



І. І. Приходько



М. С. Байда

## МЕТОДИЧНИЙ АПАРАТ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

*Розглянуто найбільш поширені психодіагностичні методики виявлення осіб, що схильні до різних проявів адиктивної поведінки, та таких, що вже мають сформовані залежності. Описано розроблені програми діагностики та можливого коригування військовослужбовців, схильних до адиктивної поведінки у різних країнах світу. З'ясовано базові особистісно-характерологічні особливості особистості із синдромом залежності, визначено основні завдання з організації та проведення психодіагностики у державних установах.*

**Ключові слова:** адиктивна поведінка, військовослужбовці, залежності, психологічні особливості особистості, діагностика, методики.

**Постановка проблеми.** Значні соціально-економічні та політичні зміни, які відбуваються в Україні протягом останніх п'яти років, а також виконання службово-бойових завдань силами безпеки і оборони України в умовах проведення антитерористичної операції (АТО) та операції Об'єднаних сил (ООС) призвели до стрімкого зростання “соціально-стресових розладів” у військовослужбовців, характерними рисами яких є установка жити сьогоднішнім днем, моральна нерозбірливість, втрата сенсу життя та його знецінення. У результаті цього відбувається стрімке зниження адаптаційних ресурсів особистості, зростання кількості суїцидів, психічних розладів, проявів адиктивної поведінки у вигляді схильності до алкоголізації та наркотизації особового складу [1, 2].

Здійснений аналіз статистичних даних за час проведення АТО й ООС на території Донецької та Луганської областей засвідчив, що зі зловживанням спиртними напоями пов'язують кожний шостий випадок небойових втрат, кожен п'ятий ДТП за участю військовослужбовців, практично всі випадки хуліганства та кожне п'яте порушення військової дисципліни. Поряд із цим є гостра проблема своєчасного виявлення, діагностування та попередження будь-яких проявів адиктивної поведінки

військовослужбовців, що, своєю чергою, може призвести до алкоголізму, наркоманії та навіть самогубств [3].

Як переконує власний досвід участі у проведенні службових розслідувань надзвичайних подій, у багатьох випадках до їх скоєння причетні військовослужбовці, схильні до адиктивної поведінки, а робота щодо її діагностики, попередження та профілактики або не проводилася, або виявилася неефективною [4]. Тому розроблення сучасних валідних і надійних діючих методів та методик проведення діагностики і профілактики з військовослужбовцями, схильними до адиктивної поведінки, є актуальним завданням, від вирішення якого значною мірою залежить підтримання високого рівня психологічної безпеки особистості, у цілому боєготовності підрозділів та військових частин НГУ.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблемні питання, пов'язані з діагностикою адиктивної (залежної) поведінки у різних країнах світу, залишаються актуальними й на сьогодні. У ході вирішення цієї проблематики вчені стикаються з необхідністю розв'язування таких проблем: В. А. Аверін [5] вивчав наявність кількох пов'язаних між собою адикцій і з'ясував прояв коморбідності різних видів адикцій; М. М. Іванець досліджував перехід адиктивної поведінки у

стадію патологічних захворювань [6]; А. Н. Mack, А. L. Harrington, R. J. Frances визначили особливості стійкого прагнення адиктивних приховати адиктивну поведінку [7]. У зв'язку із цим учені роблять акцент на розробленні та використанні об'єктивних валідних та надійних методів діагностики адикцій – біохімічних та психофізіологічних. Звісно, такі методи є дієвими, проте у більшості випадків у військових підрозділах і частинах просто не вистачає часу й коштів охопити весь особовий склад для проходження зазначених процедур. Тому у цьому дослідженні будемо спиратися саме на психодіагностичний напрямок вивчення адиктивної поведінки, але й, звісно, брати до уваги й інші напрямки.

Дослідження, проведене Н. А. Сиротою та В. М. Ялтонським, дало змогу визначити, що адиктивна поведінка є окремою формою відхилення у поведінці, яка, головним чином, залежить від ауто- і гетероагресивних тенденцій особистості, схильності до відходу від реальності шляхом транзиторних змін сприйняття дійсності за допомогою прийому наркотичних засобів і психотропних речовин (НЗПР) [8]. Залежна поведінка, на думку авторів, характеризується широким спектром патологій різних ступенів тяжкості, однак хворобам залежності властиві й загальні риси: синдром зміненої реактивності до дії конкретного ксенобіотика (форма вживання, стійкість); синдром психічної залежності (імпульсії, комфорт у період інтоксикації); синдром фізичної залежності (компульсії, втрата контролю, абстиненція, фізичне задоволення). Крім того, загальними є базові особистісно-характерологічні особливості особистості із синдромом залежності: прогностична некомпетентність; сугестивність; ригідність і епілептоїдність; інфантильність; простодушність і “легкість”; цікавість і пошукова активність; максималізм; завищена схильність до ризику і “смаку небезпеки” (екстремальність); страх самотності; егоцентризм; яскравість фантазій і образного мислення; нетерплячість; психостенічність і гіпоманія. Кожна із складових є значущою у разі становлення одного з типів девіантної поведінки – делінквентної, адиктивної, патохарактерологічної, психопатологічної або на базі гіперможливостей [9, 10].

