

РОЗЛАДИ, ПОВ'ЯЗАНІ З УЖИВАННЯМ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ

SUBSTANCE USE DISORDERS IN MILITARY PERSONNEL

У статті представлено теоретичний аналіз розладів, пов'язаних з уживанням психоактивних речовин військовослужбовцями.

Установлено, що розлади, пов'язані з уживання психоактивних речовин, є значною проблемою серед військових. Це зумовлено різноманітними чинниками та психотравматичними ситуаціями, які викликають у військових стресові реакції. Як наслідок, підвищується ризик розвитку психічних розладів, зокрема посттравматичного стресового розладу, депресії та тривожності. Часто ці стани призводять до вживання психоактивних речовин як способу подолання стресу. У зв'язку із цим важливим стає питання прогностування й виявлення розладів психіки у військовослужбовців для раціонального розподілу людських ресурсів і надання своєчасної психологічної допомоги.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі розладів, пов'язаних з уживання психоактивних речовин військовослужбовцями.

Визначено, що розлади, пов'язані з уживання психоактивних речовин (далі – ПАР), характеризуються нездатністю контролювати споживання речовин, таких як алкоголь або наркотики, незважаючи на негативні наслідки. До основних причин уживання ПАР військовослужбовцями належать такі: посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривога, ізоляція, самотність і фізичні травми.

З'ясовано, що алкоголізм є найбільш поширеним розладом, пов'язаним з уживання психоактивних речовин, серед військовослужбовців. Високий рівень бойового досвіду збільшує ризик розвитку алкоголізму. Також спостерігається зростання зловживання рецептурними препаратами, зокрема опіоїдами, серед військовослужбовців. Уживання наркотиків серед військових залишається на рівні, близькому до їхніх цивільних колег.

Виходячи з вищесказаного, уживання психоактивних речовин серед військовослужбовців має прямий і значний вплив на боєготовність збройних сил, а саме: погіршення когнітивних і фізичних функцій, здатності приймати рішення, погіршення розсудливості, часу реакції та координації, збільшення агресивної поведінки, погіршення фізичного та психічного здоров'я.

Для ефективного подолання проблеми зловживання психоактивними речовинами необхідний комплексний підхід, який включає профілактичні й реабілітаційні заходи.

Ключові слова: психоактивні речовини, військова справа, наркоманія, алкоголізм, психотерапія.

The article presents a theoretical analysis of substance use disorders in military personnel.

It is established that substance use disorders are a significant problem among the military. This is due to various factors and psychotraumatic situations that cause stress reactions in the military. As a result, there is an increased risk of developing mental disorders, including post-traumatic stress disorder, depression and anxiety. Often, these conditions lead to the use of psychoactive substances as a way to cope with stress. In this regard, the issue of predicting and detecting mental disorders in military personnel becomes important for the rational allocation of human resources and the provision of timely psychological assistance.

The purpose of the article is to provide a theoretical analysis of substance use disorders in military personnel.

It is determined that substance use disorders are characterised by the inability to control the consumption of substances such as alcohol or drugs, despite the negative consequences. The main reasons for substance use by military personnel include post-traumatic stress disorder, depression, anxiety, isolation and loneliness, and physical injuries.

It has been established that alcoholism is the most common substance use disorder among military personnel. The high level of combat exposure increases the risk of developing alcoholism. There has also been an increase in the abuse of prescription drugs, in particular opioids, among military personnel. Drug use among the military remains at levels similar to their civilian counterparts.

Based on the above, the use of psychoactive substances among military personnel has a direct and significant impact on the combat readiness of the armed forces, namely: deterioration of cognitive and physical functions, decision-making ability, impaired judgement, reaction time and coordination, increased aggressive behaviour, and deterioration of physical and mental health.

To effectively overcome the problem of substance abuse, a comprehensive approach is needed, which includes preventive and rehabilitation measures.

Key words: psychoactive substances, military affairs, drug addiction, alcoholism, psychotherapy.

