

*Мельников О. Г., кандидат наук з державного управління (м. Київ)
Мельник Я. І., ад'юнкт кафедри військової педагогіки та психології
Військового інституту КНУ ім. Тараса Шевченка (м. Київ)*

ФЕНОМЕНОЛОГІЯ, ФОРМИ, ВИДИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

У статті викладено феноменологію, форми, види та специфічні особливості девіантної поведінки військовослужбовців. Зазначається, що девіації військовослужбовців обумовлені впливом культурно-організаційних умов військової організації та елементів професійної діяльності. На них накладаються поведінкові девіації, пов'язані з віковими особливостями. Гендерні девіації, що містять прояви агресивності та тенденції проведення випробувань на мужність, а також етнокультурні девіації, в основі яких лежить неадекватність етнічних експектацій, також характерні для девіантної поведінки військовослужбовців.

Ключові слова: девіантна поведінка, девіації, професійна діяльність, військовослужбовець, військова організація.

В статті изложено феноменологию, формы, виды и специфические особенности девиантного поведения военнослужащих. Отмечается, что девиации военнослужащих обусловлены влиянием культурно-организационных условий военной организации и элементов профессиональной деятельности. На них накладываются поведенческие девиации, связанные с возрастными особенностями. Гендерные девиации, содержащие проявления агрессивности и тенденции проведения испытаний на мужество, а также этнокультурные девиации, в основе которых лежит неадекватность этнических экспектаций, также характерные для девиантного поведения военнослужащих.

Ключевые слова: девиантное поведение, девиации, профессиональная деятельность, военнослужащий, военная организация.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Ціннісно-нормативна система, відображена в військових статутах, обмежує свободу військовослужбовців у виборі форм поведінки в порівнянні з цивільним населенням. Будь-яка поведінка, недозволена військовими статутами, може бути розцінена як девіантна, до якої відповідно з соціально-правовим підходом слід відносити будь-яку поведінку, що є небезпечною для суспільства явно або потенційно небезпечною.

У сучасному суспільстві девіантна поведінка військовослужбовців більшою мірою оцінюється з соціально-правових, криміногенних позицій і регулюється юридично. Робота військового психолога, спрямована на профілактику девіантної поведінки, в основному пов'язана з профілактикою професійної дезадаптації особистості в умовах військової служби, остання вважається причиною порушення психічного здоров'я [1-2 та ін.]. В такій діяльності перспективною вважається профілактика злочинів через зниження особистісної, рольової та соціальної віктимності військовослужбовців, що є потужним криміногенним чинником.

Мета статті – ознайомлення з психологічними передумовами виникнення, формами та видами прояву, а також особливостями девіантної поведінки військовослужбовців.

Виклад основного матеріалу. Теоретичні та емпіричні дані вчених (Ю.О. Александровський, В.І. Алещенко, О.Г. Маклаков, В.І. Осьодло та ін.) є свідченням того, що специфіка девіантної поведінки військовослужбовців обумовлена специфікою їхньої професійної діяльності та юридичним статусом самих військовослужбовців.

Труднощі при проведенні межі між нормальною і патологічною поведінкою, пов'язані з подібністю обставин при поділі девіантної поведінки при соціальних порушеннях і порушеннях психічного здоров'я [3], висувають потребу у розгляді сучасних проблем девіантної поведінки військовослужбовців на міждисциплінарному рівні психології особистості, соціальної психології і психіатрії. Можливість подолання необхідних труднощів особливо важлива для практики виявлення придатності військовослужбовців з девіантною поведінкою до несення служби.

Так Х.Ремшмідт пропонує шляхи встановлення балансу між розширеним і звуженим розумінням такого явища як «психічна хвороба» у розгляді поведінкових девіацій особистості [4]. Відповідність поведінки» щодо тієї чи іншої ситуації, може мати парадоксальний характер, коли «норма», виявляється сама як «анормальна». Девіантна поведінка військовослужбовців

може бути як позитивною, яка змінює застарілі норми і об'єктивно сприяє прогресу, так і негативною, яка об'єктивно перешкоджає розвитку або існуванню.

