

**КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА
ГРІНЧЕНКА**

Факультет психології, соціальної роботи та спеціальної освіти
Кафедра практичної психології

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на тему:

**ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ СХИЛЬНОСТІ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ТА
НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

Студентки 2 курсу,
групи ППм-1-24-1.4д
другого (магістерського) рівня
спеціальності 053 Психологія
освітньої програми 053.00.02
Практична психологія
Булат Софії Едуардівни

Науковий керівник:
Калюжна Є.М., кандидат
психологічних наук, доцент

Київ – 2025

ЗМІСТ

Вступ

.....3

Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ СХИЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ТА НАРКОТИЧНОЇ

ЗАЛЕЖНОСТІ.....7

1.1. Аналіз поняття «психосоціальні чинники» у науковій літературі.....7

1.2. Психологічні та соціальні аспекти залежності у військовослужбовців.....13

1.3. Особливості впливу психосоціальних чинників на схильність до залежностей у військовослужбовців.....18

Висновки до 1 Розділу.....24

Розділ 2. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ЧИННИКІВ СХИЛЬНОСТІ ДО АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ28

2.1. Методика та аналіз результатів дослідження28

2.2. Комплексна система профілактики адиктивної поведінки у військовому середовищі.....44

2.3. Практичні рекомендації для командирів щодо запобігання адиктивній поведінці серед військовослужбовців.....50

2.4. Психоедукаційна програма для дітей військових як засіб профілактики схильності до залежностей.....54

Висновки до 2 Розділу.....60

Висновки.....65

Список використаних джерел.....71

Додатки.....74

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема алкогольної та наркотичної залежності залишається вкрай актуальною у сучасному суспільстві. Це питання набуває ще більшої гостроти в умовах військової служби, де інтенсивні фізичні навантаження, високий рівень стресу та психологічний тиск створюють сприятливі передумови для розвитку залежностей. Довготривале перебування у стресових умовах, відсутність достатньої психологічної підтримки та обмежені можливості для емоційного розвантаження роблять військовослужбовців особливо вразливими до формування деструктивних поведінкових моделей, зокрема зловживання психоактивними речовинами.

Зловживання алкоголем чи наркотичними речовинами серед військових є не лише особистою проблемою окремих осіб, але й суттєвим ризиком для функціонування військових підрозділів та безпеки країни в цілому. Це явище може спричиняти зниження рівня боєздатності армії, порушення військової дисципліни, а також збільшення кількості психічних розладів серед особового складу. Водночас, систематичне вживання алкоголю чи наркотичних речовин може мати серйозні наслідки для здоров'я військовослужбовців, включаючи когнітивні порушення, емоційну нестабільність, а у тяжких випадках — суїцидальні настрої.

Окремі аспекти цієї теми вже розглядалися у дослідженнях таких вчених, як, Т. Кононенко, М. Татієвська, І. Василенко, З. Кисіль та інші, котрі акцентували увагу на ролі соціального оточення, індивідуальних особливостей особистості та стресогенних чинників у формуванні залежностей серед військових

Вивчення психосоціальних чинників, що впливають на схильність військовослужбовців до залежностей, є важливим завданням для науки, оскільки розуміння цих механізмів дає змогу розробити ефективні заходи

профілактики та підтримки. Комплексний підхід до аналізу цих факторів, який включає психологічні, соціальні, культурні та економічні аспекти, допоможе створити стратегії зменшення негативних наслідків залежності у військовій сфері.

Мета дослідження – виявлення ключових психосоціальних чинників, які сприяють розвитку алкогольної та наркотичної залежності серед військовослужбовців, а також розробка рекомендацій щодо мінімізації цих ризиків.

Завдання дослідження:

1. Провести всебічний аналіз наукової літератури з теми психосоціальних факторів, що впливають на схильність до залежностей.
2. Визначити основні чинники ризику, що сприяють розвитку алкогольної та наркотичної залежності серед військових.
3. Дослідити вплив стресових ситуацій, соціального оточення, економічних умов та особистісних характеристик на формування залежностей.
4. Розробити комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на профілактику адиктивної поведінки у військовому середовищі, із урахуванням багаторівневої системи впливу — індивідуального, колективного та інституційного.
5. Сформулювати практичні рекомендації для командирів підрозділів щодо раннього виявлення, попередження та подолання проявів адиктивної поведінки серед особового складу.
6. Розробити та апробувати психоедукаційну програму для старшокласників, зокрема дітей військовослужбовців, спрямовану на підвищення рівня психологічної обізнаності, подолання соціальних стереотипів і розвиток навичок емоційної саморегуляції як елементу формувальної частини дослідження.

Об'єкт дослідження — процес формування схильності до алкогольної та наркотичної залежності у військовослужбовців.

Предмет дослідження – психосоціальні фактори, що впливають на розвиток залежностей у військовому середовищі.

У дослідженні використовувалися такі **методи**:

1. Теоретичний аналіз — опрацювання наукових джерел, досліджень та нормативно-правових актів, що стосуються проблематики залежностей у військовій сфері.

2. Емпіричні методи – анкетування та інтерв'ювання військовослужбовців з метою виявлення поширених факторів впливу на схильність до залежностей.

3. Статистична обробка даних – аналіз отриманих результатів для визначення кореляцій між психосоціальними чинниками та рівнем схильності до залежностей.

4. Психодіагностичні методики: шкала психологічного стресу PSS-10 (Cohen, Kamarck & Mermelstein), опитувальники AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) та DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) для оцінки рівня вживання алкоголю і наркотиків, а також BFI-10 (Big Five Inventory) для визначення основних рис особистості.

Вибірка дослідження.

У дослідженні взяли участь – військовослужбовці Збройних Сил України, які проходили службу у різних регіонах країни. Вибірка включала як добровольців, так і мобілізованих осіб за контрактом, серед яких – чоловіки віком від 20 до 65 років. Всі респонденти брали участь у дослідженні добровільно та анонімно.

Наукова новизна роботи полягає у системному підході до вивчення психосоціальних чинників залежності серед військовослужбовців, що дозволяє сформулювати комплексні рекомендації для їх профілактики. Дослідження розширює знання про особливості впливу соціального

середовища, професійної діяльності та особистісних характеристик військових на розвиток залежностей.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості застосування висновків та рекомендацій у військових частинах, центрах психологічної підтримки та реабілітаційних закладах. Використання цих даних сприятиме зниженню рівня залежності серед військовослужбовців, підвищенню їх психологічної стійкості та покращенню загального рівня соціальної адаптації.

Структура роботи. Дипломна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи 74 сторінки.

Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ СХИЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ТА НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

1.1. Аналіз поняття «психосоціальні чинники» у науковій літературі

Термін «психосоціальні чинники» є міждисциплінарним і використовується в різних наукових галузях, таких як психологія, соціологія, медицина та управління. Він описує сукупність умов, що впливають на поведінку, психічне здоров'я, соціальну адаптацію та загальну життєдіяльність людини. У сучасній літературі психосоціальні чинники визначаються як фактори, що виникають у процесі взаємодії індивіда з соціальним середовищем та впливають на його життєві рішення, поведінку і психоемоційний стан.

У наукових джерелах психосоціальні чинники трактуються як система взаємодії «індивід – соціум», у якій особистісні якості можуть посилювати або послаблювати вплив зовнішнього середовища (Кісіль, 2019). Позитивні психосоціальні умови (соціальна підтримка, стабільність, справедливі взаємини) підвищують психологічну резильєнтність, тоді як негативні (самотність, стрес, втрата соціальної ролі) можуть зумовлювати адиктивну поведінку.

У військовому контексті психосоціальні чинники набуття особливого змісту, оскільки служба передбачає високі стресові навантаження, емоційну ізоляцію та необхідність швидкої адаптації до екстремальних умов. Дослідження вказують, що психосоціальні чинники є ключовими передумовами для розвитку як захисних механізмів, так і ризикових поведінкових стратегій (Лисенко, 2021; Якнюнас і Гусак, 2020). Вони охоплюють зовнішні умови життя (соціальне середовище, економічний стан, культуру, доступ до психологічної допомоги) та внутрішні характеристики (емоційна стійкість, темперамент, мотиваційна сфера, когнітивні стратегії подолання стресу).

Кононенко та Татієвська (2022) визначають психосоціальні чинники як умови, що безпосередньо впливають на ставлення людини до свого здоров'я, соціальних ролей і стилю життя. До таких факторів належать рівень соціальної підтримки, інтенсивність стресу, міжособистісні відносини, а також соціально-економічний статус.

За визначенням Зелінської (2020), психосоціальні чинники розглядаються як сукупність соціальних впливів та індивідуальних психологічних особливостей, що можуть як сприяти гармонійному розвитку особистості, так і зумовлювати виникнення психологічних проблем і девіантної поведінки. Подібного підходу дотримується і Лисенко (2021), наголошуючи на тому, що психосоціальні чинники відіграють визначальну роль у формуванні стресостійкості та механізмів подолання труднощів, а також впливають на ризик розвитку залежностей та інших форм деструктивної поведінки.

У військових колективах соціальне середовище та психологічні навантаження створюють специфічні умови, які можуть значно впливати на формування залежностей. За даними Лисенка (2021), військовослужбовці частіше піддаються впливу таких факторів, як підвищена стресовість, емоційна ізоляція, необхідність адаптації до складних умов служби. Дослідження Якнюнас та Гусака (2020) підтверджують, що тривале перебування в стані хронічного стресу може сприяти розвитку адиктивної поведінки.

Класифікація психосоціальних чинників у науковій літературі розглядається як сукупність зовнішніх та внутрішніх умов, котрі впливають на поведінку, емоційний стан і соціальну інтеграцію особистості. Ці чинники можуть водночас сприяти розвитку залежності і виконувати захисну функцію, тим самим знижуючи ризик її виникнення. Дослідження Кісіля (2019) є підтвердженням про те, що психосоціальні чинники можуть як позитивно, так і негативно впливати на рівень стресу, продуктивність праці та загальний психоемоційний стан людини. Автор наголошує, що позитивний вплив таких

чинників, як підтримка з боку колективу, справедливий розподіл обов'язків та відсутність надмірного навантаження, може суттєво знизити ризик професійного вигорання.

Згідно з усталеними підходами, психосоціальні чинники поділяються на **зовнішні та внутрішні**. До ключових зовнішніх факторів належать умови сімейного виховання, рівень соціальної підтримки, професійне середовище, культурні та економічні умови життя, тоді як внутрішні чинники включають темперамент, рівень емоційної стійкості, когнітивні здібності та здатність до адаптації (Зелінська, 2020).

Зовнішні чинники формують життєвий простір особистості, визначають її соціальні зв'язки, рівень матеріального добробуту та доступність соціальної підтримки. Отже, загалом зовнішні фактори можна поділити на такі групи: соціальні, економічні, політичні та культурні чинники.

Розглянемо детальніше кожен з них:

- Соціальні чинники охоплюють вплив сім'ї, кола спілкування, професійного середовища, наявності або відсутності соціальної підтримки. Дослідження вказують, що недостатня соціальна інтеграція або перебування в середовищі, де поширена практика вживання психоактивних речовин, значно підвищує ризик формування залежності. Навпаки, підтримка з боку сім'ї та соціуму може бути потужним захисним фактором.
- Економічні фактори включають рівень доходу, доступ до медичних та соціальних послуг, рівень безробіття. Фінансові труднощі можуть спричиняти хронічний стрес, що, в свою чергу, підвищує ймовірність використання психоактивних речовин як засобу тимчасового послаблення емоційного напруження.
- Культурні аспекти визначають суспільне ставлення до залежностей, прийнятність або неприйнятність певних форм поведінки, традиції та цінності, що впливають на стиль життя.

Наприклад, у культурах, де вживання алкоголю є соціально прийнятним (звичаєм) і вважається нормою, то ризик розвитку алкогольної залежності може бути значно вищим.

- Політичні чинники є результатом державної політики у сфері запобігання залежностям, доступності реабілітаційних програм та рівень законодавчого контролю. Високий рівень регулювання та профілактичні заходи на державному рівні можуть суттєво зменшувати поширеність залежності серед населення.

Внутрішні чинники визначаються індивідуальними психологічними особливостями особистості, які впливають на її реакцію на зовнішнє середовище, механізми подолання стресу та рівень вразливості до залежності. До основних внутрішніх чинників належать:

- Темперамент, а саме вроджені психофізіологічні особливості, що впливають на рівень збудливості, імпульсивності та схильність до ризикованої поведінки.
- Емоційна стійкість, здатність справлятися зі стресом, долати труднощі та підтримувати психологічну рівновагу теж є ключовим фактором. Люди з низьким рівнем емоційної резильєнтності частіше шукають зовнішні способи зняття дискомфорту, зокрема, через вживання психоактивних речовин.
- Когнітивні особливості, котрі включають рівень інтелектуального розвитку, здатність аналізувати ситуації, робити висновки та прогнозувати наслідки своїх дій. Низький рівень когнітивного контролю може сприяти формуванню залежності через слабку здатність до критичної оцінки ризиків.
- Здатність до адаптації теж важливий психологічний аспект, що визначає, наскільки ефективно людина пристосовується до змін та знаходить конструктивні способи реагування на стресові ситуації. Особи з низьким рівнем адаптивності можуть частіше

використовувати вживання психоактивних речовин як спосіб уникнення труднощів.

Окремо варто відзначити роль соціально-психологічної підтримки, яка виступає своєрідним буфером між індивідуальними рисами особистості та зовнішнім тиском середовища. Численні дослідження (Hobfoll, 2018; Лисенко, 2021) доводять, що підтримувальні соціальні зв'язки знижують ризик адиктивної поведінки навіть за умов високого рівня стресу. Соціальні ресурси, такі як дружні стосунки, командна згуртованість у військових колективах або позитивна сімейна атмосфера, підвищують здатність до саморегуляції та психологічної стійкості.

Водночас в останні роки зростає інтерес до вивчення цифрових психосоціальних факторів — зокрема впливу інформаційного середовища, соціальних мереж і онлайн-комунікації на психічне здоров'я. У військовому середовищі це набуває особливого значення, адже інформаційні впливи можуть як підсилювати тривожність, так і сприяти розвитку залежної поведінки, наприклад, інтернет-залежності або ігрової адикції. Вчені зазначають, що такі чинники є новим полем досліджень у контексті профілактики деструктивних поведінкових моделей.

