

К. І. Онищук

ФЕНОМЕНОЛОГІЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ПСИХОЛОГІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Емпірично досліджено феноменологічний простір професійної деформації військових психологів Національної гвардії України в умовах війни. Виділено чотири компоненти деформації: дезадаптивна ригідність та міжособистісна напруженість; афективна редукція; зовнішня регуляція та рольова інфляція; гіпервідповідальність. Визначено ключові бар'єри в роботі психолога та провідні ресурси підтримки.

Ключові слова: професійна деформація, професійне вигорання, військовий психолог, компоненти професійної деформації, бар'єри в роботі, ресурси підтримки.

Постановка проблеми. Сучасна війна в Україні висуває надзвичайно високі вимоги до психологічної стійкості і професійної ефективності військових психологів, діяльність яких є важливою частиною забезпечення боєздатності підрозділів. Як зазначають науковці В. Алещенко та О. Кокун, ефективність армії залежить не лише від технічної забезпеченості, а й від морально-психологічного стану її особового складу. На третій рік повномасштабної війни дослідники констатують проблеми кадрового забезпечення – дефіцит підготовлених спеціалістів у бойових підрозділах, перевантаження персоналу, що утруднює системний моніторинг психоемоційного стану бійців та обмежує доступ до якісної психологічної реабілітації для військовослужбовців після бойових дій. Ускладнює ситуацію брак єдиних стандартів надання допомоги, розрізненість міжвідомчих зусиль та низький рівень психологічної культури в суспільстві [1].

Військові психологи постійно стикаються з наслідками бойового стресу у військовослужбовців, але часто самі залишаються без належної психологічної підтримки, що підвищує ризик синдрому емоційного вигорання, втрати емпатійної чутливості, надмірного професійного залучення та вторинної травматизації.

Особливості професійної діяльності військових психологів під час воєнного стану створюють соціально-психологічні передумови для стійкого закріплення негативних змін в особистості. Комплекс змін у професійній та особистісній сферах, що зумовлені специфікою діяльності і є наслідком довготривалого впливу екстремальних стресорів, навколишнього середовища, психоемоційного та фізіологічного навантаження, складають феномен професійної деформації [11].

Воєнний контекст актуалізує потребу в уточненні феноменологічного простору професійної деформації саме військових психологів Національної гвардії України (НГУ), оскільки узагальнення досліджень серед цивільних осіб не відображає специфіки багаторівневої ієрархії підпорядкування, регламентованості служби та подвійних рольових очікувань. Водночас у вітчизняній науці недостатньо емпірично підтверджених описів проявів деформації, бар'єрів у роботі та практик самопідтримки, які реально застосовують військові психологи. Це є передумовою запиту на дослідження, у процесі якого можливо окреслити найвиразніші ризики й ресурси у повсякденній роботі військових психологів і надати дані для таргетованих профілактичних програм, супервізій та управління навантаженням.

Проблему професійної деформації військових психологів під час виконання обов'язків у бойових умовах вивчено ще недостатньо. Водночас, за спостереженнями вітчизняних науковців, саме ігнорування або формально проведена профілактика професійної деформації в умовах війни може мати як персональні наслідки для фахівців (психосоматичні захворювання, вигорання, професійна девальвація), так і соціальні ризики, зокрема зниження якості психологічної допомоги військовим [4, 5, 11]. Актуальність дослідження зазначеного питання зумовлена маловивченістю проблеми стосовно феномена професійної деформації саме у цій професійній групі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В англійській науковій літературі поняття «професійна деформація» практично не використовується. Натомість прояви негативних змін особистості під впливом професійної діяльності розглядаються в контексті професійних ризиків, вигорання, втоми від співчуття, вторинної травматизації [14, 15, 16].

