



О. С. Колесніченко



О. С. Куруч

МЕТОДИЧНИЙ АПАРАТ ДЛЯ ОЦІНЮВАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ, СХИЛЬНИХ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Розглянуто найбільш поширені психодіагностичні методики щодо виявлення осіб, схильних до суїцидальної поведінки. Описано розроблені програми діагностики та можливої корекції військовослужбовців, схильних до суїцидальної поведінки. З'ясовано базові особистісно-характерологічні особливості осіб з ознаками суїцидальної поведінки і визначено основні завдання з організації та проведення психодіагностики в різних країнах світу.

Ключові слова: суїцидальна поведінка, військовослужбовці, психологічні особливості, психодіагностика, методики.

Постановка проблеми. Актуальність проведеного дослідження пов'язана з необхідністю підвищення надійності оцінювання суїцидального ризику. У Національній гвардії України (НГУ) оцінювання ймовірності суїцидальної поведінки військовослужбовців є особливо необхідним, при тому, що у більшості випадків немає можливості поглибленого обстеження всього контингенту психологом, лікарем-психіатром. У цих умовах значущість психодіагностичних методик, тестів та засобів вимірювання суїцидального ризику істотно зростає.

З іншого боку, досить надійне прогнозування суїцидального ризику може бути основою для формування алгоритмів дій, пов'язаних з їх профілактикою. Однак нині таких надійних алгоритмів немає, і це пов'язано, насамперед, з проблемою надійності процедур виявлення осіб, небезпечних у суїцидологічному відношенні. Водночас у деяких наукових дослідженнях і в практиці набула незначної, але все ж таки популярності низка тестів та опитувальників. Їх застосування загалом не покращує стану справ у царині прогнозування суїцидальних ризиків і більше практикується від безвиході, як це ні парадоксально, особливо стосовно суїцидології. Основна проблема цих тестів – валідність, надійність та репрезентативність. Здебільшого результати тестування в таких

анкетах і тестах залежать від характеру відповідей випробовуваних, і якщо у респондентів є бажання, то вони можуть бути легко ними викривлені. У зв'язку з недостатньою прогностичністю наявних методик нині триває активний пошук методичних підходів, у разі використання яких можна подолати недоліки традиційних методів оцінювання суїцидального ризику у військовослужбовців НГУ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Незважаючи на те, що проблеми самогубств розглядають у значній кількості наукових досліджень [4, 6, 10, 15, 17], методичне забезпечення психопрофілактичної роботи у НГУ потребує вдосконалення. Так, достатньо гостро постає проблема розроблення відповідного психодіагностичного інструментарію, створення корегуючих технологій, призначених для роботи в цьому напрямі, запровадження нових методів і форм психопрофілактичних заходів, які реалізуються у НГУ.

У ході розв'язування цієї проблеми вчені стикалися з вирішенням різних завдань. Зокрема, М. Мар'їна виділила особистісні якості, характерні для суїцидентів–працівників поліції, однак не навела психотехнології визначення особистісних критеріїв суїцидального ризику, на підставі яких можна здійснювати ймовірнісний прогноз ризику скоєння суїциду [10]. Науковці І. Кудрявцев та

М. Ратінов досліджували особистісні детермінанти суїцидальної поведінки у межах проведення посмертних психологічних експертиз щодо осіб, які вчинили самогубство [8]. Аналіз самогубства та суїцидальних спроб у засуджених здійснила А. Тернавська [16].

Проведений аналіз наукових джерел засвідчив, що з організаційної точки зору заходи психологічної діагностики осіб, схильних до суїцидальної поведінки, стосуються насамперед працівників правоохоронних органів (військовослужбовців НГУ), а також військовослужбовців Збройних Сил України, діяльність яких пов'язана з високою небезпекою для себе й оточення, які несуть службу зі зброєю і мають доступ до даних, що становлять державну таємницю, які навчаються у вищих військових навчальних закладах та інші категорії.

Метою статті є обґрунтування методичного апарату для оцінювання військовослужбовців Національної гвардії України, схильних до суїцидальної поведінки.

Виклад основного матеріалу. На сьогодні дослідниками і практиками [3–6] накопичено значний досвід застосування загальнонаукових і спеціальних методів виявлення ознак суїцидальної поведінки. До таких методів належать: спостереження, бесіда, біографічний метод, аналіз документів, аналіз результатів і продуктів діяльності, експертне опитування, психодіагностичне обстеження та низка інших.

Основу роботи щодо виявлення осіб, схильних до суїцидальної поведінки, становлять вивчення й аналіз документів особової справи, що передбачає ретельне ознайомлення з характеристикою, довідкою про сімейний стан, перевірки відомостей про стан здоров'я. Особливу увагу звертають на осіб, які мали родичів з нервово-психічними захворюваннями або зі спробами суїциду чи самі їх здійснювали; перебували на обліку в психоневрологічному або наркологічному диспансері; схильні до глибокої депресії, мали захворювання або травми головного мозку; характеризуються слабким здоров'ям, мали відстрочки від служби в армії, часто змінювали місця проживання, навчання і роботи, виховувалися в сім'ях, у яких переважали конфлікти, несприятливі взаємовідносини, мали документально зафіксовані випадки девіантної та делінквентної поведінки (вживання алкоголю

та наркотиків, втечі з дому, наявність судимості) тощо.