Додатково в сучасних дослідженнях увага звертається на роль особистісних ресурсів — таких як самоефективність, почуття контролю над життям, рівень довіри до світу та оптимізм. Ці риси дозволяють людині конструктивно долати труднощі, не вдаючись до деструктивних стратегій. Водночас низький рівень самоефективності часто поєднується з відчуттям безсилля і підвищує ризик розвитку залежної поведінки.

Також актуальним напрямом сучасних досліджень є аналіз гендерних особливостей впливу психосоціальних факторів. Доведено, що чоловіки частіше демонструють зовнішні форми стресової реакції (агресію, адикцію, уникнення), тоді як жінки схильні до внутрішніх форм (тривожність, депресивність). Це підтверджує необхідність врахування гендерного аспекту

у розробці програм профілактики залежностей та психологічної підтримки у військових структурах.

У цілому сучасний науковий дискурс підкреслює, що психосоціальні чинники є динамічними, тобто їхній вплив змінюється залежно від соціальних умов, культурного контексту й етапу життєвого циклу особистості. Тому подальше вивчення цього феномена потребує системного підходу, який поєднує кількісні методи (опитування, статистичний аналіз) і якісні (інтерв'ю, спостереження, аналіз життєвих історій), що дозволить повніше розкрити взаємозв'язок між соціальними структурами та індивідуальними психологічними процесами.

Статистичні дані свідчать, що рівень залежностей серед військових варіюється залежно від країни та особливостей військової служби. Наприклад, за даними Департаменту у справах ветеранів США (2022), понад 15% американських військовослужбовців мають проблеми із залежністю від алкоголю чи наркотиків. У Великобританії цей показник складає близько 12%, що пов'язано з активною профілактикою та програмами підтримки військових. У країнах Східної Європи рівень залежності серед військових є вищим через менш розвинену систему психологічної підтримки та соціальної адаптації ветеранів.

Огляд роботи Ляха (2021) свідчить про те, що ключову роль у зниженні рівня залежностей відіграють профілактичні заходи та соціальна підтримка. Наприклад, у Канаді діють спеціальні програми реабілітації, що включають психологічну підтримку, тренінги з управління стресом та соціальну реінтеграцію військових після завершення служби. Подібні ініціативи впроваджуються і в Німеччині, де військовослужбовці мають доступ до безкоштовних психотерапевтичних сесій, що знижує ризик розвитку залежностей.

Системний аналіз психосоціальних чинників показує, що вони є не лише контекстом формування поведінки, а й потенційним ресурсом для зміцнення психічного здоров'я. Розуміння їхньої ролі дозволяє створювати

ефективні профілактичні стратегії, спрямовані на розвиток психологічної стійкості, підтримку соціальних зв'язків і формування здорових способів реагування на стрес. Особливо це важливо для військового середовища, де поєднання зовнішнього тиску й внутрішніх переживань створює підвищений ризик адиктивних проявів.

Окремо варто зазначити, що дослідження психосоціальних чинників у військовому контексті відкриває перспективи для розробки інноваційних програм підтримки та профілактики. Вивчення цих факторів дозволяє не лише описати механізми формування адиктивної поведінки, а й запропонувати цілеспрямовані втручання, спрямовані на зміцнення психологічної стійкості, розвиток соціальних ресурсів і формування культури психічного здоров'я у військовому середовищі.

Таким чином, аналіз наукових джерел дозволяє визначити, що поняття «психосоціальні чинники» відображає складний комплекс взаємодій між особистістю та соціальним середовищем. Їхній вплив проявляється у всіх сферах життєдіяльності людини, а подальше вивчення цього поняття є важливим для розробки стратегій покращення якості життя та зниження ризиків розвитку психічних розладів.

1.2. Психологічні та соціальні аспекти залежності у військовослужбовців.

Залежність серед військовослужбовців є складним феноменом, що формується під впливом взаємопов'язаних психологічних і соціальних чинників. Військова служба характеризується підвищеним рівнем стресу, значним фізичним і психологічним навантаженням, що в сукупності може сприяти формуванню адиктивної поведінки. Постійний тиск, бойові операції, а також необхідність швидко адаптуватися до змінних умов, котрі створюють передумови для використання алкоголю та наркотичних речовин як способу зняття напруги та дискомфорту.

Дослідження Василенка (2020) вказують на те, що військовослужбовці часто стикаються з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), що супроводжується тривожністю, депресією, флешбеками та безсонням. У таких умовах психоактивні речовини можуть стати доступним механізмом короткострокового полегшення симптомів, що згодом призводить до формування залежності. Лях (2021) зазначає, що серед військових з ПТСР рівень алкоголізму та наркотичної залежності значно вищий порівняно з іншими групами населення.

Варто звернути увагу на поняття “гедоністичні установки”. Гедоністичні установки визначаються як орієнтація особистості на отримання миттєвого задоволення, насолоди та уникнення дискомфорту без урахування довгострокових наслідків. У контексті військової служби гедоністичні установки можуть набувати особливих форм. Висока інтенсивність бойової діяльності, суворі дисциплінарні норми та обмежений доступ до розваг можуть спонукати військових шукати альтернативні шляхи отримання задоволення та заспокоєння. Як зазначає Рубан (2021), гедоністичні установки військовослужбовців проявляються у схильності до ризикованої поведінки, надмірного вживання алкоголю, азартних ігор чи інших способів швидкого отримання емоційного розвантаження. Подібна поведінка може виконувати тимчасову адаптивну функцію, але водночас призводити до деструктивних наслідків.

Варто зазначити, що гедоністичні установки часто мають компенсаторний характер. Вони виконують роль “психологічного клапана”, який дозволяє військовослужбовцю тимчасово зменшити напругу, але не вирішує причини стресу. У результаті формується психологічна залежність від зовнішніх джерел задоволення — алкоголю, нікотину, азартних ігор чи навіть цифрових технологій. У довгостроковій перспективі це призводить до втрати внутрішніх ресурсів саморегуляції. За даними Міжнародної організації з вивчення стресу (ISMA, 2023), понад 45 % військових, які брали

участь у бойових діях, демонструють гедоністичні патерни поведінки у перший рік після повернення до тилу.

Петров (2022) підкреслює, що в умовах жорсткої дисципліни військовослужбовці можуть шукати способи психологічної компенсації, що підвищує ризик розвитку залежності. Наприклад, після напружених операцій споживання алкоголю сприймається як соціально прийнятний ритуал, що створює додаткові ризики для формування адиктивної поведінки.

Дисциплінарна структура військової організації водночас виконує амбівалентну роль. З одного боку, вона забезпечує контроль і порядок, а з іншого — посилює фрустрацію у випадках, коли індивідуальні потреби не можуть бути реалізовані. Суворі правила поведінки, обмеження емоційного самовираження, неможливість відкрито демонструвати страх чи втомленість створюють передумови для внутрішнього напруження, яке потребує виходу. У таких умовах алкоголь або інші речовини стають доступним способом тимчасового “звільнення” від внутрішніх обмежень.

Особливістю гедоністичних установок у військовому середовищі є їхня подвійна природа: з одного боку, вони можуть виконувати адаптивну функцію, сприяючи тимчасовому емоційному полегшенню та зниженню напруги, а з іншого — формувати схильність до залежностей та деструктивних моделей поведінки. Саме тому дослідження гедоністичних установок у військовослужбовців є важливим для розробки профілактичних заходів, спрямованих на зниження ризиків залежності та формування здорових механізмів подолання стресу.

Окремо варто відзначити, що гедоністичні тенденції можуть бути пов’язані з особливостями соціальної ідентичності військовослужбовця. Перебування в екстремальних умовах змінює сприйняття ризику — небезпека стає звичною, а життя сприймається інтенсивно, “тут і зараз”. Такий тип мислення сприяє знеціненню довгострокових наслідків і посилює прагнення до негайного задоволення. Психологи називають це явище “парадоксом воєнного гедонізму”, коли бажання відчувати життя в умовах постійної загрози

штовхає до ризикових дій, у тому числі до зловживання алкоголем або психоактивними речовинами.

Також маємо взяти до уваги психологічну ізоляцію, яка є наслідком обмеження контактів із родиною та соціальним оточенням. Як підкреслюють Крюгер та Маркон (2021), військові часто вважають за краще приховувати свої емоції, що спричиняє внутрішню напругу та посилює ризик залежності. Василенко І. І. (2020) у своїх дослідженнях наголошував, що в таких умовах залежність може розвиватися як спосіб уникнення самотності чи психологічного дискомфорту.

Соціальна ізоляція у військовому контексті має подвійний вимір — фізичний та емоційний. Фізичний проявляється у тривалому перебуванні далеко від сім'ї, друзів і звичного соціального оточення, тоді як емоційний полягає у неможливості відкрито обговорювати власні переживання через страх бути неправильно зрозумілим або осудженим. Унаслідок цього військовослужбовці поступово формують “емоційну броню”, що допомагає виконувати обов’язки, але водночас ізолює від емоційної підтримки. Це створює ґрунт для внутрішньої самотності — ключового фактора, який у світових дослідженнях (APA, 2023) визнається одним із головних предикторів адиктивної поведінки.

Військовослужбовці також можуть зазнавати впливу соціального стигматизування, коли будь-який прояв слабкості, включаючи залежність, розглядається як несумісний із військовою службою. Розуміючи цей факт, військовослужбовці лише поглиблюються у відчуття ізоляції, що призводить до приховування проблеми замість її вирішення. Військове середовище має специфічну «культуру стресостійкості», де прояви вразливості часто вважаються ознакою слабкості. Це створює передумови до замовчування психологічних проблем та відкладеного звернення по допомогу. У таких умовах залежність стає психологічною компенсацією (Калюжна, 2023).

Культура “емоційної невразливості”, притаманна військовому середовищу, часто виконує функцію колективного захисту, але має негативні

побічні ефекти. Небажання говорити про труднощі сприяє формуванню замкнених емоційних станів, які підсилюють потребу у зовнішніх способах зняття напруги. Таким чином, соціальні норми, спрямовані на збереження боєздатності, парадоксально підживлюють розвиток адиктивної поведінки.

Соціальні аспекти залежності значною мірою зумовлені структурою військового середовища та специфікою соціальних взаємин у ньому. Як зазначено у звіті Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників АТО (2022), тривала ізоляція військовослужбовців від цивільного життя значно обмежує доступ до звичних форм соціальної підтримки, таких як родина чи друзі. Крім того, важливу роль відіграють труднощі адаптації після завершення служби. Згідно з дослідженнями Ляха І. М. (2021), ветерани часто стикаються з почуттям втрати соціальної ідентичності, браком можливостей для самореалізації у цивільному житті, що значно підвищує ризик розвитку залежності.

До цього додаються економічні й культурні чинники. Ветерани, які повертаються з фронту, часто стикаються з низьким рівнем суспільного розуміння, труднощами у працевлаштуванні, розчаруванням у державних інституціях. Відсутність соціальних ролей і чітких життєвих перспектив провокує зниження самооцінки, а це — один із ключових предикторів зловживання алкоголем і психоактивними речовинами. Водночас позитивна соціальна підтримка — родина, побратими, громадські організації ветеранів — може значно зменшити ризики, виступаючи буфером між стресом і розвитком залежності.

У військових підрозділах часто формується групова динаміка, яка може як підтримувати, так і заохочувати певну поведінку. Наприклад, колективна толерантність до вживання алкоголю чи участь у ризикованих діях створює умови для нормалізації залежності.

Психологічні та соціальні аспекти залежності у військовослужбовців утворюють складний механізм, у якому стрес, ізоляція та культурні норми взаємодіють, посилюючи ризик розвитку залежностей. Отже, глибоке

розуміння цих факторів є необхідним для розробки ефективних підходів до роботи з військовими, які стикаються з цією проблемою.

Таким чином, психологічні й соціальні аспекти залежності у військовослужбовців формують взаємопов'язану систему, у якій стрес, ізоляція, дисципліна, культура ризику й гедоністичні установки створюють підґрунтя для адиктивної поведінки. Подальше вивчення цих аспектів дозволить розробити більш комплексні підходи до профілактики, що поєднуюватимуть індивідуальні психотерапевтичні інтервенції, колективну підтримку та системну зміну організаційної культури у військових формуваннях.

1.3. Особливості впливу психосоціальних чинників на схильність до залежностей у військовослужбовців

Психосоціальні чинники, що сприяють формуванню залежностей, можна розділити на індивідуальні, групові та зовнішні. Особливості їх впливу у військовослужбовців відрізняються від цивільного населення через специфіку професійної діяльності, соціального середовища та способу життя. Для військовослужбовців характерним є унікальне поєднання різних рівнів впливу, яке визначає рівень схильності до формування залежностей.

Психологічні аспекти залежності у військових варто розглядати крізь призму адаптаційних механізмів, які активуються у відповідь на тривалі психоемоційні перевантаження. В умовах бойових дій або служби у зоні підвищеного ризику нервова система постійно функціонує на межі можливостей, що виснажує резерви саморегуляції. Якщо механізми психологічного захисту (раціоналізація, витіснення, сублімація) не забезпечують належного відновлення, відбувається перехід до дезадаптивних стратегій — уникнення, заперечення, або вживання психоактивних речовин як “швидкого” способу емоційного розвантаження.

Розглядаючи ці чинники крізь призму сучасної психології, доцільно відзначити, що жоден із них не діє ізольовано. Вони формують взаємопов'язану систему, у якій індивідуальні особливості особистості посилюються або, навпаки, нейтралізуються впливом групового середовища й зовнішніх умов служби. Тому у процесі профілактики адиктивної поведінки у військових важливо враховувати їх у комплексі, не відокремлюючи психічні характеристики від соціального контексту, у якому формується поведінка військовослужбовця.

Дослідження останніх років (Hoge et al., 2022; Greenberg, 2023) також свідчать, що залежність у ветеранів та діючих військових часто супроводжується коморбідними розладами — тривожними, депресивними та дисоціативними станами. Психоактивні речовини при цьому виконують функцію самотерапії, але водночас поглиблюють симптоматику, формуючи замкнене коло “стрес — вживання — провина — повторне вживання”. Такий механізм особливо небезпечний у військовому середовищі, де культура самоконтролю й жорстка дисципліна не дозволяють відкрито проявляти емоційну вразливість. У результаті залежність може розвиватися латентно, залишаючись непоміченою до моменту серйозної дезадаптації.