Проведений аналіз наукових джерел засвідчив, що з організаційної точки зору заходи психологічної діагностики осіб, схильних до адиктивної поведінки, стосуються, насамперед, учнів, працівників державних установ, а також військовослужбовців (у тому числі службовців), діяльність яких пов'язана з високою небезпекою для себе й оточуючих, які несуть службу зі зброєю і мають доступ до даних, що становлять державну таємницю, а також тих, які навчаються у вищих військових навчальних закладах, та інших категорій [11].

Основні завдання організації психологічного тестування у навчальних закладах та державних установах виділив А. Ф. Галузин [12], зокрема: отримання своєчасних даних поширеності та динаміки споживання наркотичних речовин серед зазначених вище категорій; визначення груп ризику (групи посиленої психологічної уваги) для проведення вторинної психопрофілактики; підвищення мотивації осіб, які зловживають алкоголем та вживають наркотичні речовини, на необхідність проходження лікування у лікувальних закладах; попередження розповсюдження та вживання НЗПР серед учнів і службовців (військовослужбовців). Разом із тим організація психологічної діагностики схильності осіб до адиктивної поведінки у різних країнах може розрізнятися.

Проведені власні теоретичні дослідження дали змогу визначити поняття “адиктивна поведінка” як одну з форм деструктивної поведінки, яка виражається у прагненні людини до відходу від реальності або шляхом зміни свого психічного стану за допомогою приймання певних речовин, або постійною фіксацією уваги на певних предметах чи видах діяльності, що супроводжується виникненням негативного психічного стану [3].

**Виклад основного матеріалу.** Історично однією з найперших спроб упровадити в наркологічну практику анкетну методику була J-карта, запропонована Е. Jellinek, яка досить чітко характеризувала окремі стадії розвитку алкоголізму та особливості поведінки хворого [13].

Проведений аналіз наукових джерел засвідчив, що найпоширенішою у США на цей час анкетною методикою є MAST – Мічиганський алкогольний скринінг-тест. Ця методика у цілому виправдала своє призначення як інструмент попередньої

експрес-діагностики алкоголізму, крім того вона може застосовуватися в експертних умовах [14, 15]. Незважаючи на деяке перекручення результатів, хворі на алкоголізм не в змозі повністю дисимілювати реакцію на пункти тесту, ймовірно, у зв'язку зі зміною внутрішньої картини захворювання і порушенням пізнавальних процесів [16]. До переваг цього тесту належать простота його проведення й обробки отриманих даних. MAST має 25 питань, які з'ясовують вплив алкоголю на міжособистісні відносини, працездатність, здоров'я тощо. Робота з тестом проводиться протягом 10-15 хвилин. Оцінка виставляється у балах від 1 до 5, де найвищий бал відповідає хворобі; чутливість тесту досягає 91,5 % [17]. Однак деякі автори вказують, що цей метод поки що не може вважатися цілком досконалим [14].

Поряд із цим досить поширеними і відомими є тести BMAST (Brief Michigan Alcoholism Screening Test), MAC (MacAndrew Alcoholism Scale) та IASI (Iowa Alcoholic Stage Index), кожен із яких містить 5 розділів (робота, сім'я, фінанси, взаємини з поліцією, стан здоров'я), що дозволяють визначити ранні, середні та пізні стадії алкоголізму [13]. На думку Е. Harbutg, BMAST є корисним інструментом у виділенні із загальної популяції проблемних споживачів алкоголю безпроблемних споживачів, а також моделей вживання алкоголю серед цих осіб [19].

Такі вчені, як G. Richter, P. G. Klemm, M. Zahn, виділили за допомогою багатофакторного аналізу, що включав 23 змінних, 9 показників, у тому числі 5 об'єктивних і 4 суб'єктивних, що дають змогу за 10 хвилин провести діагностику як залежності від алкоголю, так і зловживання ним [20].

Одним із найбільш поширених методів психодіагностики індивідуально-психологічних особливостей особистості є використання Міннесотського багатопрофільного опитувальника (MMPI) та аналогічних тестів, створених на його основі (MAC). Дослідження, які були проведені F. Amiel-Lebigre, С. MacAndrew, дозволили виявити, що у хворих на алкоголізм відмічається підвищення параметрів за такими шкалами, як "депресія", "істерія", "психастенія", "параноя", "шизофренія", у тому числі й під час порівняння з аналогічними даними у хворих токсикоманією

[21, 22]. Однією з модифікацій MMPI є шкала SAP, представлена двома типами опитувальників із 36 і 42 пунктів, яка дозволяє давати позитивні результати визначення алкоголізму в 85 % випадків [22].

