

Воробйова І. В., кандидат психологічних наук, с.н.с., старший науковий співробітник НДЛ морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності Національної гвардії України, Національна академія Національної гвардії України (м. Харків)

Мацегора Я. В., кандидат психологічних наук, с.н.с., старший науковий співробітник НДЛ морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності Національної гвардії України, Національна академія Національної гвардії України (м. Харків)

МОЖЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ПЕРВИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН У ВІЙСЬКОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Статтю присвячено проблемі первинної профілактики вживання наркотичних препаратів і формування залежності від них у військовослужбовців. Виділено дві категорії військовослужбовців, які відповідають двом крайнім полюсам мотивів можливого вживання наркотиків. Надано рекомендації щодо здійснення заходів первинної профілактики для кожної з виділених категорій військовослужбовців.

Стаття посвячена проблеме первичной профилактики употребления наркотиков и формирования зависимости от них у военнослужащих. Выделены две категории военнослужащих, которые соответствуют двум крайним полюсам мотивов возможного употребления наркотиков. Даны рекомендации по осуществлению мероприятий первичной профилактики для каждой из выделенных категорий военнослужащих.

Постановка проблеми. Національна гвардія України (НГУ), наряду з іншими органами охорони правопорядку, виступає одним із основних об'єктів боротьби з розповсюдженням наркотиків та профілактики цього негативного явища серед населення. Але, на жаль, на сьогодні існують поодинокі випадки вживання наркотиків й серед військовослужбовців. Ця ситуація небезпечна не лише зрозумілою загрозою для життя і здоров'я, яку несе військовослужбовець у стані наркотичного сп'яніння, але й тим, що вживання наркотиків потребує фінансових ресурсів, що в ситуації слабкого матеріального утримання військовослужбовців може призвести до крадіжок військового майна та формування дилерської мережі – звичайного способу заробляння грошей на дозу у наркоманів. Зрозуміло, що таку мережу наркозалежний військовослужбовець буде будувати у своєму оточенні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Загальна система первинної профілактики (спрямованої на попередження вживання наркотиків) має три основних групи заходів: 1) система заборон і покарань; 2) санітарне просвітництво; 3) виявлення контингенту з високим ризиком розвитку адиктивної поведінки.

Причому, визначення контингенту з високим ризиком розвитку адиктивної поведінки є заходом, що обумовлює два інших, тому що в залежності від особливостей груп ризику добираються заходи двох інших груп.

Варто зауважити, що коли мова йде про силові структури або конкретно про НГУ, то вживати термін «контингент високого ризику» не зовсім доречно, тому що відсоток військовослужбовців, які вживають наркотик є незначним. Ефективна профілактична робота, насамперед, потрібна не стільки із-за поширеності цієї проблеми у НГУ, скільки із-за страху наслідків, які при наявності стану наркотичного сп'яніння у військовослужбовця можуть бути трагічними.

Не ставлячи під сумнів необхідність цих трьох груп заходів, вважаємо потрібним за точку відліку у розробці заходів попередження вживання наркотиків взяти визначення можливих мотивів вживання наркотиків різними категоріями військовослужбовців і, виходячи з цього, відкоригувати профілактичні заходи.

Мета статті – обґрунтування комплексу заходів визначення вірогідності вживання військовослужбовцями наркотичних речовин.

Виклад основного матеріалу дослідження. Моніторинг існуючої ситуації показує, що можливі мотиви вживання наркотичних препаратів, психологічні особливості осіб, соціальне оточення та доступність наркотичних препаратів є неоднаковими для різних категорій військовослужбовців НГУ.

Виходячи з особливостей мотивації вживання наркотиків можна найбільш загально говорити про дві категорії

військовослужбовців, які відповідають двом крайнім полюсам мотивів можливого вживання наркотиків. Виділених за особливостями мотивації категорій військовослужбовців, які мають вірогідність вживання наркотичних препаратів, набагато більше, але вони розташовані між цими двома крайніми категоріями-полюсами.

Охарактеризуємо перший полюс-категорію військовослужбовців. Для цієї категорії професія військового є свідомим вибором, в них сформована професійна мотивація, є ідентифікація з роллю військовослужбовця, є досвід військової служби. Це досить зрілі чоловіки, емоційно і морально стійкі, впевнені у собі. Втім, життєві ситуації у них можуть скластися так, що вживання наркотиків може розпочатися без усвідомлення факту формування у них наркотичної залежності.

