

**Досвід роботи в армії США та
арміях інших країн щодо
недопущення втрат
особового складу з причин, не
пов'язаних із виконанням
завдань за призначенням**

У методичному посібнику викладено організаційні, психологічні та медичні заходи профілактики небойових втрат військовослужбовців, що ґрунтуються на закордонному досвіді провідних країн.

Наведено статистичні дані армій різних країн щодо втрат особового складу з причин, непов'язаних із виконанням завдань за призначенням. Надано практичні рекомендації щодо недопущення небойових втрат серед військовослужбовців.

Матеріали посібника можуть бути використані психологами, слухачами, курсантами профільних вищих військових навчальних закладів Міністерства оборони України, офіцерами з морально-психологічного забезпечення та іншими особами, зміст діяльності яких передбачає роботу, спрямовану на недопущення небойових втрат серед особового складу.



МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

ДОСВІД РОБОТИ В АРМІЇ США ТА АРМІЯХ ІНШИХ КРАЇН

ЩОДО НЕДОПУЩЕННЯ
ВТРАТ ОСОБОВОГО СКЛАДУ
З ПРИЧИН, НЕ ПОВ'ЯЗАНИХ
ІЗ ВИКОНАННЯМ ЗАВДАНЬ
ЗА ПРИЗНАЧЕННЯМ

Видавництво
«К Н Т»
Київ – 2023

УДК 159.9:159.99

Д 70

Д 70 Досвід роботи в армії США та арміях інших країн щодо недопущення втрат особового складу з причин, не пов'язаних із виконанням завдань за призначенням: методичний посібник / [Н. А. Агаєв, О. М. Кокун, М. В. Герасименко, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська]. — Київ: Вид. «КНТ», 2023. — 156 с.

ISBN 978-966-370-933-8

У методичному посібнику викладено організаційні, психологічні та медичні заходи профілактики небойових втрат військовослужбовців, що ґрунтуються на закордонному досвіді провідних країн. Наведено статистичні дані армій різних країн щодо втрат особового складу з причин, не пов'язаних із виконанням завдань за призначенням. Надано практичні рекомендації щодо недопущення небойових втрат серед військовослужбовців.

Матеріали посібника можуть бути використані психологами, слухачами, курсантами профільних вищих військових навчальних закладів Міністерства оборони України, офіцерами з морально-психологічного забезпечення та іншими особами, зміст діяльності яких передбачає роботу, спрямовану на недопущення небойових втрат серед особового складу.

ISBN 978-966-370-933-8

© Агаєв Н.А., Кокун О.М., Герасименко М.В., Пішко І.О., Лозінська Н.С., 2023.

ЗМІСТ

Вступ.	5
РОЗДІЛ 1. Відхильна поведінка військовослужбовців в умовах війни	7
1.1. Відхильна поведінка: поняття, чинники, різновиди.	7
1.2. Типи девіантної поведінки.	9
1.3. Агресивна поведінка.	13
1.4. Аутоагресивна поведінка.	15
РОЗДІЛ 2. Досвід роботи в армії Сполучених Штатів Америки щодо недопущення небойових втрат особового складу	19
2.1. Статистика самогубств і спроб самогубств в армії США в різні роки.	19
2.2. Запобігання суїцидам в Армії США: набутий досвід і напрями на майбутнє	21
2.3. Методи дослідження суїциду в США.	25
2.4. Рекомендації американських фахівців щодо попередження самогубств серед військовослужбовців. . .	27
2.5. Практичні заходи щодо запобігання суїцидам. . . .	30
2.6. Новітні ініціативи зі зниження ризику і профілактики самогубств армії США.	47
2.7. Рекомендації щодо профілактики самогубств з досвіду операції “Іракська свобода”.	49
2.8. Психіатричні епідеміологічні консультації в Армії США.	53
2.9. Морально-психологічні проблеми військовослужбовців США, які можуть призвести до відхильної поведінки. . . .	58
2.10. Поширення культури наркотиків та її вплив на військовослужбовців (досвід війни у В’єтнамі).	68
2.11. Діяльність інституту військово-медичних досліджень Волтера Ріда Міністерства оборони США. . . .	71

