

УДК 159.9.019.4:001.8(045)



І. І. Приходько



М. С. Байда

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Подано сучасне розуміння категорії “адиктивна поведінка”. Розглянуто психологічні причини виникнення адикцій, які полягають в індивідуально-психологічних особливостях особистості та соціально-психологічних чинниках, що їх обтяжують. Описано прийнятні та небезпечні форми адикцій, які існують у сучасному суспільстві. Викладено особливості поведінки осіб з адикціями, у результаті чого завдається шкода міжособистісним відносинам, виникає загроза для фізичного та психічного здоров'я не тільки адиктів, але й оточуючих.

Ключові слова: адикція, адиктивна поведінка, військовослужбовці, залежності, психологічні особливості особистості, соціум.

Постановка проблеми. Зловживання спиртними напоями та наркотичними речовинами у військових формуваннях України є причиною значної кількості подій, злочинів, випадків травматизму, виведення з ладу озброєння і військової техніки, грубих порушень військової дисципліни, а інколи й загибелі особового складу. Так, за статистикою Головного управління Міністерства оборони України зі зловживанням спиртними напоями пов'язують кожний шостий випадок небойових втрат, кожну п'яту ДТП за участю військовослужбовців, практично всі випадки хуліганства та кожне п'яте порушення військової дисципліни [1]. Лише військовими прокурорами з початку проведення антитерористичної операції (АТО) було направлено до суду майже 400 кримінальних проваджень за фактами вчинення військовослужбовцями злочинів у стані алкогольного сп'яніння. Також після змін до законодавства про адміністративну відповідальність військовослужбовців за вживання алкогольних, слабоалкогольних напоїв командирами військових частин було направлено до суду 17 040 адміністративних протоколів про такі правопорушення [2].

Пристрасть до алкогольних напоїв та наркотичних речовин, як правило, породжує вкрай негативні наслідки не лише для самих військовослужбовців, але і їх сімей, товаришів по службі, призводить до погіршення

морально-психологічного стану у військових колективах, особливо тоді, коли службово-бойова діяльність відбувається в екстремальних умовах [3]. Найчастіше ці пристрасті (залежності) проявляються у втраті сенсу життя, відчутті нереальності свого існування, виникненні почуття наближення катастрофічних змін у житті, у неадекватному заниженні або завищенні самооцінки, у втраті почуття самоідентичності, у відчутті відчуження від самого себе, своїх близьких, родичів і свого минулого, у підвищенні дратівливості, запальності та агресивності у поведінці, у замкнутості.

Тому збереження і зміцнення психічного здоров'я та психологічної безпеки військовослужбовців на сьогодні є одним із найпріоритетніших завдань як керівництва збройних формувань України, так і взагалі держави.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Зловживання алкоголем та вживання наркотичних речовин є найпоширенішими формами реалізації адиктивної поведінки (АП). Вивченням феномену “адиктивна поведінка” займалися представники медицини, психології, соціології. У кожній із цих дисциплін використовувалася власна методологія досліджень, що обумовило різне розуміння причини адикцій, способів її контролю та їх подолання.

Наукові дослідження у галузі психології

були зосереджені на вивченні індивідуально-психологічних особливостей особистості та соціально-психологічних чинниках, що обтяжують та сприяють появі залежностей. Предметом їх досліджень також були психологічна і фізична стадії залежності від хімічних речовин [4]. При вивченні адикцій, виділених за такими критеріями, як азартні (комп'ютерні) ігри, інформаційні залежності (інтернет, телебачення), види діяльності (роботоголізм, шопінг, клептоманія, сексоголізм), акцентуації на собі (захоплення власною зовнішністю та своїм тілом, манія величчя), фанатизм, було помічено схожість психологічних механізмів їх формування. Такі залежності було об'єднано у групу поведінкових адикцій (behavioral addiction) – неконтрольована поведінка задля природної винагороди, незважаючи на негативні наслідки фізичного, соціального і фінансового благополуччя та на осуд з боку соціуму. У визначенні причин цих адикцій суттєва роль відводилась акцентуаціям характеру. Наступним кроком у цих дослідженнях причин АП було визначено “профіль адиктивної особистості” [4, 5, 6].

