

<https://doi.org/10.15407/socium2025.02.083>  
 УДК 316.346.2:[616.89-008.441.44]:355.01  
 (470:477)



Creative Commons Attribution 4.0 International

**Ларькова Ю.С.**, студентка бакалаврської програми із соціології, Національний університет “Києво-Могилянська академія”, вул. Сковороди, 2, Київ 04070, Україна, email: [yu.larkova@ukma.edu.ua](mailto:yu.larkova@ukma.edu.ua), ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0008-7114-6855>,

**Марценюк Т.О.**, канд. соціол. наук, доцентка кафедри соціології, Національний університет “Києво-Могилянська академія”, вул. Сковороди, 2, Київ, 04070, Україна, email: [t.martsenyuk@ukma.edu.ua](mailto:t.martsenyuk@ukma.edu.ua), ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4785-5618>, Scopus Author ID: 55190077900, Web of Science ResearcherID: W-6844-2019

## ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД ВІЙСЬКОВИХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

У статті визначено загальні та гендерні особливості суїцидальної поведінки серед військових російсько-української війни з 2014 р. Авторами узагальнено теоретико-методологічні засади та результати досліджень про суїцидальну поведінку, зокрема її прояв серед військових та її гендерні особливості. Зазначено, що суїцидальна поведінка включає думки, наміри та спроби, завершений суїцид, який визначається за двома критеріями: дія (бездіяльність), яка призводить до смерті, та наявність свідомого вибору і розуміння наслідків цієї дії. Як одну з теорій чинників самогубства проаналізовано соціологічну теорію, розроблену на основі досліджень Е. Дюркгайма. Звернено увагу, що для чоловіків ризик суїциду зростає через безробіття, самотність і неможливість відповідати ідеалам маскуліності, також для них шлюб є одним із захисних факторів. Пояснено, чому військові демонструють вищий рівень суїцидів порівняно з цивільним населенням. За результатами експертних інтерв'ю з тими, хто в Україні надає психологічну допомогу військовим із суїцидальною поведінкою, виявлено такі соціальні чинники суїцидальної поведінки для військових: відсутність соціальної підтримки, стигматизація звернення за допомогою, тиск всередині групи, втрата побратимів / посестер; криза інституту сім'ї; організаційні та побутові умови служби (конфлікти з командуванням, нечасті ротації, стан виснаження); економічна нестабільність (наявність боргів, кредитів); криза нормативно-ціннісної бази (складнощі в пошуку себе після демобілізації). Для військовослужбовців додатковими чинниками суїцидальної поведінки є: подвійне навантаження та конфлікт ролей, гендерно зумовлене насильство, знецінення професійних досягнень, порушення субординації. Складено соціологічний портрет групи ризику суїцидальної поведінки серед військових російсько-української війни.

**Ключові слова:** суїцидальна поведінка, суїцид, гендерні особливості, російсько-українська війна, Україна, військовослужбовці, військовослужбовиці.

**Larkova Yu.S.**, student of the Bachelor's program in Sociology, National University of Kyiv-Mohyla Academy, 2, Skovorody Str., Kyiv, 04070, Ukraine, email: [yu.larkova@ukma.edu.ua](mailto:yu.larkova@ukma.edu.ua), ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0008-7114-6855>,

**Martsenyuk T.O.**, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Department of Sociology, National University of Kyiv-Mohyla Academy, 2, Skovorody Str., Kyiv, 04070, Ukraine, email: [t.martsenyuk@ukma.edu.ua](mailto:t.martsenyuk@ukma.edu.ua), ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4785-5618>, Scopus Author ID: 55190077900, Web of Science ResearcherID: W-6844-2019

## GENDER-RELATED FEATURES OF SUICIDAL BEHAVIOUR AMONG THE MILITARY IN THE RUSSO-UKRAINIAN WAR

*The article identifies general and gender-specific features of suicidal behaviour among military personnel in the russo-Ukrainian war since 2014. The theoretical and methodological principles and results of research on suicidal behaviour are summarized by authors, in particular its manifestation among military personnel and its gender-specific features. It is noted that suicidal behaviour includes thoughts, intentions, and attempts, completed suicide, which is determined by two criteria: action (inaction) that leads to death, and the presence of a conscious choice and understanding of the consequences of this action. As the one of the theories of suicide factors, the sociological theory, developed on the basis of E. Durkheim's research is analysed. It is noted that the risk of suicide for men increases due to unemployment, loneliness, and inability to meet the ideals of masculinity, and marriage is also one of the protective factors for them. It is explained why the military demonstrates a higher suicide rate compared to the civilian population. As a result of expert interviews with those who provide psychological assistance to military personnel with suicidal behaviour in Ukraine, the following social factors of suicidal behaviour for the military were identified: lack of social support, stigmatisation of seeking help, pressure within the group, loss of brothers / sisters in arms; crisis of the family institution; organisational and everyday conditions of service (conflicts with command, infrequent rotations, state of exhaustion); economic instability (presence of debts, loans); crisis of the normative and value base (difficulties in finding oneself after demobilisation). For servicewomen, additional factors of suicidal behaviour are: double burden and role conflict, gender-based violence, devaluation of professional achievements, and violation of subordination. Finally, a sociological portrait of the group at risk of suicidal behaviour among military personnel of the russo-Ukrainian war is compiled.*

**Keywords:** suicidal behaviour, suicide, gender aspects, Russo-Ukrainian war, Ukraine, servicemen, servicewomen.

В умовах тривалих криз, які охопили соціальні, політичні та економічні сфери в Україні й провокують нестабільність і розпад ціннісно-нормативної бази суспільства, питання суїцидальної поведінки серед військових набуває особливого значення. Статистичні дані про суїциди серед військових і ветеранів класифіковано Міністерством оборони України як службова таємниця, що кидає окремий виклик фаховому аналізу цього явища. Дослідження суїцидальної поведінки стикається з низкою методологічних, етичних і практичних труднощів, які ускладнюють отримання репрезентативних і достовірних даних. Одним з викликів є вимірювання суїцидальних думок, які часто залишаються прихованими через страх осуду або стигматизації, та суїцидальних намірів або спроб, які можуть бути незареєстрованими через відсутність звернень до відповідних служб.

Крім того, збільшення жінок у лавах Збройних сил України ще більше порушує питання вивчення психологічного стану в умовах бойових дій і впливу армії як традиційно “чоловічого” середовища, де переважають маскуліні цінності. Ініціативи з профілактики суїцидальних форм поведінки військових часто мають гендерно нейтральний підхід, пропонуючи радше загальні рекомендації. Тоді як важливим аспектом, особливо у протидії та боротьбі з цим явищем, є розуміння гендерних особливостей

суїцидів. Наукова проблема нашої статті стосується того, що аналіз гендерних особливостей дозволить визначити механізми формування та розробити індивідуалізовані підходи для профілактики суїцидальної поведінки серед військовослужбовців і військовослужбовців. Замовчення та ігнорування цієї теми в публічному просторі загрожує формуванню соціальної байдужості та відсутності реакції з боку держави та суспільства до суїцидів у часи війни та повоєнного відновлення України.

З огляду на це, **метою статті** є визначити загальні та гендерні особливості суїцидальної поведінки серед військових російсько-української війни з 2014 р.

**Підходи до вивчення суїцидальної поведінки.** Самогубство є складним і суперечливим феноменом, який формується під впливом як особистісних, так і соціальних факторів. Це явище намагалися звести до низки таких факторів, як депресія, соціально-економічний стан, алко- та наркозалежність тощо [1, р. 321]. Проте за своєю суттю самогубство доцільно вважати соціальним явищем, оскільки воно є наслідком порушених відносин між людиною та суспільством. Періоди соціально-економічних перетворень суспільства, політичних і релігійних потрясінь, відсутність інтеграції та інші чинники прямо або опосередковано впливають на суїцидальну поведінку індивідів. У країнах, охоплених війною, а також країнах з перехідною економікою явище самогубства значно поширилось, перетворилось на феномен, який становить небезпеку для суспільства [1, р. 321].