Поштовхом до складання неусвідомленої ситуації вживання наркотиків може бути наявність певних проблем:

- посттравматичні стресові розлади внаслідок пережитих стресів в ході виконання професійних обов'язків в екстремальних умовах;

- смерть колег чи близьких родичів болісно переживається і може стати причиною депресивних станів;

- складності служби (насамперед, напружений графік, значні навантаження);

- проблеми соціально-побутового характеру;

- сімейні проблеми (розлучення, втрата дітей, позбавлення батьківських прав, сімейні сварки).

Самі по собі ці проблеми можуть більш-менш адекватно розв'язуватися військовослужбовцями зі стійкою психікою, але їх накопичення може призвести до змін у структурі особистості, що зменшують можливість протистояти цим життєвим негараздам. Ці зміни в особистості є тим вірогіднішими, чим інтенсивнішим є негативний вплив та чим меншою є підтримка соціального оточення.

Ще одним негативним аспектом, що не дозволяє адекватно долати виниклі труднощі є недостатній розвиток інтелектуальної сфери і загальної поінформованості особи. Так, невисокі аналітичні здібності, нерозвинена когнітивна функція прогнозування, відсутність інформації щодо того, як можна вирішувати проблемні питання у юридичному, фінансовому і психологічному колах, – все це сприяє суб'єктивному сприйманню ситуації як такої,

що неможливо розв'язати, поглиблює депресивні настрої, песимізм, зменшує критичність у ставленні до ситуації.

Нерідко важливу роль у рішенні вживати наркомісткі препарати відіграє оточення. Так, переживаючи психологічну напруженість, маючи тривалі проблеми зі сном, розслабленням, військовослужбовці шукають можливість позбутися їх таким чином, щоб не завдати шкоди службовій діяльності. Звертаючись до знайомих медиків чи безпосередньо до фармацевтів у аптеках, вони отримують рекомендації вживати дозволені седативні засоби. Втім, не розв'язуючи проблемні ситуації військовослужбовець може поступово збільшувати дозування, що з високою вірогідністю призводить до формування залежності від седативних препаратів.

В підрозділах з напруженим графіком роботи на фоні сформованої мотивації професійної діяльності і відповідальністю за свою роботу, вживання психостимуляторів може призвести до наркотичної залежності. При цьому, наявність доступу до «безкоштовних» психостимуляторів і «рекомендації» товаришів по службі можуть додатково сприяти формуванню залежності від психостимуляторів та інших доступних наркотиків, що сприяють розслабленню, відгородженню від проблем.

Приведемо характеристику протилежного полюсу-категорії військовослужбовців. До нього належать військовослужбовці строкової служби та курсанти, які характеризуються недостатньою зрілістю особистості (емоційно вразливі, залежні, не мають сформованої мотивації до несення служби та долаття труднощів служби). Не будучи морально та фізично готовими до несення служби вони нерідко втомлюються, відчувають себе неуспішними, розчаровуються у службі, потрапляють у залежність від більш сильних особистостей.

Особистісна інфантильність, слабка суб'єктивність, що поєднується зі слабкими аналітичними можливостями, низькою поінформованістю і недостатньо сформованою функцією прогнозування є благодатним підґрунтям для популяризації наркотичних препаратів у якості засобів, що підвищують настрій, дарують нові враження, допомагають втекти від проблем, розслабитися або є атрибутом належності до соціально привабливої групи тощо. Втім, наявність таких рис не є гарантією того, що молодий військовослужбовець стане вживати

наркотики. Зазвичай, у суспільстві досить поширена інформація про те, що наркотики є дорогими і їх придбання має деякі труднощі. Тому без досвіду придбання наркотиків, без доступності їх і страху відповідальності за їх вживання вірогідність їх приймання досить мала.