РОЗДІЛ 3. Управління ризиком суїциду і гоміциду: обґрунтування та принципи групового нагляду в гарнізонах і місцях постійної дислокації (за досвідом Армії США).	75
3.1. Обґрунтування та принципи групового нагляду. . .	75
3.2. Оцінка ризику суїцидів.	81
РОЗДІЛ 4. Досвід роботи щодо недопущення небойових втрат особового складу в арміях країн світу.	83
4.1. Проблема суїциду в збройних силах різних країн (статистичні дані).	83
4.2. Діяльність з профілактики суїцидів.	90
4.3. Діяльність з профілактики відхильної поведінки. .	91
РОЗДІЛ 5. Практичні рекомендації	112
Список використаної та рекомендованої літератури.	132
Додатки.	136

ВСТУП

Глобальні соціальні зміни та економічна криза в умовах війни призвели до стрімкого зростання “соціально-стресових розладів”, характерні риси яких – установка жити сьогоднішнім днем, втрата сенсу та знецінення життя, моральна нерозбірливість, а результат – різке зниження нормативності поведінки, сплеск психогеній, делінквентності, наркотизації, гетеро- і аутоагресивності, що не могло не відобразитися також і на Збройних Силах України.

В умовах проведення заходів із забезпечення національної безпеки та оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, істотно зростає актуальність проблем забезпечення дисциплінованості та підвищення правопорядку у військах. Загальний рівень дисциплінованості військовослужбовців не повною мірою відповідає вимогам, що висуваються, почастишали випадки самогубств та загибелі військовослужбовців.

Ситуація ускладнюється істотною зміною якісного складу військовослужбовців: сьогоднішній контрактник часто має знижений рівень нервово-психічної стійкості та адаптаційного потенціалу, невисокі пізнавальні здібності, що створює передумови до збільшення числа відхилень у поведінці.

Незважаючи на проведені заходи щодо попередження небойових втрат, статистика таких подій не зменшується. Серйозну стурбованість викликає стан військової дисципліни, особливо випадки загибелі, травматизму особового складу, самовільного залишення частини.

Такий стан справ свідчить про те, що існуюча система роботи з профілактики порушень військової дисципліни і підтримання правопорядку не відповідає сучасним вимогам, що висуваються до Збройних Сил України.

На даний час основним засобом боротьби з відхиленнями в поведінці військовослужбовців є кримінальне покарання, що призводить до переоцінки значущості репресивних заходів у боротьбі з цим явищем і зводить роботу суб’єктів військового управління лише до ліквідації їх наслідків.

Недооцінена роль соціально-психологічних і медико-психологічних заходів у профілактиці девіацій, включаючи усунення причин і умов їх виникнення. Недостатньо врахований досвід роботи в арміях провідних країн світу щодо недопущення втрат особового складу, не пов'язаних із виконанням завдань за призначенням. Не напрацьовані сучасні підходи і рекомендації щодо зниження кількості відхилень у поведінці військовослужбовців, не приділяється належної уваги ролі командирів (начальників) у роботі з підлеглими.

На сьогоднішній день недостатньо наукових досліджень, присвячених аналізу відхилень у поведінці військовослужбовців, формуванню уявлень про сутність відхилень у поведінці військовослужбовця як суб'єкта збройної боротьби, спрямованих на вивчення поведінки військовослужбовців у бойових умовах. Зокрема, їх відхильної поведінки, причин і способів вчинення ними таких відхилень, як боягузтво, дезертирство, заподіяння шкоди собі або іншим, порушення заходів безпеки, симуляція, порушення правил поведіння зі зброєю, невиконання наказу, вбивство, самогубство тощо. Не вивчено вплив негативних чинників на військовослужбовців – чинників правової незахищеності; чинників безперспективності “світлого майбутнього”; використання насильства як методу управління підлеглими.

