

СЕКЦІЯ 4 ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF DEVIANT BEHAVIOUR PREVENTION AMONG SERVICEMEN IN THE SECTOR OF SECURITY AND DEFENSE OF UKRAINE

Стаття присвячена розгляду психологічних аспектів профілактики девіантної поведінки військовослужбовців сектору безпеки і оборони України.

Актуальності набувають питання визначення низки заходів роботи з особовим складом військових підрозділів, спрямованих на профілактику девіантної поведінки серед військовослужбовців. Зазначено, що перед керівниками військових підрозділів, фахівцями-психологами, лікарями постають складні завдання щодо вдосконалення системи профілактики девіантних форм поведінки, впровадження спеціальних критеріїв та оцінок як стану здоров'я, так і морально-психологічних якостей особистості. Не викликає жодних сумнівів нагальна необхідність у цілеспрямованій роботі з особовим складом задля збереження психічного здоров'я військовослужбовців.

Визначено, що метою даної статті є визначення основних підходів щодо профілактики девіантної поведінки військовослужбовців.

У статті зазначається, що з урахуванням норм, які порушуються у суспільстві найбільш розповсюдженими видами девіантної поведінки виступають: делінквентна поведінка; адиктивна поведінка; аутоагресивна (суїцидальна) поведінка.

Девіантна поведінка – складне соціально-психологічне явище, яке обумовлюється різноманітними передумовами і причинами. Теоретичне дослідження змісту, форм проявів девіантної поведінки є важливою та необхідною умовою підвищення ефективності роботи щодо профілактики девіацій. Робота з профілактики девіантної поведінки серед особового складу військових підрозділів включає проведення комплексу заходів організаційного, виховного та психологічного характеру. Наповненість зазначених блоків, а також підбір форм профілактичної роботи залежить від конкретного виду девіантної поведінки людини.

Ключові слова: *девіантна поведінка, делінквентна поведінка, адиктивна поведінка, суїцидальна поведінка, суїцид, психологічна діагностика, профілактика, психічні стани,*

військовослужбовці, сектор безпеки і оборони України.

The article is dedicated to the review of psychological aspects of deviant behaviour prevention among servicemen in the sector of security and defense of Ukraine.

The issue of determining a number of measures of work with the personnel of military units, aimed at preventing deviant behaviour among military personnel, is gaining relevance. It is noted that the leaders of military units, psychologists, and doctors face challenging tasks regarding the improvement of the system for the prevention of deviant forms of behaviour, the introduction of special criteria and assessments of the health state, as well as the moral and psychological qualities of an individual. There is no doubt that there is an urgent need for purposeful work with personnel to preserve the mental health of servicemen.

The purpose of this article is stated to be the determination of the main approaches to the prevention of deviant behaviour among servicemen. The article states that, taking into account the norms that are violated in society, the most common types of deviant behaviour are: delinquent behaviour, addictive behaviour, autoaggressive (suicidal) behaviour.

Deviant behaviour is a complex socio-psychological phenomenon, which is determined by various prerequisites and reasons. A theoretical study of the content and forms of deviant behaviour is an important and necessary condition for increasing the effectiveness of work on the prevention of deviations.

The work on the prevention of deviant behavior among the personnel of military units includes the implementation of a set of measures of an organizational, educational and psychological nature. The content of these blocks, as well as the choice of preventive methods, depends on the specific type of deviant behaviour of a person.

Key words: *deviant behaviour, delinquent behaviour, addictive behaviour, suicidal behaviour, suicide, psychological diagnosis, prevention, mental states, servicemen, sector of security and defense of Ukraine.*

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.65.20>

Андриєт А.В.

старший викладач кафедри професійної психології Національна академія Служби безпеки України

Ваврик Л.В.

к. психол. н., доцент кафедри професійної психології Національна академія Служби безпеки України

Вступ. На сьогоднішній день проблема девіантної поведінки набуває особливої значущості серед працівників ризиконебезпечних професій в умовах війни. Безумовно, до зазначеної категорії осіб відносяться і військовослужбовці сектору безпеки і оборони України (далі по тексту – військовослужбовці). Постійний вплив стресогенних факторів може стати причиною зміни поведінки військовослужбовця, порушень

дисципліни, зловживання алкоголем, наркотиками та інших негативних явищ.