Визначивши два мотиваційні полюси, що завдають ставлення до наркотиків у структурі всієї картини світу військовослужбовця, потрібно звернути увагу на особливу категорію – військовослужбовців, які виконували місії за кордоном або виїздили за кордон за обміном досвіду чи на навчання. Прибуваючи у нову країну, у нове оточення військовослужбовець може зіштовхнутися з тим, що його самооцінка, яка збудована на цінностях тієї референтної групи в оточенні якої він перебував (колеги по службі, родина, культурні, духовні, політичні лідери своєї країни тощо), не відповідає тим цінностям, які є пріоритетними у країні перебування. Це може призводити до зміни у світогляді і у самоставленні. Такі зміни можуть запускатися двома механізмами – постановкою питання на смисл чи некритичним пристосуванням до нових обставин. Некритичне пристосування може мати небезпечні наслідки щодо прийняття рішення вживати наркотики, якщо у регіоні існує давня культура вживання наркотиків для позбавлення депресивних станів, втоми, болю (країни Сходу, країни південної Америки) та, якщо у країнах існує терпиме ставлення до так званих легких наркотиків, які використовуються для покращення настрою, полегшення спілкування тощо. Як бачимо, ці зміни йдуть не стільки від змін чи особливостей діяльності і її мотивації, а від змін світогляду.

Аналіз категорій військовослужбовців, які виділено за мотивами вживання наркотиків та традиційними факторами ризику вживання наркотичних речовин, дозволяє рекомендувати комплекс заходів визначення вірогідності вживання наркотичних засобів військовослужбовцями:

1) Збір інформації про наявність значних соціально-побутових та соціально-психологічних проблем у військовослужбовців.

2) Періодична соціально-психологічна діагностика особового складу стосовно толерантності до життєвих і службово-бойових труднощів. Ставлення до вживання наркотичних речовин. Визначення психологічних особливостей, що

полегшують формування залежності (нерозвиненість емоційно-вольової сфери, наявність інших видів залежності, нерозвинені комунікативні навички).

3) Визначення соціального оточення, що може порекомендувати чи надати наркотичні препарати. Визначення наявності родичів, які були чи є наркозалежними чи мали інші види залежності. Визначення доступності наркомістких препаратів. Визначення матеріальної спроможності, наявності коштів на придбання наркотиків.

4) Аналіз стану виховних заходів, що спрямовані на профілактику вживання наркотиків визначеною категорією військовослужбовців. Визначення активності участі певних військовослужбовців у цих виховних заходах.

Графічно, структуру заходів щодо визначення категорій військовослужбовців, як цільових груп первинної профілактики, представлено на рис. 1.

Для виконання першого етапу – «Збору інформації про наявність значних соціально-побутових та соціально-психологічних проблем у військовослужбовців» потрібно використовувати наступні заходи:

1) Постійно тримати увагу на емоційному стані військовослужбовців. Необхідно формувати у підрозділах атмосферу небайдужості до товаришів. Турбота про стан товариша, в тому числі і у вигляді повідомлення про його пригнічений стан чи проблеми командирів та психологів, збільшить ефективність цього заходу. Крім того, атмосфера небайдужості сама по собі є гарним профілактичним заходом щодо вживання наркотиків.

2) Періодично (раз на рік або частіше) у всього особового складу використовувати тест, що допомагає визначити наявність дистресу (гострого чи накопиченого стресу). Для цього можна використовувати методику Т. Холмса та Р. Праге на визначення стрес-факторів. Проведення такої методики корисне не лише для визначення факторів, що полегшують формування залежності, але й для визначення ризику вчинення суїциду.

Другий етап – «Психодіагностичний» має багато цілей і його заходи можуть мати різний рівень узагальненості:

1) Визначення сили нервової системи, висоти порогів, схильності до вражень, екстравертованості, як конституційних особливостей. Втім, ці заходи є більш важливими для військовослужбовців строкової служби. Офіцери і військовослужбовці за контрактом, які проходять професійний

Питання психології

психологічний відбір, зазвичай, мають задовільні показники за цими параметрами.

2) Визначення особливостей емоційно-вольової сфери, її зрілості, довільності у виразі емоцій чи їх стримуванні, ознак вигорання, депресивних рис; сформованості вольових якостей, показників інтернальності тощо. Для цього можна використовувати 16-факторний опитувальник Р. Кеттелла та БОО «Адаптивність» А.Г. Маклакова. Для діагностики інтернальності можна використовувати «Локус контролю» О.Г. Ксенофонтової чи більш ранні версії

(«Рівень суб'єктивного контролю»). Для діагностики станів можливо використовувати опитувальники (методика діагностики самооцінки стану Ч.Д. Спілбергера та Ю.Д. Ханіна, методика диференціальної діагностики депресивних станів Цунга (англ. Zung Self-Rating Depression Scale)) і проєктивні методики (восьмиколірний тест М. Люшера). Має сенс проведення тестів на визначення різних типів залежності (комп'ютерної залежності, ігроманії та ін.). Наявність будь-якої залежності свідчить про незривненість емоційно-вольової сфери.

