



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРИКЛАДНІ ПРОБЛЕМИ КРИМІНОЛОГІЇ

УДК 343.9

DOI: <https://doi.org/10.32631/vca.2024.1.10>



Андрій Олександрович БАХМАЧ
(Національний авіаційний університет, м. Київ)

ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ У БОЙОВИХ ДІЯХ, ЯК ОКРЕМА СОЦІАЛЬНА ГРУПА У КОНТЕКСТІ ЗАПОБІГАННЯ КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОПОРУШЕННЯМ

Стаття присвячена дослідженню проблем запобігання кримінальним правопорушенням серед військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. На підставі наукових досліджень закордонних та вітчизняних вчених, а також статистичних даних, визначені особливості військовослужбовців як окремої соціальної групи. Доведено, що військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, мають унікальні поведінкові характеристики, які дозволяють виділити їх в окрему соціальну підгрупу серед загальної групи військовослужбовців. Визначено, що військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, після демобілізації мають різний ступінь ризику вчинення кримінальних правопорушень в залежності від індивідуальних особливостей, зокрема, стану психічного та фізичного здоров'я.

Ключові слова: *військовослужбовець, бойові дії, посттравматичний стресовий розлад, агресія, кримінальне правопорушення, детермінація запобігання.*

Постановка проблеми. Запобігання кримінальним правопорушенням є одним із головних завдань держави та суспільства. На різних етапах розвитку суспільства державні інституції, науковці та фахівці в різних галузях соціальних наук намагалися віднайти рецепти яким чином

гармонізувати відносини між соціальними та професійними групами, які мають між собою конфлікти, що ґрунтуються на різних ціннісних та економічних базисах, які, в свою чергу, формують різні моделі соціальної поведінки. Навіть у економічно високорозвинених країнах існують радикально налаштовані соціальні групи, об'єднані політично або ідеологічно, які поводять себе агресивно до інших категорій населення. Тому співіснування у соціальному житті між представниками різних соціальних груп не завжди відбувається мирно, особливо в періоди, коли відчуваються значні впливи зовнішніх факторів на соціально-економічне життя. Такими факторами можуть бути політична нестабільність в країні, міграція населення, економічні складнощі, тощо. Вказані фактори мають особливо значний вплив на більш радикалізовані соціальні групи, стримувати протиправну поведінку яких є важким завданням особливо в зазначені періоди. Однак окрім радикалізованих соціальних груп, які завжди складають групи ризику в аспекті протиправної поведінки, в суспільстві є соціальні групи, які внаслідок стану недостатньої економічної та соціальної зрілості такого суспільства, можуть становити такі ж, якщо не більші, ризики для нього, як і радикалізовані соціальні групи. Наприклад, державні службовці, які за низького стану розвитку суспільної моралі та системи державного управління вчиняють значну кількість кримінальних правопорушень корупційного характеру. Таким же чином це може стосуватись і такої соціальної групи, як військовослужбовці. У воєнний час члени цієї соціальної груп, особливо ті військовослужбовці, які беруть участь у бойових діях, протягом тривалого часу знаходяться під впливом особливо несприятливих зовнішніх факторів, зазнають фізичних та психічних травм, що впливає на ризики вчинення ними кримінальних правопорушень після демобілізації. Тому для розробки та впровадження дієвих заходів запобігання кримінальним правопорушенням серед цієї соціальної групи необхідно виділити її особливості та ключові характеристики, враховуючи також ту важливу роль, яку військовослужбовців відіграють у захисті країни.

Мета статті – на підставі окремих біологічно зумовлених характеристик, стану психічного, фізичного здоров'я та інших зовнішніх і внутрішніх факторів визначити вірність припущення, що військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, складають окрему соціальну підгрупу серед військовослужбовців, на підставі підвищеного ризику вчинення кримінальних правопорушень.

