

УДК 159.019.4:001.8(045)



Л. М. Балабанова



М. С. Байда

## ПОПЕРЕДЖЕННЯ ХІМІЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ

*Обґрунтовано комплекс заходів попередження хімічної залежності серед військовослужбовців Національної гвардії України. Доведено, що для посилення уваги відносно наркологічної ситуації серед військовослужбовців необхідно запроваджувати не лише директивні заходи щодо контролю обігу наркотиків, а й застосовувати диференційовану систему превентивних заходів, що спрямована на формування альтернатив для різних категорій військовослужбовців та впровадження в практичну роботу модульної програми попередження хімічної залежності серед них.*

**Ключові слова:** адиктивна поведінка, наркотична залежність, наркоманія, військовослужбовець, Національна гвардія України.

**Постановка проблеми.** Протягом останнього десятиріччя в Україні, та й у світі в цілому, з'являються нові соціальні хвороби, серед яких епідемія наркоманії дедалі частіше виходить на перший план. У 2013 році Кабінет Міністрів України ухвалив “Стратегію державної політики щодо наркотиків до 2020 року” [1]. Серед її завдань – попередження поширення наркозалежності серед підлітків і молоді. Проте для здійснення стратегії наразі не вистачає ні державних коштів, ні політичної волі. У результаті спостерігається швидке зростання наркоманії та її омолодження, що викликає значне занепокоєння. Таку зміну ситуації повною мірою відчула на собі й Національна гвардія України.

Поширення наркозалежності в Національній гвардії України є відображенням процесів, що відбуваються у суспільстві і передусім це соціально-психологічна втома від затяжних локальних військових конфліктів на сході країни. Блокада життєво важливих цілей, невпевненість військовослужбовців у своєму майбутньому стають причиною зниження їх психологічної стійкості та вольових імпульсів до пошуку виходу зі складнощів військового життя. Безперервне напруження діє руйнівно на всі форми соціальних зв'язків у військових колективах, що призводить до різкого збільшення потенціалу різних форм девіантної

та залежної поведінки: суїцидів, зловживання алкоголем та наркотичними і психоактивними речовинами [3]. Крім того, слабка увага до відбору молодих людей для служби та відсутність ефективної системи комплектування військових сил і психологічного їх супроводження стають причиною збільшення кількості осіб, схильних до наркозалежної поведінки в Національній гвардії України. У зв'язку з цим нагальним питанням є розроблення системи попередження хімічної залежності осіб, які перебувають на службі в Національній гвардії України.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема наркоманії для Національної гвардії України в багатьох випадках обумовлена тим, що вживання наркотичних речовин та незаконна торгівля ними в умовах військової служби негативно впливають на весь особистий склад підрозділів і частин та морально-бойову готовність військ. Однак профілактика негативних явищ неможлива без знання їх причин, мотивів, які спонукають військовослужбовців здійснювати відповідні дії.

Існує достатня кількість теорій, що пояснюють, чому людина починає приймати психоактивні речовини, з якої причини виникає наркозалежність, чому залежна особа не відмовляється від наркотиків, не дивлячись на

всі несприятливі наслідки їх вживання [4]. Серед них можна виділити *економічні моделі*, в яких на перший план висувуються грошові відносини; *біологічні теорії*, які на основі фізіологічних факторів намагаються пояснити поведінку наркозалежних осіб; *соціологічні теорії*, які розглядають вплив соціальних умов на наркозалежну поведінку; *психологічні теорії*, у центрі яких знаходяться індивідуальні фактори ризику виникнення пристрасті до наркотичних речовин.

На сьогодні в науці не існує єдиних підходів до вивчення та пояснення хімічної залежності, але більшість дослідників вказують на те, що в умовах соціальної нестабільності, коли нормативний контроль і взаємозв'язок у суспільстві знижуються, вірогідність проявів девіантної поведінки суттєво зростає [5]. Вживання хімічних психоактивних речовин у Національній гвардії України не є виключенням і визначається загальними закономірностями [3, 6]. Проте слід зазначити, що втягування військовослужбовців у незаконне вживання і розповсюдження наркотиків має свої особливості, а саме: зростання кількості наркозалежних осіб відбувається в основному за рахунок молодих людей, які поповнюють ряди Національної гвардії України. Разом з тим військовослужбовці не є повністю однорідним соціальним прошарком. У Національній гвардії України існують військові колективи і групи військовослужбовців зі своїми традиціями, формальними та неформальними правилами поведінки, між ними складаються специфічні взаємини, які визначають диференціацію військовослужбовців щодо вживання наркотичних речовин [3]. Суттєве значення мають відмінності військовослужбовців за такими ознаками, як освіта, вік, сімейний стан, соціальний статус, відношення до військово-професійної субкультури тощо. Випадки хімічної залежності найбільш поширені серед особового складу строкової служби. Це категорія військовослужбовців, яка через низку обставин відрізняється широким спектром характеристик. Вони, знаходячись у юнацькому віці, водночас стають військовими людьми, але внутрішньо їм важко звільнитися від набутих ними звичок. При цьому в армію потрапляють представники далеко не всіх груп молоді. Серед них найбільше тих, що вийшли із малозабезпечених сімей, які проживають переважно в сільській місцевості та