Ученим Е. Є. Бехтелем були систематизовані дослідження з ідентифікації зловживання алкоголем (злісного пияцтва) за допомогою особистісного опитувальника MMPI. У 1950-х роках на його основі розроблено 3 шкали, однак пізніше було виявлено, що вони здебільшого визначають дезадаптацію особистості, а не виділяють хворих на алкоголізм [23].

Зловживання спиртними напоями, як відомо, призводить до різних медико-соціальних наслідків. У зв'язку із цим зусилля науковців було спрямовано на розроблення шкал, що фіксують симптоми наркоманії, симптоматичне пияцтво, а також шкал "залежності" та "занепокоєності алкоголем" [24, 25].

Так, у 1989 р. робочою групою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) був розроблений тест ідентифікації розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю (Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT), який за короткий термін отримав високу оцінку серед науковців як дієвий та валідний інструментарій. Уже за 20 років групою науковців з України на основі цього тесту було розроблено систему AUDIT-подібних тестів для комплексної оцінки адиктивного статусу індивіду та популяції. Ця система містить у собі 17 тестів, спрямованих на виявлення розладів серед учнів, актуальних пристрастей та залежностей (тютюнова, харчова, сексуальна тощо) [26].

Для швидкої діагностики алкоголізму і наркоманії у підлітків використовується тест RAFFT (Relax, Alone, Friends, Family, Trouble), який може допомогти не тільки у визначенні, але й у виявленні груп ризику у підлітковій популяції (Ewing, 1984 у модифікації О. Ю. Єгорова) [27].

У 1992 р. О. М. Орлом була розроблена методика діагностики схильності до девіантної поведінки, яка є стандартизованим тест-опитувальником, призначеним для діагностики готовності (схильності) підлітків до реалізації різних форм девіантної поведінки. Опитувальник є набором спеціалізованих психодіагностичних шкал, спрямованих на діагностику готовності (схильності) до реалізації окремих форм девіантної поведінки,

до яких увійшла шкала схильності до адикцій [28].

Експрес-методика “Девіантна поведінка” (варіант ДАП-2) була розроблена С. В. Чермяніним, С. В. Литвинцевим, А. В. Шубініним у 1998 р. Вона містила 60 питань, згрупованих за такими шкалами: “Військово-професійна спрямованість”, “Адиктивна поведінка”, “Делінквентність” і “Суїцидальний ризик” [29].

Методика діагностики схильності до 13 видів залежностей була розроблена Г. В. Лозовою у 2003 р. спільно з колективом авторів [30]. Вона складається із 70 питань, що входять у 14 шкал (13 шкал по різних видах адикцій та 1 шкала по загальній схильності до адикцій), які дозволяють оцінити схильність людини до тих чи інших залежностей.

У 2012 р. колективом авторів (Короленко, Дмитрієва, Левіна, Перевозкіна, Перевозкін, Самойлик) була розроблена методика діагностування адиктивної ідентичності, яка є клініко-психологічною тестовою методикою, що спрямована на діагностику загальних особистісних рис, властивих адикту в широкому розумінні цього терміна [31]. Вона була створена на основі досліджень особистості у нормі та патології, широкого кола адикцій у медичному, психологічному, соціальному і духовному аспектах.

Тест “Схильність до залежної поведінки”, розроблений В. Д. Менделевичем, дозволяє виявити психологічну схильність індивіда до розвитку алкогольної та наркотичної залежності. Опитувальник складається із 116 тверджень, серед яких 41 висловлювання відображає схильність до наркотичної залежності, 35 – до алкогольної залежності, останні 40 є нейтральними [32].

Бланкова діагностична методика “ОДА-2010” (автор А. В. Смірнов) спрямована на виявлення кількісно-якісних характеристик симптоматики і синдроматики таких видів адиктивної поведінки, як: алкогольна залежність, наркотична залежність, гемблінг (ігроманія); адріналіноманія; сексуальна залежність; любовна залежність, залежність від людей та відносин; комп’ютерна та Інтернет-залежність, трудоволя. Методика містить 167 тверджень, які розподілено на 12 шкал, що відповідають указаним вище видам адиктивної поведінки [33].

У 2016 р. К. В. Днов і Н. Н. Баурова надали для ознайомлення результати розроблення психодіагностичної методики виявлення військовослужбовців, схильних до уникнення, суїцидальної, агресивної, делінквентної та адиктивної поведінки (“ИСАДА”) [34].