Перед керівниками військових підрозділів, фахівцями-психологами, лікарями постають складні завдання щодо вдосконалення системи профілактики девіантних форм поведінки, впровадження спеціальних критеріїв та оцінок як стану здоров'я, так і морально-психологічних якостей особистості.

Аналіз наукової літератури з даного питання свідчить про те, що питання профілактики девіантної поведінки серед особового складу підрозділів сектору безпеки і оборони України постійно піднімається у різних дослідженнях науковців. Вивченню зазначеного напрямку приділили увагу у своїх наукових дослідженнях такі вчені, як: Ю. Андрушин, В. Бараннік, І. Гузенко, О. Діса, О. Зарицька, Н. Іванова, О. Капінус, О. Колесніченко, В. Кузьменко, Т. Мацевко, Т. Морозова, О. Морозов, А. Неурова, Я. Овсяннікова, В. Осьодло, О. Паливода, В. Розов, А. Романшин, О. Христюк, О. Хміляр, А. Худавердова, А. Шиліна, І. Шинкаренко та інші.

Аналіз наукових досліджень свідчить про високий рівень актуальності проблеми профілактики девіантних форм поведінки та спонукає до пошуку шляхів оптимізації роботи з особовим складом військового підрозділу.

Незважаючи на значну кількість досліджень причин та передумов виникнення негативних соціально-психологічних явищ і процесів у секторі безпеки і оборони України, не сформовано єдиної концепції профілактики девіантної поведінки серед військовослужбовців.

Отже, значущість проблеми й зумовила вибір теми нашого наукового пошуку «Психологічні аспекти профілактики девіантної поведінки військовослужбовців сектору безпеки і оборони України», що значною мірою доповнює дослідження інших вчених.

Мета статті. Метою даної статті є визначення основних психологічних підходів щодо профілактики девіантної поведінки військовослужбовців.

Виклад основного матеріалу. Для попередження проявів девіантної поведінки серед військовослужбовців необхідно мати чітке уявлення про цей соціально-психологічний феномен, визначити його поняття, сутність і зміст, виокремити основні форми девіантної поведінки.

Під девіантною поведінкою у психології розуміється система вчинків або окремі вчинки, що суперечать усталеним у суспільстві соціальним нормам або нормам психічного здоров'я [1, с. 6].

З урахуванням норм, які порушуються у суспільстві найбільш розповсюдженими видами девіантної поведінки виступають: делінквентна поведінка; адиктивна поведінка; аутоагресивна (суїцидальна) поведінка.

Делінквентна поведінка – це сукупність протиправних учинків людини, до яких відносяться проступки, правопорушення, злочини. Делінквентна поведінка включає все, що суперечить прийнятим на даний час правовим нормам і заборонено під загрозою покарання [2].

Сприяють формуванню у людей делінквентної поведінки наступні акцентуації [3]:

– гіпертимна акцентуація – виражається у надмірній комунікабельності, майже завжди гарному настрої, схильності до ризику і авантюр, прагненні до лідерства. Особи з вказаним типом акцентуації погано дотримуються дисциплінарних вимог і чіткої регламентації режиму роботи, легковажно ставляться до законів і правил поведінки;

– істероїдна акцентуація – проявляється у прагненні привертати до себе увагу, фантазуваннях, обманах, нездатністю до глибоких переживань, постійному бажанні власного визнання іншими людьми, намаганням «виділитися із сірої маси».

Причини делінквентної поведінки людей у більшості випадків пов'язані з особливостями соціальної ситуації розвитку. До них належать: виховання у неповній сім'ї; алкоголізм, аморальний спосіб життя, злочинність серед батьків; систематичні конфлікти в сім'ї; фізичні покарання дитини; несприятливі матеріально-побутові умови сім'ї; вплив неформальної групи з антисоціальними тенденціями.

Поняття делінквентної поведінки переважно застосовується для позначення протиправної поведінки неповнолітніх, що відхиляється від правових норм. Щодо дорослих правопорушників, то їх поведінка класифікується як «кримінальна поведінка», «злочинна поведінка», «правопорушення» [4].

