

## SUICIDE PACT

A.V. Filonenko, A.V. Golenkov, V.A. Filonenko

I.N. Ulyanov Chuvash State University, Cheboksary, Russia

A suicidal arrangement usually refers to the simultaneous suicides of two or more loved ones for similar motives. The aim of the work was to summarize the literature on "suicide pact" (double suicide). Social isolation of partners, serious health problems of one or both are responsible predictors of the risk of a couple's suicidal pact. Psychological autopsy, full forensic autopsy with ancillary postmortem analyses and forensic psychiatric examinations, as well as investigative actions can contribute to a more reliable qualification of cases of suicide pacts (homicide-suicides). The problem deserves serious discussion and in-depth study, the development of a prevention strategy.

*Key words:* suicide pact, double suicide, homicide-suicide

Информация об авторах:

**Филоненко Александр Валентинович** – к.м.н., доцент (SPIN-код: 8545-8680; ORCID iD: 0000-0001-7236-5410). Место работы и должность: доцент кафедры педиатрии и детской хирургии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», БУ «Республиканская детская клиническая больница». Адрес: г. Чебоксары, Московский проспект, 15. Электронная почта: filonenko56@mail.ru

**Голенков Андрей Васильевич** – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 7936-1466; Researcher ID: C-4806-2019; ORCID ID: 0000-0002-3799-0736; Scopus Author ID: 36096702300). Место работы и должность: заведующий кафедрой психиатрии, медицинской психологии и неврологии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова». Адрес: г. Чебоксары, ул. Пирогова, 6. Электронная почта: golenkovav@inbox.ru

**Филоненко Вера Александровна** – главный научный сотрудник (SPIN-код: 4288-3913; ORCID iD: 0000-0003-3872-5923). Место работы и должность: отдел международного образования ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова». Адрес: г. Чебоксары, Московский проспект, 15. Электронная почта: filvee@mail.ru

*Для цитирования:* Филоненко А.В., Голенков А.В., Филоненко В.А. Пакт о самоубийстве. *Академический журнал Западной Сибири.* 2022; 18 (1): 10-14. DOI: 10.32878/sibir.22-18-01(94)-10-14

УДК 616.89-008

## ЛИЧНОСТНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Э.С. Мехтиев

Главный Клинический госпиталь Министерства обороны Азербайджанской Республики, г. Баку, Азербайджан

Изучение личностно-психологических факторов риска суицидального поведения у военнослужащих с психическими расстройствами на основе проведенного анализа их личностных особенностей показал, что у офицерского и рядового состава имеются значительные различия. Комплексная оценка влияния клиничко-психопатологических, личностно-психологических и ситуационных факторов на риск суицидального поведения у больных с психическими расстройствами позволяет сделать вывод о том, что суицидальное поведение – это результат сложного взаимодействия всех вышеуказанных детерминант, приоритетное значение которых в каждом конкретном случае неоднозначно. Для повышения эффективности мероприятий по своевременной диагностике, дифференцированной терапии и профилактике суицидального поведения у лиц с психическими расстройствами необходима разработка типологии механизмов, суицидального поведения, позволяющая выделить ведущее, системообразующее звено в сложном взаимодействии основных факторов суицидального риска: психопатологический синдром – личность – ситуация.

*Ключевые слова:* военнослужащие, суицидальное поведение, личностные особенности, диагностика, терапия

Аутоагрессивное поведение широко представлено в популяции. По данным исследователей, вероятность совершения подростками суицидальных действий в три и более раза превышает показатели в старших возрастных группах [1, 2, 3, 4, 5, 6]. Самоубийства у лиц в возрасте до 25 лет составляют примерно 19% от общего их числа [3].

Армия является зеркальным отражением общества и его проблем. Призывники, поступающие в армейские подразделения, приносят с собой и свои медицинские и социально-психологические проблемы. По-

падая в условия жесткой регламентации поведения, включаясь в сложные отношения в системах «человек-человек», «человек - группа», «человек-машина, призывники нередко испытывают экстремальные нагрузки, которые являются причиной дезадаптации, либо способствуют ее проявлению и приводят к аутоагрессивному поведению [7].