Виклад основного матеріалу. Наслідками війни є негативний вплив не лише на матеріальну базу, а і на людські ресурси. Поруч з втратою людських життів, економічними, екологічними та іншими наслідками, війна має також тяжкі соціальні та психологічні наслідки. Соціальні та психологічні наслідки війни можуть бути глибокими і тривалими, і впливати на різні аспекти життя суспільства та психіку людей. Ось деякі з основних аспектів цих наслідків:

– травми та стрес: військові конфлікти часто супроводжуються травмами та пораненнями. Як військовослужбовці, так і цивільне населення, отримують серйозні фізичні травми, що вимагають довготривалого лікування та реабілітації. Свідчення від жахливих подій, втрата близьких, власні переживання страху та загроз призводять до психологічних травм та психічних захворювань;

– втрата віри в майбутнє: військові конфлікти часто порушують нормальне функціонування суспільства та державних інституцій. Люди можуть втратити віру в правову систему, соціальні структури та можливість покращення свого життя;

– міжособистісні відносини: спільноти можуть поділитися на групи, що підтримують різні сторони конфлікту. Це може призводити до розбрату між різними етнічними, релігійними або соціокультурними групами;

– біженці та втрата дому: війна може призводити до масового переміщення населення, що стають біженцями внутрішньої чи зовнішньої міграції. Втрата дому та невпевненість у майбутньому може викликати почуття безпорадності та втрати ідентичності;

– соціальна дезінтеграція: військові конфлікти, як зазвичай, призводять до руйнування соціальних структур та втрати довіри між людьми. Послаблення родинних та соціальних зв'язків може суттєво вплинути на стабільність суспільства.

Всі ці аспекти довгий час залишаються в суспільстві після закінчення війни, створюючи виклики для відновлення стабільності в країні.

Найбільш вразливою категорією людей, які отримують особливо тяжкі фізичні та психологічні травми внаслідок війни, є військовослужбовці, які брали безпосередню участь у бойових діях. Ця категорія людей, внаслідок отриманих фізичних та психічних травм, потребують особливої уваги з боку держави та суспільства. При цьому, військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, після їх мобілізації проходять складний процес адаптації до мирного життя, під час якої їхня соціальна роль в суспільстві змінюється. І такі зміни, як демонструє світовий досвід, нажаль часто супроводжуються підвищенням ризиків антисоціальної поведінки з їхнього боку, які можуть проявлятися, зокрема, у вчиненні кримінальних правопорушень.

Щодо впливу досвіду участі у бойових діях на стан психічного здоров'я військовослужбовців, та впливу такого стану на ризики вчинення ними кримінальних правопорушень, слід зазначити таке. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає «психічне здоров'я людини» як: «стан благополуччя, в якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, може продуктивно та плідно працювати і мати можливості робити внесок у життя своєї спільноти»¹. В свою чергу, психічно нездорова людина – це людина із психічними аномаліями - відхиленнями та/або психічними захворюваннями. Слід зазначити, що детальну класифікацію психічних аномалій було здійснено німецьким психіатром Емілем Крепеліном ще

наприкінці 19 сторіччя (перше видання Крепеліна, що містить запропоновану ним класифікацію психічних хвороб, було опубліковано у 1883 році)¹.

На даний час діагностування проблем із психічним здоров'ям людини здійснюється у медичній практиці згідно Міжнародної статистичної класифікації хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям Цей документ затверджується та переглядається ВООЗ, та використовується як провідна статистична та класифікацій на основа в світовій системі охорони здоров'я. Міжнародна статистична класифікація хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям (далі – «МКХ»), є нормативним документом, який забезпечує єдність методичних підходів та міжнародну верифікацію матеріалів*¹.

Міністерство охорони здоров'я України на своєму офіційному сайті зазначає, що посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це хронічне порушення психічного стану, що може розвинути після травматичної події. Близько 8% чоловіків та 20% жінок, що пережили травматичні події, мають ПТСР². Наказом Міністерства охорони здоров'я України 23.02.2016 № 121 затверджено Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги: «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад». Виокремлюючи військовослужбовців серед інших осіб, у яких може бути діагностовано ПТСР, Науково-дослідним центром гуманітарних проблем збройних сил України Міністерства оборони України в 2016 році було видано збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців³, який містить набір різноманітних методик, як українського так і закордонного авторства, які дозволяють визначити наявність чи відсутність у особи ПТСР шляхом проведення тестування.