Нормальною в бойовій обстановці вважається поведінка, що здійснюється в правовому просторі, орієнтована на основні етичні настанови воєнного часу, не вносить дезорганізацію у діяльність колективу і не ставить під загрозу життя і здоров'я самого суб'єкта поведінки і товаришів по службі.

Поведінка військовослужбовців, що відхиляється від норми, в умовах війни може призводити до значного ослаблення впливу командирів та виникнення небойових втрат.

РОЗДІЛ 1

ВІДХИЛЬНА ПОВЕДІНКА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1 Відхильна поведінка: поняття, чинники, різновиди

Відповідно до наказу Міністерства оборони України № 333 від 26.05.2014 р. “Про затвердження Інструкції з організації обліку особового складу Збройних Сил України”, надано перелік небойових безповоротних втрат:

“2. Облік безповоротних втрат особового складу

2.1. Особовий склад, який безповоротно вибув із Збройних Сил унаслідок загибелі (смерті), полону, зникнення безвісти та з інших причин, становить безповоротні втрати особового складу. Вони розділяються на бойові та небойові.

До небойових безповоротних втрат відносяться особи, які: померли в закладах охорони здоров'я через хворобу та з інших причин, не пов'язаних з участю в бойових діях; покінчили життя самогубством; загинули від необережного поводження зі зброєю, в аваріях, катастрофах та інших випадках, не пов'язаних із виконанням завдань командування”.

Поведінка, що відхиляється від норми у військовослужбовців, в умовах війни може детермінувати небойові втрати.

Відхильна (девіантна) поведінка – система вчинків (окремі вчинки), що суперечить прийнятим у суспільстві нормам і виявляється у вигляді незбалансованості психічних процесів, адаптаційних механізмів і нездатності до морального та естетичного контролю за своєю поведінкою. Слід зазначити, що “порушення поведінки” є у великій мірі соціальним феноменом, що характеризується антигромадською спрямованістю. Психологія розглядає проблему відхильної поведінки як результат недостатнього стримування внутрішнього напруження, наслідок

гіперкомпенсації потреб, фрустрації, блокади задоволення потреби в самоактуалізації, як результат соціального навчання.

Для з'ясування причин девіантної поведінки часто використовується біопсихосоціальна модель Р. Карсона.

Перша група причинних факторів має біологічну природу. Друга група чинників – психосоціальну. Девіантна поведінка є наслідком психологічних якостей, рис характеру, внутрішніх життєвих установок, спрямованості особистості, які мають частково вроджений характер, частково формуються вихованням і середовищем. Однак, особистісна дезорганізація – далеко не єдина причина відхильної поведінки. Третя група факторів має середовищну, соціокультурну природу.

Основними соціально-психологічними видами відхилень у поведінці військовослужбовців є “уникаючий”, “пригноблюючий”, “паразитуючий”.

До відхилень *“уникаючого”* виду відносяться: ухилення від військової служби, суїцид, умисні вбивства. Даний вид відхилень характеризується дезадаптивністю і “втечею з ситуації”.

“Пригноблюючий” вид відхилень об'єднав такі девіації, як порушення правил статутних взаємовідносин і перевищення посадових повноважень. Спосіб реагування на ситуацію – “придушення, примус”.

“Паразитуючий” вид соціально-психологічних відхилень – це злочини проти власності, зловживання службовим становищем, розкрадання зброї і боєприпасів. Спосіб реагування: використання військової організації як джерела підвищення свого матеріального добробуту з нанесенням їй шкоди.

Для всіх трьох видів характерним є інфантильний спосіб реагування на ситуацію, високий рівень мотивації уникнення невдач, низький або високий рівень мотивації на успіх.

В умовах воєн і катастроф соціальні структури різко слабшають, і ймовірність всіх форм девіантної поведінки значно зростає.