З метою виявлення ознак суїцидальної поведінки проводиться індивідуальна бесіда, упродовж якої одночасно здійснюється спостереження. Попередньо складається спеціальний алгоритм бесіди, в якому визначаються теми для обговорення і формулюються орієнтовні питання. У процесі бесіди та спостереження за поведінкою людини відмічаються несприятливі характерні прояви (виражена невпевненість, тривожність, пустотливість, нісенітні дії, сльозливість, дефекти мовлення, моторики, слабкий фізичний розвиток тощо), з'ясовуються проблемні питання, що потребували уточнення. Важливу роль для оцінювання підвищеного ризику суїцидальної поведінки можуть відігравати мотиви вступу на службу до НГУ. При цьому необхідно врахувати наявність таких відомостей, як неузгодженість між освітнім профілем і видом діяльності, несподівана зміна у характері попередньої діяльності, перехід на непрестижну роботу, службу, різке зниження посадового статусу, незрозуміле і водночас наполегливе прагнення служити саме в силових структурах та низка інших.

Для зниження ризику скоєння аутодеструктивних дій необхідне обов'язкове проведення психодіагностичного обстеження як для всіх кандидатів, які поступають на службу (первинно), так і для військовослужбовців НГУ (з певною періодичністю або за потребою). Особлива важливість такого заходу визначається тим, що здійснювана при цьому активна взаємодія фахівців різних служб (психологів, психіатрів, працівників кадрових органів) дає змогу вирішувати триєдине завдання:

- 1) своєчасно виявляти осіб з аутодеструктивною поведінкою;
- 2) визначати їх схильність до різних форм суїцидальної поведінки;
- 3) прогнозувати професійну успішність їх службово-бойової діяльності.

Що стосується відбору діагностично значущого психологічного інструментарію для виявлення військовослужбовців, схильних до крайніх видів деструктивної поведінки, зокрема до суїциду, то, як показує практика, така інформативність притаманна методам і методикам, наведеним нижче.

1. Методи структурованого інтерв'ю, стандартизованого самозвіту та бесіди у психодіагностиці суїцидального ризику (табл. 1).

Основні методи структурованого інтерв'ю, стандартизованого самозвіту та бесіди у психодіагностиці суїцидального ризику

Методи	Спрямованість	Зміст та діагностичні показники
Схема обстеження суїцидальних пацієнтів (Д. С. Ісаєв, К. В. Шерстньов) [4]	Дає змогу визначити соціально-медичні індикатори суїцидальної поведінки	Характерологічні особливості, психічні стани
Методика визначення ступеня ризику скоєння суїциду (І. О. Погодін) [13]	Встановлює ступінь ризику скоєння суїциду військовослужбовцями, які опинились у важких життєвих ситуаціях. Її застосування доцільно у осіб з наявними в анамнезі гострими афективними реакціями на тлі акцентуації характеру, при встановленні ризику суїциду осіб без вираженої характерологічної патології в умовах життєвої кризи	Основу методики становить спеціальна карта, в яку включено 31 фактор ризику суїциду. Наявність і ступінь вираженості кожного з них необхідно встановити в обстежуваного індивіда. Збирання інформації здійснюється спостереженням, індивідуальною бесідою, вивченням та аналізом документів
Шкала оцінки ризику суїциду (The SAD PERSONS Scale) (Patterson et al., 1983) [27]	Вимірює суїцидальний ризик, пропонується контрольний перелік параметрів, її назва у перекладі – “сумні люди”	Містить 10 пунктів, що характеризують фактори ризику суїциду й оцінюваних клініцистом як 0 (відсутній) або 1 (наявний). Загальний бал від 0 до 2 свідчить про низький ризик суїциду; загальний бал 3-4 – це середній ризик суїциду та необхідність частих зустрічей клініциста з обстежуваним; бал 5-6 свідчить про високий ризик суїциду; бал 7 і вище означає дуже високий ризик суїциду і потребує обов'язкової госпіталізації
Шкала суїцидальних намірів (Suicide Intent Scale; SIS) (A. T. Beck et al., 1974) [25]	Вимірює серйозність намірів вчинити самогубство у пацієнтів, які раніше скоювали парасуїцид. Використання цієї шкали дає змогу оцінити ризик суїцидальної поведінки	Розроблений тест дозволяє у балах оцінити ступінь суїцидальної інтенції, тобто вираженість, напруженість і, в певному сенсі, істинність суїцидальних тенденцій у осіб, які вже робили спробу самогубства. Чим вищий загальний бал суїцидальної інтенції при підсумовуванні за всіма 15 параметрами, тим імовірнішою є реальність намірів людини заподіяти собі смерть
Шкала для оцінки суїцидального мислення (Scale for Suicidal Ideation; SSI) (A. Beck et al., 1979) [19]	Вимірює суїцидальне мислення; подана в форматі напівструктурованого інтерв'ю, що складається з 21 пункту, 19 з яких містять висловлювання, що оцінюються респондентом від 0 до 2 балів. Клінічно значущим “порогом” суїцидального ризику вважається 6 балів і більше	Дає змогу оцінити три складових суїцидального мислення: активне суїцидальне бажання, пасивне суїцидальне бажання та підготовчі дії. Загальний бал має значущу позитивну кореляцію з інтенсивністю суїцидального мислення
Шкала суїцидальності Пейкеля (Paykel Suicide Items; PSI) (E. S. Paykel et al., 1974) [33]	Дає змогу оцінити суїцидальність за різні часові періоди: за останній тиждень, місяць, рік або все життя. Належить до коротких скринінгових шкал	Містить усього п'ять питань, що їх ставлять у процесі інтерв'ю зі зростаючим ступенем “суїцидального” змісту

