

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ САМОУБИЙСТВ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

¹ Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6);

² Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 4/2)

Введение. Уровень самоубийств, по мнению ряда авторов, является одним из самых значимых показателей психического здоровья в обществе, в том числе и в армиях стран мира.

Цель исследования – анализ суицидологической ситуации среди населения России и военнослужащих Вооруженных сил (ВС) России в 2007–2018 гг.

Методология. Проанализирован уровень психических расстройств и расстройств поведения военнослужащих (V класс по Международной классификации болезней и расстройств поведения, 10-го пересмотра, F00–F99) в отчетной документации по форме 3/Мед воинских частей, в которых проходили военную службу не менее 80% военнослужащих. Установлены многолетние тенденции основных статистических показателей уровней суицидов и психических расстройств в ВС России и среди населения России.

Результаты и их анализ. В 2007–2018 гг. уровень самоубийств в ВС России был ($12,00 \pm 1,35$) на 100 тыс. военнослужащих и оказался в 1,7 раза меньше, чем у населения России – ($20,12 \pm 1,56$) на 100 тыс. человек ($p < 0,001$). Отмечается динамика уменьшения уровня самоубийств среди военнослужащих ВС России. При анализе многолетней динамики общей заболеваемости психическими расстройствами и уровня самоубийств у личного состава ВС России значимых корреляционных связей не выявлено. В то же время, в когорте офицеров и прапорщиков установлена статистически достоверная корреляционная связь уровня самоубийств с уровнем общей заболеваемости по V классу болезней ($r = 0,87$; $p < 0,01$), в том числе с уровнем невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств (F40–F48) ($r = 0,72$; $p < 0,01$), психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ (F10–F19) ($r = 0,89$; $p < 0,001$). У военнослужащих по призыву выявлены корреляционные связи уровня самоубийств с уровнем общей заболеваемости по V классу болезней ($r = 0,72$; $p < 0,05$), в том числе с уровнем расстройств личности и поведения в зрелом возрасте (F60–F69) ($r = 0,81$; $p < 0,01$), и органических, включая симптоматические, психических расстройств (F00–F09) ($r = 0,76$; $p < 0,05$). Выявлено, что среди офицеров и военнослужащих по контракту преобладали семейно-бытовые причины самоубийств, тогда как у военнослужащих по призыву – военно-профессиональные. При этом соматические и психические заболевания в качестве преобладающих причин самоубийств составляли относительно небольшую долю.

Заключение. Психопрофилактические мероприятия должны быть направлены на раннее выявление военнослужащих, склонных к суицидальному поведению, действенную помощь в разрешении военно-профессиональных трудностей и семейно-бытовых проблем, а также на повышение адаптации военнослужащих к военной службе. При этом особое внимание следует уделять раннему выявлению лиц с аддитивными нарушениями, прежде всего, злоупотребляющих алкоголем.

Ключевые слова: самоубийство, военнослужащие, суицидальное поведение, профилактика, психическое здоровье, сферы ответственности, причины самоубийств, психическая заболеваемость, многолетняя динамика.

Введение

Уровень самоубийств является одним из важных показателей психического здоровья в обществе [1, 5], в том числе и в Вооруженных силах Российской Федерации (ВС России) и зарубежных стран [3, 9, 13]. Поскольку макроэкономические и социальные факторы

оказывают значительное влияние на уровень суицидального риска [16], а резкое изменение привычных жизненных стереотипов значительно его повышает [13], проблема суицидального поведения для военнослужащих приобретает особое значение [3, 9, 10, 13, 14].

Шамрей Владислав Казимирович – д-р мед. наук проф., зав. каф. психиатрии, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова, гл. психиатр Вооруженных сил России (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: shamreyv.k@yandex.ru;

✉ Днов Константин Викторович – канд. мед. наук доц., докторант каф. психиатрии, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmeda-nio@mail.ru;

Евдокимов Владимир Иванович – д-р мед. наук проф., Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 4/2), Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: 9334616@mail.ru

Большинство суицидальных попыток у населения и военнослужащих ВС России носят демонстративно-шантажный характер, в то же время ряд из них приводят к летальным последствиям [3]. По данным Росстата [old.gks.ru/wps/wcm/], в 2018 г. в России по причине самоубийств погибли 18,2 тыс. человек, в структуре смертности от всех причин в 2007–2016 гг. суициды составили 1,6%, в том числе от всех внешних причин – 15,4%. Как правило, в медико-статистических показателях суициды соотносятся с XIX («Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин») и XX («Внешние причины заболеваемости и смертности») классами по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). Например, суициды входят в статистические показатели группы преднамеренных самоповреждений XX класса (X60–X84): путем повешения, удушения и утопления (X70), путем погружения в воду и утопления (X71), путем выстрела из ручного огнестрельного оружия (X72) и пр. Если бы выбор основной причины смерти от психических расстройств в России проводился в соответствии с международными правилами, то он был бы во много раз больше имеющегося уровня смертности [2].

Генетические [6], нейровизуализационные [8] и ряд других современных исследований позволили на ином уровне понять природу ряда психических расстройств и дезадаптационных нарушений, при этом проблема суицидального поведения, являясь мультидисциплинарной, определяет поиск новых подходов к проводимой психопрофилактической работе [1, 3, 6].

В предыдущей публикации изложены основные проблемные вопросы профилактики суицидов в ВС России [9]. Цель данного

исследования – сравнить уровень суицидов и психической заболеваемости населения России и военнослужащих ВС России в 2007–2018 гг.

