

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЛУЖБОВО-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
ЯК НАПРЯМ ПОПЕРЕДЖЕННЯ НЕБОЙОВИХ ВТРАТ У ЗОНІ ПРОВЕДЕННЯ АТО**

Стаття присвячена дослідженню причин небойових втрат військовослужбовців у зоні проведення антитерористичної операції. Аналізуються соціальні та психологічні чинники небойових втрат. З'ясовуються детермінанти порушення адаптивної поведінки, які призводять до небойових втрат військовиків. Пропонуються напрями реформування системи соціально-психологічного забезпечення службової діяльності, що має стати пріоритетним напрямом підвищення боєздатності особового складу загалом, і особливо залученого до захисту суверенітету країни у зоні АТО. Доведено, що налагодження ефективної системи психологічного відбору, психологічної підготовки та соціально-психологічного супроводження надасть можливість активізувати внутрішній ресурс військовика, що забезпечує його адаптивність, стресостійкість, професійну надійність та психологічний імунітет.

Ключові слова: небойові втрати, антитерористична операція, бойові дії, дезадаптація, професійна адаптація, соціально-психологічне забезпечення службової діяльності.

Постановка проблеми. У сучасних умовах реформування силових структур держави загалом, і, зокрема, Збройних сил України, та зростання уваги до якісного оновлення принципів роботи з військовиками, що виконують службово-бойові завдання у зоні проведення антитерористичної операції на сході країни, особливої уваги потребує вдосконалення системи їхнього соціально-психологічного забезпечення. Звісно, що найбільш важливою метою такого реформування в умовах гібридної війни, а відтак й одним із пріоритетних напрямів стає максимальне збереження особового складу. Однак, окрім прямих втрат через загибель чи поранення, яких зазнають військовослужбовці у зоні бойових дій, все більш очевидною стає загроза постстресової психологічної травматизації. І якщо гострі стресові розлади є очевидною миттєвою реакцією військовика на конкретну травматичну стресову подію, то посттравматичні стресові розлади є латентними і можуть проявлятися неочікувано та відтерміновано у часі, набуваючи непередбачуваних форм реагування та поведінки. Через свою прихованість вони стають ще більш небезпечними, адже, після тривалого стримування, вони накопичуються, сягаючи критичної межі, і коли психіка військовика остаточно виснажується, навіть незначна подія може виступити каталізатором нервово-психічного зриву.

І якщо не була здійснена своєчасна психологічна допомога, то серед наслідків посттравматичних розладів особи, яка продовжує перебувати у ризиконебезпечних стресогенних умовах бойових дій, стають різні форми деструктивної поведінки, починаючи від алкоголізації, і закінчуючи суїцидом, конфліктною агресією по відношенню до товаришів по службі й ігноруванням заходів безпеки. Натомість, застаріла система соціально-психологічного забезпечення проходження служби нездатна ані своєчасно виявити ознаки посттравматичних розладів, ані надати дієву допомогу.

Нажаль, існуюча система соціально-психологічного забезпечення проходження служби особового складу, яка функціонує у силових відомствах, неспроможна подолати цю проблему, наслідком чого стає катастрофічне зростання небойових втрат (втрати, яких зазнали не під час бою чи провокацій ворога) у зоні АТО, яка на жовтень 2017 року склала 3700 осіб, що складає більше третини із загальної кількості загиблих військовиків (ЗСУ, НГУ, МВС, СБУ, прикордонників, тощо) під час бойових дій, яка на цей період складає 10103 особи.