2. Метод психодіагностичної бесіди в отриманні додаткової інформації для психологічного висновку і подальшого корегування суїцидальної поведінки військовослужбовців. Так, метод психодіагностичної бесіди (О. А. Кучер, В. П. Костюкевич) полягає у виявленні ознак нервово-психічної нестійкості та умов, що сприяють її розвитку [12]. Схема розпізнавання у процесі діагностичної бесіди особистісного стилю суїцидента (О. М. Кокун) [3] та скрінінг-тест для виявлення суїцидальної поведінки (Л. С. Юр'єва) [5].

3. Психодіагностичні методики оцінки суїцидального ризику у військовослужбовців (див. табл. 2).

Основні труднощі роботи з наведеними методиками полягають у тому, що всі вони є опитувальниками і побудовані таким чином, що висновки формулюються на підставі отриманих відповідей суїцидентів або тих, кого досліджують.

Зарубіжні фахівці для дослідження суїцидальної поведінки часто застосовують методики “The Psychache Scale” (PS) [26], “Reasons for Living Inventory” (RFL-48) [30] та “Reasons for Attempting Suicide Questionnaire” (RASQ) [29]. Широке практичне використання цих тестів обумовлено, головним чином, відсутністю під час їх застосування вікових, гендерних, етнічних та культурологічних обмежень.

В основу опитувальника PS покладена концепція нестерпного психічного болю Е. Шнейдмана. На думку автора, інтенсивний душевний біль є підставою для добровільного відходу з життя. Безпосередній зв'язок психалгії з фрустрацією життєвих психологічних потреб сприяє формуванню у суїцидально налаштованих індивідів ставлення до самогубства як до єдиного можливого способу позбавлення від психічних страждань. Через те, що опитувальник PS вимірює емоційне сприйняття й інтенсивність психалгії, він визнаний світовим психологічним співтовариством найбільш прийнятним тестом для оцінювання психічного болю та ступеня ризику вчинення самогубства [36]. Надійність і валідність цього опитувальника були підтверджені на вибірках суїцидентів у Бразилії [20], Польщі [21], США [24], Греції [37].

На відміну від опитувальника PS, що оцінює один із основоположних предикторів самогубства, методика RFL-48 призначена для дослідження факторів, що перешкоджають вчиненню суїцидальних дій. Вона розроблена

М. М. Линеханом, в її основу покладено постулати когнітивно-поведінкової теорії суїцидальної поведінки [30]. Цей інструмент дає змогу не тільки оцінити антисуїцидальні фактори, але й успішно прогнозувати ризик повторення спроби самогубства [31]. У результаті проведених досліджень адаптовані та широко застосовуються у практичній діяльності психологів різні варіанти “Reasons for Living Inventory”: RFL-M – для військовослужбовців [22], RFL-A – для підлітків [24], RFL-OA – для осіб літнього віку [36]. Факторна структура, надійність і валідність RFL-48 підтверджені на вибірках суїцидентів у Малайзії [18], Швеції [20], Колумбії [24], США [34], Італії [35].

У Збройних Силах України (ЗС України) вивчення ступеня вираженості суїцидального ризику у військовослужбовців є обов'язком усіх посадових осіб, які мають у підпорядкуванні особовий склад. Порядок вивчення соціально-психологічних процесів у військових частинах (підрозділах) та індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців визначено наказом Міністра оборони України від 29.06.2010 р. № 336 [11]. Водночас проводити психологічні дослідження, застосовувати професійні психодіагностичні методики мають право посадові особи з освітою не нижче рівня “спеціаліст” за спеціальністю “психологія”.