1.2 Типи девіантної поведінки

Розрізняють такі типи девіантної поведінки:

– **делінквентна** – поведінка з виразною антигромадською спрямованістю, яка набуває в граничних своїх проявах кримінально караного характеру;

– **адиктивна** – поведінка з формуванням прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому психоактивних речовин або постійної фіксації уваги на певних видах діяльності, що спрямована на розвиток та підтримку інтенсивних емоцій;

– **патохарактерологічна** – поведінка, що зумовлена патологічними змінами характеру внаслідок дефектів виховання;

– **аномальна** сексуальна поведінка (девіації, перверсії).

Клінічні форми девіантної поведінки:

– агресивна поведінка;

– аутоагресивна (суїцидальна) поведінка;

– зловживання речовинами, що викликають стан зміненої психічної діяльності (алкоголізація, наркотизація та ін.);

– патохарактерологічні реакції (різних типів);

– аномалії сексуальної поведінки (девіації, перверсії).

Делінквентна поведінка

Різновидом злочинної (кримінальної) поведінки людини є делінквентна поведінка – поведінка, що в граничних своїх проявах є кримінально карним діянням. Відмінність делінквентної від кримінальної поведінки – в тяжкості правопорушень, вираженості їх антигромадського характеру.

Основою делінквентної поведінки людини є психічний інфантилізм з комплексом характерних ознак: невміння розводити ідеальні і реальні цілі; наївність і прямодушність, що не відповідають віку; дитяча захопленість, егоцентризм; формальне виконання обов'язків; небажання і невміння прогнозувати можливі майбутні небажані події (антиципаційна неспроможність); підвищена уразливість; потреба у втішенні та опіці; схильність до різких коливань настрою і виражені афективні реакції.

Делінквентна поведінка в умовах воєн

В умовах воєн і катастроф делінквентна поведінка досить поширена (*мародерство, насильство, дезертирство*). Наприклад, *мародерство* – незаконне привласнення чужого майна в атмосфері безкарності в період катастроф або бойових дій; *насильство по відношенню до місцевого населення* – будь-яка дія по відношенню до особистості або групи осіб, що відбувається проти і всупереч їх волі. Психологічним виправданням таких дій зазвичай є почуття помсти. Мотивація до “знищення особового складу противника” з легкістю переноситься на місцеве населення. Імовірність таких ексцесів в локальних війнах значно зростає. Зворотний бік медалі – вбивство військовослужбовців цивільними особами.

Адиктивна поведінка

Розрізняють такі форми адикції: наркотична, алкогольна, тютюнова, втеча від реальності шляхом зосередження на вузькоспрямованій сфері діяльності. У осіб з адиктивними формами поведінки з’являються такі психологічні особливості:

- знижене перенесення труднощів повсякденного життя поряд із добрим перенесенням кризових ситуацій;
- прихований комплекс неповноцінності, який поєднується зі зверхністю, що проявляється зовні;
- зовнішня соціабельність, що поєднується зі страхом перед стійкими емоційними контактами;
- прагнення говорити неправду;
- прагнення звинувачувати інших, знаючи, що вони не винні;
- прагнення ухилитися від відповідальності у прийнятті рішень;
- стереотипність, повторюваність поведінки;
- залежність;
- тривожність.

Адиктивна поведінка є донозологічним етапом формування алкоголізму і наркоманії та передбачає наявність ситуаційної психічної залежності й “пошукової активності” щодо алкоголю та різних психоактивних речовин.

Адиктивна поведінка серед військовослужбовців у війнах

Під час воєн у Кореї та В'єтнамі від 30 до 45% американських військовослужбовців вживали наркотики або зловживали алкоголем, значна кількість у подальшому ставали залежними від них. На думку низки авторів (Jones F. D., Johnson A. W. Jr.), вживання психоактивних речовин дозволяло комбатантам тимчасово справлятися з психологічними проблемами. У першому періоді війни у В'єтнамі всі психічні розлади становили лише 5% від числа бойових санітарних втрат. Однак у подальшому цей показник зріс до 60%.