виховувались у неповних сім'ях [3]. Вступивши на військову службу, молоді люди зіштовхуються із обмеженнями, які обумовлені специфікою військової служби, зі строгими рамками військової дисципліни, підвищеною відповідальністю за результати своєї діяльності та поведінки. Постійне тісне спілкування молодих людей зі своїми однолітками в чоловічому колективі, висока психологічна залежність від групового тиску часто виправдовують вживання алкоголю та наркотичних речовин і стають факторами, що сприяють поширенню наркозалежності серед особового складу.

Серед курсантів вищих військових закладів освіти також зустрічається немало осіб, які залучаються до сучасної молодіжної культури з її лояльним відношенням до вживання психоактивних речовин, пропагандою нешкідливості вживання наркотиків та інших психоактивних хімічних речовин [7]. Згідно з результатами соціологічних досліджень близько 55 % солдатів уживали алкоголь під час бойових дій у Чеченській Республіці, а кожний четвертий – наркотики або транквілізатори (в основному військовослужбовці військової служби за контрактом). Характерно, що серед учасників бойових дій в Афганістані наркоманія була поширена набагато менше. Так, 25 % опитаних військовослужбовців обмеженого контингенту військ вказували на вживання алкоголю, а наркотичних речовин – менше 10 % [8, 9]. Крім того, якщо в Афганістані вживалися “м'які” наркотики рослинного походження, то в Чечні й у зоні АТО на сході України – уже “важкі” наркотики хімічного походження, а також лікарські препарати типу наркотичних анальгетиків і транквілізаторів. Причини зростання наркотизації військовослужбовців – учасників бойових дій чималою мірою визначаються різною підготовкою, відношенням військовослужбовців до військової служби і до безпосередньої участі у збройних конфліктах.

У цілому наркоманія як стійке біопсихосоціальне явище є для суспільства і Національної гвардії України складною і багатогранною проблемою. Ознаками наркотизму як соціального явища є: 1) адиктивна поведінка, що набрала масових форм; 2) виникнення особливих соціальних груп споживачів адиктивних речовин; 3) поширення адиктивної субкультури;

4) виникнення специфічних соціальних відносин; 5) трансформація соціальної структури під впливом наркотизму. Присутність зазначеного комплексу ознак – це результат взаємодії великої кількості економічних, соціальних, психофізичних, психологічних, соціокультурних та інших факторів, які необхідно враховувати під час розроблення профілактичних програм та проведення профілактичної роботи серед військовослужбовців [7].

**Метою статті** є обґрунтування комплексу заходів попередження хімічної залежності серед військовослужбовців Національної гвардії України.

**Виклад основного матеріалу.** У науковій літературі під поняттям “наркоманія” розуміють поширене статистично стійке соціальне явище, різновид девіантної поведінки, яка пов’язана зі зловживанням наркотичних або психоактивних хімічних речовин [10]. Психоактивні засоби, що є предметом зловживання, поділяють на дві великі групи – наркотичні засоби та психотропні речовини. Більш детально їх можна класифікувати, беручи за основу такі критерії: вихідна речовина для їх виготовлення; чи є вони натуральними або синтетичними; потенціал зловживання та наркоманійна пристрасть; фізичний і психічний вплив тощо. Так, за хімічною природою основної речовини виділяють такі класи: опійні наркотичні засоби, амфетаміни, барбітурати, бензодіазепіни тощо [11]. Слід виокремити ще одну групу речовин, які досліджуються, – прекурсори. Ці речовини не є наркотичними чи психотропними, але використовуються для їх виготовлення і тому є об’єктами хімічних досліджень. До прекурсорів, наприклад, належать оцтовий ангідрид, ефедрин, ергометрин, лізергінова кислота тощо.

У широкому сенсі під хімічною залежністю (наркотичною) розуміють залежність від уживання будь-яких психоактивних речовин, які у зв’язку з цим поділяють на легальні (тютюн, алкоголь, ліки) і нелегальні (кокаїн, похідні конопель, опіати та ін.) наркотики [12]. За класифікацією Р. Мертона, це різновид ретривної поведінки як форми “відходу” від життєвих негараздів і конфліктів, втеча від загальної стандартизації, регламентації, запрограмованості життя у сучасному суспільстві [13]. Звернення до наркотиків може виконувати і протестні функції.

