

СЕКЦІЯ 1

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ СУЧАСНИХ ВІЙН

Керівник секції: полковник Калагін Ю.А., д.соціол.н, професор;
Секретар секції: підполковник Приходько Д.П., к.псих.н. доцент

СУЧАСНИЙ БІЙ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ПСИХІКУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Кудренко О.В.

Командування Повітряних Сил Збройних Сил України,

Кислий В.Д., кандидат психологічних наук, доцент

Харківський національний університет Повітряних Сил ім. І.Кожедуба

Сучасний бій характеризується високою динамічністю й напруженістю, жорсткістю й нещадністю, небаченими раніше руйнуваннями й знищенням живої сили. Велика можливість застосування різних видів зброї масового знищення, використання ракетних ударів, артилерії великого калібру, атак з повітря, імітаційних засобів і засобів дезінформації. Насиченість високоточними вогневими засобами й бойовою технікою забезпечує високу щільність вогню не тільки по всій лінії бойового зіткнення, а і в її глибині. Висока щільність автоматичного вогню супротивника, вибухи снарядів, бомб і мін у розташуванні підрозділу, руйнування інженерних будівель, зони пожегарів, сморід, дим і чад, крики й стогін поранених та покалічених, трупи убитих своїх і чужих солдатів, безперервний гуркіт, свист і виття значно підсилюють негативний психічний вплив на військовослужбовців. Внаслідок цього висуваються дуже серйозні вимоги до військовослужбовців, їх бойових якостей і можливостей. А перемога в такому бою вимагає створення переваги над ворогом не тільки у вогневих засобах, а й у морально-психологічному плані.

Незважаючи на те, що деякі дослідники (А.М. Столяренко, А.Г. Караяні, И.В. Сиромятніков та ін.) виділяють низку позитивних змін у більшості учасників бойових дій. Нас у першу чергу непокоять різноманітні негативні психічні стани військовослужбовців, що виникають під час бою, а також методи їх подолання.

Одним з найбільш негативних та розповсюджених серед військовослужбовців у ході бою є психічний стан страху, який може призвести до поразки. Згідно оцінок американських експертів біля 90% військовослужбовців відчувають у бою страх в явно вираженій формі. При цьому у 25% з них страх супроводжується нудотою та блюванням, а у 20% неспроможністю контролювати функції випорожнення. Російські психологи

дослідили, що близько 30% військовослужбовців зазнають найбільшого страху перед боєм, 35% у бою та 16% після бою.

Страх – це складний психічний стан, що виникає на основі інстинкту самозбереження як реакція на дійсну або мниму небезпеку. Страх впливає на всі психічні процеси (сприймання, увагу, пам'ять, мислення, почуття, волю), які можуть бути паралізовані або деформовані. Військовослужбовець у стані страху перестає володіти своєю увагою, забуває прості речі, не може правильно оцінити звичну ситуацію, його дії і рухи виходять з під свідомого контролю та стають невпевненими, імпульсивними. Стан страху може варіюватися у широкому діапазоні переживань. Найбільш часто військовослужбовці зустрічаються з таким його різновидом як стан переляку, який виникає на основі інстинкту самозбереження при зіткненні з небезпекою, або при різкій несприятливій зміні середовища. Якби військовослужбовець не мав цієї захисної реакції, він загинув би, не встигнувши оцінити небезпеку, що загрожувала.

Стан переляку пов'язаний з раптовістю, яка застає військовослужбовця невідповідно до очікувань, порушуючи на короткий час діяльність усіх психічних процесів і психіки в цілому (могутній вибух бомби, спалах вогню, розрив снаряда чи ракети та ін.). Але втручання свідомості, включення попереднього досвіду переводить переляк у контрольовану поведінку.

Наступна форма страху тривога, виникає у стані невизначеної небезпеки та проявляється в очікуванні несприятливого розвитку подій. У науковій літературі часто визначають як страх виникаючий без причини, пов'язаний з невизначеним джерелом небезпеки. Тривожний стан характеризується стурбованістю, побоюванням, тугою. Може проявлятися як відчуття безпорадності, невпевненості у собі, безсилля перед небезпекою, що наближається та перебільшення загрози. Стан тривоги свідчить про недостатню пристосованість організму до змін навколишнього середовища, неспроможність швидко і адекватно реагувати на них.

Інший вид страху – боязнь – є пригніченим емоційним станом, який поєднує, інтегрує психічне напруження, невпевненість, неспокій і переживання чогось страшного, небаченого, пов'язаного з ризиком. Нерідко цей вид страху є наслідком недооцінки своїх сил, переоцінки труднощів, акцентування уваги на своїх переживаннях, які пов'язані з майбутнім виконанням того чи іншого бойового завдання, або з очікуванням чогось невідомого, нездоланного. Боязнь частіше виникає через нестачу у військовослужбовців практичних навичок необхідних для успішних дій або через брак інформації. Урахування екстремальності обставин у які може потрапити військовослужбовець, своєчасна інформація про особливості цих обставин, уточнення послідовності дій по виконанню поставленого завдання, все це запобігає виникненню стану боязні.