Материал и методы

Проанализировали медицинские отчеты о состоянии здоровья личного состава по форме 3/Мед воинских частей, военных округов, флотов, видов и родов войск, в которых проходили службу более 80% от общего числа военнослужащих ВС России [9]. Заболеваемость военнослужащих соотнесли с группами психических расстройств и расстройств поведения по V классу (F00–F99) по Международной классификации болезней, 10-го пересмотра (МКБ-10) (таблица).

Определили многолетние тенденции основных статистических показателей для уровня психических расстройств и суицидов среди военнослужащих, изучали преобладающие причины их самоубийств. Уровень заболеваемости психическими расстройствами рассчитали на 1000 военнослужащих или в ‰, смертности по причине суицидов – на 100 тыс. военнослужащих.

Сведения по общей заболеваемости психическими расстройствами населения в возрасте 18–19 и 20–59 лет были представлены сотрудниками Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева (Санкт-Петербург). Абсолютные показатели суммировали и, зная количество населения в возрасте 18–59 лет, вычислили уровень психической заболеваемости когорты населения в возрасте 18–59 лет в промилле (‰). Число зарегистрированных умерших по причине самоубийства на 100 тыс. человек в России получили из сайта государственной статистики «ЕМИСС»

Группы психических расстройств и расстройств поведения (V класс по МКБ-10)

Название	Код
Органические, включая симптоматические, психические расстройства	F00–F09
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	F10–F19
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	F20–F29
Расстройства настроения (аффективные расстройства)	F30–F39
Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства	F40–F48
Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами	F50–F59
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	F60–F69
Умственная отсталость	F70–F79
Расстройства психологического развития	F80–F89
Эмоциональные расстройства, расстройства поведения, обычно начинающиеся в детском и подростковом возрасте	F90–F98
Неуточненные психические расстройства	F99

[https://www.fedstat.ru/indicator/57315]. К сожалению, не удалось найти уровень смертности от суицидов у населения России в трудоспособном возрасте.

Прогнозирование данных заболеваемости и суицидов изучали при помощи анализа динамических рядов и полиномиального тренда второго порядка. Силу связи показателей полиномиального тренда исследовали при помощи коэффициента детерминации (R^2), показывавшего связь динамики данных о заболеваемости с построенным трендом. Чем больше был коэффициент детерминации (максимальный показатель – 1,0), тем более объективно был построен тренд.

Сопряженность динамики данных оценили при помощи коэффициента корреляции Пирсона для параметрических данных. При коэффициенте корреляции более 0,7 связь считали сильной функциональной, при 0,3–0,7 – умеренной, менее 0,3 – слабой. В статье представлены средние статистические показатели и их ошибки ($M \pm m$). Сходство (различия) признаков определяли по t-критерию Стьюдента.

Результаты и их анализ

Среднегодовой уровень общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения (V класс по МКБ-10) в 2003–2016 гг. личного состава ВС России составил $(12,94 \pm 0,57)\%$ [10], в 2007–2018 гг. – $(12,26 \pm 0,69)\%$. Уровень общей заболеваемости психическими расстройствами офицеров и прапорщиков в 2007–2018 гг. был $(7,55 \pm 0,79)\%$, военнослужащих по контракту (солдат, сержантов и старшин) – $(4,91 \pm 0,32)\%$, военнослужащих по призыву –

$(19,33 \pm 0,95)\%$, военнослужащих-женщин – $(9,60 \pm 0,69)\%$, что было незначимо меньше, чем в опубликованных данных за 2003–2016 гг. [10]. Структура общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения по категориям военнослужащих ВС России показана на рис. 1 (слева). Как и следовало ожидать, наибольшее количество обращаемости военнослужащих с психическими расстройствами и расстройствами поведения в 2007–2018 гг. наблюдалось среди военнослужащих по призыву, с самым большим уровнем заболеваемости и наиболее многочисленной когортой личного состава ВС России. В связи с незначительной долей военнослужащих-женщин в структуре ВС России в дальнейшем показатели этой категории военнослужащих не анализировались.

Среднегодовой уровень общей заболеваемости психическими расстройствами населения России в возрасте 18–59 лет в 2007–2018 гг. составил $(27,48 \pm 0,32)\%$. Оказалось, что у военнослужащих ВС России уровень общей заболеваемости психическими расстройствами был в 2,24 раза меньше, чем у населения России ($p < 0,001$).

Полиномиальные тренды общей заболеваемости психическими расстройствами военнослужащих ВС России и населения России при значимых коэффициентах детерминации ($R^2 = 0,62$ и $R^2 = 0,98$) показывают уменьшение данных (см. рис. 1, справа). Сопряженность кривых уровня общей заболеваемости военнослужащих ВС России и населения России – умеренная и статистически значимая ($r = 0,62$; $p < 0,05$), что может указывать на влияние однонаправленных факторов. Учитывая, что у населения России отсутствуют во-