Психологічне вивчення з метою виявлення ступеня вираженості суїцидального ризику у військовій частині ЗС України із застосуванням психодіагностичних методик проводиться: під час прибуття особового складу до військової частини (як складова загального соціально-психологічного вивчення); під час відбору військовослужбовців до несення служби зі зброєю; із військовослужбовцями, у яких було виявлено ознаки суїцидальної поведінки, депресивного стану, ситуативних реакцій; щоквартально з усім особовим складом із застосуванням однієї з психодіагностичних методик виявлення суїцидального ризику.

Як психодіагностичний інструментарій фахівцями-психологами ЗС України використовуються такі засоби. Експрес-анкета “С-1” проводиться у підрозділі з метою виявлення факторів суїцидального ризику, особливостей ставлення військовослужбовців до проблеми самогубства. Однак отримані дані дають поверхневу інформацію і є основою для аналізу ситуації та подальших досліджень у цьому напрямі, застосовуються 1 раз на квартал.

Основні психодіагностичні методики оцінювання суїцидального ризику у військовослужбовців

Психодіагностичні методики	Спрямованість	Зміст та діагностичні показники
Опитувальник депресивності А. Бека (шкала депресії Бека, Beck Depression Inventory, BDI) [3]	Призначений для оцінювання наявності депресивних симптомів у досліджуваних на поточний період (зазвичай, поточні два тижні). Ґрунтується на клінічних спостереженнях та описах симптомів, які часто трапляються у депресивних пацієнтів	Містить 21 твердження, кожне з яких виявляє окремий тип психопатологічної симптоматики і включає пункти: сум; песимізм, відчуття невдачливості; незадоволеність собою; почуття провини; відчуття покарання; самозаперечення; самозвинувачення; наявність суїцидальних думок; плаксивість; дратівливість; почуття соціальної відчуженості; нерішучість; дисморфобія; труднощі в роботі; безсоння; стомлюваність; втрата апетиту; втрата ваги; заклопотаність станом здоров'я; втрата сексуального потягу
Опитувальник суїцидального ризику (ОСР) (у модифікації Т. М. Разуваєвої) [3]	Спрямований на діагностику суїцидального ризику, виявлення рівня сформованості суїцидальних намірів з метою запобігання серйозним спробам самогубства. Можливе індивідуальне і групове тестування. В опитувальнику зроблено спробу кваліфікувати симптоматику – виявити індивідуальний стиль і зміст суїцидальних намірів людини	Демонстративність, афективність, унікальність, неспроможність, соціальний песимізм, злам культурних бар'єрів, максималізм, тимчасова перспектива, антисуїцидальний фактор
Методика виявлення схильності до суїцидальних реакцій: СР-45 та СР-10 (П. І. Юнацкевич) [17]	Виявлення схильності до суїцидальних реакцій. Використання питань, адекватних суїцидальним проявам, і тверджень як додаткової інформації дозволяє виявляти осіб, які мають суїцидальні схильності, і формувати з них "групу посиленої психологічної уваги"	Рівень схильності до суїцидальних реакцій: низький, нижчий за середній, середній, вищий за середній, високий
Методика діагностики суїцидальних схильностей "Суїцидальна мотивація" (Ю. Р. Вагін) [1]	Дає змогу виявляти й аналізувати мотиваційні аспекти суїцидальної поведінки, у результаті чого можливо оцінити вираженість суїцидальних тенденцій	Альтруїстична; анемічна; анестетична; інструментальна; аутопунітична; гетеропунітична; поствітальна мотивації
"Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР" (Hart B., 1996) (в адаптації І. О. Котеньова) [7]	Застосовується у скринінгу широкого контингенту, в тому числі у польових умовах. Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР може застосовуватися для самодіагностики, долучатися до комплексних опитувань особистісного складу, спрямованих на виявлення осіб із груп ризику. Призначена для первинного скринінгу перерахованих симптомів у осіб, що мали будь-якого виду психічні травми	Тривога, депресія та найбільш специфічні прояви ПТСР
"Особистісний опитувальник індивідуальної суїцидальної спрямованості" – ІСС [3]	Спрямований на виявлення суїцидально небезпечних установок, є орієнтовною методикою для виявлення суїцидально небезпечних установок	Депресивність, невротизація, комунікабельність
Клінічний опитувальник для виявлення та оцінювання невротичних станів (К. Яхін, Д. Менделевич) [3]	Дає змогу якісного аналізу невротичних проявів, дозволяє виявити основні синдроми невротичних станів	Тривога, невротична депресія, астенія, істеричний тип реагування, obsesивно-фобічні порушення, вегетативні порушення
Проективний метод дослідження суїцидальної поведінки, тематичний апперцептивний тест (ТАТ) [10]	Використовується як стимульний матеріал чорно-білих фотографічних зображень людей у різних ситуаціях. ТАТ не дає змоги зробити безпосередню оцінку ризику вчинення самогубства і потребує часу для проведення й подальшого оброблення результатів	Провідні мотиви, стосунки, цінності, афективні конфлікти та їх сфери, способи вирішення конфліктів, індивідуальні особливості афективного життя особистості, самооцінка. Виявляє депресивні та суїцидальні тенденції, підозрілість і приховану агресивність, ставлення до смерті близьких, власні страхи смерті, депресивні тенденції
Тест "Ваші суїцидальні схильності" (З. Корольова) [11]	Спрямований на визначення суїцидальних схильностей суб'єкта	Актуальний настрій, саморегуляція, суїцидальні думки, ступінь чутливості, маніпулювання суїцидальними думками