Як зазначає Крюгер (2021), військовослужбовці часто використовують алкоголь або наркотичні речовини для зняття напруги, викликані стресовими ситуаціями. Також слід зазначити і про рівень мотивації. Військові з високою внутрішньою мотивацією зазвичай більш цілеспрямовані, стійкі до стресу і краще адаптуються до складних умов служби. Ті, у кого мотивація є переважно зовнішньою, або взагалі відсутня (наприклад, фінансова винагорода або примус зі сторони держави), можуть швидше втрачати інтерес до служби, особливо в умовах довготривалого стресу.

Серед індивідуальних психосоціальних характеристик особливо значущими є рівень тривожності, толерантність до фрустрації, емоційна зрілість і наявність навичок саморегуляції. Особи з низькою здатністю до

контролю імпульсів і високою реактивністю нервової системи частіше вдаються до психоактивних речовин як способу зниження внутрішнього напруження. Водночас високий рівень емоційної компетентності, здатність ідентифікувати власні емоції та адекватно їх виражати, виступають потужним захисним чинником.

Служба у військових підрозділах вимагає постійного прийняття рішень в умовах ризику. Помірна схильність до імпульсивних та ризикованих дій може бути перевагою для виконання завдань, в той час як надмірна схильність може призводити до необдуманих дій і підвищення небезпеки для військового або його підрозділу. Результатом імпульсивності та дій під впливом алкогольних чи наркотичних речовин є: зниження боєздатності, підвищення рівню травматизму, підрив авторитету, погіршення фізичної та когнітивної координації, небезпека для побратимів та цивільного населення (наприклад, агресія чи насильство).

Додатково важливим є аспект психологічного виснаження. Тривале перебування в стані готовності, відсутність відпочинку та хронічна тривога можуть сприяти розвитку так званого «бойового вигорання». Цей стан знижує рівень самоконтролю, зменшує здатність до раціонального прийняття рішень і створює умови для імпульсивних дій, у тому числі й для зловживання психоактивними речовинами. У військових дослідженнях зазначається, що навіть помірне вживання алкоголю під час бойових ротацій корелює з підвищеною кількістю дисциплінарних порушень і зниженням ефективності бойових дій (Johnson et al., 2022).

У військовому середовищі велике значення мають групові норми та взаємодія в колективі. Як зазначає Лях І. М. (2021), у певних військових підрозділах толерування вживання алкоголю може стати частиною субкультурної норми, що сприймається як «звичайна» та, навіть, необхідна форма поведінки. Зокрема, ритуали, що супроводжуються вживанням алкоголю, такі як святкування військових перемог, вшанування пам'яті

загиблих товаришів або відзначення завершення бойових завдань, сприяють закріпленню цієї поведінкової моделі у військових колективах (Лях, 2021).

Групова динаміка у військових підрозділах часто формує середовище, у якому колективні звички мають пріоритет над індивідуальними переконаннями. У таких умовах відмова від участі у спільних ритуалах може сприйматися як порушення солідарності, що створює додатковий тиск на військовослужбовця. Це явище набуває особливої сили в умовах замкнених структур — наприклад, під час тривалого перебування у віддалених місцях дислокації або польових таборах, де колективна культура часто заміщує індивідуальні моральні норми. Відтак, поведінка, яка у цивільному житті вважається девіантною, у військовому колективі може отримувати схвальну оцінку.

Військова служба передбачає високий рівень згуртованості та колективної взаємодії, де формування соціальних зв'язків є критично важливим фактором психологічної стійкості. У таких умовах залежність може розвиватися як засіб групової інтеграції: участь у спільному вживанні алкоголю чи інших психоактивних речовин часто розглядається не лише як спосіб релаксації, а й як невід'ємний елемент взаємної довіри, єдності та підтримки (Коваленко, 2020). Відмовитися від подібних “звичаїв” може бути складно, оскільки це може сприйматися як віддалення від групи або навіть порушення групових норм.

Водночас саме група може стати потужним ресурсом профілактики. Якщо у підрозділі культивуються норми здорового способу життя, спорт, взаємна підтримка і позитивне ставлення до звернення по психологічну допомогу, то ризик розвитку залежностей суттєво знижується. У цьому контексті ключову роль відіграє командир, який визначає етичні стандарти, демонструє власний приклад і задає тон моральному клімату. Дослідження (Петренко, 2021) свідчать, що підрозділи з високим рівнем довіри та низьким рівнем внутрішньої агресії мають на 40 % менше випадків зловживання алкоголем.

Одним із малодосліджених факторів схильності військовослужбовців до залежностей є дефіцит сенсорних стимулів, що виникає в умовах монотонної або тривалої служби без активної діяльності. Військова служба передбачає періоди високої інтенсивності, коли особовий склад перебуває у стані підвищеної готовності, однак значну частину часу військові можуть проводити в умовах очікування, рутинних завдань або адміністративної роботи. Відсутність гострих переживань та нових стимулів може створювати психологічний дискомфорт, що підштовхує до пошуку способів компенсації.

Цей феномен, відомий як сенсорна депривація, призводить до зниження активності дофамінової системи мозку, що своєю чергою провокує потребу в додатковій стимуляції. Якщо у цивільному житті людині доступні різноманітні способи задоволення цієї потреби — подорожі, хобі, соціальні контакти, — то у військових умовах можливості обмежені. Тому психоактивні речовини можуть сприйматися як «швидкий» спосіб відновлення відчуття енергії чи радості. Подібні випадки частіше фіксуються у військових, які виконують рутинну, неоперативну роботу або тривалий час перебувають у гарнізонах без ротацій (WHO, 2023).

У таких умовах підвищується ризик розвитку деструктивної поведінки, спрямованої на отримання додаткових емоційних стимулів. Для деяких військовослужбовців це може проявлятися у зловживанні психоактивними речовинами, що тимчасово компенсують відчуття нудьги та байдужості до навколишнього середовища. Іншими проявами можуть бути азартні ігри, компульсивне споживання медіаконтенту або навіть небезпечна поведінка, пов'язана з порушенням дисципліни.

Варто підкреслити, що дефіцит сенсорної стимуляції впливає не лише на емоційну сферу, а й на когнітивні процеси: знижується концентрація уваги, погіршується пам'ять, зростає ризик помилкових рішень у критичних ситуаціях. Таким чином, психосоціальні чинники у вигляді сенсорної депривації мають не лише поведінковий, а й нейропсихологічний вимір.

Адаптація до цивільного життя після завершення військової служби є одним із найскладніших періодів у житті військовослужбовця. Перехід із чітко регламентованого військового середовища, де є чітка ієрархія, розпорядок дня та колективна підтримка, у цивільний простір, де відсутні звичні структури, може супроводжуватися психоемоційними труднощами. Багато військових відчують втрату сенсу життя, оскільки більше не мають чітко визначених завдань та місця у суспільстві (Лисенко, 2022).

Феномен «постслужбової кризи» має глибокі психологічні корені. Він поєднує втрату соціальної ідентичності, кризи ролей і відсутність чітких життєвих орієнтирів. Ветерани часто стикаються з відчуттям непотрібності, соціальної ізоляції та браком розуміння з боку цивільного оточення. Це створює умови для розвитку депресивних станів і адиктивної поведінки як спроби зняти емоційний біль або повернути втрачене відчуття контролю.

У бойових умовах або під час інтенсивної підготовки військовослужбовці регулярно переживають стресові ситуації, які, попри фізичне та психоемоційне навантаження, забезпечують відчуття збудження та гострих емоцій. Тому одним із ключових психологічних аспектів військової служби є звикання до стану підвищеної бойової готовності, що супроводжується викидом адреналіну, норадреналіну та кортизолу. Для багатьох військових цей стан стає звичним, і після завершення активної фази служби виникає синдром «порожнечі», коли організму не вистачає звичних рівнів адреналіну та дофаміну (Петренко, 2021).

Як наслідок, військовослужбовці можуть підсвідомо шукати замітники бойового збудження у цивільному житті. Деякі знаходять його у спорті або професійному розвитку, проте значна частина – у ризикованій поведінці, вживанні психоактивних речовин або агресивній взаємодії із соціумом. Алкоголь, наркотики, екстремальні види розваг, а іноді й правопорушення можуть розглядатися як спосіб повернути собі гострі відчуття, яких бракує після завершення інтенсивної фази служби (Коваленко, 2020).

Таким чином, сукупність психосоціальних чинників — від індивідуальних рис і групових норм до макросоціальних умов служби — формує складну систему ризику, у якій кожен елемент може стати як захисним, так і деструктивним. Розуміння цих взаємозв'язків має ключове значення для побудови ефективних програм профілактики залежностей серед військовослужбовців, спрямованих на зміцнення психологічної стійкості, розвиток емоційного інтелекту та формування культури психічного здоров'я у військових колективах.

Висновки до 1 Розділу

Проведене теоретичне дослідження психосоціальних чинників, що впливають на схильність військовослужбовців до алкогольної та наркотичної залежності, дозволило виявити основні аспекти цієї проблематики. Аналіз наукової літератури засвідчив, що психосоціальні чинники охоплюють широкий спектр факторів, які можуть як сприяти розвитку залежності, так і відігравати захисну роль у її профілактиці.

Встановлено, що психосоціальні чинники поділяються на зовнішні та внутрішні. До зовнішніх належать умови служби, соціальне оточення, військова культура, рівень підтримки з боку командування та суспільства. Внутрішні фактори включають рівень стресостійкості, особистісні риси, гедоністичні установки та адаптаційні можливості військовослужбовців. Значний вплив на формування залежностей мають також такі явища, як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), ізоляція від цивільного життя, соціальне стигматизування психологічних проблем та специфічні групові норми, що склалися у військових підрозділах.

Розширений аналіз сучасних наукових підходів засвідчив, що психосоціальні чинники мають не лише середовищний, але й динамічний характер: вони змінюються залежно від соціально-політичної ситуації, фази бойових дій, колективних настроїв і навіть цифрового простору, у якому перебуває військовослужбовець. Вплив інформаційного середовища, соціальних мереж і медіаконтенту може мати як підтримувальний, так і

деструктивний ефект, формуючи у військових почуття спільності або, навпаки, ізоляції й фрустрації. Цей аспект потребує окремого вивчення, адже цифрова взаємодія дедалі частіше стає елементом психосоціальної реальності військовослужбовців.

Дослідження показало, що військовослужбовці перебувають у зоні підвищеного ризику розвитку залежностей через складні умови служби, хронічний стрес та необхідність швидкої адаптації до екстремальних ситуацій. Вплив військової субкультури, зокрема толерантність до вживання алкоголю у військовому середовищі, також є суттєвим чинником у процесі формування залежностей.

У цьому контексті особливого значення набуває феномен військової соціалізації, що визначає норми поведінки, ставлення до психоемоційних реакцій і моделей подолання стресу. Багато військовослужбовців демонструють тенденцію до емоційного стримування, що у поєднанні з високим рівнем внутрішньої напруги створює ґрунт для формування адиктивних стратегій. Саме тому в межах профілактики важливо розглядати не лише індивідуально-психологічні аспекти, а й групову динаміку, ритуали спілкування, неформальні норми та традиції військових колективів.

Додатковим напрямом аналізу стало вивчення гендерних відмінностей у впливі психосоціальних факторів. Виявлено, що жінки-військовослужбовиці частіше стикаються із прихованими формами психологічного тиску, стигматизації та дефіцитом підтримки, що може призводити до розвитку тривожності та депресивних станів. Чоловіки ж частіше реагують на стрес зовнішньо — через агресію, уникання чи адиктивні практики. Урахування цих відмінностей є необхідним при створенні індивідуальних програм психологічної допомоги.

Окремої уваги потребує проблема соціальної адаптації військовослужбовців після демобілізації. Втрата звичного середовища, труднощі в побудові нових соціальних зв'язків та відсутність психологічної

підтримки значно підвищують ризик розвитку адиктивної поведінки серед ветеранів.

Зокрема, перехід із військового середовища до цивільного життя часто супроводжується кризою ідентичності — втратою відчуття мети, приналежності та соціального статусу. Ці фактори нерідко спонукають колишніх військовослужбовців до пошуку швидких способів емоційного полегшення, зокрема у формі вживання психоактивних речовин. Психосоціальна підтримка на цьому етапі має ключове значення: програми реінтеграції, групи взаємодопомоги, психологічне консультування та профілактичні заходи сприяють відновленню соціальних зв'язків і стабілізації психоемоційного стану.

Варто наголосити, що сучасна наука все більше розглядає психосоціальні чинники як взаємопов'язані ланки єдиної системи “особистість – соціум – культура”. Це означає, що зміна будь-якого елемента (наприклад, рівня соціальної довіри, економічної стабільності чи доступності психологічної допомоги) неминуче відображається на стані ментального здоров'я військових. Таким чином, профілактика адиктивної поведінки має бути комплексною і включати не лише індивідуально-психологічні методи, а й соціальні, освітні та адміністративні інструменти.

Таким чином, розуміння впливу психосоціальних чинників на формування залежностей у військових є необхідною передумовою для розробки ефективних профілактичних заходів. Подальші дослідження мають бути спрямовані на створення комплексних програм підтримки та реабілітації, що враховують як психологічні, так і соціальні аспекти військового життя. Впровадження таких ініціатив сприятиме зниженню рівня залежностей серед військовослужбовців, покращенню їхньої адаптації до цивільного життя та підвищенню загального рівня психологічного благополуччя.

Узагальнюючи результати теоретичного аналізу, можна зробити висновок, що психосоціальні чинники є ключовим інтегральним

компонентом у розумінні причин, динаміки та наслідків адиктивної поведінки військовослужбовців. Їхній вплив проявляється не лише на індивідуальному, але й на колективному рівні, формуючи специфічний соціально-психологічний клімат військової спільноти. Саме тому подальше наукове вивчення цих чинників має базуватися на міждисциплінарному підході, що поєднує психологічні, соціологічні, культурологічні та медичні перспективи, — лише так можна створити реальну основу для системної профілактики адиктивної поведінки у військовому середовищі.

Розділ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ СХИЛЬНОСТІ ДО АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ

2.1. Методика та аналіз результатів дослідження

Метою проведеного емпіричного дослідження було вивчення психологічних характеристик військовослужбовців, зокрема рівня стресу, вживання психоактивних речовин, а також базових рис особистості. Основне завдання дослідження полягало у виявленні взаємозв'язків між переживаним стресом, особистісними рисами та вживанням психоактивних речовин у військових умовах. Це дозволяє краще зрозуміти потреби цієї цільової групи та сформувані більш ефективні заходи психологічної підтримки.