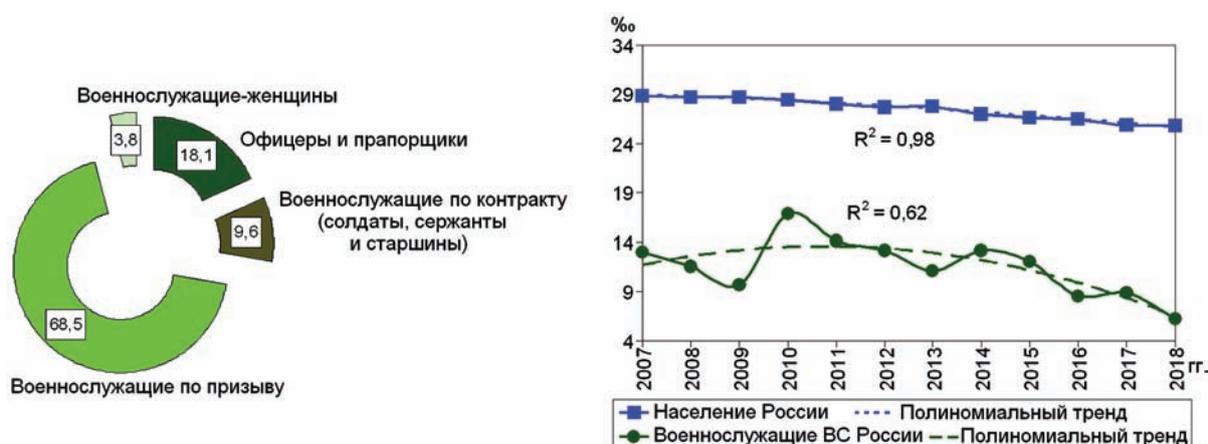


Рис. 1. Структура общей заболеваемости (%), (слева) и динамика уровня общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения военнослужащих ВС России и населения России в возрасте 18–59 лет (справа).

енно-профессиональные факторы, то можно полагать, что в формировании общей заболеваемости психическими расстройствами населения России и военнослужащих ВС России в 2007–2018 гг. ведущую роль определяли макроэкономические, социальные, генетические и иные факторы.

Среднегодовой уровень суицидов в России в 2007–2018 гг. составил $(20,12 \pm 1,56)$ на 100 тыс. человек населения, в ВС России он оказался в 1,6 раза меньше – $(12,00 \pm 1,35)$ на 100 тыс. военнослужащих ($p < 0,001$). Полиномиальные тренды уровня суицидов среди населения России и военнослужащих ВС России при высоких коэффициентах детерминации ($R^2 = 0,98$ и $R^2 = 0,88$ соответственно) демонстрировали уменьшение данных (рис. 2). Сопряженность динамики суицидов у населения России и военнослужащих ВС России – функциональная и статистически значимая ($r = 0,87$; $p < 0,001$), что может определять влияние однонаправленных факторов на развитие суицидов, например макро-социальных, биологических, экологических и пр. (см. рис. 2). Полагаем, что военно-профессиональные факторы в суицидальном поведении военнослужащих ВС России не являются ведущими.

Среднегодовой уровень суицидов в рассматриваемых когортах военнослужащих статистически достоверно не различался ($p > 0,05$), например, у офицеров он составил $(9,52 \pm 1,53)$ на 100 тыс., у военнослужащих по контракту – $(12,99 \pm 1,06)$, у военнослужащих по призыву – $(13,48 \pm 2,09)$ на 100 тыс. Полиномиальные тренды суицидов у офицеров и военнослужащих по призыву при высоких коэффициентах детерминации ($R^2 = 0,85$

и $R^2 = 0,95$ соответственно) демонстрировали уменьшение показателей, у военнослужащих по контракту при низком коэффициенте детерминации ($R^2 = 0,44$) – напоминают U-кривую с увеличением данных в последний период наблюдения (рис. 3)

В то время как полиномиальный тренд уровня суицидов среди личного состава ВС России в 2007–2018 гг. показывал явное уменьшение данных (см. рис. 2), в эти же годы многолетняя динамика общей заболеваемости психическими расстройствами военнослужащих имела почти параболический характер с резким подъемом показателей в 2010–2011 гг. (см. рис. 1, справа) – периодом, не вполне продуманных организационно-штатных реформ в армии [10]. Сопряженность показателей динамики суицидов и общей заболеваемости психическими расстройствами личного состава ВС России – низкая ($r = 0,24$; $p > 0,05$), что указывает на отсутствие прямой связи между психической заболеваемостью и суицидальным поведением военнослужащих и подчеркивает значение других факторов в его генезе (см. рис. 3).

В структуре суицидов у личного состава ВС России (2007–2018 гг.) в 26,4% они наблюдались у офицеров и прапорщиков, в 38,6% – у военнослужащих по контракту, в 35% – у военнослужащих по призыву (рис. 4, слева). В последние годы в динамике структуры суицидального поведения отмечается уменьшение доли офицеров и военнослужащих по призыву и увеличение доли рядовых, сержантов и старшин, проходящих военную службу по контракту (см. рис. 4, справа).

Как уже отмечалось, при анализе многолетней динамики общей заболеваемости

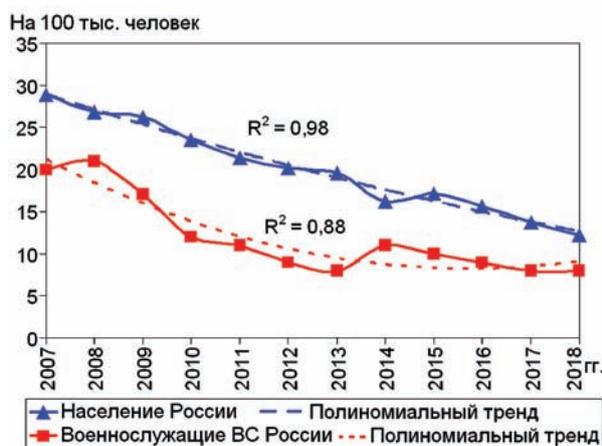


Рис. 2. Динамика суицидов в России и ВС России (на 100 тыс. человек).

