

ПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ЧИННИК ЗНИЖЕННЯ РИЗИКІВ ДЕПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: ЗАГАЛЬНІ ПІДХОДИ

*Мороз В. М. Науково-дослідний центр
гуманітарних проблем Збройних Сил України
<https://orcid.org/0000-0003-3363-3712>*

У статті актуалізується проблема дослідження адиктивної поведінки, депрофесіоналізації фахівців, профілактики залежної поведінки військовослужбовців як чинників їх депрофесіоналізації. Розглядаються основні стратегії (моделі) побудови профілактики, підходи до вибору профілактичних технологій. Визначаються координаційні принципи профілактичної роботи. Обґрунтовуються загальні підходи щодо видів профілактики залежностей у військовослужбовців (первинна, вторинна, третинна), їх сутність та особливості застосування.

Ключові слова: адиктивна поведінка; депрофесіоналізація; військовослужбовці; профілактика; принципи; технології.

Вступ. На теперішній час можна констатувати, що кількість досліджень у сфері профілактики адиктивної поведінки (поведінкових залежностей) динамічно зростає. Дослідження часто мають різні напрями та ґрунтуються на різних теоретичних концепціях, що свідчить про відсутність єдиної точки зору з багатьох питань у зазначеній проблематиці. Водночас, різні підходи доповнюють один одного або представляють різні перспективи, сприяють більш глибокому розумінню поведінкових залежностей як явища, що зрештою може призвести до точніших і більш обґрунтованих висновків щодо профілактики таких залежностей. Так, останнім часом поведінкові залежності активно обговорюють у контексті DSM-5, що може змінювати підходи до їхньої профілактики та лікування (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (2013). Адже відсутність достовірних відомостей про психологічні механізми, феноменологію та психологічну структуру поведінкових нехімічних залежностей є основною причиною недостатньої ефективності профілактичних і корекційних заходів.

Військово-професійна діяльність пов'язана із ситуаціями ризику та з непередбачуваністю для життя. В умовах збройних конфліктів, бойових дій, зазвичай, разом із підвищенням рівня агресивності, тривожності, поширенням депресивних ознак та проявами інших негативних наслідків впливу бойових стресових чинників (знижена здатність витримувати

труднощі, потреба у підтримці, невміння піклуватися про себе, прагнення до звинувачень за результати дій, низька стресостійкість, слабка сила волі тощо) завжди відбувається збільшення частоти саморуйнівної, адиктивної поведінки (Мороз, 2023, с.72). За таких обставин зростає значення проведення психопрофілактичної роботи з військовослужбовцями з адитивною поведінкою з надання допомоги в усвідомленні механізмів її формування, гармонійного розвитку особистості, розвитку адекватного уявлення про себе, уміння брати відповідальність за власне життя, уміння спілкуватися з оточуючими, співпереживати їм, знаходити підтримку та самим її надавати (Приходько, Байда, 2018, с. 72).

Проблема профілактики адиктивної поведінки військовослужбовців, її впливу на військово-професійну діяльність (депрофесіоналізацію) в контексті зовнішнього універсального (селективного за особистістю) втручання та внутрішнього (індивідуального) характеру, як процесу трансформації особистості, у роботах науковців висвітлені недостатньо, що актуалізує важливість її подальшого дослідження на засадах загальної теорії трансформації систем різного походження з використанням інструментів штучного інтелекту (Prihodko, 2022).

Теоретичне підґрунтя. Теоретико-методологічну основу дослідження профілактики адиктивної поведінки

складають наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених з таких напрямів:

– адитивна поведінка (О. Безпалько, С. Вайнер, М. Гріфітс, А. Джонсон, Є. Змановська, О. Камінська, Д. Кларк, О. Ключко, Ц. Короленко, А. Личко, Н. Максимова, Н. Малєєва, В. Мороз, А. Мудрик, Н. Пихтіна, В. Пушкар, Т. Робінс, Т. Синіцька, О. Смук, В. Стасюк та ін.; у військовій сфері вивченню цього питання приділили увагу С. Байда, О. Колесніченко, О. Кокун, Н. Лозінська, Я. Мацегора, В. Мороз, І. Пішко, І. Приходько, О. Сафін та ін.);