В основу опитувальника PS покладена концепція нестерпного психічного болю Е. Шнейдмана. На думку автора, інтенсивний душевний біль є підставою для добровільного відходу з життя. Безпосередній зв'язок психалгії з фрустрацією життєвих психологічних потреб сприяє формуванню у суїцидально налаштованих індивідів ставлення до самогубства як до єдино можливого способу позбавлення від психічних страждань. Через те, що опитувальник PS вимірює емоційне сприйняття й інтенсивність психалгії, він визнаний світовим психологічним співтовариством найбільш прийнятним тестом для оцінювання психічного болю та ступеня ризику вчинення самогубства [36]. Надійність і валідність цього опитувальника були підтверджені на вибірках суїцидентів у Бразилії [20], Польщі [21], США [24], Греції [37].

На відміну від опитувальника PS, що оцінює один із основоположних предикторів самогубства, методика RFL-48 призначена для дослідження факторів, що перешкоджають вчиненню суїцидальних дій. Вона розроблена М. М. Линеханом, в її основу покладено постулати когнітивно-поведінкової теорії суїцидальної поведінки [30]. Цей інструмент дає змогу не тільки оцінити антисуїцидальні фактори, але й успішно прогнозувати ризик повторення спроби самогубства [31]. У результаті проведених досліджень адаптовані та широко застосовуються у практичній діяльності психологів різні варіанти “Reasons for Living Inventory”: RFL-M – для військовослужбовців [22], RFL-A – для підлітків [24], RFL-OA – для осіб літнього віку [36]. Факторна структура, надійність і валідність RFL-48 підтверджені на вибірках суїцидентів у Малайзії [18], Швеції [20], Колумбії [24], США [34], Італії [35].

У Збройних Силах України (ЗС України) вивчення ступеня вираженості суїцидального ризику у військовослужбовців є обов'язком усіх посадових осіб, які мають у підпорядкуванні особовий склад. Порядок вивчення соціально-психологічних процесів у військових частинах (підрозділах) та індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців визначено наказом Міністра оборони України від 29.06.2010 р. № 336 [11]. Водночас проводити психологічні дослідження, застосовувати професійні психодіагностичні методики мають право

посадові особи з освітою не нижче рівня “спеціаліст” за спеціальністю “психологія”.

Психологічне вивчення з метою виявлення ступеня вираженості суїцидального ризику у військовій частині ЗС України із застосуванням психодіагностичних методик проводиться: під час прибуття особового складу до військової частини (як складова загального соціально-психологічного вивчення); під час відбору військовослужбовців до несення служби зі зброєю; із військовослужбовцями, у яких було виявлено ознаки суїцидальної поведінки, депресивного стану, ситуативних реакцій; щоквартально з усім особовим складом із застосуванням однієї з психодіагностичних методик виявлення суїцидального ризику.

Як психодіагностичний інструментарій фахівцями-психологами ЗС України використовуються такі засоби. Експрес-анкета “С-1” проводиться у підрозділі з метою виявлення факторів суїцидального ризику, особливостей ставлення військовослужбовців до проблеми самогубства. Однак отримані дані дають поверхневу інформацію і є основою для аналізу ситуації та подальших досліджень у цьому напрямі, застосовуються 1 раз на квартал.

Методика виявлення осіб з підвищеним ризиком суїцидальної поведінки (карта ризику суїцидальності) призначена для визначення ризику скоєння суїциду та його оцінки. До методики включено 31 фактор ризику суїциду, вона застосовується під час вивчення документів військовослужбовців, аналізу результатів їхньої діяльності, індивідуальної діагностичної бесіди. 31 фактор методики не є питаннями для опитувальника. Достовірність методики підвищується, якщо її застосовувати з використанням інших джерел інформації та засобів вивчення особистості. Під час заповнення карти слід виходити не тільки із суб'єктивної оцінки людини самої себе, але і з уявлень командирів, товаришів по службі, рідних і близьких тощо. На основі матеріалів попереднього вивчення особистості, а також за результатами вільної бесіди визначається наявність цих факторів.

Опитувальник “Ризик-С” призначений для виявлення осіб, схильних реалізувати суїцидальні дії. Методику створено на основі додаткових шкал багатфакторного особистісного опитувальника “Адаптивність 200”. Він містить шкалу достовірності, яка призначена для оцінювання щирості відповідей військовослужбовців (надійності отриманих

даних), та шкалу суїцидального ризику, яка застосовується для виявлення осіб, схильних до вчинення суїцидальних дій.