Мета і завдання дослідження. Враховуючи загрозу зростання небойових втрат особового складу у зоні проведення антитерористичної операції, необхідно обґрунтувати реформування концептуальних засад соціально-психологічного забезпечення службової діяльності,

що має стати пріоритетним напрямом підвищення боєздатності особового складу загалом, і особливо залученого до захисту суверенітету країни у зоні АТО.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Як видно з вищенаведеного, нагальна актуальність соціально-психологічного забезпечення військової служби обумовлена зростаючою кількістю небойових втрат особового складу. Однак, для реального розуміння масштабу зазначеної проблеми варто звернутися до аналізу динаміки небойових втрат, наведених навіть у відкритих інформаційних джерелах за період з 2014 року й дотепер. Не будемо ставити під сумнів достовірність та повноту інформації наданої офіційними представниками Міністерства оборони України та інших силових відомств, залучених до проведення антитерористичної операції, адже навіть із цих відкритих даних ситуація виглядає досить загрозливою [1].

За інформацією Головного управління військової служби правопорядку Збройних сил України, кількість безповоротних втрат (загиблих) за період найбільш гострої фази бойових дій 2014-2015 рр. становить 2027 військовослужбовців, з яких кількість небойових втрат складає 597 [2] (тобто 29,45 % загиблих). На період вже 2016 року, коли найбільш тяжкі бойові дії пішли на спад і протистояння набуло більш позиційного характеру, загальна кількість втрат силових відомств України, за словами начальника Генерального штабу ЗСУ В. Муженка [3] складало 3064 загиблими, при цьому небойові втрати склали вже 1294 військовослужбовці (тобто 42,23 %), про що вже заявив заступник генерального прокурора України – головний військовий прокурор А. Матіос [4]. Також, за підсумками 2016 року, кількість бойових втрат впродовж 2016 року була нижчою за небойові: 211 бойових проти 256 небойових – повідомляє Управління по зв'язкам із громадськістю Збройних сил України [5].

Станом на 27 жовтня 2017 року, за даними головного військового прокурора України А. Матіоса, небойові втрати усіх силових структур України за час конфлікту склали 10103 людини, з них 2150 – безповоротні. Безпосередньо у зоні АТО небойові втрати склали 3699 осіб, з яких 935 – безповоротні (тобто 43,49 % загиблих).

Виклад основних положень. Наведений навіть приблизно-поверхневий аналіз демонструє суттєве зростання відсотку небойових безповоротних втрат з обсягу усіх загиблих військовиків у зоні проведення АТО, починаючи з 29,45 % за перший рік бойових дій, до 42,23 % – за другий рік, та 43,49 % – за третій. І це, незважаючи на суттєве зменшення загальної кількості

бойових втрат, що вказує на проблему не стільки пов'язану із активністю бойових дій з боку супротивника, скільки суто на внутрішні проблеми віктимізації на фоні дезадаптивності особового складу силових структур України, залученого до виконання службово-бойових завдань у зоні проведення АТО.

Для більш чіткого розуміння психологічного та соціального змісту проблем не бойових втрат у зоні проведення АТО, варто проаналізувати найбільш поширені причини загибелі, не пов'язані з безпосередньою участю у бойових діях. Як найбільш показовий, візьмемо звіт від жовтня 2016 року, у якому узагальнені усі безповоротні небойові втрати за два з половиною роки антитерористичної операції. Зокрема серед причин небойових безповоротних втрат: дорожньо-транспортні пригоди склали 112 випадків, отруєння (у тому числі, наркотичними, алкогольними засобами) – 96 випадків, самогубство – 259 випадків, умисне вбивство військовослужбовцями один одного – 121 випадок, нещасні випадки – 148 випадків, порушення правил пожежної безпеки, поводження зі зброєю та боєприпасами – 111 випадків, порушення заходів безпеки – 40 випадків, смерть через захворювання (або хронічні хвороби) – 405 фактів, інші підстави – 2 [4]. Продемонстровані статистичні данні вказують на широкий обсяг нагальних проблем організаційного, професійного, соціального, психологічного та медичного характеру, які у своїй сукупності й обумовлюють дезадаптацію військовиків, і, як наслідок, їхню віктимізацію.

