

моменти, часто зберігають зв'язок на все життя, що свідчить про глибину соціальної взаємодії. Однак такий негативний досвід, як, наприклад, відчуття зради чи нерівномірного розподілу навантаження, може залишити психологічні шрами, які впливають на здатність групи функціонувати у майбутньому. Тому підтримка після місії, включаючи психологічні консультації та групові обговорення, є важливою для відновлення довіри та запобігання конфліктам.

Таким чином, довіра та взаємодія в малих підрозділах – це результат поєднання структурованих процесів (тренування, лідерство, комунікація) та органічних соціально-емоційних явищ (спільні переживання, ідентичність, моральний дух). У бойових умовах ці фактори не просто допомагають виконувати завдання, але й стають основою для колективного виживання, перетворюючи групу солдатів на єдиний організм, здатний протистояти хаосу війни.

Список використаних джерел

1. Пустовий О. М. Соціально-психологічні чинники групової взаємодії військовослужбовців: теоретична модель. *Актуальні проблеми психології*. 2019. Т. 1. С. 108–111.
2. Ягупов В. Військова психологія : підруч. Київ : ТанDEM, 2004. 656 с.
3. Потапчук Є. М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців : монографія. Хмельницький, 2004. 322 с.
4. Наконечний В., Клименко В., Копаниця Н. Досвід організації психологічної роботи під час ведення збройних конфліктів, підготовки та виконання миротворчих завдань : зб. інформ.-аналіт. матеріалів. Київ : Соціально-психологічний центр ЗСУ, 2013. 56 с.

Наталія-Вероніка Бачинська
професор кафедри
спеціальної фізичної підготовки
Дніпровського державного
університету внутрішніх справ,
кандидат наук з фізичного
виховання та спорту, доцент

УДОСКОНАЛЕННЯ РІВНЯ МЕДИКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ СИЛ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ

У сучасних умовах збройної агресії проти України та загострення безпекової ситуації питання ефективної медико-тактичної підготовки кадрів сил безпеки і оборони набуло критичного значення. Значна частина бойових втрат трапляється через недостатній рівень домедичної допомоги на полі бою, несвоєчасну евакуацію поранених, помилки в оцінці тактичної ситуації

під час рятувальних операцій [5].

Крім того, інтенсивність бойових дій вимагає від особового складу вміння діяти самостійно в екстремальних умовах, під обстрілами, за відсутності медичного персоналу. Тому підготовка військовослужбовців до надання першої допомоги, тактичного планування евакуації та взаємодії з медичними підрозділами є обов'язковою складовою виживання і ефективного виконання бойових завдань [1].

Загальна мета вдосконалення медико-тактичної підготовки має декілька складових, а саме: підвищення життєзбереження особового складу під час бойових дій, формування стійких навичок надання домедичної допомоги в умовах тактичної обстановки, покращення взаємодії між підрозділами тактичного рівня та медичною службою, впровадження сучасних підходів і стандартів ТССС (Tactical Combat Casualty Care) у підготовку кадрів.

Як відомо, основними компонентами медико-тактичної підготовки є тактична оцінка ситуації при наданні допомоги. Важливою є тактична допомога пораненому та надання допомоги під вогнем. Без тактичної евакуації, а також турнікетів, оклюзійних пов'язок, гемостатиків, назофарингеальних трубок, тощо неможливе кваліфіковане надання медико-тактичної підготовки [2].

Для якісної професійної підготовки кадрів сил безпеки і оборони України необхідно регулярно проводити практичні заняття з симуляцією бойових умов. Залучення бойового досвіду інструкторів має стати однією з головних складових. На заняттях необхідно використовувати манекени, віртуальні симулятори, кровозамінники. На сучасному етапі провідним є міждисциплінарний підхід, що передбачає координацію медичних, бойових і психологічних навичок [4].

Але, на жаль, існують певні проблеми у цьому напрямі, серед яких хочеться зупинитися, по-перше, на недостатній кількості сертифікованих інструкторів ТССС. По-друге, спостерігається обмежений доступ до якісного оснащення для тренувань, а також наявність психологічних бар'єрів в осіб без медичної освіти. Виявлено різний рівень підготовки серед кадрів ЗСУ, НГУ, МВС, ДПСУ тощо.

Для вдосконалення різних напрямів медико-тактичної підготовки необхідно враховувати такі аспекти:

1. Впровадження уніфікованих стандартів ТССС у програми підготовки всіх силових структур;
2. Інституціоналізація навчання, що включає в себе створення постійних центрів медико-тактичної підготовки;
3. Проведення спільних навчань з іноземними інструкторами;
4. Цифровізація навчального процесу: мобільні додатки, онлайн-курси, відеоінструкції;
5. Забезпечення медичного майна та аптечок за стандартами НАТО.

Хочеться звернути увагу на той факт, що підвищення життєзбереження особового складу – це системне завдання, яке потребує поєднання навчання, технічного забезпечення, психологічної стійкості та грамотної тактики. Це не лише про медицину – це про культуру збереження людського ресурсу як найціннішого елемента бойової готовності. Саме тому цей напрям має бути пріоритетним у підготовці, оснащенні та управлінні силами оборони України.