Медичні аспекти причин з'ясування адикцій дозволили визначити клітинні механізми, пов'язані з метаболізмом дофаміну, зокрема у факторах транскрипції генів. Також було виявлено, що поява адикцій зумовлена різними епігенетичними чинниками [7, 8, 9]. Останні дослідження у галузі медицини вказують на наявність генетичної уразливості до виникнення адикцій, саме уразливості, а не схильності чи зумовленості. Зокрема, R. L. Sjöberg та його колеги довели, що поява адикцій і девіацій залежить від умов, у яких проходило дитинство осіб з геном 3R MAO-A [10]. Ними було встановлено, що якщо дитина з геном 3R MAO-A виховувалась у неблагополучній родині (мало місце жорстоке поводження з боку батьків), то вона ставала злочинцем, а якщо умови її розвитку були благополучними, то зв'язку між зазначеним геном і злочинністю не було.

Наукові дослідження у галузі соціології були зосереджені на соціальних чинниках поширення у суспільстві адиктивних тенденцій та на ціннісно-нормативних стандартах, які дозволяють диференціювати регламентовану та неприпустиму адикцію. Як важливий аспект соціальних чинників адикцій ними називається “культурна/субкультурна” мотивація особистості уподібнюватися до

групи та страх вирізнятися поміж інших. Людина періодично потребує відчувати зміну станів свідомості, і це не обов'язково задля втечі від реального буття. Для цього у суспільствах існують прийнятні форми адикцій, зокрема: інформаційні адикції (інтернет, соціальні мережі, телебачення, телесеріали), ігрові адикції (гемблінг, лудоманія: комп'ютерна, спортивна), роботоголізм (трудоголізм, крусадерство, маркетинг), адикції від речей (гаджети, одяг, косметика, ювелірні вироби, автомобілі), фанатизм (релігійний, політичний, музичний, духовних практик, спортивний), адиктивні захоплення (селфі-манія, мандрювання, колекціонування, мисливство тощо), адикції відносин (нав'язлива дружба, пікаперство, любовні адикції, сексуальні адикції, переслідування, конфліктерство), харчові залежності (від дієт, голодування, переїдання), статусні адикції (шопінг-залежність, авто-адикція та ін.), захоплення екстремальними видами спорту, акцентуація на власній зовнішності (залежність від спортивних вправ, від СПА-процедур, косметичних засобів, салонів краси тощо), хімічні адикції (до алкоголю, нікотину та електронних сигарет). Наднебезпечними для нашого суспільства вважаються корупція, клептоманія, тероризм, адиктивна агресія, наркоманія, токсикоманія, суїцидальна поведінка [10, 11, 12].

Метою статті є науково-теоретичне узагальнення досліджень адиктивної поведінки людини в суспільстві та військових формуваннях для визначення шляхів їх профілактики у військовослужбовців.

Виклад основного матеріалу. Введення терміна “адиктивна поведінка” (“addiction behavior”) у науковий обіг належить В. Міллеру в 1984 р. [13]. Спочатку це був фармакологічний термін, яким позначали поведінку людини, що використовувала психоактивні речовини, які змінювали психічний стан, для уникнення симптомів ефекту відміни. В англійському словнику термін “addiction” дослівно розглядається як факт або стан пристрасності до певної речовини або діяльності.

В американських дослідженнях термін “адиктивна поведінка” трактується досить широко. Це не тільки сформовані адиктивні розлади, пов'язані з вживанням хімічних (наркотичних) речовин, але й вживання цих речовин людиною до того, як від них сформувалася фізична залежність, а також

різні “нехімічні” залежності (W. Miller, 1984; M. Landry, 1987; N. M. Petry, 2006; B. Allegre, 2006; M. Griffiths, 2011) [14, с. 13, 14].

На початку XXI ст. виникла ситуація термінологічної неузгодженості, коли одні автори розуміють адикцію як захворювання, а залежність – як супутні форми поведінки, другі дотримуються протилежної думки, треті не розрізняють ці терміни. У зв'язку із цим розглянемо деякі з наведених підходів.