Адиктивна поведінка – одна з форм деструктивної поведінки, котра проявляється у прагненні уникання реальності шляхом зміни власного психічного стану завдяки прийому психоактивних речовин (наркотичних, токсичних) та вживання алкоголю [5].

Типовими формами адиктивної поведінки серед людей виступають: вживання алкогольних напоїв; вживання наркотичних речовин.

Адиктивна поведінка має на увазі наявність ситуативної психічної залежності і «пошукової активності» відносно алкоголю і різних психоактивних речовин до того, як від них сформувалася фізична залежність.

Зміст адиктивної поведінки полягає у тому, що люди для набуття ілюзії безпеки намагаються уникнути реалій сьогодення, ситуативно змінюючи свій психічний стан за допомогою вживання алкоголю і різних психоактивних речовин. Така людина стає безпорадною перед власною пристрасною, її вольові зусилля слабнуть і не дають можливості протистояти адикції. Цей процес захоплюючи особу починає впливати на її поведінку, породжуючи труднощі у взаємодії з іншими людьми.

Для осіб схильних до вживання алкогольних напоїв притаманні наступні психологічні особливості: високий рівень тривожності, комплекс неповноцінності, егоцентризм, схильність до фантазувань, як засобу захисту від реальності; значна невротична залежність від матері

та низька оцінка ролі батька у сімейному житті та ін.

Особи схильні до вживання наркотиків характеризуються низькою самооцінкою, порушенням сприйняття майбутнього, домінуванням пасивно-залежних рис характеру, наявністю істероїдного та епілептоїдного типів акцентуацій.

Найбільш схильні до вживання наркотичних речовин особи, які виховувались і проживали у неблагополучних сім'ях, схильні до депресій, отримували черепно-мозкові травми, переносили нейроінфекції; негативно налаштовані відносно основних соціальних вимог, приймають норми псевдокультурної поведінки: «вживання героїну – це круто», «кокаїн вживають майже усі артисти» та ін.

Аутоагресивна поведінка – це поведінка, яка спрямована на заподіяння шкоди самому собі. До її основних форм належать парасуїцидальна поведінка (самопошкодження) і суїцидальна поведінка (самогубство) [3].

Феномен суїциду найчастіше пов'язується з уявленням про кризу особистості психологічного характеру, під якою розуміється гострий емоційний стан, викликаний особистісно значущими психотравмуючими подіями [1]. Причому це криза такої інтенсивності, що весь попередній життєвий досвід не може підказати іншого виходу з ситуації.

Вирізняють наступні типи суїцидальної поведінки людей: справжній суїцид (завершене самогубство); демонстративно-шантажна суїцидальна поведінка; афективний суїцид (суїцидальні спроби і наміри).

Справжній суїцид – це усвідомлені дії, метою яких є бажання позбавити себе життя. Серйозність і усталеність наміру підтверджується вибором місця, часу і засобу суїцидальної дії, активною попередньою підготовкою, яка триває від кількох днів до місяця.

Демонстративно-шантажна суїцидальна поведінка відноситься до суїцидальної з деякою часткою умовності, лише тому, що має місце свідомо маніпуляція життенебезпечними діями. Особистий зміст подібних спроб полягає у здійсненні психологічного тиску на оточуючих. Метою може бути зміна ситуації у сприятливий для людини бік, отримання додаткових переваг від оточуючих людей, покарання кривдника, прагнення звернути на нього інших осіб. За такої поведінки людина розуміє, що її дії не повинні призвести до смерті і вживає відповідних заходів. Здійснює спробу самогубства у присутності сторонніх осіб, вкрай рідко використовує вогнепальну зброю, надаючи перевагу чисельним але поверхневим самопорізам передпліч.

Афективні суїцидальні дії зумовлені сильним афектом, який виник внаслідок раптової гострої психотравмуючої події чи під впливом

аккумуляції хронічних психотравм. Для афективної суїцидальної поведінки характерна надзвичайна сила прояву, нерідко з елементами дезорієнтації та звуженням свідомості. Динаміка афективного суїциду відрізняється інтенсивністю. Розвиток афекту супроводжується раптовим зростанням емоційної напруги. Свідомість наповнюється емоційно насиченими негативними переживаннями гніву, образи тощо. Суїцидент не реагує на звернення оточуючих, не приймає до уваги жодних аргументів. Охоплення суїцидальним збудженням обумовлює відсутність страху смерті.