Специфічною особливістю хімічної залежності є наявність тісного зв’язку між двома її аспектами – клінічним і психосоціальним. Це означає, що поведінку, пов’язану зі вживанням наркотиків, потрібно одночасно розглядати і як комплекс соціально-психологічних проблем, і як наслідок прогресуючих хімічних змін в організмі.

Слід розрізнити терміни “наркоманія” (залежність від наркотичних засобів) і “токсикоманія” (залежність від психотропних речовин). Алкоголь і тютюн не підпадають під розуміння наркотиків у медичному й юридичному аспектах. Проте зловживання ними спричиняє розвиток залежності та цілком конкретних захворювань – хронічного алкоголізму (у випадку зловживання алкоголем) і ніотинової інгаляційної токсикоманії (або нікотинізму) у запеклих курців. Проте обіг алкоголю і тютюну в Україні, та практично в усьому світі, є легалізованим. Сучасний підхід до медичного визначення залежності є кардинально новим порівняно з тим, що існував протягом другої половини ХХ ст. Він базується на пріоритетності профілактичних заходів, і в його основі лежить феноменологічний принцип.

Структурна схема попередження хімічної залежності військовослужбовців, з якої видно, що ця робота повинна проводитися на засадах комплексності, системності та безперервності, подана на рис. 1.

Рівні організації цієї програми повинні вбирати в себе освітньо-педагогічний, соціальний, організаційно-кадровий та психологічний структурні модулі.

*Освітньо-педагогічний структурний модуль* містить широкий спектр відомостей щодо причин, механізмів, наслідків уживання наркотичних речовин. Однак розроблення індивідуально спрямованих профілактичних впливів є недостатньо дослідженим питанням, тому науковці розробляють різні модельні побудови. Серед них виокремлюють когнітивну, освітню, радикально-політичну моделі та модель самопідсилення [14].

Когнітивна модель, або модель ЗСП (знань, ставлень, поведінки), базується на припущенні того, що якщо людина знає про небезпеку для здоров’я певного стилю поведінки, то вона почне ставитися до такої поведінки негативно і буде утримуватися від нездорового способу життя.