За оцінками вітчизняних психологів⁴ очікується, що серед військовослужбовців, які будуть демобілізовані після закінчення повномасштабної агресії російської федерації, у 15–20 % буде діагностовано таке психічне захворювання, як ПТСР. Разом з тим, до цих прогнозів ми маємо відноситись критично, оскільки вони різняться з фактичними

¹ Крепелін Е. Посібник з освіти в області прав людини за участі молоді. Здоров'я. Council of Europe. URL: <https://www.coe.int/uk/web/compass/health>; Медицина світу. 2015. Березень. URL: <http://msvitu.com/archive/2015/march>; International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). URL: [https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=International%20Statistical%20Classification%20of%20Diseases%20and%20Related%20Health%20Problems%20\(ICD\)&text=ICD%20serves%20a%20broad%20range,and%20coded%20with%20the%20ICD](https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=International%20Statistical%20Classification%20of%20Diseases%20and%20Related%20Health%20Problems%20(ICD)&text=ICD%20serves%20a%20broad%20range,and%20coded%20with%20the%20ICD).

* Складовою частиною МКХ є розділ, який містить перелік розладів психіки людини ((F00-F99) Клас V. Розлади психіки та поведінки). Серед них є, зокрема, Постконтузійний [посттравматичний] синдром (F07.2) та Посттравматичний стресовий розлад (F43.1).

² Що треба знати про посттравматичний стресовий розлад. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/article/health/scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad>.

³ Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. С. 81.

⁴ ПТСР не буде у всіх: інтерв'ю директорки центру реабілітації «Лісова поляна» Ксенії Возниціної. URL: https://www.youtube.com/watch?v=_QK9LI0P4rI.

даними, що зафіксовані в країнах, збройні сили яких мають досвід участі у бойових діях, та в яких були проведені фактичні статистичні дослідження щодо кількості психічних розладів у демобілізованих військовослужбовців. Наприклад, статистичні дані уряду США фіксують, що серед ветеранів - військовослужбовців відсоток осіб, у яких діагностовано ПТСР, складає більше третини, тобто більше 33 %. А серед загальної групи військових-ветеранів, у демобілізованих осіб, які брали участь у бойових діях у В'єтнамі, Іраку, Афганістану, кількість таких діагнозів може взагалі бути втричі більшою, тобто доходити до 90–95 %¹, що явно різниться з очікуваннями вітчизняних науковців, наведеними вище.

Окрім цього психічного захворювання, значна кількість демобілізованих буде мати і вже має також черепно-мозкові травми (ЧМТ), отримані внаслідок контузії (за згаданими оцінками уряду США ЧМТ діагностовано у близько 20 % військових, які брали участь у бойових діях), та ще більш тяжкі психічні захворювання.

Зважаючи на очікувану кількість військовослужбовців, які будуть демобілізовані в Україні після закінчення повномасштабної агресії російської федерації, кількість тих серед них, які будуть мати психічні захворювання внаслідок участі у бойових діях, може скласти сотні тисяч осіб виходячи з підрахунків, наведених на прикладі згаданих досліджень уряду США.

При цьому слід звернути особливу увагу на ту обставину, що в Україні існує високий ризик приховування реальної статистики психічних захворювань серед демобілізованих військовослужбовців. Частина випадків психічних захворювань демобілізованих військовослужбовців буде носити латентний характер зважаючи на той факт, що в Україні чинним законодавством не передбачено обов'язковий медичний огляд та, відповідно, діагностування всіх військовослужбовців, які демобілізуються після участі у бойових діях, на предмет наявності психічних захворювань. Тобто, може мати місце значна кількість недиагностованих, та, відповідно, не відображених у статистичних даних, випадків психічних захворювань серед даної категорії осіб.

Ця обставина, а саме відсутність належного нормативно-правового регулювання питання проходження медичного огляду військовослужбовцями після демобілізації, створює додаткові ризики щодо можливості своєчасного виявлення ризиків вчинення антисоціальних дій, зокрема кримінальних правопорушень, серед даної соціальної підгрупи.

Дослідження ризиків вчинення кримінальних правопорушень особами, які мають психофізичні особливості та, зокрема, психічні захворювання має велику історію та здійснювалось в основному дослідниками, яких в кримінології віднесено до послідовників біологічних та психологічних теорій злочинності.

¹ From Service through Reentry. A Preliminary Assessment of Veterans in the Criminal Justice System: report of Council on Criminal Justice. C - 3. URL: <https://counciloncj.org/vjc-preliminary-assessment>

Нагадаємо, що кримінологічні теорії вітчизняні та зарубіжні вчені-кримінологи, зазвичай, поділяють на три основні групи¹:

- біологічні (антропологічні) теорії;
- психологічні теорії;
- соціологічні теорії.