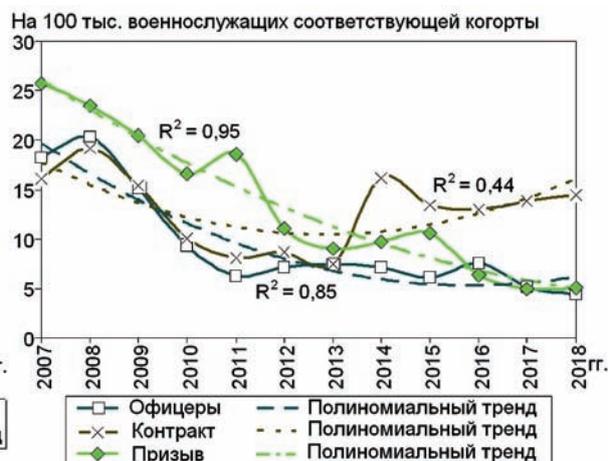


Рис. 3. Динамика суицидов у военнослужащих ВС России (на 100 тыс. человек соответствующей когорты).

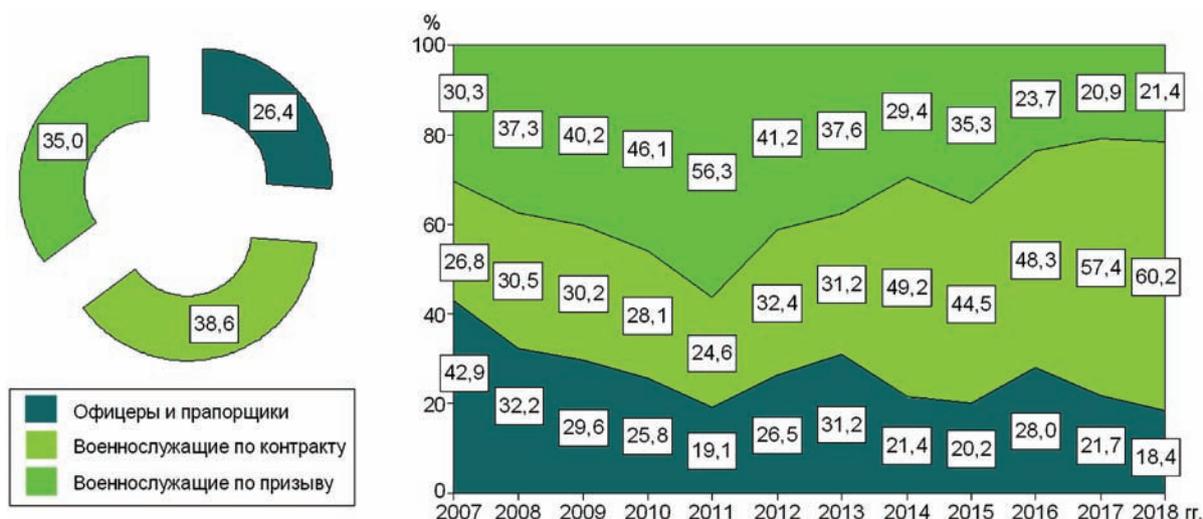


Рис. 4. Структура и динамика структуры суицидов у военнослужащих ВС России (%).

психическими расстройствами и уровня самоубийств в целом по ВС России значимых корреляционных связей не выявлено. В то же время, при сопоставлении уровня самоубийств и общей заболеваемости психическими расстройствами различных категорий военнослужащих установлены определенные закономерности. Так, в группе офицеров и прапорщиков была отмечена статистически значимая корреляционная связь уровня самоубийств с уровнем общей заболеваемости по V классу болезней ($r = 0,87$; $p < 0,01$), в том числе с уровнем невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств (5-я группа в V классе, F40–F48) ($r = 0,72$; $p < 0,01$), психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ (2-я группа, F10–F19) ($r = 0,89$; $p < 0,001$). У военнослужащих по призыву выявлены корреляционные связи уровня самоубийств с уровнем общей заболеваемости по V классу болезней ($r = 0,72$; $p < 0,05$), в том числе с уровнем расстройств личности и поведения в зрелом возрасте (7-я группа, F60–F69) ($r = 0,81$; $p < 0,01$) и органических, включая симптоматические, психических расстройств (1-я группа, F00–F09) ($r = 0,76$; $p < 0,05$).

Для профилактики суицидов в ВС России проводят: 1) изучение дезадаптационных расстройств, негативных психологических реакций, психических аномалий и суицидальных тенденций у психически здоровых лиц (неспецифическая профилактика); 2) выявление и предупреждение суицидальных действий среди военнослужащих, страдающих психическими расстройствами (специ-

фическая профилактика) [3]. Если в 1-м случае основные мероприятия должны проводить командиры, заместители командиров по военно-политической работе, а также психологи, то во 2-м – врачи войсковых подразделений, психиатры, нештатные суицидологи.