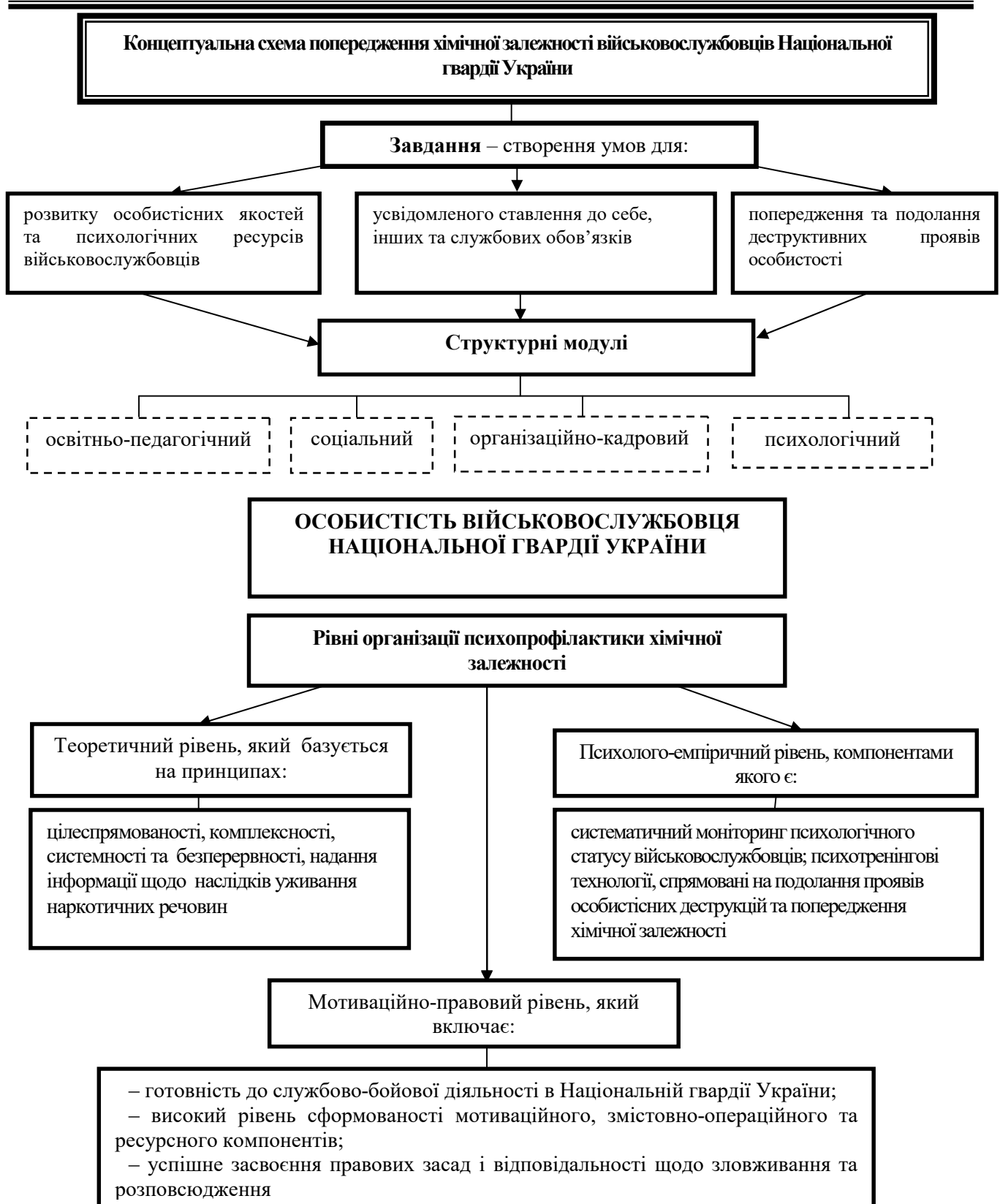


Рисунок 1 – Структурна схема попередження хімічної залежності військовослужбовців Національної гвардії України

Проте суто інформаційні програми боротьби зі шкідливими звичками є мало ефективними, тому що не персоніфіковані, мають віддалену перспективу щодо розвитку захворювань, подаються традиційно не цікаво, директивно і можуть навіть провокувати негативну поведінку[15].

У розробленні освітньої моделі акцентують на формуванні навичок, які необхідні для прийняття рішень, особливо в таких сферах, як вживання наркотичних речовин. На першому етапі впровадження програми необхідно продемонструвати наочно негативні наслідки для здоров'я тієї чи іншої шкідливої звички. На другому етапі суб'єкт повинен оцінити ризик безпосередньо для себе, а на третьому – звертається увага на соціальні втрати. При цьому необхідно враховувати значний вплив на прийняття відповідних рішень з боку рекламних образів та героїв фільмів і телепередач. Можливий вихід у розробленні тренінгових програм, слідування яким сприяє формуванню відчуття самоцінності, завдяки яким індивід набуває навичок спілкування, опановує альтернативні навички релаксації та відпочинку.

Радикально-політична модель тісно переплітається з теорією соціального навчання А. Бандури [16], згідно з якою молодь засвоює рольові моделі значущих для них осіб та одноліток і таким чином копіює їх поведінку, яка позитивно сприймається. Крім того, необхідно запроваджувати контроль за тим, як проводиться вільний час, яким чином здійснюється комунікація тощо.

Модель самопідсилення об'єднує в собі всі наведені вище моделі. Безумовно, для успіху формування сталих навичок протистояння вживанню наркотичних речовин повинні бути реалізовані всі ці підходи.

Під час надання інформації військовослужбовцям потрібно подати їм схему формування наркотичної залежності, наприклад, у вигляді міні-лекції. У лекції слід розкрити мотиви вживання наркотичних та психоактивних речовин. Показати, що за даними соціологічних досліджень найбільший вплив (60,5 %) на молодих людей у разі вживання наркотиків справляє субмісивний мотив (потрапляння під груповий тиск). Далі близько половини опитуваних вказують на гедоністичний (прагнення до задоволення) і атарактичний (прагнення уникнути негативних емоцій) мотиви. Умовно третій ступінь займає

соціальна мотивація (прагнення стати "своїм"), яка є значущою для третини респондентів. Нарешті, на мотив гіперактивації поведінки (підвищення самопочуття, активності, настрою) і на відсутність зовнішнього контролю вказує чверть опитаних. У лекції теж необхідно показати, що негативні соціальні та психологічні наслідки уживання наркотиків значно помітніші та руйнівніші для особистості, і за часом настають значно швидше, ніж у разі вживання алкоголю.

*Соціальний та організаційно-кадровий структурні модулі* повинні бути спрямовані на забезпечення належних соціальних умов перебування військовослужбовців під час несення служби, організації контролю з боку керівного складу та надання ними інформації щодо правової відповідальності з приводу вживання та поширення наркотичних речовин, проведення заходів, спрямованих на підвищення морально-бойової готовності, забезпечення соціальної захищеності осіб, що проходять службу в Національній гвардії України.