Основним припущенням біологічних теорій є гіпотеза, що люди вчиняють антисоціальні вчинки внаслідок дії біологічних (фізіологічних) чинників. І такі

чинники існують та впливають на людину незалежно від її волі. Тобто, дослідники таких теорій стверджували, що моделі поведінки та особисті якості людини зумовлені виключно біологічними процесами, які відбуваються в тілі та мозку людини.

Серед сучасних біологічних теорій найбільш поширеними є теорії, які ґрунтуються на дослідженнях функцій головного мозку людини (будови тих чи інших ділянок головного мозку), а також нейрологічні теорії (дослідження впливу стану центральної нервової системи на схильність до вчинення антисоціальних дій) та дослідження впливу процесів синтезу тих чи інших гормонів, зокрема дофаміну та серотоніну, на поведінку людини.

Психологічні теорії в кримінології ґрунтуються на тому, що наявність у людини аномалій психіки є основним фактором ризику вчинення кримінальних правопорушень. Такі аномалії психіки можуть виникати у людей як з фізіологічними особливостями роботи головного мозку (біологічно – генетичні та антропологічні особливості), так і внаслідок накопиченого за життя емпіричному досвіду, а саме, в значній мірі, внаслідок отриманих за життя фізичних та психологічних травм. Не всі аномалії психіки можуть діагностуватися як психічні захворювання. І не всі психічні захворювання підвищують ризики антисоціальної поведінки. Але деякі з них, наприклад ПТСР, безпосередньо збільшують такі ризики, оскільки їх симптомами є, зокрема, підвищена агресивність та інші негативні прояви, які можуть бути спрямовані як в соціум (девіантна поведінка), так і на самого хворого (аутоагресія).

Девіантна (лат. *deviatio* – відхилення) поведінка є дуже дотичним терміном до протиправної поведінки та визначається як дії людини (девіанта), які порушують офіційно встановлені в суспільстві чи неофіційні в певній соціальній групі моральні та правові норми, що призводять до її покарання, ізоляції, виправлення або лікування². Тобто, термін девіантна поведінка є більш широким порівняно з протиправною поведінкою, оскільки охоплює вчинення не тільки правопорушень, але й проступків, які порушують норми моралі. Але за своєю сутністю обидва ці терміни характеризують прояви антисоціальної поведінки людини.

Разом з тим, підвищена агресивність як прояв девіантної поведінки, призводить до вчинення не всіх видів кримінальних правопорушень, а в

¹ Heidt J. M. The evolution of criminological theories. Fall : Simon Fraser University, 2011. P. 241–316.

² Христюк О. Л. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник. Львів : ЛьвДУВС, 2014. С. 6.

більшій мірі тих, які так чи інакше пов'язані з насиллям, зокрема, предметом яких є життя та здоров'я людини.

Слід зазначити, що вивченню феномену агресивності присвячено значну кількість наукових праць у різних галузях соціальних наук (філософії, соціології, психології, правових), а також медицини та біології. Найвідомішими науковими дослідження феномену агресивності методами неправових соціальних наук є, зокрема, дослідження американського психолога Леонарда Берковіца «Агресія: причини, наслідки та контроль» та німецького соціолога, філософа, соціального психолога Еріха Фромма «Анатомія людської деструктивності», а також багатьох інших.

Леонард Берковіц у вказаній науковій праці визначає агресію як *будь-яку форму поведінки, яка націлена на те, щоб заподіяти комусь фізичну або психологічну шкоду*. Він виокремлює емоційну та інструментальну агресію. Емоційна агресія - це агресія, яка не має явної мети на відміну від інструментальної, де агресивна поведінка є інструментом для досягнення бажаної цілі. Емоційна агресія може бути, зокрема, наслідком фрустрації, як впливу зовнішніх обставин, які заважають реалізації очікувань людини (невиправдані очікування).

