

УДК 343.8

DOI <https://doi.org/10.32844/2618-1258.2025.6.23>

РОШКО В.М.

**ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ЗАПОБІГАННЯ СХИЛЯННЮ ДО ВЖИВАННЯ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ,
ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН АБО ЇХ АНАЛОГІВ В УКРАЇНІ****FOREIGN EXPERIENCE IN PREVENTING THE INDUCEMENT OF MILITARY
PERSONNEL TO USE NARCOTIC DRUGS, PSYCHOTROPIC SUBSTANCES,
OR THEIR ANALOGUES IN UKRAINE**

Актуальність статті полягає в тому, що міжнародна спільнота понад століття намагається боротися з незаконним обігом психоактивних речовин, контролювати та врегульовувати відносини в цій сфері, створюючи певні правові стандарти та обов'язки визначених суб'єктів, у першу чергу, з метою протидії та боротьби з наркоманією та наркозлочинністю. Формування конкретних заходів протидії схильності військовослужбовців до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, а також вдосконалення вітчизняного законодавства в цій сфері, вимагають ретельного вивчення міжнародного досвіду. Порівняльно-правовий аналіз антинаркотичного законодавства провідних країн світу має стати основою для розробки оптимальної кримінально-правової моделі, що ефективно регулює відповідальність за дані правопорушення. Це особливо актуально в контексті аналізу та подальшої модернізації статті 315 КК України. На підставі проведеного аналізу мають бути ідентифіковані позитивні практики для запровадження, а також відкинуті неефективні підходи. Звернення до зарубіжного досвіду також є обов'язковою умовою для реалізації порівняльно-правового методу дослідження, що дозволить з'ясувати схожість, відмінності, переваги та недоліки кримінально-правових стандартів запобігання та протидії злочинам у сфері обігу наркотиків. Метою статті є проведення аналізу кращих міжнародних практик запобігання схильності до вживання військовослужбовцями наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, а також вивчення можливості імплементації їх до сучасних реалій нашої держави. У статті здійснено аналіз зарубіжного досвіду запобігання схильності військовослужбовців до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів крізь призму практик США та можливостей їх адаптації в Україні. Розкрито ключові елементи американської системи профілактики наркотизації у військовому середовищі: нормативно-організаційні засади політики «нульової толерантності», інституційні механізми виявлення ризиків, регулярне тестування, превентивну роботу командування, функціонування програм психологічної підтримки та реабілітації, а також роль військової юстиції у реагуванні на правопорушення, пов'язані з незаконним обігом і вживанням заборонених речовин. Особливу увагу приділено практикам раннього втручання, роботі з групами підвищеного ризику (молоді військовослужбовці, особи після бойових ротаций, військові з ознаками ПТСР), а також протидії факторам, що сприяють схильності (груповий тиск, неформальні «традиції» у підрозділах, доступність речовин, стресові навантаження). Обґрунтовано, що ефективність американського підходу забезпечується поєднанням дисциплінарно-правових заходів із медико-психологічною підтримкою та чіткими алгоритмами взаємодії командування, медичної служби і правоохоронних органів. Запропоновано напрями імплементації найбільш результативних практик

© РОШКО В.М. – аспірант докторантури і аспірантури (Науково-дослідний інститут публічного права)

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

в Україні: запровадження ризик-орієнтованої профілактики, стандартизація процедур тестування і реагування, розвиток програм психологічної допомоги, удосконалення міжвідомчої координації та системи оцінювання ефективності превентивних заходів.

Ключові слова: зарубіжний досвід, США, військовослужбовці, запобігання, схиляння до вживання, наркотичні засоби, психотропні речовини, тестування, реабілітація, профілактика.

The relevance of the article lies in the fact that the international community has been trying to combat the illicit trafficking of psychoactive substances for over a century, to control and regulate relations in this area, creating certain legal standards and obligations of certain subjects, primarily in order to counteract and combat drug addiction and drug crime. The formation of specific measures to counteract the inclination of military personnel to use narcotic drugs, psychotropic substances or their analogues, as well as the improvement of domestic legislation in this area, require a thorough study of international experience. A comparative legal analysis of the anti-drug legislation of the leading countries of the world should become the basis for the development of an optimal criminal law model that effectively regulates liability for these offenses. This is especially relevant in the context of the analysis and further modernization of Article 315 of the Criminal Code of Ukraine. Based on the analysis, positive practices for implementation should be identified, as well as ineffective approaches should be rejected. Referring to foreign experience is also a prerequisite for the implementation of the comparative legal method of research, which will allow us to clarify the similarities, differences, advantages and disadvantages of criminal law standards for preventing and combating crimes in the field of drug trafficking. The purpose of the article is to analyze the best international practices for preventing the tendency of military personnel to use narcotic drugs, psychotropic substances or their analogues, as well as to study the possibility of implementing them in the modern realities of our state. The article analyzes foreign experience in preventing the inducement of military personnel to use narcotic drugs, psychotropic substances, or their analogues through the lens of U.S. practices and the possibilities of their adaptation in Ukraine. The paper examines the core elements of the U.S. military drug-prevention system, including the regulatory and organizational foundations of a “zero-tolerance” policy, institutional mechanisms for risk detection, regular testing, preventive leadership practices, the operation of psychological support and rehabilitation programs, and the role of military justice in responding to offenses related to the illicit circulation and use of prohibited substances. Particular attention is paid to early-intervention tools, work with high-risk groups (young service members, personnel returning from combat rotations, and those exhibiting PTSD-related symptoms), and countering factors that facilitate inducement (peer pressure, informal unit “traditions,” substance availability, and stress exposure). The article argues that the effectiveness of the U.S. approach stems from combining disciplinary and legal measures with medical and psychological support and clear coordination algorithms among command, medical services, and law enforcement bodies. The paper proposes directions for implementing the most effective practices in Ukraine, including the introduction of risk-oriented prevention, standardization of testing and response procedures, expansion of psychological assistance programs, improvement of interagency coordination, and the development of tools for evaluating the effectiveness of preventive measures.

Key words: foreign experience, United States, military personnel, prevention, inducement to use, narcotic drugs, psychotropic substances, testing, rehabilitation, prevention programs.

Актуальність теми. Міжнародна спільнота понад століття намагається боротися з незаконним обігом психоактивних речовин, контролювати та врегульовувати відносини в цій сфері, створюючи певні правові стандарти та обов'язки визначених суб'єктів, у першу чергу, з метою протидії та боротьби з наркоманією та наркозлочинністю. Формування конкретних заходів протидії схилянню військовослужбовців до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або

їх аналогів, а також вдосконалення вітчизняного законодавства в цій сфері, вимагають ретельного вивчення міжнародного досвіду. Порівняльно-правовий аналіз антинаркотичного законодавства провідних країн світу має стати основою для розробки оптимальної кримінально-правової моделі, що ефективно регулює відповідальність за дані правопорушення. Це особливо актуально в контексті аналізу та подальшої модернізації статті 315 КК України. На підставі проведеного аналізу мають бути ідентифіковані позитивні практики для запровадження, а також відкинута неефективні підходи. Звернення до зарубіжного досвіду також є обов'язковою умовою для реалізації порівняльно-правового методу дослідження, що дозволить з'ясувати схожість, відмінності, переваги та недоліки кримінально-правових стандартів запобігання та протидії злочинам у сфері обігу наркотиків.

Метою статті є проведення аналізу кращих міжнародних практик запобігання схилянню до вживання військовослужбовцями наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, а також вивчення можливості імплементації їх до сучасних реалій нашої держави.

Стан дослідження. Окремі аспекти міжнародного досвіду запобігання незаконному обігу наркотичних засобів та протидії наркотизації населення, у тому числі в середовищі підвищеного ризику, знайшли відображення у працях вітчизняних учених, зокрема: А. М. Бабенка, В. В. Василича, А. А. Вознюка, О. П. Гороха, О. М. Джужі, Є. М. Карпенка, О. Г. Колба, О. М. Литвинова, С. В. Лосича, А. А. Музики, В. І. Осадчого, В. Г. Пшеничного, Л. В. Расцької, А. В. Савченка, О. М. Стрільцова, Є. В. Фесенка, М. І. Хавронюка, М. С. Хрупи, В. С. Щирської та інших авторів. Їхні наукові напрацювання вирізняються теоретичною вагомістю, належною аргументованістю та формують методологічне підґрунтя для подальших досліджень у сфері антинаркотичної політики. Однак разом з тим, здобутки вітчизняних дослідників створюють міцну основу для подальшого розвитку тематики, водночас актуалізують необхідність окремого, міждисциплінарного та практично орієнтованого дослідження, спрямованого на удосконалення механізмів запобігання схилянню військовослужбовців до вживання наркотичних і психотропних речовин в умовах сучасних безпекових викликів.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні до основних міжнародних документів запобігання схилянню до вживання військовослужбовцями наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів відносяться рамкові конвенції Організації Об'єднаних Націй, серед яких: Єдина конвенція про наркотичні засоби 1961 року[3], Конвенція про психотропні речовини 1971 року [4], Конвенція 1988 року про боротьбу з незаконним обігом наркотиків[5]), які імplementовані у національне законодавство України.

Останні універсальні антинаркотичні конвенції стали переломним етапом у формуванні принципів і норм міжнародного права, на яких базується сучасна співпраця держав у протидії незаконному обігу наркотиків. Їхній зміст спирається на ключові засади взаємодії: універсальну юрисдикцію, принцип *aut dedere aut iudicare* (видати правопорушника або притягнути його до кримінальної відповідальності у власній юрисдикції)[6], а також взаємний обмін інформацією і розвиток взаємної правової допомоги. Для військової сфери це означає можливість швидкого міжнародного реагування на ланцюги постачання, що можуть призводити до схиляння військовослужбовців до вживання психоактивних речовин.

Важливо відмітити, що такий підхід дозволяє одночасно виконати два важливих завдання: – забезпечити законний і своєчасний доступ військовослужбовців до необхідних лікарських засобів (зокрема для знеболення), і – мінімізувати ризики схиляння через зловживання легальними каналами або їхній витік у нелегальний обіг.

Належний аналіз міжнародно-правових норм свідчить про стійку тенденцію: світова спільнота послідовно запроваджує жорсткіші, але водночас доказово ефективні інструменти протидії наркоманії. Посилюється міжнародний контроль за легальним використанням наркотичних лікарських засобів і паралельно – рівень протидії їх незаконному обігу, що безпосередньо зменшує ризики вербування та схиляння військовослужбовців до вживання. Зовнішні договори та конвенції, описані вище, істотно впливають на національні політики держав і задають рамку для внутрішніх реформ. В умовах відкритих кордонів, інтеграційних процесів і зняття ідеологічних бар'єрів протидія незаконному обігу неминуче спирається на міждержавну взаємодію, обмін даними та спільні операції – у тому числі довкола військових баз і маршрутів постачання.

Одним із найбільш практичних шляхів удосконалення українського законодавства та управлінських практик у сфері запобігання саме схилянню є компаративістське дослідження – системне порівняння рішень іноземних держав у споріднених правовідносинах. Такий підхід дозволяє оперативно зіставити результати апробації різних моделей (наприклад, як іноземні армії

стримують підбурення до вживання, організацію «місць спільного вживання», витоки з легального обігу тощо) і відібрати те, що реально працює в польових умовах.

Для досягнення цієї мети доцільно проаналізувати кримінальне та відомче законодавство країн європейських континентальних систем і держав прецедентного права, зосередившись на порівняльних критеріях, серед яких: наявність і формулювання заборони у спеціальних військових/відомчих актах; процедури доказування (тестування, ланцюжок збереження зразків, цифрові докази, захист викривачів); інституційні механізми профілактики (КРІ командирів, навчальні модулі «відмови», анонімні канали повідомлення, мультимодальне знеболення).

Проведення такого порівняльного аналізу в умовах глобалізації, взаємопов'язаності економік і загальної інформатизації є не даниною моді, а прикладною необхідністю. Йдеться не про компіляцію, а про оцінку успіхів і помилок інших юрисдикцій, аби з'ясувати реальну якість українських норм та визначити конкретні напрями їх удосконалення. Результатом має стати оновлення й уточнення національних підходів – насамперед ст. 315 КК України та суміжних приписів – задля підвищення ефективності запобігання схиланню військовослужбовців до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів.

Навряд чи знайдеться явище, яке б так загрожувало людським суспільствам, як наркоманія. Незважаючи на небезпеки та наслідки наркоманії, щодня кількість жертв цієї смертельної пастки зростає.

У громадській свідомості збройні сили не розглядаються як місце поширення зловживання наркотиками та наркоманії, однак дослідження, проведені в різних країнах, показують різну статистику щодо поширеності зловживання наркотиками та наркоманії серед військовослужбовців.

Зловживання наркотиками вважається проблемою в збройних силах багатьох країн. Наприклад, у збройних силах Великої Британії 67% чоловіків і 49% жінок шкідливо вживали алкоголь та незаконні наркотики, тоді як у той самий період часу цій проблемі були піддані 38% чоловіків і 16% жінок із загального населення[16].

Історія схилання до вживання наркотиків військовослужбовцями також є одним із факторів, що збільшують тривалість госпіталізації військового персоналу та, відповідно, понесені витрати, а зловживання наркотиками призводить до виникнення різних психічних розладів у військовослужбовців, як і в інших верствах суспільства, так що деякі дослідження свідчать про поширеність різних психічних розладів, включаючи афективні розлади(посттравматичні), серед військового персоналу та про значні витрати на їх лікування для системи охорони здоров'я збройних сил.

З огляду на те, що в нашій країні досі не ведеться статистична інформація з цього питання, а також не проводилося досліджень у цій галузі, що свідчить про високу латентність даного явища. У нашому дослідженні ми проаналізували позитивні зарубіжні практики та інструкції з запобігання та профілактики вживання наркотичних речовин, їх аналогів та прекурсорів серед військовослужбовців збройних сил різних країн, щоб закласти основу для розробки спеціального та комплексного рішення для профілактики та лікування зловживання наркотиками та наркоманії серед різних специфічних професійних груп у нашій країні.

Варто підкреслити, що метою нашого дослідження є розроблення дієвого механізму запобігання схилання до вживання військовослужбовцями наркотичних речовин, яке на жаль, існувало завжди і, за даними багатьох досліджень, суттєво знижує боєздатність і рівень готовності збройних сил загалом. Тому у багатьох військових системах розвинених країн було розроблено протоколи для профілактики та лікування залежності й зловживання наркотичними речовинами серед військових.

У цьому оглядовому дослідженні були проаналізовані статті, що стосуються залежності та зловживання речовинами у військових, наявні у вітчизняних і закордонних базах даних, а також книги з бібліотек університетів (у країні та за кордоном) із військової психології; вивчено настанови з профілактики зловживання речовинами серед військовослужбовців у різних частинах світу.

В результаті проведеного аналізу зарубіжних практик запобігання цього негативного явища, ми стисло викладемо результати аналізу настанов з профілактики та лікування схилання до вживання військовослужбовцями наркотичних речовин і залежності у військах різних країн, серед яких: -заборона особам із будь-якими попередніми злочинами, пов'язаними з наркотиками, вступати на військову службу; – суворі правові заходи щодо злочинів, пов'язаних із зловживанням, розповсюдженням, виробництвом або торгівлею наркотиками та засобами їх уживання; – подання усіх призначень і рецептів, виписаних у цивільних закладах, через старшого командира для внесення до медичної картки; – розгляд правопорушень, пов'язаних зі зловживанням, як порушень статутів армії, державних і місцевих законів і недопущення таких осіб до подальшої

служби; – військовослужбовці, які вже під час служби почали зловживати і самостійно звернулися по допомогу, можуть умовно повернутися до служби після підтвердження повного лікування медичними органами; – матеріальна підтримка та правова допомога сім'ям військових, які самостійно звернулися на лікування, на період терапії; – тренінгове навчання командирів вищої ланки профілактичної інформації, лікувальним підходам і консультаціям; – визнання марихуани, кокаїну, амфетаміну, метамфетаміну, морфіну, кодеїну, героїну, барбітуратів, ЛСД, анаболічних стероїдів та будь-яких їх похідних, сполук і ізомерів незаконними речовинами; – освітні програми (за погодженням із командиром підрозділу) щодо приладдя і способів уживання; – періодичні аналізи сечі для виявлення залежних і тих, хто зловживає; – командування ВМС США та корпусу морської піхоти ВМС США відповідають за впровадження настанов з урахуванням часу, географії, наявних реабілітаційних можливостей; – створення офісів у кожному штабі для нагляду та реалізації всіх етапів профілактики й реабілітації (скринінг, виявлення, навчання, лікування, ресоціалізація тощо); – лікувальні та реабілітаційні заходи для членів сімей військових-залежних із узгодженням із місцевими законами; – найм підготовлених фахівців для програм профілактики та лікування серед військових; створення спеціальних груп взаємодії між Міноборони США та МОЗ, а також спеціальним наглядовим комітетом; – облік і зберігання усіх матеріалів щодо профілактики й лікування для подання до Міноборони; – підготовка періодичних звітів і за потреби подання їх до вищих органів [13; 14; 12, с. 7; 11, с. 13; 20, с.99].

Польова армія США стала першим підрозділом, що була взята як зразок для профілактичних і лікувальних заходів; додатково до загальних настанов тут застосовували протокол: амбулаторне лікування, первинна клінічна діагностика за керівництвом Американської психіатричної асоціації, посилення спостереження за тими, кому потрібна госпіталізація, госпіталізація 4–6 тижнів після скринінгу, консультування з активною участю Анонімних Наркоманів, включення сім'ї, профілактика рецидиву, роль командирів у плануванні реабілітації, урахування професійних чинників (ризик рецидиву на робочому місці, вимоги до підвищення, неможливість продовжувати службу під час активної залежності), за потреби – інформування командирів про результати лікування [18].

Так цікавий приклад впровадження заходів запобігання схилянню до вживання наркотичних речовин було прийнято на Авіабазі Райт-Паттерсон, яка першою у ЗС США (1966) впровадила програму лікування за моделлю НА; з 1976 р. вона поширилася в усіх підрозділах ВПС. Спеціальні заходи включали: розміщення груп НА поза військовими частинами; просвітницькі заходи з виступами учасників НА; амбулаторне консультування психологами спільно з НА; догляд за госпіталізованими у регіональних центрах реабілітації з використанням досвіду НА; профілактичне навчання та групова терапія [18; 8; 9; 17].

Ретроспективний аналіз показує, що залежно від бойових умов (соціальних, географічних, операційних; війна чи перемир'я) психологи та військові експерти реалізовували цінні заходи, що мали значний вплив на профілактику. В той же час, у багатьох європейських арміях наркотична та алкогольна залежність стала проблемою, а від так було застосовано програму ASAP (Army Substance Abuse Program) для лікування алкоголізму. Приклад первинної профілактики та комплексного лікування, що включає: 1) ранню діагностику з метою запобігання ускладненням (недержавні методи запобігання рецидиву, профілактичне навчання, зниження шкоди); 2) інформацію про небезпечні наслідки вживання алкоголю; 3) покращення стилю життя наркоманів; 4) техніки, як-от керування стресом, вправи релаксації [10].

ВООЗ зазначає, що розлади, пов'язані зі споживанням речовин у військових, супроводжуються сукупністю соціально-когнітивних, поведінкових і фізіологічних явищ. Йдеться про алкоголь та інші психоактивні речовини, які мають негативні соціальні, професійні чи соматичні наслідки. Ці наслідки не завжди помітні одразу, але з часом призводять до залежності [15].

Для протидії цьому та його негативним ефектам на військових Управління реабілітації залежних Армії США організувало навчання; у 1987 р. 5600 осіб стали волонтерами, витрати становили 228 млн дол., включно з біохімічними аналізами, навчанням, лікуванням (амбулаторним і стаціонарним), підготовкою й оцінюванням персоналу (Міноборони) [19].

Армія відіграє ключову роль у профілактиці, лікуванні та контролі зловживання речовинами з двома цілями: 1) збереження боєготовності, 2) збереження особового складу. Армія США надає великого значення консультиванню та лікуванню залежних і має жорсткі правила боротьби з незаконним уживанням. Це важливо, бо зловживання веде до численних госпіталізацій, що має значення через: а) судимість і відсторонення від служби; б) час і витрати на детоксикацію. Армія має спеціальні програми детоксикації, але алкоголь у її лавах – питання першорядне.

У минулі роки залежність у військових США лікували різними методами; враховувалися культурні, соціальні, генетичні чинники. Психологія як підхід до лікування застосовується вже понад 30 років; психічні, екологічні й фізіологічні фактори суттєво впливають на одужання. Психологічний підхід у профілактиці рецидиву виявився дуже ефективним. З іншого боку, профілактичні настанови армії мають комплексний лікувальний підхід з декількома рівнями консультування і підтримкою сім'ї, з індивідуалізацією потреб і градацією інтенсивності догляду[24].

Слід відмітити, що в освітніх програмах інших країн значний акцент робиться на сигаретах; у нас, окрім сигарет, поширений кальян, який помилково сприймається як менш шкідливий. Дослідження показують, що шкода від кальяну не менша, а інколи більша, ніж від сигарет[2]. У країнах Заходу особлива увага приділяється алкоголю через його відносно високу поширеність серед військових; наприклад, у США поширеність зловживання алкоголем у військових оцінюють у 13 %[23]. Водночас в Ірані з'являються нові речовини, патерн споживання яких не має прямих аналогів у військах інших країн.

Різні дослідження показують, що поширеність споживання в робочих середовищах сильно корелює з поширеністю в суспільстві. Отже, якщо це суспільна проблема, вона торкається і військових колективів[2].

З огляду на викладене, пропонується розробити спеціальний протокол профілактики та лікування залежності у військах нашої країни. Такий протокол дозволить виявляти фактори ризику в кожному регіоні й будувати навчальні програми відповідно до них, що підвищить ефективність[1]. Додатковою перевагою є адаптація до закритого характеру військових структур.

Сьогодні наркотичні речовини такі як амфетаміни та транквілізатори офіційно використовуються військовою авіацією США (US Air Force) як засіб «управління втомою». Пілоти, призначені на тривалі місії, можуть, за умови виконання спеціальних процедур і суворого контролю, отримувати «go pills» (Dexedrine), щоб допомогти їм залишатися зосередженими та пильними. Військові медики можуть призначати ці препарати перед польотами тривалістю 8–10 годин або більше, особливо тими, що виконуються вночі або передбачають зміну часових поясів [22]. Після повернення пілоти можуть отримувати «no-go pills» для полегшення засинання (седативні препарати, такі як Ambien, Restoril або Sonata).

Водночас, несанкціоноване вживання заборонених речовин серед особового складу Збройних сил США зросло між 1998 і 2005 роками вдвічі, досягнувши рівня близько 5 % [21]. Значна частина військових розвинула залежність від препаратів, які були їм спочатку призначені військовими лікарями (часто це були опіодні знеболювальні, такі як оксикодон, а також психотропні засоби), і продовжувала здобувати їх на чорному ринку, зокрема на тому, що активно розвивався в Іраку. Існують документи, які свідчать, що американські солдати в Іраку та Афганістані вживали стероїди та зловживали алкоголем, кокаїном і валіумом.

Зростання вживання наркотичних речовин також помітне серед бійців нерегулярних озброєних формувань, наприклад, серед повстанців в Іраку, бойовиків в Афганістані, груп повстанців в Уганді, Ліберії, Сьєрра-Леоне, чеченських бойовиків, різних угруповань у Сомалі, а також серед жорстоких бійців «Ісламської держави» (ДАШ) в Іраку та Сирії. Наприклад, повстанці, які воювали проти морської піхоти США у Фаллуджі, безсумнівно були під впливом амфетамінів і креку, що підтверджується великими кількостями знайдених ін'єкційних голків і курильних трубок [26]. Десятеро терористів організації *Lashkar-e-Taiba*, які здійснили смертельні атаки в Мумбаї у 2008 році, вживали стероїди, кокаїн та ЛСД [1].

Препарат, відомий як каптагон або фенетилін, є стимулятором, який широко застосовується бійцями в ході громадянської війни в Сирії та членами ДАШ. Цей синтетичний препарат, винайдений у 1961 році, метаболізується в організмі до двох активних речовин – амфетаміну і теофіліну (молекула з групи ксантинів). Комісія ООН з наркотиків та злочинності класифікує каптагон як «амфетаміноподібний стимулятор». Його певний час призначали для лікування гіперактивності, нарколепсії та депресії, але через високий потенціал формування залежності його заборонили в більшості країн у середині 1980-х років. Незважаючи на це, у країнах Близького Сходу він тривалий час продовжував використовуватися нелегально та в рекреаційних цілях.

Звірства, які вони чинять, можуть бути пояснені не лише жорстокою культурою «Ісламської держави» та її джихадистським екстремізмом, але й психопатією, індукованою хімічним шляхом. Контрабандні таблетки каптагону, які вони вживають, часто набагато сильніші за оригінальні, оскільки містять метамфетамін, ефедрин та інші наркотики. Очевидці також свідчать, що джихадисти вживають і інші психоактивні речовини: кокаїн, героїн і гашиш [25].

Іншими словами, вони перебувають під дією двох «наркотиків»: джихаду та хімічних засобів. У підсумку, наркотики компенсують у нерегулярних арміях відсутність підготовки та дисципліни, властивих регулярним збройним силам. Солдати таких груп стають ще більш некеріваними, що суттєво посилює хаос сучасної війни.

Небезпека також полягає у можливих психічних ускладненнях, які можуть порушити колективну безпеку підрозділу, особливо в умовах бойових дій або виконання операційних завдань, де потрібні максимальна зібраність і взаємодія. Водночас, операційні умови самі по собі можуть сприяти початку або посиленню залежності, оскільки включають високий рівень стресу, емоційної ізоляції та розриву з попереднім соціальним оточенням.

Якщо розглядати споживання канабісу у військовому середовищі з точки зору медичної допомоги, воно також має вимір експертної оцінки. Військова медицина дотримується загальних медичних етичних принципів, однак адаптованих до реалій армії, серед яких – чітке розмежування функцій. Експертиза спрямована на оцінку придатності військовослужбовця, тобто здатності адаптуватися до умов служби згідно з нормативами, визначеними командуванням.

Висновки. Військова історія висвітлює численні аспекти зв'язку між наркотиками та військовослужбовцями (ветеранами). Вживання психоактивних речовин нерідко заохочується під час війни, багато солдатів уперше контактують із наркотиками саме в період військової служби – як добровільно (для розслаблення), так і мимоволі (коли ці речовини призначаються військовим керівництвом з медичних причин). Деякі повертаються додому вже залежними, і це докорінно змінює їхнє життя. Сприйняття повернених солдатів як небезпечних «чужинців», здатних поширювати свою залежність і загрожувати суспільному порядку, часто формувало негативне ставлення до ветеранів. Саме такими уявленнями в різні часи виправдовувалися національні антинаркотичні кампанії та законодавчі заборони. Разом з тим, військові кампанії часто ставали для солдатів можливістю відкрити нові країни й культури, а разом із ними – нові наркотики та способи їхнього вживання. Повертаючись на батьківщину, ветерани нерідко привозили із собою психоактивні речовини, раніше там невідомі, і таким чином сприяли їхній соціальній популяризації. Війна неминує спричиняє психологічні та емоційні травми, які можуть руйнувати особистість військових. Довготривалі наслідки досвіду бою (участь у вбивствах, постійна присутність смерті й руйнування, невпинна нервова напруга) знищують психічне здоров'я, оскільки людський організм еволюційно не пристосований до тривалого перебування у стані бойового стресу. Соціальна ізоляція після повернення, проблеми адаптації, фізичні поранення, інвалідність і психічні розлади після бою – усі ці фактори сприяють надмірному споживанню наркотичних речовин ветеранами. Ті, хто страждає від посттравматичного стресового розладу, особливо часто вдаються до наркотиків як до форми самолікування [25].

Список використаних джерел:

1. Буассо Х., Лоран Мельхіор Мартінес. Психологічна підтримка в Збройних силах Франції. Матеріали лекції ст. лікаря Хумберта Буассо і ст. лікаря Лорана Мельхіора Мартінеса, 2 червня 2015 року. К., 2015.
2. Бурт М.Р. (Burt M.R.) Поширеність та наслідки зловживання наркотиками серед військовослужбовців США. Американський журнал з проблем наркоманії та алкоголю. 1981–1982;8(4):419–439.
3. Єдина конвенція про наркотичні засоби 1961 року URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_881#Text
4. Конвенція Організації Об'єднаних Націй про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів і психотропних речовин. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_096#Text
5. Конвенція про психотропні речовини 1971 року. URL: https://www.unodc.org/pdf/convention_1971_ru.pdf
6. Кос'яненко С.О. Національне законодавство як джерело зобов'язання видавати або здійснювати судові переслідування (aut dedere aut judicare). URL: <https://visnyk-juris-uzhnu.com/wp-content/uploads/2024/03/42-2.pdf>
7. « Mumbai Terrorists on Drugs During Attacks », Ebru News, 2 décembre 2008, http://news.ebru.tv/en/central_asia/8763.html, page consultée le 4 mai 2013.
8. 19. Rae RW, Lubalin JS, Olson RC. Evaluation of US Army alcohol and drug abuse rehabilitation program. American Technical Assistance Corporation. 1974; 117-20 Available from: http://www.apd.army.mil/pdffiles/r600_85.pdf

9. Kolb D, Gunderson EKE. Research on alcohol abuse and alcoholism in the US Navy. *Mil Med* 1985;130(2): 157-177.
10. Bonney CS, Piper JA. How do you treat an alcoholic? *US Navy Med* 1974; 64(2): 31-33.
11. Department of the NAVY . SECNAVIST 1920. 1997 ;(3): 9-27 Available from: <http://dont.stanford.edu/regulations/secnav.pdf>
12. Department of the NAVY .DOD Instruction. SECNAVIST 1700. 1999; (28):4-20 Available from: <http://www.usa-federal-forms.com/...secnavinst/dodsecnavinst-1700.pdf>
13. Department of the NAVY. Military Substance Abuse Prevention and Control. SECNAVIST 5300. 2005 (5):1- 25. Available from: <http://www.uscg.mil/hq/cg00/cg00h/History./NavySexualHarassment.pdf>
14. Department of the NAVY. SECNAVIST 5300. 1997 ; (28):13 Available from: <http://www.uscg.mil/hq/cg00/cg00h/History.../NavySexualHarassment.pdf>
15. Edwards G, Arif A, Hodgson R. Nomenclature and classification of drug and alcohol-related problems, a WHO Memorandum. *Bull World Health Organ* 1981; 59(2): 225-42.
16. Fear NT, Iversen A, Meltzer H, et al. Patterns of drinking in the UK Armed Forces. *Addiction* 2007; 102(11): 1760-1.
17. Marlatt GA, Gordon JR. Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. New York: Guilford Press; 1985: 75-62.
18. Morton AS, Cook RF. An assessment of alcohol and drug education/prevention programs in the United States Army. 1 st ed.Alexandria: US Army Research Institute. 1973;73(3):31-33 URL: http://www.apd.army.mil/pdffiles/r600_85.pdf
19. Nathan P. E., Skinstad A. Н. Результати лікування проблем з алкоголем: сучасні методи, проблеми та висновки *Журнал консультативної та клінічної психології*. 1987. № 55(3). С. 332–340.
20. Naval Military Personnel Manual 1560C . OPNAVINST 11200 5C/MCO. 1994; (9): 90-102. URL: <http://www.usa-federal-forms.com/...opnavinst/dodopnavinst-11200-5c.pdf>
21. P. VON ZEILBAUER, « For U.S. Troops at War, Liquor Is Spur to Crime », *New York Times*, 13 mars 2007, http://www.nytimes.com/2007/03/13/world/middleeast/13alcohol.html?pagewanted=print&_r=0, page consultée le 15 décembre 2015.
22. *Performance Maintenance during Continuous Flight Operations : A Guide for Flight Surgeons*, NAVMED P-6410, Fallon, NV, Naval Strike and Air Warfare Center, 2000. URL: <http://www.med.navy.mil/directives/Pub/6410.pdf>
23. Rae R. W., Lubalin J. S., Olson R. C. Оцінка програми реабілітації від алкоголізму та наркоманії в Армії США. *American Technical Assistance Corporation*; 1974:117–120. URL: http://www.apd.army.mil/pdffiles/r600_85.pdf
24. Rath F. Лікувальний заклад для алкоголіків Європейського командування Армії США: аналіз ефективності програми (Технічний звіт Консультативного відділу з питань наркотиків та алкоголю). Гейдельберг, Німеччина: Сьоме медичне командування Армії США; 1981:81–83.
25. Reynaud M. Usage nocif de substances psychoactives : identification des usages à risques ; outils de repérage ; conduites à tenir. Paris : Documentation française; 2002. MDMA/PTSD U.S. Study (Veterans of War), Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies, URL: http://www.maps.org/research/mdma/mdma_ptsd_u.s._study_veterans_of_war
26. T. PERRY, « Fallouja Insurgents Fought Under Influence of Drugs, Marines Say », *Los Angeles Times*, 13 janvier 2005, URL: <http://articles.latimes.com/2005/jan/13/world/fg-iraqdrugs13>

Дата першого надходження статті до видання: 13.10.2025

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.11.2025

Дата публікації (оприлюднення) статті: 24.11.2025