Таким чином, девіантна поведінка являє собою стійку поведінку особистості, яка відхиляється від найбільш важливих соціальних норм, наносить реальні збитки суспільству чи самій особистості та супроводжується соціальною дезадаптацією особистості «девіанта». Підґрунтям її виникнення виступає низка факторів пов'язаних з порушеннями виховання та соціалізації особистості.

Виходячи із специфічності завдань, які покладені на сили безпеки і оборони України, доцільно визнати актуальною необхідність постійного вдосконалення системи профілактики девіантних форм поведінки серед військовослужбовців.

Розглянемо основні підходи щодо профілактики проявів окремих форм девіантної поведінки у військових підрозділах, а саме: зловживання алкоголем та вживання наркотичних речовин; суїцидальна поведінка.

Профілактика зловживання військовослужбовцями спиртними напоями у підрозділах полягає у своєчасному виявленні та оцінці фактів зловживання, роз'ясненні особовому складу фізіологічних, психологічних і соціальних наслідків пияцтва.

Профілактика пияцтва також забезпечується проведенням комплексу заходів організаційного, виховного, психологічного характеру [3; 5].

Організаційна робота фахівців з профілактики пияцтва полягає у: аналізі інформації про осіб, які схильні до вживання алкоголю та здійснення за ними належного контролю; проведенні аналізу подій, проступків пов'язаних з пияцтвом, вироблення завдань щодо їх попередження; інформуванні особового складу про покарання (засудження) осіб, які здійснили проступки (злочини) у стані алкогольного сп'яніння; організації і проведенні вибіркового перевірок у військових підрозділах та ін.

Виховний блок із профілактики пияцтва включає наступні заходи: виявлення осіб схильних до вживання алкогольних напоїв на підставі вивчення особових справ; проведення профілактичних бесід з метою виявлення обставин життя і роботи, що сприяють ризику зловживання спиртним; роз'яснення

соціальних, правових і психологічних аспектів небезпеки алкоголізму; постійне і чітке декларування стандартів і норм поведінки у службовому колективі та особисте їх дотримання; демонстрація командирами підрозділів особистого прикладу у дотриманні здорового способу життя та ін.

Психологічна складова роботи із профілактики пияцтва спрямовується на: формування у військовослужбовців негативного ставлення до алкоголю за допомогою психологічних способів і прийомів; деміфологізацію алкоголю як символу престижу, розриву асоціації споживання алкоголю з позитивними якостями особистості: мужністю, хоробрістю, «крутизною» та ін.; формування мотивації до здорового способу життя; створення у військовому підрозділі системи взаємодопомоги.

У сучасному світі відзначається безперервна тенденція до збільшення кількості осіб, які вживають психоактивні речовини, зокрема молоді, активізується вживання нетрадиційних наркотиків, значно поширюються синтетичні наркотики.

Наркоманія – поведінка, що характеризується психічною залежністю від психоактивних речовин. Тобто це рівень споживання нарковмісних препаратів і речовин, при якому в людини сформувалася фізична залежність від них [6].

Профілактика наркоманії у суспільстві забезпечується системою організаційних заходів, спрямованих на: попередження розповсюдження наркотиків серед населення; активне виявлення осіб, які вживають наркотичні засоби; проведення санітарно-просвітницької роботи щодо соціальних і медичних наслідків наркоманії.

Спираючись на досвід представників сектору безпеки і оборони України, ефективна профілактика наркотизації суспільства передбачає: диференціацію способів і методів подачі інформації в залежності від віку й індивідуальних особливостей цільової аудиторії [7].

Найефективніша профілактика вживання наркотиків – здоровий спосіб життя. Саме він є однією з основних умов збереження здоров'я людини. А здоров'я – це основа реалізації фізичних і психічних можливостей і здібностей особистості.

Таким чином, профілактичні заходи повинні проводитися у тісному і нерозривному зв'язку з роботою із особовим складом щодо ствердження здорового способу життя людей, роз'яснення шкоди, яка завдається застосуванням наркотиків, токсичних речовин тощо.