Так, J. Altman (1996) поділяє поняття “адикція” (“addiction”) і “залежність” (“dependence”) [14]. На його думку, адикція – це екстремальні та психопатологічні стани, коли втрачається контроль над вживанням психоактивних речовин. Залежність виникає, коли з'являється необхідність у вживанні психоактивної речовини (ПАР) для нормального функціонування організму (синдром відміни). Ця стадія вже позначається конкретною нозологічною формою хвороби як “психічні і поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин” і належать до сфери діяльності психіатрії [11].

На думку E. Gwinnell, адиктивна поведінка – це набір певних дій або вчинків, які індивід не може змінити без сторонньої допомоги і які є причиною фізичних, психологічних проблем людини, її здоров'я та створюють проблеми і для його оточення [15]. Адикція – психологічна, а частіше, фізична потреба здійснювати певну діяльність незалежно від того, чи стосується це вживання психоактивних речовин або інших адиктивних компульсивних форм поведінки. Адикція пов'язана не тільки із задоволенням адиктивної фізичної (психологічної) потреби, але й із такими формами поведінки, результатом якої можуть бути численні негативні наслідки не лише для самого адикта, але й для його найближчого оточення [15].

Як зазначає G. F. Koob, адикція – хронічне захворювання, що рецидивує, яке характеризується компульсивним пошуком речовини і компульсивним його вживанням; втратою контролю за його вживанням; виникненням негативного емоційного стану, коли доступ до речовини або його вживання стає неможливим [8].

На думку E. C. Калмикової, адикція – це пристрасть до деяких речовин або діяльності, що включає непідконтрольне прагнення приймати ці речовини або практикувати цю діяльність для досягнення бажаного ефекту [16]. В. Д. Менделевич подав термін

“адиктивна поведінка” як один із типів девіантної поведінки з формуванням прагнення людини до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою застосування деяких речовин або постійної фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримки інтенсивних емоцій [4].

Як вважає M. Preyde, адикція – це певний життєвий стиль, який визначається патологічним синдромом, в якому поведінка людини спрямована на пошук задоволення, пов'язаного з певним об'єктом чи діяльністю (наприклад, секс, інтернет або гемблінг) [17]. Отже, адикція – є компульсивна поведінка, що пов'язана з отриманням задоволення від певного об'єкта пристрасті.

A. H. Mack розуміє адикцію як компульсивний потяг будь-якою ціною вжити ПАР, що є хронічним, клінічним станом, який включає генетичні, навколишні, соціальні фактори та особистісні позиції, що взаємодіють між собою в цілісній картині захворювання [18].

З погляду G. R. Hussein, адикція і АП – зловживання ПАР та різними видами діяльності, що призводить до екстремальних форм поведінки, які супроводжуються збільшенням толерантності, абстинентним синдромом, рецидивністю, проявом фізичної та психологічної залежності [19].

Таким чином, у наведеному широкому діапазоні визначень зазначеної категорії дійсно спостерігаються суперечливі уявлення про АП, хоча більшість із них частково повторюють одне одного.

Результати теоретичних досліджень показали, що всі дослідники розглядають АП як одну з форм девіантної поведінки, тобто системи вчинків особистості, які відхиляються від загальноприйнятої норми (норми психічного здоров'я, права, культури, моралі тощо). Окрім АП також виокремлюють інші види девіантної поведінки: антисоціальну (делінквентну і кримінальну); асоціальну (аморальну); аутодеструктивну (саморуїнуючу) поведінку, крайнім проявом якої є суїцид [20].

Також існує розмаїття думок щодо схожості природи хімічних і нехімічних адикцій. Деякі автори (H. Kalant, 2001; G. F. Koob, 2006; G. R. Hussein, 2010) вважають, що АП є поведінкою, яка супроводжується вживанням ПАР, інші (В. Д. Менделевич, 1991; E. Gwinnell, 2006; M. Preyde, 2008) –

пропонують АП пов'язувати не тільки з вживанням ПАР, а й з іншими видами діяльності [21]. Частково ці суперечності пояснюються природним процесом вивчення достатньо нової категорії, що інтенсивно розвивається у зв'язку з еволюцією суспільства і прогресом технологій. Адекватне наукове вивчення будь-якої категорії завжди супроводжується розбіжністю думок.