Афективний страх – максимальний за інтенсивністю психічний стан під час якого знижується ступінь самовладання: дії та вчинки здійснюються за особливою емоційною логікою, а не за логікою розуму. Цей стан викликається

надзвичайно небезпечними обставинами, переважно пов'язаними з загрозою для життя, він паралізує волю та здатність до свідомого супротиву. Військовослужбовець ніби «застигає» на місці, пасивно й бездумно чогось чекає або питається заховатися (замаскуватися) або тікає без роздуму, іноді в бік джерела небезпеки. Запобігти виникненню стану афективного страху можливо лише значним зусиллям волі. Такі психологічні прийоми як «відволікання» і «переключення» уваги також можуть допомогти послабити наслідки або взагалі запобігти цьому стану.

Одним з найбільш небезпечних психічних станів в бойових умовах є паніка. Паніка – це тимчасове переживання гіпертрофованого страху, що обумовлює некеровану, нерегульовану поведінку військовослужбовців, іноді з повною втратою самовладання, нездатністю до реагування на заклики до почуття обов'язку і честі. В основі паніки лежить переживання безпорадності перед реальною чи уявною небезпекою, прагнення будь-яким шляхом її уникнути, замість того щоб боротися з нею.

Паніка буває груповою та індивідуальною. Індивідуальна паніка виражається в поспішності, неадекватності вчинків, прийнятті явно помилкових рішень і вираженому прагненні уникнути уявної загрози чи неприйняття захисних заходів, коли небезпека реальна. Особливо важкі наслідки тягне за собою індивідуальна паніка командира. Так, під час російсько-японської війни в битві під Мукденом генерал А.Н.Куропаткін через панічні донесення про те, що японці нібито обходять фланги, сам піддався паніці і віддав наказ про відступ, який перетворився на важку поразку.

Іноді говорять і пишуть про колективну паніку, що є грубою помилкою. Якщо зберігається колектив, згуртованість, управління, то паніка не виникає. Військовослужбовці вірять один в одного, взаємодіють, можуть під впливом бойової обстановки відступати, наступати, але не біжать панічно. У паніці комунікативні зв'язки, взаємодії перервані, тому паніка може бути тільки груповою, але не колективною. Саме тому кожен командир зобов'язаний виявляти турботу про згуртування та зміцнення військового колективу.

Паніку можна поділити на два основних типи:

1) паніка, що виникає відразу після екстремального впливу страхітливого характеру, сприйманого як смертельна небезпека;

2) паніка внаслідок тривалого перебування в стані тривоги та психічної напруги, що призводить до нервового виснаження і фіксування уваги на предметі тривоги.

Основні причини, що викликають стан паніки:

– низький морально-психологічний стан військ, слабкий моральний дух, недостатня соціальна мотивація до участі в бойових діях, що зумовлює розвиток негативних емоцій, страх безглуздої (на думку військовослужбовця) смерті;

– відсутність суворої дисципліни, яка об'єднує солдатів і офіцерів у стійкі бойові колективи;

- порушення принципу єдиноначальності в підрозділі ;
- роз'єднаність військовослужбовців, що мають різний бойовий досвід або ж недостатній досвід всього особового складу. Щоб попередити такі передумови паніки, ще римські легіони в бою будувалися таким чином, щоб перші й останні шеренги займали найбільш досвідчені й стійкі воїни – тріарії;
- порушення управління військами, відсутність інформації про бій і пов'язана з ними втрата віри в керівництво;
- несподівані, непередбачені страхітливі впливи, до яких особовий склад не підготований;
- фізична виснаженість та втома, нервово-психічне виснаження, особливо на тлі тривалої бездіяльності в очікуванні бою.

Але слід зазначити, що паніка – далеко не єдиний психічний стан, який необхідно враховувати командирам, їх заступникам та психологам підрозділів при організації бойової діяльності. Розглянемо і інші подібні стани. Серед останніх найбільш типовими є стани «бойової лихоманки» і «бойовий апатії». «Бойова лихоманка» характеризується надмірною і неадекватною активністю з поспішними рішеннями, великою кількістю помилкових дій, нездатністю зосередитися на виконанні завдання, зовнішньою метушливістю, іноді супроводжуваною бравадою, показовою сміливістю. Безрезультатна активність в стані бойової лихоманки нерідко переходить в Perezбудження і в «бойову апатію», пов'язану з вираженою пасивністю, почуттям приреченості, нездатністю приймати необхідні рішення, прагненням не вирішувати поставлені завдання, а піти від них, з проявом бездіяльності через ступор в думках та очікуваням допомоги, якої не передбачається.