В.Д. Менделевич і С.В. Родіонова провели дослідження, де порушники є більшою мірою творчими особистостями, ніж здорові [5-6]. Говорячи, про те, що багато осіб з девіантною поведінкою - це творчі люди, можна припустити, що їх девіантна поведінка, у тому числі спровокована активним творчим пошуком, має ознаки дезадаптивності. Відмінність перебігу творчої активності при полярних формах поведінки проявляється у тому, що для справжньої творчості (ідеальної норми) задоволення полягає у самому процесі пошуку, а негативний результат лише посилює знання про предмет і сигналізує, про те, що напрямок пошуку повинно бути змінено. У той час як для девіантної форми пошукової активності основною метою є результат у вигляді задоволення. Так само в окремих випадках девіантна поведінка військовослужбовців може носити адаптивний (позитивний) характер в конкретній ситуації, але все ж в його основі лежить прагнення до відходу від реальних життєвих проблем [6].

О.Г. Маклаков пропонує для позначення девіантної поведінки військовослужбовців використовувати термін «поведінка, що відхиляється», так як це поняття підкреслює «граничний», протопатологічний характер поведінкових порушень. Для суспільства це певний сигнал про ускладнення внутрішньоособистісного розвитку [7].

О.І. Бондарчук вказує на позитивність девіантних проявів особистості в період кризових переживань. Він описує адаптаційний компенсаторний механізм девіантної поведінки як формування конфліктної напруги між рівнями психіки, що викликає компенсаторні феномени - соціальні девіації. Такі поведінкові девіації сигналізують суспільству, що суб'єкт поведінки перебуває у небезпеці, відображаючи при цьому специфіку проблем, що викликала ця поведінка [8].

Є.В. Змановська при розгляді судово-психологічної експертизи як форму психолого-соціальної роботи у системі профілактики девіантної поведінки пропонує проведення комплексних психолого-психіатричних експертиз якомога більшої кількості військовослужбовців, що перебувають під слідством у зв'язку з девіантно-делінквентною поведінкою [9].

Автор вважає, що це могло б мати значення для виявлення саме соціально-психологічних чинників у генезі девіантної поведінки військовослужбовців, сприяти більш ефективному розмежуванню девіантної поведінки «при соціальних порушеннях і порушеннях психічного здоров'я». При цьому використання соціально-психологічного підходу у цих дослідженнях також було б значущим для розмежування сфер індивідуальної юридичної відповідальності девіантів і маніпулятивних впливів організаційно-професійного середовища, що дозволило б ефективніше організувати профілактику правопорушень у лавах Збройних Сил України.

На девіантну поведінку військовослужбовців, крім чинників психічного здоров'я - нездоров'я, вікових та особистісних особливостей накладають відбиток і умови служби: особливості взаємин, вікова та статева гомогенність особового складу військовослужбовців, чинники професійної спрямованості військової служби, полікультурна представленість військовослужбовців. Найбільш актуальними формами девіантної поведінки в умовах військової служби є делінквентна (протиправна), адиктивна (залежна), ауто- (суїцидальна) - і гетероагресивна поведінка.

Форма девіантної поведінки здорових військовослужбовців, що визначається як непатологічна форма девіантно-делінквентної поведінки (ДДП), проявляється в основному у вигляді ситуаційно-особистісних проявів. Ситуаційно-особистісні реакції, що виникають у військовослужбовців в основному при вчиненні самовільного залишення частини, класифікував військовий психіатр С.В. Литвинцев [10]. Вони виникають у акцентуованих особистостях за рахунок вибіркості чутливості щодо певного роду психогенних впливів, у зв'язку з граничною інтелектуальною недостатністю (підвищена навіюваність, зниження критики, емоційно-вольова нестійкість) або рисами соціально-педагогічної занедбаності. Це гедоністичні, імунітивно-самозахисні, емансипаційні або інфантильно-драматистичні реакції, а також реакції відходу зі спрямованістю на здобуття незалежності і реакції з невизначеною мотивацією. Реакції відходу зі спрямованістю на вирішення ситуації, перш за усе, проявляються інфантильним підходом до розв'язання важких ситуацій.

До основних видів ДДП військовослужбовців внаслідок порушення військової дисципліни належать: самовільне залишення частини (СЗЧ), ухилення від виконання військового обов'язку, навчальної і трудової діяльності, нестатутні взаємини (НСВ). Часто зустрічається поєднаний прояв різних видів ДДП. Суїцидальна поведінка у військовослужбовців залежить від суїцидологічної ситуації у суспільстві у цілому, але вперше дуже рідко суїцидальні тенденції формуються на військовій службі. Аутоагресивна поведінка проявляється у вигляді суїцидальних думок, переживань (задумів), тенденцій і дій. В основному суїцидальні думки виникають ще до призову, а особливості проходження служби лише сприяють їх прояву та реалізації.