УДК [615.015.6:616.89-008.441.3:
615.851]:355.08
DOI [https://doi.org/10.32782/2663-5208.
2025.69.1.25](https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.69.1.25)

Козира П.В.

к.психол.н.,

доцент кафедри практичної психології
Львівський державний університет
внутрішніх справ

Розлади, пов'язані з уживанням психоактивних речовин, є серйозною проблемою охорони здоров'я в усьому світі, яка вражає мільйони людей у різних групах населення. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, понад 35 мільйонів людей у всьому світі страждають від розладів, пов'язаних з уживанням психоактивних речовин, особливо поширеними є вживання алкоголю та опіоїдів [15].

Військовослужбовці особливо вразливі до розладів, пов'язаних з уживанням психоактив-

них речовин, через стресові фактори, з якими вони стикаються. Цей досвід включає збройну боротьбу, особисті втрати, переживання постійних загроз, поранень або смерті, тривалу розлуку з близькими. Унаслідок цього значно зростає ризик розвитку психічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (далі – ПТСР), депресія і тривога. Ці стани часто призводять до зловживання психоактивними речовинами як механізму подолання [4, с. 88; 14, с. 571]. У Сполучених

Штатах дослідження показали, що приблизно 27% ветеранів, які поверталися з Іраку й Афганістану, повідомили про зловживання алкоголем, а 9% повідомили про зловживання наркотиками, зокрема опіоїдами [10, с. 94].

У випадку з Україною військовий конфлікт, що триває, створює додаткові виклики. Солдати стикаються з тривалими бойовими діями високої інтенсивності й особистими втратами, що підвищує ризик розвитку розладів уживання психоактивних речовин. З'ясовано, що близько 15–20% українських солдатів уживають алкоголь, що є дещо нижчим показником, ніж у США, хоча масштаби проблеми зловживання наркотиками в Україні, особливо опіоїдами, зростають [1].

Уживання психоактивних речовин змінює психофізичний стан людини, а при систематичному прийманні може викликати психічну й фізичну залежність. Це свідчить про те, що вживання психоактивних речовин є серйозною проблемою серед військовослужбовців як в Україні, так і в інших країнах.

Проблеми вживання психоактивних речовин серед військових досліджували такі науковці, як І.Я. Пінчук [3], J.C. Gray [6], C.W. Hoge [7] та інші. Проте все ще залишаються аспекти, що потребують подальшого вивчення. З огляду на це, показники захворюваності й поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР потребують моніторингу й оцінювання їх динаміки.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі розладів, пов'язаних з уживанням психоактивних речовин військовослужбовцями.

Розлади, пов'язані з уживанням психоактивних речовин, характеризуються нездатністю контролювати споживання речовин, таких як алкоголь або наркотики, попри їхні негативні наслідки для здоров'я, соціального життя й роботи. Це спричиняє значний дистрес і порушення функціонування, коли протягом 12-місячного періоду виявляються два або більше з таких симптомів [9, с. 189]:

- споживання речовини в більших кількостях або протягом довшого часу, ніж планувалося;
- надмірні витрати часу на пошук, уживання й/або відновлення після впливу речовини;
- виникнення сильного потягу або непереборного бажання вжити речовину;
- порушення виконання обов'язків на роботі, навчанні чи вдома через уживання речовини;
- продовження вживання попри соціальні конфлікти чи погіршення міжособистісних стосунків;
- відмова або скорочення важливих соціальних, професійних чи дозвільних заходів через залежність;
- використання речовини у фізично небезпечних ситуаціях (наприклад, під час керування автомобілем);
- продовження вживання, незважаючи на наявні фізичні чи психічні проблеми, пов'язані з речовиною;

– формування толерантності, тобто потреби в збільшенні дози для досягнення того самого ефекту;

– виникнення симптомів скасування (поганого самопочуття, «ломки») при спробі припинити або скоротити вживання речовини.