Зазначимо, що дослідники досить одностайні з питань виділення форм реалізації АП. Практично всі погоджуються з необхідністю виокремлювати хімічні та нехімічні (поведінкові) залежності. Крім цих форм деякі науковці (Ц. П. Короленко, 2000; А. Ю. Егоров, 2005) виділяють "проміжні" залежності, наприклад "харчові адикції". Ця форма залежної поведінки виділяється у зв'язку з тим, що при ній задіяні безпосередньо біохімічні механізми. До власне хімічних адикцій традиційно відносять: куріння, вживання алкоголю, наркотичних засобів і психотропних речовин.

Так, на сьогодні існує певна розбіжність поглядів стосовно класифікації нехімічних адикцій. При цьому дослідники спираються, як правило, на критерії, що розроблені І. Марксом (I. Marks, 1990) [14, с. 19], зокрема:

- спонукання до контрпродуктивної поведінкової діяльності;
- зростаюче напруження, поки діяльність не буде завершена;
- завершення даної діяльності миттєво, але це ненадовго знімає напруження;
- повторний потяг і напруження через години, дні або тижні (симптоми абстиненції);
- зовнішні прояви унікальних для даного синдрому адикцій;
- подальше існування визначається зовнішніми і внутрішніми проявами (дисфорія, туга);
- гедоністичне (негайне отримання задоволення) прагнення на ранніх стадіях адикції.

Загально визнаними нехімічними (поведінковими) адикціями вважаються: азартні ігри, інтернет-залежність, любовні та сексуальні адикції, роботоголізм, шопінг і залежність від виконання фізичних вправ (спортивна залежність). Поведінка адиктивних осіб, на думку Ю. В. Железнякової, характеризується такими особливостями [22].

1. Зниженою здатністю витримувати труднощі, яка обумовлюється наявністю

прагнення до негайного отримання задоволення. Якщо бажання не задовольняються, то вони реагують або спалахами негативних емоцій, або відходом від проблем.

2. Підвищеною уразливістю і підозрілістю, які, у свою чергу, спричиняють часті конфлікти.

3. Поверхневим характером соціальності та її обмеженістю у часі, які поєднуються із загостреним прагненням справити на оточення позитивне враження. Такі особи одноманітні у повсякденному житті, вони не здатні до глибоких емоційних відносин.

4. Частим нестриманням своїх обіцянок, відрізняються необов'язковістю, недотриманням договорів, прагненням говорити неправду.

5. Прагненням до звинувачень.

6. Відходом від відповідальності у прийнятті рішень і перекладанням її на інших, пошуком виправдувальних аргументів у потрібний момент.

7. Стереотипністю, повторюваністю поведінки.

8. Підпорядкуванням впливу інших людей з адиктивною спрямованістю. Іноді можуть спостерігатися пасивність, відсутність самостійності, прагнення отримати підтримку.

9. Тривожністю, яка тісно пов'язана з комплексом неповноцінності, залежності. У кризових ситуаціях тривожність може відступати на другий план, у той час як у звичайному житті вона може виникати без видимих причин або за обставин, які не є дійсним приводом для переживань.

Крім того, до основних характеристик АП можна віднести суїцид, бо він також є способом відходу від невирішених життєвих труднощів.

Отже, сутність АП полягає в тому, що людина прагне відійти від реальності та намагається штучним шляхом змінити свій психічний стан, який дає їй відчуття психологічної безпеки, захищеності, відновлення рівноваги [23]. Доведено, що є різні види АП, але психологічні наслідки проблеми однакові: завдається значна шкода міжособистісним відносинам, вони є серйозною загрозою для фізичного та психічного здоров'я не тільки адиктивів, але й оточуючих. Щодо поширення адикцій, то за результатами аналізу 83 незалежних досліджень поширеності АП серед населення в США, проведеного S. Sussman у 2011 р.,

встановлено, що близько 47 % населення демонструють АП, пов'язану з 11 формами її реалізації (алкоголь, куріння, харчова залежність, наркотичні речовини, шопоголізм, сексуальна та любовна адикції, гемблінг, залежність від інтернету, від відносин, фізичних вправ і трудового ізолязму). При цьому у 23 % населення США спостерігалася одночасно наявність двох і більше форм АП.