У межах цієї статті професійну деформацію розглянуто як відносно стійкий комплекс змін у мотиваційній, емоційній, когнітивній та комунікативній сферах професійного функціонування, що формується за тривалого дисбалансу «стрес – ресурси» і закріплюється у стилі взаємодії й регуляції поведінки. Професійне (емоційне) вигорання у такій логіці є не синонімом деформації, а окремим стрес-індукованим синдромом виснаження і редукції залучення, який може бути одним із механізмів, що підтримують деформаційні зрушення (зокрема через афективну редукцію). Втома від співчуття і вторинна травматизація трактуються як наслідки систематичної експозиції до чужої травми, що проявляються емпатичним перенавантаженням і симптоматикою вторинного стресу; у дослідженні вони фіксуються як важливий бар'єр професійної діяльності. Отже, вигорання і втома від співчуття розглядаються як близькі за проявами, але концептуально відмінні феномени, що можуть входити у причинно-підтримувальний контур професійної деформації, не підмінюючи її поняття.

В українському науковому просторі впродовж останніх років проведено чимало досліджень стосовно факторів, проявів та наслідків професійних деформацій у різних галузях. Так, у праці І. Ф. Аршави, Кутового К. П. та Аршави І. О. показано, що у держслужбовців із високим нейротизмом, депресивністю та асоціальністю частіше фіксуються ознаки професійного вигорання, тоді як доброзичливість корелює з нижчим рівнем вигорання [2]. У дослідженні В. Литвин і Л. Воят проаналізовано чинники професійної деформації у поліцейських як наслідок хронічного стресу, недостатньої психологічної підтримки й організаційної культури в силових структурах. Авторки також висвітлюють проблему недооцінювання ризиків деформації для якості професійної функціональності правоохоронців [8]. Як з'ясував Д. В. Швець, екстремальні умови служби у поліції та постійний стрес детермінують прискорений розвиток професійної деформації співробітників. Виявлено типові ознаки деформацій у поліцейських: професійне виснаження, шаблонність реакцій, прояви агресивності, ухилення від відповідальності за помилки [13].

Проблематика професійної деформації працівників органів внутрішніх справ є однією з найбільш опрацьованих у вітчизняній науці. Прикладом є видання у 2021 р. методичних рекомендацій «Попередження професійної деформації поліцейського в умовах стресових ситуацій під час здійснення службових повноважень» (О. І. Кудерміна, Л. М. Захаренко, Д. В. Мацібора), підготовлених для поліцейських Національної поліції України та фахівців психологічного забезпечення системи МВС України [6].

У соціальній сфері дослідниця О. Главацька зазначила, що динамічна і стресова робота соціальних працівників часто призводить до негативних зрушень в їхній особистості: втрачається емоційна рівновага, виникає почуття безпорадності, професійне вигорання. Авторка визначає професійну деформацію як результат впливу комплексу негативних чинників діяльності й середовища, що спотворює особистісні якості працівника та знижує ефективність його роботи. Серед ключових причин деформацій названо об'єктивні умови роботи, суб'єктивні особистісні особливості та ситуативні фактори організації праці [3].

У професійній діяльності психологів питання деформацій постає не менш гостро. Проблема втрати мотивації, емоційного виснаження, браку ресурсів для особистісного відновлення практичних психологів досліджувала О. Лапа [7]. Професор У. Б. Михайлишин, розглядаючи результати емпіричних досліджень В. Н. Петрової, І. М. Хоржевської, Н. В. Циби та інших науковців, зазначає проявами професійної деформації такі явища, як: тенденція до відмови від будь-якої діяльності в ситуаціях невдач; тенденція до розширення сфери економії емоцій, пасивна стратегія розв'язання проблем; знижений рівень емпатії; гіперконтроль над своєю поведінкою; втрата безпосередності; прагнення розкласифікувати людей; підозрілість; гіпервідповідальність за оточуючих; професійний цинізм; стереотипізація та зменшення чутливості до живого досвіду [9].