У дослідженні взяли участь 57 військовослужбовців віком від 20 до 65 років, які добровільно погодилися на участь у дослідженні. Для забезпечення довіри та відкритості з боку респондентів було створено відеозвернення, у якому авторка дослідження особисто звернулася до військових із поясненням цілей дослідження, підкреслила його наукову та практичну цінність, а також висловила щиру вдячність за службу та участь.

Ключовими мотиваційними факторами, які забезпечили ефективність збору даних, стали:

1. прозоре інформування учасників про мету та значущість дослідження;
2. підкреслення соціальної важливості результатів для самої військової спільноти;
3. особистісний, гуманний підхід у комунікації;
4. добровільність участі та гарантія конфіденційності.

Для збору емпіричних даних було використано три валідизовані психодіагностичні інструменти:

1. PSS-10 (Perceived Stress Scale) — шкала сприйманого стресу, що дозволяє оцінити загальний рівень суб'єктивного відчуття стресу за останній місяць;
2. AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) та DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) — опитувальники, спрямовані на

виявлення ризикованого або проблемного вживання алкоголю й інших психоактивних речовин;

3. BFI-10 (Big Five Inventory) — коротка версія опитувальника для оцінки п'яти базових рис особистості: відкритість до досвіду, добросовісність, екстраверсія, доброзичливість та нейротизм.

Дослідженням було охоплено 57 чоловіків, які наразі є військовослужбовцями або мали досвід військової служби.

Таблиця 2.1

Описові статистики за показниками віку і терміну військової служби

	Вік	Термін служби
N	57	57
Mean	41.6	42.9
Median	42	36
Standard deviation	11.2	52.8

Середній вік учасників становить 41,6 року ($M=41,6$; $SD=11,2$), а середній термін служби – 42,9 місяців ($M=42,9$; $SD=52,8$). З огляду на високий показник стандартного відхилення за даним параметром, можемо вказати на широкий діапазон стажу у лавах збройних сил – від кількох місяців, до 11 років.

Таблиця 2.2

Кількісний розподіл досліджуваних за сімейним станом

Frequencies of Сімейний стан			
Сімейний стан	N	%	Накопичений %
Одружений / Заміжня	33	57.9%	57.9%
В стосунках	6	10.5%	68.4%
Неодружений / Незаміжня	12	21.1%	89.5%
Розлучений(а)	5	8.8%	98.2%
Вдівець / Вдова	1	1.8%	100.0%

Як видно з таблиці вище, більшість досліджуваних військовослужбовців на момент проведення опитування перебували у шлюбі (57,9%). У стосунках, але не в шлюбі, перебувають 10,5%, неодружених або незаміжних – 21,1%, розлучених – 8,8%, вдівців або вдів – 1,8%. Крім того, понад половина досліджуваних вказали, що мають дітей (64,9%). Тож, як бачимо, у вибірці переважають одружені військовослужбовці з дітьми.

Таблиця 2.3

Кількісний розподіл досліджуваних за поточним місцем служби

Frequencies of Поточне місце служби			
Поточне місце служби	N	%	Накопичений %
Тил	11	19.3%	19.3%

Зона бойових дій	45	78.9%	98.2%
Військовий пенсіонер	1	1.8%	100.0%

На момент дослідження абсолютна більшість опитаних військових перебували у зоні бойових дій (78,9%). Ще 19.3% проходили службу в тилу. Один досліджуваний (1,8%) має статус військового пенсіонера.

Таблиця 2.4

Кількісний розподіл досліджуваних за показником ставлення і поведінки щодо алкоголю/наркотиків

Frequencies of Ставлення і поведінка щодо алкоголю/наркотиків			
Ставлення і поведінка щодо алк./наркотиків	N	%	Накопичений %
Так, частота зросла	8	14.0%	14.0%
Так, частота зменшилась	9	15.8%	29.8%
Ні, нічого не змінилось	2 8	49.1%	78.9%
Взагалі не вживав(ла) до та після служби	9	15.8%	94.7%
Важко відповісти	3	5.3%	100.0%

Як видно з таблиці, майже половина опитаних військових (49,1%) не відзначили змін у тенденціях до вживання алкоголю чи наркотиків під час служби. Водночас 14% респондентів повідомили про зростання частоти вживання, а 15,8% – про зменшення. Примітно, що ще 15,8% зазначили, що не вживали алкоголь і наркотики ні до, ні після служби. Ці дані вказують на те, що військова служба може по-різному впливати на вживання алкоголю і наркотичних речовин. Відтак, не військова служба сама по собі є тригером до

вживання, а психологічні диспозиції і стани, особливості впливу яких нам належить вивчити у рамках даного дослідження.

Таблиця 2.5

**Описові статистики за тестами для визначення зловживання
алкоголем (AUDIT) та наркотиками (DUDIT)**

	N	Mean	Median	SD	
AUDIT	57	5.298	4	5.32	
DUDIT	57	0.667	0	2.66	

Як можемо побачити з результатів описових статистик, середній бал за шкалою схильності до зловживання алкоголем становить $M=5,30$; $SD=5,32$, що вказує на переважно помірний рівень ризику. За шкалою схильності до зловживання наркотиками середнє значення є суттєво нижчим ($M=0,67$; $SD=2,66$), що свідчить про дуже низьку загальну тенденцію. Для більшої деталізації нижче наведений кількісний розподіл досліджуваних за рівнями вираженості описаних вище тенденцій до зловживання.

**Розподіл за рівнями вираженості зловживання алкоголем (AUDIT)
та наркотиками (DUDIT)**

AUDIT_рівні	N	%	Накопичений %
Високий	6	10.5%	10.5%
Середній	12	21.1%	31.6%
Низький	39	68.4%	100.0%
DUDIT_рівні	N	%	Накопичений %
Високий	1	1.8%	1.8%
Середній	4	7.0%	8.8%
Низький	52	91.2%	100.0%

Кількісний аналіз за рівнями схильності до зловживання алкоголем (AUDIT), показав, що більшість досліджуваних (68,4%) демонструють низький рівень зловживання алкоголем. Частка досліджуваних з високим і середнім рівнями сукупно становить 31,6% (10,5% і 21,1% відповідно). Таким чином, можемо побачити, що хоч проблеми з алкоголем не є поширеним явищем у досліджуваній вибірці, проте майже третина досліджуваних знаходяться у групі ризику, що, з огляду на специфіку вибірки військовослужбовців, набуває особливої ваги. У ситуаціях значних психоемоційних навантажень, а також постійної готовності до екстремальних ситуацій, навіть помірне вживання алкоголю може мати критичні наслідки (знижувати дисципліну, концентрацію уваги, швидкість реагування тощо).

Таким чином, наявність групи ризику у нашій вибірці вимагає особливої уваги і є основою для подальшого вивчення причин залежної поведінки.

За результатами шкали схильності до вживання наркотичних речовин (DUDIT), абсолютна більшість респондентів продемонструвала низький рівень (91,2%) вживання наркотиків. Середній рівень демонструє 7%, а високий – 1,8%. На перший погляд спостерігається тенденція до відсутності вираженої наркозалежності серед учасників. Проте, знову ж таки, навіть невелика частка наркозалежних серед військових становить серйозну проблему для військового середовища, де надзвичайно важливими є чіткість і самоконтроль, а вживання будь-яких психоактивних речовин ставить під ризик ефективність виконання військових завдань і, відповідно, як особисту, так і колективну безпеку.

Виходячи з факту наявності у вибірці досліджуваних з підвищеним ризиком до вживання алкоголю і наркотичних речовин, наступним етапом нашого дослідження є вивчення психологічних чинників, які можуть окреслювати ці тенденції. В рамках даної роботи нами були проаналізовані потенційні чинники, такі як рівень сприйнятого стресу, а також особистісні характеристики згідно моделі «Велика п'ятірка». Подальший аналіз взаємозв'язку цих аспектів зі схильністю до вживання психоактивних речовин дозволить зрозуміти механізми ризику та сформулювати основу для заходів з мінімізації цих ризиків, що є одним із ключових завдань нашого дослідження.

Таблиця 2.7

Описові статистики за шкалою сприйнятого стресу

	N	Mean	Median	SD
PSS-10	57	16.3	16	5.49

Як бачимо з таблиці, середнє значення за шкалою PSS-10 становить $M=16,30$; $SD=5,49$, що, згідно з ключем методики, відповідає середньому рівню сприйнятого стресу серед досліджуваних військовослужбовців.

Таблиця 2.8

Розподіл за рівнями показника сприйнятого стресу

PSS-10_рівні	N	%	Накопичений %
Високий	2	3.5%	3.5%
Середній	40	70.2%	73.7%
Низький	15	26.3%	100.0%

Деталізований кількісний аналіз показав, що переважна більшість досліджуваних (70,2 %) демонструють середній рівень сприйнятого стресу, 26,3 % – низький рівень, 3,5 % – високий рівень. Отже, можна зробити висновок про загальну емоційну стабільність більшості учасників, попри наявність окремих випадків підвищеного стресу.

Таблиця 2.9

Описові статистики за показниками скороченого варіанту п'ятифакторного опитувальника особистості «Велика п'ятірка» (BFI10)

Descriptives				
	N	Mean	Median	SD
Екстраверсія	57	7.93	8	1.62
Доброзичливість	57	5.63	6	1.32
Добросовісність	57	7.54	8	1.75

Емоційна стабільність	57	5.37	5	1.88
Відкритість	57	6.68	7	1.83

У таблиці вище наведено показники за базовими особистісними рисами згідно моделі «Велика п'ятірка»: екстраверсія, доброзичливість, добросовісність, емоційна стабільність та відкритість до досвіду.

Примітно, що однією з найвираженіших рис у вибірці виявилась екстраверсія ($M=7,93$; $SD=1,62$). Добросовісність ($M=7,54$; $SD=1,75$) також є досить вираженою рисою. Дана риса узгоджується зі специфікою вибірки досліджуваних (військові) і свідчить про високу самодисципліну, організованість і відповідальне ставлення до завдань. Відкритість досвіду виражена помірно ($M=6,68$; $SD=1,83$). Найменш вираженими є доброзичливість ($M=5,63$; $SD=1,32$) та емоційна стабільність ($M=5,37$; $SD=1,88$), що демонструє стриману тенденцію до включеності у емоційну взаємодію і частішу схильність до емоційних коливань, що, на наш погляд, може бути характерним саме для вибірки військових.

З огляду на концепцію дослідження – виявлення психологічних чинників, пов'язаних зі схильністю до вживання психоактивних речовин серед військовослужбовців, – наступним кроком є здійснення кореляційного аналізу. Попередня перевірка емпіричних розподілів на нормальність (Додаток А) показала асиметричний розподіл за більшістю шкал. Отже для подальшого математико-статистичного аналізу були застосовані непараметричні методи.

Результати кореляційного аналізу показників зловживання алкоголем та наркотиками та рівня сприйнятого стресу

		AUDI T	DUDI T	PSS-10
AUDI T	Spearman's rho	-		
	df	-		
	p-value	-		
DUDI T	Spearman's rho	0.134	-	
	df	55	-	
	p-value	0.321	-	
PSS-10	Spearman's rho	-0.016	0.296	-
	df	55	55	-
	p-value	0.907	0.025	-

Кореляційний аналіз виявив помірний (ближчий до низького) проте статистично значущий взаємозв'язок між рівнем сприйнятого стресу і схильністю до вживання наркотиків за шкалою DUDIT ($r=0,296$; $p=0,025$). Відтак, можемо стверджувати, що зі зростанням рівня сприйманого стресу зростає ймовірність зловживання наркотичними речовинами. А отже можемо вважати, що психоемоційне напруження може виступати чинником ризику вживання психоактивних речовин.

Результати кореляційного аналізу рівня зловживання алкоголем та наркотиками та показників п'ятифакторного опитувальника особистості «Велика п'ятірка» (BFI10)

		A U D I T	D U D I T	Ек ст ра ве рс ія	Д об ро зи чл ив іст ь	Д об ро со ві сн іст ь	Е мо ці йн а ст аб іл ьн іст ь	В і д к р и т і с т ь
AUDIT	Spearman's rho	-						
	df	-						
	p-value	-						
DUDIT	Spearman's rho	0.13 4	-					
	df	55	-					
	p-value	0.32 1	-					
Екстраверсія	Spearman's rho	-0.1 43	-0.0 32	-				
	df	55	55	-				
	p-value	0.28 9	0.81 4	-				

Доброзичливість	Spearman's rho	-0.1 60	0.03 9	-0.1 70	-			
	df	55	55	55	-			
	p-value	0.23 5	0.77 4	0.20 5	-			
Добросовісність	Spearman's rho	-0.2 22	-0.0 96	0.54 3	-0.1 03	-		
	df	55	55	55	55	-		
	p-value	0.09 7	0.47 7	<.00 1	0.44 8	-		
Емоційна стабільність	Spearman's rho	-0.0 26	0.01 8	-0.6 43	-0.0 70	-0.3 50	-	
	df	55	55	55	55	55	-	
	p-value	0.84 5	0.89 5	<.00 1	0.60 2	0.00 8	-	
Відкритість	Spearman's rho	0.13 5	0.29 2	0.35 9	-0.1 78	0.22 6	-0.2 94	-
	df	55	55	55	55	55	55	-
	p-value	0.31 5	0.02 7	0.00 6	0.18 6	0.09 0	0.02 6	-

Результати кореляційного аналізу рівня зловживання алкоголем та наркотиками та показників п'ятифакторного опитувальника особистості «Велика п'ятірка» засвідчили, що показник схильності до вживання наркотиків позитивно корелює з відкритістю до досвіду ($r=0,292$; $p=0,027$), що може свідчити про наявність у таких осіб більшого бажання новизни, схильності до експериментів тощо. Сила зв'язку є низькою, проте показник досягає статистичної значущості, що дає нам підстави розглядати відкритість досвіду у якості потенційного чинника ризику вживання психоактивних речовин.

Також встановлено, що жодна з особистісних рис не має статистично значущого зв'язку з рівнем зловживання алкоголем (AUDIT).

Таким чином, результати аналізу підтверджують важливість врахування психологічних характеристик (у даному випадку відкритості до досвіду та рівня сприйнятого стресу), при розробці превентивних заходів щодо вживання наркотичних речовин, а також програм психологічної підтримки військових.