У праці [7] подано комплекс заходів, які необхідно здійснювати для визначення вірогідності вживання наркотичних засобів військовослужбовцями. До них віднесено: збір інформації про наявність значних соціально-побутових та соціально-психологічних проблем у військовослужбовців; проведення періодичної соціально-психологічної діагностики особового складу стосовно ставлення до вживання наркотичних речовин та визначення психологічних особливостей, що полегшують формування залежності; визначення соціального оточення, яке може порекомендувати чи дати наркотичні препарати, та матеріальної спроможності придбання наркотиків; визначення активності участі військовослужбовців у виховних заходах, що спрямовані на профілактику вживання наркотиків.

Для організації профілактичної роботи проти розповсюдження і вживання наркотиків у молодіжному середовищі важливо визначити, яке місце тема наркотиків посідає у житті молоді. Сучасні дослідники [17] вказують на негативний вплив субкультури споживання наркотичних речовин на молодь, що виражається у втягуванні їх у споживання адиктивних речовин шляхом прямого контакту з цією субкультурою. Подібна субкультура інтегрує в собі досвід споживання наркотичних

субстанцій, особливу систему поглядів, переконань, ціннісних орієнтацій, специфічну практику поширення і пропаганди своїх поглядів і цінностей, включаючи власний фольклор, технології втягування нових осіб у споживання адиктивних речовин, систему захисту своїх поглядів і переконань від критики.

*Психологічний структурний модуль* залучає широкий спектр засобів, спрямованих на пошук та розвиток внутрішніх ресурсів (системи вірувань, переконань, диспозицій, сенсів), на які військовослужбовець може опиратись у процесі опанування власним психоемоційним станом та поведінкою у ході саморегуляції.

Для проведення профілактичних впливів необхідно виявити основні типології осіб, схильних до вживання наркотичних речовин, та встановити причини і фактори хімічної залежності серед військовослужбовців.

У дослідженнях, проведених співробітниками науково-дослідної лабораторії морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності Національної гвардії України [18], на основі кластерного аналізу адаптивних здібностей були виокремлені психологічні особливості військовослужбовців, які виявилися схильними до вживання наркотичних речовин. Науковцями було виділено чотири підгрупи осіб із хімічною залежністю, які мають задовільні адаптаційні здібності. Військовослужбовці, що увійшли до першої підгрупи, демонструють оточенню утрирувано-ідеальний образ з напускною активністю без зусиль та низькою рефлексією. У них поєднуються такі риси, як прагнення відчуттів та швидке насичення ними, що штовхає їх на пошук нових емоцій. Військовослужбовці, які увійшли до другої підгрупи, ідеалізують навчання у військовому закладі, мають інфантильні нереалістичні уявлення про себе, вірять, що існують засоби, які здатні підвищити їх активність, реакцію, силу без докладання зусиль. Представники третьої підгрупи позиціонують себе як емоційно відстороненого експерта, інтелектуала, який важко переносить формалізовані, рутинні завдання. Мотивами прийняття такими курсантами наркотику, як вважають дослідники, може бути як прагнення створити власну думку про наркотики, так і потреба у враженнях. У військовослужбовців, що увійшли до четвертої підгрупи, була виражена потреба у прийнятті та товариських

стосунках у соціумі. Для уникнення страждань та болю вони формують стосунки залежності, що може штовхати їх до вживання наркотичних речовин.

Як видно з наведеного, профілактичні впливи необхідно починати з розширення світосприйняття військовослужбовців, показавши, що вони є свідомими творцями власного життя, що кожна людина може відкрити в собі унікальні резерви на основі розвитку знань про фізичну, енергетичну та духовну будову людини.

Необхідно розробляти та втілювати в практичну діяльність комплекс профілактичних програм, серед яких можна виокремити: універсальні профілактичні інтервенції, селективні інтервенції та фокус-спрямовані профілактичні інтервенції [19]. Універсальні програми інтервенції мають бути спрямовані на зменшення факторів ризику і посилення захисних факторів серед усього контингенту військовослужбовців. Наприклад, поширення серед них профілактичних програм, метою яких є набуття військовослужбовцями соціальних та емоційних компетенцій зменшення стресу, адекватного вивільнення емоцій, розвитку стійкості до негативних соціальних впливів. Необхідно спрямовувати зусилля на опанування навичками психічної саморегуляції, прийняття рішень, усвідомлення негативних думок і переживань відносно себе та своїх можливостей. Зарубіжний досвід у сфері профілактики наркозалежності показує саме таку ефективність, коли відбувається переміщення фокуса інтервенції на оволодіння навичками жити і діяти відповідно до своїх цінностей. Наприклад, програма “Терапія прийняття та прихильності” (“Acceptance and Commitment Therapy”) [20] або програма “Когнітивно-поведінкова терапія” (“Cognitive behavioral therapy”) [21], які спрямовані на навчання військовослужбовців умінню ідентифікувати власні думки і виникаючі почуття та змінювати їх у разі необхідності, якщо вони деструктивно впливають на особистість.