– депрофесіоналізація, професійне вигорання (Р. Айсін, А. Баккер, В. Бойко, М. Борисова, А. Бунк, Ф. Вілюнас, Ж. Вірна, С. Грінсберг, С. Джексон, З. Кісіль, С. Максименко, Л. Колтунович, Ю. Ковровський, Т. Кокс, О. Конт, П. Лілієнфельд, М. Лодердейл, Е. Маєр, Л. Морроу, Б. Перлман, О. Рогова, Г. Сельє, Е. Симанюк, Г. Фраунбергер, О. Хайрулін, Е. Хартман, В. Шаурелі, К. Черніс та ін.);

– профілактика адитивної поведінки (Н. Бугайова, О. Вакуленко, В. Великий, Я. Гошовський, Н. Дідик, Т. Журавель, Л. Завадська, Т. Зленко, А. Золотова, А. Капська, І. Ковальова, М. Ковальчук, А. Кульчицька, М. Лис, В. Лютий, Т. Мацевко, Л. Мафтин, М. Міщенко, У. Михайлишин, А. Мудрик, Я. Посохова, Д. Прохаска, В. Пушкар, А. Романишин, Н. Савельєва, О. Сердюк, В. Терпелюк, А. Шульга, О. Хайрулін, R. Karasek, T. Theorell, A. Thomas, R. Sgoranzano та ін.

Мета дослідження: обґрунтування загальних підходів щодо профілактики адитивної поведінки як чинників депрофесіоналізації військовослужбовців.

Методи дослідження. Для реалізації визначеної мети використана система загальнонаукових методів дослідження, а саме: а) аналіз наукових досліджень з проблем адитивної поведінки, депрофесіоналізації, професійного вигорання фахівців, профілактики адитивної поведінки – для узагальнення теоретичних положень і практичних результатів вітчизняних і зарубіжних науковців щодо понять та сутності психосоматичних і професійних деформацій особистості, профілактики адитивної поведінки; б) системний підхід – для

обґрунтування загальних підходів щодо профілактики адитивної поведінки як чинників депрофесіоналізації військовослужбовців.

Результати та обговорення.

Адитивну поведінку більшість науковців в інтегрованому виді (Ц. Короленко) визначають як різновид девіантної поведінки з формуванням прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримки інтенсивних емоцій; адитивна поведінка управляє життям людини, робить її безпорадною та позбавляє її можливості протидіяти адикціям. До загальних ознак адитивної поведінки В. Пушкар відносить такі: стійке прагнення до зміни психофізичного стану; безперервний процес формування та розвитку адикції; циклічність узалежненої поведінки; закономірне виникнення особистісних змін і соціальної дезадаптації; формування адитивної установки, тобто сукупності когнітивних, емоційних і поведінкових особливостей, які викликають адитивне відношення до життя; надмірне емоційне відношення до об'єкту залежності; недовіра до спеціалістів, що намагаються здійснити медико-соціальну допомогу; перетворення об'єкту адикції в мету існування; заперечення залежності та її тяжкості. (Пушкар, 2010, с.10).

На нашу думку, до основних зовнішніх і внутрішніх чинників адитивної поведінки слід віднести такі: соціально-економічні, соціально-психологічні, педагогічні, психологічні, інформаційні, медико-біологічні.

Адитивна поведінка є показником професійної деформації особистості (професійна деформація – від лат. *deformatio* – спотворення – вид емоційно-когнітивного спотворення, що виникає під впливом професійної діяльності) і свідчить, що людина в процесі діяльності втрачає професійні навички, неналежним чином виконує покладені на неї функції, тобто відбувається процес її депрофесіоналізації з різних причин внутрішнього характеру (неготовність і нездатність до продуктивної професійної діяльності, небажання самовдосконалюватися, невміння визначати

пріоритети, планувати свою діяльність, наполегливо працювати за обраною спеціальністю, уникати ризиків, втрата ідентичності) та зовнішнього – несприятливі, ризиконебезпечні умови діяльності, складності з перекваліфікацією, напружений психологічний клімат в колективі, низька оплата праці тощо.

Як відомо, військово-професійна діяльність пов'язана із ситуаціями ризику та з непередбачуваністю для життя, як в умовах мирного часу, так і особливо в період ведення бойових дій. Частина особового складу на цьому ґрунті набуває впевненості в собі (що інколи переходить у самовпевненість) і почуття переваги над іншими. В іншій частині з'являється прихований комплекс неповноцінності, швидке виникнення тривоги й депресії, нестабільна самооцінка, перебільшення негативних подій і мінімізація позитивних. Як спосіб відновлення психологічного комфорту вони обирають адиктивну поведінку, прагнучи штучної зміни психічного стану, отримання суб'єктивно приємних емоцій. Таким чином, створюється ілюзія розв'язання проблеми. Подібний спосіб "боротьби" з реальністю закріплюється в поведінці та стає стійкою стратегією взаємодії з дійсністю. Як результат – неоднозначний вплив на особистісний розвиток і професіоналізм, а зрештою – втрата психологічного та фізичного здоров'я. Виникнення подібного стану та його подолання самотужки є досить проблемним і потребує профілактичного втручання – антиадиктивної установки, здоров'язбережувальних компетенцій, діяльнісної самоефективності, відповідальності тощо.