Наведені факти небойових безповоротних втрат військовиків доцільно систематизувати за такими ознаками:

- 405 фактів смерті через хвороби (у т.ч. й хронічні), вказують на неефективне функціонування медичної сфери, й, зокрема, безпосередньої роботи військово-лікарняних комісій;

- 272 випадків загибелі (112 – у ДТП, 111 – через порушення правил пожежної безпеки, поводження зі зброєю та боєприпасами та 40 – внаслідок порушення заходів безпеки), є наслідком недостатньої професійної бойової підготовки та недоліками самої організації несення служби особовим складом;

- 624 випадки втрат (259 – через самогубство, 96 – через отруєння наркотичними чи алкогольними засобами, 121 – умисне вбивство військовослужбовцями та 148 – інші нещасні випадки), мають під собою суто психологічну природу.

Щодо суто "психологічних" чинників 624 випадків втрат, то їх можна класифікувати за наступними критеріями проявів дезадаптації:

- а) суїцидальні тенденції;
- б) алкоголізація та наркотизація;
- в) деструктивна агресивність, як особистісне патологічне утворення;
- г) схильність до необачливої ризиконебезпечної поведінки та нещасних випадків.

Тут варто зазначити, що суїцид, як аутоагресивна поведінка, та схильність до деструктивної зовнішньої агресії є тотожними за своєю природою явищами, єдиною відмінністю між якими є вектор спрямованості руйнівної поведінки. Аналогічно й алкоголізація, наркотизація та схильність до невиправданого ризику часто також є формою латентної аутодеструктивної поведінки. Іншими словами, у всіх цих випадках проблема має суто психологічні або соціально-психологічні витоки дезадаптації військовика.

Окрім того, можна дійти висновку, що ще майже половина небойових безповоротних втрат особового складу у зоні АТО (677 випадків загибелі через хвороби та порушення техніки безпеки) обумовлена недоліками

організації якісної системи професійно-психологічного та соціального (у тому числі й медичного) забезпечення службово-бойової діяльності. Разом із тим, слід наголосити, що й вказані серед них 272 випадки втрат особового складу через порушення заходів особистої безпеки мають так само психологічне підґрунтя, тому що обумовлені дезадаптацією на тлі послаблення особистісних установок дотримання правил безпеки заради збереження власного життя. Тобто, у разі, коли особа, усвідомлюючи, що має справу із джерелом підвищеної небезпеки (технікою, зброєю та боєприпасами), всеодно ігнорує техніку безпеки, то це може бути ознакою саморуйнівної поведінки. При цьому така дезадаптивна самошкодуювальна поведінка може мати під собою:

- а) втрату інстинкту самозбереження;
- б) аномальну схильність до невиправданого ризику;
- в) поведінкові розлади на тлі алкоголізації чи наркотизації;
- г) латентні суїцидальні тенденції.

Окремої уваги заслуговує проблема зловживання алкоголю та інших психоактивних речовин, що стає підґрунтям дезадаптації у вигляді ризиконебезпечної, агресивної та саморуйнівної поведінки військовиків у зоні бойових дій. Так, зокрема, ще з початку проведення антитерористичної операції на сході країни у 2014 році, за словами керівника соціально-психологічного управління, заступника керівника головного управління по роботі з особовим складом Збройних сил України В. Покотило, кожен шостий випадок небойових втрат, кожна п'ята ДТП за участю військовослужбовців, практично всі випадки хуліганства, кожне п'яте порушення військової дисципліни і кожне десяте психіатричне захворювання – це наслідок зловживання спиртними напоями [6]. Через це наприкінці 2014 року Міністерство оборони України навіть зверталось про заборону продажу алкоголю особовому складу у зоні проведення АТО та суміжних областях. Нажаль, ситуація не змінилася й на кінець 2017 року, на чому наголосив Міністр оборони України С. Полторак [7], визнаючи серед основних причин небойових втрат у зоні бойових дій зловживання алкоголю особовим складом.