У Національній гвардії України проблема діагностики особистісних критеріїв суїцидального ризику також є актуальною. У науково-дослідному центрі службово-бойової діяльності НГУ в межах науково-дослідної роботи “Профілактика суїцидальної поведінки серед військовослужбовців Національної гвардії України” визначено типологію психологічних особливостей військовослужбовців НГУ, які скоїли суїцидальні спроби, та розроблено програму профілактики суїцидальної поведінки серед військовослужбовців НГУ [16]. За результатами психологічних, соціологічних та медичних досліджень проблеми суїцидальної поведінки військовослужбовців НГУ розроблено посібник, в якому подано класифікацію і наведено причини самогубств, фактори суїцидального ризику, запропоновано психодіагностичний інструментарій для визначення ризику скоєння суїциду [6], а також видано наукову статтю [14].

Суїцидальний ризик у НГУ визначається директивою командувача НГУ № 11 від 28.05.2019 р. [2], для чого використовуються психодіагностичні методики “Схильність до суїцидальної поведінки” (автор М. Горська) та анкета “Оцінка депресивних станів” (Patient Health Questionnaire – PHQ-9). Остання складається з дев’яти пунктів і є ефективною тільки у діагностиці глибокого депресивного розладу.

Висновки

1. Проведені теоретичні дослідження дали змогу визначити поняття “суїцидальна поведінка особистості військовослужбовця НГУ” як акт аморальної діяльності, метою якої є припинення власного життя, що характеризується усвідомленим, вольовим (керованим, бажаним) характером, проявляється як результат складної взаємодії зовнішніх (професійних і соціальних) психотравмуючих факторів діяльності та індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовця, що спричиняє власну смерть.

2. Незважаючи на значну кількість суїцидологічних досліджень в Україні та за кордоном, вивчення особливостей прояву суїцидальної поведінки серед військовослужбовців НГУ потребує

продовження. У зв’язку з недостатньою валідністю, надійністю та прогностичністю наявних методик нині триває активний пошук методичних технологій, завдяки використанню яких можна подолати недоліки наявних методів оцінювання суїцидального ризику.

3. Більшість існуючих методик оцінювання суїцидального ризику не адаптовані до специфіки військової служби. Вони не враховують соціально-середовищних факторів суїцидального ризику, які прямо пов’язані зі специфікою військової служби, перебуваючи на якій військовослужбовці часто не в змозі самотужки подолати складні умови військового життя.

4. Існуючі психодіагностичні методики оцінюють лише психологічну сторону особистості військовослужбовця. Із цих же позицій розробляються критерії та показники мотивів суїцидальної поведінки, фактори їх виникнення та превентивні заходи. Однак діагностика суїцидального ризику передбачає врахування багатовекторності суїциду, проведення заходів щодо виявлення не тільки психологічних, але і соціально-середовищних факторів. Тому є потреба у розробленні такої психодіагностичної методики оцінювання схильності до суїцидальної поведінки військовослужбовців НГУ, яка дасть змогу виявити осіб за відповідними показниками з урахуванням особливостей впливу соціально-середовищних факторів військової служби.

Перелік джерел посилання

1. Вагин Ю. Р. Профілактика суїцидального и аддиктивного поведения у подростков. Пермь, 1999. 103 с.
2. Про вдосконалення роботи з профілактики суїцидів серед особового складу Національної гвардії України : директива командувача НГУ від 28.05.2019 р. № 11.
3. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : метод. посіб. / О. М. Кокун та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
4. Исаев Д. С., Шерстнев К. В. Психология суїцидального поведения : метод. рекомендации для студ. по спецкурсу. Самара, 2000. 72 с.
5. Клиническая суїцидология : монографія. Днепропетровск : Пороги, 2006. 415 с.
6. Колесніченко О. С., Мацегора Я. В., Приходько І. І., Чижевський С. О. Профілактика самогубств серед

військовослужбовців Національної гвардії України : посібник / за заг. ред. проф. І. І. Приходька. Харків : НА НГУ, 2016. 117 с.

7. Котенёв И. О. Психологическая диагностика постстрессовых состояний у сотрудников органов внутренних дел : метод. пособие для практ. психологов. Москва : МЦ при ГУК МВД России, 1997. 40 с.

8. Кудрявцев И. А., Ратинов Н. А. Криминальная агрессия (экспертная типология и судебно-психологическая оценка). Москва : Изд-во Моск. ун-та, 2000. 192 с.

9. Леонтьев Д. А. Тематический апперцептивный тест. Москва : Речь, 2004. Серия: Диагностика. 254 с.

10. Марина И. Е. Психологическое сопровождение личности, склонной к суицидальным формам поведения : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Сиб. гос. технол. ун-т. Красноярск, 2006. 248 с.