Ці ознаки свідчать про серйозний вплив залежності на фізичне та психічне здоров'я, а також на соціальні й професійні сфери життя, що вимагає своєчасного втручання та лікування. Основними причинами вживання ПАР військовослужбовцями є такі.

Одним із найбільш значущих факторів ризику розладів, пов'язаних з уживанням психоактивних речовин серед військовослужбовців, є вплив бойових дій і травм, що тісно пов'язано з розвитком ПТСР.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це психіатричний розлад, який супроводжується сильним дистресом і порушенням повсякденного життя, що виникає після травматичної події [3, с. 17].

Основні симптоми ПТСР у військовослужбовців можуть включати відтворення травматичного досвіду. Це може проявлятися як спонтанне відтворення травматичних подій через кошмари, спогади або інтенсивні емоційні реакції, коли подія пригадується (флешбек). Або ж навпаки, уникнення нагадувань про травматичні події.

Установлено, що приблизно 13–17% солдатів, які повертаються із зон бойових дій, демонструють симптоми ПТСР, причому цей показник вищий у тих, хто піддається інтенсивним бойовим діям [11, с. 693].

ПТСР часто призводить до зловживання психоактивними речовинами, коли солдати намагаються впоратися з непереборним емоційним і психологічним стресом, який виникає в результаті їхнього травматичного досвіду [7, с. 15].

Окрім ПТСР, багато військових страждають від депресії та тривоги, станів, які посилюються через брак ресурсів для психічного здоров'я та стигму, пов'язану зі зверненням за допомогою. S.A. Stevelink установив, що солдати, які дислокуються в районах із високим рівнем конфлікту, частіше відчувають симптоми депресії, які часто залишаються без лікування через культурні й інституційні бар'єри на шляху до надання психіатричної допомоги [11, с. 695].

Ізоляція та самотність, як фізична, так й емоційна, є звичайним досвідом для солдатів під час тривалого відрадження, що змушує багатьох звертатися до таких речовин, як алкоголь і наркотики, як до способу впоратися з почуттям відчуженості від сім'ї, друзів і суспільства. Ці психологічні стресори можуть посилити наявні проблеми з психічним здоров'ям, такі як депресія та тривога, що ще більше призводить до вживання психоактивних речовин [9, с. 190]. Ця закономірність спостерігається як у солдатів, які перебувають на службі, так і у ветеранів. Зазначено, що значний відсо-

ток військовослужбовців, які стикаються з тривалим відрядженням, повідомляють про вищий рівень споживання алкоголю, особливо коли вони не отримують належної психологічної підтримки [5, с. 31].

Фізичні травми внаслідок бойових дій є звичайним явищем для військовослужбовців, а хронічний біль, пов'язаний із цими травмами, може значно збільшити ризик зловживання опіоїдами. Травми, пов'язані з війною, часто вимагають тривалого знеболення, а опіоїди призначають для лікування сильного й постійного болю. Однак тривале вживання опіоїдів, що відпускаються за рецептом, може призвести до залежності й, зрештою, зловживання. Військовослужбовці, особливо ті, хто отримав бойові поранення, надзвичайно вразливі до цього шляху вживання психоактивних речовин. З'ясовано, що близько 5% солдатів, яким призначають опіоїди для знеболення після бойових травм, повідомили про неправильне використання, і ця цифра продовжує зростати [12, с. 74].

Уживання психоактивних речовин часто розглядається як соціально прийнятний засіб боротьби зі стресом у військовій культурі. Однак як механізм подолання він лише тимчасово полегшує психологічний стрес, сприяючи довгостроковим проблемам зі здоров'ям і залежності.