З метою більш детального обґрунтування вищезазначених результатів, нами був здійснений регресійний аналіз, де у якості залежної змінної виступив рівень зловживання наркотичними речовинами (за шкалою DUDIT), а у якості незалежних – рівень сприйнятого стресу і відкритість досвіду (за моделлю «Велика п'ятірка»).

Таблиця 2.12

Результати лінійної регресії для прогнозування схильності до вживання наркотичних речовин (DUDIT) за показниками сприйманого стресу та відкритістю

Model Fit Measures				
Model	R	R²		
1	0.473	0.224		
Model Coefficients - DUDIT				
Predictor	Estimate	SE	t	p
Intercept	-5.791	1.7488	-3.31	0.002
PSS-10	0.215	0.0599	3.58	<.001
Відкритість	0.442	0.1793	2.46	0.017

Як видно з таблиці вище, нами була отримана статистично значуща регресійна модель. Коефіцієнт детермінації становить $R^2=0,224$. А отже 22,4% чинників наркотичної залежності досліджуваних військових можна пов'язати саме з рівнем сприйманого стресу та відкритістю досвіду. Решта змін залежать від інших факторів, які не були охоплені нашим дослідженням.

А саме, сприйманий стрес позитивно пов'язаний із схильністю до вживання наркотичних речовин DUDIT ($\beta=0,215$; $p<0,001$), що вказує на те, що чим вищий рівень сприйманого стресу, тим більшою є схильність до вживання наркотичних речовин. Відкритість до досвіду також виявилась позитивним предиктором ($\beta=0,442$; $p=0,017$), тобто респонденти з вищим рівнем відкритості частіше демонструють схильність до вживання наркотиків.

Ці результати дозволяють припустити, що як емоційні навантаження, так і особистісні риси, зокрема відкритість до нового, можуть відігравати роль у формуванні ризику наркотичної залежності.

Окремо нами було розглянуто можливий вплив соціальних чинників і чинників військової служби. Нижче наведено результати кореляційного аналізу рівня зловживання алкоголем та наркотиками, вікового показника та тривалості військової служби.

Таблиця 2.13

**Результати кореляційного аналізу рівня зловживання алкоголем/
наркотиками, віку, та тривалості військової служби**

		Вік	Термін служби	AUDIT	DUDIT
Вік	Spearman's rho	-			
	df	-			
	p-value	-			

Термін служби	Spearman's rho	0.231	-		
	df	55	-		
	p-value	0.083	-		
AUDIT	Spearman's rho	0.193	-0.068	-	
	df	55	55	-	
	p-value	0.151	0.614	-	
DUDIT	Spearman's rho	-0.352	-0.036	0.134	-
	df	55	55	55	-
	p-value	0.007	0.790	0.321	-

Як можна побачити з таблиці, обернений статистично значущий кореляційний зв'язок зафіксовано між показниками віку досліджуваних та шкалою DUDIT, яка позначає схильність до вживання наркотичних речовин ($r=-0,352$; $p=0,007$). Зворотний напрям зв'язку вказує на те, що чим старший вік досліджуваних, тим меншою є схильність до вживання наркотичних речовин і навпаки, чим молодший – тим більшою є залежність. Таким чином, бачимо, що молодші за віком військовослужбовці є більш нестійкими до ризикованої поведінки, зокрема до вживання наркотичних речовин, можливо через менший життєвий досвід чи вищий рівень емоційної нестабільності. При цьому, як видно з результатів, термін військової служби не має значущого зв'язку з досліджуваним явищем.

Окремо нами було досліджено потенційний вплив місця проходження військової служби. Загальна вибірка була розподілена на дві групи: військовослужбовці, які перебувають у зоні бойових дій, та ті, хто виконує службу в тилу. З метою виявлення статистично значущих відмінностей між групами було застосовано непараметричний критерій Манна–Уїтні.

**Результати порівняння показників шкал AUDIT і DUDIT залежно
від місця проходження служби**

Independent Samples T-Test			
		Statistic	p
AUDI T	Mann-Whitney U	93.5	0.001
DUDI T	Mann-Whitney U	245.0	0.934

Результати порівняння засвідчили наявність статистично значущих відмінностей за показником алкогольної залежності (AUDIT), ($U=93,5$; $p=0,001$). Деталізований аналіз описових статистик (Додаток Б) підтвердив, що військовослужбовці, які проходять службу в тилу, мають значно вищі показники ($M=10,5$; $SD=6,20$) алкогольної залежності ніж ті, хто безпосередньо перебуває в зоні бойових дій ($M=4,07$; $SD=4,36$). Це свідчить про вираженішу схильність до вживання алкоголю серед військових які не залучені безпосередньо до бойових дій.

Натомість за шкалою DUDIT, яка оцінює схильність до вживання наркотичних речовин статистично значущих відмінностей між групами не виявлено не було ($U=245,0$; $p=0,934$), що дозволяє припустити, що місце проходження служби не має значущого впливу на рівень наркотичної залежності у даній вибірці.

За результатами проведеного дослідження було встановлено:

1. Майже третина вибірки військовослужбовців (31,6%) входить до групи ризику за шкалою AUDIT, про що свідчить середній і високий рівні алкогольної залежності. За шкалою DUDIT переважна більшість респондентів продемонструвала низьку схильність до вживання наркотиків,

проте навіть незначний відсоток осіб з високим ризиком (1,8%) становить загрозу в умовах військової служби.

2. Кореляційний аналіз показав наявність статистично значущого зв'язку між показником за шкалою DUDIT і рівнем сприйманого стресу (PSS-10) та відкритості до досвіду (згідно моделі «Велика п'ятірка»). Регресійний аналіз підтвердив, що відкритість і сприйнятий стрес виступають значущими предикторами схильності до вживання наркотичних речовин військовими. **Вказане свідчить про необхідність поєднання як емоційних, так і особистісних аспектів у психологічному супроводі військовослужбовців.**

3. Було виявлено обернену кореляцію між віком і наркотичною залежністю, що вказує на більший ризик серед молодших військових.

4. Порівняння вибірки досліджуваних за місцем служби виявило статистично вищі показники зловживання алкоголем у військовослужбовців, які проходять службу в тилу.

2.2. Комплексна система профілактики адиктивної поведінки у військовому середовищі

Враховуючи результати емпіричного дослідження, можна констатувати, що профілактика та корекція адиктивної поведінки у військовослужбовців вимагає комплексного підходу, який поєднує психологічні, організаційні та інституційні заходи. Отримані дані дозволяють виокремити кілька рівнів практичної роботи: індивідуальний, колективний (підрозділовий) та інституційний.

Практичний вимір профілактики адиктивної поведінки у військовому середовищі має ґрунтуватися на принципах наукової обґрунтованості, системності, превентивності та етичності. Це означає, що будь-які заходи повинні бути не реактивними — тобто спрямованими лише на усунення наслідків залежності, — а проактивними, орієнтованими на запобігання її

виникненню. Важливим є також дотримання принципу індивідуалізації: психологічна допомога та профілактичні заходи повинні враховувати вік, військову спеціальність, бойовий досвід і психоемоційний стан кожного військовослужбовця.

На індивідуальному рівні першочерговим завданням є систематичне застосування стандартизованих методик скринінгу, зокрема AUDIT, DUDIT та PSS-10, що може забезпечити своєчасне виявлення військовослужбовців групи ризику. Регулярне тестування дасть можливість не лише ідентифікувати випадки потенційної адиктивної поведінки, але й здійснювати динамічне спостереження за станом бійців. Особи, які демонструють підвищені показники за шкалою сприйнятого стресу, мають потребу у залученні до програм психологічної підтримки, орієнтованих на розвиток навичок саморегуляції, керування емоційними станами та підвищення стресостійкості. У цьому контексті ефективними можуть бути тренінги з використанням когнітивно-поведінкових технік, практики релаксації та методи розвитку усвідомленості (майндфулнес). Сучасні програми профілактики також включають техніки мотиваційного інтерв'ювання, що дають змогу військовослужбовцю усвідомити власні цінності й прийняти відповідальність за зміни у поведінці. Психологам варто використовувати індивідуальні плани розвитку, які поєднують цілі у сфері служби та психічного благополуччя. Важливим є впровадження короткострокових інтервенцій — наприклад, п'яти- або десятихвилинних консультацій після бойових ротацій, спрямованих на моніторинг емоційного стану та виявлення ранніх ознак вигорання або залежності. Особливої уваги заслуговує робота з молодими військовослужбовцями, адже саме вони виявилися більш вразливими до формування наркотичної залежності. Для цієї категорії доцільно проводити просвітницькі заняття, мотиваційні інтерв'ю, а також групові дискусії, які сприяють формуванню відповідального ставлення до власного здоров'я.

Додатковим напрямом індивідуальної профілактики є робота з розвитком емоційної грамотності, адже саме недостатня здатність усвідомлювати й регулювати власні емоції часто сприяє формуванню деструктивних способів подолання стресу. Розвиток навичок самоспостереження, ведення “щоденника емоцій”, рефлексивні вправи та короткі практики відновлення уваги (глибоке дихання, заземлення) довели свою ефективність у контексті зниження рівня тривожності й попередження вживання психоактивних речовин. Крім того, варто інтегрувати у практику військових психологів регулярні індивідуальні консультації з акцентом на формуванні реалістичного самосприйняття, прийнятті власних емоцій і пошуку здорових способів подолання фрустрації.

З практичної точки зору, ефективним інструментом є створення мобільних психологічних пунктів або «кураторських пар» — коли досвідчений військовий, підготовлений у сфері первинної психологічної підтримки, супроводжує новобранців протягом перших місяців служби. Така модель дозволяє поєднати неформальну підтримку з раннім попередженням адиктивних проявів. Крім того, для підвищення мотивації до здорового способу життя можна використовувати систему заохочень, наприклад, відзначення військових, які беруть участь у програмах профілактики, спортивних чи волонтерських ініціативах.

Важливим компонентом індивідуальної профілактики є також залучення сімей військовослужбовців. Родинне оточення може виступати як захисним, так і ризиковим чинником, тому психоосвітня робота з членами сімей має бути спрямована на підвищення їхнього розуміння природи стресу, способів підтримки та попередження адиктивних тенденцій. Регулярні інформаційні зустрічі, брошури та консультації допоможуть зміцнити довіру між військовими та їх близькими, сприяючи стабільності емоційного стану.

На колективному рівні важливим напрямом виступає профілактика зловживання алкоголем у тилових підрозділах. Виявлений феномен вищих показників AUDIT серед військових, які перебувають поза зоною бойових

дій, свідчить про необхідність створення альтернативних форм організації дозвілля та змістовного проведення вільного часу. Доцільним є впровадження спортивних ініціатив, культурно-освітніх заходів, а також програм командної взаємодії, які знижують потребу у вживанні алкоголю як способу соціалізації.

Особливого значення на цьому рівні набуває формування “психологічно грамотного лідерства”. Командири, які володіють навичками ефективної комунікації, емпатійного слухання та регуляції власних емоцій, задають тон усьому колективу. Тому в рамках підготовки сержантського та офіцерського складу доцільно впроваджувати модулі психологічної компетентності, що охоплюють теми управління стресом, профілактики вигорання, підтримки побратимів і реагування на кризові ситуації. Такий підхід сприятиме створенню безпечного соціально-психологічного клімату в підрозділах.

Додатково необхідно запроваджувати систематичні заходи командної психологічної підтримки, зокрема дебрифінги після виконання складних завдань, групові обговорення досвіду та тренінги з розвитку емоційного інтелекту. Вони не лише сприяють зменшенню напруги, але й формують атмосферу взаємодовіри, де звернення по допомогу не розцінюється як слабкість. Додатково варто розробити навчальні модулі для командирів і сержантського складу, які б містили інформацію про основні ознаки адиктивної поведінки, методи раннього розпізнавання проблемних випадків та алгоритми реагування. Таке навчання сприятиме своєчасному виявленню ризикових тенденцій на рівні підрозділу та формуванню більш здорового психологічного клімату.

У межах колективної профілактики варто приділити увагу створенню “зон психологічної безпеки” — спеціально організованих просторів, де військовослужбовці можуть відпочивати, відновлюватися, спілкуватися з психологом або капеланом. Досвід країн НАТО свідчить, що наявність таких просторів у польових умовах істотно зменшує рівень стресу та кількість випадків зловживання алкоголем. Ефективним інструментом може бути й розробка регулярних командних заходів, спрямованих на формування

культури взаємопідтримки, як-от «дні довіри», «коло підтримки», спільні заняття спортом, кіновечори чи групові волонтерські ініціативи.

На інституційному рівні необхідно забезпечити створення та впровадження єдиної системи роботи з адиктивними проявами у військовому середовищі. Це передбачає розробку внутрішніх протоколів, які б чітко визначали порядок дій: від первинного скринінгу та коротких мотиваційних інтервенцій до спрямування у спеціалізовані реабілітаційні центри.

Крім того, важливим кроком може стати створення міжвідомчої координаційної ради з питань психічного здоров'я військових, яка об'єднає представників Міністерства оборони, Міністерства охорони здоров'я, волонтерських організацій і науковців. Така структура дозволить об'єднати зусилля в напрямі профілактики адиктивної поведінки, забезпечити єдність підходів і підвищити ефективність державної політики у цій сфері.

Особливу увагу слід приділити створенню єдиної бази даних результатів психологічних обстежень, яка дозволить відстежувати динаміку стану військовослужбовців протягом служби. Така база має бути конфіденційною, доступною лише для фахівців, але водночас забезпечувати безперервність спостереження та наступність психологічної допомоги. При цьому надзвичайно важливим залишається принцип конфіденційності, адже страх втратити репутацію чи посаду часто стає перешкодою для звернення по допомогу. Додатковим завданням є забезпечення безперервної підготовки військових психологів, які повинні володіти сучасними техніками роботи з адиктивною поведінкою, зокрема методами мотиваційного інтерв'ю та когнітивно-поведінкової терапії.

Система професійного розвитку психологів має включати не лише теоретичне навчання, а й супервізію, участь у тренінгах і стажуваннях, обмін досвідом із фахівцями цивільних реабілітаційних центрів. Важливо також створити мережу міжвідомчої взаємодії — між Міністерством оборони, МОЗ, МВС та Міністерством освіти — для уніфікації підходів до профілактики залежностей і психічного здоров'я. У перспективі доцільно також

інтегрувати психологічні програми у систему військової освіти, що сприятиме формуванню культури психогігієни та відповідального ставлення до власного психічного здоров'я.