11. Про затвердження Положення про організацію військово-соціологічних, соціально-психологічних та психологічних досліджень у Збройних Силах України : Наказ Міністра оборони України від 29.06.10 р. № 336.

12. Пакулина С. А. Психодиагностика суицидального поведения детей и подростков : метод. пособие. Челябинск : АБРИС, 2014. 209 с.

13. Погодин И. А. Суицидальное поведение: психологические аспекты : учеб. пособие. 2-е изд., стереотип. Москва : Флинта, 2011. 189 с.

14. Приходько І. І., Мацегора Я. В., Колесніченко О. С. Типізація індивідуально-психологічних особливостей у військовослужбовців, схильних до суїцидальної поведінки. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Педагогічні та психологічні науки*. 2018. № 1. С. 174–203.

15. Психологічна профілактика суїцидальної поведінки працівників органів внутрішніх справ : метод. рек. / за заг. ред. С. І. Яковенка. Київ : КІВС, 2000. 119 с.

16. Тернавська А. А. Запобігання суїциду серед засуджених у виправних колоніях України : дис. ... канд. юрид. наук. Київ : Національна академія внутрішніх справ, 2019. 226 с.

17. Юнацкевич П. И. Основы психолого-педагогической диагностики и коррекции суицидального поведения. Санкт-Петербург : ВИКА им. А. Ф. Можайского, 1998. 160 с.

18. Aishvarya S. [et al.]. Psychometric properties and validation of the Reasons for Living Inventory in an Outpatient Clinical Population in Malaysia. *Comprehensive Psychiatry*. 2014. Vol. 55. № 1. P. 107–113. DOI:10.1016/j.comppsy.2020.04.29.

19. Beck A. T., Kovacs M., Weiss A. Assessment of suicidal ideation: The Scale for Suicide Ideation. *J. Consult. Clin. Psychol.* 1979. Vol. 47 (2). P. 343–352.

20. Berlim M. T. [et al.]. Psychache and Suicidality in Adults Mood Disordered Outpatients in Brazil. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2003. Vol. 33. № 3. P. 242–248. DOI:10.1521/suli.33.3.242.23220.

21. Chodkiewicz J. [et al.]. Polish Adaptation of the Psychache Scale by Ronald Holden and Co-workers. *Psychiatria Polska*. 2017. Vol. 51. № 2. P. 369–381. DOI:10.12740/PP/OnlineFirst/59448.

22. Deutch A-M., Lande G. A. The Reasons for Living Scale-Military Version: Assessing Protective Factors Against Suicide in a Military Sample. *Military Medicine*. 2017. Vol. 182. № 7. P. 1681–1686. DOI:10.7205/MILMED-D-16-00382.

23. Dobrov E., Thorell L. H. Reasons For Living Translation, Psychometric Evaluation and Relationship to Suicidal Behavior in a Swedish Random Sample. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2004. Vol. 58. № 4. P. 277–285. DOI:10.1080/08039480410005783.

24. Garcia J. V., Acosta C. A. P. [et al.]. Validation of the Reasons for Living Inventory (RFL) in Subjects with Suicidal Behavior in Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatria*. 2009. Vol. 38. № 1. P. 65–84. URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502009000100006&script=sci_arttext&tlng=pt (дата звернення: 29.04.2020).

25. Gregory K., Brown Ph. D. Review of Suicide Assessment Measures for Intervention Research with Adults and Older Adults. *Unpublished manuscript, Department of Psychiatry, University of Pennsylvania*. Pennsylvania, PA: Charles Press, 2003. 57 p.

26. Holden R. R. [et al.]. Development and Preliminary Validation of a Scale Psychache. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 2001. Vol. 33. № 4. P. 224–232. DOI:10.1037/h0087144.

27. Juhnke G. E. SAD PERSONS scale review. *Meas. Eval. Couns. Devel.* 1994. Vol. 27. P. 325–328.

28. Koolae A., Mahmmodi O. Standardization of Reasons for Living Inventory for Adolescents:

Diagnosis, Appraisal, Therapy and Rehabilitation of People who Attempt. *Iranian Rehabilitation Journal*. 2008. Vol. 6. № 1. P. 47–58. URL: http://irj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=33&slc_lang=en&sid=1&ftxt=1 (дата обращения: 29.04.2020).

29. Levinger Sh., Holden R.R. Reliability and Validation of the Hebrew Version of the Reasons for Attempting Suicide Questionnaire (RASQ-H) and its Importance for Mental Pain. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2014. Vol. 44. № 1. P. 13–18. DOI:10.1111/sltb.12087.

30. Linehan M.M. [et al.] Reasons for Stay in Alive when You are Thinking of Killing Yourself: The Reasons for Living Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1983. Vol. 51. № 2. P. 276–286. DOI:10.1037/0022-006X.51.2.276.