За статистикою в Україні 83,4 % підлітків мають досвід вживання алкогольних напоїв, 52,3 % – досвід куріння. У віці 15 років цей показник становить 78,4 %, а в 16 та 17 років наближається до 85 %. Про це свідчать результати соціологічного опитування ГО “Український інститут соціальних досліджень імені О. Яременка”, проведеного у 2015 р. в рамках міжнародного проекту “Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин” [24]. Опитування показало, що 11,3 % підлітків хоча б один раз у житті вживали наркотики, серед яких хлопці 15,4 %, дівчата – 7,9 %. Найбільш вживаним наркотиком є марихуана, про що зазначив кожен десятий опитаний підліток. Це підтверджує, що доступ підлітків до алкоголю, тютюну та наркотиків, можливості їх отримання залишаються на високому рівні.

Сучасні дослідження виявляють тенденцію до одночасного співіснування кількох форм реалізації АП в одній людині. Причому часто співіснують разом хімічні та нехімічні форми АП: відзначається співіснування АП, пов'язаної з вживанням алкоголю і (або) наркотичних засобів та психотропних речовин з гемблінгом, а також інтернет-залежністю. Деякі автори (А. Ю. Єгоров; А. В. Голенков, 2005; Н. А. Бохан; І. В. Воеводин, 2009; S. Sussman; N. Lisha; M. Griffiths, 2011; Sussman S. et. all, 2015) особливу увагу приділяють АП, пов'язаним із вживанням наркотичних засобів і психотропних речовин [14, с. 19].

Багато в чому це обумовлено тим, що дана форма реалізації АП становить найбільшу небезпеку як для самої людини, так і для суспільства. Проблема залежної поведінки в останнє десятиліття набула особливої актуальності і розглядається як виклик сучасному суспільству, загроза національній безпеці країни. Підкреслюється не тільки значна поширеність адиктивних форм поведінки, але й істотний перерозподіл у структурі звернення таких осіб за психіатричною та психотерапевтичною

допомогою. Відзначається неоднорідність поширеності АП серед різних вікових груп.

Уперше поширеність АП, пов'язаної з наявністю одночасно кількох залежностей, досліджував D. R. Cook (1987).

За даними його обстеження 604 студентів коледжу структура поширеності АП була така: відносини / любов (25,9 %), кофеїн (20,1 %), робота (17,5 %), секс (16,8 %), магазини (10,7 %), алкоголь (10,5 %) і сигарети (9,6 %). При цьому тільки у 23,8 % респондентів не виявлялися ознаки АП і практично всі наведені вище форми АП співіснували з вживанням наркотиків (D. R. Cook, 1987) [14, с. 19].

Питання поширеності адиктивних розладів і АП серед військовослужбовців досліджувалися багатьма авторами (А. І. Васильєв, 1999; С. В. Литвинцев; В. К. Шамрила, А. А. Литаєв, 2001; В. В. Юсупов, 2005; А. Ю. Єгоров і співавтори, 2015; А. В. Пастушенков, 2015; J. H. Kaplan, 1971; R. M. Bray, J. M. Brown, J. Williams, 2013 та ін.). Відомо, що армія є “відбитком” суспільства і відображає його повною мірою й у сфері психічного здоров'я, що з урахуванням переважання АП у молодіжному середовищі безпосередньо відбивається як на комплектуванні збройних сил, так і, зрештою, на їх боєготовності. При цьому найбільш актуальними для військових формувань є виділення осіб з формами АП, які асоційовані з вживанням алкоголю, наркотичних засобів і психотропних речовин.

