



Я. В. Мацегора



І. І. Приходько

## ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СКОЄННЯ СУЇЦИДІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ: СИСТЕМАТИЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ

*Розглянуто систематизацію сучасних наукових досліджень, пов'язаних з проблемою психологічних аспектів скоєння суїцидів військовослужбовцями збройних формувань. Проаналізовано основні результати досліджень стосовно перевірки міжособистісно-психологічної теорії суїцидів, що запропоновано вченим Т. Е. Joiner. Найбільшого поширення набули дослідження з вивчення здатності до самогубства військовослужбовців, у тому числі впливу військового досвіду, переживання фізичного болю та втрат близьких; визначення груп ризику; дослідження протидії прагненню приховати свої суїцидальні думки та наміри (використання і вимоги до психодіагностичного інструментарію) та визначення предикторів ризику самогубства. Пошук останніх сприяв подальшому вдосконалюванню планів емпіричних досліджень.*

**Ключові слова:** самогубство, міжособистісно-психологічна теорія самогубств, предиктори самогубств, медіатори самогубств, військовослужбовці.

**Постановка проблеми.** Небойові втрати внаслідок скоєння самогубств військовослужбовцями є актуальною проблемою для більшості збройних формувань країн світу. Про зростання випадків самогубств серед військовослужбовців і ветеранів за останнє десятиліття повідомляється у США, Великій Британії, Німеччині та ін. [1, 2, 3]. Починаючи з 2014 р. це питання привертає вкрай велику увагу і керівництво сил сектору безпеки і оборони України, зокрема командувача НГУ [4] та науковців [5–7] у зв'язку зі збільшенням випадків скоєння суїцидів як у зоні проведення антитерористичної операції (2014–2018 рр.), так і після участі військовослужбовців у бойових діях на сході України.

У 2010 р. дослідницька група, уточнивши зміст міжособистісно-психологічної теорії суїцидів, розробленої науковцем Т. Е. Joiner у 2005 р. [8], запропонувала науковій спільноті взяти участь у її перевірці. Відгук був надзвичайно потужним: частка публікацій, які стосувалися цієї теорії у найпопулярніших міжнародних журналах із дослідження самогубства (Suicide and Life-Threatening Behavior, Archives of Suicide Research, Crisis),

до 2016 р. збільшилася майже на третину від усіх публікацій [9]. Учений Т. Е. Joiner у монографії “Чому люди помирають внаслідок самогубства” як компоненти міжособистісно-психологічної теорії самогубства виділяє “зірвану належність”, “сприйману тяжкість” та “здатність до самогубства” [8]. Під “зірваною належністю” розуміється відчуття неналежності, самотності. “Сприймана тяжкість” – це оцінювання себе настільки неефективним, що особа починає сприймати себе як тягар для інших, у неї виникає думка, що іншим буде краще без неї. Зірвана належність і сприймана тяжкість разом утворюють суїцидальне бажання. Згідно із цією теорією для того, щоб особа вчинила самогубство, крім суїцидального бажання має бути ще й “здатність до самогубства”. Автор концепції наголошує, що збіг усіх трьох компонентів є вкрай рідкісним явищем, що визначає рідкість самогубств. Визначення механізму переходу від суїцидального бажання до суїцидальної поведінки стало найскладнішою і найактуальнішою темою для сучасних дослідників самогубств, а також справжнім викликом для них. Доволі скоро після публікації теорії набуло поширення

твердження, що військовослужбовці частіше за інших вдаються до суїцидів саме через більшу здатність до самогубства, що стало поштовхом для низки досліджень у цьому напрямі.

По суті, положення міжособистісно-психологічної теорії суїцидів на кілька років визначили основний напрямок досліджень у суїцидології, у тому числі й у дослідженні суїцидів військовослужбовців. Проте однозначно довести чи спростувати теорію не вдалося й досі. Група науковців зазнала критики, насамперед за те, що здійснена нею штучна популяризація теорії загальмувала науковий пошук в суїцидології, зробила його односпрямованим, обмеженим, не відповідним такому багатофакторному і контекстуальному феномену, як самогубство. Останнім часом (2018–2020 рр.) суїцидологічні дослідження характеризуються прагненнями доповнити міжособистісно-психологічну теорію суїцидів положеннями з інших теорій. Проте найбільш поширеними стали дослідження медіаторів (посередників) між компонентами теорії та ризиком суїциду, оскільки за високого рівня узагальнення компоненти міжособистісно-психологічної теорії суїцидів переважно підтверджуються [10, 11].

