

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО БОЙОВИХ ДІЙ

О.В. Кудренко

Заступник Командувача Повітряних Сил з морально-психологічного забезпечення – начальник управління морально-психологічного забезпечення Командування Повітряних Сил Збройних Сил України

Сучасність суттєво підвищила вимоги до морально-психологічної складової змісту військово-професійної діяльності. Це пов'язано перш за все з необхідністю протистояти гібридним технологіям російської агресії, появою новітніх систем і засобів збройної боротьби.

Досвід бойових дій в Операції об'єднаних сил на сході країни достеменно показав, що психологічна готовність військ значною мірою залежить від морально-етичного стану всього суспільства, від підтримки армії народом, засобами масової інформації, різними недержавними організаціями та об'єднаннями громадян, від ступеня усвідомлення та схвалення суспільством цілей і завдань, які вирішуються збройними силами держави.

Морально-психологічна готовність військовослужбовця до бойових дій проявляється в його прагненні вольовим порядком впливати на такі складові психіки, як страх, інстинкт самозбереження, егоцентризм, стійкі стереотипи поведінки. Крім того, військовослужбовці, готові до виконання бойових завдань, повинні володіти силою волі, самосвідомістю і відповідальністю.

Під час формування у військовослужбовців морально-психологічної готовності до бойових дій необхідно зробити так, щоб військовослужбовці переключилися від орієнтації «на себе» до орієнтації на цінності, які не мають відношення до власного «я».

Одним із головних завдань формування морально-психологічної готовності військовослужбовців до бойових дій є надання ритму і інтенсивності функціонування їхньої психічної діяльності, характерних для бойової обстановки. Тому весь уклад життя, розпорядок дня, рівень напруженості навчально-бойової діяльності, бойові заняття повинні повністю задіяти психіку військовослужбовців. Необхідно з перших днів служби привчати особовий склад до:

– польових побутових умов, якомога більш повного самообслуговування – від самостійного облаштування житла, приготування їжі – до окремих занять із виживання;

– напруженого, «франого» режиму життєдіяльності – підйом за тривогою, скорочення часу на сон і відпочинок, створення додаткових складнощів і перепон тощо;

– до наявності постійної небезпеки – імітації дій розвідувально-диверсійних груп супротивника, інформування про диверсійні дії ворога в нашому тилу, демонстрація трагічних наслідків, до яких призвела безпечність окремих військовослужбовців і підрозділів.

Незважаючи на це, слід зазначити, що знання про небезпеку обстановки і особливості її впливу на організм далеко не завжди можуть підвищити морально-психологічну готовність до бойових дій. Відомі випадки, коли відмінно підготовлені фахівці відмовлялися піддавати себе небезпеці.

Практика показує, що в перехідному періоді від миру до війни ефективними методами формування світогляду і самосвідомості, які відповідають воєнному часу є:

- роз'яснення військовослужбовцям характеру бойової діяльності;
- роз'яснення причин і винуватців виникнення загрозової ситуації;
- створення образу ворога у вигляді сильного, хитрого, підступного і жорстокого, вкрай небезпечного супротивника;
- роз'яснення можливих наслідків війни, необхідність мобілізації всіх сил тощо.

З початком бойових дій у психологічно підготовленого військовослужбовця відбувається зміна морально-психологічного стану, актуалізуються необхідні психічні якості, підвищується психічна активність, конкретизується націленість на подолання труднощів майбутнього бою.

Аналіз діяльності військових психологів доводить, що психічна саморегуляція може стати важливим засобом формування морально-психологічної готовності військовослужбовців до бойової діяльності, оскільки вона відрізняється відносно простими прийомами і високою ефективністю впливу. Також вона дозволяє реалізувати ідею активної участі військовослужбовця в процесі психологічної підготовки.

Крім цього оволодіння методами саморегуляції дає військовослужбовцю беззаперечну перевагу перед невідготовленим супротивником і значною мірою знижує ймовірність психічних розладів. Вона підвищує психічну здатність, а як наслідок моральну готовність військовослужбовців до бойової діяльності, а також може служити як самостійним засобом, так і засобом, що дозволяє значно підвищити терапевтичний ефект інших методів. З метою психологічної підготовки до дій у бойових та інших екстремальних умовах можуть також застосовуватися психофармакологічні і деякі інші методи впливу на психіку людини.

У формуванні морально-психологічної готовності до бойових дій військових колективів важливим завданням є згуртування, злагодження, підвищення соціально-психологічної сумісності і стійкості підрозділів і частин, перетворення їх у фактор додаткової мотивації індивідуальної діяльності та попередження психотравмування військовослужбовців. Велику роль при цьому відіграє формування групового згуртування підрозділів, в силу того, що мікрогрупа, її дух, спрямованість її членів, здійснюють величезний керуючий вплив на особистість.

На морально-психологічну готовність можуть впливати несприятливі чинники: фізіологічний дискомфорт; біологічний страх; дефіцит часу; підвищена складність виконання завдань; підвищена значущість помилкових дій; наявність сильних перешкод; неуспіх внаслідок об'єктивних обставин;

дефіцит інформації для прийняття рішень; перевантаження інформацією; необхідність вибору виконання одного завдання при умові невиконання іншого.