На практиці з проблемою адикцій у військовослужбовців одними з перших зіткнулися американські фахівці з психічного здоров'я під час війни у В'єтнамі. Так, до 2 тис. військовослужбовців збройних сил США у В'єтнамі щороку звільнялися як “невиліковні наркомани” (Б. С. Фролов; І. С. Шпиленя; І. С. Рудой). За даними зарубіжної літератури від 50 до 90 % солдат вживали марихуану епізодично, 10–20 % – щоденно. Серед них від 10 до 30 % мали наркотичний досвід у дов'єтнамському періоді [25]. За даними анонімних опитувань 16 % солдатів вживали героїн епізодично, 10 % – до 11 разів на місяць і більше і 4,2 % – щоденно. Було визначено, що відсоток нарковживаючих збільшувався відповідно до тривалості служби у В'єтнамі. Основними споживачами наркотиків були молоді солдати віком від 18 до 23 років. На думку деяких авторів (L. N. Robins, S. Slobodnan, 2003; R. M. Bray, et al., 2010), вживання психоактивних речовин

дозволяло комбатантам частково справлятися з психологічними проблемами і вносило певний вклад (як правило, недовготривалий) у порівняно низьку частоту психічних захворювань.

На жаль, ця проблема також існує і в українській армії. Аналіз подій, які відбуваються на сході України протягом чотирьох років, свідчить про зростання у суспільстві негативних оцінок до військових формувань України через поширення адиктивної поведінки, що інколи призводить до летальних наслідків. Так, кількість небойових втрат з квітня 2014 р. до липня 2017 р. досить значна: за даними військової прокуратури України кількість небойових втрат становила 10 103 особи, із них 2 150 – безповоротно [2]. Безпосередньо у районі проведення АТО небойові втрати склали 3 669 осіб, у тому числі 935 – безповоротні. Одним із основних факторів зазначених втрат стало зловживання алкоголю та вживання наркотичних (психотропних) речовин.

Висновки

Проведений аналіз теоретичних досліджень дав змогу визначити, що адиктивна поведінка військовослужбовців – це одна з форм деструктивної поведінки, яка виражається у прагненні людини до відходу від реальності шляхом зміни свого психічного стану за допомогою вживання певних речовин або постійної фіксації уваги на певних предметах або видах діяльності, що супроводжується виникненням негативного психічного стану.

До основних психологічних характеристик адиктивної поведінки військовослужбовців належать: тривожність, яка тісно пов'язана з комплексом неповноцінності, залежності; імпульсивність; відсутність почуття впевненості як у власних ресурсах, так і у надійності оточення (особливо в екстремальних та кризових ситуаціях); підвищена уразливість і підозрілість; знижена здатність витримувати труднощі; потреба у підтримці, невміння піклуватися про себе; прагнення до звинувачень; низька стресостійкість, слабка сила волі.

Метою проведення психопрофілактичної роботи з військовослужбовцями з адиктивною поведінкою є надання допомоги в усвідомленні механізмів її формування, гармонійного розвитку особистості, розвиток адекватного уявлення про себе, уміння брати

відповідальність за власне життя, уміння спілкуватися з оточуючими, співпереживати їм, знаходити підтримку і самим її надавати.

Поширення адиктивної поведінки у військових формуваннях України потребує проведення додаткових наукових досліджень у зв'язку з тим, що негативні аспекти такої поведінки особового складу знижують рівень довіри до українських військовослужбовців.

Список використаних джерел

1. Міноборони: кожна шоста “небойова втрата” у зоні АТО через алкоголь [Електронний ресурс] / В. Покотило. – Режим доступу : <https://www.radiosvoboda.org/a/26727429.html> (дата звернення : 11.07.2018). – Назва з екрана.
2. 2150 військовослужбовців загинуло через небойові причини, 8 тисяч поранено і травмовано через небойові причини в 2014 –2017 роках [Електронний ресурс] / А. Мариос. – Режим доступу : https://ua.censor.net.ua/news/460846/2150_viyisk_ovoslujbovtsiv_zagynulo_cherez_neboyiovi_pryc_hynu_8_tysyach_poraneno_i_travmovano_cherez (дата звернення : 11.07.2018). – Назва з екрана.
3. Приходько, І. І. Психологічні особливості службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України при проведенні антитерористичної операції [Текст] / І. І. Приходько // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. – 2015. – № 2 (33). – С. 35–39.
4. Менделевич, В. Д. Зависимость как психологический и психопатологический феномен (проблемы диагностики и дифференциации) [Электронный ресурс] / В. Д. Менделевич, Р. С. Садыкова. – Режим доступа : <http://www.narcom.ru/cabinet/online/>. – Загл. с экрана.
5. Андрух, П. Г. Результаты применения методики ММПІ в психодиагностическом обследовании лиц с зависимостью от различных видов психоактивных веществ (патоперсоналогическая характеристика) [Текст] / П. Г. Андрух // Международный медицинский журнал. – 2011. – Т. 17. – № 1. – С. 13–19.
6. Ткач, Б. М. Індивідуально-психологічні та нейропсихологічні особливості молоді з адиктивною поведінкою [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04 /