У праці Н. М. Панасенко та М. В. Войтович узагальнено ключові прояви професійної деформації, характерні для фахівців соціономічних професій, а саме: емоційне виснаження, схильність до формального виконання професійних функцій, цинізм та емоційне відсторонення від клієнтів, розчарування у професії, порушення професійних меж, ригідність у прийнятті рішень та взаємодії, зниження самооцінки та професійної впевненості, погіршення комунікації та зростання конфліктності. Окрему увагу дослідниці приділяють закріпленню захисних моделей поведінки – формалізму, униканню відповідальності та надмірному контролю, що поступово трансформують професійний стиль фахівця і знижують якість взаємодії з клієнтами [12]. Науковиця І. Б. Ковальова, досліджуючи професійну деформацію психологів, які працюють із критичними інцидентами, показала, що тривала робота з людьми, які зазнали воєнних дій і тяжких життєвих подій, призводить

до накопичення фізичного й емоційного виснаження, формування особистісної безпорадності та синдрому емоційного вигорання, що супроводжується байдужістю до людей та небажанням відчувати емоції [5].

Отже, проведений аналіз наукових праць і публікацій засвідчує, що феномен професійної деформації військових психологів НГУ під час воєнного стану залишається недостатньо дослідженим.

Мета статті – дослідити феноменологічний простір професійних деформацій військових психологів Національної гвардії України в умовах війни.

Визначено такі завдання: емпірично дослідити феноменологічний ряд проявів професійної деформації військових психологів НГУ; з'ясувати організаційні та соціально-психологічні бар'єри у професійній діяльності в системі психологічного забезпечення НГУ; окреслити ресурси підтримки і джерела відновлювання військових психологів.

Виклад основного матеріалу. У дослідженні взяли участь 41 військовий психолог НГУ (65,9 % жінок, 34,1 % чоловіків). Із аналізу було виключено 3 анкети через неповні та/або формальні відповіді; остаточно аналітична вибірка склала $N = 38$ респондентів обох статей, із різним стажем військової служби та стажем роботи психологом.

Середній стаж військової служби респондентів склав $M = 6,78$ ($SD = 6,49$); стаж професійної психологічної діяльності, включно з її здійсненням на цивільних посадах, – $M = 5,39$ ($SD = 4,58$).

Оскільки стаж є кількісною змінною, то відмінності, пов'язані зі стажем, оцінювали методом рангових кореляцій, що є коректним способом порівняння показників у вибірці з різною тривалістю професійного досвіду.

Інструментарій: блок проявів професійної деформації – авторський перелік із 20 проявів професійної деформації застосовано як пілотний скринінговий інструмент, сформований на основі теоретичної моделі та огляду вітчизняних і зарубіжних джерел (цинізм і емоційна холодність щодо клієнтів; зниження емпатії; професійна стереотипізація; конфліктність у взаємодії; професійна індеферентність; інертність; проблеми професійної ідентичності; неадекватна самооцінка тощо). Формат відповідей – частота спостереження у професійному середовищі (5-бальна шкала Лікерта: ніколи – рідко – інколи – часто – дуже часто).

Блок бар'єрів у роботі – закриті позиції з можливістю відкритих уточнень (організаційні, ресурсні, соціально-психологічні, етичні, рольові).

Блок ресурсів підтримки – перелік індивідуальних, групових та організаційних ресурсів (саморегуляція, супервізія/інтервізія, ротації, протоколи відновлення після екстремальних завдань, підтримка командування, сімейні ресурси) з оцінкою суб'єктивної дієвості.

Опитування проводили дистанційно; інструкція наголошувала на анонімності, добровільності та відсутності «правильних» відповідей. Час заповнення – орієнтовно 12–15 хв. Дослідження відповідало принципам анонімності, добровільності й інформованої згоди; респонденти могли припинити участь у будь-який момент без пояснень. Персональні дані не збиралися; результати подавалися в агрегованому вигляді.