Алкоголізм є найпоширенішим розладом, пов'язаним з уживанням психоактивних речовин, серед військових. Дослідження свідчать, що ветерани частіше вживають алкоголь, ніж чинні військовослужбовці (56,6% проти 50,8% за останній місяць) [12, с. 70]. Негативні наслідки вживання алкоголю – міжособистісні конфлікти, юридичні проблеми та професійні труднощі – зустрічаються вдвічі частіше серед осіб, які вживають алкоголь (9% проти 4%). Бойові дії значно підвищують ризик проблем з алкоголем, оскільки військові, що перебувають у зонах бойових дій, мають вищі показники алкоголізму порівняно з тими, хто служить поза бойовими умовами. Це викликає особливу тривогу, з огляду на те що алкоголь є четвертою провідною причиною смертності, якої можна уникнути, і пов'язаний із 31% смертей унаслідок ДТП. Також доведено, що алкоголь підвищує ризик міжособистісного насильства, погіршення здоров'я та смертності [12, с. 72].

Проблема зловживання рецептурними препаратами, зокрема опіоїдами, також зростає серед військових. Опіоїди часто призначають для лікування хронічного болю й мігрень. Відсоток ветеранів, які отримують опіоїдні препарати, збільшився з 17% до 24% із 2001 по 2009 рік, а кількість виписаних рецептів на знеболювальні зросла вчетверо. Зокрема, ветерани з ПТСР (17,8%) та іншими психічними розладами (11,7%) частіше отримували рецепти на опіоїди, ніж ті, хто не мав таких діагнозів (6,5%) [13].

Незаконне вживання наркотиків серед військових є приблизно рівним показникам серед цивільних (4% повідомляли про вживання незаконних

речовин). Основну частку цього становить марихуана (3,5%), тоді як 1,7% повідомляють про вживання інших незаконних наркотиків. Уживання канабісу серед ветеранів зросло на понад 50% у період із 2002 по 2009 рік. Крім того, куріння серед ветеранів поширеніше, ніж серед цивільних, із показником 27% проти 21%. Особливо тривожить те, що ветерани з ішемічною хворобою серця частіше курять, що збільшує ризик смертності [12, с. 75].

Виходячи з вищесказаного, можна зазначити, що вживання психоактивних речовин серед військовослужбовців прямо впливає на боєготовність збройних сил, а саме [6, с. 32; 8, с. 609]:

1. Зловживання алкоголем, опіоїдами й іншими речовинами погіршує когнітивні та фізичні функції, що призводить до зниження операційної ефективності й здатності приймати рішення. Це може мати серйозні наслідки у військовому контексті, де швидке й точне прийняття рішень має вирішальне значення для успіху місії та безпеки солдатів. Згідно з дослідженнями, близько 15% військовослужбовців, які повідомили про проблемне вживання алкоголю, також продемонстрували значне зниження здатності виконувати основні оперативні завдання, такі як навігація, зв'язок і координація під час бойових дій [3, с. 16].

2. Уживання психоактивних речовин також погіршує здатність приймати рішення. Солдати під впливом психоактивних речовин частіше приймають імпульсивні, необдумані рішення, які можуть призвести до непотрібних ризиків, нещасних випадків або навіть смерті. Установлено, що військовослужбовці з розладами, пов'язаними з уживанням психоактивних речовин, удвічі частіше були залучені до порушень техніки безпеки або дисциплінарних інцидентів порівняно з їхніми колегами [14, с. 570].

3. Зловживання алкоголем і наркотиками погіршує розсудливість, час реакції та координацію, що має вирішальне значення в умовах високого стресу. Дослідження продемонстрували, що солдати, які повідомляли про зловживання алкоголем, майже вдвічі частіше потрапляли в аварії або порушували безпеку порівняно з тими, хто не мав проблем з уживанням психоактивних речовин [12, с. 75].

4. Уживання психоактивних речовин, особливо алкоголю, збільшує агресивну поведінку, що призводить до випадків насильства у військових підрозділах. Алкоголь знижує заборони й порушує емоційну регуляцію, що може призвести до ескалації конфліктів серед солдатів. Згідно з дослідженнями, солдати, які зловживали алкоголем, значно частіше були залучені до сутичок або актів насильства під час служби.