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Попри те, що протягом 1989–2018 рр. було опубліковано 4 1276 статей за матеріалами досліджень суїцидальної поведінки військовослужбовцями, які проводилися психологами, психіатрами, соціологами, надійно прогнозувати суїцидальний ризик не вдається й досі [10]. Про розмах проблеми і намагання її вирішити свідчить і те, що Міністерство оборони США ініціювало узагальнюючі дослідження, основними завданнями яких були: 1) аналіз літератури з проблем профілактики суїцидів серед військовослужбовців; 2) пошук концептуальної моделі, яку можна було б використати як підґрунтя для розуміння самогубства у військових колективах; 3) розроблення стратегії поственції (повторного скоєння суїциду) військовослужбовцями у контексті наукових досліджень, клінічних та практичних рекомендацій [12]. Крім того, фахівцям-суїцидологам було запропоновано проаналізувати всю доступну архівну інформацію з 1819 по 2017 рр. про причини й обставини вчинення самогубства військовослужбовцями США [12]. Дослідники суїцидів у військовослужбовців США вдалися

до об'єднання зусиль з дослідниками із Німеччини, Канади, Великої Британії. Учений G. D. Willmund та співавтори вказують, що дотепер у цих країнах дослідження були зосереджені на епідеміологічних аспектах самогубств; окремих факторах ризику; групах ризику; на самогубствах, що пов'язані із веденням бойових дій за кордоном; виявленні можливого взаємозв'язку між спробами самогубства та гострими психічними розладами [13]. Проте актуальним залишається докладання зусиль учених на розроблення й оцінювання програм профілактики і втручання, які орієнтовані на певні групи ризику, ураховують особливості професії, а також розбіжності між групами ризику з летальною та нелетальною суїцидальною поведінкою.

**Метою статті** є систематизація сучасних наукових досліджень психологічних аспектів скоєння суїцидів військовослужбовцями і з'ясування причин зміщення акцентів із виявлення предикторів суїцидального ризику на визначення ефективних заходів профілактики.

**Виклад основного матеріалу.** Висунута у міжособистісно-психологічній теорії самогубства гіпотеза про те, що повторний вплив болісних та провокаційних подій підвищує здатність до самогубства, була перевірена вченими J. T. Jordan, K. W. Samuelson, Q. Q. Tiet [14]. Отримані ними результати підтвердили взаємозв'язок між болісними і провокаційними подіями та наміром вчинити суїцид, а також указали на наявність опосередкованого зв'язку між імпульсивністю і наміром через переживання болісних і провокаційних подій. Цілком логічно, що автори у своїх висновках підкреслюють, що не імпульсивність як така, а саме переживання болісних та провокаційних подій є визначальними для оцінки ризику суїциду.

Дещо інші змінні, що опосередковують зв'язок між критичними інцидентами та факторами міжособистісно-психологічної теорії самогубства, розглядаються у праці науковців N. Streeb, K. Shoji та C. C. Benight [15]. Вони дослідили опосередкований вплив продуктивних копінгів і копінгів подолання травми пожежниками на взаємозв'язок між критичними інцидентами і факторами міжособистісно-психологічної теорії (зірваною належністю, сприйманою тяжкістю, безстрашністю щодо смерті) з урахуванням

змінних соціальної підтримки. Одержані результати показали, що продуктивні копінги не опосередковують зв'язок між критичними інцидентами і факторами суїцидальної теорії. Проте це роблять копінги подолання травми, а виявлений значний ефект опосередкування був модерований соціальною підтримкою з боку значущих інших [15].

Ефектом, що чинять інтимні стосунки на суїцидальність, зацікавилася інша група дослідників, яка працювала із вибіркою військовослужбовців Національної гвардії США [16]. Ґрунтуючись на міжособистісно-психологічній теорії самогубств, А. J. Blow та співавтори вивчали силу інтимних стосунків та їх роль як буфера самогубств у військовослужбовців. У 700 військовослужбовців після відраджень у зону бойових завдань оцінювали ризик самогубства, показники психічного здоров'я (депресії, посттравматичний синдром – ПТСР, тривога) та задоволеність інтимними стосунками. Оцінка проводилася двічі: через 6 та 12 місяців після повернення з відраджень у зону бойових завдань. Авторами було встановлено, що задоволеність інтимними стосунками у парі пов'язана із усіма показниками психічного здоров'я: ПТСР, депресією та тривожністю. Дослідники роблять висновок, що міцність інтимних стосунків є буфером для скоєння самогубств у військовослужбовців Національної гвардії США, які мають ознаки ПТСР, тривоги чи депресії. Тому втручання, які сприяють укріпленню інтимних міжособистісних стосунків, потенційно здатні знизити рівень самогубств серед військовослужбовців [16].

Як припускають J. Krafft та співавтори, психологічна негнучкість як спосіб буквального і жорсткого реагування на досвід, намагання контролювати це реагування навіть коли це ставить під загрозу те, що є цінним для особи, призводить до суїцидальних думок та збільшення їх інтенсивності [17]. Крім того, автори встановили, що психологічна негнучкість взаємопов'язана з дистресом, когнітивним синтезом і прогресом цінностей.