Як показали результати проведеного дослідження, більшість із поданого психодіагностичного інструментарію (“SADS”, “DIS”, “SEID”, “AUI”, “AUDIT”, “MAST”, “MAS”, “MMPI”, “GAGE”, “J-Chart”, “CRIT”, “ARQ”, “B-MAST”, “MALT”), як правило, спрямована на виявлення симптоматики, синдроматики і стадійності різних видів адикцій [35]. Однак це є недостатнім для отримання всієї специфіки адиктивної індивідуальності на всіх її рівнях. Аналіз описаних методик, в основному, стосується діагностики адиктивної поведінки у цивільних громадян (учні, студенти), який не враховує особливостей проходження військової служби та чинників, що впливають на виникнення адиктивної поведінки військовослужбовців, а це, своєю чергою, збільшує наш інтерес до вивчення цієї проблеми.

У результаті вивчення наукових джерел визначено, що проблематика діагностики схильності до адиктивної поведінки у військових формуваннях різних країн світу розкрита не так широко, як із цивільними громадянами, і запроваджена лише у деяких провідних країнах світу. Так, у збройних силах (ЗС) США з 1993 р. запроваджено систему психопрофілактичних заходів “Програма надійності персоналу” [Personnel Reliability Program (PRP)]. У ній визначено, що до експлуатації ядерного озброєння допускаються тільки такі особи, які демонструють “вищий ступінь індивідуальної надійності за показниками відданості, поведінки, особистої відповідальності” [36]. Усі вони повинні постійно контролюватися фахівцями з охорони психічного здоров’я і проходити атестацію відповідно до стандартів PRP. За ініціативи та підтримки армії США такі ж програми є у збройних силах країн НАТО. Особлива увага у цьому разі приділяється ранньому виявленню адиктивної патології, а останніми роками – виявленню будь-якого відхилення у поведінці, у тому числі спрямованого на задоволення власних потягів і схильності до прийому психоактивних речовин (ПАР).

З'ясовано, що планова робота з профілактики та контролю адиктивних розладів у військовослужбовців США проводиться з 1971 р., коли вперше була прийнята "Програма запобігання і контролю зловживання алкоголем і наркотиками" [Alcohol and Drug Abuse Prevention and Control Program, (ADAPSP)], яка у 2001 р. з урахуванням нових тенденцій діагностики адиктивних розладів набрала вигляду "Програми Армії зловживання хімічною речовиною" [The Army Control Substance Abuse Program (ACSAP)] [37]. Основними цілями ACSAP на цей час є: підвищення рівня професійної придатності та готовності персоналу; надання персональних послуг щодо стримування від зловживання алкоголем і запобігання вживання ПАР, відновлення задіяних у ній осіб та проведення освітньо-профілактичних заходів; здійснення заходів щодо відновлення тих військовослужбовців, у яких є вагома перспектива до тривалої військової служби; забезпечення ефективного контролю за зловживанням алкоголем та наркотичними речовинами на всіх рівнях.

Програма профілактики складається з двох етапів: медико-психокорекційні заходи та алко- і наркоконтроль. Психолог бере участь лише на першому етапі як співробітник Об'єднаного консультативного центру [Community Counseling Center (CCC)], обсяг роботи якого залежить від індивідуального підходу до окремого військовослужбовця і принципу "адресної допомоги" у конкретній ситуації. З урахуванням сучасних тенденцій розвитку телекомунікаційної медицини технічний супровід таких процесів є досить перспективним. Своєю чергою, така робота проводиться виключно за участі Координатора біохімічного тестування [Biochemical Testing Coordinator (BTC)]. У цілому все контролює Об'єднаний військовий алко- і наркокоординатор [Unit Alcohol and Drug Coordinator (UADC)]. До цієї Програми залучається персонал ЗС США, схильний до залежностей, кількома шляхами: перший із них добровільний і за відсутності факторів, здатних привести до адміністративної відповідальності, залучається командуванням підрозділу, другий шлях – це обов'язкове направлення керівником. Такі обстеження є обов'язковими як для військовослужбовців, так і для цивільного персоналу ЗС США, і у разі відмови можуть привести до звільнення з військової служби.

З метою діагностики схильності до адиктивної поведінки у збройних силах (ЗС) РФ застосовуються різні психометричні та психодіагностичні методики, основне завдання яких – виявити не тільки факт вживання в анамнезі, а й деякі особливості особистості та розлади поведінки, здатні призвести до залежності. У військово-лікарській та психологічній практиці до таких методик можна віднести: багатофакторний особистісний опитувальник "Адаптивність" (МЛО-АМ) (автори А. Г. Маклаков, С. В. Чермянін, 1993) та його модифікацію "Адаптивність-200" ("Шкала ДАП"), Стандартизований багатофакторний метод дослідження особистості "СМІЛ" (Л. М. Собчик, 2000), тест "Нервово-психічна адаптація" (НПА) (І. М. Гурович, 1992), анкету динамічного спостереження (О. В. Рустанович, 1997), тести "RAFFT" (у модифікації О. Ю. Єгорова, 2002), "DAST" та багато інших. В останні роки стали поширеними також апаратні методи психофізіологічного обстеження за типом апаратно-програмного комплексу "Адикт", розробленого у Військово-медичній академії, методики стрес-тестування БОС "Реакор", психофізіологічного обстеження "Егоскоп" та ін. [38]. Разом з тим єдиного алгоритму психологічної діагностики схильності до адиктивної поведінки у ЗС РФ на цей час немає.