Зі складу експедиційного корпусу збройних сил США, який перебував в Індокитаї, щомісяця звільнялися, як “невеликві наркомани”, від 1 до 2 тис. військовослужбовців. Серед них 50% вживали марихуану, 17,4% – опіум, 2,5% – героїн. Основні представники цієї групи – молоді солдати у віці від 18 до 23 років. Причому в бойових підрозділах відсоток вживаючих наркотики був вищим, ніж у тилових. Серед офіцерів і унтер-офіцерів особи, які вживали наркотики, складали від 10 до 20%. Проявився тісний взаємозв'язок адиктивних розладів з іншими формами деструктивної поведінки: було встановлено, що серед солдатів, що тримаються на гауптвахті у зв'язку з протиправними діями, 63% постійно вживали марихуану, а понад 40% американських солдатів, які поверталися з Південного В'єтнаму, проявляли схильність до агресивної поведінки та насильства.

За даними російських психіатрів, в роки афганської війни близько третини психічних порушень були викликані вживанням наркотиків або алкоголю. Так, серед психічних розладів у рядового складу 31% був викликаний наркотизацією опіумом і гашишем, 35,2% психічних розладів у офіцерів були обумовлені вживанням алкоголю. Це, незважаючи на “сухий закон”, якого дотримувалися в “обмеженому контингенті військ”. У період 1-ї Чеченської війни вживання спиртних напоїв у діючих військах було досить поширене. Масовість вживання алкоголю зростала в період активних бойових дій та знижувалася до 12% в паузах.

За офіційними даними МОЗ України, кількість військовослужбовців (учасників АТО), яка знаходилася у 2015 році з розладами психіки та поведінки з психіатричних і наркологічних стаціонарів – 3791 особа. З них кількість осіб через уживання ПАР– 1877 осіб або 49,5% від усіх осіб (учасників АТО).

Механізми виникнення адиктивної патології

У деякої частини військовослужбовців, у тому числі і серед здорових осіб, на тлі стресового впливу, поряд зі зростанням агресивності та посиленням депресивних проявів, зазвичай відбувається збільшення частоти алкоголізації, наркотизації та інших форм відхильної поведінки. Багато авторів вважають, **що алкоголізм і наркоманія виникають як вторинний симптом по відношенню до невротичних і афектних розладів, а основним механізмом розвитку залежності є підсвідоме прагнення до позбавлення від них.** Наркотизація розглядається ними як процес вироблення механізмів “подолання стресу”, в якому психоактивні речовини відіграють роль своєрідних транквілізаторів, що купірують тривогу та дозволяють “піти від реальності”, обумовлюючи тим самим мотивацію їх прийому (відомо, що алкоголь, опіати, каннабіоїди, включаючись у нейрохімічні механізми, надають виразний анксиолітичний (протитривожний) ефект). Поряд із цим підкреслюється, що виникненню адиктивних розладів сприяють особистісні девіації – деякі типи акцентуацій характеру і психопатій, відсутність соціально спрямованих інтересів, переважання гедоністичної установки, дефекти виховання та ін.

Формування адиктивних розладів у мирних умовах і в бойовій обстановці має істотні відмінності. Якщо в умовах звичайного життя провідна роль належить спадковій обтяженості, порушеному онтогенезу, психологічній схильності до делінквентності, то в бойовій обстановці формування адиктивних розладів обумовлюється стресовим впливом, а особистісна схильність значною мірою визначається чинником низької толерантності до стресу.

У перші місяці, після прибуття в бойову обстановку, починають вживати психоактивні речовини не тільки ті, хто мав наркотичний досвід до служби в армії, а й військовослужбовці, які в минулому не зловживали ні алкоголем, ні наркотиками. Терміни початку формування адикції мало відрізняються від термінів розвитку реактивних станів. Переважають мотиви, що відображають потребу в зміні психічного стану – атарактичні (досягнення психологічного комфорту) та гедоністичні (задоволення).