Послуга соціальної профілактики – комплекс заходів, що здійснюються суб'єктом, який надає соціальні послуги, спрямований на попередження, обмеження та зупинення негативних соціальних і особистісних (поведінкових) явищ та їх наслідків у соціальному середовищі та реалізується за допомогою різних інструментів впливу соціального, юридичного, педагогічного, психологічного характеру. Профілактичний захід – спеціально організована взаємодія надавачів та отримувачів соціальної послуги, спрямована на попередження соціальної

проблеми, негативного явища, складних життєвих обставин чи подолання окремих її чинників. (Державний стандарт соціальної послуги профілактики, 2015).

У соціально-педагогічних, психологічних дослідженнях дефініція "профілактика" перебуває у центрі уваги науковців. В. Безпалько вважає, що "профілактика ґрунтується на своєчасному виявленні та виправленні негативних інформаційних, педагогічних, організаційних факторів, що зумовлюють відхилення в психологічному та соціальному розвитку, поведінці, стані здоров'я, а також в організації життєдіяльності та дозвілля" (Безпалько, 2009, с. 35). Профілактика у розумінні А. Капської – це "комплекс економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження, локалізацію негативних явищ у соціальному середовищі" (Капська, 2003, с.32).

Профілактика адиктивної поведінки, на думку В. Лютого, передбачає усунення або нейтралізацію умов, чинників та механізмів її формування та створення умов, необхідних для розвитку адаптивних якостей особистості... формування адиктивної поведінки пов'язане не з особливостями певних предметів або видів активності, а з індивідуальним ставленням людини до них: прагненням за допомогою даних активностей втекти від проблеми або травмуючої реальності; подолати дискомфорт, викликаний незадоволеними потребами або компенсувати їх; контролювати свій психічний стан, поведінку, обставини своєї життєдіяльності; швидко та просто отримати гедоністичне задоволення.

Профілактика адиктивної поведінки військовослужбовців – це процес випереджаючого формування норм військової діяльності, що унеможливають залежність і зміцнюють позитивну військово-професійну спрямованість службових, функціональних дій. Профілактика адиктивної поведінки охоплює активні зовнішні втручання універсального, селективного (за агентом залежності) та індикативного (індивідуального) характеру (Лютий, 2012, с.227).

Нині існує низка стратегій (моделей) побудови профілактики – це загальні підходи до визначення основних цілей профілактики певної проблеми і шляхів їх досягнення, а саме: інформаційна, поведінкова, модель формування життєвих навичок, модель альтернативної діяльності, модель афективного (емоційного) навчання, що базується на подоланні емоційних проблем тощо. Багато з них ефективні, але вони мало використовуються ізольовано від інших підходів. Сучасні підходи до обґрунтування профілактичних концепцій, як правило, спираються на патогенетичні основи, тобто розглядають ці питання з точки зору механізмів розвитку захворювання. Умови засвоєння індивідом чинників стійкості до впливу зовнішніх і внутрішніх несприятливих дій, причин підтримання та розвитку здоров'я вивчено мало, оскільки недостатньо експериментальних даних для доказів суворо наукового обґрунтування саногенетичного підходу до формування профілактичних програм. Однак саме саногенетичний аспект превенції визнають більш перспективним і більш універсальним, ніж патогенетичні теорії.

Т. Журавель акцентує увагу на таких стратегіях: 1) стратегія попередження та подолання (недопущення та усунення негативного явища, проблеми, їх ризиків і наслідків); проблема чи явище визнаються однозначно негативними та неприпустимими; профілактика спрямована на їх недопущення;

2) стратегія нормалізації (обмеження ризику, негативного впливу проблеми чи явища); негативне явище, проблема визнаються небажаними, але припустимими (принаймні частково, за певних обставин); профілактика спрямовується на недопущення (обмеження) їх негативних наслідків.