Исходя из структуры причин самоубийств по категориям военнослужащих, необходимо основной акцент сделать на неспецифической профилактике, поскольку психические расстройства непосредственной причиной суицида у военнослужащих являются относительно редко. Например, для военнослужащих по призыву наиболее значимыми мотивами суицидального поведения являются военно-профессиональные, а для военнослужащих по контракту и офицеров – семейно-бытовые (рис. 5) [9].

Как уже было отмечено ранее, военно-профессиональные факторы в структуре причин суицидов в армии не являются ведущими. В то же время, у военнослужащих с индивидуально-значимыми военно-профессиональными или семейно-бытовыми проблемами при наличии предрасполагающих особенностей личности и стресса развивается психическая дезадаптация. Стараясь облегчить свое состояние, такой военнослужащий может злоупотреблять алкоголем, усугубляя семейно-бытовые и военно-профессиональные проблемы, тем самым создает «порочный круг». Возможные выходы из сложившейся «тупиковой» ситуации становятся субъективно все менее реальными, а вероятность активных суицидальных действий значительно возрастает [9].

Решение подобных проблем возможно при совместной работе должностных лиц, ко-

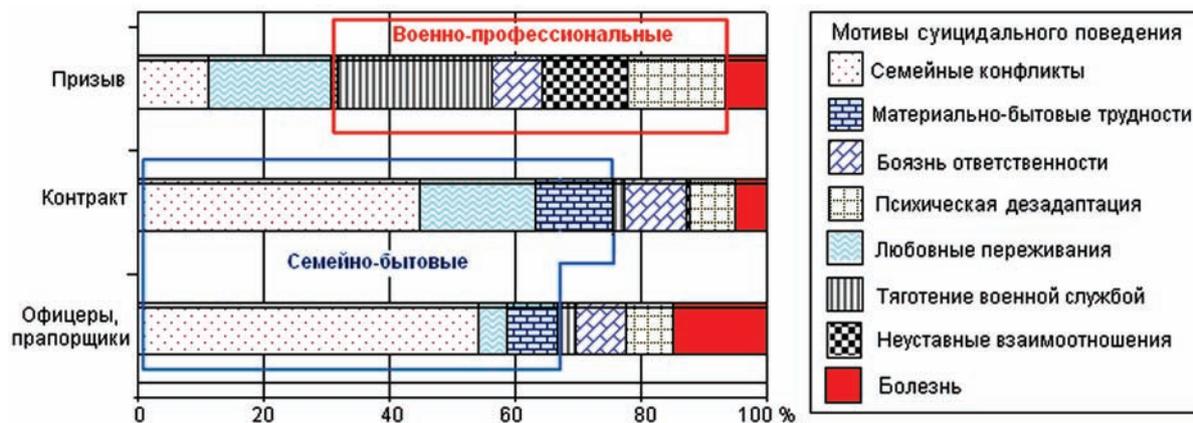


Рис. 5. Основные причины суицидов у военнослужащих ВС России (2007–2017 гг.) [9].

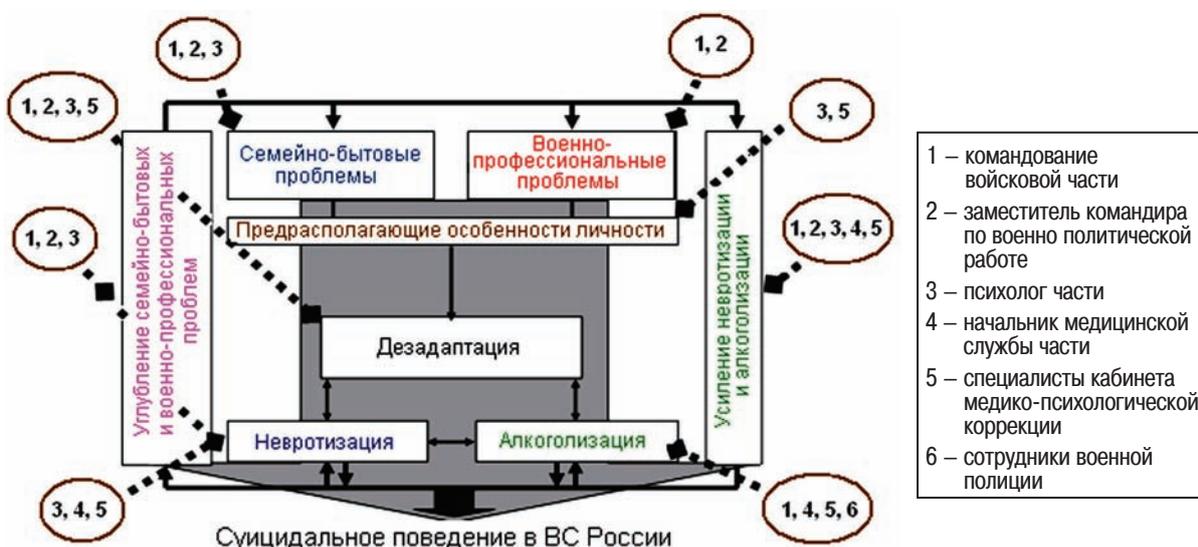


Рис. 6. Сферы деятельности должностных лиц по профилактике суицидального поведения в ВС России [9].

торые отвечают за сохранение психического здоровья военнослужащих, командиров подразделений, их заместителей, военных психологов, специалистов медицинской службы и пр. (рис. 6).