1 ЕТАП. Характеристики, що можуть підвищити схильність військовослужбовців до вживання наркотичних препаратів				
Категорії в/с	Офіцери, контрактники		Курсанти, в/с строкової служби	
Передумови	ПТСР, службові проблеми, смерть близьких та колег, сімейні проблеми, фінансові труднощі (кредити тощо), побутові проблеми		Емоційна незрілість, незривнена мотивація професійної діяльності, залежність, емоційність, вразливість, порушення адаптації	
Мотиви	Психологічна напруженість	Втома, виснаження	Нестача вражень (сірість військового життя)	Фізична втома
	Релаксація	Стимуляція	Пошук яскравих вражень	Ейфорія
2 ЕТАП. Попередня соціальна діагностика				
Соціальне оточення, яке може сприяти наркотизації	Медичні працівники, фармацевти	Особи, які мають доступ до вилучених наркотичних засобів, технічний персонал (водії, лаборанти)	«Креативне» неформальне оточення	Оточення, яке веде нічне клубне життя
Доступні наркотики	Седативні препарати	Психостимулятори, летючі речовини наркотичної дії	Галюциногени	Препарати, що викликають ейфорію та популярні препарати серед молоді
3 ЕТАП. Поточна психологічна діагностика				
Емоційно-вольова сфера	Сплющення та вигорання		Незрілість	
Мотиваційна сфера	Сплющення та вигорання, втрата сенсу життя та професійної діяльності		Незрілість	
Самосвідомість	Дисоціація між «Я» та роллю в/с НГУ		Неадекватність та нестійкість самооцінки	
Когнітивна сфера	Слабкість прогнозування		Незривненість функцій прогнозування (формується у 21 рік), середній та низький рівень інтелекту	
Міжособистісна сфера	Інтровертованість, почуття провини, звуження сфери стосунків до професійних		Екстравертованість, залежність, несамоствійність	
4 ЕТАП. Первинна цільова профілактика				
Цілі заходів виховної (психологічної) роботи	Психореабілітаційні заходи. Формування психологічної культури особистості.	Посилення зовнішнього контролю. Формування мотивації відповідальності за своє та чуже	Організація виховної культурно-просвітницької роботи (походи до кіно та театру тощо).	Організація та гармонізація режиму праці. Формування мотивації на подолання труднощів,

Рис. 1 Етапи визначення категорій військовослужбовців, як цільових груп первинної профілактики вживання наркотиків

3) Визначення структури ставлень людини: розвиненості мотиваційної сфери, потребою, ціннісною, смисловою регуляції життєдіяльності, наявності мотивів професійної діяльності, активної соціальної позиції чи навпаки егоїстичних рис, ставлення до оточуючих, до справи, до родини, ставлення до вживання наркотиків, переживання почуття провини тощо. Диференційованість і супідрядність мотиваційної сфери, дієвість мотивів, сплюснення мотиваційної сфери внаслідок вигорання чи дії захисних механізмів свідомості. Важливим є визначення ставлення до себе (самооцінки, самовідношення на усвідомлюваному і неусвідомлюваному рівнях, наявності захисних механізмів у самовідношенні, стійкості самооцінки, рівня домагань, розототожнення «Я» і «Я-військовослужбовець»). Для цього можна використовувати, як досить поширені опитувальники (методика В.Е. Мільмана, тест сенсо-життєвих орієнтацій, тест-опитувальник «Самовідношення» В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва тощо), так і проєктивні тести (колірний тест ставлень, тест колірних метафор, тест граничних сенсів, проєктивний малюнок «Життєвий шлях», тест гумористичних фраз, ТАТ та його модифікації). Методом спостереження чи використанням опитувальників і ситуаційних тестів (ігор) можна визначити наявність таких несприятливих рис, як: агресивність, залежність, сором'язливість, погано розвинені навички конструктивної взаємодії тощо.