Різноманітність стратегій свідчить про складність профілактичних процедур, методик, які в цілому мають базуватися на таких координаційних принципах:

– науковості та інноваційності (продукування та застосування нових підходів, протоколів, методик, в тому числі – на основі штучного інтелекту);

– системності та комплексності (інтегративний підхід щодо застосування профілактичних заходів);

– послідовності (діагностування поточного стану та визначення подальших дій);

– безперервності та тривалості (профілактика має неперервну динаміку та достатню тривалість до набуття позитивного результату);

– диференційованого підходу (облік вікових, професійно-діяльнісних, статевих та інших характеристик);

– своєчасності (уникнення затримки з вжиття необхідних профілактичних заходів, що відповідають потребам);

– особистісного підходу (допомога людині у самоусвідомленні себе особистістю, у виявленні, розкритті її можливостей, становленні суб'єктності, самосвідомості, самореалізації і самоствердженні);

– спрямованості у майбутнє (оцінка наслідків залежної поведінки, актуалізація позитивних цілей і цінностей, планування майбутнього без адикції);

– застосування групових форм роботи (групова психотерапія; соціальна групова робота; самокерована групова робота);

– оптимальності (динамічний процес покрокового оптимального досягнення позитивних профілактичних результатів) (Журавель, 2013, с.8)

З урахуванням рекомендацій Всесвітньої організації з охорони здоров'я щодо профілактики збереження життя, наукових публікацій вітчизняних учених: профілактика відхильної поведінки у військовослужбовців (Романишин, Мацевко, 2017); профілактика залежності від азартних ігор (Великий, 2019); соціальна профілактика девіантної поведінки (Савельєва, 2016); соціальна профілактика (Журавель, 2013); зарубіжних науковців: (Karasek & Theorell, 1990), (Kuss, 2017), Thomas & Wright, 2000), а також авторських напрацювань – профілактика адитивної поведінки з позиції загальних підходів представляється такими комплексними складовими: первинна, вторинна, третинна.

Підходи до вибору профілактичних технологій:

– інформаційний підхід з наступними напрямками інформаційної роботи: права та

обов'язки людей, а також вимоги, які висуває суспільство й держава до виконання встановлених соціальних норм; правові аспекти наслідків поведінки, що відхиляється від норми; клініко-біологічні наслідки аномальних звичок; шляхи та способи утвердження здорового способу життя;

– соціально-профілактичний підхід спрямований на виявлення, усунення та нейтралізація причин і умов, які створюють різного роду негативні явища та передбачає: вивчення особливостей фізичного та психічного розвитку осіб в процесі соціально-культурних умов, навчання, професійної діяльності;

– соціально-психологічний і педагогічний підходи передбачають відновлення чи корекцію якостей особистості з девіантною поведінкою, особливо його моральних і вольових якостей;

– медико-біологічний підхід передбачає попередження можливих відхилень від соціальних норм цілеспрямованими заходами лікувально-профілактичного характеру щодо осіб, які страждають різними психічними аномаліями, тобто патологією на біологічному рівні.

Первинна профілактика – це попередження розвитку поведінкових залежностей у здорових осіб шляхом впливу на фактори ризику (біологічні, медичні, психологічні, соціальні, професійні тощо), що можуть слугувати причиною формування поведінки, що відхиляється від норми, та є чинником депрофесіоналізації.

Первинна профілактика має інформаційно-роз'яснювальний характер, передбачає підвищення обізнаності осіб з певних питань, формування у них цінності здоров'я та відповідних особистісних якостей, а також навичок, що допоможуть відмовитися від деструктивної поведінки та негативних звичок.

Основними завданнями первинної профілактики адиктивної поведінки військовослужбовців є такі:

– формування цінності здоров'я та здорового способу життя, професійної діяльності;

– створення умов для розвитку особистісного потенціалу, самореалізації особистості у різних видах військової,

творчої, інтелектуальної та наукової діяльності;

– підвищення поінформованості різних категорій військовослужбовців щодо загальних питань здоров'я та здорового способу життя, здійснення професійної діяльності, наслідків протиправних дій, вживання різних видів алко-, нарко-, токсичних речовин тощо;

– мотивування до збереження та використання безпечних поведінкових практик у процесі керування колективами, виконання службових та бойових завдань;

– формування та розвиток навичок культурного проведення колективного та сімейного дозвілля;

– формування у військовослужбовців позитивної життєвої та службової перспективи, умінь щодо прогнозування власної поведінки з оцінкою її наслідків і впливу на результати службової діяльності;

– застосування в процесі заходів з бойової підготовки методик з розвитку у військовослужбовців системного, критичного мислення.