Б. М. Ткач; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – Київ, 2006. – 20 с.

7. Epigenetic regulation in drug addiction [Text] / P. Biliński, A. Wojtyła, L. Kapka-Skrzypczak, R. Chwedorowicz, M. Cyranka, T. Studziński // *Ann. Agric. Environ. Med.* – 2012. – Vol. 19. – № 3. – P. 491–496.

8. Koob, G. F. Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis [Text] / G. F. Koob, N. D. Volkow // *Lancet Psychiatry.* – 2016. – Vol. 3. – № 8. – P. 760–773.

9. The Principles of Addiction Medicine [Text] / R. K. Ries, D. A. Fiellin, S. C. Miller, R. Saitz. – ASAM (Fifth Edition), 2014. – 1795 p.

10. Non-Additive Interaction of a Functional MAO-A VNTR and Testosterone Predicts Antisocial Behavior [Text] / R. L. Sjöberg, F. Ducci, C. S. Barr, T. K. Newman, L. Dell'Osso, M. Virkkunen, D. A. Goldman // *Neuropsychopharmacology.* – 2008. – Vol. 33. – № 2. – P. 425–430.

11. The biological, social and clinical bases of drug addiction: Commentary and debate [Text] / J. Altman, B. J. Everitt, S. Glautier, A. Markou, D. Nutt, R. Oretti, G. D. Phillips, T. W. Robbins // *Psychopharmacology.* – Berlin, 1996. – Vol. 125. – P. 285–345.

12. Amar, M. B. La toxicomanie [Text] / M. B. Amar. – Monreal : Les Presses de l'Universite de Monreal, Collection "Medecine", 2015. – 428 p.

13. Miller, W. Addictive behaviours: treatment of alcoholism, drug abuse, smoking and obesity [Text] / W. Miller. – New York : Oxford, Pergamon Press, 1984. – 353 p.

14. Тихенко, В. В. Профілактика аддиктивного поведіння у воєннослужащих (с позиций многоосевой диагностики [Текст] : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.06 / В. В. Тихенко. – СПб, 2016. – 175 с.

15. Gwinnell, E. The Encyclopedia of Addictions and Addictive Behaviors [Text] / E. Gwinnell, C. Adames. – New-York : Facts on File Inc., 2006. – 345 p.

16. Калмыкова, Е. С. Роль типа привязанности в генезе аддиктивного поведіння: постановка проблеми (ч. II) [Текст]/ Е. С. Калмыкова, М. А. Гагарина,

М. А. Падун // *Психологический журнал.* – 2007. – № 1. – С. 107.

17. Preyde, M. Foundations of Addictive Problems: Developmental, Social and Neurobiological Factors [Text] / M. Preyde, G. Adams // *Adolescent Addiction: Epidemiology, Assessment and Treatment.* – London : Academic Press, 2008. – P. 5–57.

18. Mack, A. H. Clinical manual for treatment of alcoholism and addictions [Text] / A. H. Mack, A. L. Harrington, R. J. Frances. – Washington : American Psychiatric Publishing, 2010. – 305 p.

19. Hussein, G. R. Addiction for Nurses [Text] / G. R. Hussein. – Chichester : Wiley-Blackwell, 2010. – 224 p.

20. Бондарчук, О. І. Психологія девіантної поведінки [Текст] : курс лекцій / О. І. Бондарчук. – Київ : МАУП, 2006. – 88 с.