5. Уживання психоактивних речовин також призводить до більш високої частоти дисциплінарних стягнень у війську. Солдати, які зловживають алкоголем або наркотиками, порушують військові правила, такі як непокоря наказам, прогули або небезпечна поведінка.

6. Розлади, пов'язані з уживанням психоактивних речовин у військових, виходять за межі окремого солдата, створюючи хвильовий ефект, який впливає на сім'ї, громади й загальний моральний дух військових. Зниження морального духу, невдоволення серед товаришів і занепокоєння щодо безпеки можуть виникнути, коли солдати страждають під час критичних операцій або демонструють нестабільну поведінку через зловживання психоактивними речовинами.

7. Алкоголь і наркотики негативно впливають на фізичне та психічне здоров'я, що може підірвати загальний стан армії. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, зловживання алкоголем є однією з основних причин захворювань серцево-судинної системи, печінкової недостатності та хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту. У контексті війни, коли солдати стикаються з надзвичайними фізичними й психологічними навантаженнями, уживання алкоголю або наркотиків лише загострює ці проблеми, створюючи додаткові ризики для здоров'я [15].

Для ефективного подолання проблеми зловживання психоактивними речовинами необхідний комплексний підхід, який включає профілактичні й реабілітаційні заходи. Ці заходи охоплюють як поведінкові, так і фармакологічні методи лікування, забезпечуючи підтримку на всіх етапах – від раннього виявлення до стаціонарного лікування [15]:

1. Скринінг і раннє виявлення є ключовими для запобігання погіршенню стану військовослужбовців. Регулярне проведення профілактичних медичних оглядів, скринінгу на зловживання алкоголем і наркотиками допомагає виявити ризиковану поведінку на ранніх стадіях. Після виявлення проблеми важливо забезпечити доступ до психологічної підтримки й освітніх програм, які допоможуть військовим навчитися справлятися зі стресом та уникати шкідливих звичок. Психологічні втручання, такі як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), відіграють важливу роль у роботі із залежністю, допомагаючи військовим змінювати свої думки й поведінку щодо вживання психоактивних речовин.

2. Для боротьби із залежністю від алкоголю або наркотиків також використовуються фармакологічні засоби, які блокують приємні відчуття від уживання алкоголю й опіоїдів. Такі методи допомагають зменшити фізичні симптоми відмови (поганого самопочуття, «ломки») і контролювати потяг до вживання речовин, підвищуючи шанси на успішну реабілітацію.

3. Крім амбулаторного лікування, військовослужбовцям, які мають серйозні проблеми з алкоголем або наркотиками, можуть бути надані стаціонарні програми реабілітації. Ці програми зазвичай включають інтенсивну терапію, фізіотерапевтичні процедури, підтримку в соціальній адаптації та тривалий моніторинг після завершення лікування. У таких програмах важливу роль відіграє створення умов для безпечного середовища, де військові можуть зосередитися на відновленні здоров'я.

4. Навчальні заходи щодо здорового способу життя є важливим складником профілактики й лікування. Військові повинні мати доступ до інформаційних сесій про небезпеку вживання психоактивних речовин, стратегії управління стресом і здорові способи самодопомоги. Навчання військових технік управління стресом, таким як медитація, фізичні вправи й релаксаційні техніки, може суттєво знизити ймовірність звернення до психоактивних речовин як засобу подолання емоційних труднощів.

5. Крім медичних втручань, важливою є правова відповідальність за порушення, пов'язані з уживанням алкоголю чи наркотиків під час військової служби. Відповідно до законодавства України, військовослужбовці, військовозобов'язані й резервісти, які вживають алкогольні напої, наркотичні або психотропні речовини під час перебування на службі або на території військових частин, підлягають суворій дисциплінарній і кримінальній відповідальності. Це включає санкції за появу в стані сп'яніння на території військових об'єктів або за відмову пройти медичний огляд на предмет наявності алкоголю чи наркотиків у крові.