Під час індивідуальних бесід із підлеглими командир підрозділу повинен визначити діапазон емоційних станів підлеглого: від задоволеності, психічної рівноваги до психічного дискомфорту, напруги, відчаю.

Непрямою ознакою вживання наркотиків можуть бути такі прояви, як немотивована роздратованість, озлобленість, прагнення до усамітнення, відокремлення від оточуючих, відсутність апетиту, помітне схуднення. Особливу увагу потрібно звернути на осіб, що проявляють недисциплінованість, емоційну нестійкість та інші, раніше не властиві особливості поведінки, наприклад, необґрунтоване збудження, спалах гніву або веселощів, сміх, голосна мова, жестикулювання, надмірна рухливість, раптові вчинки та ін. [1].

Суїцидальна поведінка залишається дуже актуальною у всі часи. Події в Україні за останні роки (жорстока, загарбницька війна РФ проти нашої країни) спричиняють підвищений рівень стресу, підвищену тривожність у багатьох людей.

Також, варто зазначити, що багато самогубств пов'язані з асоціальною поведінкою особистості (наркоманією, алкоголізмом тощо).

Психологічна допомога у цей нелегкий час вимагає спеціальних знань та навичок у керівників, фахівців-психологів, лікарів тощо. Вироблення стратегії психологічної допомоги буде сприяти зменшенню негативного впливу стресу, сприяти відновленню психіки та профілактиці суїциду.

Діяльність посадових осіб щодо попередження самогубств у військових підрозділах відноситься до одного з найскладніших видів взаємодії. З метою організації діяльності з профілактики самогубств серед особового складу необхідно знати психологічні чинники (фактори) ризику, що сприяють прояву цього явища. Умовно зазначені чинники можна поділити на: соціально-ситуаційні чинники; особистісні чинники.

Соціально-ситуаційні чинники визначають наявність у військовослужбовців відхилень від соціальних і культурних норм поведінки (включаючи протиправну та злочинну поведінку), вимагають постійного, посиленого контролю та інтенсивного виховного впливу (індивідуальної та соціально-психологічної корекції).

Основними соціально-ситуаційними чинниками, що призводять до самогубства, зокрема, є: схильність до суїцидів у минулому; низький рівень культури і загального розвитку; наявність факту виховання у неблагополучній сім'ї; наявність тяжко хворих батьків чи близьких родичів; невірноваженість, нетовариськість; низький рівень адаптаційних здібностей та ін.

Особистісні чинники представляють собою сукупність психоневрологічних і психофізіологічних факторів. Психоневрологічні чинники означають наявність у військовослужбовців нервово-психічної нестійкості та патології. Психофізіологічні чинники означають наявність у військовослужбовців психологічних і психо-

фізіологічних особливостей особистості, що перешкоджають освоєнню певної ділянки військово-професійної діяльності.

Серед особистісних чинників, що призводять до самогубства, можна виділити наступні: скарги на стан психічного здоров'я; неадекватність поведінки та висловлювань, у тому числі про самогубство; ознаки психічного відставання у розвитку; виражені характерологічні особливості з психопатичною поведінкою; черепно-мозкові травми, нейроінфекції, соматичні захворювання, що супроводжуються психотичними розладами; систематичне вживання алкоголю та періодичне вживання наркотичних речовин; спроби самогубства в минулому; ознаки депресії; ознаки нав'язливих станів (нав'язливі страхи, надцінні ідеї тощо); ознаки астенії (слабкості, підвищеної втомлюваності); соціальна дезадаптація; спадковість, обтяжена психічними розладами та ін.

Усі перераховані чинники або окремі з них призводять до того, що у військовослужбовця формується соціально-психологічна дезадаптація, яка характеризується інтенсивними негативними емоціями, занепокоєнням і тривогою, депресивними станами тощо.

Суїцид розглядається як феномен соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах мікросоціальних конфліктів [8].

Основними чинниками, що призводять до самогубства, фахівці вважають психологічні, оскільки суїцид є явищем психологічним.