R. L. Martin та співавтори дослідили індивідуально-психологічні особливості у військовослужбовців Національної гвардії США, які мали досвід переходу від військового до цивільного життя [18]. Вони встановили, що толерантність до дистресу має значний непрямий вплив на взаємозв'язок між ПТСР та конструктами міжособистісно-психологічної теорії самогубств.

Науковці J. O'Donnell, J. Logan та R. Bossarte, використовуючи дані Національної системи звітності про насильницькі смерті в США за 2005–2014 рр., в якій містилася інформація про 1362 ветеранів-самогубць віком 18-34 роки, встановили, що у 15 % ветеранів були ознаки ПТСР [19]. У осіб, яким було 25-34 роки, спостерігалось 30-кратне збільшення зареєстрованої поширеності ПТСР, проте у молодших осіб жодного збільшення помічено не було. Авторами було встановлено, що ПТСР пов'язаний із колишніми відрадженнями до зони бойових дій, а нещодавні кризи у цивільному житті ветеранів зворотно пов'язані із наявністю встановленого ПТСР. У своїх висновках дослідники наголошують, що наявність ПТСР у ветеранів віком 25-34 роки є значним фактором ризику скоєння суїцидів, що потрібно враховувати фахівцям, які надають допомогу.

Дослідження німецьких психологів дало змогу розглянути проблему з іншого боку. Як встановили G. D. Willmund та співавтори, військовий персонал, який не мав досвіду участі у бойових діях, має удвічі вищий ризик суїцидів на відміну від тих, хто був у відрадженнях більше одного разу [3]. Це ще одна точка зору на зв'язок між накопиченням травматичного досвіду і здатністю до суїциду. Крім того, згаданий авторський колектив установив, що у групі ризику серед військового персоналу були самотні чоловіки старші за 45 років, які мають незначний строк служби (до двох років) та низький рівень освіти.

Виходячи з результатів досліджень, в яких було встановлено, що самогубство чинить глибокий вплив на членів родин та друзів суїцидента, M. A. Noma та співавтори поставили за мету визначити вплив, який чинить самогубство товариша на військовослужбовців, що з ним служили [20]. Вони встановили, що 57,3 % (було опитано 1753 військовослужбовців) знали когось особисто, хто закінчив життя самогубством, а 53,1 % втратили товариша внаслідок суїциду. Логістичний регресійний аналіз виявив, що військовослужбовці, які повідомляли про знайомство із самогубцею, мали більш високі поточні суїцидальні симптоми і показники суїцидальних думок та поведінки у минулому, ніж ті, у кого не було знайомих, що вчинили самогубство. Ієрархічний лінійний регресійний аналіз засвідчив, що, чим більш високою є самооцінка міжособистісної близькості до самогубці, тим більш високо оцінюється ризик

самогубства у майбутньому, навіть у разі врахування рівня поточних і минулих суїцидальних думок та поведінки [20].

Ускладненим є переживання горя близькими військовослужбовця, який вчинив самогубство під час виконання бойових завдань [21]. С. Stopinski Padoan та співавтори встановили, що ПТСР, який виникає під впливом самогубства, є результатом складної причинної взаємодії і виявляється надзвичайно резистентним (стійким) до лікування [22]. Крім того, такий діагноз у людей, що горюють, досить часто може бути пропущеним, що є ще однією причиною низького ефекту допомоги особам, що переживають суїцид близької людини. А. L. Westermair та співавтори визначили, що травматизація в контексті суїциду може бути до цього часу невідомим фактором ризику ПТСР, тому пацієнти після вчинення ними спроб самогубства мають підлягати моніторингу на наявність ознак ПТСР [23].

Досить цікавими є дослідження вчених L. Lev-Ari та Y. Levi-Belz, які вивчали психологічні процеси, що сприяють посттравматичному зростанню (ПТЗ) у осіб, які пережили самогубство [24]. У їхньому дослідженні взяли участь 124 особи, які пережили самогубство. Отримані результати показали, що особи з надійною належністю досягають значно більш високого рівня ПТЗ, ніж ті, у кого належність не надійна. Сприймана тяжкість і зірвана належність виступили медіатором між прив'язаністю та ПТЗ. Особи, прив'язаність яких характеризується тривожністю й уникненням, також мали високий показник сприйманої тяжкості та найменшу ймовірність досягнення ПТЗ [24].

N. M. Caulfield та співавтори, вивчаючи типологію ризику самогубств серед військовослужбовців, установили, що суїцидальний зміст у вибірках солдат, які проходять військову службу, та ветеранів має значні відмінності [25]. Так, діючі військовослужбовці є більш "зосередженими на собі й орієнтовані на уникнення" у відповідях щодо самогубства, у той час як ветерани є більш "зосередженими на інших" у відповідях, що пов'язані із самогубством. Автори дослідження роблять висновок, що попри подібність військового досвіду, діючі військовослужбовці та ветерани, ймовірно, по-різному "уражаються" ризиком самогубства,

що важливо враховувати під час вибору інструментарію для обстеження цих категорій [25].