Для подолання вищезазначених психічних станів, переборювання військовослужбовцями страху в екстремальній ситуації необхідно використовувати адекватні заходи.

Стан страху опосередковується соціальною, моральною сутністю особистості й залежить від рівня розвитку її морально-психічного стереотипу, у якому відображається моральна зрілість і соціальний досвід. Військовослужбовці оцінюють і переживають не лише небезпеку для свого життя в цій ситуації, а й значення розв'язання чи нерозв'язання в цих умовах поставленого завдання для себе особисто, колективу свого підрозділу, держави та суспільства взагалі.

Для переборювання військовослужбовцем різних видів страху насамперед необхідно сформувати в нього сильний, стійкий і міцний морально-психічний стереотип, що характеризує силу, стійкість, міцність і надійність його поглядів, позицій, почуттів, переконань, ставлень, цінностей та інтересів, а також визначає духовно-психологічне й морально-практичне ставлення до світу, народу, себе, обов'язку, гідності, честі, виконання бойових завдань тощо.

Мотиваційне ядро морально-психічного стереотипу створює відповідний морально-психічний потенціал, який допомагає військовослужбовцю в складних і важких ситуаціях (у бою, під дією вогню

противника, в екстремальних умовах тощо) протистояти страху, виявляти вибірковість дій і волі.

Другим важливим напрямом запобігання виникненню у військовослужбовців страху в бою є відповідна психологічна підготовка, суть якої – у цілеспрямованому формуванні морально-психічної стійкості й надійності в умовах виконання бойових завдань, підвищення активності всіх психічних функцій.

У період очікування подій, пов'язаних з ризиком для життя, досить ефективним є застосування методу баражування.

Метод баражування – спосіб відволікання уваги від страху й спрямованості військовослужбовців від аналізу й синтезу гнітючих факторів бойової ситуації, переживань, тривоги, роздумів про майбутній наступ, виконання завдання щодо бачення за цим ризику для свого життя, можливих невдач, його провалу тощо.

Цей метод застосовують за допомогою системи розроблених заходів із звичайним змістом, які спрямовані на зняття напруження, психічне «розвантаження», розслаблення і просто відпочинок. З цією метою проводять перегляд легких (тих, які не змушують людину глибоко замислюватись, аналізувати) кінофільмів, сатиричних журналів, мультфільмів тощо.

Важливе місце в сукупності методів розслаблення належить музиці, яку спеціально добирають.

Широке визнання щодо зняття чи послаблення страху набув метод автогенного тренування, який слугує дієвим засобом психогігієни й профілактики, засобом управління станами людини в екстремальних умовах. В автогенному тренуванні використовують три головні шляхи впливу на стан нервової системи: повне розслаблення, уява й словесне навіювання.

Також можна використати метод образів, суть якого – у здійсненні психічного впливу на комплекс «підсвідомість-свідомість» військовослужбовців через формування в них системи образів поведінки в надзвичайній ситуації.

Певні позитивні результати впливу на психіку з метою запобігти виникненню страху дає метод демонстрації.

За допомогою методу психічної концентрації формуються конкретні психологічні установки. Його суттю є утворення відповідних нервових зв'язків у корі головного мозку й підтримування їх у постійному збудженні до початку відповідальної діяльності чи настання очікуваних подій.

Крім цих методів, застосовують низку спеціальних. Серед них важливе місце посідає метод психічних навантажень, суть якого – у створенні відповідних штучних навантажень на психіку військовослужбовців з метою виявлення їхніх індивідуально-психологічних особливостей, ступеня реактивності психіки, ригідності тощо. Навантаження на психіку досягають за допомогою різних засобів, зокрема звукових, екранних, імітації тощо. Цей метод ефективний для виявлення осіб з різними психічними травмами.

За певних умов можна використовувати парадоксальну інтенцію як психотерапевтичну техніку переборювання страху.

Сутність парадоксальної інтенції (парадоксального наміру) в тому, щоб військовослужбовець забажав здійснити те, чого він так боїться. Парадоксальна інтенція – це заміна того наміру, який характеризує патогенний спосіб реагування, на протилежний. Замість уникнення ситуацій страху суб'єкт повинен захотіти зробити те, чого він уникає й боїться.

Застосовуючи цю психотерапевтичну техніку, військовослужбовець має не уникати страху і ситуацій, які його зумовлюють, а навпаки, прагнути до цього. Удаючись до «гумористичного перебільшення» і власного страху, і страху інших людей, можна позбутися його.

Крім зазначених методів подолання й переборювання страху у військовослужбовців, необхідно використовувати також і інші способи, які підбираються та використовуються індивідуально.