Выводы

1. В 2007–2018 гг. уровень самоубийств в Вооруженных силах России оказался в 1,7 раза меньше, чем у населения России – $(12,00 \pm 1,35)$ и $(20,12 \pm 1,56)$ на 100 тыс. человек ($p < 0,001$). Сопряженность динамики суицидов у населения России и военнослужащих ВС России – функциональная и статистически значимая ($r = 0,87$; $p < 0,001$), что может определять влияние на развитие суицидов однонаправленных факторов, например, макросоциальных, биологических, экологических и пр. Полагаем, что военно-профессиональные факторы в суицидальном поведении военнослужащих ВС России не являются ведущими.

2. Выявлено снижение общего уровня самоубийств среди личного состава Вооруженных сил России при увеличении доли суицидов у военнослужащих по контракту (рядовых, сержантов и старшин). При анализе многолетней динамики общей заболеваемости психическими расстройствами (V класс по МКБ-10) и уровня самоубийств в целом по Вооруженным силам России значимых корреляционных связей не выявлено. В суицидальном поведении военнослужащих по призыву отмечается преобладание военно-профессиональных мотивов, а у военнослужащих по контракту – семейно-бытовых.

3. Психопрофилактические мероприятия, направленные на уменьшение суицидов в войсках, должны включать как раннее выявление военнослужащих, склонных к суицидальному поведению, так и меры, предусматривающие действенную помощь в разрешении военно-профессиональных трудностей и семей-

но-бытовых проблем, а также способствующие адаптации к военной службе. Особое внимание следует уделять раннему выявлению лиц с аддиктивными нарушениями, прежде всего, военнослужащих, злоупотребляющих алкоголем. При этом эффективность профилактической работы во многом определяется характером взаимодействия должностных лиц, ответственных за сохранение психического здоровья военнослужащих [9].

Литература

1. Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. Социальные и клинические проблемы суицидологии в системе мер по снижению преждевременной смертности и увеличению жизни населения // Вестн. Рос. акад. мед. наук. 2006. № 8. С. 18–22.
2. Какорина Е.П., Казаковцев Б.А. Особенности формирования показателей смертности от психических расстройств в Российской Федерации // Психич. здоровье. 2013. Т. 11, № 4 (83). С. 3–6.
3. Нечипоренко В.В., Шамрей В.К. Суицидология: вопросы клиники, диагностики и профилактики. СПб.: ВМедА, 2007. 528 с.
4. Предупреждение суицидов: глобальный императив. Женева: ВОЗ, 2014. 102 с.
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. М.: МИА, 2016. 212 с.
6. Пятибрат А.О., Мельнов С.Б., Козлова А.С. [и др.]. Адаптация военнослужащих к экстремальным видам деятельности в зависимости от полиморфизма генов-регуляторов метаболизма // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. 2015. № 2 (50). С. 29–36.
7. Солодков А.С., Юсупов В.В., Чернега И.М. [и др.]. Особенности военно-профессиональной адаптации военнослужащих первого года службы // Учен. зап. ун-та им. П.Ф. Лесгафта. 2015. № 9 (127). С. 241–246.
8. Тарумов Д.А., Ятманов А.Н., Мананцев П.А. Нейровизуализационные аспекты некоторых психических нарушений // Вестн. новых мед. технологий. 2017. Т. 24, № 4. С. 56–65.
9. Шамрей В.К., Днов К.В. Проблемные вопросы профилактики суицидального поведения в Вооруженных силах Российской Федерации // Вестн. Рос. акад. мед. наук. 2019. № 2. С. 74–77.
10. Шамрей В.К., Евдокимов В.И., Григорьев С.Г. [и др.]. Показатели психических расстройств у военнослужащих Вооруженных сил Российской Федерации (2003–2016 гг.): монография / Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова, Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. СПб.: Политехника-сервис, 2017. 129 с.
11. Bell N.S., Harford T.C., Amoroso P.J. Prior health care utilization patterns and suicide among U.S. Army soldiers // Suicide Life Threat Behav. 2010. Vol. 40, N 4. P. 407–415. DOI 10.1521/suli.2010.40.4.407.
12. Crawford M.J., Sharpe D., Rutter D., Weaver T. Prevention of suicidal behaviour among army personnel: a qualitative study // J. Royal Army Med. Corps. 2009. Vol. 155, N3. P. 203–207. DOI 10.1136/jramc-155-03-07.
13. Fear N.T., Ward V.R., Harrison K. Suicide among male regular UK Armed Forces personnel, 1984–2007 // Occup. Environ. Med. 2009. Vol. 66, N 7. P. 438–441. DOI 10.1136/oem.2008.040816.
14. Ramchand R., Acosta J., Burns R.M. The War Within: Preventing Suicide in the U.S. Military.: Monographs. Santa Monica: Rand Corporation, 2011. 228 p.
15. Razvodovsky Y.E. What accounts for the differences in suicide trends across countries of the former Soviet Union? // J. of Sociolomics. 2015. Vol. 5. P. 1–2.
16. Liu R.T., Miller I. Life events and suicidal ideation and behavior: a systematic review // Clin. Psychol. Rev. 2014. Vol. 34. N 3. P. 181–192. DOI 10.1016/j.cpr.2014.01.006.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи, и выражают благодарность сотрудникам Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева (Санкт-Петербург) – д-ру мед. наук проф. Н.В. Семенову и статистику К.М. Есиной за предоставление сведений о психической заболеваемости населения России.

Поступила 13.08.2019 г.