Програми селективної інтервенції мають бути спрямовані на ті групи осіб, які вже знаходяться у зоні дії таких ризик-факторів, як неконтрольоване вживання лікарських засобів, пов’язане з проблемами здоров’я, стероїдних препаратів для нарощування маси тіла та м’язів. Прикладом таких програм може бути програма “Навчання уникати стероїдів

спортсменами” (“Adolescents Training and Learning to Avoid Steroids”) [22], метою якої є зниження ризику вживання анаболічних стероїдів спортсменами та іншими особами, що переймаються досягненням високих фізичних якостей.

Таргетованими групами для селективних профілактичних інтервенцій можуть бути такі, до яких належать особи з неадаптивною поведінкою, які не мають розвинених соціальних умінь у прийнятті рішень, необхідних комунікативних навичок, мають високий рівень тривоги та емоційної лабільності, знижений настрій та схильність до саморуйнівної поведінки. Серед курсантської молоді це можуть бути суб’єкти з низькою академічною успішністю, недостатньо розвиненими фізичними якостями, деякими вадами в зовнішньому вигляді, невпевненими в собі, з низькою самооцінкою та залежністю від думок оточення.

Фокус спрямованих профілактичних програм інтервенцій повинен охоплювати контингент тих осіб, які вже мали досвід вживання психоактивних речовин, або спілкуються з наркозалежними особами, або шукають таких у соціальних мережах. Інтернет-простір є активним постачальником інформації щодо психоактивних речовин та угруповань, в яких вони поширюються, тому фокусовані програми інтервенції повинні містити і цю сферу.

Під час розроблення програм з метою досягнення результативності профілактичних інтервенцій необхідно додержуватися таких принципів: принцип структурованості (як програма організована та сконструйована); принцип контекстної відповідності інформації стратегіям програми та бажаним умінням і навичкам); принцип дієвості (адаптація програми, її імплементація та оцінювання).

Профілактичні програми мають проводитися на постійній основі з періодично повторюваними інтервенціями на всіх етапах навчання, підготовки та перепідготовки військовослужбовців. Вони повинні мати модульну структуру і розпочинатися з перших етапів військової підготовки, коли формується мотивація і усвідомлення необхідності оволодіння методами довільного керування власним психоемоційним станом. Слід проводити регулярний моніторинг психоемоційного стану військовослужбовців, особливо за тими особами, які шукають шляхи

“відходу від реальності”, приносять “приємні відчуття”, засоби, що допомагають “забути про проблеми”. Важливо відстежувати характерні зміни в поведінці військовослужбовців, а саме: проблеми із зосередженням, зростаюча байдужість, часта і різка зміна настрою, негативне відношення до навчання чи службової діяльності, прояви лінії чи агресії, проблеми зі сном. У дослідженні [23] було наведено ознаки, які необхідно відстежувати під час проведення первинної профілактичної та психодіагностичної роботи наркозалежності. До них відносять: зниження адаптаційних можливостей, тривожні, песимістичні, депресивні або інші негативні результати, що виявляються під час проведення психологічного обстеження; збільшення астеничних симптомів – відчуття утомленості, зниження когнітивних функцій і пам’яті, неухважність, фізична і психічна загальмованість, непродуктивна діяльність; прогресуюча замкнутість, бажання усамітнитись, обмеження кола спілкування з близькими товаришами; зниження інтересу до раніше значущих захоплень. Слід звертати увагу і на невмотивовану й невласливу для військовослужбовця підвищену соціальну або іншу активність у період виконання службових завдань у поєднанні з нестійким настроєм.

Психопрофілактична та психокорекційна робота може бути розподілена на кілька етапів залежно від того, на підтримку яких ресурсів вона спрямована – на усвідомлення військовослужбовцями своїх обмежень та своїх можливостей, або на підтримку активності, життєздатності, вмотивованості до досягнень, або на надання їм допомоги в прийнятті правильних рішень та здатності сказати “ні” тощо.

Так, на першому етапі необхідно застосовувати техніки, спрямовані на підтримку вітальності – зацікавленості, бажання, активності. В основному на це спрямовані техніки тілесної корекції [24] та техніки фокусування Ю. Джендліна й конфронтації [25].