Слід нагадати, що алкоголізм (за МКХ-10 F 10) це хронічна хвороба, що розвивається внаслідок тривалого зловживання алкоголем з патологічним потягом до нього, обумовленим психічною, а потім й фізичною залежністю. При цьому алкоголізація (за МКХ-10 F 07.0) діагностується за наявності серед іншого й таких ознак дезадаптивної ризиконебезпечної поведінки, як:

- 1) знижена здатність до цілеспрямованої діяльності, особливо яка вимагає тривалого часу, що в психотравматичних умовах бойових дій та на тлі асенізації призводить до втрати обережності та порушень техніки безпеки;
- 2) мінливі перепади емоцій з короткочасними нападами агресії чи апатії, що під впливом загального психоемоційного напруження призводить до ескалації насильницької або аутоагресивної поведінки;
- 3) при реалізації потреб і потягів ігноруються наслідки чи соціальні норми, що на тлі розгальмованості призводить до різних форм, знов-таки, ризиконебезпечної необачливої поведінки, або ж навіть, асоціальних чи делінквентних проявів;
- 4) когнітивні порушення у формі підозрливості або параноїдних думок, що на тлі загального екстремального змісту повсякденного існування обумовлює зростання конфліктності поведінки.

За класифікацією ДСМ-IV також серед критеріїв ранньої форми залежності виокремлюють такі ризиконебезпечні прояви дезадаптивності, як:

- 1) повторний прийом речовини викликає очевидне зниження адаптації у важливих сферах соціальної ак-

тивності, що в умовах виконання бойових завдань підвищує загрозу саморуйнівної та конфліктної поведінки саме через дезадаптивність військовика;

2) повторний прийом у ситуаціях фізичної небезпеки для життя, що призводить серед іншого й до нехтування правилами безпеки, що стає особливо загрозливим явищем при поводженні із джерелами підвищеної небезпеки, зокрема зі зброєю, боеприпасами та бойовою технікою;

3) повторні конфлікти з законом у зв'язку з відхиленнями поведінки і протиправними діями, обумовленими зловживаннями, що в психологічно напружених умовах службової діяльності породжує дисциплінарні, або навіть кримінальні правопорушення серед військовиків;

4) подальше зловживання, незважаючи на викликані цим постійні міжособистісні проблеми, у тому числі між самими військовиками, не кажучи вже з іншими представниками соціуму, що, знов таки, обумовлює ризик не лише завдання шкоди іншим, але й загибелі самому військовикові, який зловживає алкогольні чи інші психоактивні речовини.

Варто наголосити, що посттравматичні стресові розлади та зловживання алкоголю виділяють як найбільш суттєві детермінанти й суїцидальної поведінки [8], що, на жаль, як ми бачимо, є в наявності у повному, чи навіть гіпертрофованому обсязі протягом трьох років бойових дій на сході України.

Отже, виявлені психогенні чинники поведінкових девіацій, що обумовлюють деструктивну поведінку, яка стає причиною зростання кількості небойових безповоротних втрат військовиків, потребують не лише підсилення уваги, формуванню психологічної адаптивності та надійності особового складу, але й принципової ревізії ролі соціально-психологічного забезпечення та супроводження проходження служби персоналу силових структур (ЗСУ, НГУ, МВС, СБУ, прикордонників тощо) загалом, і особливо у зоні проведення антитерористичної операції.

При цьому, зниження ризику небойових втрат безпосередньо пов'язана із психологічною адаптивністю особового складу, яка є передумовою надійної, ефективної та безпечної військової діяльності. При цьому, психологічна адаптивність військовика тут розуміється у вужчому ракурсі, а саме у межах професійно-психологічної адаптивності, серед критеріїв якої Березін Ф.Б. слушно виокремлює наступні:

1) успішність діяльності (виконання службових завдань, зростання кваліфікації, ефективна взаємодія з членами колективу та іншими особами);

2) здатність уникати ситуацій, що створюють загрозу для людини, або ж ефективно усувати виниклу загрозу (запобігання травм, аварій, надзвичайних подій);

3) виконання діяльності без суттєвих порушень фізичного здоров'я [9].