Основні теорії причин самогубства узагальнено нами у таблиці 1. Вивчення природи суїцидальної поведінки та знаходження ефективних способів її попередження сприяло розвитку мультидисциплінарної науки – суїцидології, яка використовує комплексний підхід [2, с. 6]. Проте у нашій статті результати досліджень проаналізовано саме крізь призму **соціологічної теорії суїцидальної поведінки**, яка, зокрема, звертає особливу увагу на важливість питання соціальної інтеграції індивідів у суспільстві: чим менший ступінь інтеграції в суспільстві, тим вищий ризик суїцидів.

Праця “Самогубство: соціологічне дослідження” (1897 р.) основоположника соціологічного підходу в дослідженні феномена самогубства Е. Дюркгайма була першою, де було запропоновано, що самогубство пов’язане не лише з особистісними характеристиками людини, але й із соціальними причинами: порушенням соціальних зв’язків і функціонуванням взаємовідносин у релігійних, сімейних, політичних та інших групах. Серед низки визначень поняття “самогубства” головним для нас є визначення Е. Дюркгайма: “Самогубством називається кожний випадок смерті, який безпосередньо або опосередковано є наслідком позитивного або негативного вчинку, скоєного самим потерпілим, якщо цей останній знав про очікувані результати” [5, с. 9]. Тут наголошено на двох неодмінних критеріях самогубства: конкретній дії (або бездіяльності), що призводить до смерті, і наявності свідомого наміру.

Поняття суїцидальної поведінки, на відміну від самогубства, є ширшим. Суїцидальна поведінка – це “поведінка, пов’язана із самогубством, зокрема, підготовчі дії, спроби самогубства та смерть” [6, р. 51]. Отже, вона охоплює три головні етапи: намір, спроба та завершений суїцид [4, с. 107].

Таблиця 1

## Теорії чинників самогубства

Теорія	Основні положення	
Соціологічна	Пояснює самогубство через зв'язок із рівнем соціальної інтеграції: чим менший ступінь інтеграції в суспільстві, тим вищий ризик суїцидів	
Соціологічна теорія Е. Дюркгайма та запропонована у ній типологія	Егоїстичне	Низький рівень соціальної інтеграції; людина відчуває себе відокремленою від суспільства
	Альтруїстичне	Надмірна інтеграція в суспільство; індивід жертвує собою заради колективу або групи
	Аномічне	Виникає в часи соціальних змін або криз, коли соціальні норми руйнуються або стають неясними, недостатня урегульованість життя індивідів
	Фаталістичне	Надмірна урегульованість життя індивідів з боку соціальних норм або інститутів, що обмежує свободу особистості
Психологічна / психодинамічна	Розглядає самогубство як форму агресії, спрямованої всередину себе, і ґрунтується на аналізі внутрішніх конфліктів, які провокують руйнівні імпульси	
Біохімічна / біологічна	Припускає наявність генетичних і біохімічних чинників, що впливають на ймовірність розвитку депресій і схильності до самогубства	
Теорія оточення / середовища	Вказує на зв'язок між кліматичними, географічними, астрономічними, біологічними й іншими умовами середовища проживання та ризиком самогубства	

Джерела: [3–5].

З огляду на те, що самогубство є наслідком соціальних потрясінь (аномії) або відсутності соціальної інтеграції або солідарності, Е. Дюркгайм вперше систематично дослідив його як змінну двох соціальних детермінант: соціальної інтеграції та соціальної регуляції. Він виокремив чотири типи самогубств [5]: егоїстичний (соціальна інтеграція значно занижена, людина відокремлена від суспільства), альтруїстичний суїцид (соціальна інтеграція занадто висока), аномічний суїцид (соціальна регуляція занижена, відбувається в стані суспільного безладу – аномії), фаталістичний суїцид (соціальна регуляція завищена, життя людини надмірно зарегульоване контролем з боку соціальних норм або інститутів, що обмежує свободу особистості).

**Гендерні особливості суїцидальної поведінки: міжнародні та українські дослідження.** Станом на 2019 р. в Україні рівень самогубств серед жінок становив 4,6 на 100 000, серед чоловіків у сім разів вище – 32,7 [7, р. 25]. Е. Дюркгайм пояснював гендерні відмінності у рівні самогубств меншим ступенем інтегрованості жінок до соціальних структур порівняно з чоловіками. Патріархальні гендерні ролі у суспільстві роблять жінок відносно несприйнятливими до самогубств, оскільки вони “менше за чоловіків перебувають у сфері колективного життя, і воно справляє на них менший вплив” [5, с. 253]. З цієї ж причини жінки легше справляються з вдівством і розлученням, і рівень самогубств у таких ситуаціях у них нижчий, ніж у чоловіків [8, с. 155].

Захисним фактором є шлюб, який наполовину зменшує небезпеку самогубства для чоловіків [5, с. 192], що може пояснюватися наданням значущої соціальної підтримки та зменшенням ризикованої поведінки, поширеної серед чоловіків. Почуття зв'язку із сім'єю, друзями або фахівцями з психічного здоров'я було підкреслено як важлива складова запобігання самогубств серед чоловіків [9, р. 85]. Теорія Е. Дюркгайма зберігає важливість для розуміння соціальних чинників суїциду, проте її релевантність у сучасному контексті обмежена і потребує перегляду з урахуванням зміни соціальних ролей і рівня інтеграції жінок у суспільство, зокрема в публічні сфери.

Незважаючи на те, що жінки демонструють більшу вираженість суїцидальних думок і поведінки (табл. 2), а також частіше про них повідомляють, рівень самогубств серед чоловіків значно вищий, ніж серед жінок, майже в кожній країні по всьому світу [9, р. 80].

Таблиця 2

**Гендерні особливості суїцидальної поведінки**

Аспекти	Чоловіки	Жінки	Гендерні відмінності
Суїцидальні думки	Рідше висловлюють через стигматизацію	Частіше повідомляють	Жінки проявляють вербальне попередження, що відкриває можливість для втручання та надання допомоги
Суїцидальні спроби та методи вчинення	Рідше здійснюють спроби, але використовують більш летальні методи (зокрема вогнепальну зброю)	Частіше здійснюють спроби, але менш летальними методами (наприклад, отруєння)	У жінок спроби частіше можуть сприйматись як "крик про допомогу", тоді як у чоловіків більше прагнення до завершення дії, "вдалого суїциду"
Завершені суїциди	Значно вищий рівень завершених суїцидів через вибір летальних методів	Нижчий рівень завершених суїцидів через використання менш летальних методів	Летальність методів у чоловіків робить суїцидальні спроби частіше фатальними
Соціальні чинники	Вплив гегемонної маскулінності та кризи маскулінності, що забороняють прояви слабкості та емоцій, які вважаються "ремінними" якостями	Тиск традиційних гендерних ролей (очікування материнства, емоційна підтримка родини)	Соціальні очікування сприяють стигматизації допомоги серед чоловіків і створюють емоційне навантаження на жінок
Фактори ризику	Втрата соціального статусу, економічні труднощі, розлучення, розлука з дітьми, відчуження (більший вплив на чоловіків)		У чоловіків – зовнішні соціальні фактори, у жінок – внутрішні переживання

Джерела: [1; 8–12].