Удельный вес самоубийств в структуре причин гибели военнослужащих в России составил: в 1997 году – 26,1%; в 1998 – 30,8%; в 1999 – 20,6% [8]. Смертность от самоубийств в общей популяции так же остается достаточно значительным [9, 10]. Незавершенных суицидальных попыток, по данным зарубежных авторов значительно больше и достигает от 100 до 860 на 100000 населения [11, 12, 13]. Считается, что приблизительно лишь 1 из 4 парасуицидов попадает в публикацию под эгидой ВОЗ [11].

Исследования аутоагрессивного поведения молодых людей призывного возраста имеют высокую медико-социальную важность [14, 15, 16, 17, 18, 19, 20]. Тем не менее, уровень разработки вопросов клинической оценки, лечения, прогноза и профилактики аутоагрессивных проявлений, не дает полного понимания причин их возникновения и механизмов развития. Нередко это приводит к объяснению аутоагрессивного поведения, либо возникновением психических состояний, либо реакцией личности (с ее характерологическими особенностями) на неблагоприятные внешние факторы.

Цель исследования: изучение личностно-психологических факторов риска суицидального поведения у военнослужащих с психическими расстройствами.

Материал и методы.

Объектом исследования явились военнослужащие, страдающие психическими расстройствами, которые были госпитализированы в психиатрическое отделение Главного клинического госпиталя Министерства обороны Азербайджанской Республики, с 2001 по 2011 год, в связи с различными формами суицидального поведения. Отбор пациентов производился путем сплошной выборки всех лиц с суицидаль-

ным поведением из числа поступивших в данный стационар, таким образом, в число обследованных пациентов были включены как лица с хроническими психическими заболеваниями, так и с временными расстройствами психической деятельности. Общее количество обследованных составило 205 человек, из них 70 человек составили офицеры, 135 – военнослужащие рядового состава.

Результаты и обсуждение.

В соответствии с целью исследования нами был проведен анализ преморбидных особенностей личности обследованных пациентов, который представлен в табл. 1 и 2.

Таблица 1

Частота встречаемости отдельных черт характера у офицерского состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности	Офицеры (n=70)	M±m (%)
Общительность	41	58,6±3,1
<i>Замкнутость</i>	29	41,4±2,3
Самостоятельность	50	71,4±4,6
<i>Зависимость</i>	20	28,6±1,8
Уверенность	40	57,1±3,4
<i>Неуверенность</i>	30	42,9±2,6
Активность	43	61,4±3,9
<i>Пассивность</i>	27	38,6±2,7
Альтруистичность	38	44,3±3,2
<i>Эгоистичность</i>	32	45,7±2,9
Доброжелательность	39	55,7±3,7
<i>Враждебность</i>	31	44,3±2,6
Склонность к чувству вины	30	42,8±2,4
<i>Склонность к самооправданию</i>	40	57,2±3,9

Как видно из таблицы, наиболее часто у офицеров наблюдались такие качества как общительность (58,6%), самостоятельность (71,4%), уверенность (57,1%), активность (61,4%), доброжелательность (55,7%) и склонность к самооправданию (57,2%). Реже отмечалось такое качество как эгоистичность (45,7%).

У рядового состава наиболее часто наблюдались такие качества как замкнутость (57,0%), активность (57,8%), эгоистичность (60,8%), враждебность (59,3%), и склонность к чувству вины (57,0%). Реже отмечалось такое качество как уверенность (51,8%).

Таблица 2

Частота встречаемости отдельных черт характера у рядового состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности	Солдаты (n=135)	M±m (%)
Общительность	58	*43,0±2,7
<i>Замкнутость</i>	77	*57,0±4,2
Самостоятельность	71	*52,6±3,8
<i>Зависимость</i>	64	*47,4±2,5
Уверенность	70	51,8±3,8
<i>Неуверенность</i>	65	48,2±3,7
Активность	78	57,8±4,6
<i>Пассивность</i>	57	42,2±2,9
Альтруистичность	53	39,2±4,2
<i>Эгоистичность</i>	82	*60,8±5,6
Доброжелательность	55	*40,7±2,7
<i>Враждебность</i>	80	*59,3±3,8
Склонность к чувству вины	77	*57,0±3,7
<i>Склонность к самооправданию</i>	58	*43,0±2,6

Примечание: \*P<0,01

Анализ преморбидных особенностей личности пациентов в сопоставлении с частотой выявляемости психотравмирующих ситуаций в пресуицидальном периоде представлен в таблицах 3-6.