Попередні наші дослідження феномену професійної адаптації та дезадаптації представників силових структур дозволяють окреслити феномен професійної дезадаптації як нездатність перетворення суспільно-професійних мотивів в особистісні внаслідок неспроможності засвоєння професійного досвіду через ускладнення оволодіння нормами, зразками та еталонами діяльності. Також професійна дезадаптація проявляється у порушенні процесу входження у професійне середовище та інтеграції у нього через нездатність до професійної активності як форми самоактуалізації внаслідок ускладнення накопичення нових професійних можливостей та індивідуальних потенціалів [10]. Отже, професійна дезадаптація зумовлює неможливість змін власного потенціалу, наслідком чого стає не тільки неспроможність набуття професіоналізму, але й активація ризиконебезпечних моделей поведінкової активності.

Як видно із зазначених ракурсів, професійна дезадаптація проявляється у всіх сферах особистісного життя людини, тому й призводить до деформації не якогось окремого компонента особистості, а всіх її складових загалом. Окрім того, професійна дезадаптація може поглиблюватися у процесі занурення у інтенсивну стресогенну професійну діяльність, насичену яскравим негативним психоемоційним забарвленням, за умови невідповідності функціонування професійно значущих особистісних якостей вимогам військової професії. Це відбувається у випадках коли:

- особистісні якості людини з самого початку не відповідають вимогам військової професії, через що й деформуються;

- наявні професійно значущі якості під впливом надмірних перевантажень інтенсивних психотравмуючих умов професійної військової діяльності гіпертрофуються, трансформуючись у свою протилежність.

Таким чином, у ракурсі реформування системи соціально-психологічного забезпечення службово-бойової діяльності, спрямованого на мінімізацію небойових втрат, має бути спрямоване саме на адаптивність військовика, і повинна визначатися поєднанням таких компонентів, як:

1) професійно-психологічного відбору на стадії комплектування с особовим складом силових відомств, залучених до проведення антитерористичної операції загалом, і на контрактну основу – зокрема. Це, поряд із медичним відбором, надасть можливість відсіяти психологічно непридатних осіб, у тому числі й групу ризику із суїцидальними схильностями, схильностями до алкоголізації чи наркотизації, із низькою стресостійкістю та ознаками дезадаптивності, а відтак, є підвищено вразливими до психотравмуючих умов екстремальної військової діяльності, через що набувають ознак віктимності;

2) професійно-психологічною підготовкою особового складу до виконання службово-бойових завдань у будь-яких несприятливих та ризиконебезпечних умовах військової діяльності шляхом формування індивідуально-психологічної витривалості, адаптивності та стресостійкості, які у сукупності із іншими професійними знаннями, вміннями та навичками стають основою психологічного "імунітету" до психотравмуючих умов служби у зоні проведення АТО.

3) соціально-психологічного супроводження проходження служби особового складу у бойових умовах проведення антитерористичної операції, метою якого є здійснення систематичного моніторингу соціально-психологічного благополуччя та індивідуально-психологічного стану військовиків. Такий соціально-психологічний супровід має на меті завчасну діагностику ознак ризиконебезпечної поведінки та реалізації відповідних психопрофілактичних та соціально-профілактичних заходів, спрямованих на мінімізацію дезадаптації та попередження небезпеки аутодеструктивної поведінки, яка є однією з основних причин небойових втрат. Традиційно склалося, що соціально-психологічна допомога, якщо вона й надається, здійснюється або формально, або ж реалізується на застарілих засадах дефіцитарного підходу, який полягає у безплідних намаганнях повернути постраждалого від стресових розладів військовика до "нормального" стану минулого "довоєнного" життя. Низька ефективність такого підходу, з одного боку, призводить до втрати довіри серед військовиків до соціально-психологічної служби, а з іншого – зводить нанівець спроби відновити боєздатність та нормальний психічний стан постраждалого від психотравматизації особового складу, що збільшує ризик його віктимності. Все це обумовлює необхідність

концептуальної ревізії організації допомоги у системі соціально-психологічного супроводження проходження служби військових формувань, які беруть участь у зоні проведення АТО.