Первинна профілактика є неспецифічною, масовою та найбільш ефективною у разі її своєчасності, повноти, постійності та має спрямовуватись на уникнення несприятливих впливів провокувальних чинників, на підвищення стійкості організму людини до несприятливих чинників, на створення системи нових компенсуючих мотивів здорової поведінки, чому, в першу чергу, має сприяти інформаційно-просвітницький підхід.

Інформаційно-просвітницький підхід первинної профілактики являє собою розширення компетенції військовослужбовця в таких важливих галузях, як стресостійкість, культура міжособистісних стосунків, технологія спілкування, способи подолання стресових ситуацій, конфліктологія та власне проблеми адиктивної поведінки з розглядом основних адиктивних механізмів, видів адиктивної реалізації, динаміки розвитку адиктивного процесу та наслідків, природи виникнення поведінкових адикцій (пов'язані з моральною або духовною проблемою, незнанням когнітивних шляхів уникнення залежностей, відсутністю мотивації до самообмежень тощо).

Первинна профілактика військовослужбовців передбачає такі складові, як інформаційні кампанії, забезпечення відповідних засобів захисту, пропозицію альтернативної поведінки в даному суспільному та культурному середовищі. Усі перелічені варіанти можуть бути частиною первинної профілактики, залежно від мети та контексту. Іншими словами, первинна профілактика передбачає підвищення компетентності військовослужбовця, формування психологічних ресурсів і навичок подолання стресових ситуацій, зміцнення традиційних цінностей, психологічну підтримку тих, хто потрапляє до групи ризику. Життєстійкість при цьому має розглядатись як ресурсна система військовослужбовця, що дає йому змогу виживати та позитивно розвиватися в кризових ситуаціях. Це максимальна реалізація успадкованих механізмів і резервів життєдіяльності людини, підтримання на високому рівні можливостей її адаптації до умов внутрішнього та зовнішнього середовища, а також формування серйозного ставлення до здоров'я як до найважливішої людської цінності.

Вторинна профілактика спрямована на раннє виявлення осіб групи ризику, містить діагностичний етап, тренінги особистісного зростання з елементами корекції окремих особистісних особливостей і форм поведінки, що передбачають формування та розвиток навичок роботи над собою. На вторинному рівні профілактики основна увага приділяється індивідуальному навчанню, консультуванню та психологічній корекції для усунення негативних наслідків адиктивної поведінки.

Вторинна профілактика передбачає: а) цілеспрямовані інформаційні кампанії; б) діагностику; в) надання засобів захисту та пояснення їхнього використання; г) методи психологічного впливу на конкретну людину; д) навчання психологів та осіб, які реалізують профілактичні програми.

Основними завданнями вторинної профілактики адиктивної поведінки військовослужбовців є такі:

– діагностування, виявлення та усунення причин і умов, що сприяють

формуванню залежної поведінки військовослужбовців;

– надання своєчасної соціально-психологічної підтримки військовослужбовцям, які перебувають у складних, ризиконебезпечних умовах, ситуаціях, життєвих обставинах;

– мотивування до зміни підходів у професійній діяльності та відмови від небезпечних та/або неправомірних поведінкових практик;

– відпрацювання умінь та навичок, які дозволять військовослужбовцю змінити руйнівну модель залежної поведінки;

– посилення підтримуючого психологічного середовища з числа керівництва підрозділів, особового складу, психологічних, соціальних служб.

Зміст вторинної профілактики адиктивної поведінки військовослужбовців має такі складові:

– засвоєння знань про чинники продуктивної відповідальної поведінки в професійній діяльності, ситуаціях ризику;

– формування навичок критичного, творчого мислення, аналізу дій при виконанні службових обов'язків, отриманих завдань в умовах мирного та воєнного часу;

– знання поведінкових наслідків, що можуть призвести до стану стресу та підвищених ризиків у професійній діяльності;

– знання про сутність нехімічних видів адикцій та прояв залежності від них;

– усвідомлення різних видів відповідальності за дії в стані афективної поведінки;

– усвідомлення інформації про негативний вплив поведінкових адикцій на фізичний, психологічний, соціальний та інтелектуальний стан військовослужбовця та його професійну діяльність.