**Результати досліджень суїцидальної поведінки серед військових і ветеранів: міжнародний досвід та Україна.** Військова структура за своєю суттю є ієрархічною та суворо регламентованою системою, основною метою якої є забезпечення ефективного виконання завдань і підтримання дисципліни. Її жорсткі правила можуть мати фаталістичний підхід, який значно обмежує особисту автономію індивіда. Фаталістичне ставлення до власного життя зіставляється з увлеченнями про мужність. Звідси армія як “культ маскулінності” практично не відрізняється від найбільш фаталістичних аспектів військової соціальної організації [13, р. 533]. Маскулінна ідеологія, притаманна армії, часто змушує ігнорувати поширеність посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед військовослужбовців, оскільки травма сприймається як загроза емоційному самоконтролю, що є основою військової маскулінності. Вимогливість військової служби, перенесення моральних, психологічних і фізичних навантажень, дефіцит кваліфікованих спеціалістів-психологів та гегемонна маскулінність середовища провокують суїцидальну поведінку у військових. Гендерні відмінності суїцидальної поведінки серед військових узагальнено у таблиці 3.

Таблиця 3

## Гендерні відмінності суїцидальної поведінки серед військових

Аспекти	Військовослужбовці	Військовослужбовці
Суїцидальні думки	Можуть приховуватись через соціальну стигму та переважання маскулінних норм в армійському середовищі	Бракує даних, що зумовлено меншою чисельністю жінок в армії, нижчим рівнем завершених суїцидів серед них і методологічними складнощами у виявленні та документуванні суїцидальних думок в умовах військової служби
Методи вчинення самогубства	Використовують найбільш летальні методи (вогнепальна зброя)	Використовують менш летальні методи (передозування медикаментами, отруєння)
Завершені суїциди	Значно вищий рівень завершених суїцидів через доступ до зброї та високу летальність методів	Нижчий рівень завершених суїцидів через менш летальні методи
Соціальні чинники	Вплив армійського середовища та культури гегемонної маскулінності, які забороняють прояви слабкості, стигматизує звернення за допомогою	Маргіналізація в армії як традиційному “чоловічому” середовищі, ризик ізоляції та дискримінації
Фактори ризику	Досвід бойових дій, військова сексуальна травма, адаптація до змін, соціальна ізоляція, труднощі у поверненні до цивільного життя, ризики, пов’язані з психічними розладами, такими як ПТСР	

Джерела: [5; 13–17].

Згідно з Е. Дюркгаймом, “схильність військових до самогубства значно вища від такої ж схильності цивільного населення того ж віку” [5, с. 270]. Сучасна статистика

це підтверджує: у США рівень самогубств у 1,5 раза вищий серед ветеранів і у 2,1 раза вищий серед ветеранок, ніж серед населення загалом [16, р. 223].

З початку війни в Україні (2014 р.) тема самогубств серед військовослужбовців мало висвітлювалась, офіційної статистики щодо самогубств серед військових і ветеранів в Україні бракує. Проте в контексті дискусій підкреслювалося істотне зростання кількості самогубств в українській армії [15, р. 92]. У 2018 р. головний військовий прокурор А. Матіос заявив, що постраждалими від суїциду за перші чотири роки війни стали 554 військовослужбовці (інформація щодо військовослужбовців не названа), але офіційного підтвердження від Міністерства оборони України не було. За іншими даними, кількість самогубств перевищувала 1000<sup>1</sup>. Військові джерела розповіли ВВС, що будь-які офіційні цифри майже напевно занижені, оскільки багато самогубств просто не реєструються<sup>2</sup>. Експерти ВООЗ поділяють думку, що зареєстровані випадки самогубств є лише верхівкою "айсберга" [15, р. 92].

За наявними даними, від 18% до 50% усіх смертей в українській армії є результатом самогубств, що свідчить про глибоку кризу та серйозне погіршення морально-психологічного стану в армії. Основні причини цього явища полягають у труднощах адаптації до суворої умов військової служби та постійного впливу надмірного стресу [15, р. 92]. Виявлено шість факторів, які є найбільш значущими для відчуття військового стресу: важка фізична праця, довгий робочий день, туга за домом, негативні життєві події (смерть члена сім'ї, розлучення), незгода з начальством, особливо з командирами, дії яких вважаються несправедливими, і незадоволеність своїм розміщенням [17, р. 5].

Загострення суїциду відбувається не лише на першому періоді служби [5, с. 276]. Результати ізраїльського дослідження показали, що 56% солдатів вчинили самогубство протягом першого року, тоді як 26% і 18% покінчили життя самогубством протягом другого та третього років відповідно, а 10% покінчили життя самогубством впродовж останнього місяця перед звільненням з військової служби [17, р. 3].

Для офіцерів та унтер-офіцерів показник самогубств перевищує показники рядових солдатів [5, с. 277]. В усіх військових формуваннях найвищим коефіцієнтом загострення визначаються елітні підрозділи [5, с. 283], які характеризуються винятково високим ступенем військової дисципліни. Самогубства також частіше траплялись у бойових підрозділах на передовій. За результатами досліджень, солдати, які покінчили життя самогубством, демонстрували вищі адаптаційні можливості та високу мотивацію до служби в армії, порівняно з військовими, які не мали суїцидальних спроб в анамнезі [17, р. 5]. Про цю закономірність писав Е. Дюркгайм: "Найбільш схильні до суїциду ті військові, які відчувають покликання до військової кар'єри, найбільше відповідають вимогам військового фаху та найдужче забезпечені проти нудьги й прикросів армійського життя" [5, с. 278].

<sup>1</sup> Гюнтер Дж. "Солдат співає, а серце спливає кров'ю". Самогубства стали прихованою ціною війни в Україні. *BBC News Україна*. 2022. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-60331051>

<sup>2</sup> Там само.

Сувора регламентація способу життя, підвищена вимогливість, що домінує в середовищі армії, постійна відокремленість від родини та друзів, новий незвичний спосіб життя породжує у солдатів строкової служби надмірні фізичні, моральні та психологічні навантаження. Останні можуть спричиняти виникнення стресових станів, посиленого тривожного стану, депресії, а отже, й спроби самогубства [4, с. 106].

**Методологічні основи дослідження гендерних особливостей суїцидальної поведінки військових російсько-української війни.** Дослідження було нами проведене в рамках інтерпретативного підходу, що дозволяє крізь призму інтерпретації експертів аналізувати досвід військових у контексті соціальних взаємодій. Це важливо для вивчення суїцидальної поведінки як багатовимірного феномену, що залежить від соціальних, психологічних і культурних чинників. При аналізі й інтерпретації результатів дослідження було враховано такі обмеження, як опосередкованість отриманих даних (через погляд фахівців / фахівчинь) і пов'язані з цим суб'єктивні інтерпретації, зокрема при розгляді гендерних особливостей.

Методом збору даних було обрано якісні методи – напівструктуровані експертні інтерв'ю. Експертні інтерв'ю були обрані через травматичний і сенситивний характер досліджуваної теми [18, р. 41]. Пряме опитування військовослужбовців, які мали досвід суїцидальної поведінки, могло завдати додаткової психологічної шкоди та призвести до повторної травматизації респондентів. Натомість проведення експертних інтерв'ю дозволило отримати дані про гендерні особливості суїцидальної поведінки серед військових з дотриманням при цьому дослідницьких етичних норм, що також включало конфіденційність респондентів, добровольну участь і попереднє ознайомлення з інформованою згодою.