Таблица 3

Соотношение черт характера с наличием психотравмирующих ситуаций у офицерского состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности	Влияние психотравмы не было (n=28)	M±m (%)
Общительность	12	42,8±2,6
<i>Замкнутость</i>	21	75,0±5,3
Самостоятельность	26	92,8±8,6
<i>Зависимость</i>	14	50,0±4,9
Уверенность	22	78,6±5,8
<i>Неуверенность</i>	18	64,3±6,2
Активность	22	78,6±5,7
<i>Пассивность</i>	17	60,7±5,9
Альтруистичность	11	39,3±4,1
<i>Эгоистичность</i>	12	42,6±3,7
Доброжелательность	16	57,1±4,3
<i>Враждебность</i>	14	50,0±4,6
Склонность к чувству вины	21	75,0±6,8
<i>Склонность к самооправданию</i>	13	46,4±3,5

При этом установлено (табл. 3), что у офицеров, у которых в пресуицидальном периоде не было психотравмирующих факторов, наиболее часто отмечались такие черты как замкнутость (75,0%), самостоятельность (92,8%), уверенность (78,6%), активность (78,6%), склонность к чувству вины (75,0%). Реже встречались доброжелательность (57,1%).

У офицеров, у которых в пресуицидальном периоде имели место психотравмирующие факторы (табл. 4), наиболее часто отмечались такие черты как общительность (69,0%), самостоятельность (57,1%), активность (50,0%), альтруистичность (64,3%) и доброжелательность (54,8%). Реже встречались уверенность (42,9%), эгоистичность (47,6%) и враждебность (40,5%).

Таблица 4

Соотношение черт характера с наличием психотравмирующих ситуаций у офицерского состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности	Влияние психотравмы было (n=42)	M±m (%)
Общительность	29	*69,0±5,8
<i>Замкнутость</i>	8	*19,0±1,3
Самостоятельность	24	*57,1±4,9
<i>Зависимость</i>	6	*14,3±0,8
Уверенность	18	*42,9±3,7
<i>Неуверенность</i>	12	*28,6±2,4
Активность	21	*50,0±3,6
<i>Пассивность</i>	10	*23,8±1,9
Альтруистичность	27	*64,3±5,5
<i>Эгоистичность</i>	20	47,6±3,8
Доброжелательность	23	54,8±5,2
<i>Враждебность</i>	17	40,5±4,1
Склонность к чувству вины	9	*21,4±1,8
<i>Склонность к самооправданию</i>	27	*64,3±5,6

Примечание: \*P<0,01

У рядовых (табл. 5), у которых в пресуицидальном периоде не было психотравмирующих факторов, наиболее часто отмечались такие черты как уверенность (84,9%), эгоистичность (83,0%), уверенность (78,6%), самостоятельность (79,2%). Реже встречались враждебность (71,7%) и замкнутость (64,1%).

Таблица 5

Соотношение черт характера с наличием психотравмирующих ситуаций у рядового состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности	Влияния психотравмы не было (n=53)	M±m (%)
Общительность	16	30,2±1,8
<i>Замкнутость</i>	34	64,1±4,3
Самостоятельность	42	79,2±5,1
<i>Зависимость</i>	26	49,0±2,7
Уверенность	45	84,9±6,5
<i>Неуверенность</i>	31	58,5±4,6
Активность	41	77,4±5,1
<i>Пассивность</i>	35	66,0±5,5
Альтруистичность	18	34,0±2,8
<i>Эгоистичность</i>	44	83,0±7,3
Доброжелательность	27	50,9±3,9
<i>Враждебность</i>	38	71,7±6,4
Склонность к чувству вины	32	60,4±4,8
<i>Склонность к самооправданию</i>	24	45,3±3,6

У рядовых, у которых в пресуицидальном периоде имели место психотравмирующие факторы (табл. 6), наиболее часто отмечались такие черты как замкнутость (52,4%) и склонность к чувству вины (54,9%). Реже встречались враждебность (51,2%) и активность (45,1%).