Обробку даних здійснювали в IBM SPSS Statistics 23.0. Факторний аналіз використовувався для виокремлення узагальнених компонентів професійної деформації та перевірки, як індикатори групуються у смислові блоки. Ці компоненти стали основою для інтерпретації та стислого опису профілю деформації у вибірці.

За результатами описової статистики щодо частоти спостереження проявів професійної деформації у професійній спільноті військових психологів НГУ визначено ранжований профіль індикаторів, поданий у таблиці 1.

Таблиця 1 – Частота спостереження проявів професійної деформації у професійній спільноті військових психологів НГУ (N = 38)

Ранг	№	Прояв	M	SD
1	5	Зовнішня мотивація діяльності (орієнтація передусім на контроль, звіти, оцінки)	1,76	1,40
2	3	Формальний, функціональний підхід до людей	1,53	1,20
3	6	Зниження рівня емпатії	1,42	1,13
4	8	Втрата сенсу (мотивації) професійної діяльності	1,39	1,26
5	9	Відставання (або відсутність) професійного розвитку	1,39	1,39
6	2	Цинізм та емоційна холодність щодо клієнтів	1,29	1,01
7	20	Схильність до шаблонного мислення й класифікації людей замість індивідуального аналізу (опора на спрощені/догматичні схеми)	1,21	1,14
8	1	Подвійні етичні стандарти (розбіжності між декларованими й реальними практиками)	1,18	1,09
9	11	Песимістична установка щодо професійних труднощів	1,16	1,03
10	17	Гіпервідповідальність за стан інших людей (прагнення розрадити, заспокоїти, «поправити» чуже життя)	1,16	1,03
11	10	Тенденція до відмови від будь-якої діяльності в ситуаціях невдач	1,11	1,23
12	15	Зниження толерантності до людей, стигматизація, «навішування ярликів»	1,11	1,23
13	14	Переоцінка своєї професійної ролі, переконаність у власній безпомилковості, виключності та незамінності	1,08	1,15
14	12	Неконструктивні стратегії подолання труднощів	1,00	1,09
15	19	Виконання професійної ролі як у цілому, так і окремих її елементів поза службою, коли в цьому немає об'єктивної необхідності	1,00	1,04
16	13	Конфліктність у спілкуванні з колегами або клієнтами	0,92	1,10
17	7	Низька професійна й особистісна самооцінка	0,89	0,89
18	16	Нав'язлива діагностика у повсякденному спілкуванні	0,87	0,91
19	18	Схильність переносити професійні стереотипи на інші сторони життя та стосунки	0,84	1,05
20	4	Авторитаризм, позиція переваги над клієнтом	0,71	0,93

Як видно із таблиці 1, переважає середній рівень вираженості більшості індикаторів: 15 із 20 проявів професійної деформації були оцінені як такі, що трапляються інколи/часто. П'ять проявів мають найвищі середні значення частоти спостереження і формують «ядро» ризиків професійної діяльності: зовнішня мотивація, формальний підхід до людей, зниження емпатії, втрата сенсу професійної діяльності, відставання професійного розвитку. Статистично значущих відмінностей між чоловіками і жінками за частотою спостереження жодного із 20 проявів не виявлено.

Статистично значущу відмінність виявлено між статевими групами за стажем роботи психологом: у жінок стаж довший ($t = 2,61$; $p < 0,05$). Це важливо враховувати як можливий соціально-структурний чинник у кадровому складі психологів НГУ.

Не виявлено зв'язків між загальним військовим стажем та проявами деформації. Отже, тривалість військової служби як така не асоціюється з частотою спостереження деформаційних проявів.