Вторинна профілактика адиктивної поведінки має торкнутися всіх сфер життя військовослужбовця: сім'ї, служби, громадського життя загалом. Для будь-якого військовослужбовця значущими чинниками є емоційна стабільність і захищеність, взаємна довіра членів військового колективу. Адикт потребує помірного контролю його дій з тенденцією до розвитку самостійності та усвідомлення несення відповідальності за вчинені деструктивні дії. Велику роль може відігравати система психологічної та

соціальної підтримки військовослужбовців, що забезпечує допомогу в становленні, у здоровому задоволенні потреб, належному здійсненні професійної діяльності.

Третинна профілактика

військовослужбовців охоплює, головним чином, соціальну та професійно-діяльнісну реабілітацію неодноразових поведінкових рецидивів і безуспішного лікування та містить такі реабілітаційні складові:

- соціальну (зменшення шкоди, яку завдає особі, сім'ї, соціальній групі, суспільству, професійній діяльності існує негативне явище, формування впевненості у власній соціальній і спеціалізованій придатності);

- службову, трудову (можливість відновлення професійних навичок);

- психологічну (відновлення поведінкової активності особистості в роботі (службі) за обраною спеціальністю, мотивування осіб до зміни способу життя, девіантної поведінки, попередження рецидивів адиктивної поведінки в осіб, які її подолали);

- медичну (відновлення функцій органів і систем).

Третинний рівень профілактики поєднує в собі когнітивні та поведінкові втручання, які забезпечують професійну та соціальну реінтеграцію адиктів. Когнітивно-поведінкова терапія є найбільш прийнятною формою терапії та сприяє наданню адиктові інструментів і методів, які дають йому змогу "повернути собі контроль" над своїм життям і діяльністю.

Метод когнітивно-поведінкової терапії передбачає зосередження основної уваги на поведінці адикта й тому, що з нею можна зробити, а не тому, чому вона виникла. Частково йдеться про вивчення методів самоконтролю та програмування різних моделей поведінки. Досить ефективними є також короткострокові когнітивно-поведінкові групові інтервенції.

Основним змістом третинної профілактики військовослужбовців є соціально-психологічна, медична підтримка, психологічний супровід, корекція особистісного, соціального, професійного розвитку, подолання негативізму, підвищеної

тривожності, депресивних станів, емоційної напруги, стресів.

В якості підсумку наведемо алгоритм дій, що має бути дотриманий під час реалізації профілактики адиктивної поведінки військовослужбовців незалежно від її виду: діагностика, дослідження причин та факторів проблеми; організація взаємодії суб'єктів профілактики у подоланні проблеми; планування діяльності, організаційна та методична підготовка; вплив на особистість, досягнення стану, щоб суб'єкт профілактичного впливу сам виступив суб'єктом профілактики; вплив на проблемне середовище; моніторинг проблеми, аналіз ефективності профілактичних заходів; коригування (за потребою) профілактичного впливу.

Висновки та перспективи подальших досліджень.

1. Проблема профілактики адиктивної поведінки військовослужбовців, її впливу на військово-професійну діяльність (депрофесіоналізацію) в контексті процесу трансформації особистості у роботах науковців висвітлені недостатньо.

2. Адиктивна поведінка є показником професійної деформації особистості, що виникає під впливом зовнішніх і внутрішніх чинників у процесі професійної діяльності, та свідчить, що людина втрачає професійні навички, неналежним чином виконує покладені на неї функції, тобто відбувається процес її депрофесіоналізації.

3. Розглянуто основні стратегії (моделі) побудови профілактики, підходи до вибору профілактичних технологій. Визначені координатні принципи профілактичної роботи, обґрунтовані загальні підходи щодо видів профілактики залежностей. Результати дослідження можуть бути застосовані в практичній діяльності психологів.

Основні напрями подальших досліджень: пошук та запровадження оптимальних методик профілактики адиктивної поведінки як чинника зниження ризиків депрофесіоналізації військовослужбовців на засадах загальної теорії трансформації систем і новітніх досягнень психологічної науки з використанням інструментів штучного інтелекту.