Висновок. Таким чином, саме налагодження ефективної системи соціально-психологічного забезпечення надасть можливість активізувати внутрішній ресурс військовика, що забезпечує його адаптивність, стресостійкість, професійну надійність, витривалість та психологічний імунітет. Адже, заходи якісного відбору, психологічної підготовки та соціально-психологічного супроводження являють собою основу формування установки військовослужбовця на виживання через дотримання заходів особистої фізичної та психологічної безпеки в психотравматичних умовах службово-бойової діяльності, у результаті чого знизиться ризик необачливої поведінки, а відтак й знизить статистику небойових втрат серед особового складу у цілому, й у зоні проведення антитерористичної операції, зокрема.

Список використаних джерел

1. Кудря В.В. Психологічні шляхи попередження небойових втрат військовослужбовців у зоні проведення АТО / В.В.Кудря // Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали II Міжнародної конференції "Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи". – К.: КІЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені Тараса Шевченка, 2017. – С. 107-110.
2. Електронний ресурс (режим доступу): http://news.liga.net/news/politics/6810488-stala_izvestna_tsifra_neboevykh_poter_boytsov_vsu_dokument.htm
3. Електронний ресурс (режим доступу): https://lb.ua/society/2016/12/06/352646_3_064_silovikov_pogibli_ato.html
4. Електронний ресурс (режим доступу): <http://news.bigmir.net/ukraine/1005593-Matios-ozvychil-neboevye-poteri-VSY-s-nachala-ATO>
5. Електронний ресурс (режим доступу): https://lb.ua/society/2016/12/26/354541_neboevie_poteri_vsu_previsili_boevie.html
6. Електронний ресурс (режим доступу): http://news.liga.net/news/politics/4311569-minoborony_kazhdaya_shestaya_neboevaya_poterya_vsu_vyzvana_pyanstvom_htm
7. Електронний ресурс (режим доступу): <http://korrespondent.net/ukraine/3900926-poltorak-obiasnyl-neboevye-potery-alkoholyzmom>

8. Chang, B; Gitlin, D; Patel, R (2011 Sep). The depressed patient and suicidal patient in the emergency department: evidence-based management and treatment strategies.. *Emergency medicine practice* 13 (9). с. 1–23; quiz 23–4.

9. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф.Б.Березин. – Л.: Наука, 1988.

10. Александров Д.О. Дослідження психологічних детермінант негативних трансформацій особистості, як наслідку професійної дезадаптації працівника ОВС / Д.О. Александров // Юридична психологія та педагогіка. Наук. журнал Національної академії внутрішніх справ. Вип. 1 (14), 2014. – К.: НАВС, 2014. – С. 154-162.