Таким чином, можна зробити такі висновки:

- психологічні наслідки тривалих бойових дій у поєднанні зі складнощами реінтеграції в цивільне або військове життя суттєво підвищують ризик розвитку ПТСР і супутніх психічних розладів;
- ефективна боротьба з розладами, пов'язаними з уживанням психоактивних речовин, вимагає всебічного підходу. Це включає профілактичні заходи, скринінг, доступ до якісних медичних і психологічних послуг, реабілітацію, освітні програми та правову дисципліну;
- спільна й координована робота між психологами, психіатрами, командуванням і самими військовослужбовцями є ключовим елементом у зниженні рівня психічних розладів і залежностей у військовому середовищі.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Міністерство оборони України. URL: <https://www.mil.gov.ua> (дата звернення: 15.10.2024).
2. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny> (дата звернення: 15.10.2024).
3. Пінчук І.Я. Структура захворюваності та поширеність реакцій на важкий стрес та порушення адаптації в Україні у першому півріччі 2016 року. *Архів психіатрії*. 2016. Т. 22. № 3. С. 15–19.
4. Alexander D.A., Klein S. First responders after disasters: a review of stress reactions, at-risk, vulnerability, and resilience factors. *Prehospital and disaster medicine*. 2009. Vol. 24. № 2. P. 87–94.
5. Bergman B.P., Mackay D.F. Long-term consequences of alcohol misuse in Scottish military veterans. *Occupational and Environmental Medicine*. 2015. Vol. 72. № 1. P. 28–32.
6. Gray J.C., Larson M.J. Healthcare utilization and readiness outcomes among soldiers with post-

deployment at-risk drinking, by multimorbidity class. *Alcohol*. 2024. Vol. 114. P. 31–39.

7. Hoge C.W. Combat Duty in Iraq and Afghanistan, Mental Health Problems, and Barriers to Care. *The New England Journal of Medicine*. 2004. Vol. 351. № 1. P. 13–22. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa040603>.

8. Mattiko M.J., Olmsted K.L.R., Brown J.M. Alcohol use and negative consequences among active duty military personnel. *Addictive behaviors*. 2011. Vol. 36. № 6. P. 608–614.

9. Pietrzak R.H. Psychosocial Buffers of Traumatic Stress, Depressive Symptoms, and Psychosocial Difficulties in Veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: The Role of Resilience, Unit Support, and Postdeployment Social Support. *Journal of Affective Disorders*. 2010. Vol. 120. № 1–3. P. 188–192. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.04.015>.

10. Seal K.H., Cohen G. Substance use disorders in Iraq and Afghanistan veterans in VA healthcare, 2001–2010: Implications for screening, diagnosis and treatment. *Drug and alcohol dependence*. 2011. Vol. 116. № 1–3. P. 93–101.

11. Stevelink S.A. Mental Health Outcomes at the End of the British Involvement in the Iraq and Afghanistan Conflicts: A Cohort Study. *The British Journal of Psychiatry*. 2018. Vol. 213. 6. P. 690–697. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.175>.

12. Teeters J.B., Lancaster C.L., Brown D.G. Substance use disorders in military veterans: prevalence and treatment challenges. *Substance Abuse and Rehabilitation*. 2017. Vol. 8. P. 69–77. DOI: <https://doi.org/10.2147/SAR.S116720>.

13. The Military's Prescription Drug Addiction. URL: <https://www.theamericanconservative.com/the-militarys-prescription-drug-addiction/> (дата звернення: 15.10.2024).

14. Wilkins K.C. Synthesis of the psychometric properties of the PTSD Checklist (PCL) military, civilian and specific versions. *Depression and Anxiety*. 2011. Vol. 28. № 7. P. 569–606. DOI: <https://doi.org/10.1002/da.20837>.

15. World Health Organization. Global Status Report on Alcohol and Health. URL: <https://www.who.int> (дата звернення: 15.10.2024).