Існують певні методи для формування у військовослужбовців морально-психологічної готовності до бойових дій:

- метод переконання – інтелектуальний вплив за допомогою логічних обґрунтувань;
- метод примусу – вплив спрямовується на мотиваційну сферу людини без врахування її бажань і волі;
- метод навіювання – емоціонально-вольовий вплив, розрахований на некритичне сприйняття готових висновків і рішень;
- метод наслідування – прийняття і відтворення поведінки і станів іншої людини. Вони можуть носити мотиваційний характер або ж характер сліпого копіювання;
- метод зараження – мимовільна схильність особистості до деяких психічних станів;
- метод звикання – формування стійкості до тих або інших впливів, шляхом їх багаторазового повторення;
- метод самонавіювання – передбачає навчання військовослужбовців методам довольного цілеподібного самонавіювання за допомогою вербальних (мовних) самоінструкцій або розумового відтворення визначених зразків і ситуацій, пов'язаних з бажаними змінами у психічному або фізичному стані.

Під час формування у військовослужбовців морально-психологічної готовності до бойової діяльності необхідно пам'ятати, що саме поняття «морально-психологічна готовність» передбачає посилення поведінкового, духовно-етичного аспекту.

Необхідна велика організаторська робота командирів, штабів і офіцерів структур морально-психологічного забезпечення, котрі повинні активно впроваджувати обґрунтовані й перевірені на практиці прийоми психологічної підготовки, здійснювати допомогу командирам підрозділів у опануванні новими методами впливу на підлеглих.

Література.

1. Психологічна підготовка та адаптація військовослужбовців Повітряних Сил до ведення бойових дій (на основі досвіду антитерористичної операції): навчально-методичний посібник [Текст] / А.М. Алімпієв, В.С. Афанасенко, В.І. Пасічник та ін. – Х.: ХНУПС, 2018. – 296 с.
2. Психологія бою: Посібник / Т.Л. Грицевич, І.М. Гузенко, О.С. Капінус, Т.М. Мацевко, А.М. Романишин; за ред. А.М. Романишина. – Львів: Видавництво «Астролябія», 2017. – 352 с.
3. Методичний збірник. Досвід і практика організації та проведення морально-психологічного забезпечення у військових частинах (підрозділах) Повітряних Сил Збройних Сил України. – Вінниця, 2017. – 196 с.

4. Загальна психологія. Прикладний аспект узагальнення досвіду АТО: навч. посіб. / В.В. Артюхова. – Х. :ХНУПС, 2017. – 216 с.

MODELS OF PSYCHOLOGICAL FUNCTIONING OF SOLDIERS IN A COMBAT SITUATION

*Jan Wilk, Doctor of Medical Sciences, Military Hospital in Bigdosh;
Olaf E. Truszczyński, Doctor of Psychological Sciences, Cardinal Wyszyński
University in Warsaw;
Piotr Pacek, Doctor of Philosophy, War Studies University, Warsaw*

A soldier intended for participation in combat operations should be carefully selected, trained and team-integrated. In turn, commanders at all levels should be able to manage the stress level, because exceeding the maximum tolerance level, both at the individual and team level can result in a complete breakdown of combat capability. It is necessary to elaborate an effective methods of solving «difficult» situations on all interpersonal and commanding levels. Clear responsibilities, duties and obligation should be elaborated and fullfill . Rules for segregating wounded and dead soldiers, their evacuation and treatment should be clear for all hopefully waiting for help and respecting the deaths of their comrades. Caring for wounded and dead is associated with the high ethos of service. A soldier should have not only his own resources to deal with combat stress, but also obtain social, environmental and family support, combined with the comfortable material conditions of the service. Failure to meet the above-mentioned conditions can lead to serious health consequences, including the cases of psychiatric diseases and psychological disturbances.

Mental disorders of soldiers functioning in traumatic situations. It is associated with symptoms of ASD (Acute Stress Disorders) and its development-PTSD (Post Traumatic Stress Disorders). It becomes possible to change personalities of affected soldiers, interpersonal disorders and social behavior, psychosomatic reactions and even suicidal behavior. ASD is associated with a short-term mental disorder experienced during or immediately after the injury or traumatic situation that lasts for at least two days or disappear within four weeks after the event. Symptoms include an innate feeling of numbness, reduced alertness towards the environment, derealization of depersonalization, dissociative amnesia, withdrawal from expected social interactions, narrowing visual attention, anger or verbalized aggression, inadequate or unintended activity, uncontrolled and excessive sadness. PTSD disorders occur from 4 weeks to 1.5 years after the event in which the person: experienced, was a witness or was confronted with an event carrying death or threatening life or serious physical injury or a physical and integrity of himself or others. Mental reactions included intense fear, helplessness or horror, which were manifested through persistent recall, avoiding similar stimuli and situations, and as a consequence, personality and social functioning could change. PTSD, however, is