References

1. Kudria,V.V. (2017) Psykholohichni shliakhy poperedzhennia neboiovykh vtrat viiskovosluzhbovtstv u zoni provedennia ATO [Psychological ways of preventing non-military losses of servicemen in the zone of ATO]. Viiskova psykholohiia u vymirakh viiny i myru: problemy, dosvid, perspektyvy: materialy II Mizhnarodnoi konferentsii "Viiskova psykholohiia u vymirakh viiny i myru: problemy, dosvid, perspektyvy" – Kiev: KNU imeni Tarasa Shevchenka [in Ukrainian]
2. Internet resource (access mode): http://news.liga.net/news/politics/6810488-stala_izvestna_tsifra_neboevykh_poter_boytsov_vsu_dokument.htm
3. Internet resource (access mode): https://lb.ua/society/2016/12/06/352646_3_064_silovikov_pogibli_ato.html
4. Internet resource (access mode): <http://news.bigmir.net/ukraine/1005593-Matios-ozvychil-neboevye-poteri-VSY-s-nachala-ATO>
5. Internet resource (access mode): https://lb.ua/society/2016/12/26/354541_neboevie_poteri_vsu_previsili_boevie.html
6. Internet resource (access mode): http://news.liga.net/news/politics/4311569-minoborony_kazhdaya_shestaya_neboevaya_poterya_vsu_vyzvana_pyanstvom_htm
7. Internet resource (access mode): <http://korrespondent.net/ukraine/3900926-poltorak-obiasnyl-neboevye-potery-alkoholyzmom>
8. Chang, B; Gitlin, D; Patel, R (2011 Sep). The depressed patient and suicidal patient in the emergency department: evidence-based management and treatment strategies.. *Emergency medicine practice* 13 (9). с. 1–23; quiz 23–4.
9. Berezyn, B.F. (1988). Psykhycheskaia y psykhyfyzicheskaia adaptatsiia cheloveka [Mental and psychophysical adaptation of man]. Leningrad: Nauka [in Russian]
10. Aleksandrov, D.O. (2014) Doslidzhennia psykholohichnykh determinant nehatyvnykh transformatsii osobystosti, yak naslidku profesiinoi dezadaptatsii pratsivnyka OVS [Investigation of psychological determinants of negative personality transformations as a consequence of professional maladaptation of an officer of internal affairs]. Yurydychna psykholohiia ta pedahohika. Nauk. zhurnal Natsionalnoi akademii vnutrishnikh sprav. Vyp. 1 (14), 2014. – Kiev: NAIA [in Ukrainian]

Надійшла до редколегії 01.11.17
Рецензована 07.11.17

Д. Александров, д-р психол. наук, доцент
Киевского национального университета имени Тараса Шевченко, Киев, Украина

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СЛУЖЕБНО-БОЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КАК НАПРАВЛЕНИЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕБОЕВЫХ ПОТЕРЬ В ЗОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ АТО

Статья посвящена исследованию причин боевых потерь военнослужащих в зоне проведения антитеррористической операции. Анализируются социальные и психологические факторы боевых потерь. Выявляются детерминанты нарушения адаптивного поведения, которые приводят к боевым потерям военнослужащих. Предлагаются пути реформирования системы социально-психологического обеспечения служебной деятельности, что должно стать приоритетным направлением повышения боеспособности личного состава в целом, и особенно привлеченного к защите суверенитета страны в зоне АТО. Доказано, что налаживание эффективной системы психологического отбора, психологической подготовки и социально-психологического сопровождения, позволит активизировать внутренний ресурс военнослужащего, что обеспечивает его адаптивность, стрессоустойчивость, профессиональную надежность и психологический иммунитет.

Ключевые слова: боевые потери, антитеррористическая операция, боевые действия, дезадаптация, профессиональная адаптация, социально-психологическое обеспечение служебной деятельности.

D. Aleksandrov, Dr. of Sciences (psychological), Associate Professor
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kiev, Ukraine

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL SERVICES TO MILITARY ACTIVITIES AS NON-COMBAT LOSSES PREVENTION DIRECTION IN THE ZONE OF ANTITERRORIST OPERATION

The article shows that, in addition to direct losses due to death or injury that soldiers experience in the area of combat, the threat of non-combat losses as a result of post-stress psychological trauma becomes ever greater. Because of its concealment, post-traumatic stress disorder becomes even more dangerous. If timely psychological help was not provided, then various forms of destructive behavior arise among the consequences of post-traumatic disorders of a person who continues to be in risky stressful conditions of combat. The increase in the non-military losses of soldiers in the area of the anti-terrorist operation necessitates the reformation of the conceptual foundations of the socio-psychological support of military service. Such reformation should become a priority direction for improving the combat capability of the Ukrainian Army in general, and especially in the ATO zone.

Establishing an effective system of socio-psychological support will provide an opportunity to intensify the internal resource of soldiers, ensuring their adaptability, stress resistance, professional reliability, endurance and psychological immunity.

Keywords: non-combat losses, antiterrorist operation, combat operations, disadaptation, professional adaptation, social and psychological support of military activity.