Список використаних джерел

1. Безпалько О.В. (2009) Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Центр учбової літератури.
2. Великий В.М. (2019) Сутність і профілактика залежності від азартних ігор // *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. № 5.
3. Журавель Т.В. (2013) Соціальна профілактика як напрям соціально-педагогічної діяльності // *Соціальна педагогіка: навч. посібник* / За заг. ред. О.В. Безпалько К.: Академвидав.
4. Лютий В.П. (2012) Профілактика соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки підлітків та молоді // *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді: Збірник наукових праць*. Вип. 16, книга 2. Кам'янець-Подільський: Видавець: ПП Зволейко.
5. Мороз В.М. (2023) Аналіз поглядів на проблему ургентної адикції та ургентної поведінки в сучасній психології // *Вісник Національного університету оборони України*. № 5(75). DOI: 10.33099/2617-6858-2023-75-5-78-86.
6. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги профілактики: Наказ Міністерства соціальної політики України від 10.09.2015 № 912. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1155-15#Text>
7. Приходько І.І., Байда М.С. (2018) Теоретичні аспекти адиктивної поведінки військовослужбовців // *Честь і закон*. № 3 (66).
8. Профілактика відхиленої поведінки у військовослужбовців: навчально-методичний посібник (2017) / А.М. Романишин, Т.М. Мацевко та ін. Львів: НАСВ.
9. Пушкар В.А. (2010) Психологія адиктивної поведінки: Методичні рекомендації до курсу "Психологія адиктивної поведінки" для студентів IV курсу спеціальності "Психологія". Чернівці: Чернівецький національний педагогічний університет імені Т.Г.Шевченка.
10. Савельєва Н.М. (2016) Соціальна профілактика девіантної поведінки: курс лекцій з презентацією: навч. посіб. [для студ. і магістр. спец-тей «Соц. робота» і «Соц. педагогіка»]. Полтава: ПНПУ.
11. Соціальна педагогіка: підручник (2003) / За ред. А.Й. Капської. Київ: Центр навчальної літератури.
12. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
13. Chaos and Confusion in Diagnosing the Gaming Disorder of Internet Games in DSM-5 (2017): Problems, and Recommendations for Clarity in this Field / D.J. Kuss et al. *Journal of Behavioral Dependencies*. № 6.
14. Karasek R., Theorell T. (1990). *Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, Inc.
15. Prikhodko Yu.I. (2022). Fundamentals of theory and methodology for the study of the transformation of systems of various origins // *Journal of Scientific Papers "Social Development and Security"*, Vol. 12, No. 1.
16. Thomas A. Wright R. Cropanzano (2000). *The Role of Organizational Behavior in Occupational Health Psychology: A View as We Approach the Millennium*. 5(1).

References

1. Bezpalko O.V. (2019). *Sotsialna pedahohika: skhemy, tablytsi, komentari* [Social pedagogy: diagrams, tables, comments]: navchalnyi posibnyk dlia studentiv vyshchych navchalnykh zakladiv. Kyiv : Tsentr uchbovoi literatury (in Ukrainian).
2. Velykyi V.M. (2019). *Sutnist i profilaktyka zalezhnosti vid azartnykh ihor* [The nature and prevention of gambling addiction] // *Sotsialna robota v Ukraini: teoriia i praktyka*. № 5. (in Ukrainian).
3. Zhuravel T.V. (2013). *Sotsialna profilaktyka yak napriam sotsialno-pedahohichnoi diialnosti* [Social prevention as a direction of social and pedagogical activity] // *Sotsialna pedahohika : navch. posibnyk / Za zah. red. O.V. Bezpalko : K. Akademvydav* (in Ukrainian).
4. Liutyi V.P. (2012). *Profilaktyka sotsialno-pryiniatnykh vydiv adyktivnoi povedinky pidlitkiv ta molodi* [Prevention of socially acceptable types of addictive behavior among adolescents and young people] // *Teoretyko-metodychni problemy vykhovannia ditei ta uchnivskoi molodi: Zbirnyk naukovykh prats*. Vyp. 16, knyha 2. Kamianets-Podilskyi: Vydavets PP Zvoleiko (in Ukrainian).
5. Moroz V.M. (2023). *Analiz pohliadiv na problemu urhentnoi adyksii ta urhentnoi povedinky v suchasni psykhologii* [Analysis of views on the problem of urgent addiction and urgent behavior in modern psychology] // *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*. № 5(75). DOI: 10.33099/2617-6858-2023-75-5-78-86. (in Ukrainian).
6. *Pro zatverdzhennia Derzhavnoho standartu sotsialnoi posluhy profilaktyky*: Nakaz Ministerstva sotsialnoi polityky Ukrainy vid 10.09.2015 № 912. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1155-15#Text> (in Ukrainian).
7. Prykhodko I.I., Baida M.S.. (2018). *Teoretychni aspekty adyktivnoi povedinky viiskovosluzhbovtziv* [Theoretical aspects of addictive behavior of military personnel] // *Chest i zakon*. № 3 (66). (in Ukrainian).
8. *Profilaktyka vidkhylnoi povedinky u viiskovosluzhbovtziv* [Prevention of deviant behavior in military personnel] : navchalno-metodychnyi posibnyk (2017) / A.M. Romanyshyn, T.M. Matsevko ta in. Lviv: NASV (in Ukrainian).