Таблица 6

Соотношение черт характера с наличием психотравмирующих ситуаций у рядового состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности	Влияния психотравмы было (n=82)	M±m (%)
Общительность	42	*51,2±3,3
<i>Замкнутость</i>	13	*52,4±4,6
Самостоятельность	29	*35,4±2,8
<i>Зависимость</i>	38	46,3±3,7
Уверенность	25	*30,5±3,1
<i>Неуверенность</i>	34	*41,5±4,2
Активность	37	*45,1±3,6
<i>Пассивность</i>	22	*26,9±3,1
Альтруистичность	35	*42,7±3,4
<i>Эгоистичность</i>	38	*46,3±4,2
Доброжелательность	28	*34,1±4,3
<i>Враждебность</i>	42	*51,2±4,8
Склонность к чувству вины	45	54,9 ±4,6
<i>Склонность к самооправданию</i>	34	41,5±3,7

Примечание: \*P<0,01

Изучение личностных особенностей пациентов в период обследования проводилось с использованием теста Шмишека. Полученные с использованием данной методики данные (табл. 7 и 8) позволили выявить психологические особенности личности обследованных пациентов, которые могли участвовать в формировании мотивации суицидального поведения.

Приведенные в таблице 7 данные свидетельствуют о том, что для офицеров с психическими расстройствами и суицидальным поведением наиболее характерными личностными особенностями являются склонность к застреванию (62,8%), возбудимость (57,1%) и тревожность (51,4%). К относительно часто встречающимся чертам характера у этих больных можно также отнести демонстративность (48,6%), дистимность (44,3%) и эмотивность (41,4%). Менее характерными для больных с суицидальным поведением можно считать такие черты характера как гипертимность (5,7%), педантичность (25,7%) и циклотимность (22,9%).

Таблица 7

Частота встречаемости отдельных черт личности у офицерского состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности (тест Шмишека)	Офицеры (n=70)	M±m (%)
Демонстративность	34	48,6±3,9
<i>Застревание</i>	44	62,8±5,4
Педантичность	18	25,7±3,1
<i>Возбудимость</i>	40	57,1±4,9
Гипертимность	4	5,7±0,6
<i>Дистимность</i>	31	44,3±4,1
Тревожность	36	51,4±4,8
<i>Экзальтированность</i>	22	31,4±2,7
Эмотивность	29	41,4±3,6
<i>Циклотимность</i>	16	22,9±1,9

Приведенные в таблице 8 данные свидетельствуют о том, что для рядового состава с психическими расстройствами и суицидальным поведением наиболее характерными личностными особенностями являются дистимность (82,2%) и демонстративность (72,6%). К относительно часто встречающимся чертам характера у этих больных можно также отнести склонность к застреванию (48,1%) и тревожность (41,4%). Ме-

нее характерными для больных с суицидальным поведением можно считать такие черты характера как гипертимность (5,7%).

Таблица 8

Частота встречаемости отдельных черт личности у рядового состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности (тест Шмишека)	Солдаты (n=135)	M±m (%)
Демонстративность	98	*72,6±6,3
<i>Застревание</i>	65	*48,1±4,2
Педантичность	24	*17,8±1,6
<i>Возбудимость</i>	50	*37,0±3,2
Гипертимность	8	5,9±4,9
<i>Дистимность</i>	111	*82,2±7,8
Тревожность	62	46,0±4,5
<i>Экзальтированность</i>	42	31,1±2,8
Эмотивность	47	*34,8±2,5
<i>Циклотимность</i>	23	17,0±1,3

Примечание: \*P<0,01

Данные анализа личностных особенностей пациентов на момент обследования в сопоставлении с наличием или отсутствием психотравмирующих ситуаций в пресуицидальном периоде представлены в таблицах 9-12.