4) Важливим фактором, що сприяє прийняттю рішення вживати наркотики, є низький рівень інтелекту та низькі прогностичні можливості. Дослідження рівня інтелекту у якості фактора ризику прийняття рішення про вживання наркотиків є більш актуальним для військовослужбовців строкової служби. При професійному психологічному відборі на навчання у ВВНЗ відбираються особи, які мають середньо-високий рівень інтелекту. Військовослужбовці за контрактом також проходять досить жорсткий профвідбір і мають показники інтелекту не нижче середнього. Для військовослужбовців строкової служби і контрактників також актуальним є дослідження прогностичної функції. Для визначення рівня інтелекту

можна використовувати данні тесту Дж. Равена (він використовується під час професійного психологічного відбору на навчання до ВВНЗ), для діагностики прогностичної функції можна використовувати методику «Стиль саморегуляції поведінки» В.І. Моросанової.

Звісно, що використовувати усі ці методики разом немає сенсу. При наявності певних гіпотез про ті чи інші особливості, що полегшують прийняття рішення про вживання наркотиків чи формування залежності, потрібно добрати відповідну до цієї гіпотези батарею методик.

Третій етап – «Визначення соціального оточення, яке може посприяти вживанню наркотичних речовин» повинен містити наступні заходи:

1) Визначення родичів, які мали залежності від психоактивних речовин чи інші види залежностей.

2) Визначення наявності у родині чи серед близьких родичів медичних працівників, фармацевтів, працівників хімічних лабораторій та інших, які мають вільний доступ до психоактивних речовин.

3) Виконання службових обов'язків, що передбачають контакт з наркозалежними та доступ до психоактивних речовин.

4) Відомості про близьке оточення та спосіб життя поза службою (нічне, клубне життя, друзі з неформальних течій). Важливими також є відомості про матеріальний статус родини і близького оточення в якості показників можливості придбання наркотиків.

5) Поява в оточенні людей, які мають ознаки вживання наркотичних речовин.

Четвертий етап – «Аналіз стану виховних заходів, що спрямовані на профілактику вживання наркотиків визначеною категорією військовослужбовців. Визначення активності участі військовослужбовців у цих виховних заходах». Цей етап містить наступні заходи:

1) Загальні профілактичні заходи, що формують негативне ставлення до вживання наркотичних препаратів. До них належать проведення лекцій, використання наочної агітації тощо. Ці заходи потрібно добирати з урахуванням особливостей сприйняття інформації тієї чи іншої категорії військовослужбовців.

2) Специфічні профілактичні заходи (диференційовано добираються до різних

Питання психології

категорій військовослужбовців чи взагалі мають індивідуальний характер), що спрямовані на вирішення тих проблем і на ті особливості військовослужбовців, що сприяють прийняттю військовослужбовцем рішення вживати наркотичні препарати.

3) Визначення того, наскільки профілактичні заходи, що проводяться у військовій частині, підрозділі відповідають потребам військовослужбовця. Зазвичай, заходи плануються таким чином, щоб бути корисними для більшості, але «проблеми» деяких осіб загальними засобами можуть не охоплюватися.

4) Визначення того, як часто військовослужбовець потрапляє під вплив профілактичних заходів (чи ігнорує їх), що проводяться у військовій частині, підрозділі. Ігнорування профілактичних заходів знижує можливості відносно опору рішенню приймати психоактивні речовин і є непрямим показником ставлення до проблеми вживання наркотиків, а саме: легковажного ставлення до проблеми вживання наркотиків, ознакою безпосереднього вживання і втрати критичності щодо свого стану. Однак, і підвищена увага до таких заходів може бути також негативною ознакою і свідчити, як про намагання подолати власну залежність, так і про наявність когось в оточенні, хто вживає наркотики і чію залежність бажано подолати (дітей, друзів, дружини).

Хотілося б підкреслити, що наявність будь-яких факторів ризику не є гарантією прийняття рішення вживати наркотики та формування наркозалежності. Проводячи усі ці заходи, потрібно з повагою ставитися до обстежуваних, не ображати їх підозрами тощо. Адже, така поведінка під час обстеження може викликати дії «на зло», особливо у незрілих особистостей.