У зв'язку з кадровими змінами психологічна служба ЗС РФ в останні роки має деякі труднощі. Як така вона розвинена лише у великих з'єднаннях ЗС РФ, підрозділах спеціального призначення, ВВНЗ і орієнтована, насамперед, на професійний психологічний відбір і психологічний супровід професійної діяльності військовослужбовців, що проходять військову службу за контрактом. Регламент обстеження груп військовослужбовців у межах роботи з профілактики наркоманії здійснюється згідно з наказом Міністра оборони (МО) РФ від 04.08.2014 р. № 533 "Про систему роботи посадових осіб і органів військового управління по збереженню і зміцненню психічного здоров'я військовослужбовців ЗС РФ" і наказу МО РФ від 04.08.2014 р. № 534 "Про внесення змін до наказу Міністра оборони РФ 2011 р. № 800". Зазначені керівні документи орієнтовані на те, щоб профілактика наркоманії у військових частинах здійснювалася комплексно з урахуванням не тільки медичної служби, а й

офіцерів по роботі з особовим складом, відділу безпеки військової служби, психологів, командира частини та інших посадових осіб. При цьому організація психопрофілактичної роботи, спрямованої на виявлення осіб, схильних до адиктивної поведінки у військовому підрозділі, регламентується планом робочої групи з протидії незаконному обігу НЗПР і найчастіше має документ з обмеженим доступом.

Щодо психодіагностики військовослужбовців (службовців) сил безпеки і оборони України, схильних до адиктивної поведінки, можна констатувати, що вирішення цієї проблеми перебуває на досить низькому рівні. Аналіз керівних документів, методичних рекомендацій, наукових публікацій свідчить про те, що проблема виявлення військовослужбовців, схильних до адиктивної поведінки, в основному розглядається вже як факт сформованої залежності від алкоголю чи ПАР і має виключно попереджувальний та профілактичний характер. Так, у наказі Міністра оборони України від 30.04.2017 р. № 233 “Про заходи щодо попередження пияцтва у Збройних Силах України” йдеться про перелік попереджувальних та профілактичних заходів, заходів покарання за вживання алкоголю у вигляді складання протоколів про адміністративне правопорушення та позбавлення премій. На підставі цього наказу персоналом ЗС України були розроблені “Методичні рекомендації щодо роботи з військовослужбовцями, схильними до зловживання спиртними напоями. Особливості проявів, профілактика, організація роботи”, в яких описано основні причини вживання алкоголю у військових підрозділах, шляхи виявлення та профілактичні заходи, що проводяться стосовно даної категорії військовослужбовців. Проте питанню діагностики військовослужбовців з проявами адиктивної поведінки не відведено жодного абзацу. Це вказує на те, що наведені рекомендації створено для профілактичних заходів з військовослужбовцями, які вже стали “заручниками” зазначеної проблеми, і не враховують військовослужбовців, які можуть бути потенційними споживачами алкоголю та ПАР.

У своїй праці Ю. О. Білоцерківська запропонувала форми і методи психологічної роботи як один із компонентів методики

профілактики та запобігання пияцтву, зокрема: створення у підрозділах системи повсякденної взаємодопомоги, закріплення досвідчених військовослужбовців за новачками й тими, хто проявляє пригніченість у поведінці; залучення військових психологів і психіатрів для розвитку у військовослужбовців навиків саморегуляції та самоконтролю, які необхідні для підтримання військової дисципліни; використання офіцером-психологом із метою виявлення військовослужбовців, схильних до пияцтва та хворих на алкоголізм, таких тестових матеріалів: “Тест на виявлення алкоголізму університету штату Мічиган (MAST)”, “Тест на виявлення порушень, пов’язаних з уживанням алкоголю AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)”, “Швидкий тест на діагностику хімічної залежності RAFFT”; участь офіцера-психолога у методичному забезпеченні роботи з профілактики пияцтва; формування офіцером-психологом в особового складу мотивації до здорового способу життя [39]. Форми і методи психологічної роботи, які описані автором, знову ж таки, не дають нам можливості повною мірою спрогнозувати (діагностувати) схильність до адиктивної поведінки у військовослужбовців, а запропоновані психодіагностичні методики лише дадуть відповідь на стосовно питання наявності (відсутності) алкогольної чи наркотичної вже сформованої залежності.