О.Г. Маклаковим та іншими авторами виокремлено такі провідні форми аутоагресивної поведінки у військовослужбовців: інфантильна поведінка, при якій переслідується мета «покарати» таким чином своїх близьких; суїцидальна поведінка - самогубство; парасуїцидальна, або самоушкодження, набагато частіше зустрічається у військовослужбовців строкової служби як бажання щось довести товаришам по службі або можливість комісували з армії; суїцидальні спроби - цілеспрямоване оперування засобами позбавлення себе життя, що не закінчилися смертю, які бувають істинні або демонстративно-шантажні. Демонстративно-шантажні суїцидальні спроби і парасуїцидальна поведінка - найбільш часто зустрічаються як форми суїцидальної поведінки у військовослужбовців, вони часто бувають напрацьованими і зафіксованими, так як дії такого роду завжди ведуть за собою реакцію командування на пом'якшення вимог до суїцидента. Такі форми суїцидальної поведінки у військовослужбовців часто доводиться диференціювати з симулятивною поведінкою [7].

Особливістю суїцидальної поведінки військовослужбовців є те, що вона також може відноситися до групи ДДП, а саме, якщо не доведена хвороблива природа аутоагресивних дій, військовослужбовець може бути засуджений за заподіяння собі шкоди шляхом самоскалічення. На цей час єдиної теорії, що пояснює природу суїцидів немає. Можна говорити лише про окремі теоретичні концепції, серед яких умовно виділяють три основні: психопатологічна (у зв'язку з психічними захворюваннями),

психологічна і соціальна. А.Г. Амбрумова виокремила шість типів непатологічних ситуаційних реакцій дорослих, психічно здорових людей. Це ситуаційні песимістичні реакції; реакції емоційного дисбалансу і негативного балансу, з раціональним «підбиттям життєвих підсумків»; демобілізації, пов'язані з відмовою від контактів, від звичної діяльності, що супроводжуються почуттям самотності; опозиції; у тому числі реакції дезорганізації, які містять в своїй основі тривожний компонент і супроводжуються вираженими соматовегетативними порушеннями [11].

Суїцидальна поведінка розцінюється нею як наслідок соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах переживання мікросоціального конфлікту. У практично здорової особистості про наявність ознак суїцидальної соціально-психологічної дезадаптації свідчать: зниження толерантності (стійкості) до емоційних навантажень; своєрідність інтелекту (максималізм, категоричність, незрілість суджень); неповноцінність комунікативних (міжособистісних) систем; занижена самооцінка, а також слабкість особистісних психологічних механізмів захисту, зниження або втрата цінностей життя [12]. У кінцевому результаті у суїцидента формується переконаність у нерозв'язності ситуації і суб'єктивно оцінюваний стан неподоланності проблеми призводить до суїцидальних дій.

У військовому середовищі особливу небезпеку несе агресивна поведінка, викликана прагненням домінувати і підкоряти інших, в основі якої покладений інстинкт виживання. Агресія буває усвідомлювана або неусвідомлювана і має крім негативної спрямованості на себе або на інших (асоціальні дії, соціально-деструктивні дії) у формі конфліктності, лихослів'я, відходу від контактів, бездіяльності з метою комусь нашкодити, навіть доведення до самогубства, а також і позитивну - честолюбство, самоствердження, конкуренція, спорт. Агресія виконує функції відстоювання автономії, усунення джерела загрози або перешкод, задоволення потреб, вирішення внутрішньоособистісних конфліктів, підвищення самооцінки.

Для гетероагресивної поведінки військовослужбовців характерні агресивні висловлювання, погрози і дії, спрямовані на оточуючих. Різні види агресивної поведінки можуть бути обумовлені різними чинниками, і входить до структури різних типів

девіантної поведінки. Але для військовослужбовців не властива відверто кримінальна, злаякісна агресія у вигляді нападу на жертву. Найчастіше агресивні тенденції військовослужбовців проявляються за допомогою нестатутних взаємовідносин у формі доброякісної, конструктивної, так званої псевдоагресії. Це як у Е.Фромма, що описує у межах псевдоагресивної поведінки ненавмисну, ігрову, оборону, інструментальну агресію, агресію як самоствердження [13]. Неконструктивна агресивність - ознака або кримінальної, або психопатологічної поведінки. Агресія також може мати зворотній, захисний характер.