Сучасна війна вимагає від особового складу не лише бойових навичок, а й вміння оперативно реагувати на поранення побратимів у найскладніших умовах. За статистикою, до 90 % бойових втрат припадає на перші хвилини після поранення, і саме в цей час найважливішу роль відіграє не медик, а звичайний боєць, який перебуває поруч. Тому впровадження стандартів ТССС – тактичної допомоги пораненим на полі бою – є життєво необхідним елементом підготовки кадрів сил безпеки й оборони України [5].

Загалом ТССС – це науково обґрунтована система надання допомоги пораненим у бойових умовах, яка орієнтована на немедичний персонал (солдатів, командирів, інструкторів), передбачає чітке поетапне реагування відповідно до тактичної обстановки. Також дозволяє зменшити рівень летальності від поранень шляхом швидкого втручання. Важливо те, що ця система містить ефективні протоколи, перевірені під час реальних бойових операцій [3].

Для активного впровадження в Україні необхідно враховувати такі ключові фактори, як:

1. Розробка єдиної системи підготовки за стандартами ТССС для всіх структур сектора безпеки і оборони (ЗСУ, НГУ, ДПСУ, МВС);
2. Підготовка національних інструкторів за міжнародними програмами;
3. Створення центрів медико-тактичної підготовки з повноцінними навчальними полігонами, симуляційними засобами, манекенами;
4. Забезпечення кадрів модульними аптечками IFAK з відповідним навчанням;
5. Інтеграція ТССС у бойову підготовку, польові навчання, щоденні інструктажі;
6. Використання відеоінструкцій, мобільних додатків, дистанційного навчання для постійного оновлення знань.

Позитивні та вкрай важливі результати, які слід очікувати після впровадження вищезазначених аспектів, повинні привести до зменшення бойових втрат від несвоєчасної допомоги, уніфікації дій особового складу у критичних ситуаціях, підвищення бойової ефективності підрозділів завдяки впевненості в діях побратимів, а також створення культури медичної безпеки у військовому середовищі.

Таким чином, медико-тактична підготовка є невід’ємною частиною бойової ефективності. В умовах гібридної війни та динаміки бойових дій

необхідне системне вдосконалення цієї складової на всіх рівнях. Це забезпечить зменшення бойових втрат, посилення мотивації особового складу та підвищення загального рівня обороноздатності держави.

Інтеграція сучасних стандартів ТССС у підготовку кадрів – це не просто про медицину, це про виживання, ефективність та моральну відповідальність кожного бійця. Ці стандарти повинні стати обов'язковим елементом бойового навчання нарівні зі стрільбою, тактикою чи інженерною підготовкою. Лише так ми зможемо зберегти життя наших захисників.

Список використаних джерел

1. Рожченко В. М., Осняч М. С. Шляхи удосконалення рівня тактико-спеціальної, вогневої, фізичної та медико-тактичної підготовки кадрів сил безпеки і оборони України в умовах воєнного стану. *Актуальні проблеми службово-бойової діяльності сил сектору безпеки і оборони України в умовах воєнного стану : матеріали Регіон. наук.-практ. конф.* (м. Дніпро, 30 черв. 2022 р.). Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2022. С. 69–71.
2. Плisko В. І., Носко М. О. Використання заходів фізичного впливу з тактичним осмисленням ситуацій відповідно до ступеня загрози : монографія. Чернігів : Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г. Шевченка, 2010. 284 с.
3. Застосування протоколу Tactical Combat Casualty Care та алгоритму з надання домедичної допомоги в умовах ведення бойових дій «MARCH». *Педагогічний збірник*. URL: <https://periodica.nadpsu.edu.ua/index.php/pedzbirnyk/article/download/1486/1385/3663>.
4. Підручник тактичної бойової допомоги потерпілим. Версія 5. URL : https://sprotyv77.com.ua/wpcontent/uploads/2024/01/Підручник_тактичної_бойової_допомог_и_потерпілим_1.pdf.
5. Концепція ТССС: що це, алгоритми надання допомоги. *СІЧ*. URL : <https://sich.ua/domedychna-dopomoha/kontseptsia-tccc-shcho-tse-alhorytmy-nadannia-dopomohy/>.

Віктор Богуславський

завідувач кафедри

спеціальної фізичної підготовки

Дніпровського державного

університету внутрішніх справ,

кандидат юридичних наук, доцент

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ КУРСАНТІВ ЗВО ЗІ СПЕЦИФІЧНИМИ УМОВАМИ НАВЧАННЯ З УРАХУВАННЯМ ГЕНДЕРНОГО ПІДХОДУ ТА ВИМОГ СФП

У сучасних умовах трансформації системи вищої освіти України, зокрема в закладах вищої освіти зі специфічними умовами навчання (далі – ЗВО СУН), фізична підготовка курсантів і студентів набуває особливого значення. Це зумовлено не лише професійною спрямованістю підготовки, але