## **Висновки**

1. Адиктивна поведінка військовослужбовця – це така форма девіантної поведінки, що супроводжується прагненням особистості до відходу від реальності або шляхом штучної зміни психічного стану за допомогою вживання хімічних речовин, або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій, яка не дає змоги якісно виконувати поставлені службово-бойові завдання у звичайних та екстремальних умовах, погіршує соціально-психологічний клімат у військових колективах та в цілому знижує рівень бойової готовності підрозділу.

2. Питання розроблення валідного та надійного психодіагностичного інструментарію визначення осіб, схильних до адиктивної поведінки, найбільш повно та

якісно вирішені у США, зокрема, це найпоширеніша анкетна методика Мічиганський алкогольний скринінг-тест (MAST), яка є якісним інструментом попередньої експрес-діагностики алкоголізму.

3. На сьогодні в Україні, незважаючи на значну кількість досліджень причин та передумов виникнення негативних соціально-психологічних явищ і процесів, у секторі безпеки і оборони України не сформовано комплексної програми діагностики військовослужбовців, схильних до адиктивної поведінки, а також заходів профілактики адиктивної поведінки.

4. Наявні підходи до мінімізації явищ прояву адиктивної поведінки в особового складу не враховують усіх особливостей їхнього розвитку та наслідків у бойовій обстановці, унеможливають проведення ефективної профілактичної роботи та заходів психологічного супроводу службово-бойової діяльності військовослужбовців.

5. Сучасні психологічні та психофізіологічні методики виявлення військовослужбовців, схильних до адиктивної поведінки, потребують уніфікації з урахуванням різних категорій військовослужбовців та особливостей проходження ними військової служби.

#### Список використаних джерел

1. Приходько, І. І. Обґрунтування структурно-функціональних компонентів моделі психологічної готовності військовослужбовців до службово-бойової діяльності при проведенні антитерористичної операції [Текст] / І. І. Приходько, Н. Є. Пенькова // Науковий вісник Чернівецького національного університету імені Ю. Федьковича. Серія : Педагогіка та психологія. – 2014. – Вип. 719. – С. 122–129.

2. Приходько, І. І. Типізація адаптаційних ресурсів особистості у військовослужбовців, які приймали участь у проведенні антитерористичної операції [Текст] / І. І. Приходько, Я. В. Мацегора, Н. Є. Пенькова // Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Педагогічні та психологічні науки. – Хмельницький : НА ДПСУ, 2015. – № 1 (74). – С. 469–483.

3. Приходько, І. І. Теоретичні аспекти адиктивної поведінки військовослужбовців

[Текст] / І. І. Приходько, М. С. Байда // Честь і закон. – 2018. – № 3 (66). – С. 67–74.

4. Профілактика самогубств серед військовослужбовців Національної гвардії України [Текст] : посібник / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько та ін. ; за заг. ред. проф. І. І. Приходька. – Харків : НА НГУ, 2016. – 117 с.

5. Аверин, В. А. Психологическая структура личности [Текст] : учеб. пособие / В. А. Аверин. – Санкт-Петербург : В. А. Михайлова, 1999. – 89 с.

6. Проблемы диагностики и лечения алкоголизма и наркоманий [Текст] : сб. тр. / под общ. ред. Н. Н. Иванца. – Москва : Анахарсис, 2001. – 112 с.

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

8. Сирота, Н. А. Профилактика наркомании и алкоголизма [Текст] / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. – Москва : Академия, 2003. – 113 с.

9. Менделевич, В. Д. Парадоксы взаимосвязей зависимой личности и расстройств зависимого поведения [Текст] / В. Д. Менделевич, И. А. Новиков // Архив психиатрии. – 2002. – № 4. – С. 129–133.

10. Burdzovic, A. J. Co-occurrence between mental distress and poly-drug use: A ten year prospective study of patients from substance abuse treatment [Текст] / A. J. Burdzovic, G. Lauritzen, T. Nordfjorn // Addict Behav. – 2015. – № 48. – P. 71–78.

11. Барденштейн, Л. М. Алкоголизм, наркомании, токсикомании [Текст] : учеб. пособие / Л. М. Барденштейн [и соавт.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 54 с.

12. Галузин, А. Ф. Антинаркотизм и нарколоббизм: теория, история, современность [Текст] / А. Ф. Галузин, В. В. Лошкарев. – Москва : Юрлитинформ, 2012. – 357 с.

13. Jellinek, E. M. The Disease Concept of Alcoholism [Текст] / E. M. Jellinek. – New Haven, Conn. : Hillhouse Press, 1960. – 246 p.