N. Jones та співавтори довели, що з 2004 до 2016 рр. значно збільшився відсоток військовослужбовців і ветеранів у Великій Британії, що вчинили самогубство [2]. Протягом цього періоду ветерани значно частіше, ніж діючі військовослужбовці, повідомляли про самопошкодження. За весь період спостереження до значних детермінант самопошкодження належали: існуючі симптоми психічних розладів, стигматизація, недостатня соціальна підтримка, суїцидальні думки та незвернення до офіційних медичних закладів. Такі результати, як вважають дослідники, свідчать про необхідність спрямування профілактики самогубств на поліпшення стану осіб, які мають психічні розлади, шляхом заохочення їх до участі в охороні здоров'я, зниження негативних поглядів на психічні захворювання і сприяння їхній соціальній підтримці [2].

Проте у дослідженні науковців С. J. Vryan та M. D. Rudd, в якому взяли участь 590 ветеранів США періоду військових операцій в Іраку та Афганістану, було встановлено, що колишніх військовослужбовців із множинними спробами самогубств було значно більше, ніж тих, хто не переходив від суїцидальних думок до спроб та хто не мав поширених пограничних розладів особистості [1]. Тяжкий депресивний розлад був значно більш поширеним у тих, хто вчинив одиничні та множинні спроби самогубства, ніж у тих, хто не переходив від суїцидальних думок до спроб. Автори наголошують, що саме пограничні розлади особистості є найбільш специфічним предиктором повторних спроб самогубства серед військовослужбовців і ветеранів.

D. M. Applegarth та співавтори, обстеживши 997 військовослужбовців Національної гвардії США, намагалися оцінити предиктори звернення за психологічною допомогою: суїцидальні думки, вік, стрес, дистрес, депресія, негативні переконання у ставленні до психічного здоров'я [26]. Вони встановили, що найсильнішим предиктором є наявність суїцидальної історії у минулому, а найсильніше знижують прагнення отримати допомогу та лікування негативні уявлення про психіатричну допомогу.

Звертаючи увагу на те, що військовослужбовці частіше за інших приховують свої суїцидальні думки і наміри,

дослідники розпочали пошук об'єктивних і нестигматизованих ознак, що можуть бути маркерами підвищеного суїцидального ризику у військовослужбовців. К. А. Soberay та співавтори запропонували як такі маркери використовувати безсоння та позитивний скринінг черепно-мозкової травми (ЧМТ) [27]. Вони встановили, що зв'язок між безсонням і ризиком самогубства корелює з військовим фахом. Позитивний скринінг на ЧМТ значно впливає на суїцидальну поведінку, і цей ефект зберігається у всіх групах військовослужбовців.

S. M. Barnes та співавтори перевіряли прогностичну достовірність моделі прогнозування спроб суїцидів у ветеранів з ПТСР та без нього [28]. Вона містила: 1) встановлені факти ризику; 2) показники ризику самогубства, отримані із клінічних опитувань; 3) непрямі ознаки суїцидальної поведінки, отримані зі спостереження. Саме внаслідок включення у традиційну схему прогнозу спроб самогубства змінних спостереження за непрямыми ознаками, що проявлялися у поведінці, дослідники намагалися збільшити ефективність прогнозування майбутніх спроб самогубства у ветеранів. Отримані результати показали, що запропонована модель досить добре прогнозує спроби суїциду у ветеранів, які не мають ознак ПТСР, особливо коли є можливість спостерігати за їх поведінкою 6 місяців і більше. Проте непрямі ознаки суїцидального ризику, які містяться у поведінці, суттєво не поліпшують якість прогнозу спроб самогубства у ветеранів із ПТСР [28].

Знання непрямих ознак суїцидальної поведінки у військовослужбовців є важливим і тому, що за їх надто низьких показників зірваної належності та сприйманої тяжкості, ніж у цивільного населення, військовослужбовці значно частіше за цивільних вдаються до суїцидальних спроб [29]. Хоча у висновках дослідження В. L. Assavedo та співавтори наполягають на тому, що це є наслідком більшої здатності військовослужбовців здійснювати перехід від суїцидальних думок до суїцидальних дій. Проте слід зважати й на те, що військовослужбовці під час опитувань схильні приховувати свої суїцидальні думки та наміри [29].