Застосувавши висновки Леонарда Берковіца та ґрунтуючись на кримінологічних дослідженнях, проведених у США, у випадку з демобілізованими військовослужбовцями, є всі підстави припустити, що їхні прояви агресії можуть бути викликані в значній мірі саме невиправданими очікуваннями. Такими очікуваннями можуть стати, зокрема, очікування поваги в суспільстві та кращих матеріальних умов життя. Коли військові не отримують очікуваного, у них може виникати емоційна агресія. Проявом же емоційної агресії, як зазначено вище, є фізичні та/або психологічні насильницькі дії, які в своїх крайній проявах класифікуються кримінальним законом як кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я людини. Саме такі кримінальні правопорушення переважають серед військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, та є, переважно, наслідками отриманих внаслідок участі у бойових діях психічних розладів та психічних захворювань¹.

Запобігання кримінальним правопорушенням є одним з важливих завдань як держави, так і суспільства, оскільки рівень криміналізації суспільства безпосередньо впливає не лише на безпечність проживання чи перебування в тій чи іншій країні, а й на її економіку, інвестиційний клімат, соціо-культурне, політичне життя.

З метою запобігання кримінальним правопорушенням державою та суспільством вживаються певні заходи, які знаходяться між собою у системному зв'язку та складають систему запобіжних заходів. Запобіжні заходи, спрямовані на протидію злочинності, в свою чергу поділяють залежно від рівнів запобіжної діяльності, на яких вони здійснюються, на:

¹ Скільки добровольців АТО за ґратами? URL : https://www.bbc.com/ukrainian/society/2016/08/160804_military_volunteers_criminal_prosecution_tornado_sd.

- загальносоціальні;
- спеціальні, або спрямовані на профілактику у соціальних групах;
- індивідуальні¹.

Рівні запобіжної діяльності, які визначаються таким чином, мають, відповідно, різний масштаб охоплення кола осіб, тобто різний обсяг суб'єктів, на яких вони спрямовуються.

Загальносоціальні заходи запобігання злочинності охоплюють всіх громадян, спеціальні – певні соціальні групи, індивідуальні - спрямовані впливати на окремих осіб.

При цьому, загальносоціальні заходи запобігання злочинності носять переважно профілактичний характер, спеціальні та індивідуальні поєднують в собі як профілактичні заходи, так і заходи стримування, які мають, переважно, каральний характер, оскільки спрямовані на запобігання злочинності в основному серед осіб, яких відносять до груп ризику внаслідок притаманним їм особистим ознакам (учасники радикальних угруповань, спортивні фанати, особи, залежні від наркотичних засобів, особи, які раніше вчиняли кримінальні правопорушення, інші).

Разом з тим, і в межах окремих соціальних груп, існують суб'єкти з різним рівнем ризику вчинення кримінальних правопорушень, на що впливають декілька факторів:

- біологічні, генетичні, антропологічні (отримуються при народженні);
- індивідуальний біографічний шлях (індивідуальні здібності, виховання (в сім'ї, в навчальних закладах), соціальне середовище та оточення, як в період формування особистості, так і в наступному житті, наявність досвіду вчинення кримінальних правопорушень, отримані фізичні та психічні травми);
- стан психічного та фізичного здоров'я, ментально-ціннісна орієнтація, які знаходяться у безпосередньому причинно-наслідковому зв'язку з двома попередніми групами факторів.

Тому є підстави в межах певної соціальної групи суб'єктів, спираючись на сукупність вказаних вище індивідуальних факторів, виділяти три основні категорії за рівнем ризику вчинення кримінальних правопорушень в певний момент життя людини: з низьким рівнем ризику; з середнім рівнем ризику; з високим рівнем ризику.

В результаті склад (наповнення) спеціальних заходів запобігання кримінальних правопорушень будуть відрізнятися в залежності від того, до якої підгрупи за рівнем ризику відноситься та чи інша особа в межах однієї соціальної групи. Особливо це стосується соціальних груп, в яких є додаткові спільні колективні риси, що впливають на ступінь ризику вчинення кримінальних правопорушень, які формуються під час перебування в певних виняткових зовнішніх умовах, що безпосередньо впливають як на фізичний, так і на психоемоційний стан таких осіб.

¹ Кримінологія: Підручник / За заг. ред. В. В. Чернея ; за наук. ред. О. М. Джужі. К. : «Освіта України», 2020. С. 198.