Початковий пошук експертів відбувся через надсилання інформаційних повідомлень з проханням надати інтерв'ю для дослідження до 7 психологічних центрів, організацій, ліній підтримки, які надають безоплатну психологічну допомогу військовим, ветеранам (серед них “Відкриті двері” (OpenDoors), Ветеран Хаб (Veteran Hub), “Лісова поляна”, Молфа Хаб (Molfa Hub), Вартожити та ін.). Вибірка формувалася через доступність фахівців (без вимог до стажу, статі або регіону), основним критерієм відбору була наявність професійного досвіду в роботі з військовими, які мали / мають суїцидальну поведінку.

У результаті вибірки склали 8 експертів у галузі психології та психотерапії з досвідом роботи понад 5 років у співвідношенні 1:7. Територіальне охоплення: Київ, Полтава, Львів, Харків, Луцьк, проте досвід роботи експертів не обмежувався військовими з цих міст, допомогу надавали чинним (на момент їхньої відпустки) та комісованим військовим (ветеранам) з усієї України. У своїй практичній діяльності 7 з 8 респондентів мали пряму взаємодію з військовослужбовцями, яких, як вони зазначали, менше порівняно з військовослужбовцями (йшлося про 10% від усієї клієнтури, або небагато: 2–3 клієнтки). Р4 не працювала з військовослужбовцями як з власними клієнтками, але інші взаємодії були. Етап збору емпіричних даних проводився з 25 березня по 8 квітня 2025 р., тривалість інтерв'ю від 28 хв до 1 год 31 хв.

Таким чином, дослідження охоплювало різні категорії військових: ветеранів, комісованих, військових у відпустці та учасників бойових дій, що створило певну методологічну складність, оскільки різні групи можуть мати як спільні, так і відмінні фактори ризику суїцидальної поведінки. Водночас порівняльний аналіз цих груп не був метою дослідження, тому результати представлені нами в узагальненому вигляді.

Для вивчення суїцидальної поведінки серед військових у гайді було враховано її внутрішні (суїцидальні думки і наміри) та зовнішні (спроби й завершені суїциди) форми [4, с. 107]. Відповідно до цього, він був розділений на такі блоки: знайомство (про професійну діяльність і військових, з якими працював експерт), суїцидальні думки, суїцидальні наміри та спроби, завершені суїциди, психологічна допомога. Питання стосувались гендерних особливостей і чинників виникнення суїцидальної поведінки, а також звернення за психологічною допомогою. Напівструктурована форма гайду забезпечувала гнучкість і дозволяла ширше розкрити деякі питання, залишаючись у межах дослідження.

Багатофакторність суїцидальної поведінки та військова служба в контексті воєнного стану стали додатковими методологічними викликами. Експерти припускали, що такі чинники, як умови мобілізації (добровільна або примусова), тривалість і підрозділ служби, ймовірніше мають значення при формуванні суїцидальної поведінки, проте потребують подальшого вивчення.

Транскрибування інтерв'ю відбувалося за використання програми GoodTape з подальшим редагуванням та опрацюванням тексту. Тематичний аналіз експертних інтерв'ю відбувався як "рекурсивний, а не лінійний процес" [19, с. 191]. Спочатку було ретельно вивчено зміст транскриптів. Організація даних у таблиці Excel, де рядки відповідали питанням гайду, а стовпці – експертам, забезпечила структурування даних для перехресного порівняльного аналізу та виявлення консенсусних і дискусійних аспектів відповідей експертів. Далі відбувався поступовий системний аналіз текстової інформації. Основні закономірності експертних думок було згруповано в межах трьох тематичних блоків – суїцидальні думки, суїцидальні наміри / спроби, завершені суїциди. Послідовний аналіз конкретних випадків (метод аналітичної індукції) дозволив перейти від емпіричних даних до загальних дослідницьких висновків.

**Чинники суїцидальних думок серед військових російсько-української війни.** Відповіді експертів щодо поширеності суїцидальних думок розділились між тим, що більшість військової клієнттури фахівчинь має суїцидальні думки (P3, P6, P7, P8), та тим, що із суїцидальними думками звертаються від 5% до 20% із загальної кількості військових у власній практиці (P1, P2, P4, P5). Наприклад, P6 зазначає: *"Думки майже присутні, скажімо так, нехай не в кожного, але в кожного другого з моєї практики. Тому що нестерпні емоції і відчуття, які вони проживають"*.

За спостереженнями P1, з початку повномасштабного вторгнення частота появи суїцидальних думок серед клієнтів-військових трохи зросла. P2 зазначає, що серед ветеранів частота появи цих думок більша, ніж серед військових. У 90% власних консультацій P5 причиною суїцидальних думок є саме втрата побратима. Почуття прови-

ни, пов'язане зі смертю побратимів, стоїть на першому місці серед категорій суїцидальних думок: *“Я нічого не зміг, не змогла зробити”* (P2).

Загалом було виокремлено такі основні причини виникнення суїцидальних думок, як: 1) втрата побратима / підрозділу та почуття провини; 2) проблеми, пов'язані з родиною (непорозуміння, зрада, розлучення або розрив стосунків, неможливість побачитись з родиною, або загибель сім'ї); 3) відсутність підтримки (стосується як родини, так і побратимів / посестер); 4) фізичне (втома, отримані травми) та моральне виснаження, тиск, які загострюють стани військових.

Причини виникнення суїцидальних думок можуть мати накопичувальний характер кризових станів свідомості та зовнішніх обставин: *“З одного боку, відчуття провини, що залишилися живими. Потім вони приїжджають сюди, тут відчуття того, що нікому не потрібні, ніхто не чує, не розуміє, що знову самі. А там загинули, тих побратимів немає, а вони вижили. І тут не можуть знайти себе, якесь застосування, відчують, що ніби чужі серед своїх, ніхто не розуміє, в родині важко, там гроші... нічого вже не може...”* (P8).

**Гендерні особливості чинників суїцидальних думок серед військових російсько-української війни.** Гендерно чутливий підхід дозволяє розробити ефективні стратегії з профілактики суїцидальної поведінки через розуміння того, як військовослужбовці та військовослужбовиці переживають стресові ситуації, ризики, пов'язані із соціальними стереотипами та умовами служби, і ставляться до отримання психологічної допомоги.

Половина опитаних експертів не бачить принципової різниці в основних причинах суїцидальних думок серед військовослужбовців, здебільшого пояснюючи це відносно невеликою вибіркою у власній практиці останніх. Водночас P4 та P6 зазначають для захисниць додаткові причини, серед яких **гендерно зумовлене насильство** та порушення субординації:

*“Щодо дівчат, у них трошки інше: у них оці сексуальні домагання. Найбільше, на що вони, скажімо, жалілися, це порушення субординації. І іноді це дійсно були гвалтування... Там, де такого немає, немає порушення субординації, немає сексуальних домагань, там все нормально, дівчата прекрасно працюють. Я саме наголошую про ті випадки, коли отакий відчай може довести до думок суїцидальних. Особливо якщо вона одружена, в неї є діти, і те, що відбувається, явно не за її волею”* (P4).