Таблица 9

Соотношение личностных характеристик и психотравмирующих ситуаций у офицерского состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности (тест Шмишека)	Влияния психотравмы не было (n=28)	M±m (%)
Демонстративность	11	39,3±2,8
<i>Застревание</i>	17	60,7±5,1
Педантичность	6	21,4±1,6
<i>Возбудимость</i>	18	64,2±5,8
Гипертимность	1	3,6±0,9
<i>Дистимность</i>	14	50,0±4,1
Тревожность	12	42,9±3,4
<i>Экзальтированность</i>	9	32,1±2,8
Эмотивность	8	28,6±3,1
<i>Циклотимность</i>	7	25,0±2,2

Приведенные в таблице 9 данные свидетельствуют о том, что для офицерского состава с суицидальным поведением, у которых не были выявлены психотравмирующие факторы, наиболее характерными личностными особенностями являются возбудимость (64,2%), склонность к застреванию (60,7%) и дистимность (50,0%). К относи-

тельно часто встречающимся чертам характера у этих больных можно также отнести тревожность (42,9%) и демонстративность (39,3%). Менее характерными для больных с суицидальным поведением можно считать такие черты характера как гипертимность (3,6%).

Приведенные в таблице 10 данные свидетельствуют о том, что для офицерского состава с суицидальным поведением, у которых были выявлены психотравмирующие факторы, наиболее характерными личностными особенностями являются циклотимность (60,8%), тревожность (57,8%), склонность к застреванию (57,0%) и педантичность (52,6%). К относительно часто встречающимся чертам характера у этих больных можно также отнести дистимность (48,2%), возбудимость (47,4%) и демонстративность (43,0%). Менее характерными для больных с суицидальным поведением можно считать такие черты характера как эмотивность (39,2%).

Таблица 10

Соотношение личностных характеристик и психотравмирующих ситуаций у офицерского состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности (тест Шмишека)	Влияния психотравмы было (n=42)	M±m (%)
Демонстративность	23	43,0±2,3
<i>Застревание</i>	27	57,0±3,3
Педантичность	12	*52,6±4,6
<i>Возбудимость</i>	22	*47,4±3,9
Гипертимность	3	*51,8±4,8
<i>Дистимность</i>	17	48,2±3,7
Тревожность	24	*57,8±5,1
<i>Экзальтированность</i>	13	*42,2±3,6
Эмотивность	21	*39,2±2,8
<i>Циклотимность</i>	8	60,8±5,4

Примечание: \*P<0,01

У рядовых (табл. 11), у которых в пресуицидальном периоде не было психотравмирующих факторов, наиболее часто отмечались такие черты как демонстративность (86,8%), дистимность (73,6%), гипертимность (56,7%) и возбудимость (49,0%). К относительно часто встречающимся чертам характера можно отнести склонность к застреванию (39,7%), тревожность (39,7%) и эмотивность (39,7%). Реже встречались пе-

дантичность (24,5%) и циклотимность (20,8%).

Таблица 11

Соотношение личностных характеристик и психотравмирующих ситуаций у рядового состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности (тест Шмишека)	Влияния психотравмы не было (n=53)	M±m (%)
Демонстративность	46	86,8±7,3
<i>Застревание</i>	21	39,7±3,1
Педантичность	13	24,5±1,8
<i>Возбудимость</i>	26	49,0±2,9
Гипертимность	3	56,7±4,4
<i>Дистимность</i>	39	73,6±5,7
Тревожность	21	39,7±3,2
<i>Экзальтированность</i>	18	34,0±2,8
Эмотивность	21	39,7±3,5
<i>Циклотимность</i>	11	20,8±1,7

Приведенные в таблице 12 данные свидетельствуют о том, что для рядового состава с суицидальным поведением, у которых были выявлены психотравмирующие факторы, наиболее характерными личностными особенностями являются дистимность (87,8%), демонстративность (63,4%), склонность к застреванию (53,7%) и тревожность (50,0%). К относительно часто встречающимся чертам характера у этих больных можно также отнести эмотивность (31,7%), возбудимость (29,3%) и экзальтированность (29,3%).

Таблица 12

Соотношение личностных характеристик и психотравмирующих ситуаций у рядового состава, совершивших суицидальную попытку

Особенности личности (тест Шмишека)	Влияния психотравмы было (n=82)	M±m (%)
Демонстративность	52	*63,4±5,2
<i>Застревание</i>	44	*53,7±4,9
Педантичность	11	*13,4±1,2
<i>Возбудимость</i>	24	*29,3±2,1
Гипертимность	5	*6,1±1,1
<i>Дистимность</i>	72	87,8±7,6
Тревожность	41	*50,0±4,3
<i>Экзальтированность</i>	24	29,3±2,4
Эмотивность	26	*31,7±2,5
<i>Циклотимность</i>	12	*14,6±1,2

Примечание: \*P<0,01

### Заключение.

Менее характерными для больных с суицидальным поведением можно считать такие черты характера как циклотимность (14,6%), педантичность (13,4%) и гипертимность (6,1%).

Таким образом, проведенный анализ личностных особенностей больных с психическими расстройствами и суицидальным поведением показал, что у офицерского и рядового состава они имеют значительные различия. Комплексная оценка влияния клиничко - психопатологических, личностно-психологических и ситуационных факторов на риск суицидального поведения у больных с психическими расстройствами позволяет сделать вывод о том, что суицидальное поведение – это результат сложного взаимодействия всех вышеуказанных детерминант, приоритетное значение которых в каждом конкретном случае неоднозначно.

Для повышения эффективности мероприятий по своевременной диагностике, дифференцированной терапии и профилактике суицидального поведения у лиц с психическими расстройствами необходима разработка типологии механизмов, суицидального поведения, позволяющая выделить ведущее, системообразующее звено в сложном взаимодействии основных факторов суицидального риска: психопатологический синдром – личность – ситуация.

### Литература:

1. Амбрумова А.Г., Постовалова Л.И. Социально - психологические факторы в формировании суицидального поведения (метод, рекомендации). М., 1991. 17 с.
2. Вроно Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подростков: Автореф. дисс... докт. мед. наук. М., 1984. 24 с.
3. Корнетов А.Н. Суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте. *Социальная и клиническая психиатрия*. 1999; 2: 75-90.
4. Oudshoorn D.N. Детская и подростковая психиатрия: Пер. с Нидерланд. М., 1993. 319 с.
5. Юрченко Л.Н., Ховрачев А.П. «Сценарные перерешения» у ветеранов Афганистана / 5 лет Рязанской ассоциации транзактного анализа. Сб. статей. Рязань, 2000. С. 86-90.
6. Тихоненко В.А. Жизненный смысл выбора смерти. *Человек*. 1992; 6: 19-29.
7. Remschmidt H. Entwicklung und Entwicklungskrisen im Jugendalter. Stuttgart, 1992. S. 299-300.
8. Литвинцев С.В., Шамрей В.К., Нечипоренко В.В., Попик И.Г. Диагностика и профилактика суицидального поведения военнослужащих. *Военно-медицинский журнал*. 2001; CCCXXII (8): 18-25.
9. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства. *Социальная и клиническая психиатрия*. 1997; 4: 14-20.

10. Гурович И.Я., Прейс В.Б., Голланд В.Б. Психиатрическая помощь населению России (в показателях деятельности за 1986-1993 гг.). М., 1995. 676 с.
11. Diekstra R.F.W. The epidemiology of suicide and parasuicide. *Arch. suicide Res.* 1996; 2 (1): 1-29.
12. Kerhof A.J.F., Schmidtke A., Bille-Brache U. et al. Attempted suicide in Europa. *Europe Series: Psychological Studies.* 1994; 16: 296.
13. Schmidtke A. Perspective: suicide in Europe. *Suicide Life Threat. Behav.* 1997; 27 (1): 127-136.
14. Бачериков Н.Е. О дифференциальной диагностике острых психогенных непсихотических реакций с аномальными формами поведения. М., 1978. 182 с.
15. Бедрин Л.М. О самоубийствах, совершаемых военнослужащими в связи с наличием заболеваемости. *Военно-медицинский журнал.* 1968; 31: 131-156.
16. Квасенко А.В. Суициды у военнослужащих (психопатологический аспект по материалам мирного времени): Автореф. дис. ... докт. мед. наук. Л., 1969. 45 с.
17. Нечипоренко В.В. Некоторые аспекты суицидального поведения у акцентуированных личностей в юношеском возрасте. *Саморазрушающее поведение у подростков.* Л., 1991. С. 36-41.
18. Тиунов С.В. Аутоагрессивное поведение у военнослужащих срочной службы (клиническая феноменология, прогноз, лечение): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2000. 21 с.
19. Beighley P., Broun G., Tompson W. DSM-III-R Brief reactive psychosis among air force recruits. *J. Clin Psychiatry.* 1992; 53 (8): 283-288.
20. Datel W.E., Jones F.D. Suicide in United States army personnel, 1979- 1980. *Milit. Med.* 1982; 147 (10): 843-847.

## PERSONAL AND PSYCHOLOGICAL RISK FACTORS OF SUICIDAL BEHAVIOUR IN MILITARY PERSONNEL

*E.S. Mehdiyev*

Main Clinical Hospital of the Ministry of Defence of the Republic of Azerbaijan, Head of Psychiatric Department, Chief Psychiatrist of the Ministry of Defence, Colonel of Medical Services

The study of personality-psychological risk factors for suicidal behavior in military personnel with mental disorders, conducted on the basis of the analysis of personality indicators, showed that they have significant differences among the officers and ranked personnel. A comprehensive assessment of the influence of clinical-psychopathological, personality - psychological and situational factors on the risk of suicidal behavior in patients with mental disorders allows us to conclude that suicidal behavior is the result of a complex interaction of all the above determining factors, the priority value of which is ambiguous in each specific case. To increase the effectiveness of measures for timely diagnosis, differentiated therapy and prevention of suicidal behavior in individuals with mental disorders, it is necessary to develop a typology of mechanisms of suicidal behavior, which allows to highlight the leading system-forming link in the complex action of the main factors of suicidal risk: psychopathological syndrome – personality – situation.

*Keywords:* military personnel, suicidal behavior, personality traits, diagnosis, therapy

Информация об авторе:

Мехтиев Эльшад Сабир оглу – к.м.н. (SPIN-код: 4575-8393, AuthorID: 751418). Место работы и должность: полковник медицинской службы, главный психиатр Министерства обороны, заведующий психиатрическим отделением Главного клинического госпиталя Министерства обороны Азербайджанской Республики. Адрес: AZ 1078, Баку. ул. С.Selimov 3. Электронная почта: elshadmehdiyev@yahoo.com

*Для цитирования:* Мехтиев Э.С. Личностно - психологические факторы риска суицидального поведения у военнослужащих. *Академический журнал Западной Сибири.* 2022; 18 (1): 14-20. DOI: 10.32878/sibir.22-18-01(94)-14-20

УДК 616.89-008

## СУИЦИДЫ И СОСТОЯНИЕ ИЗМЕНЁННОГО СОЗНАНИЯ

*Б.Ю. Приленский, А.В. Приленская, А.Г. Бухна, Р.И. Канбекова*

Тюменский государственный медицинский университет, г. Тюмень

Массовая тревога и паника, усиливающаяся применением информационных психотехнологий, ведет к дезадаптации и дезадаптивному поведению индивида и дезорганизации общества. Состояния изменённого сознания, возникают спонтанно на фоне тревоги и паники и являются факторами риска суицидального поведения.

*Ключевые слова:* суицид, тревога, паника, информационное манипулирование, состояния измененного сознания

Современный человек неуклонно погружается в негативные переживания в связи с возрастающими рисками в экономике и политике. Приметами времени становятся все возрастающая интенсификация труда, сокращение времени на отдых и самообразование, замена человеческого общения компьютером, разобщенность и утрата смысла в жизни. Общество потребления создаёт условия неопределенности и развивает тревожность, которая возрастает в связи с конкуренцией и постоянной угрозой безработицы [1]. Благодаря этому падает или становится неконструктивной жизненная активность, поскольку возникают так называемые трудные состояния психики, введенный в научную практику Ф.Д. Горбовым, и проявляющихся при выполнении профессиональных задач временными нервными сры-