Виокремлюють наступні психологічні особливості особистості самогубця [3]: невпевненість у собі, низька нестійка самооцінка, високий рівень тривожності, залежність від думки оточення, труднощі при прийнятті вольових рішень, знижений рівень активності, оптимізму в нетипових ситуаціях, несамостійність, сором'язливість, недостатня соціалізація, інфантильність і незрілість особистості, байдужість до подій навколишнього світу, замкнутість, схильність до самозвинувачення, перебільшення своєї провини.

Основні психічні стани, що обумовлюють самогубства, зокрема, такі: низький опір стресу та почуття розчарування, безвиході; відчуття нездатності змінити стан речей (немає надії на позитивні зміни в майбутньому; прихований гнів); відсутність навичок конструктивного вирішення проблеми (відчуття «глухого кута», безпорадності); переконаність у тому, що тільки самогубство вирішить всі проблеми.

Ознаками високої ймовірності скоєння самогубства можуть виступати [5]: відкриті висловлювання про бажання покінчити життя самогубством; непрямі натяки на можливість суїцидальних дій (імітація зробити петлю, пошкоджені вени, гра у самогубство зі зброєю); активна попередня підготовка, цілеспрямований пошук засобів покінчити з собою (зби-

рання таблеток або їх придбання, пошук і зберігання будь-яких отруйних речовин); фіксація на прикладах самогубства (часті розмови про самогубства взагалі), символічне прощання з найближчим оточенням (роздача особистих речей, фотографій тощо); зміна стереотипу поведінки (невластива замкненість і зниження рухової активності у рухливих, товариських людей і, навпаки, порушена поведінка та підвищена товариськість у малорухомих і мовчазних людей); звуження кола контактів, прагнення до усамітнення; наполегливі прохання про переведення в інший підрозділ та ін.

Незважаючи на те що є, хоча й неоднозначний, зв'язок суїцидальної поведінки з психічними розладами (переважно – афективними порушеннями), більшість авторів нині вважають, що суїцидальні дії можуть здійснювати й особи з психічними захворюваннями, й здорові люди. У першому випадку йдеться про вияви патології, що вимагають переважно медичного втручання. У другому випадку можна говорити про відхилення практично здорової людини у відповідь на психотравматичну ситуацію, що передбачає надання термінової соціально-психологічної допомоги [6].

Якщо ж на психіку людини впливають стресові фактори війни, то алкоголь та наркотики тільки зміцнюють рішення покінчити життя самогубством.

Проблема суїцидальної поведінки пов'язана з професійною адаптацією у процесі складної взаємодії їх з комплексом чинників військово-службового, соціального та побутового характеру тощо.

Загальна психопрофілактика суїциду має включати наступні етапи [9]:

- якісний медичний та професійно-психологічний відбір осіб на військову службу;
- правильне і чітке планування та організація військово-службової діяльності;
- формування та розвиток згуртованих військових колективів;
- своєчасне розв'язання конфліктних ситуацій;
- використання військовослужбовців в підрозділах з урахуванням стану нервово-психічного здоров'я;
- своєчасне виявлення осіб з емоційною нестійкістю та психічними розладами;
- дослідження, лікування й експертиза відповідно до медичних показників;
- забезпечення соціальної і правової захищеності військовослужбовця, дотримання його конституційних прав.

Організація заходів з психопрофілактики суїцидів має включати:

- виявлення осіб з нервово-психічною неврівноваженістю, акцентуаціями характеру, відхильною поведінкою;

– призначення військовослужбовців на посади з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей;

– планомірний розподіл фізичного та психологічного навантаження під час виконання функціональних обов'язків у підрозділі;

– попередження надмірної емоційної напруженості членів військового колективу в екстремальних умовах діяльності.

Основними методами вивчення суїцидальної поведінки під час психологічного дослідження є: спостереження; оцінювання стану і поведінки суїцидента під час обстеження; тестування.

З метою перевірки психічного стану суїцидента проводять психодіагностичне дослідження з використанням традиційних тестових методик, які застосовують для оцінювання вираження соціально-психологічної дезадаптації: самооцінки, рівня реактивності та особистісної тривоги, самооцінки психічних станів, діагностики соціально-психологічної дезадаптації, безнадійності, значущості життєвих подій.