Гендерно зумовлене насильство в армійському середовищі є системним чинником, який позначається на професійній діяльності, психоемоційному стані та безпеці військовослужбовиць<sup>3</sup> [20, с. 41]. За результатами дослідження “Невидимий батальйон 3.0”, понад 60% військових стикалися з різними формами сексуальних домагань на робочому місці: небажані коментарі, демонстрацію сексистських і двозначних матеріалів, спроби сексуалізованого вербального контакту тощо [21, с. 84]. Досвід сексуального насильства та домагань підвищує ризик суїцидальної поведінки

<sup>3</sup> Олійник Л., Фешик Н. Чи на часі механізм запобігання сексуальному насильству в армії? Так! Допомога адвокаток “ЮрФем: підтримки” постраждалим військовослужбовицям. *ЮрФем*. 2024. URL: <https://jurfem.com.ua/dopomoha-viyskovyhym/>

та є більш поширеною проблемою для військовослужбовиць і ветеранок, це підтверджують дослідження [13; 16]. У цьому випадку гегемонна маскуліність працює як механізм вилучення [8, с. 58]: жінки, яким “не місце в армії як чоловічому середовищу”, перебувають у підпорядкованому становищі не лише через ієрархічну структуру війська, але й через гендерні стереотипи. Внаслідок цього вони потерпають від зловживання субординацією та маргіналізації, приниження гідності та знецінення їхньої роботи [13]:

*“Жінці, яка командувала артилерійським підрозділом, командир постійно закидав: “Ти приповзеш до мене на колінах проситися звільнити тебе з цього місця, тому що тобі буде важко, ти не справишся”. Він постійно знецінював її і давав їй зрозуміти, що вона не впорається з цим завданням. А вони дуже гарно відстрілювали, попадали в ціль, і в неї це було таке внутрішнє... Теж конфлікт, з яким вона зайшла і працювала. Це її пригнічувало. І якби вона не прийшла, то, можливо, це спричинило б, що ми називаємо суїцидальними думками” (Р6).*

Дискусійним є питання того, що для деяких військовослужбовиць материнство є один з факторів мотивації до життя:

*“Єдине, що... у жінок більше мотивації до життя. Їх тримають, все ж таки... жінки більше тримаються за дітей. Тому що у більшості дівчат, з якими я працювала, були діти; ті, у яких ще не було дітей, у них у планах були діти для того, щоб... реалізувати себе як жінка. Для них це велика мотивація, що вони можуть мати дітей, або у них є діти, щоб себе зберегти і не думати про суїцид” (Р1).*

З одного боку, в наведеній цитаті зафіксовано соціальну реальність і вкорінені соціальні норми, в яких роль та ідентичність жінок часто зводиться до материнства. З іншого боку, цитата містить елементи гендерно стереотипного мислення, підкріплює патріархальну модель, де жіноча самореалізація пов'язана з репродуктивною функцією продовження роду. У цьому дослідженні, враховуючи варіативність у поглядах експерток, мотивацію “триматися за дітей” не розглянуто як гендерну особливість:

*“Мені навіть військові, які повернулися з полону і перенесли там дуже страшні катування, говорили, що їх підтримувала думка про сім'ю та дітей, вони мріяли, як зустрінуться, обіймуть одне одного..., саме це підтримує чоловіків і жінок. Думка про дітей, про те, що їх там чекають, про те, що їх люблять” (Р6).*

**Стигматизація звернення за психологічною допомогою при появі суїцидальних думок серед військових російсько-української війни.** Відмова звертатися за психологічною допомогою при появі суїцидальних думок пов'язана зі стигмою, страхом засудження та кепкування з боку оточення, а також почуттям сорому, зокрема через символічне “таврування” фемінністю [8, с. 58], яке кидає виклик традиційній маскуліності:

*“Я сильний мужик, мужики не плачуть” (Р1); “Що про мене подумують, якщо я виглядатиму слабаком” (Р2); “Я не псих, не звертатимуся, мені не треба, я сам дам собі раду” (Р3); “Звернутися до такого фахівця, це означає визнати свою ненормаль-*

ність... “Та ти що, слабак” (P4); “Я сильний, я справлюся” (P5); “Я, значить, якийсь неадекват?”, “Я сильний, я маю витримати” (P6).

Так, за результатами опитування Фонду народонаселення ООН (2022 р.), 90% чоловіків з різних регіонів України не мали досвіду звернення за професійною психологічною підтримкою, а 80% погоджувались з тим, що чоловік повинен самостійно вирішувати свої проблеми<sup>4</sup>. За іншими даними, більшість чоловіків (53%) не звертались до спеціалістів і не планують. Натомість жінки більш відкриті до цього, 39%, хоч і не мали такого досвіду раніше, готові звернутися по допомогу у разі виникнення потреби<sup>5</sup>.

Відмова звертатися за допомогою пов’язана також з недовірою та упередженим ставленням до психологів і самого лікування: “...Це однаково ні до чого не приведе, бо мене ніхто не зрозуміє і краще це тримати в собі... Якщо я про це повідомлю, то мене поставлять на облік там і лікуватимуть медикаментами, від яких я перетворююся на овоч...” (P2).

Думки експертів щодо **гендерних особливостей соціального тиску** різняться. З одного боку, чоловіки потерпають більше, оскільки: “Чоловіки не жаліються, чоловіки не мають права” (P4). Вони більш упередженні відносно психологів (P3), більше пригнічують свої емоції, проживають їх самі, десь усередині (P6). З іншого боку, на жінок соціальний тиск впливає ще гірше через традиційні очікування щодо ролі жінки як матері та берегині, яка надасть емоційну підтримку, розраду та вислухає, буде опорою для інших: “Тут, мабуть, проблема психологічна... звернення до самої суті жіноцтва” (P8). Це створює подвійний тиск і конфлікт ролей, коли середовище водночас вимагає прояву традиційних маскулінних (сильна, витривала) і фемінних (ніжна, емоційна) рис: “А до кого тоді звернутися жінці, яка себе важко або погано почуває? Ще менше таких доступних шляхів для жінок для того, щоб звернутися за підтримкою” (P7).

P2 та P5 зазначили, що упереджені думки щодо психологів для чоловіків і жінок однакові. Серед експертів звучало припущення, що військовослужбовиці та волонтерки набувають традиційно “чоловічих” рис, зокрема вони більше розраховують на себе та менше звертаються по допомогу (P2). Таке явище набуття маскулінних рис жінками в армії можна пояснити особливістю війська як традиційно маскулінної соціальної інституції, де жінки вимушені адаптуватися до наявних умов та проявляти риси, які допомагали б їм у виконанні професійних завдань [22, с. 142]. Це породжує конфлікт між традиційними уявленнями фемінності та реальною службою:

<sup>4</sup> Допомога чоловікам під час війни: психологічна підтримка без стигми. Київ: Центр громадського здоров’я МОЗ України, 2025. URL: <https://www.phc.org.ua/news/dopomoga-cholovikam-pid-chas-viyni-psiikhologichna-pidtrimka-bez-stigmi>

<sup>5</sup> Психічне здоров’я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни. Gradus Research Company. 2022. С. 12. URL: [https://gradus.app/documents/307/Gradus\\_Research\\_\\_\\_Mental\\_Health\\_Report\\_full\\_version.pdf](https://gradus.app/documents/307/Gradus_Research___Mental_Health_Report_full_version.pdf)

*“Нині дівчата-військовослужбовиці поділяються на два типи. “Іди, не заважай”, або це такі затяті сильні жінки, такої чоловічої статури, що їх хлопці сприймають як своїх. Там сексуального потягу немає до таких жінок. І вони їх сприймають як посестру, а хто хоче сестру?” (P1);*

*“Жінки більш емоційніші, але війна поклала такий відбиток, що одна клієнтка прийшла, то вона наскільки, мені так здалося, загрубіла до болю, до співчуття. Як сказати пересічною мовою, вона не кисла, не плакала... жінки більш конструктивні, витриваліші, мабуть, і війна закарбує” (P8).*

Ігнорування або недостатнє забезпечення гендерно чутливих умов у війську (не завжди повне забезпечення жіночою формою, відсутність чітких механізмів захисту: не лише формальне слідування протоколу, але й комплекс дієвих та ефективних заходів тощо) тільки ускладнює службу жінок і сприяє набуттю маскулінних рис для успішної інтеграції в колектив:

*“Можливості зростання, специфічних потреб в умовах служби для жінок досі... Хтось про це думає, але ж ми знаємо, що навіть повноцінного комплекту бойової форми, амуніції немає досі для жіноцтва” (P7);*

*“Якось тут треба оці всі гендерні моменти вводити, якусь просвіту, допомогу, бо воно ж так все зі скрипом входить, що навіть чоловік розповідав, що у них в армії хлопці-військові напилися, військовослужбовицю по сідниці хлопнули, хтось її на плече закинув, кудись поніс. І вони всі сміялися, а вона написала на них рапорт, а потім всі теж там сміялися, оскільки однаково вважають це жартом, але ж так не має бути. А вона ніби не може це довести, не може їм протистояти” (P3).*

У наведеній цитаті зображено нормалізацію гендерно зумовленого насильства у військовому середовищі. Те, що починається як “жарт” або “військовий гумор”, є прикладом доброзичливого сексизму. Реакція оточення (“всі сміялись”) відображає толерантне ставлення військової інституції до такого виду домагань, де потерпілі зазнають дискримінації, їхні скарги розглядаються як перебільшення або як наслідок провокації кривдника. За даними дослідження “Невидимий батальйон 3.0” (2021 р.), такі випадки не є одиничними, вони є частиною системної проблеми, зокрема через відсутність врегулювання питання сексуальних домагань на рівні законодавства, системного інформування про неприпустимість такої поведінки та відповідальності за неї [21, с. 171]. 30 квітня 2025 р. Верховна Рада України у першому читанні ухвалила законопроект щодо запобігання і протидії проявам дискримінації та сексуальним домаганням у війську<sup>6</sup>. Зокрема законопроект закріплює за командуванням обов’язок негайно реагувати на правопорушення статевої свободи та недоторканості й здійснювати заходи щодо затримання й притягнення до відповідальності

<sup>6</sup> Проект Закону про внесення змін до Дисциплінарного статуту Збройних Сил України, Статуту внутрішньої служби Збройних Сил України щодо вдосконалення механізмів забезпечення військової дисципліни, запобігання і протидії проявам дискримінації та сексуальним домаганням від 21.02.2025 р. № 13037. Верховна Рада України. URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/55783>

кривдників. Водночас спостерігаються позитивні зміни в речовому забезпеченні військовослужбовців ЗСУ<sup>7</sup>.

При **висловленні суїцидальних думок** військовослужбовці безпосередньо не говорять про суїцид, не конкретизують (P5), зазвичай використовують такі фрази: “Не можу жити”, “Важко”, “Воно давить” (P8); “Закінчити це все” (P7); “Я цього вже не витримаю”, “Мені це вже набридло”, “Як це може продовжуватися й далі?”, “Нічого хорошого далі не буде”, “Немає сил це терпіти”, “Я не знаю, що робити” (P6); “Вони говорять про неймовірне неузгодження з тілом, емоціями...”, “Або просто погано” (P4)... Натомість щодо військовослужбовців була зазначена більша відкритість та емоційність, готовність іти до спеціаліста для розв’язання проблеми (P1). Названо бажання жінок померти естетичною смертю: “Жінки, якщо говорити про сам суїцид, то вони говорять, як вони естетично хотіли б померти...” (P5). P4 та P8 виокремили, що попри звернення до психолога жінки рідше порушують тему суїцидальних думок, зазвичай вони приходили з іншими запитами.

**Гендерні особливості суїцидальних спроб і завершені суїциди серед військових російсько-української війни.** Суїцидальні думки виникають час від часу у кожної людини (P4): “Це захисний механізм психіки, природний і необхідний, тому що сучасна війна, вона така, що людина, яка воює, хоче бути керівником свого життя, зберігати контроль. Це спосіб зберігати контроль певною мірою” (P7). У більшості випадків ці думки відкидаються. P1 та P8 вважають, що у 80–90%, попри суїцидальні думки, люди не переходять до **спроби суїциду**, ба навіть до плану. Так, серед жінок більш поширеною є самопошкоджуюча поведінка, ніж суїцидальна (P4, P7):

“Жінки частіше, ніж чоловіки, шкодять себе таким способом, щоб це важко було помітити. Ріжуть себе, опіки ставлять, припалюють, роздирають і так далі. Отаким чином. Чоловіки частіше щось вживають, наражаються на бійку, тобто викликають на себе агресію або конфлікти такі потенційні. Оце те, що я помічаю. У тому числі чоловікам більше властиво, на мою думку, шукати пригод, конфліктів, в яких вони потенційно можуть не просто постраждати, але й загинути. Наприклад, піти на якесь завдання, визватись, наприклад, на бойовий вихід, і це шлях в один бік. Дехто з них так і каже: шлях в один бік. Все, я собі вирішив, я піду і помру, але я помру в бою. Я хочу загинути отак” (P7).

За результатом аналізу відповідей експертів виокремлено такі **тригери** для військовослужбовців, які провокують здійснення суїцидальної спроби як перебування під впливом психоактивних речовин (алкогольне сп’яніння, наркотики); непорозуміння та проблеми в родині (розлучення, зрада); фінансові проблеми, зокрема пов’язані з ігровою залежністю, програшем грошей, переслідуванням колекторів і виплатою кредитів; почуття провини, провини вцілілих; конфлікти з командуванням, або безпосередньо з командиром. Надмірний контроль з боку такої тоталітарної інституції, як армія, може

<sup>7</sup> Речове забезпечення захисниць: Міноборони спрямувало майже чверть мільярда грн. *Міністерство оборони України*. 2025. URL: <https://mod.gov.ua/news/rechove-zabezpechennya-zahisnicz-minoboroni-spryamovalo-majzhe-chvert-milyarda-grn-glib-kanyevskij>

сприйматись індивідом як безвихідь перед встановленими суспільством правилами. Посилена регуляція, командирський тиск (“дідівщина в армії”) призводять до випадків фаталістичного самогубства за Е. Дюркгаймом:

*“Він... своїм відчуттям показував, що він не може виконувати, не може далі повернутися в військову частину, бо відповідальне ставлення, він відповідальний сам. І як він казав, що... я не можу довести лікарям, що я не можу. Як я буду хлопцям щось керувати, як я не зрозумів, що робиться в голові. Але його визнали дієдатним, він поїхав туди, і він там зробив суїцид, але він вижив. Але він говорив, що найбільше відповідальності цієї боявся, що він не за себе, а за когось відповідає” (P8).*

Серед **гендерних особливостей методів** суїцидальних спроб експерти зазначили для чоловіків використання зброї: *“Це підірвати себе на гранаті, такі були випадки, або вистрелити собі в голову, серце” (P6).* Для жінок це пігулки. Серед озвучених експертами також були 4 випадки серед військових у частині (використання вогнепальної зброї та повішення); військовий (страх іти на бойове завдання, застрелився); бойовий медик у відпустці (попередні три спроби суїциду через сімейні негаразди); військовий у відпустці (втрата брата, конфлікт з дівчиною, відсутність підтримки; повісився); ветеран, який займався волонтерством (виснаження, підірвався на гранаті); комісований військовий (батьки померли, був сам, не знайшов собі місця в мирному житті); військова (самогубство через втрату дрона):

*“...Його посестра в армії..., коли вони працювали на дронах, і вона втратила дорогартісний дрон, і так сильно переїмалася, що вона втратила це майно, що вчинила суїцид” (P3).*

У цьому випадку експертка виокремила втрату дрона як головний чинник, тригер, проте суїцид насправді розглядається як фатальне поєднання низки факторів і має комплексний характер [1, р. 330–331].