У осіб з адиктивними розладами, сформованими в довоєнний період, в анамнезі частіше виявляються фактори обтяженої спадковості та викривлених типів сімейного виховання. Більш характерні низька шкільна успішність, агресивний патерн поведінки, правопорушення, конфлікти в мікросоціальному середовищі. У період служби в районі бойових дій у них переважають гедоністичні мотиви вживання психоактивних речовин із формальною або повною критикою до наркотизації (відсутність критичної оцінки). Зловживання психоактивними речовинами часто супроводжується вчиненням дрібних крадіжок і розкраданням військового майна, як правило, з метою обміну його на алкоголь або наркотики. В цілому адиктивні розлади в умовах бойової обстановки представлені переважно донозологічними формами зловживання (адиктивною поведінкою). Початковий етап їх формування має виразний реактивний характер і тісно пов'язаний з розвитком в подальшому тривожно-депресивної симптоматики, що може призвести до небойових втрат.

1.3 Агресивна поведінка

Агресією вважається фізична або вербальна поведінка, спрямована на заподіяння шкоди комусь. Агресія може проявлятися в прямій формі, коли людина з агресивною поведінкою не схильна приховувати її. Вона безпосередньо та відкрито вступає в конфронтацію з ким-небудь з оточення, висловлює в його бік погрози або проявляє агресивність у діях. У непрямій формі агресія приховується під особистою неприязню,

схидством, сарказмом або іронією і, таким чином, тиском на “жертву”.

Різноманітні форми насильства і правопорушення проти особистості нерідко зустрічаються і в Збройних Силах, незважаючи на сувору статутну регламентацію взаємовідносин військовослужбовців.

Види агресивних дій

Існують такі види агресивних дій:

- 1) фізична агресія (напад);
- 2) непрямая агресія (злісні плітки, жарти, вибухи люті, що проявляються криком, тупанням ногами тощо);
- 3) схильність до роздратування (готовність до прояву негативних почуттів при найменшому збудженні);
- 4) негативізм (опозиційна манера поведінки від пасивного опору до активної боротьби);
- 5) образа (зздрість і ненависть до оточуючих за реальні та вигадані відомості);
- 6) підозрілість – в діапазоні від недовіри та обережності до переконання, що всі інші люди завдають шкоди або планують це;
- 7) вербальна агресія (прояв негативних почуттів як через форму – сварка, крик, вереск, так і через зміст словесних відповідей – загроза, прокляття, лайка).

Різні види агресивних дій можуть бути обумовлені різними факторами і входити в структуру різних типів девіантної поведінки. Агресивність осіб з психічною патологією у вигляді психопатологічного і патохарактерологічного типів поведінки відрізняється лише особливостями мотивації і симптоматикою захворювань.

За характером об’єкта розрізняють гетеро- та аутоагресію, між якими існують тісні, глибокі зв’язки. Відповідно до провідного причинного фактору розрізняють агресію-напад і агресію-захист.

Незначна частина тяжких правопорушень здійснюється психічно хворими. Зокрема, серед вбивств частка таких випадків становить 3-5%. Найбільш криміногенними є чотири форми психічної патології: шизофренія (64%), наслідки черепно-мозкових травм (9%), алкоголізм (7%) і розумова відсталість (7%).

Типи агресії (за Бассом)

Тип агресії	Приклади
Фізична активна пряма	Нанесення іншій людині ударів холодною зброєю, побиття або поранення з використанням вогнепальної зброї
Фізична активна непряма	Закладка мін-пасток; змова з найманим вбивцею з метою знищення ворога
Фізична пасивна пряма	Намагання фізично не дозволити іншій людині досягти бажаної мети або зайнятися бажаною діяльністю (наприклад, сидяча демонстрація)
Фізична пасивна непряма	Відмова від виконання необхідних завдань (наприклад, відмова звільнити територію під час сидячої демонстрації)
Вербальна активна пряма	Словесна образа або приниження іншої людини
Вербальна активна непряма	Поширення наклепу або пліток про іншу людину
Вербальна пасивна пряма	Відмова розмовляти з іншою людиною, відповідати на її запитання тощо
Вербальна пасивна непряма	Відмова дати певні словесні пояснення чи роз'яснення (наприклад, відмова висловитися на захист людини, яку незаслужено критикують)

Отже, агресія може бути представлена у вигляді дихотомії (фізична - вербальна, активна - пасивна, пряма - непряма).