14. Nyström, M. Trauma Score questionnaires. Screening for heavy drinking and alcohol-related problems in young university students: the Cage, the Mm-Mast and the Trauma Score Questionnaires [Текст] / M. Nyström, J. Parásalo, M. Salaspuro // Journal of Studies on Alcohol. – 1993. – Vol. 54, № 5. – P. 528–533.

15. Seppa, K. Alcohol consumption profile by time in middle-aged men [Текст] К. Seppa, T. Pitkälä, P. Sillanavkee. – Abstr. ESBRA, 1995 : 5<sup>th</sup> Congr. Eur. Soc. Biomed. Res. Alcohol (Stuttgart, 6–9 Sept., 1995) // Alcohol and Alcoholism. – 1995. – Vol. 30, № 4. – P. 545.
16. Бобров, А. Е. Алкогольный скрининг-тест: его валидность и структура [Текст] / А. Е. Бобров, А. Н. Шурыгин // Психологическая диагностика при нервно-психических и психосоматических заболеваниях. – Ленинград, 1985. – С. 33–36.
17. Cyr, M. G. The effectiveness of routine screening questions in the detection of alcoholism [Текст] / M. G. Cyr, S. A. Wartman // JAMA. – 1988. – Vol. 259, № 1. – P. 51–54.
18. Les tests et échelles de dépistage de l'alcoolisation et de l'alcoolisme [Текст] / B. Hillemand, N. Moore, J. P. Lhuître // Rev. alcool. – 1989. – 34, № 3. – P. 156–189.
19. Using the short Michigan alcoholism screening test to study social drinkers: Tecumseh, Michigan [Текст] / E. Harburg, R. Gunn, L. Gleiberman // Journal of Studies on Alcohol. – 1988. – Vol. 49, № 6. – P. 522–531.
20. Beitrag zur Lösung des Dreigruppen-Trennproblems in der Alkoholismus-Diagnostik-Vorschlag für einen 9-Item-Screening-Test [Текст] / G. Richter, P. G. Klemm, M. Zahn // Z. Klin. Med. – 1990. – 45, № 1. – P. 79–83.
21. Amiel-Lebigre F. Echelles de dépistage et de diagnostic de l'alcoolisme [Текст] / Amiel-Lebigre F. // Rev. alcool. – 1988. – 33, № 1. – P. 24–33.
22. MacAndrew C. Toward the psychometric detection of substance misuse in young men: the SAP scale [Текст] / MacAndrew C. // Journal of Studies on Alcohol. – 1986. – Vol. 47, № 2. – P. 161–166.
23. Бехтель, Э. Е. Донозологические формы злоупотребления алкоголем [Текст] / Э. Е. Бехтель. – Москва : Медицина, 1986. – 272 с.
24. Richter G. Ein 9-Item-Screening-test für unterscheidung von normalkonsumenten, Alcoholmi Bbrauchern and abhängigen Trinkern (Abstract) [Текст] / Richter G. Ein // Sucht. – 1993. – 39, № 3. – P. 187.
25. Slawinska, J. B. Diagnostycznosc skal alkoholizmu MMPI w ocenie ryzyka uzalez nienia od alkoholu ws ró studentów [Текст] / J. B. Slawinska, M. Gaul, M. Matkowski // Psychiat. Pol. – 1989. – 23, № 3. – P. 194–199.
26. Система AUDIT-подобных тестов для комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции [Электронный ресурс] / И. В. Линский, А. И. Минко, А. Ф. Артемчук и др. // Новости украинской психиатрии. – Киев-Харьков, 2009. – URL : <http://www.psychiatry.ua/articles/paper313.htm> (дата звернення : 21.03.2019). – Назва з екрана.
27. Егоров, А. Ю. Возрастная наркология [Текст] / А. Ю. Егоров. – Санкт-Петербург : Дидакта Плюс ; Москва : Ин-т общегуманит. исследований, 2002. – С. 154.
28. Клейберг, Ю. А. Социальная психология девиантного поведения [Текст] : учеб. пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. – Москва : ТЦ Сфера, 2004. – С. 141–154.
29. Методические указания по проведению мероприятий по профессиональному психологическому отбору в учебных центрах ГВМУ МО РФ [Текст] / Ю. В. Лобзин, С. В. Чермянин, А. В. Шубин [и др.]. – Москва : ГВМУ МО РФ, 2003. – 63 с.
30. Лозовая, Г. В. Методика диагностики склонности к различным зависимостям [Текст] / Г. В. Лозовая // Материалы 34-й научной конференции кафедры психологии СПб ГУФК им. П. Ф. Лесгафта. – Санкт-Петербург, 2007. – С. 121–124.
31. Разработка и психометрический анализ методики диагностики аддиктивной идентичности [Текст] / Н. В. Дмитриева [и др.] // Сибирский психологический журнал. – 2013. – № 48. – С. 14–17.
32. Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения [Текст] : учеб. пособие / В. Д. Менделевич. – Санкт-Петербург : Речь, 2005. – 445 с.
33. Смирнов, А. В. Опросник диагностики аддикций ОДА-2010 [Текст] : метод. пособие / А. В. Смирнов. – Екатеринбург : Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 2010. – 200 с.
34. Днов, К. В. Разработка и апробация психодиагностической методики выявления военнослужащих, склонных к избегающему, суицидальному, агрессивному, делинквентному и аддиктивному поведению (“ИСАДА”) // Психология и Психотехника. – 2016. – № 11. – С. 949–959.
35. Психологические методы диагностики алкоголизма [Текст] / А. И. Минко, Б. В. Михайлов, Г. А. Мусиенко, А. А. Сердюк // Український медичний альманах. – 2000. – № 2 (Приложение). – Т. 3. – С. 96–100.