Ефективна профілактика залежностей неможлива без зміни ціннісних орієнтирів усієї військової системи. Ключовим завданням інституційної політики має стати формування «культури турботи» — середовища, у якому психологічне благополуччя є не другорядним, а пріоритетним фактором бойової ефективності. Це вимагає включення питань психічного здоров'я до стратегічних документів оборонної сфери, виділення ресурсів на психологічні програми та регулярний моніторинг їх результативності.

Окремо варто наголосити, що реалізація запропонованих рекомендацій повинна відбуватися не стихійно, а в межах цілісної системи психологічного супроводу, яка поєднує профілактику, своєчасну діагностику та кваліфіковану допомогу. Система психологічного супроводу повинна функціонувати як інтегрована мережа, у якій кожна ланка — від індивіда до міністерства — виконує чітко визначену роль. Її ефективність залежить від стабільного фінансування, професійної підготовки кадрів, суспільної підтримки та постійного наукового моніторингу. Важливо, щоб програми профілактики не обмежувалися тимчасовими проектами, а були складовою довгострокової державної політики у сфері військового психічного здоров'я. Така система має передбачати взаємодію між психологами, командирами підрозділів, військовими медиками та самими військовослужбовцями, адже лише багаторівневий і міждисциплінарний підхід здатний дати відчутні результати. Важливим елементом цієї роботи є також подолання стигматизації психологічних труднощів і залежностей, що традиційно сприймаються як прояв слабкості чи небажаності у військовому середовищі. Конкретними шляхами вирішення цієї проблеми можуть бути: впровадження освітніх кампаній, спрямованих на формування толерантного ставлення до звернення по психологічну допомогу; публічне декларування керівництвом Збройних Сил важливості психічного здоров'я та підтримка тих, хто вчасно звернувся

за допомогою; створення анонімних каналів консультування, що дозволяють уникнути страху осуду; підготовка командирів до конструктивного сприйняття повідомлень про психологічні труднощі особового складу.

У ширшому сенсі, профілактика адиктивної поведінки повинна стати частиною національної системи безпеки, оскільки психологічна стійкість військовослужбовців безпосередньо впливає на обороноздатність держави. Розробка державних програм ментального здоров'я для військових, створення кризових гарячих ліній, проведення освітніх кампаній для суспільства щодо зниження стигми — усе це є складовими сучасного комплексного підходу до збереження людського потенціалу у післявоєнний період.

У підсумку, реалізація комплексного підходу до профілактики адиктивної поведінки у військовослужбовців сприятиме не лише зниженню рівня залежностей, а й зміцненню морально-психологічного стану Збройних Сил України загалом. Формування культури психологічної грамотності, розвитку резильєнтності та міжособистісної підтримки має стати стратегічним напрямом підготовки військових у сучасних умовах. Саме поєднання професійної підтримки, зваженої інституційної політики та зміни внутрішньої культури військового колективу може гарантувати стійкий захисний ефект і суттєво мінімізувати ризики розвитку адиктивної поведінки у військовому середовищі.

2.3. Практичні рекомендації для командирів щодо запобігання адиктивній поведінці серед військовослужбовців

Проблематика адиктивної поведінки у військовому середовищі набуває особливої актуальності в умовах воєнного стану, коли військовослужбовці перебувають у стані тривалого психоемоційного напруження, підвищеного рівня тривоги та сенсорного виснаження. Результати проведеного емпіричного дослідження засвідчили наявність помірного рівня стресу у більшості респондентів ($M = 16,3$ за шкалою PSS-10) та помірну схильність

до вживання алкоголю у 31,6 % військових, що вказує на потенційний ризик формування залежнісних тенденцій. Кореляційний аналіз виявив статистично значущий взаємозв'язок між рівнем сприйнятого стресу та схильністю до вживання психоактивних речовин ($r = 0,296$; $p = 0,025$), що свідчить про важливість психологічної підтримки та системного моніторингу емоційного стану особового складу.

Командири підрозділів відіграють ключову роль у підтримці психологічного стану особового складу. Вони є першими, хто може помітити зміни у поведінці військових, ознаки дезадаптації або прояви залежності. З огляду на це, доцільно розробити практичні рекомендації, які допоможуть командирам своєчасно реагувати на такі ситуації та зменшувати ризики розвитку адиктивної поведінки. У рекомендаціях враховано результати дослідження, а також чинні підходи, запропоновані Міністерством оборони України (2023), ВООЗ (2023) та рамковими документами НАТО щодо психічного здоров'я військових (NATO Mental Health Framework, 2022).

Основна мета такої методики — формування у командирів навичок раннього розпізнавання психологічних ризиків, забезпечення підтримки особового складу та створення умов, що знижують ймовірність розвитку залежностей.

Додатково наголошується, що ефективність профілактики адиктивної поведінки безпосередньо залежить від рівня психологічної культури самого командира. Командир, який володіє базовими знаннями про стрес, емоційне виснаження, механізми формування залежностей та навички ненасильницької комунікації, здатен створювати безпечне середовище у колективі. Таке середовище знижує рівень напруження, формує атмосферу взаємної поваги й довіри, де військовослужбовці не бояться відкрито говорити про свій стан.

Основні напрями профілактичної діяльності командирів:

1. Своєчасне виявлення ознак емоційного виснаження. Командиру важливо спостерігати за станом військових, звертаючи увагу на зміни у

поведінці, настрої, дисциплінованості, працездатності. Для цього рекомендується застосовувати короткі опитувальники рівня стресу (наприклад, адаптовану шкалу PSS-10) або проводити короткі індивідуальні бесіди у неформальній обстановці. Це дозволяє створити атмосферу довіри та запобігти приховуванню проблем. Методи, які можуть бути використані на цьому етапі: спостереження за поведінковими проявами, коротке опитування щодо самопочуття, бесіда-допитування (“after action talk”) після виконання бойових завдань, ведення карти психологічного стану підлеглих.

2. Підтримання позитивного психологічного клімату. Командир має формувати у підрозділі атмосферу взаємної підтримки, де звернення по допомогу сприймається як норма, а не слабкість. Важливо демонструвати толерантне ставлення до емоційних труднощів, підтримувати ініціативи, що сприяють згуртованості колективу. Методи: групові обговорення актуальних труднощів (“група підтримки побратимів”), командні заходи без уживання алкоголю (спортивні ігри, виїзні тренування), “ритuali відновлення” після складних завдань (спільна розмова, фізична активність, відпочинок).
3. Проведення коротких психоосвітніх заходів. Доцільно організовувати короткі (10–15 хвилин) “психологічні хвилини”, під час яких обговорюються питання впливу стресу, втоми, алкоголю на когнітивні функції та бойову готовність. Такі заходи можна проводити як самостійно, так і за участі військового психолога. Наприклад це можуть бути інформаційні міні-лекції під час інструктажів, перегляд відеоматеріалів МОУ або ВООЗ із подальшим обговоренням, рольові обговорення: “як я знімаю напругу без алкоголю”, “як допомогти побратиму у стресі”.
4. Взаємодія з психологічною та медичною службами. Командир повинен підтримувати постійний зв’язок із військовим психологом, передавати спостереження, отримувати рекомендації щодо підтримки

окремих військовослужбовців. У разі необхідності — ініціювати індивідуальні консультації або скерування на спеціалізовану допомогу. Варіантами реалізації взаємодії є щомісячні зустрічі командирів із психологом, спільний розбір складних випадків, координація між командирами, психологом і медичною службою.

5. Створення умов для психологічного відновлення. Для профілактики емоційного виснаження та зниження напруження рекомендується впроваджувати заходи відновлювального характеру. Доцільно планувати чергування фізичних, розумових і відпочинкових навантажень, організовувати короткі спільні активності, які сприяють розвантаженню без вживання психоактивних речовин. Прикладом є організація коротких перерв після інтенсивних завдань, спільні спортивні заходи, групові обговорення після бойових виїздів (“дебрифінг”), залучення капеланів або волонтерів-психологів до неформальних зустрічей.

Окремо слід підкреслити значення профілактики професійного вигорання серед командирів. Дослідження свідчать, що саме емоційне виснаження керівників часто передається на підлеглих і посилює ризики формування адиктивної поведінки в колективі. Тому важливо забезпечити системну психологічну підтримку командного складу — проведення тренінгів із саморегуляції, коучингів лідерства, створення програм “психологічного відновлення для командирів”. Це дозволить не лише підвищити їхній рівень стресостійкості, а й зберегти якість управлінських рішень у кризових ситуаціях.

Крім того, варто запроваджувати систему “взаємного наставництва” серед військових — коли досвідчені військовослужбовці допомагають молодшим адаптуватися, діляться досвідом подолання труднощів без вживання алкоголю чи інших речовин. Такий підхід формує горизонтальну підтримку, підвищує довіру у колективі й водночас створює модель здорової поведінки, яку молодші військові схильні наслідувати.

Системна профілактична робота командирів сприятиме зниженню рівня емоційного виснаження, зміцненню згуртованості колективів, формуванню культури відкритого спілкування та своєчасного звернення по допомогу. Використання діагностичних, освітніх і підтримувальних методів дозволить зменшити ризик адиктивної поведінки, підвищити психологічну стійкість військовослужбовців та зміцнити довіру до командування.

Важливо також забезпечити безперервність профілактичної роботи: командири повинні розглядати її не як епізодичні заходи, а як постійну складову військової підготовки та управління персоналом. Регулярне оновлення знань, обмін досвідом між підрозділами та участь у міжвідомчих семінарах дозволять створити у Збройних Силах України єдину культуру турботи про психічне здоров'я. Така культура має стати частиною професійної ідентичності сучасного військовослужбовця.

Запобігання адиктивній поведінці серед військовослужбовців потребує цілісного підходу, у якому провідну роль відіграє командир. Його щоденна взаємодія з особовим складом створює умови для раннього виявлення психологічних труднощів та своєчасного реагування. Запропоновані методи дають змогу поєднати спостереження, психоосвітню роботу, підтримку та співпрацю з психологами у єдину систему профілактики. Її реалізація сприятиме зниженню рівня залежної поведінки, підвищенню ефективності військової служби й формуванню культури турботи про психічне здоров'я у Збройних Силах України.

2.4. Психоедукаційна програма для дітей військових як засіб профілактики схильності до залежностей

Результати проведеного емпіричного дослідження засвідчили наявність вираженого взаємозв'язку між рівнем стресу військовослужбовців і їхньою схильністю до адиктивної поведінки. Було виявлено, що в умовах підвищеного психоемоційного навантаження військові частіше вдаються до

неадаптивних способів зняття напруги. Отримані дані підтвердили важливість розвитку внутрішніх ресурсів і психологічної грамотності як чинників профілактики адиктивних проявів. Виявлений у попередніх розділах зв'язок між рівнем емоційного напруження військових та наявністю у них схильності до адиктивної поведінки дає підстави вважати, що не лише внутрішні, а й зовнішні соціально-психологічні фактори — зокрема стигматизація, нерозуміння чи негативні стереотипи — можуть посилювати стрес і фрустрацію.

Зважаючи на те, що вплив бойових дій позначається не лише на військових, а й на їхніх сім'ях, доцільним є розширення психоедукаційного впливу на дітей військовослужбовців. Саме тому в межах формувальної частини дослідження було проведено психоедукаційний тренінг, спрямований на роботу зі старшокласниками, серед яких є діти військових, який мав на меті підвищення рівня обізнаності молоді про особливості життя та служби, подолання стереотипів і формування навичок правильного, емпатійного спілкування.

Метою впровадження психоедукаційного тренінгу було формування в учнів старших класів обізнаності щодо психологічних особливостей військовослужбовців, подолання поширених міфів і упереджень, а також розвиток навичок емпатійного та коректного спілкування з людьми, які мають військовий досвід. Основним завданням програми стало підвищення рівня соціально-психологічної компетентності старшокласників у сфері міжособистісної взаємодії, розвиток здатності до прийняття іншості, формування толерантних ставлень та усвідомленого розуміння емоційних станів інших людей.

Тренінгова програма була реалізована у вигляді циклу з п'яти тематичних занять, проведених на базі Ліцею №17 «Кирилівський» Подільського району м. Києва. Участь у програмі взяли учні 11-х класів (усього 22 особи віком від 16 до 17 років). Робота здійснювалася у закритій групі, що дозволяло створити безпечний простір для відкритої дискусії та

розвитку рефлексії. У процесі впровадження програми використовувалися активні методи соціально-психологічного навчання: групові обговорення, рольові вправи, мозкові штурми, аналіз ситуацій, інтерактивні ігри та методи.

Зміст тренінгу було побудовано з урахуванням вікових особливостей старшокласників, їхнього когнітивного та емоційного розвитку. Кожне заняття мало логічне продовження попереднього, поступово поглиблюючи розуміння учасниками теми. Важливо, що на початку програми увага приділялася усвідомленню власних уявлень і стереотипів, а вже надалі – формуванню навичок емпатійної взаємодії та саморегуляції. Така структура дозволила вибудувати цілісну траєкторію психологічного навчання, що відповідала як завданням профілактики, так і розвитку особистісної зрілості підлітків.

На початку тренінгу створювалася доброзичлива атмосфера, необхідна для безпечного обговорення складних тем. Учасники ділилися власними уявленнями про військових, описували, як вони бачать цю групу у суспільстві, що відчувають, коли стикаються з людьми у військовій формі. Використовувалася вправа “Мої асоціації”, яка допомогла виявити поширені соціальні стереотипи: військовий як “жорсткий”, “замкнутий”, “травмований” або, навпаки, як “герой без слабкостей”. Подальше обговорення дало змогу проаналізувати, звідки виникають ці уявлення, яку роль відіграють медіа та суспільні очікування, і чому спрощене бачення може бути джерелом напруги як для військових, так і для цивільних.

Наступна частина тренінгу була присвячена розумінню емоційного стану військових, які повертаються із зони бойових дій. За допомогою вправи “Погляд іншого” учні вчилися ставити себе на місце людини, яка пережила травматичні події, але не завжди готова про них говорити. Це завдання мало на меті формування емпатії, розуміння того, що мовчання або стриманість військового не свідчить про холодність, а може бути способом самозбереження. Під час групової дискусії підлітки формували власні

правила безпечного і підтримувального спілкування з військовими та членами їхніх родин.