Основна їх мета – актуалізувати в людині бажання жити, справлятися із ситуацією, із психотравмуючими переживаннями. Головний акцент – опора на діяльність, яка передбачає активність військовослужбовця у напрямі подолання труднощів, у його намаганні діяти і перемагати. “Спробуй зробити це” – така техніка часто застосовується не тільки в

біхевіоральній психокорекції, а і в когнітивній, арт-терапії, гештальт-терапії. У результаті цього в свідомості індивіда активізується розуміння того, як і чому він чинить у тій чи іншій ситуації, як відбувається вибір та узгодження конфліктуючих мотивів. Узагалі, проблема сучасної людини полягає в тому, що знання її розрізнені, тобто дитинство відокремлене від зрілості, мудрість від енергії, раціоналізм від креативності. Така розщепленість є причиною багатьох страждань і в сучасній психології основним трендом, основною ідеєю є інтеграція, тобто з'єднання, підпорядкування розрізнених блоків загальним принципам.

У програмах селективної інтервенції може бути застосований мультимодальний підхід, який адресований семи різним, але взаємопов'язаним модульностям, серед яких виокремлюють: поведінкові, афективні, відчуттєво-образні, пізнавальні, інтерперсональні фактори та фітобіологічні впливи.

### **Висновки**

Побудову багатокомпонентної моделі профілактики, спрямованої на зменшення дії факторів ризику та підвищення значення факторів попередження наркотичної залежності, важливо здійснювати на засадах причинно-наслідковості. Превентивна політика покликана супроводжувати профілактичне втручання, тобто бути спроможною: а) ідентифікувати фактори, що прогнозують зловживання психоактивними речовинами; б) пояснити механізм їхньої дії; в) ідентифікувати фактори, що впливають на ці механізми; г) вказати на фактори, які можуть зламати хід подій і призвести до зловживання наркотичними речовинами, і визначити, яким чином необхідно провести втручання, щоб попередити початок зловживання. Для посилення уваги відносно наркологічної ситуації серед військовослужбовців необхідно запроваджувати не лише директивні заходи щодо контролю обігу наркотиків, а й застосовувати диференційовану систему превентивних заходів, що спрямована на формування альтернатив для різних категорій військовослужбовців та впровадження у практичну роботу модульної програми попередження хімічної залежності серед них.

### **Перелік джерел посилання**

1. Про схвалення стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 серпня 2013 р. № 735-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/735-2013-%D1%80#Text> (дата звернення: 19.05.2021).
2. Актуальні тенденції поширення залежності від психоактивних речовин в Україні : щорічний аналітичний огляд / І. В. Лінський та ін. Харків, 2005. Вип. 2. 31 с.
3. Контроль наркологічної ситуації та раннє виявлення військовослужбовців, які вживають психоактивні речовини : навч. посіб. Харків : Акад. ВВ МВС України, 2010. 104 с.
4. Goldstein R. Z., Volkow N. D. Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: neuroimaging findings and clinical implications. *Nat Rev Neurosci.* 2011 Oct 20;12(11):652-69. DOI: 10.1038/nrn3119.
5. *Drugs, Brains and Behavior: The Science of Addictio. Consumers.* 2014. URL: <http://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/preface> (дата звернення: 20.05.2021).
6. Ворошилов С., Гишинский Я. Военная девиантология. *Материалы научного военно-социологического исследования проблем девиантного поведения военнослужащих.* Кишинев, 1994. С. 17–21.
7. Профілактика вживання психоактивних речовин військовослужбовцями Національної гвардії України : практ. посіб. / І. І. Приходько та ін. Харків : НА НГУ, 2020. 232 с.
8. Пожидаев Д. Д. От боевых действий – к гражданской жизни. *Социс,* 1999. № 2. С. 70–75.
9. Проблемы социальной реабилитации участников войны в Афганистане (1979–1989 гг.) : сб. Рос. акад. наук. / отв. ред. А. В. Кинсбургский, М. Н. Топалов. Москва : Ин-т социологии РАН, 1995. 139 с.
10. Профілактика відхильної поведінки у військовослужбовців : навч.-метод. посіб. / А. М. Романишин та ін. Львів : НАСВ, 2017. 322 с.
11. Актуальні питання профілактики та виявлення пияцтва, наркотичної залежності та токсикоманії в Збройних Силах України / Л. А. Устінова та ін. *Медицина невідкладних станів.* 2018. № 7 (94). С. 59–64.
12. Приходько І. І., Байда М. С. Теоретичні аспекти адиктивної поведінки



військовослужбовців. *Честь і закон*. 2018. № 3 (66). С. 67–74.

13. Мертон Р. Социальная структура и аномия. *Социология преступности (Современные буржуазные теории)* : пер. с франц. Москва : Прогресс, 1966. 313 с.