1.4 Аутоагресивна поведінка

Форми і поширеність аутоагресивної поведінки

Аутоагресивна поведінка, на відміну від агресивної, спрямована на заподіяння шкоди самій людині. До форм аутоагресії відносяться: суїцидальна поведінка (завершені самогубства, суїцидальні спроби – справжні і демонстративно-шантажні) та аутоагресивні несуйцидальні дії (самоушкодження).

Критеріями суїцидальної поведінки є бажання накласти на себе руки і знання наслідків своїх дій. Самогубство – це не симптом, не синдром і навіть не ознака психічної аномалії, – це форма поведінки людини, що потрапила у складну ситуацію (психологічну кризу).

Суїцид – це соціально-психологічна дезадаптація особистості в умовах мікросоціального конфлікту, що переживається людиною. Сукупність суїцидентів представлена трьома основними діагностичними категоріями: *хворими на психічні захворювання, граничними нервово-психічними розладами та практично здоровими особами.*

Особливості суїцидальної поведінки у військовослужбовців

Суїцидальна поведінка – аутоагресивна поведінка, що проявляється у вигляді фантазій, думок, уявлень або дій, спрямованих на самоушкодження або самознищення і, принаймні, в мінімальному ступені мотивована явними або прихованими інтенціями до смерті. Динаміка розвитку суїцидальної поведінки включає в себе такі етапи:

- виникнення конфлікту суб'єктивно великої тривалості та інтенсивності;
- усвідомлення нездоланності перешкоди, протиріччя;
- руйнування системи життєвих перспектив;
- прийняття рішення про суїцидальну дію;
- суїцидальна дія (спроба).

Предикція суїцидальності на ранніх етапах розвитку – дуже складне, але виконуване завдання, хоча і з невеликою прогностичною силою. Вона повинна базуватися на поєднанні біологічних, соціальних і особистісних елементів і бути непрямом – можна виходити з того, що успадковується (і моделюється впливом середовища) не стільки суїцидальність як така, а цілий набір характеристик, які можуть призводити до суїцидальності.

Суїцидальну поведінку (самоушкодження або самогубство) можна розглядати як парадоксальний і дезадаптивний спосіб подолання кризової ситуації в суб'єктивному сприйнятті індивіда.

Надзвичайно велика негативна роль алкоголю в скоєнні суїцидальних дій (понад 60% їх відбувається в стані алкогольного сп'яніння). З одного боку, алкоголь полегшує виникнення суїцидальних думок, з іншого – при їх наявності полегшує реалізацію. Майже всі вони мають такі особливості характеру і поведінки: замкнутість, надмірну чутливість, хворобливе самолюбство, відчуття меншовартості, невдачі, ізольованості, відсутність поваги і турботи з боку оточуючих.

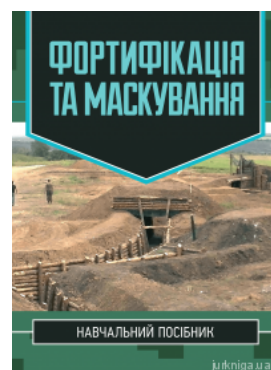
Книги, які можуть вас зацікавити



Медіапсихологічні ресурси подолання травми війни



Теорія і практика управління страхом в умовах бойових дій



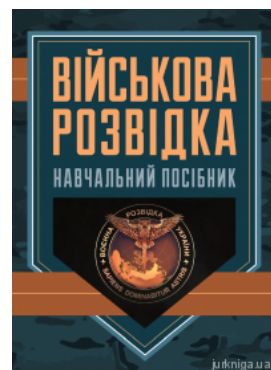
Фортифікація та маскування



Забезпечення особистої кібербезпеки військовослужбовця



Розвідка та іноземні армії. Інформаційна робота



Військова розвідка. Навчальний посібник

Перейти до галузі права
Військове право



[Перейти на сайт →](#)