У процесі роботи важливим компонентом стало усвідомлення власних емоцій і способів реагування на складні теми. Підлітки відзначали, що іноді уникають розмов про війну чи військових через тривогу або страх сказати “щось не те”. У зв’язку з цим було введено блок із саморегуляції — короткі техніки дихання, усвідомленого зосередження та зняття емоційного напруження. Практичне виконання цих вправ дозволило учасникам переконатися, що самоконтроль і внутрішня рівновага є важливими умовами для щирої, безпечної комунікації. Таким чином, елемент саморегуляції став невід’ємною частиною тренінгу, поєднавши його психоедукаційний та формувальний аспекти.

Окрім розвитку емпатійних навичок, програма передбачала роботу над формуванням особистісної стійкості. Під час занять використовувалися вправи, спрямовані на усвідомлення власних ресурсів, вміння звертатися по підтримку, розпізнавати ознаки втоми та емоційного вигорання. Підлітки вчилися розпізнавати власні межі, говорити про почуття і просити допомогу без страху бути осудженими. Це стало важливим профілактичним елементом, адже саме навички самопідтримки й усвідомлення своїх емоцій знижують ризик вживання психоактивних речовин як способу “втечі” від стресу.

Окрему увагу під час занять було приділено розвитку навичок усвідомленого сприйняття інформації та критичного мислення. Старшокласники аналізували, як соціальні мережі, фільми чи новини формують образ військового, які повідомлення є маніпулятивними, а які — базуються на реальних історіях. Це допомогло підліткам усвідомити, що інформаційний простір може не лише інформувати, але й створювати упередження. Таким чином, тренінг виконував і медіаосвітню функцію, спрямовану на формування стійкості до соціальних впливів і спотворених уявлень.

Також під час завершальних занять відбулося обговорення теми відповідальності молоді за формування громадської думки. Учні аналізували, як їхнє ставлення до військових впливає на соціальний клімат у школі та громаді, які дії можуть підтримувати або, навпаки, посилювати стигматизацію. Це сприяло розвитку соціальної зрілості та громадянської свідомості, що є невід’ємними складовими профілактики девіантної поведінки.

Підсумкова частина заняття мала рефлексивний характер. Використано вправу “Як я бачу військових тепер”, у ході якої учасники порівнювали свої уявлення до та після тренінгу. Більшість зазначили, що стали сприймати військових як звичайних людей із власними почуттями, страхами й потребами, а не як абстрактних “героїв” чи “замкнутих професіоналів”. Змінилося і ставлення до теми спілкування: учні дійшли висновку, що найкращою формою підтримки є щирість, повага і готовність слухати, а не нав’язування розмови про пережитий досвід.

Впровадження програми дало змогу досягти низки позитивних результатів. За підсумками роботи учасники відзначали підвищення рівня поінформованості про особливості психологічного стану військовослужбовців, зниження упереджених суджень та тривожності, розвиток емпатійного розуміння та зростання готовності до конструктивного спілкування. Аналіз зворотного зв’язку, отриманого в кінці циклу, засвідчив, що більшість старшокласників почали сприймати тему військової служби не через призму стереотипів, а з позиції людяності та поваги.

Додатковим позитивним ефектом стало посилення згуртованості групи, зниження конфліктності у шкільному середовищі та підвищення рівня взаємної підтримки між учасниками. Це підтверджує, що психоедукаційні заходи, спрямовані на розвиток емоційної компетентності, можуть мати широкий соціальний вплив, виходячи далеко за межі первинної мети.

Крім безпосереднього впливу на учасників, програма мала важливий соціальний ефект — вона сприяла створенню в учнівському колективі

атмосфери взаємоповаги, відкритості та психологічної безпеки. Це, у свою чергу, є профілактичним чинником для запобігання розвитку деструктивних форм поведінки, зокрема адиктивних проявів, адже молодь отримує альтернативні моделі емоційного вираження, підтримки та взаємодії. Таким чином, психоедукаційна робота з дітьми військових виконує і превентивну функцію, знижуючи ризики формування залежностей через підвищення стресостійкості та емоційної грамотності.

Таким чином, реалізація психоедукаційного тренінгу підтвердила ефективність інтерактивних форм психологічної освіти у профілактиці соціальної напруги та формуванні толерантного ставлення до військових. Запровадження подібних програм у навчальних закладах може стати одним із напрямів громадянсько-патріотичного виховання та соціально-психологічної підтримки процесу реінтеграції військовослужбовців у цивільне середовище. Отримані результати впровадження є цінним практичним компонентом дослідження психосоціальних чинників, що впливають на адаптацію та психологічне благополуччя людей з військовим досвідом.

У перспективі подібні програми можуть бути інтегровані у систему шкільної психологічної освіти як складова профілактики стресових розладів і залежностей серед підлітків. Їх реалізація сприятиме підвищенню психологічної культури суспільства, розвитку емоційної грамотності та формуванню стійких механізмів соціальної підтримки, що є базовими умовами здорового майбутнього покоління.

Подальше поширення таких психоедукаційних практик може забезпечити довготривалий ефект формування зрілого суспільного ставлення до теми війни та військових, сприяти зниженню рівня соціальної поляризації та підвищенню психологічної культури молодого покоління. Це, у свою чергу, є важливою умовою запобігання не лише адиктивній, але й іншим формам девіантної поведінки серед підлітків.

Висновки до 2 Розділу

У другому розділі магістерської роботи було здійснено ґрунтовний аналіз результатів емпіричного дослідження особливостей адиктивної поведінки військовослужбовців та визначено основні психологічні чинники, які впливають на її формування. Отримані дані засвідчили наявність стійкого взаємозв'язку між рівнем стресу та схильністю до використання дезадаптивних стратегій поведінки. Підвищене емоційне навантаження, пов'язане з особливостями військової служби, спричиняє виснаження внутрішніх ресурсів, що своєю чергою знижує здатність до саморегуляції, підвищує рівень тривоги та створює передумови для розвитку адиктивних тенденцій. Виявлені закономірності підтвердили, що профілактика таких проявів має спиратися не лише на медичні або дисциплінарні заходи, а насамперед на психологічну підтримку, психоедукацію та розвиток навичок саморегуляції.

Було з'ясовано, що військовослужбовці, які мають сформовані навички усвідомлення власних емоцій, значно рідше схильні до вживання психоактивних речовин або пошуку зовнішніх способів зняття напруги. Це підтвердило необхідність системного підходу, спрямованого на розвиток психологічної грамотності як серед військових, так і серед осіб, які перебувають у їхньому найближчому соціальному колі. Отримані результати дозволили розробити формувальні заходи, що поєднують індивідуальну та соціально-освітню складові профілактики.

Результати дослідження також показали, що фактори соціальної підтримки та групової згуртованості мають значний вплив на рівень емоційного виснаження військовослужбовців. В умовах міцних міжособистісних зв'язків та довірливих відносин у колективі ризик формування адиктивної поведінки суттєво знижується. Це дозволяє зробити висновок, що соціально-психологічний клімат у підрозділах є не лише

контекстом, а й дієвим ресурсом профілактики деструктивних форм поведінки.

У підпункті 2.3 було розроблено практичні рекомендації для командирів і керівників підрозділів, спрямовані на зниження рівня стресу в особового складу та запобігання адиктивній поведінці.

Ці рекомендації базуються на ідеї, що командир відіграє ключову роль у створенні психологічного клімату, який визначає рівень довіри, підтримки й відкритості до обговорення емоційних труднощів. Вони передбачають формування лідерських компетентностей, розвиток навичок емоційного інтелекту, здатності помічати ранні ознаки емоційного виснаження у підлеглих і своєчасно надавати підтримку. Такі підходи сприяють не лише стабілізації морально-психологічного стану військових, а й зміцненню згуртованості колективу. Водночас було наголошено на важливості впровадження коротких психоедукаційних занять у підрозділах, під час яких особовий склад може отримувати знання про механізми формування стресу, вчитись елементарним методам саморегуляції та усвідомлювати власну відповідальність за збереження психічного здоров'я.

Окремо підкреслено, що системна реалізація таких рекомендацій сприятиме формуванню у військовому середовищі культури турботи про психічне здоров'я. Командири мають виступати не лише адміністративними лідерами, а й психологічними модераторами групової стабільності, здатними створювати середовище безпеки та довіри. Це дозволяє зменшити кількість випадків приховування емоційних труднощів, що часто стають передумовою для вживання психоактивних речовин. Розроблені рекомендації мають не лише профілактичне, а й навчальне значення, адже сприяють формуванню нової парадигми взаємин у військових колективах, заснованої на емпатії, взаємоповазі та колективній відповідальності.

Другим важливим елементом формувальної частини дослідження стало проведення психоедукаційного тренінгу для старшокласників, серед яких були діти військовослужбовців.

Вибір саме цієї цільової групи зумовлений тим, що підлітки є частиною соціального середовища, у якому формується образ військових, і часто переживають власне емоційне напруження, пов'язане з війною чи тривогою за рідних. Тренінг мав на меті підвищення рівня психологічної обізнаності учнів щодо особливостей сприйняття військових, подолання поширених стереотипів, формування навичок емпатійного спілкування та розвиток особистої емоційної саморегуляції. Цей напрям роботи став логічним продовженням емпіричного дослідження, оскільки сприяв не лише усвідомленню психологічних механізмів стресу, але й опосередкованій профілактиці його наслідків у середовищі сімей військових.

Тренінг проводився у формі групової інтерактивної зустрічі, що поєднувала освітні, комунікативні та рефлексивні методи. Завдяки вправам «Мої асоціації», «Погляд іншого» та «Коло довіри» учасники переосмислювали власні уявлення про військових, вчилися розуміти емоційний стан людей, які мають досвід служби або бойових дій, а також розвивали навички емпатії. У ході занять було введено блок із саморегуляції, що включав короткі дихальні вправи, техніки усвідомленої уваги та розслаблення. Учні засвоювали, що вміння контролювати власний емоційний стан є не лише засобом особистої стабільності, а й передумовою для поважного, щирого спілкування з іншими. Обговорення результатів засвідчило, що більшість учасників після тренінгу почали сприймати військових не через призму узагальнених уявлень, а як звичайних людей із власними емоціями, труднощами та потребами у підтримці.

Зазначений тренінг виконує важливу соціально-психологічну функцію, адже формує у молоді стійкість до стереотипного мислення, толерантність і готовність до конструктивної взаємодії у кризових ситуаціях. Участь у програмі сприяла підвищенню рівня емоційної грамотності старшокласників, що має превентивне значення у запобіганні девіантним формам поведінки. Отже, психоедукаційний компонент дослідження продемонстрував, що профілактика адиктивної поведінки може ефективно здійснюватися не лише

через прямий вплив на групу ризику, а й шляхом формування підтримувального соціального контексту, де переважають цінності взаємоповаги, відкритості та емоційної зрілості.

Психоедукаційний тренінг довів свою ефективність у підвищенні рівня емпатійності та толерантності серед підлітків, а також сприяв формуванню навичок саморефлексії та емоційної саморегуляції.

Цей результат має особливу цінність у контексті профілактики адиктивних проявів серед військових, адже формування підтримувального середовища та зниження соціальної напруги у сім'ях військовослужбовців є важливим аспектом їхнього психологічного благополуччя. Крім того, отримані результати можуть бути використані у розробці освітніх програм для шкільних психологів, педагогів та соціальних працівників, які працюють із дітьми військовослужбовців. Інтеграція психоедукаційних елементів у навчальний процес сприятиме розвитку стійкості до стресу, формуванню соціальної відповідальності та профілактиці деструктивної поведінки серед молоді. Це підтверджує, що освітньо-просвітницький напрям у межах психологічної профілактики є ефективним і перспективним інструментом у післявоєнному відновленні суспільства. Таким чином, формувальна частина дослідження не лише розширила практичну площину роботи, а й підтвердила, що профілактика адиктивної поведінки є багаторівневим процесом, який вимагає залучення як самого військового середовища, так і його найближчого соціального контексту.

Узагальнюючи результати другого розділу, можна зробити висновок, що профілактика адиктивної поведінки військовослужбовців має бути побудована на інтеграції індивідуально-психологічних і соціально-психоедукаційних підходів. Розвиток навичок саморегуляції, підвищення рівня психологічної грамотності, створення сприятливого мікроклімату у військових колективах і формування толерантного ставлення до військових у цивільному суспільстві — це взаємопов'язані ланки єдиної системи психологічної профілактики.

Проведений тренінг для старшокласників, серед яких були діти військових, підтвердив важливість залучення молоді до процесу формування культури взаєморозуміння, емпатії та відповідальності. Саме такий підхід створює передумови для довготривалого зміцнення психологічного здоров'я військових і їхніх родин, а також сприяє гармонізації соціального простору загалом.

У перспективі результати проведеного дослідження можуть бути використані для створення системних програм психологічного супроводу військовослужбовців, що поєднують психоедукаційні, організаційні та клініко-профілактичні заходи. Їхнє впровадження здатне підвищити рівень психологічної стійкості Збройних Сил України, сприяти реінтеграції ветеранів у цивільне життя та формуванню суспільства, заснованого на принципах взаємопідтримки, гідності й психічного здоров'я.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі було здійснено комплексне дослідження проблеми адиктивної поведінки військовослужбовців у контексті сучасних викликів, зумовлених умовами військової служби, стресовими навантаженнями та особистісними характеристиками. На основі аналізу наукових джерел та результатів емпіричного дослідження отримано низку теоретичних узагальнень і практичних висновків, що мають як наукове, так і прикладне значення.

У першому розділі роботи було розкрито сутність поняття «адиктивна поведінка» та розглянуто її психологічні механізми формування. Особливу увагу приділено адикціям як деструктивній формі копінг-стратегій, що виникають у відповідь на стресові ситуації та можуть виконувати функцію псевдозахисного ресурсу для особистості. Теоретичний аналіз засвідчив, що адиктивна поведінка у військовому середовищі має свої особливості, обумовлені впливом воєнних дій, високим рівнем невизначеності, вимушеними обмеженнями свободи та інтенсивним психоемоційним навантаженням. Водночас було показано, що окремі особистісні риси (зокрема відкритість до досвіду, нейротизм, екстраверсія) здатні як підсилювати ризики формування адиктивної поведінки, так і модифікувати їхній вплив.

