

Мозальов В. Є. кандидат педагогічних наук,
Національний університет оборони України
<https://orcid.org/0000-0002-1764-9063>

Власенко Р. О. слухач гуманітарного інституту,
Національний університет оборони України

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ТА НАПРЯМИ ЗАПОБІГАННЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В БОЙОВИХ УМОВАХ

Стаття присвячена дослідженню соціально-психологічних чинників суїцидальної поведінки військовослужбовців в бойових умовах у зв'язку зі зростанням кількості суїцидів та раптових смертей внаслідок бойових дій. Довготривале перебування військовослужбовців у стані напруження бойових дій призводить до виникнення посттравматичних стресових розладів, спричиняє стійкі зміни в структурі особистості, набуті характерологічні риси, такі як безкомпромісність, конфліктність, агресивність, вже через кілька місяців після повернення призводять до появи дезадаптаційних деструктивних реакцій.

Ключові слова: суїцид; суїцидальна поведінка; соціально-психологічні чинники; учасники бойових дій; профілактика.

Вступ. У військовослужбовців в наслідок низького рівня психологічної готовності до навантажень під час ведення бойових дій з'являються думки про самогубство, що супроводжується депресією, тривогою, відчуттям безнадійності, порушенням у здоров'ї сім'ї, збільшенням кількості розлучень у сім'ях військовослужбовців.

Суїцид є не випадковою дією, а пошуком вирішення проблеми, виходом із психологічної кризи чи нестерпної ситуації, яка завдає інтенсивних страждань. Цей феномен немає ні законного, ні морального виправдання. Військовослужбовець не має права зупинити боротьбу навіть в умовах нестерпного існування. Самогубство позбавляє людину можливості, після пережитих страждань, набуті нового досвіду й розвиватися далі. У випадку суїциду життя стає поразкою [1]. Суїцидент не боїться смерті – він боїться життя.

Суїцидальні випадки в умовах цілодобового спільного проживання військовослужбовців деморалізують особовий склад, негативно позначаються на моральному кліматі у військових колективах і бойовій готовності, викликають негативне ставлення до армії батьків та цивільної громадськості. Факти самогубств серед військовослужбовців часто використовують як аргумент морального виправдання ухилиня від військової служби [2].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожні 40 секунд у світі вчиняється самогубство, а щороку ця цифра сягає від 800 тис. до 1 млн. суїцидів, при

цьому спроб замахів на власне життя приблизно у двадцять разів більше. Війна в Україні є однією з головних причин збільшення кількості суїцидів в Україні. В зоні бойових дій суїциди трапляються майже щодня, причому після повернення додому кількість суїцидів та раптових смертей учасників бойових дій не припиняється.

Суїцидальна поведінка в бойових умовах є актуальною етичною, моральною, соціальною та медичною проблемою. Високий ризик суїцидальної поведінки в сучасних умовах потребує дієвих профілактичних заходів. Відповідно до цього, є потреба у створенні методичних рекомендацій командирам підрозділів ЗС України, в яких буде викладено психофізіологічні, соціальні та організаційні заходи діагностики та профілактики розвитку пресуїцидальних форм поведінки військовослужбовців в бойових умовах, з урахуванням вітчизняного та закордонного досвіду країн-членів НАТО (Stanag 2564, AMedP-8.6; Stanag 2569, AMedP-69), а також напрацювання суїцидологів Канади та США (The American psychiatric publishing textbook of suicide assessment and management, 2012; Report of the Canadian Forces Expert Panel on Suicide Prevention, 2010).

Мета статті. Метою статті є визначення соціально-психологічних чинників суїцидальної поведінки військовослужбовців Збройних Сил України в бойових умовах та своєчасної її профілактики.

Теоретичне підґрунтя. Самогубство як форма поведінки людини, існує з давніх часів. Весь великий історичний шлях,

пройдений людством, засіяно цими добровільними стражданнями.

Феномен самогубства вперше в історії досліджував Е. Дюркгейм, який вважав, що суїцид спричинює ставлення суспільства до людини. Проблему суїциду досліджували також Е. Шнейдман, В. Штекель, Е. Шир та інші науковці, висувачи власні погляди на його причини. Наприклад А.Г. Амбрумова вважає, що втрата особою ідеалів, ціннісних орієнтацій, які висвітлюють майбутню перспективу бажаного, живлять надії, є визначальною світоглядною основою суїцидонебезпечної соціально-психологічної дезадаптації в умовах мікросоціального конфлікту, яка передує завершеним і незавершеним самогубствам як психічно здорових осіб, так і осіб з межовими порушеннями, патологічним розвитком характеру чи вираженими психічними порушеннями. Як стверджує В.П. Москалець, “суїцидонебезпечною є позиція стосовно зміненої ситуації суб’єкта, яку він вбачає як безвихідну, безнадійну, програшну. Така ситуація може проявлятися у невідповідності, суперечливості сподівань особистості, її домагань, надій та реальних умов існування” [3, с. 48–49].

Існує ціла низка історичних досліджень самогубства, однак серйозні наукові розробки з’являються лише в I половині XIX ст. Одна з перших наукових праць належить відомому французькому психіатру Е. Ескіролю, який звернувся до ґрунтовних патологоанатомічних досліджень, довівши, що “самогубство має всі ознаки розумової хвороби, симптомом якої воно і є” [4, с.32].

Пізніше теорію суїциду розвивали психіатри, антрополози, психологи, соціологи, правознавці. Характерною рисою науки XIX – початку XX ст. було прагнення знайти єдину і найголовнішу причину аутоагресивної поведінки людини. При цьому представники різних наукових дисциплін намагалися створити самостійну теорію, що пояснює причини і сутність суїцидальних проявів. «Розуміння складної біосоціальної природи цього явища і необхідності підходити до нього як до складного міждисциплінарного об’єкта вивчення, – пише А.Г. Амбрумова, – виникло не відразу. Подібному розумінню передував тривалий період вивчення суїцидальної поведінки у складі деяких традиційних наук – медицини, психології, соціології, – у жодній з яких вона не розглядалася як самостійний об’єкт дослідження» [5, с.48].

Поняття “самогубство” і “суїцид”, насамперед необхідно зазначити, що вони є синонімічними і в сучасній психологічній науці мають таке значення: суїцид (від англ. suicide) – самогубство, що чинить людина у стані афекту, фрустрації, під впливом психічних аномалій. Суїцид – suicide (лат. suus – свій, вільний; лат. caedo – убиваю, тобто самогубство) – усвідомлений акт навмисного позбавлення себе життя. Його причини пов’язані з особистісними деформаціями людини, психотравмуючими обставинами, з соціально-економічною та моральною організацією суспільства. [6].

Для з’ясування справжніх причин виникнення феномена самогубства необхідно розглянути це питання в різних аспектах, а також урахувати різні умови соціального та психологічного характеру, що супроводжують суїцид і затемнюють його дійсну природу. Історичний аспект вивчення проблеми аутоагресії являє певний інтерес у плані аксіології (оцінки різними народами на різних етапах існування людської цивілізації суїциду як негативного й одночасно позитивного явища), а також у плані цілісного аналізу та розробки ефективних превентивних заходів.

На сьогоднішній день відсутня система висококваліфікованого психофізіологічного і соціологічного забезпечення військово-професійної діяльності, а також чітка система соціально-психологічного супроводження військовослужбовців, яка б дозволяла професійно вирішувати проблеми прогнозування і регуляції їх, поведінки.

Робота щодо попередження самогубств ускладнюється суґубою індивідуальністю цих проступків, низькою підготовкою до їх профілактики і часто зверхнім ставленням до неї частини відповідних командирів (начальників), офіцерів структур морально-психологічного забезпечення.

З’являється прагнення частини офіцерів пов’язати самогубство лише із психічними відхиленнями осіб, які скінчили життя. Разом з тим аналіз показує, що тільки 10% військовослужбовців, які покінчили життя самогубством, страждали психічними захворюваннями, емоційною нестійкістю, мали тверде бажання вмерти. В 90% випадках суїцидальної поведінки - це “крик про допомогу”, який не був почутий людьми, які знаходились поруч.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених у роботі завдань були використані теоретичні методи дослідження: аналіз

наукових джерел з проблеми дослідження, синтез, порівняння, узагальнення.

Результати і обговорення. Сучасний досвід свідчить про те, що проблема самогубства є однією з найбільш гострих. Суїцидальна поведінка військовослужбовців є результатом складної взаємодії різних соціальних, психологічних, психофізіологічних та соціокультурних факторів. На думку багатьох учених, сама військова служба належить до розряду суїцидонебезпечних. Це характерно в наш час, коли процес демократизації у країні розширив діапазон свободи для молоді. Прийшовши на військову службу, молоді люди стикаються з обмеженням волі, зумовленими специфікою військової служби, суворими рамками військової дисципліни, субординації, з особистою відповідальністю за свою поведінку тощо. Неможливість знайти адекватне рішення виникаючих у військовій службі проблем підштовхує частину військовослужбовців до рокового кроку.

За даними національних досліджень, є два найбільш небезпечні періоди появи кількості самогубств, а саме перший та шостий місяці перебування в зоні бойових дій. Основою суїцидальної поведінки завжди є конфлікт, який передбачає для особи наявність об'єктивних вимог, суб'єктивного ставлення до них (усвідомлення цих вимог, відчуття ступеня їх складності), оцінку власних можливостей щодо подолання ситуації, яка створює передумови суїциду, та реальні дії особи в ситуації, що склалася. Суїцидонебезпечною конфліктна ситуація стає тоді, коли військовослужбовець починає сприймати її як гранично складну, а власні можливості – недостатні, відчуває гостру фрустрованість власних потреб, що спонукає його вибрати суїцидальні дії як єдино можливі.

На нашу думку, найбільш розповсюдженими соціально-психологічними чинниками суїцидальної поведінки військовослужбовців у бойових умовах є:

особисте життя: проблеми та негаразди у інтимно-особистісних стосунках, нерозділене кохання, втрата коханої людини, зради чоловіка або дружини, ревності; самотність, відчуженість, втома; смерть дітей, близької людини;

особливості родинних стосунків: непорозуміння з батьками, тривалі конфлікти, негаразди, проблеми у родині,

важке захворювання одного з близьких родичів;

особиста життєва криза: крах ціннісних установок, глибокі внутрішні переживання, незадоволеність, відсутність можливості самореалізації;

професійна неспроможність: негативні результати виконання службового завдання; конфлікти з керівним складом, труднощі адаптації;

незадовільне фінансове забезпечення: відсутність можливості забезпечити себе та близьких необхідним, великі боргові зобов'язання, в тому числі, кредити;

реальна загроза втрати, або втрата соціального статусу, престижу: звільнення з керівної посади, втрата роботи, загроза тюремного ув'язнення; порушення кримінальної справи, виявлення порушення службової дисципліни або чинного законодавства тощо;

суттєве погіршення стану здоров'я: погане самопочуття, фізичне, психоемоційне виснаження, психічний розлад, наявність важкого, невиліковного соматичного захворювання, отримання важкої інвалідності, невиліковні хвороби; алкоголізм, наркоманія; стан афекту;

підштовхуючі зовнішні чинники: природні фактори, особливості актуальної ситуації, “депресивні” пори року, збіг несприятливих обставин, принесення себе в жертву в умовах війни.

Виходячи з вищевикладеного, можливо зробити висновки, що не існує якої-небудь однієї причини через яку військовослужбовець позбавляє себе життя. Всі причини виступають в комплексі. Але загальною причиною суїциду є соціально-психологічна дезадаптація, що виникає під впливом гострих психотравматичних ситуацій, порушення взаємодії особистості з її найближчим оточенням.

У ситуації, що усвідомлюється військовослужбовцем як “терпінню приходить кінець”, з'являється гостра потреба в контакті та отриманні підтримки, хоча б добрим словом. Однак за відсутності такої можливості до моменту прийняття рішення про самогубство нерідко настає період самоізоляції. При цьому потреба у спілкуванні різко падає. Характерними особливостями поведінки військовослужбовця у даний період є замкненість, прагнення до усамітнення, аж до повної ізоляції, частіше ніж звичайно вживання алкоголю, втрата інтересу до оточуючих, емоційна загальмованість, неадекватні дії та

висловлювання, спалахи роздратування, прояви жорстокості по відношенню до оточуючих, а також спостерігаються зміни настрою – пригніченість, похмурість, відмічається байдужість до подій, що відбуваються навколо. Захисна реакція на стрес у деяких військовослужбовців виражається в активних спробах отримати допомогу від співслужбовців, у так званому прагненні до уваги. Коли військовослужбовцю не вдається привернути до себе увагу, отримати підтримку від керівництва і колективу підрозділу, то він стає здатним або на демонстрацію суїциду, або на дійсний суїцид.

Для своєчасного виявлення військовослужбовця у поведінці якого спостерігається аутоагресія, фахівцям груп контролю бойового стресу військових частин доцільно постійно підтримувати контакт із керівництвом підрозділів, навчати, надавати допомогу у виявленні за певними ознаками підлеглих, які знаходяться у стані суїцидальної активності. Величезну роль відіграє рівень професійної компетентності як командирів підрозділів так і фахівців структур морально-психологічного забезпечення щодо здійснення профілактичних заходів суїцидальної поведінки підлеглого особового складу. Тільки комплексний підхід до вирішення даної проблематики дозволить мінімізувати кількість суїцидів.

З моменту виявлення таких військовослужбовців і виникає необхідність проведення з ними ранньої діагностики суїцидальної поведінки та профілактичної роботи. Профілактики суїцидальної поведінки є можливою на різних етапах – від фази виникнення конфлікту до його кульмінації та перед суїцидом.

Питання профілактики самогубств складне і багатоаспектне, що вимагає прийняття найрізноманітніших заходів, включаючи суто індивідуальний підхід до кожного військовослужбовця, який опинився в скрутній життєвій ситуації.

Профілактика суїциду і замаху на суїцид вимагає ретельного вивчення сутності цих явищ, ясного уявлення про масштаби й характер проблеми суїциду. Будь-яка програма суїцидальної превенції може вважатися досить повною і раціонально обґрунтованою тільки в тому випадку, якщо їй передують відповідні наукові дослідження і розроблені на їх основі практичні рекомендації.

Очевидно, що тривале перебування у стані напруження в ході бойових дій призводить до виснаження адаптаційних ресурсів, психологічні та фізіологічні можливості вичерпуються, що сприяє виникненню посттравматичних стресових розладів. У військовослужбовців в ході бойових дій психологічні зміни можуть спостерігатися як окремими розрізненими симптомами, так і у вигляді синдрому.

Парадоксальним чином суїцид є одночасно рухом, втечею до повного припинення усвідомлення нестерпного душевного болю, гідним виходом із нестерпної ситуації за наявності в особи надмірного душевного хвилювання, сильного рівня тривоги й високого летального потенціалу, що є трьома обов'язковими складовими частинами суїциду.

При цьому смерть стає ніби побічним продуктом. Якщо припинення потоку свідомості – це те, до чого рухається суїцидент, то душевний біль, метабіль, біль від відчуття болю – це те, від чого він прагне втекти. У клінічній суїцидології є правило, згідно з яким зниження інтенсивності страждання хоча би на йоту допомагає людині вибрати життя. Буває безліч безглузких смертей, але ніколи не буває безглузких і безпідставних самогубств.

Загальний стресор під час суїциду відбувається через нереалізовані, незадоволені, фрустровані психологічні потреби, і якщо їх задовольнити, то суїцид не виникне. В суїцидальному стані переважно виникає відчуття безпорадності та безнадійності, які в основі мають глибокі переживання сорому, почуття провини, фрустрованості.

Психологічна допомога людині, яка перебуває в стані душевного сум'яття з вираженими летальними тенденціями, повинна полягати у зниженні їх інтенсивності шляхом непрямого впливу за допомогою зменшення емоційної напруги і сум'яття. Зовсім недоцільно впливати шляхом умовлянь, роз'яснювальних бесід, осуду, чиненням тиску тощо. Людина амбівалентно ставиться до суїциду: вона відчуває потребу здійснити його і одночасно бажає (і навіть планує) порятунк і втручання інших.

Переважаючим станом психіки під час суїциду є звуження когнітивної сфери, а саме стан афективного звуження свідомості з обмеженим використанням інтелектуальних можливостей, тому важливими є протидія звуженню думок, спроби розсунути психічні

шори й збільшити число варіантів вибору, які б виходили за межі тільки двох: або чарівне розрішення проблем, або смерть. Основною дією під час суїциду є втеча (егресія), яка є дещо іншою, ніж просто піти.

Це потреба раптово покінчити з усім, піти назавжди, змінити ситуацію радикально й безповоротно. Комунікативною дією під час суїциду є не ворожнеча, лють чи руйнування і навіть не замкнутість, а повідомлення про свій намір. Незважаючи на амбівалентні почуття, людина свідомо чи несвідомо подає сигнали лиха, скаржиться на безпорадність, волає про допомогу, шукає можливості порятунку. Здатність їх розпізнавання дає змогу здійснити превенцію суїциду. Закономірною є відповідність суїцидальної поведінки загальному стилю (паттернам) поведінки людини протягом життя.

Таким чином, суїцид є свідомою дією самознищення, багатовимірним патологічним станом людини, котра стикається з нестерпною проблемою.

Таким чином, врахування зв'язку між психологічним, соціально-економічним статусом і суїцидальною поведінкою передбачає не тільки здійснення систематичного психологічного супроводу військових, але й покращення заходів соціального забезпечення (не “захисту”), сприяння працевлаштуванню, відтермінування виплати кредитів, забезпечення профілактики суїциду на державному та місцевому рівнях.

Висновки. Слід зазначити, що в Збройних Сил України сформована і удосконалюється система зменшення втрат у військових частинах та відповідно здійснюється певна робота по профілактиці самогубств. Однак ця робота здебільшого покладена на посадових осіб структур морально-психологічного забезпечення. Але, як показує практика, цього не достатньо. Важливе значення для профілактики самогубств має вміння не тільки певних посадових осіб, а й звичайних військовослужбовців надавати

профілактичну допомогу один одному і самому собі. Військовослужбовцям вкрай необхідно володіти знаннями з первинної діагностики суїцидальної поведінки, та інтегрувати, що дуже важливо, вивчену теорію в практику військ.

Крім того, військовослужбовці, які прагнуть здійснити самогубство, незважаючи на амбівалентність поведінки, свідомо чи несвідомо сигналізують про це. Вміння психолога, чи командира правильно декодувати повідомлення, що надсилає суїцидент у вербальній чи невербальній формі – незамінний спосіб превенції самогубств. Тому саме професійна компетентність кожного військовослужбовця (поглиблені психологічні знання що дозволяють розуміти соціально-психологічні чинники суїциду), вольові якості, рівень емпатії до оточуючих стають ключовими факторами що дозволяють мінімізувати втрати особового складу пов'язані з суїцидами.

Також важливим напрямком профілактики самогубств є вдосконалення організації і умов проходження військової служби, особливо в бойових умовах, які пов'язані із зниженням рівня “професійного стресу”.

Командирам структурних підрозділів Збройних Сил України потрібно дуже уважно ставитися до скарг і заяв військовослужбовців, своєчасно реагувати на них, більше уваги звертати на психологічні та соціальні особливості підлеглих, розбиратися в мотивах, якими вони керуються у своїй поведінці, не допускати пониження їх гідності й честі.

Коректність і високий професіоналізм у роботі з кризовою особистістю і її найближчим соціальним оточенням, знання структури й особливостей суїцидальної поведінки, забезпечить максимальну ефективність профілактики суїцидального ризику і зниження рівня самогубств серед військовослужбовців Збройних Сил України.

Список використаних джерел

1. Франкл В. (2009). Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Клуб сімейного дозвілля.
2. Полегешко О. (2006). Психологія суїциду. Психолог. (№ 47), 23–30.
3. Москалець В. П. (2004). Психологія суїциду. Академія.
4. Бархаленко Е.В. (2002). Деякі чинники, що формують суїцидальну поведінку. РВВ КІВС.
5. Амбрумова А. Г. (1974). Социальная дезадаптация и суицид. Тб.тр.НИИ психиатрии им. Асатиани. Т.19–20. 47–49.
6. Лохвицька Л. В. (2017) Тлумачний словник-мінімум із соціальної педагогіки та соціальної роботи (2-ге вид.). Мандрівець.

References

1. Frankl V. (2009). Liudyna v poshukakh spravzhnogo sensu. Psykholoh u kontstabori [Man in search of true meaning. A psychologist in a concentration camp]. Klub simeinoho dozvillia. (in Ukrainian)
2. Poleheshko O. (2006). Psykholohiia suitsydu [Psychology of suicide]. Psykholoh. (№ 47), 23–30. (in Ukrainian)
3. Moskalets V. P. (2004). Psykholohiia suitsydu [Psychology of suicide]. Akademiia. (in Ukrainian)
4. Barkhalenko E.V. (2002). Deiaki chynnyky, shcho formuiut suitsydalnu povedinku [Some factors forming suicidal behavior]. RVV KIVS. (in Ukrainian)
5. Ambrumova A. H. (1974). Sotsyalnaia dezadaptatsiia y suytysyd [Social exclusion and suicide]. Tb.tr.NYY psykhyatryy ym. Asatyany. (T.19–20). 47–49. (in Russian).
6. Lokhvytska L. V. (2017) Tlumachnyi slovnyk-minimum iz sotsialnoi pedahohiky ta sotsialnoi roboty (2-he vyd.) [Minimum explanatory dictionary of social pedagogy and social work]. Mandrivets. (in Ukrainian)

Summary

Mozalov V. candidate of Pedagogical Sciences,
National University of Defense of Ukraine

Vlasenko R. student of the Institute of Humanities,
National University of Defense of Ukraine

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL FACTORS AND DIRECTIONS OF PREVENTION OF SUICIDAL BEHAVIOR OF MILITARY SERVICEMEN IN COMBAT CONDITIONS

Introduction. *As a result of a low level of psychological readiness for military operations, servicemen have thoughts of suicide, which is accompanied by depression, anxiety, a sense of hopelessness, a breakdown in family health, and an increase in the number of divorces in servicemen's families. Suicide is not a random act, but a search for a solution to a problem, a way out of a psychological crisis or an unbearable situation that causes intense suffering. This phenomenon has no legal or moral justification. A military serviceman has no right to stop fighting even in conditions of unbearable existence. Suicide deprives a person of the opportunity, after suffering, to gain new experience and develop further. In the case of suicide, life becomes a defeat. A suicide bomber is not afraid of death - he is afraid of life. Suicidal incidents in the conditions of 24-hour cohabitation of servicemen demoralize personnel, negatively affect the moral climate in military teams and combat readiness, cause a negative attitude towards army parents and the civilian public. The facts of suicides among military personnel are often used as an argument for the moral justification of avoiding military service*

Purpose. *Determination of socio-psychological factors of suicidal behavior of servicemen of the Armed Forces of Ukraine in combat conditions and its timely prevention.*

Methods. *In the process of work, general scientific research methods were used: analysis, synthesis, comparison and generalization.*

Originality. *The phenomenon of suicide was studied for the first time in history by E. Durkheim, who believed that suicide is caused by society's attitude towards a person. The problem of suicide was also studied by E. Shneidman, V. Shtekel, E. Shir and other scientists, putting forward their own views on its causes. For example, A.G. Ambrumova believes that a person's loss of ideals, value orientations, which illuminate the future perspective of the desired, nourish hopes, is the determining worldview basis of suicidally dangerous socio-psychological maladjustment in conditions of microsocioal conflict, which precedes completed and incomplete suicides of both mentally healthy persons and persons with borderline disorders, pathological character development or pronounced mental disorders. According to V.P. Moskalets, "suicidally dangerous is the position regarding the subject's changed situation, which he sees as hopeless, hopeless, losing. Such a situation can be manifested in the inconsistency, inconsistency of the individual's expectations, his demands, hopes and real conditions of existence.*

Conclusion. *The ability of not only certain officials, but also regular servicemen to provide preventive care to themselves and themselves is of great importance for the prevention of suicides. It is extremely necessary for military personnel to have knowledge of the primary diagnosis of suicidal behavior, and to integrate, which is very important, the studied theory into the practice of the troops. Therefore, it is the professional competence of each serviceman (in-depth psychological knowledge that makes it possible to understand the socio-psychological factors of suicide), willpower, and the level of empathy for others remain the key factors that minimize the loss of personnel related to suicides. Also, one of the directions of suicide prevention is the improvement of the organization and conditions of military service, especially in combat conditions, which are associated with reducing the level of "professional stress".*

Correctness and high professionalism in working with a person in crisis and his immediate social environment, knowledge of the structure and features of suicidal behavior, ensures maximum effectiveness in preventing suicidal risk and reducing the suicide rate among servicemen of the Armed Forces of Ukraine.

Key words: *suicide; suicidal behaviour; socio-psychological factors; combatants; prevention.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.
Received/Поступила: 02.08.23.