31. Lizardi D. [et al.]. Perceived Reasons for Living at Index Hospitalization and Future Suicide Attempt. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 2007. Vol. 195. № 5. P. 451–455. DOI:10.1097/NMD.0b013e3180522661.

32. Meerwijk E. L., Weiss S. J. Does Suicidal Desire Moderate the Association between Frontal Delta Power and Psychological Pain? *Published*

January. 2016. Vol. 4. № 4. P. e1538-e1542. DOI:10.7717/peerj.1538.

33. Paykel E. S. [et al.]. Suicidal feelings in the general population: A prevalence study. *Brit. J. Psychiatry*. 1974. Vol. 124. P. 460–469.

34. Range L. M., Knott E. C. Twenty Suicide Assessment Instruments: Evaluation and Recommendations. *Death Studies*. 1997. Vol. 21. № 1. P. 25–58. DOI:10.1080/074811897202128.

35. Ronconi L., Testoni I., Zamperini A. Validation of the Italian Version of the Reasons for Living Inventory. *TPM*. 2009. Vol. 16. № 3. P. 151–159. URL: https://pdfs.semanticscholar.org/391c/1c503c11d3a7b3c7b5a4b5_c8f416197f9ef2.pdf (дата звернення: 24.04.2020).

36. Segal D. L., Needham T. N. An Exploration of Gender Differences on the Reasons for Living Inventory among Older Adults. *Death Studies*. 2007. Vol. 31. № 6. P. 573–581. DOI:10.1080/07481180701357033.

37. Soumani A. [et al.]. Mental Pain and Suicide Risk: Application of the Greek Version of the Mental Pain and the Tolerance of Mental Pain Scale. *Psychiatriki*. 2011. Vol. 22. № 4. P. 330–340.

Стаття надійшла до редакції 25.03.2020 р.

УДК 159.9.072.351.743

А. С. Колесниченко, Е. С. Куруч

МЕТОДИЧЕСКИЙ АППАРАТ ДЛЯ ОЦЕНИВАНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ НАЦИОНАЛЬНОЙ ГВАРДИИ УКРАИНЫ, СКЛОННЫХ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Рассмотрены наиболее распространенные психодиагностические методики по выявлению лиц, склонных к суицидальному поведению. Описаны разработанные программы диагностики и возможной коррекции военнослужащих, склонных к суицидальному поведению. Выявлены базовые личностно-характерологические особенности лиц с признаками суицидального поведения и определены основные задачи по организации и проведению психодиагностики в разных странах мира.

Ключевые слова: суицидальное поведение, военнослужащие, психологические особенности личности, психодиагностика, методики.

UDC 159.9.072.351.743

О. Kolesnichenko, O. Kuruch

**METHODOLOGICAL APPARATUS FOR EVALUATING MILITARY SERVANTS
OF THE NATIONAL GUARD OF UKRAINE INCLINED TO SUICIDAL BEHAVIOR**

The article discusses the most common psychodiagnostic methods for identifying people are more likely to have suicidal behavior. Existing psychodiagnostic apparatus for diagnostics and possible correction of servicemen prone to suicidal behavior in different countries of the world are described. The basic personality and character traits of a person are revealed by signs of suicidal behavior, the main tasks of organization and conducting of psychodiagnostics in different countries of the world are defined. As a result of the study of scientific sources, it was found that the problem of diagnosing the propensity for suicidal behavior among military units in different countries of the world is not as wide-spread as that of civilians, but is introduced only in some leading countries of the world.

The theoretical studies which were conducted have allowed to define the concept of “suicidal behavior of the personality of the serviceman of the National Guard of Ukraine” as an act of immoral activity, the purpose of which is the termination of one’s life, characterized by a conscious, volitional (controlled, desirable) character, manifested as an outcome of complex social) psycho-traumatic factors and personality traits of a soldier of such activity and entails his own death.

It is proved that most of the existing techniques are not adapted to the specifics of the military organization. They do not take into account the social and environmental factors of suicidal risk, directly related to the specifics of military service, where military personnel are often unable to overcome the extreme conditions of military life on their own. They contain direct questions about the presence of suicidal thoughts and experiences and are therefore not recommended for widespread use, so as not to make ordinary people commit suicidal acts.

It is described that psychodiagnostic methods for detection and diagnostics of suicidal risk evaluate only the psychological side of the individual. From the same standpoint, criteria and indicators of motives for suicidal behavior and factors of its occurrence, as well as preventive measures, are being developed. However, the diagnosis of suicidal risk involves taking into account the multifactoriality of suicide, conducting activities not only to identify psychological but also social and environmental factors.

Keywords: *suicidal behavior, military personnel, psychological characteristics of a person, diagnostics, methods.*

Колесніченко Олександр Сергійович – доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, начальник науково-дослідної лабораторії науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України

<https://orcid.org/0000-0001-6406-1935>

Куруч Олена Сергіївна – ад’юнкт Національної академії Національної гвардії України

<https://orcid.org/0000-0001-7876-4244>