У процесі аналізу теоретичних джерел встановлено, що поєднання психосоціальних і особистісних факторів створює багатовимірну модель ризику адикції. До таких факторів належать не лише індивідуально-психологічні особливості, а й соціальні умови — характер міжособистісних стосунків у колективі, рівень соціальної підтримки, можливість звернення по допомогу та культурні установки щодо вживання психоактивних речовин. У військовому середовищі ці чинники взаємодіють особливо інтенсивно, що потребує системного підходу до їхнього вивчення та корекції.

У другому розділі роботи представлено результати емпіричного дослідження, проведеного на вибірці військовослужбовців різного віку та умов служби. Встановлено, що значна частина респондентів (приблизно третина) продемонструвала середній та високий рівень ризику зловживання алкоголем за методикою AUDIT, тоді як рівень наркотичної схильності виявився загалом низьким, проте пов'язаним із такими показниками, як рівень сприйнятого стресу та особистісна риса відкритості до досвіду.

Кореляційний та регресійний аналіз підтвердив статистично значущу роль цих змінних у прогнозуванні наркотичної поведінки. Також було виявлено вікові відмінності: молодші військовослужбовці демонстрували вищий рівень схильності до вживання наркотичних речовин, тоді як середній та старший вік частіше асоціювався з алкогольною залежністю. Окремий інтерес становлять результати порівняння за місцем служби: військові, що перебували у тилу, показали істотно вищі бали за AUDIT, ніж ті, що перебували в зоні бойових дій. Це дозволяє зробити висновок, що ризик адиктивної поведінки не завжди прямо пов'язаний із небезпекою чи бойовим стресом, а може бути наслідком монотонності, дефіциту змістовного дозвілля та організаційних чинників тилового середовища.

Отримані емпіричні дані підтвердили, що адиктивна поведінка військовослужбовців має поліфакторний характер, у якому поєднуються психологічні, соціальні й організаційні чинники. Особливої уваги заслуговує роль суб'єктивного сприйняття стресу: саме його рівень, а не об'єктивні обставини служби, часто визначає схильність до зловживань. Це свідчить про необхідність цілеспрямованої роботи з формування адаптивних копінг-стратегій і розвитку емоційної регуляції. Виявлені зв'язки між рівнем емоційної стабільності та частотою вживання алкоголю підтверджують важливість психологічної підтримки як складової військової ефективності.

Водночас слід зазначити, що дослідження має певні обмеження. Невеликий обсяг вибірки та її однорідність (переважно чоловіки) знижує можливості для повного узагальнення результатів на всі категорії

військовослужбовців. Крім того, поперечний характер дослідження не дає змоги робити однозначні причинно-наслідкові висновки щодо впливу окремих факторів. Саме тому подальші наукові розвідки мають бути спрямовані на розширення вибірки, включення жінок-військовослужбовиць, а також застосування лонгітюдних методів і якісних підходів (глибинних інтерв'ю, фокус-груп), які дозволять глибше зрозуміти механізми формування адиктивної поведінки у військовому середовищі.

Також доцільним напрямом подальших досліджень є аналіз впливу сімейних і соціально-комунікативних факторів. Адже адаптаційний потенціал військовослужбовця значною мірою визначається якістю взаємин у його найближчому оточенні — сім'ї, колі друзів, бойових побратимів. Досвід зарубіжних програм підтримки ветеранів доводить, що залучення родин до процесів психологічної реабілітації суттєво знижує ризик повторних адиктивних проявів.

Отримані дані дали підстави для формулювання комплексу практичних рекомендацій, які передбачають багаторівневу систему профілактики адиктивної поведінки. На індивідуальному рівні йдеться про регулярний психологічний скринінг, цільові програми зниження рівня стресу, впровадження психоосвітніх заходів та роботу з молодими військовими, які становлять групу підвищеного ризику. На рівні підрозділу важливо створювати умови для здорової організації дозвілля, впроваджувати спортивні та культурні ініціативи, а також готувати командирів до вчасного розпізнавання ознак адиктивної поведінки у підлеглих. Інституційний рівень передбачає розробку чітких протоколів допомоги, підготовку військових психологів та інтеграцію превентивних програм у систему військової освіти.

Було підкреслено, що командири мають відігравати роль не лише організаційних лідерів, а й психологічних модераторів у колективі, здатних своєчасно виявляти ознаки виснаження та стресових перевантажень у підлеглих. Рекомендації передбачають навчання командирів навичкам емоційного лідерства, розвитку стресостійкості, проведення коротких

психоедукаційних занять у підрозділах і створення системи неформальної підтримки між військовими. Такий підхід дозволяє не лише зменшити ризик адиктивних проявів, але й зміцнити психологічну згуртованість колективу, що підвищує загальний рівень бойової ефективності.

Ще одним практичним аспектом, реалізованим у рамках формувальної частини, стало проведення психоедукаційного тренінгу серед старшокласників, серед яких були діти військових. Цей тренінг мав подвійне завдання: по-перше, підвищити рівень психологічної грамотності молоді щодо особливостей емоційного стану військових і подолати стереотипи, по-друге — сформувати у підлітків навички саморегуляції та емпатійного спілкування.

Таким чином, проведення тренінгу підтвердило доцільність розширення профілактичної роботи за межі суто військового середовища. Формування сприятливого соціального фону, у якому тема війни, служби та психологічної підтримки військових обговорюється відкрито, сприяє зниженню соціальної напруги, а також позитивно впливає на психоемоційний стан самих військовослужбовців і їхніх родин. Психоедукаційна діяльність із молоддю може розглядатися як інструмент розвитку громадянської зрілості, ментальної стійкості та підтримки процесів реінтеграції ветеранів у цивільне життя.

Результати дослідження також дозволили виокремити низку тенденцій, які мають стратегічне значення для системи психологічної підтримки у Збройних Силах України. По-перше, було підтверджено, що сучасне військове середовище функціонує в умовах багаторівневої психологічної напруги — поєднання професійного ризику, емоційного виснаження та соціальної невизначеності. Ця напруга створює ґрунт для розвитку адаптаційних порушень, серед яких адиктивна поведінка виступає одним із найбільш поширених компенсаторних механізмів. По-друге, виявлено суттєву роль соціального середовища військової частини: мікроклімат у колективі, стиль керівництва, рівень довіри та взаємопідтримки визначають напрям

формування копінг-стратегій і впливають на готовність військовослужбовців звертатися по допомогу.

По-третє, важливим висновком стало підтвердження того, що профілактика адиктивної поведінки потребує не лише індивідуальної, але й колективної та соціальної складової. Рекомендації для командирів і психоедукаційна робота серед підлітків є двома взаємодоповнюючими рівнями профілактики, які забезпечують ефект взаємного підсилення: з одного боку — через внутрішньоорганізаційний вплив на колектив, з іншого — через виховання у молоді культури підтримки, емпатії та усвідомленого ставлення до психічного здоров'я.

Подальший розвиток цього напрямку передбачає створення системи безперервного психологічного супроводу військовослужбовців. Вона має охоплювати всі етапи служби: добір кандидатів, підготовку до виконання завдань, період активних бойових дій, демобілізацію та повернення до цивільного життя. Особливу увагу необхідно приділяти роботі з ветеранами, які пережили бойові травми й мають підвищений ризик зловживання психоактивними речовинами через посттравматичний стресовий синдром. Комплексна модель допомоги повинна включати медичний, психологічний і соціальний компоненти, забезпечуючи принцип безперервності реабілітаційного процесу.

З огляду на результати формувальної частини дослідження, можна стверджувати, що психоедукаційні програми є дієвим інструментом у системі підтримки військових. Вони поєднують просвітницький і корекційний потенціал, сприяють розвитку внутрішньої стійкості, зміцненню довіри між військовими та цивільним середовищем, а також формуванню здорової громадянської позиції. Рекомендовано включити подібні програми у діяльність військових частин, освітніх закладів і центрів соціально-психологічної реабілітації.

Загалом, результати магістерського дослідження підтверджують актуальність системного підходу до профілактики адиктивної поведінки у

військових. Ефективні стратегії мають ґрунтуватися на інтеграції наукових знань, психологічних практик і адміністративних механізмів управління персоналом. Це потребує не лише професійної підготовки психологів, але й міждисциплінарної взаємодії з медичними, соціальними та освітніми інституціями. У перспективі така взаємодія здатна створити цілісну систему збереження психічного здоров'я особового складу, підвищити рівень бойової готовності та зменшити ризики адиктивних проявів серед військових

Таким чином, проведене дослідження дозволило не лише описати поширеність та особливості адиктивної поведінки серед військових, але й виявити низку факторів, які впливають на її формування та перебіг. Наукова новизна роботи полягає у поєднанні аналізу особистісних характеристик із вивченням організаційного контексту військової служби, що дає підстави для подальшої розробки ефективних програм психологічної допомоги. Практичне значення отриманих результатів виявляється у можливості їх використання для вдосконалення системи психологічного супроводу військовослужбовців, формування цілісної політики профілактики адиктивних проявів та збереження психічного здоров'я особового складу. Практичне значення отриманих результатів виявляється у можливості їх використання для вдосконалення системи психологічного супроводу військовослужбовців, підготовки командирів до роботи з профілактики адиктивних проявів, а також у застосуванні психоедукаційних програм серед молоді — зокрема дітей військових — як засобу формування культури взаємопідтримки та ментальної стійкості у суспільстві.

Джерела

1. Кононенко Т. О., Татієвська М. М. Психосоціальні чинники ставлення до власного здоров'я у чоловіків та жінок // Наукові праці Національного університету «Одеська юридична академія». – 2022. – №29. – С. 104-111.
2. Якнюнас Е., Гусак Н. Чинники батьківського стресу батьків, які виховують дитину з розладами аутистичного спектра // Практична психологія і соціальна робота. – 2020. – №3. – С. 12-18.
3. Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В. Психологічні чинники професійного стресу у працівників Національної поліції України // Соціально-психологічні дослідження. – 2019. – Т. 2(1). – С. 56-63.
4. Деркач А. А., Бунін Ю. А. Психосоціальні аспекти професійної діяльності // Науковий вісник Чернівецького національного університету ім. Ю. Федьковича. – 2021. – №7. – С. 92-97.
5. Василенко І. І. Психологічні основи реабілітації військовослужбовців із залежностями. — Київ: Науковий центр, 2020.
6. Лях І. М. Посттравматичний стресовий розлад у військових: соціально-психологічний аспект. // Психологія і суспільство, 2021, №4, с. 65–74.
7. Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників АТО. Звіт про роботу, 2022.
8. Krueger, R. F., & Markon, K. E. (2021). Risk and Protective Factors in Military Mental Health. *Clinical Psychology Review*, 91(3), 101–118.
9. Зелінська, О. В. (2020). Психосоціальні чинники впливу на особистісний розвиток: теоретичні аспекти. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка.
10. Лисенко, М. П. (2021). Соціальна адаптація та психосоціальні фактори: міждисциплінарний підхід. Харків: Видавничий дім «Освіта».
11. Рубан, О. В. (2021). Гедоністичні орієнтації особистості: психологічний вимір. Київ: Інститут соціальної та політичної психології.

- 12.Петров, І. М. (2022). Психосоціальні аспекти військової служби та їхній вплив на поведінкові установки. Харків: Видавничий центр «Академія».
- 13.Петренко, В. С. (2021). Стрес та адаптація військовослужбовців: психологічні механізми та наслідки. Київ: Видавництво «Наукова думка».
- 14.Коваленко, Р. В. (2020). Ризикова поведінка у військових: причини, наслідки та шляхи корекції. Харків: Центр військової психології.
- 15.Лисенко, М. П. (2022). Проблеми соціальної адаптації військовослужбовців після демобілізації. Львів: Видавничий дім «Освіта».
- 16.Гриценко, О. В. (2020). Психосоціальні детермінанти розвитку залежностей у військовослужбовців. Дніпро: Видавничий центр «Академія безпеки».
- 17.Федоренко, І. М. (2021). Посттравматичний стресовий розлад у ветеранів: діагностика та підходи до терапії. Одеса: Медичний науковий центр.
- 18.Калюжна Є. М. (2023). Психологічна підтримка військових у кризових ситуаціях. Практична психологія і соціальна робота, 1(3), 88–99.
- 19.Boyko, O. (2021). Motivation and stress resilience among Ukrainian soldiers. Military Behavioral Studies, 9(3), 12–24.
- 20.Kruger, M. (2021). Alcohol use and group dynamics in the army. Journal of Military Health, 7(4), 99–113.
- 21.WHO (2023). Global Status Report on Substance Use and Mental Health 2023. Geneva: World Health Organization.
- 22.VA (2022). Veterans and Addiction: U.S. Department of Veterans Affairs Report. Washington: VA Press.
- 23.Zelinska, Z. (2020). Psychosocial factors and resilience in stress conditions. Journal of Social Psychology, 32(4), 112–125.

24. Ukrainian Ministry of Defence (2023). Mental Health and Rehabilitation Programs. Kyiv: MOD Ukraine.
25. Johnson, L. et al. (2022). Personality traits and substance use in military populations. *Addiction Research Review*, 18(2), 201–213.
26. Hoge, C. W., Castro, C. A., & Greenberg, N. (2022). Behavioral health and substance use among active duty military personnel: Contemporary perspectives. *Journal of Military Behavioral Health*, 10(2), 75–89.
27. Greenberg, N. (2023). Mental health and substance misuse in the armed forces: An international review. *The Lancet Psychiatry*, 10(1), 56–72.

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати перевірки нормальності розподілу

Descriptives						
					Shapiro-Wilk	
	N	Mean	Median	SD	W	p
PSS-10	57	16.333	16	5.49	0.984	0.663
AUDIT	57	5.298	4	5.32	0.863	<.001
DUDIT	57	0.667	0	2.66	0.278	<.001
Екстраверсія	57	7.930	8	1.62	0.915	<.001
Доброзичливість	57	5.632	6	1.32	0.934	0.004
Добросовісність	57	7.544	8	1.75	0.925	0.002
Емоційна стабільність	57	5.368	5	1.88	0.965	0.093
Відкритість	57	6.684	7	1.83	0.958	0.046

Додаток Б

Показники шкал AUDIT та DUDIT залежно від місця військової служби

Descriptives			
	Поточне місце служби	AUDIT	DUDIT
Mean	Тил	10.5	1.55
	Зона бойових дій	4.07	0.467
Median	Тил	12	0
	Зона бойових дій	3	0
Standard deviation	Тил	6.20	5.13
	Зона бойових дій	4.36	1.67