9. Pushkar V.A. (2010). *Psykhologhiia adyktivnoi povedinky* [Psychology of addictive behavior]: *Metodychni rekomendatsii do kursu "Psykhologhiia adyktivnoi povedinky" dlia studentiv IV kursu spetsialnosti "Psykhologhiia"*. Chernihiv: Chernihivskyi natsionalnyi pedahohichnyi universytet imeni T.H.Shevchenka (in Ukrainian).
10. Saveliieva N.M. (2016). *Sotsialna profilaktyka deviantnoi povedinky* [Social prevention of deviant behavior] : kurs lektsii z prezentatsiieiu: navch. posib. [dlia stud. i mahistr. spets-tei «Sots. robota» i «Sots. pedahohika»] Poltava: PNPU. (in Ukrainian).
11. *Sotsialna pedahohika* [Social pedagogy] : pidruchnyk (2003) / Za red. A.I. Kapskoi. Kyiv: Tsentr navchalnoi literatury. (in Ukrainian).
12. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
13. Chaos and Confusion in Diagnosing the Gaming Disorder of Internet Games in DSM-5 (2017): Problems, and Recommendations for Clarity in this Field / D.J. Kuss et al. *Journal of Behavioral Dependencies*. № 6.
14. Karasek R., Theorell T. (1990). *Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, Inc.
15. Prihodko Yu.I. (2022). Fundamentals of theory and methodology for the study of the transformation of systems of various origins // *Journal of Scientific Papers "Social Development and Security*, Vol. 12, No. 1.
16. Thomas A. Wright R. Cropanzano (2000). *The Role of Organizational Behavior in Occupational Health Psychology: A View as We Approach the Millennium*. 5(1).

Summary

PREVENTION OF ADDICTIVE BEHAVIOR AS A FACTOR IN REDUCING THE RISKS OF DEPROFESSIONALIZATION OF MILITARY PERSONNEL: GENERAL APPROACHES

Moroz V. Scientific-Research Center for Humanitarian problems of the Armed Forces of Ukraine

Introduction. *The problem of prevention of addictive behavior of servicemen, its impact on military professional activity (deprofessionalization) in the context of the current universal (personality-selective) intervention and internal (individual) nature as a process of personality transformation is not sufficiently covered in the works of scientists, which actualizes the importance of its further study on the basis of the general theory of transformation of systems of different origins.*

Purpose. *The purpose of the article is to substantiate general approaches to the prevention of addictive behavior as a factor in the deprofessionalization of military personnel.*

Methods: *system of general scientific research methods: analysis of scientific research on the problems of addictive behavior; prevention of behavioral addictions - to update and generalize theoretical positions and practical results of domestic and foreign scientists on the main strategies (models) for building prevention of addictive behavior; a systematic approach - to determine the coordination principles of prevention work, substantiation of general approaches to the types of prevention of addictions of servicemen as factors of their deprofessionalization.*

Originality. *The problem of studying addictive behavior; deprofessionalization of specialists, prevention of addictive behavior of military personnel as a factor in their deprofessionalization, the main strategies for building prevention, approaches to the choice of prevention technologies are considered. The coordination principles of prevention work are defined for the first time. The general approaches to the types of addiction prevention (primary, secondary, tertiary), their essence and peculiarities of application are substantiated.*

Conclusion. *Addictive behavior is an indicator of professional deformation of the personality that occurs under the influence of professional activity) and indicates that a person loses professional skills in the process of activity, improperly performs the functions assigned to him/her; i.e., the process of deprofessionalization takes place. The problem of prevention of addictive behavior of servicemen, its impact on military professional activity (deprofessionalization) in the context of the process of personality transformation is not sufficiently covered in the works of scientists. The principles of preventive work are defined, general approaches to the types of addiction prevention are substantiated. The results of the study can be applied in the practical work of psychologists.*

The main directions for further research are: search and implementation of optimal methods of preventing addictive behavior as a factor of deprofessionalization of military personnel based on the general theory of systems transformation and the latest achievements of psychological science using artificial intelligence.

Key words: *addictive behavior; deprofessionalization; military personnel; prevention; principles; technologies.*

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 01.03.25.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 07.04.25.

© 2025. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.