14. Платонов Ю. П. Психологія конфліктної поведінки. Санкт-Петербург : Речь, 2009. 544 с.

15. Чарлтон Є. Основные принципы обучения здоровому образу жизни. *Вопросы психологии*. 1997. № 2. С. 3–14.

16. Бандура А. Теория социального научения. Санкт-Петербург : Евразия, 2000. 320 с.

17. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді : навч.-метод. посіб. / за ред. В. В. Бурлаки. Київ : Герб, 2008. 224 с.

18. Інформаційно-психологічна протидія в Національній гвардії України (психологічний аспект) : монографія / І. В. Воробйова. Харків : НА НГУ, 2016. 265 с.

19. Centers For Disease Control and Prevention. Web-based injury statistics query and reporting system (WISQARS). Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control. Retrieved from <http://www.cdc.gov/injury/wisqars>.

20. A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression /

E. M. Forman et al. *Behavior Modification*. November 2007; 31(6):772-799.

21. The efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses / S. G. Hofmann et al. *Cognit Ther Res*. 2012;36(5):427-440. DOI:10.1007/s10608-012-9476-1.

22. The Adolescents Training and Learning to Avoid Steroids (ATLAS) prevention program. Background and results of a model intervention / L. Goldberg et al. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1996 Jul;150(7):713-21. DOI: 10.1001/archpedi.1996.02170320059010.

23. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : метод. посіб. / Н. А. Агаєв та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.

24. Пшук Н. Г., Мазур Є. Я., Пшук Є. Я., Коваленко І. В. Качество жизни и депрессия. *Архив психіатрії*. 2008. Т. 14. № 3(54). С. 20–22.

25. White W. L. & Miller W. R. The use of confrontation in addiction treatment: History, science and time for change. *Counselor*. 2007. № 8 (4). P. 12–30.

*Стаття надійшла до редакції 28.04.2021 р.*

**УДК 159.019.4:001.8(045)**

**Л. М. Балабанова, М. С. Байда**

### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ НАЦИОНАЛЬНОЙ ГВАРДИИ УКРАИНЫ**

*Обоснован комплекс мер предупреждения химической зависимости среди военнослужащих Национальной гвардии Украины. Доказано, что для усиления внимания относительно наркологической ситуации среди военнослужащих необходимо вводить не только директивные меры по контролю оборота наркотиков, но и применять дифференцированную систему превентивных мер, направленную на формирование альтернатив для различных категорий военнослужащих и внедрение в практическую работу модульной программы предупреждения химической зависимости среди них.*

**Ключевые слова:** аддиктивное поведение, наркотическая зависимость, наркомания, военнослужащий, Национальная гвардия Украины.

UDC 159.019.4:001.8(045)

L. Balabanova, M. Bayda

**PREVENTION OF CHEMICAL DEPENDENCE AMONG THE MILITARY SERVICEMEN  
OF THE NATIONAL GUARD OF UKRAINE**

*The article substantiates a set of measures to prevent chemical dependence among servicemen of the National Guard of Ukraine. It is proved that in order to increase attention to the drug situation among servicemen it is necessary to introduce not only directive measures to control drug trafficking, but also to apply a differentiated system of preventive measures aimed at creating alternatives for different categories of servicemen and implementing a modular program to prevent chemical dependence.*

*It is determined that measures to prevent chemical dependence should be carried out on an ongoing basis with periodically repeated interventions at all stages of training, education and retraining of servicemen. They should have a modular structure and begin with the first stages of military training, when the motivation and awareness of the need to master the methods of arbitrary management of their own psycho-emotional state. It is established that it is necessary to conduct regular monitoring of the psycho-emotional state of servicemen, especially for those who are looking for the ways to “escape from reality”, which bring “pleasant feelings”, tools to help “forget about problems”. It has been proven that it is important to monitor the characteristic changes in the behavior of servicemen such as: problems with concentration, growing indifference, frequent and abrupt mood swings, negative attitude to training or work, laziness or aggression, sleep problems. It is substantiated that psychoprophylactic and psychocorrectional work with servicemen with chemical dependence can be divided into several stages depending on which resources it is aimed at – to make servicemen aware of their limitations and capabilities, or support activity, viability, motivation. to achievements, or help them make the right decisions and the ability to say no, and so on.*

**Keywords:** *addictive behavior, drug dependence, drug addiction, serviceman, National guard of Ukraine.*

**Балабанова Любов Матвіївна** – доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності НГУ науково-дослідного центру службово-бойової діяльності Національної гвардії України Національної академії Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0002-4112-6270>

**Байда Максим Степанович** – старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності НГУ науково-дослідного центру службово-бойової діяльності Національної гвардії України Національної академії Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0001-7657-4709>