При плануванні профілактичних заходів можна орієнтуватися на наявність таких груп ризику:

– група молодих військовослужбовців, які мають риси незрілості чи залежності;

– група молодих військовослужбовців, які мають тягу до вражень;

– група досвідчених офіцерів, які мають ознаки ПТСР чи дистресу;

– група військовослужбовців, які мають високу інтенсивність праці;

– група військовослужбовців, які мають доступ до наркотичних речовин.

Висновки. Узагальнюючи результати дослідження, до заходів первинної профілактики у військовому колективі повинні входити:

– Заходи загальної дії, але специфічні для Національної гвардії України – доведення до військовослужбовців усіх категорій відповідальності за вживання наркотиків, вивчення законодавчих актів, що визначають обіг наркотичних речовин тощо.

– Заходи щодо формування у різних категорій військовослужбовців еквівалентних форм вживання наркотиків та самопосилення (нефармакологічні засоби розв'язання поширених проблем, методики емоційно-вольової саморегуляції тощо).

– Загальнопрофілактичні заходи, спрямовані на формування негативного ставлення до вживання наркотиків та свідомого, поінформованого, відповідального і особистого прийняття рішення не вживати наркотичні препарати. Ці заходи мають бути послідовним продовженням заходів загальнонаціональних, що проводяться у навчальних закладах (їх ефективність залежить від послідовності і тривалості), та регіональних (завдяки яким військовослужбовці, частина включається у життя громади, на території якої розташована військова частина, підрозділ, що підсилює формування смислової компоненти профілактичних заходів).

– Заходи щодо перекриття усіх можливих шляхів потрапляння наркотиків у розташування військової частини, підрозділу. Зазвичай, для цього достатньо простих режимних заходів. Їх підсилення потрібно лише тоді, коли наркотики знайдуть «шлях» потрапляння до військової частини, підрозділу.

У якості контролю ефективності заходів первинної профілактики пропонується наступне:

– Кількість виділених категорій військовослужбовців в залежності від мотивів можливого вживання наркотичних препаратів і особливостей військовослужбовців, що сприяють прийняттю рішення вживати наркотики (реалізація диференційованого підходу у формуванні груп, на які спрямовані

Питання психології

специфічні профілактичні заходи).

– Кількість загальнопрофілактичних заходів у військовій частині, підрозділі, у тому числі кількість заходів спільних з місцевою громадою.

– Кількість специфічних заходів профілактики, що сплановані і проведені у відповідності до особливостей виділених

категорій військовослужбовців (індивідуальних та/чи групових).

– Частота відвідувань кожним військовослужбовцем загальних і спеціальних профілактичних заходів (міра охоплення профілактичними заходами кожного військовослужбовця).

Список літератури

1. Контроль наркологічної ситуації та раннє виявлення військовослужбовців, які вживають психоактивні речовини [Текст] : навч. посіб. / І.І. Приходько, Я.В. Мацегора, І.В. Воробйова та ін. – Х. : Акад. ВВ МВС України, 2010. – 104 с.

2. Лінський, І.В. Актуальні тенденції поширення залежності від психоактивних речовин в Україні [Текст] : щорічний аналітичний огляд / І.В. Лінський, М.В. Голубчиков, О.І. Мінко та ін. – Харків, 2005. – Вип. 2. – 31 с.

Vorobyova I. V., candidate of science (psychology) senior research fellow

Matsegora Y. V., candidate of science (psychology) senior research fellow

POSSIBILITIES OF IMPLEMENTATION PRIMARY PREVENTION OF THE USE OF NARCOTIC SUBSTANCES IN THE MILITARY ENVIRONMENT

Article is devoted to problem a primary prevention the use of drugs and formations of dependence on them at the military personnel. Two categories of the military personnel which correspond to two extreme poles of motives of the possible use of drugs are allocated. The analysis of categories of the military personnel allocated depending on motives the use of drugs and to traditional risk factors allows to recommend actions for definition of probability the use of drugs by the military personnel: 1) collection of information about existence of considerable social and psychological problems; 2) periodic psychological diagnostics of staff concerning tolerance to vital and combat difficulties, the relations to the use of drugs; 3) studying of a social environment, determination of availability acquisition of drugs; 4) the analysis of the educational actions directed on prevention the use of drugs by a certain category of the military personnel