

## САМОУБИЙСТВА В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ – СУИЦИДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

В.А. Розанов

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург, Россия  
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М.Бехтерева" Минздрава России, г. Санкт-Петербург, Россия

### SUICIDES IN THE ARMED FORCES – A SUICIDOLOGICAL ANALYSIS

V.A. Rozanov

Saint-Petersburg State University, V.M. Bekhterev National Medical Research Center  
for Psychiatry and Neurology, Saint-Petersburg, Russian Federation

Информация об авторе:

Розанов Всеволод Анатоліевич – доктор медичинських наук, професор (SPIN-код: 1978-9868; Researcher ID: M-2288-2017; ORCID iD: 0000-0002-9641-7120). Место работы и должность: профессор кафедры психологии здоровья и отклоняющегося поведения факультета психологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Адрес: Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, наб. Макарова, 6; главный научный сотрудник отделения пограничных расстройств и психотерапии ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева" Минздрава России. Адрес: Россия, 192019, ул. Бехтерева, 3. Телефон: +7 (812) 324-25-74; электронный адрес: v.rozanov@spbu.ru

Information about the author:

Rozanov Vsevolod Anatolievich – MD, Ph.D., Professor (SPIN-code: 1978-9868; Researcher ID: M-2288-2017; ORCID iD: 0000-0002-9641-7120). Place of work and position: Professor at the Chair of Psychology of Health and Deviant Behavior, Department of Psychology of "St. Petersburg State University". Address: Russia, 199034, St. Petersburg, Makarova embankment, 6. Chief Scientist, Department of Borderline Disorders and Psychotherapy, "V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology". Address: Russia, 192019, Bekhtereva st., 3. Phone: +7 (812) 324-25-74; email: v.rozanov@spbu.ru

Цель данного описательного обзора – проанализировать исторические и современные аспекты проблемы суицидального поведения в воинской среде. Взгляды на самоубийства в армии, высказанные ещё Дюркгеймом, всё ещё влияют на наше понимание этого феномена, однако новые тенденции в сфере психического здоровья молодых людей становятся более существенными. Суициды в вооруженных силах (ВС) во многом зависят от престижа армии в обществе и тех стандартов, которые практикуются при призыве или привлечении к службе по контракту. Как правило благодаря отбору уровень суицидов в ВС ниже, чем среди соответствующих половозрастных групп гражданского населения, хотя из этого правила бывают исключения. Опыт организации исследований факторов риска суицидального поведения в США в последние годы, а также наблюдения военных психиатров в России говорят о том, что психическое здоровье новобранцев и военнослужащих выходит на ведущие позиции в ряду факторов риска по сравнению с социо-экономическими факторами. Во многих странах мира разрабатываются и действуют внутриармейские программы превенции, многие из них реализуются в партнерстве между ведомственными и гражданскими специалистами и построены по проектному принципу. Ядром большинства программ является стратегия психообразования, включающая освоение широкими контингентами, от командования до отдельных военнослужащих, объективных знаний о самоубийстве, о психическом здоровье, возможностях получения помощи и поддержки и умения оказать помощь товарищу при появлении признаков суицидальной угрозы. В обзоре приведён пример успешной программы превенции на основе стратегии психообразования.

*Ключевые слова:* самоубийство, суицидальное поведение, факторы риска, психическое здоровье, вооруженные силы, программы превенции

Самоубийство в вооруженных силах – это всегда событие, привлекающее внимание общественности, а также крайне неприятное явление для самих вооруженных сил (ВС). В коллективном сознании военнослужащих ассоциируется с представлениями об особых качествах личности, крепости духа и отваге. Все это формирует образ физически подготовленного и бесстрашного воина, привыкшего к спартанским условиям и тяготам

Suicide in the armed forces is always an event that attracts public attention, as well as an extremely unpleasant phenomenon for the armed forces (AF) as a state body. In the collective consciousness, a soldier is associated with ideas about special personality traits, inner force and courage. This forms the image of a physically prepared and fearless warrior, accustomed to

жизни. Однако времена меняются, и сегодня в вооруженных силах неуклонно растёт доля тех, кто занимается отслеживанием информационных потоков, управляет сложными компьютеризированными системами, занимается программированием, обеспечением кибербезопасности и другими высокотехнологичными вещами. Служба в армии всё больше напоминает высокострессовую интеллектуальную работу, где высоки требования к когнитивным возможностям, технологическим знаниям, информационно-аналитическим навыкам и психологической устойчивости. Темп и сложность военных действий растёт столь интенсивно, что вскоре человеческих способностей будет недостаточно, и будет подключаться искусственный интеллект. Появление его на поле боя ознаменует новый виток психоэмоционального напряжения, поскольку резко сократится время принятия решений на разных уровнях командования.

Вооруженные силы, командиры всех уровней, различные службы стремятся предельно снизить все суицидальные проявления, справедливо считая их угрозой психологическому состоянию своих рядов. Из всех социально значимых структур армия, МВД, МЧС и пенитенциарная система наиболее заинтересованы в том, чтобы среди личного состава, офицеров, всех категорий служащих не случались суициды, особенно непосредственно на рабочих местах. Как правило, основные обязанности по разработке и внедрению программ предупреждения суицидов возлагается на медицинскую и психологическую службы, что не всегда оправданно, поскольку это комплексная проблема, требующая внимания командиров всех уровней и всей системы, всего ведомства. При этом вопрос о факторах риска суицидов и других проявлений суицидального поведения в вооруженных силах, особенно в современной ситуации, остаётся не до конца прояснённым, и меры превенции не всегда позволяют добиться желаемого результата [1-3].

В настоящем обзоре мы попытались оценить ситуацию с суицидами в вооруженных силах (и может быть даже шире – в различных военизированных структурах, построенных по принципу жёсткой дисциплины) с позиций биопсихосоциального подхода, но в современном контексте, охватив открытую информацию из разных стран. При этом, как следует из названия статьи, это скорее «взгляд со стороны», то есть анализ суицидолога и специалиста по психическому здоровью, но не военного психиатра или психолога. Возможно, описание проблемы как междисциплинарной, причём с учётом вызовов сегодняшнего дня, будет полезным для профессионалов, вовлечённых в меры превенции внутри военной системы, где действуют определённые устоявшиеся стандарты и принципы.

Историческая справка.

Самоубийства военных известны с тех самых пор, как стали известны регулярные воинские подразделения.

the Spartan conditions and hardships of life. However, the times are changing, and in the armed forces today there is a steadily growing share of those engaged in tracking information flows, managing complex computerized systems, programming, cybersecurity and other high-tech things. Military service is increasingly reminiscent of highly stressful intellectual work, where the requirements for cognitive capabilities, technological knowledge, information and analytical skills, and psychological stability are high. The pace and complexity of hostilities is growing so intensively that soon human capabilities will not be enough, and artificial intelligence will be engaged. Its appearance on the battlefield will mark a new round of psychoemotional stress, since the time for making decisions at different levels of command will be sharply reduced.

The armed forces, commanders of all levels, various services strive to reduce all suicidal manifestations to the utmost, reasonably considering them a threat to the psychological state of their structures. Of all socially significant structures, the army, the Ministry of Internal Affairs, the Ministry of Emergency Situations and the penitentiary system are most interested in ensuring that suicides do not occur among personnel, officers, and all categories of employees, especially in the workplace. As a rule, the main responsibilities for the development and implementation of suicide prevention programs are assigned to the medical and psychological services, which is not always justified, since this is a complex problem that requires the attention of commanders at all levels and the entire system, the entire structure. At the same time, the issue of suicide risk factors and other manifestations of suicidal behavior in the armed forces, especially in the current situation, remains not fully clarified, and preventive measures do not always allow achieving the desired result [1-3].

In this review, we tried to assess the situation with suicides in the armed forces (and maybe even more broadly – in various paramilitary structures built on the principle of strict discipline) from the standpoint of a biopsychosocial approach, but in a modern context, covering open information from different countries. At the same time, as the title of the article implies, this is more of a “perspective from the outside”, that is, an analysis of a suicidologist and mental health

В основном упоминаются различные ситуации, когда солдаты или офицеры предпочли смерть пленению и пыткам, чтобы не выдать военной тайны, спасти свою честь, или самоубийства военных предводителей в ситуации проигранного сражения и неминуемого позора. Когда 29 августа 1792 года Верден был осаждён 60-тысячным корпусом герцога Брауншвейгского, который спешил подавить революционные волнения во Франции, местный муниципалитет вынес решение о капитуляции, но комендант города полковник Борепер предпочёл покончить жизнь самоубийством. Он уже знал судьбу другого коменданта – генерала Лаверна, который защищал свою крепость Лонгви до последнего патрона, а когда израненный добрался до Парижа, всё равно был заклеймён революционерами как трус. Другая история – после проигранного Трафальгарского сражения и английского плена, якобы опасаясь гнева Наполеона за срыв экспедиции в Англию и потерю флота, убивает себя адмирал Вильнев. Самоубийство Вильнева подвергалось сомнению, на самом деле он скорее всего был убит французами, а самоубийство было инсценировано. Два этих случая упоминаются Дюркгеймом в его социологическом этюде как примеры, когда смерть избавляет от позора поражения [4], однако если их внимательно проанализировать, мотивы, контекст и суть события отличаются, причём огромную роль играет общественное восприятие произошедшего и его последующая оценка «для истории».

Дюркгейм пытается вывести «общую формулу» самоубийства, используя сведения о суициде в армии для обоснования одного из постулированных им видов – альтруистического самоубийства. Его мнение однозначно: «... социальная среда, где альтруистический тип самоубийств может считаться явлением обыденным, – это армия». Дюркгейм противопоставляет тем самым самоубийство солдата или офицера «эгоистическому» или «аномическому» самоубийству гражданских. Он допускает, что самоубийство военнослужащего «по своей природе может иногда не иметь ничего военного», но считает, что «здесь определяющую роль играет то состояние альтруизма, вне которого не может быть военного духа» [4].

Самоубийства в вооруженных силах во время войны и мирное время.

Лестер (Lester), обсуждая и трактуя Дюркгейма, указывает на соотношение двух упоминаемых им факторов – социальной интеграции (степень спаянности нации или общества) и социальной регуляции (мера того, насколько устремления и поведение членов общества регулируются принятыми в обществе нормами, традициями и законами) [5]. Если степень социальной интеграции резко снижена, более вероятно *эгоистическое* самоубийство, в то время как высокая степень объединения общества, подчиненность личности общей цели, делает более вероят-

specialist, but not a military psychiatrist or psychologist. Perhaps, describing the problem as interdisciplinary, taking into account the challenges of today, will be useful for professionals involved in preventive measures within the military system, where certain well-established standards and principles operate.

History reference.