Аналіз відповідей експертів дозволив скласти **портрет групи ризику суїцидальної поведінки військових**. За віком у зоні ризику опинилися “молоді”, з несформованою психікою, максималізмом, відсутністю виробленої життєвим досвідом стресостійкості, непропрацьованими дитячими травмами. Категорія “молоді” за віком для експертів варіювалась від 18 до 40 років. Водночас експерти зазначили наявність ризику серед вікової категорії 40–50+, пов’язану з розвитком хронічних захворювань та думкою, що “вже пожив”. За статтю названо чоловіків, але це пояснюється їхньою статистичною більшістю в армії та переважною більшістю в практичній діяльності експертів. Токсична маскуліність армії підвищує ризики і для жінок. Умови служби становлять ризик у випадках, коли це примусово мобілізовані військові, або не повністю добровільна служба, про що свідчать такі цитати: *“Мобілізованих із суїцидальними думками більше, найбільше. Контрактників менше, серед кадрових військових їх взагалі немає” (P1); “На це більше впливає мотивація до служби в конкретному підрозділі та рівень підготовки... Третя і АЗОВ, там мінімальна кількість суїцидальних спроб, навіть в їхній внутрішній статистиці, ніж, наприклад, у набраних з мобілізованих підрозділів” (P7).*

Українське суспільство в контексті війни, що продовжується понад 10 років, і повномасштабної війни, яка триває більше ніж 3 роки, стикається із викликами становища військовослужбовців, умов їхньої служби і мобілізації на війну. Ці важливі аспекти варто брати до уваги та розуміти.

**Висновки.** Суїцидальна поведінка – це комплексне поняття, яке охоплює суїцидальні думки, суїцидальні наміри, планування та спроби, а також завершені суїциди. Через сенситивність і замовчення цієї теми виникають складнощі у фіксуванні внутрішніх форм суїцидальної поведінки (думок і намірів), натомість зовнішні форми (спроби та завершені суїциди) залишаються доступними для аналізу за умови ведення відповідного обліку.

Чинниками гендерних особливостей суїцидальної поведінки серед військових виокремлено гендерні ролі та соціальні очікування, які підвищують ризики як для жінок, так і для чоловіків. Стигматизація питань психологічного здоров'я, прояву емоційності для чоловіків, неспроможність відповідати ідеалам маскуліності, а також більша частка незавершених суїцидів серед жінок призводить до більш поширеного використання летальних, насильницьких методів самогубства серед чоловіків. Водночас серед жінок більш поширена самопошкоджуюча поведінка та спроби суїциду, що пояснюється використанням менш летальних методів і “криком про допомогу”, ніж наміром смерті.

За результатами аналізу проведених інтерв'ю нами було складено соціологічний портрет групи ризику суїцидальної поведінки. Це самотній або розлучений молодий чоловік, рядовий солдат, примусово (або не зовсім добровільно) мобілізований з початку повномасштабного вторгнення (або нещодавно); у нього відсутня підтримка з боку родини, близьких і побратимів; має ігрові залежності (ставки та онлайн-казино), борги, проблеми з кредиторами та вживання психоактивних речовин (алкоголь і наркотики), що призводить до виникнення почуття провини та збільшення ризику суїцидальної поведінки. Військові й армія у мирний час і у воєнний час – це різні соціальні контексти, зокрема, і для суїцидальної поведінки.

В умовах довготривалої російсько-української війни в Україні (з 2014 р.) проблема суїцидальної поведінки серед військових потребує особливої уваги, зокрема урахування її гендерних особливостей: умов служби (доступність зручної амуніції, засобів гігієни, зброї та спорядження), стигматизації звернення за допомогою, доступу до таких летальних засобів, як вогнепальна зброя, досвіду сексуальної травми, обмеженого доступу до психологічної допомоги тощо.

#### Список використаних джерел

1. Malocu A., Malocu E. Sociological perspective of suicides. *International Journal of Economics, Business and Politics*. 2020. Vol. 4 (2). P. 319–334. <https://doi.org/10.29216/ueip.784154>
2. Колесніченко О.С., Мацегора Я.В., Приходько І.І., Чижевський С.О. *Профілактика самогубств серед військовослужбовців Національної гвардії України*. Харків: НАНГУ, 2020. 116 с.
3. Воднік В.Д. Самогубство: причини та шляхи профілактики. *Вісник Національного університету “Юридична академія України імені Ярослава Мудрого”*. Серія: Філософія, філософія права, політологія, соціологія. 2013. № 3 (17). С. 140–160.

4. Громико О., Семенова Д. Проблема суїциду і суїцидальної поведінки в армійському середовищі. *Вісник НУ імені Ярослава Мудрого. Серія: Філософія, філософія права, політологія, соціологія*. 2016. № 4 (31). С. 104–112.
5. Дюркгайм Е. Самогубство: соціологічне дослідження / пер. з фр. Л. Кононович. Київ: Основи, 1998. 519 с.
6. Annual report on suicide in the military. Calendar Year 2023. U.S. Department of Defense Office of the Under Secretary of Defense for Personnel and Readiness. 2023. URL: [https://www.dspo.mil/Portals/113/2024/documents/annual\\_report/ARSM\\_CY23\\_final\\_508c.pdf](https://www.dspo.mil/Portals/113/2024/documents/annual_report/ARSM_CY23_final_508c.pdf)
7. Suicide worldwide in 2019: Global health estimates. World Health Organization. 2021. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf?sequence=1>
8. Марценюк Т. “Захисники галактики”: влада і криза в чоловічому світі. Київ: Комора, 2020. 256 с.
9. Struszczyk S., Galdas P.M., Tiffin P.A. Men and suicide prevention: a scoping review. *Journal of Mental Health*. 2019. Vol. 28 (1). P. 80–88. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1370638>
10. Callanan V.J., Davis M.S. Gender differences in suicide methods. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2011. Vol. 45. P. 857–869. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0393-5>
11. Research briefing: Gender and suicide. Samaritans. 2021. URL: <https://www.samaritans.org/about-samaritans/research-policy/gender-and-suicide/>
12. Сучасне розуміння маскуліності: ставлення чоловіків до гендерних стереотипів та насильства щодо жінок. Київ: Фонд ООН у галузі народонаселення, 2018. URL: [https://ukraine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Сучасне%20розуміння%20маскуліності\\_Звіт%20дослідження.pdf](https://ukraine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Сучасне%20розуміння%20маскуліності_Звіт%20дослідження.pdf)
13. Braswell H., Kushner H.I. Suicide, Social Integration, and Masculinity in the US Military. *Social Science & Medicine*. 2012. Vol. 47 (4). P. 530–536. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.031>
14. Древіцька О., Буцька Л., Сиропятов О., Калантай І., Горшков О., Самойленко А. Аналіз даних про завершені суїциди у військовослужбовців і рекомендації щодо їх профілактики. *Терапевтика*. 2022. № 3 (1). С. 48–53. <https://doi.org/10.31793/2709-7404.2022.3-1.48>
15. Mykhalchuk N., Pelekh Y., Kharchenko Y., Ivashkevych E., Zukow W., Ivashkevych E., Yatsjiryk A. Suicidal behavior as a result of maladjustment of servicemen to the conditions of military service in Ukraine. *European Journal of Clinical and Experimental Medicine*. 2023. Vol. 21 (1). P. 90–107. <https://doi.org/10.15584/ejcem.2023.1.12>
16. Ruiz F., Burgo-Black L., Hunt S.C., Miller M., Spelman J.F. A practical review of suicide among veterans: Preventive and proactive measures for health care institutions and providers. *Public Health Reports*. 2022. Vol. 138 (2). P. 223–231. <https://doi.org/10.1177/00333549221085240>
17. Shelef L., Laur L., Fruchter E. Characteristics of the suicidal soldier in the Israeli Defense Force – A review of literature. *Disaster and Military Medicine*. 2015. Vol. 1 (10). P. 1–6. <https://doi.org/doi:10.1186/2054-314X-1-10>
18. Sjøgren S., Asmund J., Christensen M., Mayland K., Pedersen T. Military Security and Research Ethics: Using Principles of Research Ethics to Navigate Military Security Dilemmas. *Scandinavian Journal of Military Studies*. 2024. Vol. 7 (1). P. 34–47. <https://doi.org/10.31374/sjms.185>
19. Храбан Т. Тематичний аналіз у дослідженнях соціально-психологічних явищ. *Вісник Національного університету оборони України*. 2024. № 82 (6). С. 188–195. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2024-82-6-188-195>
20. Шевчук О.В., Михайлов В.С., Панченко В.М., Печенюк С.І., Деточка О.Д., Єфімова В.В., Рожкова Є.О. Стан реалізації у Збройних Силах України гендерної політики держави: аналітичний звіт за результатами соціологічного дослідження. Київ: Науково-дослідницький центр гуманітарних проблем Збройних Сил України, 2020. 61 с.