Заходи із запобігання суїцидам можуть реалізовуватися у формі занять, бесід, демонстраційних матеріалів, під час медичних оглядів, спостережень і мають на меті раннє виявлення осіб з ознаками девіантної поведінки [10].

До занять можуть залучатися попередньо підготовлені з питань запобігання суїцидам фахівці, керівники різних рівнів, військові психологи, медичний персонал, капелани тощо.

Для профілактики суїцидальної поведінки дуже важливим є постійне спілкування з військовослужбовцем у неформальній, дружній обстановці. Доцільно розширювати рамки такого спілкування, відмовлятися від підкреслено офіційного ділового тону розмови, особливо у бесідах на теми особистого характеру, втілювати в душі військовослужбовця оптимізм і надію. Людині притманна потреба у співчутті та розумінні її іншою людиною. Проста душевна розмова з військовослужбовцем, який перебуває у кризовому стані, може запобігти суїцидальній дії, і виграти час, необхідний для направлення його до лікаря [12].

Профілактика самогубств ґрунтується на знанні вірогідних причин та їх усуненні.

Враховуючи той факт, що військовослужбовці по-різному реагують на життєві ситуації робота командирів підрозділів, фахівців-психологів, лікарів з профілактика самогубств включає:

– встановлення осіб схильних до суїцидальних дій;

– виявлення у поведінці військовослужбовців зовнішніх ознак намірів самогубства;

– визначення й усунення причин і умов, що сприяють суїцидальним вчинкам військовослужбовців.

Профілактична робота повинна об'єднувати заходи соціального, психологічного, медичного, правового і педагогічного характеру і бути безперервною, послідовною, за участі всіх посадових осіб підрозділів сектору безпеки і оборони України.

Висновки. Таким чином, девіантна поведінка – складне соціально-психологічне явище, яке обумовлюється різноманітними передумовами і причинами. Теоретичне дослідження змісту, форм проявів девіантної поведінки є важливою та необхідною умовою підвищення ефективності роботи щодо профілактики девіацій.

Робота з профілактики девіантної поведінки серед особового складу військових підрозділів включає проведення комплексу заходів організаційного, виховного та психологічного характеру. Наповненість зазначених блоків, а також підбір форм профілактичної роботи залежить від конкретного виду девіантної поведінки людини.

Перспективу подальших розробок вбачаємо у дослідженні процесу психологічного консультування військовослужбовців та членів їх сімей.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Профілактика відхильної поведінки у військовослужбовців: навч.-метод. посіб. / Романишин А. М. та ін. Київ : Вид. дім «СКІФ», 2023. 174 с.
2. Кузьменко В. В., Діса О. В., Шинкаренко І. О. Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. Дніпро : Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
3. Андриєті А. В. Організація та методика роботи з особовим складом підрозділів Збройних Сил України : навч. посіб.. Київ : НА СБУ, 2022. 200 с.
4. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки : навч.-метод. посіб. Ніжин : Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
5. Збереження психічного здоров'я населення України в умовах війни : практич. посіб. / Н. Г. Іванова та ін. Київ : НА СБУ, НУ ОЗУ ім. П. Л. Шупіка, 2024. 212 с.
6. Шиліна А. А. Особливості прояву девіантної поведінки в бойовій обстановці. *Особистість, Суспільство, війна*. Харків, 2022. с. 128–131.
7. Профілактика вживання психоактивних речовин військовослужбовцями Національної гвардії України : практич. посіб. / Мацегора Я. В. та ін. Харків : НА НГУ, 2021. 184 с.
8. Христюк О. Л. Психологія девіантної поведінки : навч.-метод. посіб. Львів : Льв.ДУВС, 2014, 192 с.
9. Андриєті А. В. Профілактика суїцидальної поведінки серед співробітників правоохоронних органів. *Актуальні проблеми психологічного забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів* : зб. матеріалів доп. учасн. II Міжнар. наук.-практ. конф. Київ, 2021. С. 186–189.
10. Охорона ментального здоров'я та медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах гібридної війни : теорія і практика : монографія / В. І. Цимбалюк та ін. ; за ред. В. І. Цимбалюка. Київ : ВСВ «Медицина», 2021. 256 с.