36. Personnel Reliability Program [Електронний ресурс]. – URL : <http://apps/dtic/mil/tr/fulltext/u2/a271698.pdf> (дата звернення : 15.04.2019). – Назва з екрана.

37. Army Center for Substance Abuse Program (ACSAP) [Електронний ресурс]. – URL <http://8tharmy.korea.army.mil/safety/Health/Resources/UPLCTPH/Handbook.pdf&ved=2ahUKEwiXzr2myNbhAhVHIYsK> (дата звернення : 15.04.2019). – Назва з екрана.

38. Юсупов, В. В. Экспресс-оценка психического здоровья военнослужащих, склонных к аддиктивному поведению [Текст] :

дис. ... канд. мед. наук : 14.01.06 / Юсупов Владислав Викторович. – Санкт-Петербург, 2005. – 230 с.

39. Білоцерківська, Ю. О. Методичні аспекти профілактики та запобігання пияцтву та впровадження здорового способу життя серед особового складу Повітряних Збройних Сил України [Текст] / Ю. О. Білоцерківська // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. – 2017. – Вип. 2(1). – С. 21–26.

*Стаття надійшла до редакції 25.03.2019 р.*

**УДК 159.9.019.4:001.8(045)**

**И. И. Приходько, М. С. Байда**

### **МЕТОДИЧЕСКИЙ АППАРАТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ**

*Рассмотрены наиболее распространенные психодиагностические методики по выявлению лиц, которые склонны к различным проявлениям аддиктивного поведения, и тех, у кого уже сформированы зависимости. Описаны разработанные программы диагностики и возможной коррекции военнослужащих, склонных к аддиктивному поведению в разных странах мира. Выявлены базовые личностно-характерологические особенности личности с синдромом зависимости и определены основные задачи по организации и проведению психодиагностики в государственных учреждениях.*

**Ключевые слова:** аддиктивное поведение, военнослужащие, зависимости, психологические особенности личности, диагностика, методики.

**UDC 159.9.019.4:001.8(045)**

**I. I. Prykhodko, M. S. Bayda**

### **METHODOLOGICAL APPARATUS FOR DETERMINING ADDICTIVE BEHAVIOR IN MILITARY PERSONNEL**

*The article discusses the most common psychodiagnostic methods for identifying individuals prone to various manifestations of addictive behavior, and already formed dependencies. The described programs have been developed for diagnostics and possible correction of military personnel prone to addictive behavior in different countries of the world. The basic personality-characterological features of an individual with the syndrome of dependence have been elucidated and the main tasks of organizing and conducting psychodiagnostics in public institutions have been determined. As a result of the study of scientific sources, it was determined that the problem of diagnosing the propensity for addictive behavior among military units of different countries of the world is not as widely disclosed as with civilians, and introduced only in some leading countries of the world. Conducted own theoretical studies allowed to define the concept of “addictive behavior of military personnel” as one of the forms of destructive behavior, which is expressed in a person’s desire to escape from reality by changing their mental state by taking certain substances or permanently fixing attention on certain objects or activities, accompanied by the occurrence of a negative mental state. Analysis of the governing documents, guidelines, scientific publications indicates that the problem of identifying military employees who are prone to addictive behavior is generally*

*considered as a fact of the existing dependence on alcohol or psychoactive substances and is purely preventive and prophylactic.*

*The existing approaches to minimizing the manifestations of addictive behavior among personnel do not take into account all the features of their development and consequences in a combat situation, make it impossible to carry out effective preventive work and measures of psychological support of service and combat activities of military personnel.*

*Modern psychological and psychophysiological methods of identifying military personnel prone to addictive behavior require unification, taking into account the various categories of military personnel and the characteristics of their military service.*

**Keywords:** *addictive behavior, military personnel, dependencies, psychological personality characteristics, diagnostics, methods.*

**Приходько Ігор Іванович** – доктор психологічних наук, професор, начальник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0002-4484-9781>

**Байда Максим Степанович** – старший науковий співробітник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0001-7658-4709>