Р. М. Gutierrez та співавтори вивчали результати обстеження 1044 військовослужбовців з ризиком самогубства, щоб підтвердити надійність та обґрунтованість 4 методик, які широко використовуються для оцінювання

ризик самогубства у військовослужбовців [30]. Автори вказують, що фахівці, які працюють у психіатричних закладах Міністерства оборони США, покладаються на стандартизовані психодіагностичні інструменти з оцінювання ризику самогубства для керування лікуванням військовослужбовців. Однак більшість з використовуваних шкал були розроблені, нормовані та затверджені для цивільного населення. Хоча були підстави припускати, що ці шкали можна використовувати для діагностики і лікування не тільки цивільних осіб, але й військовослужбовців, це припущення зрідка перевірялося емпірично. У ході цього дослідження оцінюванню підлягали такі методики: “Колумбійська шкала оцінки тяжкості суїцидальності” (Columbia-Suicide Severity Rating Scale); “Опитувальник визначення поведінки самопошкодження” (Self-Harm Behavior Questionnaire); “Переглянутий опитувальник про суїцидальну поведінку” (Suicidal Behaviors Questionnaire – Revised); “Шкала Бека для суїцидальних думок” (Beck Scale for Suicide Ideation). За всіма шкалами були встановлені розбіжності між показниками цивільних осіб та військовослужбовців, проте загальна ефективність методик залишалася прийнятною, що дало змогу авторам дослідження рекомендувати їх для обстеження військовослужбовців, вважаючи ефективними і надійними інструментами для оцінювання ризику скоєння суїциду військовослужбовцями США, які брали участь у бойових діях [30].

Науковці D. L. Schuman, J. Cerel та R.T. Praetorius встановили, що жінки-ветерани на відміну від чоловіків-ветеранів, мають значно більший ризик самогубства, що вимагає під час здійснення профілактики самогубств серед цієї категорії визначати і враховувати особливі потреби жінок-ветеранів, визначати конкретні (специфічні для цієї вибірки) фактори ризику, які сприяють зриву їх належності до суїциду, збільшенню відчуття тягаря для оточення та здатності до самогубства у жінки-ветерана [31].

A. Adler та співавтори вказують, що військовослужбовці, які пережили суїцидальну кризу, мають проблеми з одержанням підтримки під час участі у військових операціях (бойових діях) [32]. Ці проблеми пов'язані як із стигмою, так і з матеріально-технічними складнощами в організації прийому, тривалим часом очікування на нього тощо. Крім того, автори довели, що такі звичні

способи надання підтримки тим, хто пережив суїцидальну кризу, як підтримка родини, кризові гарячі лінії, священики та командування, не мають одностайної позитивної оцінки серед військовослужбовців. Спираючись на результати свого дослідження, вони вказують на необхідність залучення більших ресурсів для дослідження проблеми переживання суїцидальної кризи військовослужбовцями, надання їм допомоги та на додаткову підготовку тих, хто її надає [32].

Ще більш категорично на специфіці військових самогубств наголошують С. J. Вруан та співавтори [33]. Розглядаючи можливі причини значного збільшення кількості самогубств в армії США з 2004 р., вони ставлять під сумнів існуючі загальні положення та підходи до запобігання самогубствам. Дослідники стверджують, що зусилля з профілактики самогубств стануть більш ефективнішими лише тоді, коли будуть більш чітко враховувати військову культуру і ґрунтуватися на фактичних даних ефективності стратегій профілактики та лікування саме у військовослужбовців [33].

Ще одним ударом по міжособистісно-психологічній теорії самогубств, який показав її обмеженість у використанні для пояснення механізмів суїцидальності у військовослужбовців, стало інше дослідження С. J. Вруан та співавторів [34]. Звернувши увагу на те, що короткострокова когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) пов'язана зі значним скороченням спроб самогубства серед військовослужбовців, вони вирішили встановити її зв'язок із механізмами дії, які передбачає міжособистісно-психологічна теорія самогубств: сприймана тяжкість, зірвана належність та безстрашність щодо смерті. У ході дослідження 152 військовослужбовців армії США з нещодавніми думками та спробами самогубства було встановлено значне зменшення кількості спроб самогубства внаслідок терапії, проте жоден із компонентів міжособистісно-психологічної теорії самогубства не змінився. Автори зробили висновок, що механізми дії міжособистісно-психологічної теорії самогубства не пояснюють зменшення спроб самогубства у разі короткострокової КПТ у військовослужбовців [34]. У дослідженні G. K. Brown та співавторів також повідомляється про значне зниження суїцидальних думок, намірів та показників

депресії у ветеранів у разі використання КПТ під час депресії [35].

Неможливість установити надійні предиктори ризику самогубства у військовослужбовців, крім зміщення акцентів на встановлення ефективності заходів профілактики, привела й до іншого напрямку досліджень – визначення ставлення до зброї для розробки контролю над частим засобом вчинення самогубства. Учені S. E. Butterworth та M. D. Anestis, спираючись на те, що вогнепальна зброя використовується приблизно у половині всіх самогубств, скоєних у США, висунули тезу, що це робить її “ідеальним кандидатом для цілеспрямованих заходів безпеки” [36].