Military suicides have been known ever since regular military units came to exist. Basically, various situations are mentioned when soldiers or officers preferred death to captivity and torture in order not to betray military secrets, to save their honor, or the suicides of military leaders in a situation of a lost battle and imminent shame. When on August 29, 1792, Verdun was besieged by the 60-thousand corps of the Duke of Braunschweig, who rushed to suppress revolutionary unrest in France, while the local municipality commanded to surrender, the commandant of the city, Colonel Beureper, chose to commit suicide. He already knew the fate of another commandant – General Laverne who defended his fortress Longwy to the last patron, and when he got wounded in Paris, he was still branded as a coward by the revolutionaries. Another story – after having lost the Battle of Trafalgar and being captivated by the English, allegedly fearing Napoleon's anger for disrupting the expedition to England and the loss of the fleet, Admiral Villeneuve killed himself. Villeneuve's suicide was dubitable, in fact, he was most likely killed by the French, and the suicide was staged. These two cases are mentioned by Durkheim in his sociological study as examples when death relieves the shame of defeat [4], but if they are carefully analyzed, the motives, context and essence of the event differ, and the public perception of what happened plays a huge role and his subsequent assessment "for history."

Durkheim tries to derive a "general formula" for suicide, using information about suicide in the army to substantiate one of the types he posited – altruistic self-murder. His opinion is unambiguous: "... the social environment where the altruistic type of suicide can be considered a common phenomenon is the army." Durkheim thus contrasts the suicide of a soldier or officer with the "selfish" or "anomical" suicide of civilians. He admits that the suicide of a serviceman "by its nature may sometimes have nothing military", but believes that "here the state of altruism plays a decisive role, out-

ным *альтруистическое* самоубийство. Соответственно, слишком низкий уровень социальной регуляции, то есть свобода от всех норм и традиций провоцирует *аномическое* самоубийство, в то время как обратное (излишняя зарегулированность, полная подчинённость личности закону и правилам) скорее приведёт к *фаталистическому* самоубийству [5].

С этой точки зрения суицид в вооруженных силах (или вообще в милитаризованной структуре с высокой степенью дисциплины и жесткости правил, требованием самоотдачи всех ее членов) – это скорее альтруистическое и/или фаталистическое самоубийство (рис. 1). Однако было бы значительным упрощением утверждать это, поскольку как заметили Израильские психиатры, самоубийство новобранца (во многих армиях, основанных на призыве, оно очень часто происходит в первые месяцы после попадания в армейскую среду) можно рассматривать как аномическое, поскольку вновь прибывший оказывается в ситуации перехода от правил и норм гражданской жизни к новым стандартам. Пока эти новые стандарты не станут его личными нормами и внутренними правилами, в его жизни велика вероятность конфликтов, разнонаправленных мотивов, фрустраций, повышенной тревожности и чувства неопределённости [6].

side of which there can be no military spirit" [4].

Suicides in the military during war and peacetime.

Lester, discussing and interpreting Durkheim, points to the relationship between the two factors he mentioned – social integration (the degree of cohesion of a nation or society) and social regulation (a measure of how the aspirations and behavior of members of society are regulated by the norms, traditions and laws accepted in the community) [5]. If the degree of social integration is sharply reduced, *selfish* suicide becomes more likely, while a high degree of social unification, subordination of the individual to a common goal, makes *altruistic* suicide more probable. Accordingly, a too low level of social regulation, that is, freedom from all norms and traditions provokes *anomical* suicide, while the opposite (excessive regulation, complete subordination of the individual to law and rules) would rather lead to *fatalistic* suicide [5].

From this point of view, suicide in the armed forces (or, in general, in a militarized structure with a high degree of discipline and rigidity of rules, the requirement for the dedication of all its members) is rather altruistic and/or fatalistic suicide (Fig. 1). However, it would be a significant oversimplification to assert this, since, as Israeli psychiatrists have noted, the suicide of a recruit (in many draft-based armies, very often taking place in the first months after joining the army environment) can be considered anomical, since the newcomer finds himself in a situation of transition from the rules and norms of civil life to new standards. Until these new standards become their personal norms and internal rules, in their life there is a high probability of conflicts, multidirectional motives, frustrations, increased anxiety and a sense of uncertainty [6].

It is known that Durkheim used the fact that the suicide rate usually decreases markedly among the population of countries at war to explain the role of social integration: "Great social upheavals, like great national wars, revive collective feelings, awaken the spirit of partisanship and patriotism, political faith and national faith and by concentrating individual energies on the implementation of one goal, create in society – at least temporarily – a closer cohesion. However, how true is this for the situation within the belligerent army itself?"



Рис. 1 / Fig. 1. Логическая схема типов суицидов по Дюркгейму и вытекающий из нее наиболее вероятный тип самоубийства в ВС / Logical scheme of suicide types according to Durkheim and the most probable types of military suicides suggested by it.

Как известно, Дюркгейм использовал тот факт, что уровень самоубийств обычно заметно снижается среди населения воюющих стран, для объяснения роли соци-

альной интеграции: «великие социальные перевороты, как и великие национальные войны, оживляют коллективные чувства, пробуждают дух партийности и патриотизма, политическую веру и веру национальную и, сосредоточивая индивидуальные энергии на осуществлении одной цели, создают в обществе – по крайней мере, на время – более тесную сплочённость». Однако насколько это справедливо для ситуации внутри самой воюющей армии?

Лестер в своём обзоре пишет, что в литературе на удивление мало данных относительно самоубийств в армиях мира во время войн, однако все имеющиеся отрывочные сведения говорят скорее о снижении [5]. Были попытки проанализировать эту ситуацию с точки зрения психоаналитических подходов, так А. Henry и J. Short, опираясь на взгляды Фрейда, выдвигали точку зрения, что, когда во время войны смерть собирает свою обильную жатву, многие социальные ограничения снимаются, агрессия выплескивается наружу, а это в свою очередь, снижает интрапсихическую агрессию, направленную на субъекта [7]. Эта взаимосвязь (убийство и самоубийство как обратно взаимосвязанные явления), часто обсуждается, но прослеживается далеко не всегда. На Европейском континенте, то есть там, где разворачивались две мировые войны с огромными человеческими потерями, исчисляемыми десятками миллионов, по недавним данным, национальные индексы убийств и самоубийств связаны слабой и достоверной позитивной связью ( $r=0,89$ ,  $P<0,0001$ ). В то же время, в других регионах (Американский континент и Азиатско-Тихоокеанский регион) прослеживается достоверная, но очень слабая негативная связь [8]. S.J. Rojcewicz, также на основании данных о статистике смертности, обсуждал теорию о том, что во время войны значительная часть суицидальных личностей находит свою смерть на поле битвы, в силу чего общий уровень снижается, и также отверг эту точку зрения как не выдерживающую проверки [9].

Если говорить о ситуации непосредственно в воюющей армии, то вызывает интерес недавняя работа [10], в которой авторы проследили уровень самоубийств в армии США за последние 200 лет, с 1819 по 2017 г. Их данные очень убедительно свидетельствуют о том, что вплоть до Корейской, и даже до начала Вьетнамской войны любая активная фаза всех войн, которые когда-либо вели США (а это были гражданская война, Испанско-Американская война, Первая и Вторая Мировая война) сопровождалась отчётливым снижением уровня суицидов в вооруженных силах. Впрочем, уже к концу Вьетнамской войны, и особенно в последние годы, когда США вели одновременно несколько затяжных зарубежных кампаний (Афганистан и Ирак, в частности), концепция Дюркгейма «перестала работать», и в последние годы в армии США уровень суицидов заметно вырос

Lester writes in his review that in the literature there is surprisingly little data on suicides in the armies of the world during wars, but all available fragmentary information speaks rather of its decline [5]. There were attempts to analyze this situation from the point of view of psychoanalytic approaches, so A. Henry and J. Short, relying on the views of Freud, put forward the point of view that when death reaps its abundant harvest during a war, many social restrictions are lifted, aggression spills outward, and this, in turn, reduces intra-psycho aggression directed at the subject [7]. This relationship (murder and suicide as inversely related phenomena) is often discussed, but not always tracked. On the European continent, that is, where two world wars unfolded with huge human losses measured in the tens of millions, according to recent data, national homicide and suicide indices are linked by a weak and reliable positive relationship ( $r = 0.89$ ,  $P < 0, 0001$ ). At the same time, in other regions (the Americas and the Asia-Pacific region), there is a reliable, but very weak negative relationship [8]. S.J. Rojcewicz, also on the grounds of data on mortality statistics, discussed the theory that during the war, a significant part of suicidal individuals find their death on the battlefield, due to which the overall level decreases, and also rejected this point of view as not withstanding the verification [9].

If we talk about the situation directly in the army at war, the recent work [10] is of interest, in which the authors tracked the suicide rate in the US army over the past 200 years, from 1819 to 2017. Their data indicate very convincingly that before the Korean War, and even before the beginning of the Vietnam War, any active phase of all the wars that the United States had ever fought (and those were the civil war, the Spanish-American War, the First and Second World Wars) was accompanied by a clear decrease in the level of suicides in the armed forces. However, by the end of the Vietnam War, and especially in recent years, when the United States conducted several protracted foreign campaigns at the same time (Afghanistan and Iraq, in particular), Durkheim's concept "became inapplicable", and lately the US Army suicide rates rose noticeably [10]. Nevertheless, the exception in this case rather confirms the rule – suicides in the armed forces do occur more often during peacetime.

As for peacetime, information from

[10]. Тем не менее, исключение в данном случае скорее подтверждает правило – самоубийства в вооруженных силах действительно чаще происходят в мирное время.

Что касается мирного времени, то сведения из самых разных стран говорят о том, что в такие периоды истории уровень самоубийств в вооруженных силах всё же существенно ниже, чем в общей популяции (сравнивать желательно с мужчинами соответствующего возраста). Так, например, обстоит дело в период с 1985 г по 2005 г (время относительно бесконфликтного развития человечества) в разных странах западной Европы (табл. 1). Из таблицы видно, что во всех странах Западной Европы уровень суицидов в ВС на 30-50% ниже, чем среди мужчин в возрасте ниже 65 лет. В России, несмотря на более высокие цифры, уровень самоубийств в ВС также был в 2-3 раза ниже, чем среди мужчин в общей популяции. Все это говорит о том, что армия в целом характеризуется более низкими индексами, вероятнее всего, в силу мер медицинского и психологического характера при наборе новобранцев, отборе в отдельные рода войск, а также благодаря определённому уровню систематического контроля в ходе службы.

В то же время, вооруженные силы всегда являются частью общества, и, в связи с этим, отражают косвенно его состояние, а также отношение общества к армии. В связи с этим необходимо отметить, что динамика суицидов в вооруженных силах в России отличалась от динамики в общей популяции в тяжёлый период для ВС России (с 1993 по 1999 г) (Рис. 2).

various countries suggests that in such periods of history the suicide rate in the armed forces is still significantly lower than in the general population (it is desirable to compare with men of the corresponding age). This, for example, was the case in the period from 1985 to 2005 (the time of relatively conflict-free development of mankind) in different countries of Western Europe (Table 1). The table shows that in all Western European countries, the suicide rate in the Armed Forces is 30-50% lower than among men under the age of 65. In Russia, despite the higher numbers, the suicide rate in the Armed Forces was also 2-3 times lower than among men in the general population. All this suggests that the army as a structure is characterized by lower indices, most likely due to medical and psycho-logical measures when recruiting new GIs, selecting them for certain types of troops, and also due to a certain level of systematic control during service.