Для цитирования. Шамрей В.К., Днов К.В., Евдокимов В.И. Актуальные проблемы профилактики самоубийств в Вооруженных силах Российской Федерации // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2019. № 4. С. 50–58. DOI 10.25016/2541-7487-2019-0-4-50-58

Actual problems of suicide prevention in the Armed Forces of the Russian Federation

Shamrei V.K.¹, Dnov K.V.¹, Evdokimov V.I.^{1,2}

¹ Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 1940044, Russia);

² Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine, EMERCOM of Russia (4/2, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia)

Vladislav Kazimirovich Shamrey – Dr. Med. Sci. Prof., Kirov Military Medical Academy, Chief Psychiatrist of the Armed Forces of Russia (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 1940044, Russia), e-mail: vmeda-nio@mil.ru;

✉ Dnov Konstantin Viktorovich – PhD, doctoral student, Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 1940044, Russia), e-mail: vmeda-nio@mil.ru;

Vladimir Ivanovich Evdokimov – Dr. Med. Sci. Prof., Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine of EMERCOM of Russia (4/2, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia); Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 1940044, Russia), e-mail: 9334616@mail.ru

Abstract

Relevance. The level of suicides, according to several authors, is one of the most significant indicators of mental health in society, including in the armies of the world.

Intention. To analyze suicides and their existing prevention system in the Russian Federation population and Armed Forces in 2007–2018.

Methodology. Mental disorders and behavioral disorders (F00–F99 by Chapter V, the International Classification of Diseases of the 10th revision) were analyzed according to 3/MED Form in the military units, where ≥ 80 % of the military personnel served. The long-term trends of the main statistical indicators of suicides and mental disorders among military personnel compared to the Russian population have been established.

Results and Discussion. In 2007–2018, the level of suicides in the Russian Armed Forces was (12.00 ± 1.35) per 100 thousand military personnel and was 1.7 times lower than in the population of Russia (20.12 ± 1.56) per 100 thousand ($p < 0.001$). The level of suicides seems to decrease among the military personnel of the Russian Armed Forces. When analyzing the long-term incidence of mental disorders and the level of suicides in the personnel of the Armed Forces of Russia, no significant correlation was found. At the same time, in a cohort of officers and ensigns, a statistically significant correlation was established between the level of suicides and the general incidence of the Chapter V diseases ($r = 0.87$; $p < 0.01$), including stress-related neurotic and somatoform disorders (F40–F48; $r = 0.72$; $p < 0.01$), mental and behavioral disorders associated with the use of psychoactive substances (F10–F19; $r = 0.89$; $p < 0.001$). In the military conscripts, there was a correlation between the level of suicides and general morbidity related to Chapter V diseases ($r = 0.72$; $p < 0.05$), including personality and behavior disorders in adulthood (F60–F69; $r = 0.81$; $p < 0.01$) and organic, including symptomatic, mental disorders (F00–F09; $r = 0.76$; $p < 0.05$). It was revealed that among the officers and military personnel under the contract, family and domestic causes of suicide prevailed in contrast to the draft servicemen. Meanwhile somatic and mental diseases as a predominant cause of suicide accounted for a relatively small proportion.

Conclusion. Psychoprophylactic measures should be aimed at early detection of servicemen prone to suicidal behavior, effective assistance in resolving military-professional difficulties and domestic problems, as well as at improving their adaptation to military service. Special attention should be paid to the early detection of people with addictive disorders, especially alcohol abusers.

Keywords: suicide, military personnel, suicidal behavior, prevention, mental health, areas of responsibility, causes of suicide, mental morbidity, long-term dynamics.

References

1. Dmitriyeva T.B., Polozhiy B.S. Sotsial'nye i klinicheskie problemy suitsidologii v sisteme mer po snizheniyu prezhdevremennoi smertnosti i uvelicheniyu zhizni naseleniya [The role of clinical suicidology in the system of measures directed towards lowering early mortality and increasing population life span]. *Vestnik Rossiiskoi akademii meditsinskikh nauk* [Annals of the Russian Academy of Medical Sciences]. 2006. N 8. Pp. 18–22. (In Russ.)
2. Kakorina E.P., Kazakovtsev B.A. Osobennosti formirovaniya pokazatelei smertnosti ot psikhicheskikh rasstroystv v Rossiiskoi Federatsii [Special features of the formation of the indices of mortality from the mental disorders in the Russian Federation]. *Psikhicheskoe zdorov'e* [The Russian mental health]. 2013. N 4. Pp. 3–6. (In Russ.)
3. Nechiporenko V.V., Shamrei V.K. Suitsidologiya: voprosy kliniki, diagnostiki i profilaktiki [Indicators of mental disorders of the servicemen in the Armed Forces of the Russian Federation (2003–2016)]. Sankt-Peterburg. 2007. 528 p. (In Russ.)
4. Preduprezhdenie suitsidov: global'nyi imperativ [Suicide prevention: a global imperative]. Zheneva. 2014. 102 p. (In Russ.)
5. Polozhiy B.S. Suitsidy v Rossii i Evrope [Suicides in Russia and Europe]. Moskva. 2016. 212 p. (In Russ.)
6. Pyatibrat A.O., Mel'nov S.B., Kozlova A.S. [et al.]. Adaptatsiya voennosluzhashchikh k ekstremal'nym vidam deyatelnosti v zavisimosti ot polimorfizma genov-regulyatorov metabolizma [Adaptation of military personnel to extreme activities, depending on polymorphism of genes-regulators of metabolism]. *Vestnik Rossiiskoi voenno-meditsinskoi akademii* [Bulletin of Russian Military medical Academy]. 2015. N 2. Pp. 29–36. (In Russ.)
7. Solodkov A.S., Yusupov V.V., Chernega I.M. [et al.]. Osobennosti voenno-professional'noi adaptatsii voennosluzhashchikh pervogo goda sluzhby [Features of military and professional adaptation of the military personnel of the first year of service]. *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta* [Proceedings of University of PF Lesgafta]. 2015. N 9. Pp. 241–246. (In Russ.)