Метою дослідження науковців P. N. Smith, N. A. Fadoir та J. M. Currier було встановити, як вогнепальна зброя створює ризик самогубства серед військовослужбовців і ветеранів [37]. Для цього було досліджено зв'язок між володінням і зберіганням вогнепальної зброї з психічним здоров'ям і конструктами міжособистісно-психологічної теорії самогубства. Було встановлено, що володіння довгоствольною, а не короткоствольною зброєю позитивно пов'язане із відсутністю страху смерті. Потенційне зловживання алкоголем було позитивно пов'язане із володінням короткоствольною зброєю (пістолетом), менш безпечними способами зберігання зброї та відмовою відповідати на запитання щодо володіння короткоствольною зброєю. Ці дані погоджуються із концепцією “від думок до дій” для розуміння вогнепальної зброї як перехідного фактора ризику самогубства [37].

У дослідженні L. R. Khazem та співавторів було висунуто гіпотезу про те, що особливості зберігання військовослужбовцями своєї вогнепальної зброї може опосередковувати зв'язок між суїцидальними думками та самооцінкою ймовірності скоєння спроб самогубства, яка має пояснюватися безстрашністю щодо смерті [38]. У їх дослідженні взяли участь 432 військовослужбовці Національній гвардії США, які схвалювали приватне володіння вогнепальною зброєю. Було підтверджено, що зберігання вогнепальної зброї опосередковує зв'язок між суїцидальними думками та самооцінкою ймовірності скоєння суїцидальних спроб у майбутньому. Встановлено, що особи, які вказували, що їх вогнепальна зброя може зберігатися

зарядженою й у небезпеченому місці, показали більш високі середні показники безстрашності щодо смерті. Автори наголошують на необхідності проведення досліджень з вивчення ризику самогубства у контексті зберігання вогнепальної зброї і забезпечують підтримку зусиль із запобігання самогубствам з використанням обмежувальних засобів [38].

### Висновки

Аналіз сучасних наукових досліджень засвідчив надзвичайну актуальність проблеми психологічних аспектів скоєння суїцидів військовослужбовцями. Найбільшого поширення набули дослідження: визначення груп та предикторів ризику самогубства; здатності до самогубства під впливом переживання фізичного болю та втрат близьких; залежності від бойового травматичного досвіду; протидії прагненню приховати свої суїцидальні думки та наміри. Це спричинило подальше ускладнення планів емпіричних досліджень (збільшення змінних, нарощування та диференціації груп досліджуваних, використання лонгітюдних досліджень, пошук медіаторів скоєння суїцидів, використання багатоетапних та кроскультуральних досліджень, урахування контенту і військової специфіки тощо) та використання всіх доступних методів математичної статистики для визначення надійних маркерів ризику самогубства у військовослужбовців.

Намагаючись не втрачати контролю над проблемою самогубств серед військовослужбовців, дослідники вдаються до заходів контролю ситуації вчинення самогубства, передусім, щодо доступності та ставлення до зброї, а також аналізу заходів профілактики, які виявилися б ефективними для об'єктивного зменшення суїцидальних спроб серед груп ризику (когнітивно-поведінкові підходи до проведення психотерапії). Попри ці зусилля, проблема предикторів ризику самогубства у військовослужбовців досі не знайшла свого остаточного вирішення.

Подальші дослідження будуть спрямовані на емпіричне вивчення зазначеної проблеми.

### Перелік джерел посилання

1. Bryan C. J., Rudd M. D. Demographic and Diagnostic Differences Among Suicide Ideators, Single Attempters, and Multiple Attempters Among Military Personnel and Veterans Receiving Outpatient Mental Health Care. *Military Behavioral Health*. 2015. 3(4). P. 289–295.
2. Jones N., Sharp M., Phillips A., Stevelink S. A. M. Suicidal Ideation, Suicidal Attempts, and Self - Harm in the UK Armed Forces. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. 49(6). P. 1762–1779.
3. Suicides between 2010 and 2014 in the German Armed Forces—Comparison of Suicide Registry Data and a German Armed Forces Survey / G. Willmund et al. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. 49(5). P. 1497–1509.
4. Про вдосконалення роботи з профілактики суїцидів серед особового складу Національної гвардії України : директива командувача НГУ від 28.05.2019 № Д-11. Київ : ІОЦ НГУ, 2019. 57 с.
5. 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 імені Богдана Хмельницького. Педагогічні та психологічні науки*. Хмельницький : НАДПСУ, 2018. № 1. С. 174–203.
6. Prykhodko I. I. Prediction of Suicidal Behavior in Military Personnel. *International Journal of Education and Science*. 2019. 2(4). P. 63. <https://doi.org/10.26697/ijes.2019.4.47> (дата звернення: 30.10.2020).
7. The Main Factors and Personality Characteristics to Predict the Risk of Suicide by Military Personnel in Hostilities / I. Prykhodko et al. *Brain. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2020. 11(3). P. 72–87. <https://doi.org/10.18662/brain/11.3/110> (дата звернення: 30.10.2020).
8. Joiner T. E. *Why People Die by Suicide*. Enabled: Harvard University Press, 2005. 287 p.
9. Hjelmeland H., Loa Knizek B. The emperor's new clothes? A critical look at the interpersonal theory of suicide. *Death Studies*. 2020. 44(3). P. 168–178.
10. Astraud L.-P., Bridge J. A., Jollant F. Thirty Years of Publications in Suicidology: A Bibliometric Analysis. *Archives of Suicide Research*. 2020. P. 1–14.

11. Pak K., Ferreira K. E., Ghahramanlou-Holloway M. Suicide Postvention for the United States Military: Literature Review, Conceptual Model, and Recommendations. *Archives of Suicide Research*. 2019. 23(2). P. 179–202.
12. Smith J. A., Doidge M., Hanoa R., Frueh B. C. A Historical Examination of Military Records of US Army Suicide, 1819 to 2017. *JAMA Network Open*. 2019. 2(12). e1917448. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.17448>. (дата звернення: 30.10.2020).
13. German research perspectives on suicidality and the rationale for future multinational suicide prevention projects among military service personnel / Willmund G.-D. et al. *International Review of Psychiatry*. 2019. 31(1). P. 60–74.
14. Jordan J. T., Samuelson K. W., Tiet Q. Q. Impulsivity, Painful and Provocative Events, and Suicide Intent: Testing the Interpersonal Theory of Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. 49(4). P. 1187–1195.
15. Streeb N., Shoji K., Benight C. C. The Capability for Suicide in Firefighters. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. 49(4). P. 980–995.
16. Intimate Relationships Buffer Suicidality in National Guard Service Members: A Longitudinal Study / A. J. Blow et al. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2019. 49(6). P. 1523–1540.
17. Krafft J., Hicks E. T., Mack S. A., Levin M. E. Psychological Inflexibility Predicts Suicidality Over Time in College Students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. 49(5). P. 1488–1496.
18. How Distress Tolerance Mediates the Relationship Between Posttraumatic Stress Disorder and the Interpersonal Theory of Suicide Constructs in a U.S. Military Sample / R. L. Martin et al. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. 49(5). P. 1318–1331.
19. O'Donnell J., Logan J., Bossarte R. Ten - Year Trend and Correlates of Reported Posttraumatic Stress Disorder among Young Male Veteran Suicide Decedents—Results from the National Violent Death Reporting System, 16 U.S. States, 2005–2014. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. 49(5). P. 1473–1487.
20. Hom M. A., Stanley I. H., Gutierrez P. M., Joiner T. E. Exploring the association between exposure to suicide and suicide risk among military service members and veterans. *Journal of Affective Disorders*. 2017. 207. P. 327–335.
21. Harrington-LaMorie J., Jordan J. R., Ruocco K., Cerel J. Surviving families of military suicide loss: Exploring postvention peer support. *Death Studies*. 2018. 42(3). P. 143–154.
22. Case report on the multiple pathways to posttraumatic stress disorder following suicide / C. S. Padoan et al. *Death Studies*. 2020. 44(6). P. 384–391.
23. Traumatizing Oneself—Deep Wrist Injuries Self - Inflicted with Suicidal Intention are Associated with More Severe PTSD Symptomatology than Similar Injuries from Accidents / A. L. Westermair et al. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2020. 50(4). P. 856–866.
24. Lev-Ari L., Levi-Belz Y. Interpersonal theory dimensions facilitate posttraumatic growth among suicide-loss survivors: An attachment perspective. *Death Studies*. 2019. 43(9). P. 582–590.
25. Exploring the Content of Suicidality among Military Personnel and Veterans / N. M. Caulfield et al. *Military Behavioral Health*. 2020. 8(1). P. 1–10.
26. Applegarth D. M., Wood D. S., Bryan A. O., Bryan C. J. Examining Help-Seeking Among National Guard Service Members. *Military Behavioral Health*. 2019. 7(2). P. 198–205.
27. Improving Military Readiness and Reducing Suicide Risk: The Role Between Positive TBI Screens, Severe Insomnia, and Suicidal Outcomes / K. A. Soberay et al. *Military Behavioral Health*. 2019. 7(4). P. 448–458.
28. Developing Predictive Models to Enhance Clinician Prediction of Suicide Attempts Among Veterans With and Without PTSD / S. M. Barnes et al. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019. 49(4). P. 1094–1104.
29. Assavedo B. L., Green B. A., Anestis M. D. Military personnel compared to multiple suicide attempters: Interpersonal theory of suicide constructs. *Death Studies*. 2018. 42(2). P. 123–129.
30. Psychometric Properties of Four Commonly Used Suicide Risk Assessment Measures: Applicability to Military Treatment Settings / P. M. Gutierrez et al. *Military Behavioral Health*. 2019. 7(2). P. 177–184.
31. Schuman D. L., Cerel J., Praetorius R. T. Suicide in U.S. Women Veterans: An Interpersonal Theory Perspective on Suicide Prevention Policies. *Social Work in Public Health*. 2019. 34(5). P. 418–429.
32. A Qualitative Investigation of Barriers to Seeking Treatment for Suicidal Thoughts and Behaviors Among Army Soldiers with a Deployment History / A. Adler et al. *Archives of Suicide Research*. 2020. 24(2). P. 251–268.
33. Bryan C. J., Jennings K. W., Jobes D. A., Bradley J. C. Understanding and Preventing Military Suicide. *Archives of Suicide Research*. 2012. 16(2). P. 95–110.



34. Mechanisms of Action Contributing to Reductions in Suicide Attempts Following Brief Cognitive Behavioral Therapy for Military Personnel: A Test of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicide / C. J. Bryan et al. *Archives of Suicide Research*. 2018. 22(2). P. 241–253.

35. Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for Veterans with Depression and Suicidal Ideation / G. K. Brown et al. *Archives of Suicide Research*. 2016. 20(4). P. 677–682.

36. Butterworth S. E., Anestis M. D. Political Beliefs, Region of Residence, and Openness to Firearm Means Safety Measures to Prevent Suicide. *Archives of Suicide Research*. 2019. 23(4). P. 616–633.

37. Smith P. N., Fadoir N. A., Currier J. M. Firearm Ownership & Storage Practices in Relation to Mental Health and Interpersonal Theory Constructs in Military Service Members & Veterans. *Military Behavioral Health*. 2020. 8(1). P. 11–20.

38. Firearms Matter: The Moderating Role of Firearm Storage in the Association Between Current Suicidal Ideation and Likelihood of Future Suicide Attempts Among United States Military Personnel / L. R. Khazem et al. *Military Psychology*. 2015. 28(1). P. 25–33.

*Стаття надійшла до редакції 02.11.2020 р.*

**УДК 159.0.07:355/351.74**

**Я. В. Мацегора, И. И. Приходько**

#### **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОВЕРШЕНИЯ СУИЦИДОВ ВОЕННОСЛУЖАЩИМИ: СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ**

*Рассмотрена систематизация современных научных исследований, связанных с проблемой психологических аспектов совершения суицидов военнослужащими вооруженных формирований. Проанализированы основные результаты исследований по проверке межличностно-психологической теории суицидов, предложенной ученым Т. Е. Joiner. Наибольшее распространение получили исследования по изучению склонности к самоубийству военнослужащих, в том числе влияние военного опыта, переживание физической боли и потери близких; определение групп риска; исследование противодействия стремлению скрыть свои суицидальные мысли и намерения (использование и требования к психодиагностическому инструментарию) и определение предикторов риска самоубийства. Поиск последних стал причиной дальнейшего совершенствования планов эмпирических исследований.*

**Ключевые слова:** самоубийство, межличностно-психологическая теория самоубийств, предикторы самоубийств, медиаторы самоубийств, военнослужащие.

**UDC 159.0.07:355/351.74**

**Ya. Matsehora, I. Prykhodko**

#### **PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF COMMITTING SUICIDES BY MILITARY PERSONNEL: SYSTEMATIZATION OF RESEARCH**

*The article is devoted to the systematization of modern scientific research related to the problem of the psychological aspects of suicide by military personnel of armed formations. The main results of the study of the interpersonal psychological theory of suicide proposed by T.E. Joiner are analyzed. The most common were studies of the suicide capacity of servicemen, taking into account the peculiarities of the influence of military experience, the experience of physical pain and the loss of loved ones; identifying risk groups; studies aimed at counteracting the desire to hide their suicidal thoughts and intentions (the use and requirements for the psychodiagnostics tools) and identifying predictors of suicidal risk. The search for the latter further complicated the plans for empirical research (increasing variables, increasing and differentiating groups of subjects, using longitudinal research, searching for mediators of suicide, using multistage and cross-cultural research, taking into account content and military specifics, etc.). All available*

*methods of mathematical statistics were used to determine reliable markers of suicidal risk in servicemen. Trying not to lose control over the problem of suicide among the military, researchers resort to measures to control the situation of committing suicide in terms of accessibility and attitude to weapons, as well as analyze preventive measures that would be effective for objectively reducing the number of suicide attempts among risk groups (cognitive behavioral approaches in psychotherapy). Despite these efforts, the problem of identifying predictors of suicide risk among military personnel has not yet been finally resolved. Modern suicidology needs, seeks and appreciates new approaches to the study of self-destructive behavior in military personnel.*

**Keywords:** *suicide, interpersonal-psychological theory of suicide, predictors of suicides, mediators of suicides, servicemen.*

**Мацегора Яніна Володимирівна** – кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України

<https://orcid.org/0000-0001-6103-1466>

**Приходько Ігор Іванович** – доктор психологічних наук, професор, начальник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України

<https://orsid.org/0000-0002-4484-9781>