До соціальних груп, які мають особливі спільні колективні риси, що додатково впливають на ступінь ризику вчинення кримінальних правопорушень, ми відносимо військовослужбовців. Серед військових ми виділяємо в окрему підгрупу військових, які брали участь у бойових діях, оскільки перебування в зоні бойових дій, особливо протягом тривалого часу, чинить значний вплив на психоемоційний стан військовослужбовців, стан їхнього фізичного та психічного здоров'я. Такі військовослужбовці знаходячись в постійних умовах небезпеки (перебування під обстрілами, бойові зіткнення), отримують внаслідок цього важкі психоемоційні травми, які впливають, перш за все, на стан їхньої психіки, включаючи в достатньо поширених випадках психічні розлади та захворювання.

В той же час, перебування в екстремальних умовах бойових дій впливає також на характер взаємодії між собою членів такої соціальної підгрупи (військових, які беруть участь у бойових діях). Військовослужбовці, які перебувають у зоні бойових дій, стають стійко пов'язаними між собою психоемоційними, а згодом, після демобілізації, і соціальними зв'язками, оскільки взаємодопомога та тісний взаємозв'язок між собою під час участі у бойових діях дає можливість зберегти своє життя та здоров'я, а також життя та здоров'я своїх побратимів.

Таким чином, підставою відносити категорію військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до окремої соціальної підгрупи, є наявність унікальних характеристик, які виокремлюють військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, із загальної соціальної групи військовослужбовців.

Такими унікальними характеристиками ми вважаємо:

- наявність досвіду перебування у зоні бойових дій;
- досвід застосування зброї проти людини;
- наявність психічної травми внаслідок перебування у зоні бойових дій (втрата друзів, вбивство ворогів, підсвідомі реакції на обстріли);
- самоідентифікація в окрему соціальну підгрупу (ми воювали, вони не воювали);
- особливості поведінкових реакцій, обумовлені участю у бойових діях (швидка фізична реакція на зовнішню небезпеку без стадії аналізу – впасти на землю під час обстрілу, миттєва фізична відповідь на слова чи дії третіх осіб, які сприймаються як небезпечні чи образливі);
- знижений рівень страху фізичних конфліктів з людьми;
- знижений рівень страху перед покаранням з боку держави, зокрема перед позбавленням волі;
- високий рівень очікування та недовіри до держави та суспільства, які можуть не відповідати очікуванням військовослужбовців після їхньої демобілізації (очікування матеріальної підтримки від держави за участь у бойових діях, визнання, поваги від суспільства).

Зазначимо, що наявність вказаних характеристик у військових з даної соціальної підгрупи безпосередньо впливає на їхню поведінку в соціумі, і тому участь військовослужбовців у бойових діях є важливим фактором,

який збільшує, зокрема, ступінь ризику вчинення ними кримінальних правопорушень, що дає підстави відносити цю соціальну підгрупу до категорій осіб з середнім та високим рівнем ризику вчинення кримінальних правопорушень.

Як вже вказувалося в Україні очікується, що кількість військовослужбовців, які будуть демобілізовані після закінчення повномасштабної агресії російської федерації, сягатиме 1,5–1,8 млн. осіб, тому створення системи заходів запобігання злочинності, які дозволять зменшити можливе зростання рівня злочинності в суспільстві, є надважливим завдання вітчизняної кримінологічної науки. Така система заходів має враховувати всі особливості військовослужбовців, перш за все, їхні заслуги перед державою, а також той факт, що отримані ними психоемоційні травми та психічні захворювання під час участі у бойових діях, які можуть збільшити ризик вчинення ними кримінальних правопорушень, є негативними наслідками їхніх соціально відповідальних дій по захисту держави та суспільства. Тому, заходи запобігання злочинності щодо таких осіб мають носити максимально профілактичний характер та застосовуватись з максимальною повагою до таких військових та членів їх родин.

При обранні спеціальних заходів запобігання кримінальним правопорушенням щодо військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, слід також мати на увазі, що окрім зазначених вище спеціальних характеристик, ця соціальна підгрупа буде мати також додаткові групові характеристики, притаманні всій соціальній групі військовослужбовців, а також особам, які проходили службу у воєнізованих формуваннях та правоохоронних органах, такі як: високий рівень дисциплінованості; чітка субординація; неоспорюваність наказів старшого за військовим званням.

Ці особливості військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, як окремої соціальної підгрупи, мають бути обов'язково враховані при обранні заходів запобіжної діяльності та їх практичному застосуванні. І важливу роль буде відігравати не тільки зміст запобіжних заходів, які будуть вживатися, а й коло суб'єктів, які будуть безпосередньо вживати такі запобіжні заходи до військовослужбовців. Особливо важливу роль в даному аспекті буде відігравати ступінь довіри з боку військовослужбовців до зазначених суб'єктів запобіжної діяльності. Тому долучення самих військовослужбовців до складу суб'єктів запобіжної діяльності, а також осіб, ступінь довіри до яких з боку військовослужбовців є високим, зокрема військових волонтерів, військових лікарів, капеланів, буде мати суттєве значення, та дозволить значно підвищити ефективність заходів запобіжної діяльності.

Висновки. Військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, можна вважати окремою соціальною підгрупою в межах соціальної групи військовослужбовців зважаючи на особливі соціальні та психоемоційні характеристики, притаманні саме даній соціальній підгрупі.

Застосування запобіжних заходів щодо військовослужбовців, які брали

участь у бойових діях, є вкрай важливим завданням для держави та суспільства зважаючи на високі ризики вчинення кримінальних правопорушень серед даної соціальної підгрупи. Разом з тим, такі запобіжні заходи мають застосовуватись системно та до питання вибору конкретних запобіжних заходів держава та суспільство мають підходити вкрай відповідально. Серед запобіжних заходів, які застосовуються до таких осіб, переважаючу роль відіграють саме профілактичні заходи, зважаючи на особливості даної соціальної групи, а також зобов'язань держави та суспільства перед такою соціальною групою, учасники якої, захищаючи державні та суспільні інтереси, отримали важкі фізичні та психічні травми, внаслідок чого набули індивідуальних особливостей, які можуть значно збільшувати рівень ризику вчинення ними кримінальних правопорушень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Крепелін Е. Посібник з освіти в області прав людини за участі молоді. Здоров'я. Council of Europe. URL: https://www.coe.int/uk/web/compass/health;__Medicine_of_the_world. 2015. Березень. URL: <http://msvitu.com/archive/2015/march>.
3. Кримінологія: Підручник / За заг. Ред. В. В. Чернея ; за наук. Ред. О. М. Джужі. К. : «Освіта України», 2020. 612 с.
4. ПТСП не буде у всіх: інтерв'ю директорки центру реабілітації «Лісова поляна» Ксенії Возніциної. URL: https://www.youtube.com/watch?v=_QK9LI0P4rI.
5. Скільки добровольців АТО за ґратами? URL : https://www.bbc.com/ukrainian/society/2016/08/160804_military_volunteers_criminal_prosecution_tornado_sd.
6. Христук О. Л. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник. Львів : ЛьвДУВС, 2014. 192 с.
7. From Service through Reentry. A Preliminary Assessment of Veterans in the Criminal Justice System: report of Council on Criminal Justice. С – 3. URL: <https://counciloncj.org/vjc-preliminary-assessment>.
8. Heidt J. M. The evolution of criminological theories. Fall : Simon Fraser University, 2011. P. 241–316.
9. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). URL: [https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=International%20Statistical%20Classification%20of%20Diseases%20and%20Related%20Health%20Problems%20\(ICD\)&text=ICD%20serves%20a%20broad%20range,and%20coded%20with%20the%20ICD](https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=International%20Statistical%20Classification%20of%20Diseases%20and%20Related%20Health%20Problems%20(ICD)&text=ICD%20serves%20a%20broad%20range,and%20coded%20with%20the%20ICD).

Стаття надійшла до редакції 20.02.2024

Andriy O. BAKHMACH,
Post-graduate Student
(National Aviation University, Kyiv, Ukraine)

MILITARISTS WHO HAVE PARTICIPATED IN COMBAT OPERATIONS REPRESENT A DISTINCT SOCIAL GROUP IN THE CONTEXT OF PREVENTING CRIMINAL OFFENSES

The article is dedicated to the study of preventing crime among military personnel who have been involved in combat operations. Based on scientific research by both foreign and domestic scholars, as well as statistical data, the characteristics of military personnel as a separate social group have been identified. It is proven that military personnel involved in combat operations have unique behavioral characteristics that distinguish them as a separate social subgroup within the general group of military personnel. It has been determined that military personnel who have participated in combat operations have varying degrees of risk of committing criminal offenses after demobilization, depending on individual characteristics, including mental and physical health status.

Keywords: *combat operations, post-traumatic stress disorder, aggression.*