21. Невидимий батальйон 3.0. Сексуальні домагання у військовій сфері в Україні / за заг. ред. Т. Марценюк. Київ: Інститут гендерних програм, 2021. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/bitstreams/1e35f997-c7f3-464e-91ab-23b379fd311d/download>

22. Храбан Т., Вигівська О. Вплив військового середовища на гендерно-стереотипні уявлення чоловіків-військовослужбовців (психолінгвістичний аспект). *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. № 2 (72). С. 136–145.

Надійшла 18.05.2025

Прорецензована 27.05.2025

Доопрацьована 8.06.2025

Підписана до друку 30.06.2025

### References

1. Malocu, A., Malocu, E. (2020). Sociological perspective of suicides. *International Journal of Economics, Business and Politics*, 4 (2), 319-334. <https://doi.org/10.29216/ueip.784154>
2. Kolesnichenko, O.S., Matsegora, Ya.V., Prykhodko, I.I., Chyzhevsky, S.O. (2020). *Suicide Prevention among Military Personnel of the National Guard of Ukraine*. Kharkiv: NANGU [in Ukrainian]
3. Vodnik, V.D. (2013). Suicide: causes and ways of prevention. *Bulletin of the National University "Yaroslav the Wise Law Academy of Ukraine". Series: Philosophy, philosophy of law, political science, sociology*, 3 (17), 140-160 [in Ukrainian]
4. Gromyko, O., Semenova, D. (2016). The problem of suicide and suicidal behavior in the military environment. *Bulletin of the National University "Yaroslav the Wise Law Academy of Ukraine". Series: Philosophy, philosophy of law, political science, sociology*, 4 (31), 104-112 [in Ukrainian]
5. Durkheim, E. (1998). *Suicide: A Sociological Study* (trans. from French by L. Kononovich). Kyiv: Osnovy [in Ukrainian]
6. Annual report on suicide in the military. Calendar Year 2023. (2023). U.S. Department of Defense Office of the Under Secretary of Defense for Personnel and Readiness. URL: [https://www.dspo.mil/Portals/113/2024/documents/annual\\_report/ARSM\\_CY23\\_final\\_508c.pdf](https://www.dspo.mil/Portals/113/2024/documents/annual_report/ARSM_CY23_final_508c.pdf)
7. Suicide worldwide in 2019: Global health estimates. (2021). World Health Organization. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf?sequence=1>
8. Martsenyuk, T. (2020). "Defenders of the Galaxy": Power and Crisis in a Man's World. Kyiv: Komora [in Ukrainian]
9. Struszczyk, S., Galdas, P.M., Tiffin, P.A. (2019). Men and suicide prevention: a scoping review. *Journal of Mental Health*, 28 (1), 80-88. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1370638>
10. Callanan, V.J., Davis, M.S. (2011). Gender differences in suicide methods. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45, 857-869. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0393-5>
11. Research briefing: Gender and suicide. Samaritans. (2021). URL: <https://www.samaritans.org/about-samaritans/research-policy/gender-and-suicide/>
12. Modern understanding of masculinity: men's attitudes towards gender stereotypes and violence against women. (2018). UNFPA Ukraine. URL: [https://ukraine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Сучасне%20розуміння%20маскулінності\\_Звіт%20дослідження.pdf](https://ukraine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Сучасне%20розуміння%20маскулінності_Звіт%20дослідження.pdf) [in Ukrainian]
13. Braswell, H., Kushner, H.I. (2012). Suicide, Social Integration, and Masculinity in the US Military. *Social Science & Medicine*, 47 (4), 530-536. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.031>
14. Drevitska, O., Butska, L., Syropyatov, O., Kalantay, I., Gorshkov, O., Samoilenko, A. (2022). Analysis of data on completed suicides in military personnel and recommendations for their prevention. *Therapeutics*, 3 (1), 48-53. <https://doi.org/10.31793/2709-7404.2022.3-1.48> [in Ukrainian]
15. Mykhalchuk, N., Pelekh, Y., Kharchenko, Y., Ivashkevych, E., Zukow, W., Ivashkevych, E., Yatsjiryk, A. (2023). Suicidal behavior as a result of maladjustment of servicemen to the conditions of

military service in Ukraine. *European Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 21 (1), 90-107. <https://doi.org/10.15584/ejcem.2023.1.12>

16. Ruiz, F., Burgo-Black, L., Hunt, S.C., Miller, M., Spelman, J.F. (2022). A practical review of suicide among veterans: Preventive and proactive measures for health care institutions and providers. *Public Health Reports*, 138 (2), 223-231. <https://doi.org/10.1177/00333549221085240>

17. Shelef, L., Laur, L., Fruchter, E. (2015). Characteristics of the suicidal soldier in the Israeli Defense Force – A review of literature. *Disaster and Military Medicine*, 1 (10), 1-6. <https://doi.org/10.1186/2054-314X-1-10>

18. Sjøgren, S., Asmund, J., Christensen, M., Mayland, K., Pedersen, T. (2024). Military Security and Research Ethics: Using Principles of Research Ethics to Navigate Military Security Dilemmas. *Scandinavian Journal of Military Studies*, 7 (1), 34-47. <https://doi.org/10.31374/sjms.185>

19. Hraban, T. (2024). Thematic analysis in research on social and psychological phenomena. *Bulletin of the National University of Defense of Ukraine*, 82 (6), 188-195. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2024-82-6-188-195> [in Ukrainian]

20. Shevchuk, O.V., Mykhaylov, V.S., Panchenko, V.M., Pechenyuk, S.I., Detochka, O.D., Yefimova, V.V., Rozhkova, E.O. (2020). The state of implementation of the state gender policy in the Armed Forces of Ukraine: an analytical report based on the results of a sociological study. Kyiv: Research Center for Humanitarian Problems of the Armed Forces of Ukraine. URL: <https://www.mil.gov.ua/content/gender/Hender20.pdf> [in Ukrainian]

21. Martsenyuk, T. (Ed.) (2021). *Invisible Battalion 3.0. Sexual Harassment in the Military in Ukraine*. Kyiv: Institute of Gender Programs. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/bitstreams/1e35f997-c7f3-464e-91ab-23b379fd311d/download> [in Ukrainian]

22. Hraban, T., Vyhivska, O. (2023). The influence of the military environment on gender stereotypes of male military personnel (psycholinguistic aspect). *Bulletin of the National University of Defense of Ukraine*, 2 (72), 136-145 [in Ukrainian]

*Received on May 18, 2025*

*Reviewed on May 27, 2025*

*Reviewed on June 08, 2025*

*Signed for printing on June 30, 2025*