8. Tarumov D.A., Yatmanov A.N., Manantsev P.A. Neurovizualizatsionnye aspekty nekotorykh psikhicheskikh narushenii [Neuroimaging aspects of some mental disturbances]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii* [Journal of New Medical Technologies]. 2017. Vol. 24, N 4. Pp. 56–65. (In Russ.)
9. Shamrei V.K., Dnov K.V. Problemnye voprosy profilaktiki suitsidal'nogo povedeniya v Vooruzhennykh silakh Rossiiskoi Federatsii [Issues of prevention of suicidal behavior in the Armed Forces of the Russian Federation]. *Vestnik Rossiiskoi voenno-meditsinskoi akademii* [Bulletin of Russian Military Medical Academy]. 2019. N 2. Pp. 74–77. (In Russ.)
10. Shamrei V.K., Evdokimov V.I., Grigor'ev S.G. [et al.]. Pokazateli psikhicheskikh rasstroistv u voennosluzhashchikh Vooruzhennykh sil Rossiiskoi Federatsii (2003–2016 gg.) [Indicators of mental disorders of the servicemen in the Armed Forces of the Russian Federation (2003–2016)]. Sankt-Peterburg. 2017. 129 p. (In Russ.)
11. Bell N.S., Harford T.C., Amoroso P.J. Prior health care utilization patterns and suicide among U.S. Army soldiers. *Suicide Life Threat Behav.* 2010. Vol. 40, N 4. Pp. 407–415. DOI 10.1521/suli.2010.40.4.407.
12. Crawford M.J., Sharpe D., Rutter D., Weaver T. Prevention of suicidal behaviour among army personnel: a qualitative study. *J. Royal Army Med. Corps.* 2009. Vol. 155, N 3. Pp. 203–207. DOI 10.1136/jramc-155-03-07.
13. Fear N.T., Ward V.R., Harrison K. Suicide among male regular UK Armed Forces personnel, 1984–2007. *Occup. Environ. Med.* 2009. Vol. 66, N 7. Pp. 438–441. DOI 10.1136/oem.2008.040816.
14. Ramchand R., Acosta J., Burns R.M. The War Within: Preventing Suicide in the U.S. Military : Monographs. Santa Monica : Rand Corporation. 2011. 228 p.
15. Razvodovsky Y.E. What accounts for the differences in suicide trends across countries of the former Soviet Union? *J. of Sociolomics.* 2015. Vol. 5. Pp. 1–2.
16. Liu R.T., Miller I. Life events and suicidal ideation and behavior: a systematic review. *Clin. Psychol. Rev.* 2014. Vol. 34, N 3. Pp. 181–192. DOI 10.1016/j.cpr.2014.01.006.

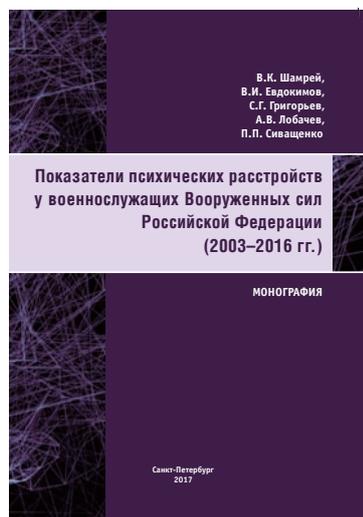
Received 13.08.2019

For citing: Shamrei V.K., Dnov K.V., Evdokimov V.I. Aktual'nye problemy profilaktiki samoubiistv v Vooruzhennykh silakh Rossiiskoi Federatsii. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh.* 2019. N 4. Pp. 50–58. (In Russ.)

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. N 4. Pp. 50–58. DOI 10.25016/2541-7487-2019-0-4-50-58



Вышла в свет книга



Шамрей В.К., Евдокимов В.И., Григорьев С.Г., Лобачев А.В., Сиваченко П.П. Показатели психических расстройств у военнослужащих Вооруженных сил Российской Федерации (2003–2016 гг.) : монография / Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. СПб. : Политехника-сервис, 2017. 129 с.

Табл. 34, рис. 155, библиогр. 22 назв. ISBN 978-5-906931-13-9. Тираж 500 экз.

Представлены основные медико-статистические показатели по группам (блокам) психических расстройств V класса «Психические расстройства и расстройства поведения» Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10), и по категориям личного состава (офицеров, военнослужащих по контракту, военнослужащих-женщин и военнослужащих по призыву). Установлена незначительная доля психических расстройств в структуре нарушений состояния здоровья военнослужащих, однако наблюдается их высокий вклад в структуру увольняемости с военной службы, что подчеркивает военно-экономическую значимость расстройств данного класса. Психопрофилактические мероприятия должны быть направлены, в первую очередь, на предотвращение развития и хронизации невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств.