

**Синишина Вікторія Михайлівна,**  
докторка педагогічних наук,  
доцентка кафедри психології  
державного вищого навчального закладу  
«Ужгородського національного університету»,  
м. Ужгород, Україна

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У ВІЙСЬКОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ**

**Постановка проблеми.** Для Збройних Сил України та армій інших країн існує тенденція до збільшення кількості самогубств серед військовослужбовців, що займає значиме місце в структурі безповоротних втрат військовослужбовців. Це свідчить, що існує нагальна необхідність вивчення чинників суїцидальних поведінок та пошуку шляхів зниження до мінімуму суїциду серед військових.

**Викладення основного матеріалу.** Слід акцентувати увагу на тому, що якогось єдиного специфічного для суїцидальної поведінки чинника і який досить виразно вказував би на ймовірність виникнення суїциду, виявити до сих пір науковцям не вдалося.

За останніми дослідженнями американських психологів, “сімдесят двох солдатів у штаті Колорадо на питання, чому вони намагалися покінчити життя самогубством, із тридцяти трьох причин, з яких їм довелося обирати, всі комбатанти визнали одну загальну для всіх причину, зокрема, бажання покласти край сильним емоційним переживанням.

Основна проблема полягає в тому, що військові, які роблять спроби самогубства, не хочуть заподіяти собі шкоду настільки, наскільки хочуть припинити біль, який вони переживають. Це справді перше дослідження, яке містить наукові дані, в яких визначено, що головною причиною, чому військові намагаються вбити себе, є нестерпні психологічні страждання і біль.

Згідно з даними Пентагону, кількість самогубств серед військових зросла з 2005 року, оскільки військові вели дві війни одночасно, і цього року може встановитися рекорд, коли у військах вчиняється самогубство з розрахунку одне на день” [5].

Разом з цим важливо розуміти, що одна і та ж пережита людиною ситуація для однієї людини може стати травматичною, що викликає нестерпні суїцидонебезпечні переживання, а для іншої – ні, що залежить від багатьох факторів. Наразі науковці досліджують широкий спектр чинників та факторів виникнення стресових розладів, заслуговує на увагу й підхід тих науковців, які розглядають зовнішній чинник як превалюючий у виникненні травми, наголошуючи на взаємозв'язку інтенсивності бойового досвіду та виникненні психогенній як чинника суїцидальної поведінки.

“Коли хтось служить своїй країні в мирний час чи на війні, ризикуючи своїм здоров'ям, особистими стосунками і навіть своїм життям, він має право жити

довго і продуктивно. На жаль, смерть через самогубство військовослужбовців має тривожно високі показники, це відбувається також серед ветеранів похилого віку, що мають "Ефект Хемінгуея".

У науковому співтоваристві ведуться значні дискусії щодо впливу бойових дій на самогубства військових. Є ті, хто стверджує, що бойові дії пов'язаний із самогубством, тоді як з іншого боку є ті, хто стверджує, що між боєм і самогубством немає зв'язку, самогубство пояснюється станом психічного здоров'я. Але науковці, які притримуються цих протилежних думок одностайно стверджують, що бойові дії несуть значні ризики для психологічного здоров'я військовослужбовців.

Зокрема, вищі показники як ПТСР, так і депресії спостерігаються у військовослужбовців, які пройшли бойові дії порівняно з тими, хто не приймав участі у безпосередніх бойових подіях" [4].

Американські експерти зі стресу С. Гремлінг і С. Ауербах відзначають: «Якщо в ситуації закладене щось, що є, на вашу думку, потенційною загрозою для вашої гідності або фізіологічного благополуччя, то ви, зіштовхнувшись з цією ситуацією, напевно відчуваєте тривогу і стрес» [3].

Важливим у цьому твердженні є саме те, що тривога і стрес детермінуються не ситуаційними, зовнішніми чинниками, наприклад, бойовим досвідом, а перш за все, ставленням суб'єкта до ситуації.

За даними вітчизняних та зарубіжних науковців, на характер стресу, відтак і суїцидальності, впливають також і особистісні чинники:

1. Генетична схильність. Реакції людини на 30 % визначаються генами, отриманими від батьків.

2. Ранній дитячий досвід. Психотравмуючі переживання перших семи років життя дитини ускладнюють перебіг стресових реакцій у дорослому житті.

3. Характер людини. Дратівливі, песимістичні люди більш піддаються стресові, а відкриті, доброзичливі люди, навпаки, є більш емоційно стійкими та відповідно стійкими до стресу. Вони легше переборюють стрес і живуть довше [2].

Хміляр О. Ф. у власних наукових дослідженнях ключові позиції у виникненні травматичного стресу віддає на користь інтенсивності зовнішніх чинників, і вказує на те, що інтенсивність стресогенного впливу в ситуаціях, пов'язаних із загрозою існування людини, буває настільки великою, що її індивідуально-типологічні властивості не відіграють ключової ролі в генезі ПТСР, при цьому він (ПТСР) не залежать від того, які конкретні травматичні події слугували причиною психологічних і психосоматичних порушень.

Головним є те, що ці події носили екстремальний характер, виходили за межі звичних переживань людини й викликали інтенсивний страх (жах) за своє життя породжуючи почуття безпорадності [1].

Нами було проведено дослідження за діагностичними методиками «Шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду» та «Шкала оцінки впливу травматичної події» на базі однієї з військових частин, де респондентами

виступили комбатанти у кількості 46 осіб, які виконували свій військовий обов'язок у зоні АТО; вік досліджуваних – від 25 до 53 років, бойовий досвід від 6 місяців – до 2,4 років.

Виходячи із отриманих результатів дослідження, ми прийшли до висновку, що практично біля 80% всіх комбатантів, які брали участь у дослідженні, не мають жодних ознак посттравматичного стресового розладу, вони добре адаптовані до діяльності в екстремальних ситуаціях під час проходження служби у зоні АТО.

Також на основі дослідження ми визначили, що наявність бойового досвіду та стресогенних ситуацій, пов'язаних з ним, не є основним фактором виникнення посттравматичного стресового розладу у комбатантів. Тобто ті комбатанти, які мали легкий та середній ступінь інтенсивності бойового досвіду, також проявляли деяку симптоматику ПТСР і навпаки, ті, які мали високий ступінь інтенсивності бойового досвіду, не завжди мали прояви ПТСР.

**Висновки.** Аналіз наукової літератури та результатів нашого дослідження показав, що, ймовірно, превалююче значення у формуванні ПТСР в порівнянні з ситуаційними чинниками (інтенсивність бойового досвіду) можуть мати й інші фактори.

Як підтвердив теоретичний аналіз наукових досліджень, посттравматичний стрес як психічний стан та чинник суїцидальної поведінки є результатом складної взаємодії біологічних, психологічних і соціальних факторів. Це питання ще потребує подальших досліджень.

Тому перспективою подальших досліджень може стати вивчення особистісних особливостей комбатантів (характер, темперамент, інтелект тощо) та їх вплив на розвиток ПТСР як чинника суїцидальної поведінки.

#### **Список використаних джерел**

1. Хміляр О.Ф., Зубовський Д.С. Посттравматичний стресовий розлад: особливості діагностики та проявів у учасників антитерористичної операції. Технології розвитку інтелекту. 2016. Т.2. Вип. 3. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri\\_2016\\_2\\_3\\_6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri_2016_2_3_6) (дата звернення: 8.09.2021)

2. Тімченко О. В. Синдром посттравматичних стресових порушень: концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування: монографія. Харків: Вид-во Ун-ту внутр. справ, 2000. 268 с.

3. Abouserie R. Stress, coping strategies, and job satisfaction in university academic staff. Educational Psychology. 1996. Vol.16. P. 49–56.

4. Amy Novotney. Stopping military and veteran suicides. URL: <https://www.apa.org/monitor/2020/01/ce-corner-suicide> (дата звернення: 27.10.2021).

5. Study reveals top reason behind soldiers' suicides. URL: <https://msrc.fsu.edu/news/study-reveals-top-reason-behind-soldiers-suicides> (дата звернення: 27.10.2021).