Агресивно-асоціальна поведінка військовослужбовців формує негативні аспекти НСВ – містить у собі насильство, тобто вербальні або фізичні дії, спрямовані на заподіявання болю. Така поведінка, як правило, реалізується на тлі негативних емоцій агресора (злості, люті, байдужості, садистського задоволення) і в свою чергу викликає негативні переживання жертви (страх, приниження). Їхньою відмінною рисою є індукціонування подібних форм ДП у близького оточення у референтній групі. Часто такі девіації не можуть існувати поза групою, яка внаслідок внутрішньогрупових закономірностей націлена карати своїх членів, що мають відхилення від загальної лінії поведінки у групі, оскільки вони можуть створювати перешкоди на шляху загальногруповому напрямку руху.

ДПВ може мати індивідуальний і груповий характер. Індивідуальні девіації відносяться до таких типів ДП, при яких вони не залежать від поведінки оточуючих. Відхильна поведінка військовослужбовців представлена частіше саме різновидами групових девіацій, незалежно від переважаючого типу (агресивного, делінквентного тощо), які мають специфічні форми вираження, загальні властивості, структуру, при цьому прийняття групових поглядів поєднується з придушенням власних сумнівів у правильності, нормативності своєї поведінки.

Феномени, подібні НСВ, на практиці переважно пов'язані з процесом групового тиску ситуаційного характеру, та в основному піддаються попередній прогностичній оцінці. Груповий тиск на індивіда здійснює як референтна, так і професійна групи, а також сім'я. Сімейні різновиди групових девіацій виникають на основі взаємозалежності і демонструють патерни повінки, що відхиляється, цілої сім'ї

або її частини. Це може бути прямий вплив батьків на дитину (тривожність матері по відношенню до дитини, необґрунтована впевненість батьків, що саме його дитину в армії скалічать). Або опосередкована трансляція девіантних традицій через стереотипи поведінки (наприклад, зловживання алкоголем і т.п.).

Ще одна форма прояву ДП - аутсайдерство. Соціальні аутсайдери - це особи, які в силу об'єктивних чи суб'єктивних причин не змогли знайти гідного місця у суспільстві і опинилися у самих нижчих його прошарках. В.В. Козлов описує зв'язок поведінкових девіацій і соціального аутсайдерства. До причин соціального аутсайдерства належать соціальні та особистісні чинники [14]. Однією з крайніх форм аутсайдерства, і жебрацтва як соціального паразитизму.

В.Д. Менделевич з комунікативних девіацій як найбільш відомих виокремлює: вибір аутичної поведінки (самотності, аскетизму, відлюдкованості), конформну поведінку, гіперспілкування, вербальну поведінку з переважанням псевдології, фобічну поведінку, ревності, нігілізм, крусадерство (ідеологічний авантюризм), так звану вегетативність [5].

Комунікативними девіаціями також можна вважати порушення поведінки, що виникає при гіпо-або гіперстимуляції. Гіперстимуляція пов'язана з необхідністю людини постійно перебувати у мобілізованому стані підвищеної активації і в постійній інтенсивній готовності. До ознак гіперстимуляції належать: хронічна втома з емоційними спалахами; порушення сну; фізична слабкість, розбитість; зниження креативності, нудьга у житті; негативна самооцінка; бажання усамітнитись; відчуття непрогнозованості розвитку подій; періодичність розвитку кризових ситуацій, що зазвичай позначаються як вимоги військової служби. Гіпостимуляційні порушення можуть виникати, коли військова служба проходить в нечисленних ізольованих підрозділах і віддалених районах, або при монотонності виконуваної діяльності. Гіпостимуляційні порушення проявляються у таких симптомах як дратівливість, дискомфорт, емоційні спалахи, поява тенденцій до фантазування і нових інтересів, посилення психологічної несумісності з агресією, що також призводить до скоєння військовослужбовцями СЗЧ [15].

Ю.О. Александровський описав як специфічну комунікативну девіацію, «соціально-стресовий розлад» (ССР), вражаючу у першу чергу сферу поведінки людини [16]. Він обумовлений впливом на психіку людини глобальних життєвих змін (часто побутового характеру). Такий стрес називають стресом повсякденного життя через впливу соціально-економічних і політичних чинників суспільного життя. Основними умовами і причинами його виникнення є макросоціальні загальногрупові психогенії, що змінюють стереотип життєдіяльності великих контингентів населення; соціально-стресові обставини, що мають хронічний, розтягнутий у часі характер (їхня динаміка безпосередньо визначає компенсацію і декомпенсацію невротичних порушень); докорінна зміна суспільних відносин; такі що виходять за межі звичайного досвіду. У тому числі: зміна системи культурних, ідеологічних, моральних, релігійних уявлень, норм і цінностей, що залишалися незмінними протягом життя попередніх поколінь; зміна соціальних зв'язків і життєвих планів; нестабільність і невизначеність життєвого становища; погіршення соматичного здоров'я; посилення декомпенсації невротичних і патохарактерологічних порушень в результаті «біогенного» шкідливого екологічного впливу навколишнього середовища і т. п. Соціально-стресові розлади проявляються у вигляді невротичних симптомів, відхилень у поведінці за рахунок загострення індивідуально-типологічних рис характеру. Далі розвивається схильність до антисоціальних дій і саморуїнної поведінки за рахунок втрати «пластичності спілкування» і здатності пристосовуватися до змін у житті із збереженням перспектив.

Основним варіантом ССР є непатологічні (психофізіологічні) нередхворобливі реакції, які проявляються у вигляді формування емоційної напруженості, декомпенсації особистісних акцентуацій, вегетативних дисфункцій, гіпостенії, гіперстенії, інсомнії. Розлади при ССР обумовлені загальними механізмами розвитку стану психічної дезадаптації. При порівнянні ССР як форми ДП і психічного захворювання «посттравматичний стресовий розлад» (ПТСР) часто спостерігається останнім часом у військовослужбовців, що побували в районах бойових дій на сході України. Можна побачити, що ці форми мають багато спільного, як в причинах, так і

в проявах. А відмінності можуть бути пов'язані з глибиною рівнів ураження механізмів психічної регуляції (поведінковий, невротичний і т.д.).

Серед соматично хворих військовослужбовців девіантна поведінка частіше заснована на вторинній вигоді у зв'язку з можливістю бути комісованими з лав ЗС України. Також, для військовослужбовців властива егоцентрична поведінка, що характеризується таким комплексом як «відхід (втеча) у хворобу» та проявляється виставленням на показ оточуючим своїх страждань і переживань з метою повністю заволодіти їхньою увагою; вона часто використовується для докорів і шантажу. Ейфорична ДП проявляється у необгрунтованому підвищенні настрою, легковажному ставленні до хвороби і лікування, але при цьому вона може мати захисний характер або відображати характерологічні особливості людини. Зміни особистості при соматичних захворюваннях, можуть призвести до аграваційної і симулятивної поведінки [17]. Іноді ці форми важко розділити, особливо при розвитку синдрому «шпиталізму», коли військовослужбовець більше перебуває у військовому шпиталі або медичному пункті.

Як пускові умови, особливо адиктивної поведінки та СЗЧ, вважаємо за необхідне виокремити особистісні та професійні кризи військовослужбовців:

екзистенційні кризи (зміна соціальних умов і статусу офіцера у суспільстві і т. п.); кризи, викликані службовою діяльністю (головним чином, порушення взаємин у ланці «начальник - підлеглий»); сімейні кризи; кризи адаптації; кризи, викликані екстремальними умовами праці.

Висновки.

Девіації військовослужбовців обумовлені впливом культурно-організаційних умов військової організації та елементів професійної діяльності. На них накладаються поведінкові девіації, пов'язані з віковими особливостями. Гендерні девіації, що містять прояви агресивності та тенденції проведення випробувань на мужність, а також етнокультурні девіації, в основі яких лежить неадекватність етнічних експектацій, також характерні для девіантної поведінки військовослужбовців.

До перспектив подальших розвідок у даному напрямку можна віднести: особливості дисфункціональності різних категорій військовослужбовців при здійсненні відхилень; особливості

професійної мотивації та ідентифікації військовослужбовців, які вчинили відхилення у поведінці; гендерні особливості військовослужбовців, які вчинили відхилення у поведінці; профілактика

відхилень у поведінці військовослужбовців з посттравматичними стресовими розладами, психологічні основи мінімізації відхилень у бойовій обстановці.

Література

1. Потапчук, Є.М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців: моногр. / Є.М. Потапчук. – Хмельницький: вид-во Національної академії Державної прикордонної служби України, 2004. – 319 с.
2. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я / Навч. посібник М.С.Корольчук, В.М. Крайнюк, А.Ф. Косенко, Т.І.Кочергіна. Заг. редакція М.С.Корольчука. - К.: Фірма «ІНККОС», 2002. - 272 с.
3. Балабанова, Л.М. Категория нормы в исследовании и регуляции функциональных состояний человека : дис... д-ра психол. наук / Балабанова Любовь Матвеевна/ Университет внутренних дел. - Х., 2001. - 429 с.
4. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности. Перевод с немецкого Г.И. Лойдиной под редакцией Т.А. Гудковой. – М., 1994. – 318 с.
5. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. Учебное пособие / В.Д. Менделевич. - СПб.: Речь, 2005. - 445 с.
6. Радионова С.В. Социально-психологические детерминанты девиантного поведения военнослужащих : дисс...канд. психол. наук / Радионова Светлана Витальевна. - Иркутск, 2008. - 243 с.
7. Маклаков, А.Г. Общая психология / А.Г. Маклаков. – СПб.: Питер, 2001. - 506 с.
8. Бондарчук О.І. Психологія девіантної поведінки. Курс лекцій / О.І. Бондарчук. – К.: МАУП, 2006. – 88 с.
9. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Е.В.Змановская. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 288 с.
10. Военная психиатрия. Под ред. С.В. Литвинцева, В.К. Шамрея. - СПб.: ВМедА, ЭЛБИ-СПб., 2001. - 236 с.
11. А.Г. Амбрумова. Суицидальное поведение как объект комплексного изучения / А.Г. Амбрумова// Комплексные исследования в суицидологии. Сборник научных трудов. - М.: Изд. Моск. НИИ психиатрии МЗ СССР, 1986. - С. 7–25.
12. Сафонова Е.В. Ценностные ориентации военнослужащих, склонных к девиантному поведению / Е.В. Сафонова// Гуманитарный вектор, 2010. - №1. – С. 100-106.
13. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности / Э.Фромм. - М., 1994. – 635 с.
14. Козлов В.В. Работа с кризисной личностью / В.В. Козлов. - М.: Институт Психотерапии, 2003. – 304 с.
15. Тхостов А.Ш., Сурнов К.Г. Влияние технологий на развитие личности и формирование патологических форм адаптации: обратная сторона социализации / А.Ш. Тхостов, К.Г. Сурнов// Психологический журнал, 2005. - Т.26. - № 6. - С.16-24.
16. Александровский Ю.А. Посттравматическое стрессовое расстройство и общие вопросы развития психогенных заболеваний / Ю.А.Александровский// Российский психиатрический журнал, 2005. - № 1. - С. 4-12.
17. Судебно-медицинская экспертиза (освидетельствование) военнослужащих в случаях, подозрительных на травму в результате нарушения уставных правил взаимоотношений / Метод. рекомендации под ред. В.В. Колкутина. - М.: Военное изд-во, 2004.

Melnikov A. G., doctor of public administration,

Melnik Y. I., graduate military pedagogy and psychology

PHENOMENOLOGY, FORMS, TYPES AND FEATURES OF DEVIANT BEHAVIOR SERVICEMEN

The article describes the phenomenology, forms, types and specific features of deviant behavior of military personnel. It is noted that numerous traditional and contemporary theoretical approaches and concepts for deviant behavior are complementary and require a comprehensive examination of deviant behavior of military personnel. In modern science it is considered such that deviates from common norms of social behavior, it is the actions of individuals or groups resulting in the violation of such rules and cause the need for an appropriate response from social groups or society as a whole. The deviation of military personnel due to the influence of cultural and organizational conditions of the military organization and elements of professional activity. They overlap behavioral deviations associated with the age. Gender deviation, which contains the manifestation of aggressiveness and trends in testing the courage and ethno-cultural deviation, based on the inadequacy of ethnic expectancy, also characteristic of the deviant behavior of military personnel.

Key words: deviant behavior, deviation, professional activities, military man, military organization