At the same time, the armed forces are always part of society, and, from this point of view, indirectly reflect its state, as well as the attitude of society towards the army. In this regard, it should be noted that the dynamics of suicides in the armed forces in Russia differed from the dynamics in the general population during a difficult period for the Russian Armed Forces (from 1993 to 1999) (Fig. 2).

Таблица 1 / Table 1

Индексы самоубийств в Вооружённых силах в сопоставлении с мужским гражданским населением в возрасте менее 65 лет

Suicide indexes in the armed forces of different countries compared to male civilians under 65

Страна Country	На 100000 военнослужащих (разные рода войск) Per 100000 military personnel (different types of troops)	На 100000 мужчин (< 65 лет) Per 100000 males (<65 y.o.)	Источник Source
Италия Italy	1,10–2,03	6,9-9,8	Mancinelli et al., 2001 [11]
Великобритания Great Britain	3,0–15,0	18,0	Mickelwright, 2005 [12]
Франция France	14,0–18,0	22,0	Desjeux et al., 2001, 2004 [13, 14]
Норвегия Norway	13,6	28,1	Hytten, 1985 [15]
Ирландия Irish	15,3	22,0	Mahon et al., 2005 [16]
Россия Russia	14,0–32,0	50,0-70,0	Литвинцев и др., 2003 [17] Litvintsev et al., 2003 [17]

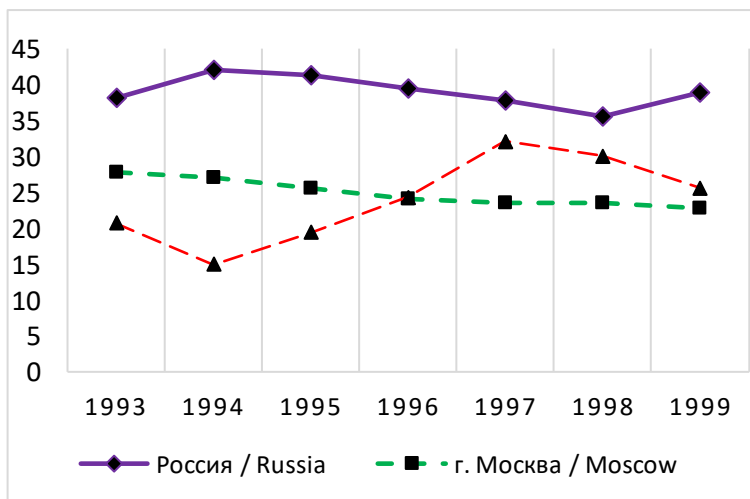


Рис. 2 / Fig. 2. Динамика суицидов среди населения РФ, г. Москвы и ВС РФ за период с 1993 по 1999 г. (по данным статьи [17]) / Time change of suicide indices (per 100000) in the general population of the Russian Federation, city of Moscow and Armed Forces of Russia in 1993-1999 (derived from [17]).

Как видно из рис. 2, на фоне того, что в России в целом и особенно в Москве, наблюдалась устойчивая тенденция к снижению уровня самоубийств с 1994 г., в ВС начиная с этого же момента наблюдался подъём, достигший пика в 1997 г., лишь после чего последовал спад. Следует напомнить, что на этот период пришлись боевые действия на территории Чечни, в ходе которой вооруженные силы несли потери на территории своей страны [18, 19]. При этом всё происходящее использовалось западными странами для политического давления на Россию, и во всех мировых, а также во многих российских СМИ роль армии изображалась в негативном свете. Таким образом, отношение к военным (вспомним генерала Лонгвиля и полковника Борепера) является тем фактором, который во многом определяет уровень самоубийств в армии.

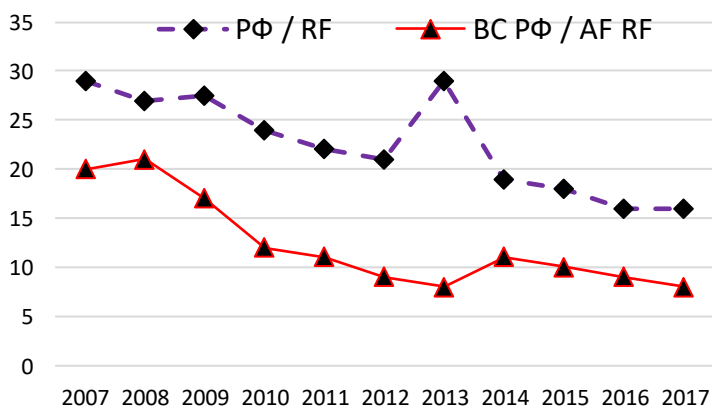


Рис. 3 / Fig. 3. Динамика суицидов среди населения РФ и в вооружённых силах РФ с 2007 по 2017 г. на 100000 человек (по данным статьи [2] с разрешения авторов) / Time change of suicide indices (per 100000) in the general population of the Russian Federation and Russia Armed Forces in 2007-2017 (according to [2], with permission).

As could be seen from Fig. 2, while in Russia as a whole, and especially in Moscow, there was a steady downward trend in the suicide rate since 1994, in the Armed Forces, starting from the same moment, there was an increase, which reached a peak in 1997 followed by a decline. It should be recalled that during this period there were hostilities on the territory of Chechnya, during which the armed forces suffered losses on the territory of their own country [18, 19]. At the same time, everything that was happening was used by Western countries for political pressure on Russia, and in all the worlds, as well as in many Russian media, the role of the army was portrayed in a negative light. Thus, the attitude towards the military (remember General Longueville and Colonel Beureper) is the factor that largely determines the level of suicide in the army. An army that is respected and valued, provided appropriately, besides maintaining morale and self-respect, is also less prone to suicidal behavior. Russian experts reasonably believed that it was the decline in the prestige of the Armed Forces in those years that was the leading cause of the high level of suicides, while the main risk factors were the socio-economic problems of military personnel. In particular, 80% of those who committed suicide did not have any serious mental disorders, but 60% of them had neurotic symptoms or mental health problems, which are usually associated with chronic psychosocial stress. Studies of those years indicate that in most cases, the suicidal behavior of military personnel was associated with various adverse social circumstances and psychological stressors. Of the total number of military personnel who committed suicide, the majority (65.8%) were conscript soldiers and sergeants with 2/3 of all cases taking place in the 1st year of service [17].

Recently, the situation in the Russian army has changed significantly, for example in 2007–2018 the suicide rate in the Russian Armed Forces reached  $12.00 \pm 1.35$  per 100,000 military personnel, which is lower than at the beginning of the 2000s (Table 1) and 1.7 times less than the average for the population of Russia ( $20, 12 \pm 1.56$  per 100,000 people) [20].

Армия, которую уважают и ценят, соответствующим образом обеспечивают, поддерживая моральный дух и самоуважение, менее подвержена суицидальному поведению. Российские специалисты обоснованно считали, что именно падение престижа ВС было в те годы ведущей причиной высокого уровня суицидов, при этом основными факторами риска выступали социально-экономические проблемы военнослужащих. В частности, у 80% покончивших с собой не было выявлено каких-либо серьёзных психических расстройств, однако у 60% из них имели место невротические симптомы или нарушения психического здоровья, что обычно связано с хроническим психосоциальным стрессом. Исследования тех лет говорят о том, что в большинстве случаев суицидальное поведение военнослужащих было ассоциировано с различными неблагоприятными социальными обстоятельствами и психологическими стрессорами. Из общего числа покончивших с собой военнослужащих большинство (65,8%) составляли солдаты и сержанты по призыву, при этом 2/3 всех случаев приходились на 1-й год службы [17].

В последнее время ситуация в российской армии существенно изменилась, в частности в 2007–2018 гг. уровень самоубийств в ВС России составил  $12,00 \pm 1,35$  на 100000 военнослужащих, что ниже, чем на начало 2000-х (табл. 1) и в 1,7 раза меньше, чем в среднем по населению России ( $20,12 \pm 1,56$  на 100000 человек) [20]. За этот период времени продолжается снижение уровня самоубийств в ВС, причем почти параллельно снижению уровня самоубийств в общей популяции (рис. 3) [2]. Необходимо иметь в виду, что среди военнослужащих, совершивших самоубийства за период с 2011 по 2017 г, значительно (более чем вдвое) выросла доля «контрактников».

У контрактников, а также у офицеров, то есть в основном женатых мужчин, имеющих семьи, в числе непосредственных причин преобладали семейно - бытовые неурядицы, тогда как у военнослужащих по призыву основную роль играли проблемы, связанные с военно-профессиональными факторами [2].

Авторы последних публикаций отмечают, на наш взгляд, важное обстоятельство – роль социально-экономических факторов в провоцировании суицидов в ВС РФ постепенно снижается, а на первые позиции выходят различные проблемы психического здоровья военнослужащих, от невротических состояний, до личностных расстройств и аддикций [2, 21]. Это можно трактовать в том плане, что суициды в российской армии всё больше напоминают суициды в общей популяции, в генезе которых ведущую роль играют психические расстройства. Когда социальные факторы ослабевают, их место в общей структуре занимают психические расстройства, обычно своевременно не выявленные, или возникшие вновь. Суицидов среди солдат-срочников становится всё меньше, как можно предполагать, в силу сокращения сроков службы (12 мес), по-

During this period of time, the decrease in the suicide rate in the AF continues, and almost parallel to the decrease in the suicide rate in the general population (Fig. 3) [2].

It should be borne in mind that among the military personnel who committed suicide in the period from 2011 to 2017, the share of "contract soldiers" has significantly grown (more than doubled). Among the direct reasons for the contract soldiers, as well as for the officers (usually married with children), family and domestic troubles prevailed, while among the conscripts, the direct reasons included problems associated with military-professional factors [2].

The authors of recent publications note, in our opinion, an important circumstance – the role of socio-economic factors in provoking suicides in the Armed Forces of the Russian Federation is gradually decreasing, and various mental health problems of the military personnel come to play, from neurotic states to personality disorders and addictions [2, 21]. This can be interpreted in the sense that suicides in the Russian army are increasingly reminiscent of suicides in the general population, in the genesis of which mental disorders play a leading role. When social factors weaken, their place in the general structure is taken by mental disorders, usually not identified in a timely manner, or reemerging. Suicides among conscripts are becoming less and less typical, as can be expected, due to the shortening of the military service (12 months), the gradual eradication of hazing, increasing the prestige of military service, and a more respectful attitude towards this contingent. It should be borne in mind that the number of annual conscriptions is declining, while the number of contract military personnel has doubled in recent years and amounted to about 400 thousand people (about 40% of the total number of military personnel), with the number of women also increasing (about 40 thousand). All these circumstances are probably reflected in the dynamics described in [2]. At the same time, the fact that suicides in the Armed Forces are more and more determined by the state of mental health of military personnel, makes us think seriously about this problem. In this regard, recent data on the suicide situation in the US Army are of interest.

The suicide crisis in the US Army as an example of a serious problem and no less serious efforts to resolve it.

In the US armed forces in recent years, the problem of suicide has been given a lot of attention. From 1990 to 2001, there was a



степенного искоренения неуставных отношений, повышения престижа службы, более бережного отношения к этому контингенту. Нужно иметь в виду, что численность ежегодного призыва снижается, в то время как число служащих по контракту за последние годы удвоилось и составило около 400 тысяч человек (примерно 40% от всего числа военнослужащих), при этом выросло число женщин (около 40 тыс.). Все эти обстоятельства, вероятно, отражаются на той динамике, которая описана в работе [2]. В то же время, тот факт, что самоубийства в ВС всё больше определяются состоянием психического здоровья военнослужащих, заставляет серьёзно задуматься над этой проблемой. В этом отношении представляют интерес последние данные о ситуации с самоубийствами в армии США.

Суицидальный кризис в армии США как пример серьёзной проблемы и не менее серьёзных усилий по её разрешению.

В вооруженных силах США в последние годы проблеме самоубийств уделяется весьма большое внимание. С 1990 по 2001 г. в армии США наблюдался период относительного благополучия, индексы суицидов постепенно снижались (с 14,8 на 100000 в 1995 г. до 9,1 в 2001 г.), и в целом за последнее десятилетие прошлого века суициды в ВС были на 20% ниже уровня гражданского населения [22-24]. Ситуация начала меняться после того, как США развернули свои контингенты в Ираке (в 1991 и 2003 г.) и в Афганистане (в 2001 г.). Операция «Буря в пустыне» в период так называемой Войны в Персидском заливе с целью остановить нападение Ирака на Кувейт, и относительно успешные действия армии США никак не сказались на уровне самоубийств в ВС. Однако второе вторжение в Ирак (известное как Иракская война 2003-2011 гг.) привело к повышению уровня суицидов среди военнослужащих, причем прежде всего тех, кто непосредственно был на театре военных действий [24, 25]. В 2003 г. уровень суицидов среди них (и мужчин, и женщин) достиг исторически самого высокого уровня для ВС США (15,6 на 100000) при том, что средний уровень за предыдущие 8 лет составил 11,9 на 100000. Основным способом самоубийств был самострел [25].

Эта тенденция военными психиатрами США объяснялась тогда последствиями военных действий и участия в боестолкновениях (combat exposure) для психического здоровья солдат и офицеров, главным образом с точки зрения резкого увеличения распространённости среди них ПТСР и других стресс-обусловленных и невротических расстройств [26]. Американские авторы сконцентрировались на психологических и психиатрических последствиях непосредственного опыта убийства в бою, наблюдения смерти человека, тяжёлого ранения или других тяжких последствий, которые сопутствуют современным способам ведения войны, обсуждая роль этих травматических событий для психики [27]. Подавляющая часть всех американских публика-

period of relative prosperity in the US Army, suicide rates gradually decreased (from 14.8 per 100,000 in 1995 to 9.1 in 2001), and in general, over the last decade of the previous century, suicides in the Armed Forces were 20% below the level of the civilian population [22-24]. The situation began to change after the US deployed their contingents in Iraq (in 1991 and 2003) and in Afghanistan (in 2001). Operation Desert Storm during the so-called Gulf War aimed at stopping the Iraqi attack on Kuwait and the relatively successful actions of the US Army did not in any way affect the suicide rate in the Armed Forces. However, the second invasion of Iraq (known as the Iraqi War of 2003-2011) led to an increase in the level of suicides among military personnel, especially those who were directly in the theater of operations [24, 25]. In 2003, the suicide rate among them (both men, and women) reached the historically highest level for the US Armed Forces (15.6 per 100,000), while the average rate for the former 8 years was 11.9 per 100,000. the method of suicide was using firearms [25].

US military psychiatrists attributed this trend to the mental health consequences of military actions and combat exposure, mainly in terms of a sharp increase in the prevalence of PTSD and other stress-related and neurotic disorders among them [26]. American authors focused on the psychological and psychiatric consequences of direct experience of getting killed in combat, observing the death of a person, severe injury or other serious consequences that accompany modern methods of warfare, discussing the role of these traumatic events for the psyche [27]. The overwhelming majority of all American publications on the causes of suicide among combatants are devoted to PTSD, which is certainly justified (the prevalence of PTSD among this contingent can reach 17%) [28]. On the other hand, it has been argued that, due to the exclusive adherence of American military psychiatrists to this diagnosis, they see a significant part of depression and, possibly, personality disorders, especially among contingents withdrawn from the battle zone for recovery [29]. The consequences of military conflicts for the mental health of the military personnel are really significant, they include many manifestations, including acute stress conditions, sometimes developing into chronic PTSD, addictions, and suicidal behavior, as well as psychosomatic complications and psychosocial problems associated with behavioral disorders [30, 31].

In response to the growth of suicides in

ций по поводу причин суицида среди комбатантов посвящена ПТСР, что безусловно оправданно (распространённость ПТСР среди этого контингента может достигать 17%) [28]. С другой стороны, высказывалось мнение, что в силу исключительной приверженности американских военных психиатров этому диагнозу, ими просматривается значительная часть депрессий и, возможно, личностных расстройств, особенно у контингентов, выведенных из зоны боёв на восстановление [29]. Последствия военных конфликтов для психического здоровья военнослужащих действительно значительны, они включают множество проявлений, среди которых и острые стрессовые состояния, перетекающие порой в хронический ПТСР, и аддикции, и суицидальное поведение, а также психосоматические осложнения и психосоциальные проблемы, связанные с поведенческими расстройствами [30, 31].

В ответ на рост суицидов в ВС США были предприняты значительные усилия в сфере превенции, в частности, были внедрены ряд внутриармейских инициатив и программ (недавно этот опыт был проанализирован в отечественной печати) [32]. Однако несмотря на это тенденция к росту не прекратилась, с 2003 по 2007 г. индексы самоубийств продолжали расти примерно на 20% в год, и в 2008 г. впервые в истории США превысили уровень для соответствующих половозрастных групп в общей популяции, достигнув 25 на 100000 [1]. Эти факты имели большой общественный резонанс, спровоцировали серию публикаций в СМИ, и в ответ на реакцию общественности и властей в ВС США было проведено беспрецедентное по масштабу эпидемиологическое исследование факторов риска и протективных факторов суицида, основанное на обследовании больших контингентов военнослужащих. Изучались показатели психического здоровья военнослужащих, их когнитивные характеристики, а также нейробиологические маркеры суицидального поведения с учетом влияния ситуативных и иных стрессоров. Это исследование, известное как Army Study to Assess Risk and Resilience in Service members (Army STARRS)) позволило выявить ряд ранее не вполне очевидных факторов, анализ которых очень важен не только для США, но и в более широком контексте.

Прежде чем приступить к обсуждению этих результатов, необходимо отметить ряд особенностей данного исследования. Предыдущие попытки понять специфические факторы риска в ВС США были основаны на анализе уже произошедших самоубийств (с выборками порядка нескольких сотен случаев), с учётом данных служебных расследований, медицинских и дисциплинарных записей военнослужащих, другой доступной документации из их личных дел, в основном с участием военных психиатров и психологов, то есть внутриведомственных специалистов [33, 34]. Исследование Army STARRS изначально осуществлялось ведущими гражданскими суицидологами и психиатрами

the US Armed Forces, significant efforts were made in the field of prevention, in particular, a number of intra-army initiatives and programs were introduced (this experience was recently analyzed in the domestic press) [32]. However, despite this, the upward trend did not stop, and from 2003 to 2007 the suicide indices continued to grow by about 20% per year, and in 2008, for the first time in US history, they exceeded the level for the corresponding sex-age groups in the general population, reaching 25 by 100,000 [1]. These facts had a great public response, provoked a series of publications in the media, and in response to the reaction of the public and the authorities in the US Armed Forces, an unprecedented epidemiological study of risk factors and protective factors for suicide was carried out, based on a survey of large contingents of military personnel. The indicators of the mental health of military personnel, their cognitive characteristics, as well as neurobiological markers of suicidal behavior were studied taking into account the influence of situational and other stressors. This study, known as the Army Study to Assess Risk and Resilience in Service members (Army STARRS), revealed a number of previously not entirely obvious factors, the analysis of which is very important not only for the United States, but also in a wider context.

Before starting a discussion of these results, it is necessary to note a number of features of this study. Previous attempts to understand specific risk factors in the US Armed Forces were based on an analysis of suicides that have already occurred (with samples of around several hundred cases), taking into account data from official investigations, medical and disciplinary records of military personnel, and other available documents from their personal files, in mainly with the participation of military psychiatrists and psychologists, that is, intradepartmental specialists [33, 34]. The Army STARRS study was originally carried out by leading US civilian suicidologists and psychiatrists with financial support from the Department of the Army and the US National Institute of Mental Health (NIMH) and was designed as a proactive, representative study of risk factors. The subject of the study was various types of suicidal behavior – suicide thoughts, intentions, plans, attempts, and actual suicide cases. The research results were published in a number of works [35-39].

At the initial stage, a representative sample (N = 5428) of active military personnel was surveyed for the prevalence of suicide thoughts, plans and previous attempts, taking

США при финансовой поддержке вооружённых сил (Department of the Army), а также Национального института психического здоровья США (NIMH) и было спланировано как проактивное репрезентативное исследование факторов риска. Предметом исследования были различные виды суицидального поведения – суицидальные мысли, намерения, планы, попытки и собственно суицидальные случаи. Результаты исследования опубликованы в ряде работ [35-39].

На начальной стадии было проведено обследование репрезентативной выборки (N=5428) действующих военнослужащих на предмет распространённости суицидальных мыслей, планов и ранее произошедших попыток с учётом демографических и карьерных факторов, а также показателей психического здоровья, затем опросы охватили резерв и национальную гвардию, доведя общую численность контингента до 29982 военнослужащих. Большое внимание уделялось карьере военнослужащих и их реальному участию в боевых действиях, учитывая, что именно эта категория ранее демонстрировала резкий рост самоубийств.

Результаты оказались несколько неожиданными. Выяснилось, что если среди тех, кто служил в контингенте в Ираке и Афганистане, уровни суицидов с 2004 по 2009 г удвоились (до 25 на 100000), то среди тех, кто вообще не был в составе развернутых частей, уровень утроился (до 25-30 на 100000), при этом уровень среди гражданского населения (19 на 100000) оставался стабильным. Таким образом, сразу были поставлены под сомнение выводы о том, что рост самоубийств связан с непосредственным участием в боевых действиях, косвенно подрывая также концепцию о ведущей роли ПТСР [35].

Опросы военнослужащих выявили, что распространённость мыслей, планов и попыток составили соответственно 13,9%, 5,3% и 2,4%. Из них у более чем половины военнослужащих они возникали ещё до вербовки в ВС. С фактом попытки самоубийства оказались связаны ряд психических расстройств, также имевших место ещё до поступления в ряды ВС, в частности паническое расстройство, эксплозивное расстройство (ЭР) и ПТСР или его отдельные симптомы. Кроме того, предикторами попытки были депрессия и ЭР, выявленные уже в период службы. Расчёты показали, что риск попытки во время службы в значительной степени (на 31,3%) определяется расстройствами, начавшихся до призыва, и на 41,2% – расстройствами, возникшими уже во время службы. Суицидальные попытки среди военнослужащих были ассоциированы с более низким военным рангом и участием в развертывании (миссии), при этом вполне ожидаемо среди женщин - военнослужащих попытки встречались чаще [36, 37].

Прямые вопросы о суицидальных мыслях выявили, что частота суицидальных мыслей и попыток среди

into account demographic and career factors, as well as indicators of mental health, then the surveys covered the reserve and the National Guard, bringing the total number of the contingent up to 29,982 troops. Much attention was paid to the career of military personnel and their real participation in hostilities, given that this particular category previously demonstrated a sharp increase in suicides.

The results were somewhat unexpected. It turned out that if among those who served in the contingent in Iraq and Afghanistan, the suicide rates doubled from 2004 to 2009 (to 25 per 100,000), among those who were not part of deployed units at all, the level tripled (to 25-30 per 100,000), while the rate among the civilian population (19 per 100,000) remained stable. Thus, the conclusions that the increase in suicide is associated with direct participation in hostilities were immediately questioned, indirectly undermining the concept of the leading role of PTSD [35].

Surveys among the military personnel revealed the prevalence of thoughts, plans and attempts at 13.9%, 5.3% and 2.4%, respectively. Of these, more than half of the military personnel had them before being recruited into the Armed Forces. A number of mental disorders were associated with the fact of attempted suicide, which also occurred before joining the armed forces, in particular panic disorder, explosive disorder (ED) and PTSD or its individual symptoms. In addition, depression and ED, identified already during service, were predictors of attempt. Calculations have shown that the risk of an attempt during service is largely determined (by 31.3%) by disorders that began before conscription, and by 41.2% are associated with disorders that had onset after starting the service. Suicidal attempts among military personnel were associated with lower military rank and participation in deployment (mission), while, quite expectedly, attempts were more common among female military personnel [36, 37].

Direct questions about suicidal thoughts revealed that the frequency of suicide thoughts and attempts among military personnel was lower than among civilians of the corresponding gender and age, but during the service it increased. However, the most frightening results came from assessing mental health. It turned out that about 25% of the soldiers surveyed had at least one disorder. Specifically, 15% experienced difficulty with an internalizing disorder, 18.4% with an externalizing disorder, and about 11% had multiple disorders (i.e., comorbidity). At the same time, it

военнослужащих была ниже, чем среди гражданских лиц соответствующего пола и возраста, однако во время службы она нарастала. Но наиболее пугающие результаты были получены при оценке психического здоровья. Выяснилось, что около 25% опрошенных солдат имели хотя бы одно расстройство. В частности, 15% испытывали трудности в связи с расстройством интернализирующего типа, а 18,4% – экстернализирующего типа, а около 11% имели несколько расстройств (то есть имела место коморбидность). При этом выяснилось, что примерно у трети всех военнослужащих, совершивших суицидальные попытки, их психические расстройства развились ещё до рекрутинга, то есть они прибыли в ВС со своими психическими нарушениями, фактически «импортировав» свои риски в ряды ВС [36, 37]. После охвата бóльших контингентов, в частности, военнослужащих резерва и национальной гвардии, выяснилось, что вклад расстройств, возникших до рекрутинга, в суицидальное поведение в рядах ВС ещё больше – до 55-70% [38, 39].

Эти факты американскими специалистами трактуются в том плане, что необходим более тщательный скрининг при рекрутинге на предмет нарушений психического здоровья, а не только оценка формальных признаков «пригодности к службе» [36, 37]. В США действительно в последние годы, как считают многие, был ослаблен уровень требований при вербовке в ряды ВС, причём, по-видимому, это произошло как реакция на всё ухудшающиеся показатели пригодности молодых мужчин. Эта мысль звучит по большей части в СМИ, где говорится о том, что примерно треть потенциальных военнослужащих страдает от ожирения, примерно четверть не имеет достаточного образовательного уровня, а у 10% имеется криминальное прошлое, что сокращает возможности при наборе в ВС, прежде всего в Армию (полевые войска) [40]. Все это может отражать внутренние проблемы США (кризисные явления в обществе, очень высокая социально-имущественная дифференция и неравенство, рекрутинг преимущественно из штатов «ржавого пояса»), но нельзя не обратить внимание на ухудшение психического здоровья молодёжи и в более широком контексте – такие сообщения поступают из самых разных стран (обзор см. [41]).

Росту нарушений психического здоровья детей, подростков и молодых людей за последние десятилетия сопутствует увеличение суицидов в этих возрастных группах [42]. Причины этого многообразны, их следует рассматривать в контексте факторов современности, что предполагает влияние новых смысловых моментов, нового стиля жизни, изменившихся ценностей и отношения к действительности у новых поколений, особенно при необычайно энергичном ритме жизни и скорости происходящих изменений в самое последнее время.

turned out that about a third of all servicemen who committed suicidal attempts had their mental disorders developed even before being recruited, that is, they joined the Armed Forces having their mental disorders, in fact "importing" their risks into the ranks of the Armed Forces [36, 37]. After reaching larger contingents, in particular, reserve and national guard servicemen, it turned out that the contribution of pre-recruiting disorders to suicidal behavior in the armed forces is even greater – up to 55-70% [38, 39].

These facts are interpreted by American specialists in the sense that a more thorough screening is needed in recruiting for mental health disorders, and not just an assessment of formal signs of "fitness for service" [36, 37]. In the United States, indeed, in recent years, many believe, the level of requirements for recruitment into the Armed Forces has been weakened, and, apparently, this happened in response to the even worsening fitness indicators of young men. This idea sounds mostly in the media, where it is said that about a third of potential military personnel suffer from obesity, about a quarter do not have a sufficient educational level, and 10% have criminal past, which reduces opportunities for being recruited in the Armed Forces, especially in the field troops [40]. All this may reflect the internal problems of the United States (crisis phenomena in society, very high social and property differentiation and inequality, recruiting mainly from the states of the "rust belt"), but one cannot fail to draw attention to the deteriorating mental health of young people in a wider context – such messages come from a variety of countries (for a review see [41]).

The increase in mental health disorders in children, adolescents and young people over the past decades has been accompanied by an increase in suicide rates in these age groups [42]. The reasons for this are diverse, they should be considered in the context of modern factors, which implies the influence of new semantic moments, a new lifestyle, changed values and attitudes towards reality among new generations, especially with an unusually energetic rhythm of life and the speed of changes taking place in the most recent period. The data of American authors once again drew attention to this problem, emphasizing that a significant part of young men and women, whom the public consciousness usually considers to be prosperous and life-happy people, in fact, may suffer from depressive experiences, have certain addic-

Данные американских авторов ещё раз заострили внимание к этой проблеме, подчеркнув, что значительная часть молодых мужчин и женщин, которых общественное сознание обычно считает благополучными и жизнерадостными людьми, на самом деле может страдать депрессивными переживаниями, иметь те или иные зависимости или фобии. В целом это смещает фокус с суицидов внутри армии к тем факторам риска, которые находятся за её пределами, не отменяя конечно тех факторов, которые присущи внутриармейской среде.

Профилактика суицидов среди военнослужащих – новые тенденции и старые идеи.

Исследование в армии США, которое было построено на сравнении армейских контингентов с гражданским населением, подтвердило, что факторы риска суицидального среди военнослужащих принципиально не отличаются – это те же проблемы во взаимоотношениях, психические расстройства, финансовые проблемы, проблемы с законом [35, 43]. Можно выделить определённые дополнительные (специфические) факторами риска, например, постоянный контакт с оружием, трудности армейской жизни и адаптации к новым условиям, ограниченность ресурсов социальной поддержки и неприятие самой идеи обращения за помощью (особенности армейской культуры). Наряду с этим в воинской среде существуют дополнительные защитные факторы – тестирование на этапе отбора, возможность периодического контроля психологического состояния, своевременное комиссование лиц с психическими расстройствами, а также практика расследования каждого случая самоубийства, позволяющая отслеживать тенденции и делать выводы относительно эффективности программ профилактики [3].

Благодаря психологическому и медицинскому отбору при поступлении (рекрутинге) поддерживается в целом более низкий уровень суицидов в вооружённых силах и других военизированных структурах (полиция, национальная гвардия и т.д.). Однако тенденции, которые наблюдаются в последнее время, в частности, всё большее понимание того, что значительная часть проблем постоянно привносится в вооружённые силы с каждым новым поколением призывников или контрактников, заставляют пересматривать и совершенствовать принципы отбора. Этот вопрос выходит за пределы нашего обзора, он требует отдельного внимания. Можно лишь отметить, что в последнее время при отборе в США обращают больше внимания нейрокогнитивным показателям (скорость реакции, внимание, оперативная и долговременная память, пространственные навыки, скорость принятия решений) и математическим способностям молодого пополнения – риск суицидального поведения возрастает при снижении этих показателей [44].

Что же касается особенностей каждого нового поколения новобранцев, то, как полагают некоторые ав-

торы или фобии. In general, this shifts the focus from suicides within the army to those risk factors that are outside of it, without canceling, of course, those factors that are inherent in the internal army environment.

Suicide prevention among military personnel – new trends and old ideas.

A study in the US Army, which was based on comparing the army contingents with the civilian population, confirmed that the risk factors for suicide among military personnel do not fundamentally differ – these are the same problems in relationships, mental disorders, financial problems, problems with the law [35, 43]. It is possible to single out certain additional (specific) risk factors, for example, constant contact with weapons, difficulties in military life and adaptation to new conditions, limited resources of social support and rejection of the very idea of seeking help (especially in the army culture). Along with this, in the military environment there are additional protective factors – testing at the selection stage, the possibility of periodic monitoring of the psychological state, the timely commissioning of persons with mental disorders, as well as the practice of investigating each suicide case, which allows tracking trends and drawing conclusions regarding the effectiveness of programs prevention [3].

Due to psychological and medical selection during admission (recruiting), an overall lower level of suicides is maintained in the armed forces and other paramilitary structures (police, national guard, etc.). However, the trends that have been observed in recent years, in particular, the increasing understanding that a significant part of the problems are constantly introduced into the armed forces with each new generation of conscript or contract soldiers, make it necessary to revise and improve the principles of selection. This issue is beyond the scope of our review; it requires special attention. It can only be noted that recently, when selecting in the United States, more attention is paid to neurocognitive indicators (reaction speed, attention, working and long-term memory, spatial skills, speed of decision-making) and mathematical abilities of a young adult – the risk of suicidal behavior increases with a decrease in these indicators [44].

As for the characteristics of each new generation of recruits, some authors believe that in recent years, many of its representatives have been strongly influenced by mass culture, based on postmodern thinking [45]. Some signs of postmodernism, such as avant-gardism, moral relativism, subjectivism, de-

торы, в последнее время многие его представители испытывают сильное влияние массовой культуры, опирающейся на постмодернистское мышление [45]. Некоторые признаки постмодерна, такие как авангардизм, моральный релятивизм, субъективизм, дегуманизация и ряд других, роднят его психическими расстройствами, незаметно заражая ими молодых людей [46]. В то же время, такое мышление и особенно порождаемое им социальное конструирование, преподносятся как маркеры некоего прогресса, привлекая молодёжь. Авторы работы [10], пытаясь объяснить рост суицидов в ВС США во время последних военных компаний, обращают внимание не только на то, что эти компании становятся всё более длительными и в армейской среде нарастает усталость, но и на то, что в армию США проникают все ультрасовременные тенденции так называемого «гендерного разнообразия и инклюзивности». Эти тенденции напрямую связаны с ультралиберальными подходами к свободе личности, которые логически ведут к свободе распоряжаться своей жизнью и здоровьем без оглядки на общество. Кроме того, в современном мире всё труднее избежать влияния социальных сетей с их конфликтностью и продвижением культуры примитивного досуга и развлечений, в связи с чем классическая культура повсеместно ограничивается, а вместе с ней ограничиваются возможности формирования цельного мировоззрения и осмысления существования – важнейших маркеров антисуицидальности. В связи с этим суицидальная превенция в армии, да и вообще среди молодёжи, выходит за рамки обычных мер и требует более глубинных подходов, которые ещё предстоит сформулировать.

Тем не менее, превенция суицидов – это повседневная задача в любой военизированной структуре, и в мире уже накоплен определённый опыт. В одном из обзоров по данной тематике описаны 5 таких программ, для которых приведены оценки их эффективности, в частности, изменения числа или индексов самоубийств в определённые периоды наблюдения после их внедрения [47]. Все проанализированные инициативы были построены по проектному принципу и представляли собой многокомпонентные инициативы, использующие традиционные подходы к превенции, в частности, повышение квалификации ответственных лиц, обучение навыкам преодоления жизненных трудностей у личного состава, распространение объективной информации о предикторах суицидального поведения и организационные меры, например, внедрение системы действий, ответственных лиц и отчётности. Каждая программа имеет свою специфику, но ядром всех программ является психообразование, то есть повышение уровня знаний о самоубийстве, признаках суицидальной угрозы и способах оказания помощи.

humanization and a number of others, make it related to mental disorders, latently infecting young people with them [46]. At the same time, such thinking, and especially the social construction generated by it, is promoted as markers of some progress, which attracts more young people. The authors of [10], trying to explain the growth of suicides in the US Armed Forces during the last military campaigns, draw attention not only to the fact that these companies are becoming more and more prolonged and fatigue is growing in the army environment, but also to the fact that all cutting edge trends of so-called “gender diversity and inclusion” are permeating the USA. These tendencies are directly related to ultraliberal approaches to personal freedom, which logically lead to the freedom to dispose of one's life and health without regard to society. In addition, nowadays it is increasingly difficult to avoid the influence of social networks with their conflict and the promotion of a culture of primitive leisure and entertainment due to which classical culture becomes limited resulting in the limitation of the possibilities of forming an integral worldview and comprehending existence – the most important markers of anti-suicidality. In this regard, suicide prevention in the army, and among young people in general, goes beyond the usual measures and requires deeper approaches that have yet to be formulated.

Still, suicide prevention is a daily task in any paramilitary structure, and a certain amount of experience has already been accumulated in the world. One of the reviews on this topic describes 5 programs like this giving estimates of their effectiveness, in particular, changes in the number or indices of suicides in certain periods of observation after their introduction [47]. All the analyzed initiatives were built on a project basis and were multi-component initiatives using traditional approaches to prevention, in particular, raising the qualifications of decision-makers, training personnel in coping with life difficulties, disseminating objective information about predictors of suicidal behavior and organizational measures. for example, implementation of a system of actions, responsible persons and reporting. Each program has its own specifics, but the core of all programs is psychoeducation, that is, increasing the level of knowledge about suicide, signs of a suicidal threat and ways of providing assistance.

One of the programs included in the review was organized and carried out by us in 1999-2003 on the basis of 5 Aviation Com-

Одна из программ, вошедших в обзор, была организована и осуществлена нами в 1999-2003 г. на базе 5 АвК (5-й авиационный корпус, созданный в 1992 в составе вооруженных сил Украины на базе 5-й авиационной армии ВС СССР). Эта воинская часть прекратила свое существование в 2004 г., при этом после распада СССР в 1991 г. на фоне нарастания экономических проблем, характерных для «обломков империи», проходила болезненные этапы реформирования и сокращения личного состава. Необходимо подчеркнуть, что речь шла о высококвалифицированных специалистах, лётном и инженерном составе, которые находились в условиях неопределённости, невозможности поддерживать свой профессиональный уровень (из-за нехватки топлива для самолетов) и постоянной угрозы увольнения. Не удивительно, что с 1991 по 1999 г. в корпусе произошло 41 самоубийство, что в среднем за год составило 32,6 на 100000, при этом за один 1999 г. произошло 9 самоубийств, что дало уровень 74,7 на 100000 (табл. 2).

Программа превенции осуществлялась в начале 2000 г. Она включала в себя серию семинаров, проведённых для командного состава, начиная от командиров частей, а также для офицеров по воспитательной работе, психологов частей и медицинских работников с последующим проведением занятий со всем личным составом [48]. Образовательная программа включала в себя лекционную часть (объективные знания о суицидальном поведении, основных факторах риска, мифах и фактах и т.д.), тренинговую часть (идентификация суицидальной угрозы, действия на разных уровнях по предупреждению суицидов) и дискуссионную часть (разработка конкретных мер для реализации на уровне отдельных подразделений). Через 1,5 года после первого 5-ти дневного семинара был проведён поддерживающий семинар.

plex (5th Aviation Corps was created in 1992 as part of the Ukrainian armed forces on the basis of the 5th Aviation Army of the USSR Armed Forces) This military unit ceased to exist in 2004, and after the collapse of the USSR in 1991 they went through growing economic problems typical of the "wreckage of the empire", painful stages of reform and reduction of personnel. It should be emphasized the program was developed for highly qualified specialists, flight and engineering personnel, who found themselves in the conditions of uncertainty, the inability to maintain their professional level (due to lack of fuel for aircraft) and the constant threat of dismissal. It is not surprising that from 1991 to 1999 there were 41 suicides in the corps, which averaged 32.6 per 100,000 per year, while in 1999 alone 9 suicides occurred, which reached the rate of 74.7 per 100,000 (Table 2).

The prevention program was carried out at the beginning of 2000. It included a series of seminars held for command personnel, starting with unit commanders, as well as for educational officers, unit psychologists and medical workers, followed by training with all personnel [48]. The educational program included a lecture part (objective knowledge about suicidal behavior, main risk factors, myths and facts, etc.), a training part (identification of a suicidal threat, actions at different levels to prevent suicides) and discussion part (development of specific measures for implementation at the level of individual departments). 1.5 years after the first 5-day workshop, a supporting workshop was held.

Таблица 2 / Table 2

Случай суицида в 5 АвК с 1991 по 2003 г. Выделен суицидальный кризис 1999 года.

Период внедрения образовательной программы превенции – начало 2000 г.

Suicide cases in the 5<sup>th</sup> Aviation Corpse in 1991 – 2003. Suicidal crisis in 1999 is shaded. Timing of the educational program – beginning of the year 2000

Категория военнослужащих Military personnel category	Год / Year													
	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	Σ
Офицеры Officers	1		1		2	1	1	3	1			2		12
Прапорщики Ensigns			2	4		2			5		1			14
Военнослужащие по контракту Contract soldiers														0
Сержанты Sergeants									1					1
Солдаты-срочники Soldiers by conscription	2	1	3	3	2		4		2		1	1		19
Военнослужащие по контракту (женщины) Contract soldiers (women)														0
Всего:	3	1	6	7	4	3	5	3	9	0	2	3	0	47

Таблица 3 / Table 3

Суицидальные попытки в 5 АвК с 1991 по 2003 г.  
Suicide attempts in the 5<sup>th</sup> Aviation Corps in 1991-2003

Категория военнослужащих Military personnel category	Год / Year													
	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	Σ
Офицеры Officers			1	1	1	1							1	5
Прапорщики Ensigns			2											2
Военнослужащие по контракту Contract soldiers														0
Сержанты Sergeants														0
Солдаты-срочники Soldiers by conscription	3	6	2	12	3	3	1		1	1				32
Военнослужащие по контракту (женщины) Contract soldiers (women)				1										1
Всего:	3	6	5	14	4	4	1		1	1			1	40

Психообразование осуществлялось в рамках модели «тренингов для ответственных лиц» на нескольких уровнях: 1) для всего личного состава (силами подготовленных в ходе семинаров тренеров); 2) для младших офицеров, сержантов, прапорщиков; 3) для профессиональных групп (офицеры по воспитательной работе, психологи, медицинские работники). Помимо собственно семинаров осуществлялась массовая раздача материалов – каждый военнослужащий получил «Воинскую книжку по предупреждению самоубийств» карманного формата, а ответственные за психообразование лица, в частности офицеры по воспитательной работе и младшие командиры – методическую разработку с примерными планами и текстами выступлений [48]. Результаты реализации программы оценивали благодаря мониторингу суицидального поведения в течение последующих 4 лет, вплоть до расформирования воинской части. Итоги этой работы суммированы в табл. 2 и 3.

Как видно из табл. 2, непосредственно после реализации программы был достигнут результат, который впечатлил всех, включая командование корпусом – на фоне 9 самоубийств в 1999 г., после семинара в 2000 г. за весь год не произошло ни одного случая. В последующие годы наблюдались самоубийства, но заметно меньше, чем в предыдущее десятилетие. Примерно такая же картина наблюдалась в отношении суицидальных попыток (табл. 3). Эффект наблюдался в отношении солдат-срочников, прапорщиков и офицеров, то есть среди всех категорий. В значительной степени успех был предопределён отношением командования, которое с самого начала проявляло большую заинтере-

Psychoeducation was carried out within the framework of the model of "trainings for responsible persons" at several levels: 1) for the entire personnel (by the forces of trainers trained during the seminars); 2) for junior officers, sergeants, warrant officers; 3) for professional groups (educational officers, psychologists, medical workers). In addition to the seminars themselves, a massive distribution of materials was carried out – each soldier received a pocket-sized "Military Book on Suicide Prevention", and those responsible got materials on psychoeducation, for example, educational officers and junior commanders received a methodological material with approximate plans and texts of speeches [48]. The results of the implementation of the program were assessed by monitoring suicidal behavior in the unit over the next 4 years, up until the disbandment of the military unit. The results of this work are summarized in tables 2 and 3.

As can be seen from the Table 2, immediately after the implementation of the program, the result achieved impressed everyone, including the corps commanders – while there were 9 suicides in 1999, after the seminar in 2000, there was no single case for the entire year. In subsequent years, suicides were observed, but noticeably less than in the previous decade. Approximately the same picture was observed in relation to suicidal attempts (Table 3). The effect was observed in relation to conscripts, warrant officers and officers, that is, among all categories. To a large extent, success was predetermined by the attitude of



сованность в результате и принимало все необходимые организационные меры, а также новизной подхода и подбором тематики лекций и семинаров.

Определённую роль сыграли приемы активизации участников обучения (офицеров по воспитательной работе, психологов и младших командиров), которые в ходе дискуссий сами разрабатывали программы превенции для своих подразделений, эскадрилий и гарнизонов.

Образовательная стратегия, видоизменяясь с учётом реалий и особенностей, остаётся ведущей в ВС различных стран [47]. В то же время приходит всё большее понимание того, что не только сама тема самоубийств, а в более широком контексте – обсуждение темы психического здоровья и соответствующие усилия по укреплению психического здоровья военнослужащего – является приоритетом. В частности, на этом построена программа превенции в ВС Израиля, ключевым компонентом которой является появление должности «офицера по психическому здоровью» в частях, включая самый базовый уровень [49]. По замыслу, эти офицеры хорошо знакомы с личным составом, напрямую подчиняются командиру подразделения и решают вопросы психообразования, помогая командирам замечать признаки суицидальной угрозы и задавать соответствующие прямые вопросы своим подчиненным. Они же обучают личный состав выявлять симптомы депрессии и дистресса у себя и своих товарищей, а также тому, что обратиться за помощью при симптомах депрессии не является признаком слабости [49].

Вместо заключения.

Утверждают, что во время Итальянского похода Бонапарт, обеспокоенный количеством самоубийств в рядах своей армии, издал специальный приказ, в котором говорилось: «Солдаты! Нужно уметь преодолевать сердечные страдания! Для того чтобы выдержать душевные невзгоды, потребно не меньше силы воли и мужества, чем для того, чтобы выдержать залповый огонь неприятеля!» [50]. В современном мире, наверное, можно было бы сказать, что не меньше силы воли и мужества требуется, чтобы противостоять депрессивным, конфликтным или откровенно ложным посланиям в социальных сетях, которые многим заменяют реальное общение и создают иллюзию реальной жизни. Служба в вооружённых силах, несомненно, сопровождается стрессами, связанными с особенностями среды, физическими и психологическими нагрузками. Однако при этом не снимается роль стрессоров гражданской жизни, которые вносят свой вклад в те нарушения психического здоровья, которые можно увидеть и среди молодых людей, которые могут стать пополнением завтра, и среди тех, кто вышел из армейской среды.

the command, which from the very beginning showed a great interest in the result and took all the necessary organizational measures, as well as the novelty of the approach and the selection of topics for lectures and seminars. A certain role was played by the methods of activating the training participants (educational officers, psychologists and junior commanders), who themselves developed prevention programs for their units, squadrons and garrisons in the course of discussions.

The educational strategy, being modified by the realities and peculiarities, remains the leading one in the Armed Forces of various countries [47]. At the same time, there is an increasing understanding that not only the topic of suicide itself, but in a broader context – the discussion of the topic of mental health and the corresponding efforts to improve the mental health of the military personnel – is a priority. For example, this is the basis of the program of prevention in the Israeli Armed Forces, a key component of which is the emergence of the position of "mental health officer" in units, including the most basic level [49]. By design, these officers are well acquainted with the personnel, are directly subordinate to the unit commander and resolve issues of psychoeducation, helping commanders notice signs of a suicidal threat and ask appropriate direct questions to their subordinates. They also train personnel to identify symptoms of depression and distress in themselves and their comrades, and that it is not a sign of weakness to seek help for symptoms of depression [49].

Instead of a conclusion.

It is said that during the Italian campaign, Bonaparte, worried about the number of suicides in the ranks of his army, issued a special order which said: "Soldiers! You need to be able to overcome heartache! It takes no less willpower and courage to withstand mental adversity than to withstand a volley of fire from an enemy!" [50]. In the modern world, one could probably say that no less willpower and courage are required to resist depressive, conflicting or outright false messages on social networks, which replace real communication for many and create the illusion of real life. Service in the armed forces is undoubtedly accompanied by stresses related to the peculiarities of the environment, physical and psychological stress. However, this does not remove the role of stressors of civilian life, which contribute to the mental health problems that can be seen among young people who may become recruits tomorrow, and among those who have left the military environment. So, American authors pay attention

Так, американские авторы обращают внимание на возможную эволюцию понятия «ветеран» – сегодня это «ветеран эпохи постмодерна», то есть относительно молодой человек, вернувшийся в социальную среду, которая за время его отсутствия и пребывания в жёстко регламентированном воинском контингенте, где за него отвечало командование и где он подчинялся приказам, изменилась до неузнаваемости [51]. В этой среде он может почувствовать себя чужаком, не способным адаптироваться. В ещё большей степени это касается новобранцев, в самых разных регионах наблюдается примерно одно и то же – многие молодые люди дезадаптированы и уже имеют психические расстройства и историю суицидального поведения, а служба в ВС приводит к актуализации и обострению этих расстройств и тенденций [52].

В целом можно сказать, что мы наблюдаем очень быстро изменяющуюся ситуацию в мире, которая отражается на самоубийствах в вооружённых силах. Среда как за пределами ВС, так и внутри ВС становится всё более стрессовой и всё более унифицированной, служба в ВС всё больше превращается в стрессовую работу, при этом новой большой войны в мире нет, однако локальные военные конфликты становятся рутинной, создавая высокий уровень напряжения и стресса. В новых условиях необходимы новые усилия для понимания суицидов в вооружённых силах, чему могут помочь не только традиционные, основанные на взглядах Дюркгейма, но и более современные комплексные модели суицидального поведения. Нарушения психического здоровья выходят на первые позиции в числе факторов риска, и это скорее всего является следствием привнесения в армейскую среду рисков извне, которые приходят с каждым новым поколением новобранцев и контрактников. В связи с этим актуальной задачей является укрепление взаимодействия между внутриведомственными и гражданскими специалистами, разработка новых программ превенции, сочетающих принципы систематических и проектных, проактивных мер, а также дальнейшее совершенствование мер отбора и контроля при привлечении молодых людей в ряды ВС.

Литература / References:

1. Nock M.K., Deming C.A., Fullerton C.S., et al. Suicide among soldiers: a review of psychosocial risk and protective factors. *Psychiatry*. 2013; 76 (2): 97-125. DOI: 10.1521/psyc.2013.76.2.97.
2. Шамрей В.К., Днов К.В. Проблемные вопросы профилактики суицидального поведения в Вооружённых силах Российской Федерации. *Вестник Российской Военно-медицинской Академии*. 2019; 2 (66): 74-77. [Shamrei V.K., Dnov K.V. Problematic issues of prevention of suicidal behavior in the Armed Forces of the Russian Federation. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*. 2019; 2 (66): 74-77.] (In Russ)

to the possible evolution of the concept of a "veteran" – today it is a "veteran of the post-modern era", that is, a relatively young man who returned to the social environment, which changed beyond recognition while he was staying in a strictly regulated military environment, where the command was responsible for him and where he obeyed orders [51]. In this new social environment, he may feel like a stranger, unable to adapt. This applies to an even greater extent to recruits, in various regions there is approximately the same thing – many young people are maladjusted and already have mental disorders and a history of suicidal behavior, and service in the Armed Forces leads to the actualization and exacerbation of these disorders and tendencies [52].

In general, we can say that we are witnessing a very rapidly changing situation in the world, which is reflected in suicide rate in the armed forces. The environment both outside and inside the Armed Forces is becoming more and more stressful and more unified, service in the Armed Forces is becoming more and more stressful work, while there is no new major war in the world, however, local military conflicts are becoming routine, creating a high level of tension and stress. In the new environment, new efforts are needed to understand suicide in the AF, which can be realized not only through traditional, Durkheim-based views, but also through more modern complex models of suicidal behavior. Mental health disorders are coming to play as a risk factor, and this is most likely a consequence of the introduction of outside risks into the military environment that arise with each new generation of recruits and contract soldiers. In this regard, an urgent task is to strengthen interaction between intradepartmental and civilian specialists, develop new prevention programs that combine the principles of systematic and project-based, proactive measures, as well as further improve selection and control measures when attracting young people to the Armed Forces.

3. Rozanov V.A., Mehlum L. Stiliha R. Suicide in military settings. Combatants and veterans. In: *Oxford Textbook on Suicidology and Suicide Prevention* / Ed D. Wasserman and C. Wasserman, 2009. Pp. 257-265.
4. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Пер. с фр. с сокр. Под ред. В.А. Базарова. М.: Мысль, 1994. 399 с. [Durkheim E. Suicide: A study in sociology / Translated, with FR. with abbr. Edited by V.A. Bazarov, Moscow: Mysl, 1994. 399 p.] (In Russ)
5. Fischman G., Morris-Dycian A., Kotler M. Suicide in the Israeli Army. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 1990; 20 (3): 225-239.
6. Lester D. Suicide during war and genocide. In: D. Wasserman, C. Wasserman (eds). *Oxford Textbook on Suicidology and Suicide Prevention*. NY: Oxford University Press, 2009. Pp. 215-218.

7. Henry A., Short J. Suicide and Homicide: Some Economic, Sociological and Psychological Aspects of Aggression. London: The Free Press of Glencoe, Collier-Macmillan Ltd, 1954.
8. Bills C.D., Li G. Correlating homicide and suicide. *International Journal of Epidemiology*. 2005; 34: 837–845. DOI:10.1093/ije/dyi079
9. Rojcewicz S.J. War and suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 1974; 1: 46–54.
10. 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. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2019.17448
11. Mancinelli I., Lazanio S., Comparelli A. et al. Suicide in Italian military environment (1986–1998). *Military Medicine*. 2003; 168: 146–152.
12. Mickelwright S. Deliberate self-harm in the Royal Navy. An audit of cases presenting to the Department of Community Mental Health. *Journal of the Royal Navy Medical Services*. 2005; 91: 12–25.
13. Desjeux G., Lemardeley P., Vallet D. et al. Suicide and attempted suicide in the armed forces in 1998. *Encephale*. 2001; 27: 320–324.
14. Desjeux G., Lebarer J., Galoisy-Guibal L., Ecochard R. Suicide in the French Armed Forces. *European Journal of Epidemiology*. 2004; 19: 823–829. DOI: 10.1023/b:ejep.0000040527.59987.b2
15. Hytten K. Suicide among Norwegian soldiers between 1977 and 1984. A retrospective study. *Tidsskr. Nor. Laegeforen*. 1985; 105: 1770–1773.
16. Mahon M.J., Tobin J.P., Cusack D.A. et al. Suicide among regular-duty military personnel: a retrospective study of occupation-specific risk factors for workplace suicide. *American Journal of Psychiatry*. 2005; 162: 1688–1896. DOI: 10.1176/appi.ajp.162.9.1688
17. Литвинцев С.В., Шамрей В.К., Фадеев А.С. и др. О состоянии психиатрической помощи в Вооруженных Силах РФ. *Военно-медицинский журнал*. 2003; 324: 13–20. [Litvintsev S. V., Shamrei V. K., Fadeev A. S. et al. On the state of psychiatric care in the Armed Forces of the Russian Federation. *Military Medical Journal*. 2003; 324: 13–20.] (In Russ)
18. Борщов А.Д. Операции по восстановлению конституционного порядка в Чечне 1994–1996. Большая российская энциклопедия [в 35 т.] / Гл. ред. Ю.С. Осипов. М.: Большая Российская Энциклопедия, 2004–2017. [Borshchov A.D. Operations to restore constitutional order in Chechnya 1994–1996. *Bolshaya Rossiyskaya enciklopediya* [in 35 vols.] / Chief editor Yu. S. Osipov, M.: Big Russian Encyclopedia, 2004–2017.] (In Russ)
19. Россия и СССР в войнах XX века. Потери вооруженных сил. Статистическое исследование. Под ред. Г. Ф. Кривошеева, М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2001. [Russia and the USSR in the wars of the XX century. Losses of the armed forces. Statistical investigation. Edited by G. F. Krivosheev, Moscow: OLMA-PRESS, 2001.] (In Russ)
20. Шамрей В.К., Днов К.В., Евдокимов В.И. Актуальные проблемы профилактики самоубийств в вооруженных силах Российской Федерации. *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. 2019; 4: 50–58. [Shamrei V.K., Dnov K.V., Evdokimov V.I. Actual problems of suicide prevention in the armed forces of the Russian Federation. *Medico-biological and socio-psychological problems of safety in emergency situations*. 2019; 4: 50–58.] (In Russ)
21. Шамрей В.К., Днов К.В., Курасов Е.С. и др. Психическое здоровье военнослужащих, совершивших суицидальные попытки. *Вестник Российской Военно-Медицинской Академии*. 2010; 2 (30): 56–59. [Shamrei V.K., Dnov K.V., Kurasov E.S., et al. Mental health of military personnel who have committed suicide attempts. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*. 2010; 2 (30): 56–59.] (In Russ)
22. Allen J.P., Cross G., Swanner J. Suicide in the Army: a review of current information. *Military Medicine*. 2005; 170: 580–584.
23. Eaton K.M., Messer S.C., Garvey Wilson A.L. et al. Strengthening the validity of population-based suicide rates comparisons: an illustration using US military and civilian data. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2006; 36: 182–191. DOI: 10.1521/suli.2006.36.2.182
24. Lineberry T.W., O'Connor S.S. Suicide in the US Army. *Mayo Clin Proc*. 2012; 87 (9): 871–878. DOI: 10.1016/j.mayocp.2012.07.002
25. Nelson R. Suicide rates rise among soldiers in Iraq. *Lancet*. 2004; 363 (9405): 300. DOI: 10.1016/S0140-6736(03)15428-1
26. Deahl M.P., Klein S., Alexander D.A. The costs of conflict: Meeting the mental health needs of serving personnel and service veterans. *International Review of Psychiatry*. 2011; 23 (2): 201–209. DOI: 10.3109/09540261.2011.557059
27. Bryan C.J., Griffith J.E., Pace B.T., et al. Combat exposure and risk for suicidal thoughts and behaviors among military personnel and veterans: A systematic review and meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2015; 45: 633–649.
28. Reger M.A., Tucker R.P., Carter S.P. et al. Military deployments and suicide: A critical examination. *Perspectives on Psychological Science*. 2018; 13: 688–699. DOI: 10.1177/1745691618785366
29. Sher L. A model of suicidal behaviour in war veterans with posttraumatic mood disorder. *Medical Hypotheses*. 2009; 73: 215–219. DOI: 10.1016/j.mehy.2008.12.052
30. Психиатрия войн и катастроф / под ред. В.К.Шамрея. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. 431 с.
31. Rozanov V., Frančišković T., Marinić I. et al. Mental health consequences of war conflicts. In: Afzal Javed, Kostas N. Fountoulakis. (eds). *Advances in Psychiatry*. 2018; 4: 281–304.
32. Деникин А.В., Мишин Р.В. Анализ опыта работы по профилактике суицидов среди военнослужащих в армиях зарубежных государств. *Мир образования — образование в мире* (Электронный ресурс). 2016; 3: 92–97. [Denikin A.V., Mishin R. V. Analysis of the experience of work on suicide prevention among military personnel in the armies of foreign states. *World of Education — education in the world* (Electronic resource). 2016; 3: 92–97.] (In Russ)
33. Black S.A., Gallaway M.S., Bell M.R., et al. Prevalence and risk factors associated with suicides of Army soldiers 2001–2009. *Military Psychology*. 2011; 23: 433–451. DOI: 10.1080/08995605.2011.590409
34. Bachynski K.E., Canham-Chervak M., et al. Mental health risk factors for suicides in the US Army, 2007–2008. *Injury Prevention*. 2012; 18: 405–412. DOI: 10.1136/injuryprev-2011-040112
35. Schoenbaum M., Kessler R.C., Gilman S.E., et al. Predictors of suicide and accident death in the army study to assess risk and resilience in service members (Army STARRS). *JAMA Psychiatry*. 2014; 71: 493–503. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2013.4417
36. Kessler R.C., Heeringa S.G., Stein M.B. Thirty-day prevalence of DSM-IV mental disorders among non-deployed soldiers in the U.S. Army: results from the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *JAMA Psychiatry*. 2014; 71: 504–513. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2014.28
37. Nock M.K., Stein M.B., Heeringa S.G. et al. Prevalence and correlates of suicidal behavior among soldiers: Results from the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *JAMA Psychiatry*. 2014; 71: 514–522. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2014.30
38. Millner A.J., Ursano R.J., Hwang I., et al. Lifetime suicidal behaviors and career characteristics among U.S. Army soldiers: Results from the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2018; 48 (2): 230–250. DOI: 10.1111/sltb.12363
39. Millner A.J., Ursano R.J., Hwang I., et al. Prior Mental Disorders and Lifetime Suicidal Behaviors Among US Army Soldiers in the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2019; 49(1): 3–22. DOI: 10.1111/sltb.12394
40. Perry M. The recruitment problem the military doesn't want to talk about. *The American Conservative*. 2018. Available at: <https://www.theamericanconservative.com/articles/the-recruitment-problem-the-military-doesnt-want-to-talk-about/> [accessed December 2020].
41. Розанов В.А. Психическое здоровье детей и подростков – попытка объективной оценки динамики за последние десятилетия с учетом различных подходов. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2018; 1: 62–73. [Rozanov V.A. Mental health

- of children and adolescents—an attempt to objectively assess the dynamics over the past decades, taking into account various approaches. *Social and clinical psychiatry*. 2018; 1: 62-73.] (In Russ)
42. Попов Ю.В., Пичиков А.А. Суицидальное поведение у подростков. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. 366 с. [Popov Yu.V., Pichikov A.A. Suicidal behavior in adolescents. St. Petersburg: SpetsLit, 2017. 366 p.] (In Russ)
  43. Ursano R.J., Kessler R.C., Naifeh J.A., et al. Risk factors associated with attempted suicide among US Army soldiers without a history of mental health diagnosis. *JAMA Psychiatry*. 2018; 75: 1022-1032. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2018.2069
  44. Naifeh J.A., Nock M.K., et al. Neurocognitive functions and suicide in U.S. army soldiers. *Suicide and Life Threatening Behavior*. 2017; 47: 589–602. DOI: 10.1111/sltb.12307
  45. Иванова З.В. Популярные инструменты массовой культуры периода постмодерна, формирующие общественное сознание. *Вестник СГТУ*. 2009; 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/populyarnye-instrumenty-massovoy-kultury-perioda-postmoderna-formiruyuschie-obschestvennoe-soznanie> [Ivanova Z.V. Popular tools of mass culture of the postmodern period, forming public consciousness. *Bulletin of SSTU*. 2009; 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/populyarnye-instrumenty-massovoy-kultury-perioda-postmoderna-formiruyuschie-obschestvennoe-soznanie>] (In Russ)
  46. Sass L. *Madness and Modernism: Insanity in the light of Modern Art, Literature, and Thought*, Revised Edition. Oxford University Press, 2017.
  47. Bagley S.C., Munjas B., Shekelle P. A systematic review of suicide prevention programs for military or veterans. *Suicide and Life Threatening Behavior*. 2010; 40: 257–265. DOI: 10.1521/suli.2010.40.3.257
  48. Rozanov V.A., Mokhovikov A.N., Stiliha R. Successful model of suicide prevention in the Ukraine military environment. *Crisis*. 2002; 23 (4): 171-177. DOI: 10.1027//0227-5910.23.4.171
  49. Shelef L., Laur L., Raviv G. et al. A military suicide prevention program in the Israeli Defense Force: a review of an important military medical procedure. *Disaster and Military Medicine*. 2015; 1: 16. DOI: 10.1186/s40696-015-0007-y
  50. Чхартишвили Г. Писатель и самоубийство. Изд. 3. М.: Новое лит. обозрение, 2003. 576 с. [Chkharishvili G. Writer and suicide. Ed. 3. Moscow: Novoe lit. review, 2003. 576 p.] (In Russ)
  51. Castro C.A., Kintzle S. Suicides in the military: The post-modern combat veteran and the Hemingway effect. *Curr Psychiatry Rep*. 2014; 16: 460. DOI: 10.1007/s11920-014-0460-1
  52. Wei-Chen Chuang, Chin-Han Kao, Chih-Kang Chen, Chia-He Peng and Wu-Hsi Wang. Service suspension for mental disorders in armed forces draftees in the Penghu area *BMC Psychiatry*. 2012; 12: 46. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/12/46>

## SUICIDES IN THE ARMED FORCES – A SUICIDOLOGICAL ANALYSIS

V.A. Rozanov

Saint-Petersburg State University, V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology, Saint-Petersburg, Russian Federation; v.rozanov@spbu.ru

### Abstract:

This narrative review aims to explore historical and modern understanding of suicides in the armed forces in the international comparative context. Durkheim's views on suicide in the military still influence our understanding of this phenomenon, but new trends in the mental health of young people are becoming more significant. Suicides in the armed forces largely depend on the prestige of the army in the given society and the standards that are practiced while conscription or recruitment of volunteers into service. As a rule, due to initial selection, the suicide rate in the armed forces is lower than among the corresponding gender and age groups of the civilian population, although there are exceptions. The recent research on risk factors for suicidal behavior in the United States military, as well as observations of military psychiatrists in Russia, indicate that the mental health of recruits and military personnel is gaining a leading position in comparison with socio-economic circumstances. In many countries of the world, prevention programs in the armed forces are being developed and are operating, the most effective of them are those that are implemented in the partnership between military and civilian specialists. Moreover, most effective programs are designed as proactive projects. The core of most programs is the strategy of psychoeducation aimed to inform wide contingent, from commanders to private soldiers. Topics include objective knowledge about suicide, mental health awareness, opportunities for getting support, and the ability to help a friend when signs of a suicidal threat appear. The review provides an example of a successful prevention program based on a psychoeducation strategy.

**Keywords:** suicide, suicidal behavior, risk factors, mental health, armed forces, prevention programs

**Финансирование:** Данное исследование не имело финансовой поддержки.

**Financing:** The study was performed without external funding.

**Конфликт интересов:** Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

**Conflict of interest:** The author declares no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 03.10.2020. Принята к публикации / Accepted for publication: 22.12.2020.

**Для цитирования:** Розанов В.А. Самоубийства в Вооруженных силах – суицидологический анализ. *Суицидология*. 2020; 11 (4): 56-75. [doi.org/10.32878/suiciderus.20-11-04\(41\)-56-75](https://doi.org/10.32878/suiciderus.20-11-04(41)-56-75)

**For citation:** Rozanov V.A. Suicides in the Armed forces – a suicidological analysis. *Suicidology*. 2020; 11 (4): 56-75. (In Russ) [doi.org/10.32878/suiciderus.20-11-04\(41\)-56-75](https://doi.org/10.32878/suiciderus.20-11-04(41)-56-75)