21. Смирнов, А. В. Базовые психологические компоненты аддиктивного поведения в структуре интегральной индивидуальности [Текст] : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.01 / А. В. Смирнов. – Екатеринбург, 2015. – 489 с. – С. 35–40.

22. Железнякова, Ю. В. Основні характеристики аддиктивної поведінки / Ю. В. Железнякова // *Теорія і практика сучасної психології.* – 2016. – № 2. – С. 4–8.

23. Приходько, І. І. Психологічна безпека персоналу екстремальних видів діяльності (на прикладі військовослужбовців внутрішніх військ МВС України) [Текст] : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : спец. 19.00.09 "Психологія діяльності в особливих умовах" / І. І. Приходько. – Харків, 2014. – 40 с.

24. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні [Текст] : монографія / О. М. Балакірева (керівник. авт. кол.), Т. В. Бондар, Ю. Ю. Приймак та ін. – Київ : Фоліант, 2015. – 200 с.

25. Kaplan, J. H. Marijuana and drug abuse in Vietnam [Text] / J. H. Kaplan. – New York : Acad. of Scien. – 1971. – № 191. – P. 261–269.

Стаття надійшла до редакції 13.09.2018 р.

УДК 159.9.019.4:001.8(045)

И. И. Приходько, М. С. Байда

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Представлено современное понимание категории “аддиктивное поведение”. Рассмотрены психологические причины возникновения аддикций, которые заключаются в индивидуально-психологических особенностях личности и социально-психологических факторах, ихотягчающих. Описаны приемлемые и опасные формы аддикций, которые существуют в современном обществе. Изложены особенности поведения лиц с аддикциями, в результате чего наносится ущерб межличностным отношениям, возникает угроза для физического и психического здоровья не только аддиктов, но и окружающих.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, аддикция, военнослужащие, зависимости, психологические особенности личности, социум.

UDC 159.9.019.4:001.8(045)

I. I. Prikhodko, M. S. Bayda

THEORETICAL ASPECTS OF ADDICTIVE BEHAVIOR OF MILITARY

The modern understanding of the term addictive behavior is highlighted. The psychological causes of addictions, which consist of individual psychological peculiarities of the personality and aggravating socio-psychological factors, are examined. Acceptable and dangerous forms of addictions that exist in modern society are described. The main social factors of the adictics are shown to be the "cultural / subcultural" motivation of the individuum to be likened to the group because of the fear of being different.

The similarity of the psychological mechanisms inf their formation was observed in studying the addictions, selected according to the criteria: gambling games (computer games), information dependencies (internet, television), activities (hard worker, addicted to shopping, kleptomania, sex-addicted), accentuation on oneself (the seizure of one's own appearance and his own body, mania of grandeur), fanaticism. These addictions have been grouped into behavioral addiction – the uncontrolled behavior for natural rewards, despite the negative effects of physical, social and financial well-being, and despite social condemnation.

Modern researches tend to simultaneously coexist several forms of implementation of addictive behavior in one individuum. And often chemical and non-chemical forms of addictive behavior coexist together. Thus, there is a coexistence of addictive behavior associated with the use of alcohol and (or) narcotics and psychotropic substances with gembling, as well as Internet addiction. A number of authors pay particular attention to addictive behavior associated with the use of pituitary and psychotropic substances.

In many ways, this is due to the fact that this form of implementation of addictive behavior is the greatest danger, both for the individual, and for society. The problem of addictive behavior in the last decade has become especially urgent and is considered as a challenge to modern society, a threat to the national security of the country. Emphasizes not only the widespread prevalence of addictive forms of behavior, but also a significant redistribution in the structure of treatment of such persons for psychiatric and psychotherapeutic assistance. There is a heterogeneity in the prevalence of addictive behavior among different age groups.

Keywords: addictive behavior, addiction, military personnel, dependencies, psychological peculiarities of the person, social life.

Приходько Ігор Іванович – доктор психологічних наук, професор, начальник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України

Байда Максим Степанович – старший науковий співробітник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України