

**Старков Д.Ю.,**  
кандидат психологічних наук,  
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України  
<https://orcid.org/0000-0001-9220-8703>

**Проценко Б.О.,**  
магістр психології,  
Київський міський кризовий центр «Соціотерапія»  
<https://orcid.org/0009-0004-4887-2673>

### **Феноменологія хімічних адикцій у комбатантів**

Одним з наслідків затяжних військових дій на території нашої держави є проблема зловживання психоактивними речовинами (ПАР) серед комбатантів. Хоча наразі немає кількісних статистичних досліджень з означеної проблеми, однак на помітне збільшення кількості *комбатантів, що зловживають психоактивними речовинами* в приватних бесідах вказують як спеціалісти, що працюють з військовими, так і самі військові.

Особливим є розповсюдження зловживанням психоактивними речовинами серед комбатантів, що здобули під час воєнних дій посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Так, наведемо данні роботи Київського міського кризового центру «Соціотерапія» (стаціонарна медико-психологічна реабілітація розладів, пов'язаних зі стресом та психічною травмою). З червня 2022 по грудень 2023 на лікування поступило 116 військових з ПТСР. Середи них були наявні проблеми із зловживання ПАР у 58 (50%) осіб. Наявність зловживання ПАР значно ускладнює процес терапії ПТСР та часто призводить до передчасного переривання лікування. Так з 58 осіб що мали проблеми зі зловживанням ПАР достроково припинили реабілітацію 26 осіб – 45% з групи зловживання ПАР. Взагалі, з тих військових, що достроково припинили лікування, 84% були саме особи з проблемами зловживання ПАР.

Комбатантів, що зловживають психоактивними речовинами можна розділити на дві групи – на тих, хто мали проблеми зі зловживанням або вже сформоване узалежнення до участі в бойових діях, і на тих, хто почав зловживати під час або після участі в бойових діях.

Виходячи з власного досвіду роботи з комбатантами, що зловживають ПАР, ми можемо зробити наступні узагальнення. З тих, хто почали зловживати під час або після бойових дій основними речовинами вибору були (у міру поширеності): алкоголь, канабіноїди, амфетаміни, синтетичні катіони, опіюїди (найчастіше налбуфін).

Найчастішими мотивами зловживання ПАР є:

- знаття тривоги (алкоголь, канабіноїди);
- подолання депресивних переживань (алкоголь, опіюїди, амфетаміни);
- уникнення спогадів (алкоголь, синтетичні катіони, опіюїди);
- налагодження сну (алкоголь, опіюїди);

- подолання агресії (канабіноїди, алкоголь);
- зняття больових симптомів (опіоїди, алкоголь, канабіноїди);
- подолання симптомів ангедонії, апатії, психічного виснаження (синтетичні катіони, амфетаміни).

Щодо особливостей коморбідності ПТСР та зловживання можемо виділити такі особливості.

*ПТСР на фоні преморбідного узалежнення.* Здається, що особи з хімічним узалежненням менш схильні до розвитку ПТСР. Однак, якщо це відбувається, то в такому разі травма вражає нормативну частину особистості, а адиктивна частина залишається інтактною. Ядром мотивації вживання ПАР залишається гедоністичний мотив, а психічна травма стає додатковим виправдуванням зловживання. Загалом, ці клієнти достатньо цинічно ставляться до своїх симптомів ПТСР та спогадів про травму. Симптоми ПТСР є більш «дифузними», маємо набагато менше інтуїційної симптоматики. Однак у таких клієнтів через деякий термін ремісії від вживання (від 1 місяця) ПТСР може значно загострюватися, що спричиняє повернення до зловживання.

Психотерапія таких клієнтів повинна бути спрямована перш за все на терапію саме адиктивного розладу, та включати компоненти мотиваційної роботи, профілактики рецидиву (зокрема профілактику тяги до вживання ПАР), розвитку «тверезих» копінгів, спільноту підтримки тверезості. Активне додавання травмофокусованої психотерапії необхідно через деякий термін тверезості, часто приблизно десь через один місяць ремісії.

*Зловживання ПАР на фоні ПТСР.* У цьому випадку зловживання ПАР є іманентним симптомом самого ПТСР та зменшення або припинення зловживання безпосередньо пов'язане з редукцією самого ПТСР. Тобто для таких клієнтів провідною повинна бути саме травмофокусована психотерапія. Крім того, в якості безпосередньої роботи зі зловживанням, працюють техніки виділення мотивів вживання ПАР та розвинення альтернативних копінгових стратегій задоволення цих мотивів. «Класична» профілактика рецидивів, яка застосовується в терапії адикцій, для цих клієнтів майже недоречна.

У профілактиці зловживання ПАР серед військових головним компонентом бачимо не стільки інформування про шкідливі наслідки зловживання самими ПАР, скільки профілактику психологічних причин такого зловживання. Одним з головних мотивів зловживання, звичайно, є подолання стресового впливу та тривоги. Тому засіб профілактики в цьому разі є тренінги подолання впливу стресу і тривоги, та головним надання такої профілактики може бути лише віртуальний простір.

Окрім стресового мотиву можна виділити мотив нудьги (такий мотив поширений серед військових, що не приймають безпосередньої участі в військових діях) та соціальний тиск (особливо в частинах, де зловживання має масовий характер). Профілактика у такому випадку лягає саме на командирів, та полягає в правильній організації часу та жорсткому перериванні каналів постачання ПАР.