Натомість виявлено стійкі закономірні зв'язки стажу роботи саме психологом з рядом деформаційних проявів (коефіцієнти рангової кореляції Спірмена, двобічні перевірки). Зі зростанням стажу роботи психологом частішають:

- 1) відставання/відсутність професійного розвитку ($r_s = 0,41$; $p < 0,01$);
- 2) низька професійна й особистісна самооцінка ($r_s = 0,39$; $p < 0,05$);
- 3) тенденція до відмови від будь-якої діяльності в ситуаціях невдач ($r_s = 0,39$; $p < 0,05$);
- 4) конфліктність у спілкуванні з колегами або клієнтами ($r_s = 0,30$; $p < 0,05$);
- 5) цинізм та емоційна холодність щодо клієнтів ($r_s = 0,26$; $p < 0,05$);
- 6) схильність до шаблонного мислення і класифікації людей замість індивідуального аналізу (опора на спрощені/догматичні схеми) ($r_s = 0,25$; $p < 0,05$).

У таблиці 2 показано взаємозв'язки між показниками стажу військової служби, стажу професійної діяльності на посаді психолога та проявами професійної деформації респондентів.

Таблиця 2 – Характеристика взаємозв'язків проявів професійної деформації і показників стажу військових психологів

Прояви професійної деформації	Стаж	
	військової служби	роботи психологом
1. Подвійні етичні стандарти (розбіжності між декларованими і реальними практиками)	0,031	0,016
2. Цинізм та емоційна холодність щодо клієнтів	0,259	0,258*
3. Формальний, функціональний підхід до людей	0,235	-0,044
4. Авторитаризм, позиція переваги над клієнтом	-0,144	0,043
5. Зовнішня мотивація діяльності (орієнтація передусім на контроль, звіти, оцінки)	0,063	-0,080
6. Зниження рівня емпатії	0,217	0,031
7. Низька професійна й особистісна самооцінка	-0,044	0,393*
8. Втрата сенсу (мотивації) професійної діяльності	0,165	0,173
9. Відставання (або відсутність) професійного розвитку	0,142	0,409**
10. Тенденція до відмови від будь-якої діяльності в ситуаціях невдач	0,231	0,388*
11. Песимістична установка щодо професійних труднощів	0,225	0,132
12. Неконструктивні стратегії подолання труднощів	0,123	0,124
13. Конфліктність у спілкуванні з колегами або клієнтами	0,088	0,301*
14. Переоцінка своєї професійної ролі, переконаність у власній безпомилковості, виключності та незамінності	-0,028	-0,063
15. Зниження толерантності до людей, стигматизація, «навішування ярликів»	0,240	0,173
16. Нав'язлива діагностика у повсякденному спілкуванні	0,201	0,215
17. Гіпервідповідальність за стан інших людей (прагнення розрадити, заспокоїти, поправити чуже життя)	0,024	0,008
18. Схильність переносити професійні стереотипи на інші сторони життя та стосунки	0,202	0,175
19. Виконання професійної ролі як у цілому, так і окремих її елементів поза службою, коли в цьому немає об'єктивної необхідності	-0,019	0,161
20. Схильність до шаблонного мислення і класифікації людей замість індивідуального аналізу (опора на спрощені/догматичні схеми)	0,198	0,246*

Примітка. Коефіцієнти рангової кореляції Спірмена (rs) * при $p < 0,05$; ** при $p < 0,01$ (двобічна перевірка).

Отриманий профіль змін узгоджується з припущенням про кумулятивний ефект саме професійних завдань психолога і демонструє чотирикомпонентну структуру.

Мотиваційний складник характеризується наростанням ознак професійної стагнації та мотиваційної ерозії: фіксуються тенденції до зупинки професійного розвитку, зниження самооцінки, а також уникання активних дій після невдач.

Емоційний (афективний) складник визначається посиленням афективної редукції у взаємодії: зростають прояви емоційної холодності та цинічних установок щодо клієнтів.

Когнітивний складник відображує ригідизацію професійного мислення: частіше простежується опора на спрощені, стереотипізовані або догматичні схеми оцінювання ситуацій та людей.

Міжособистісний складник проявляється підвищенням напруженості у взаємодії, зокрема зростанням конфліктності.

Отже, збільшення тривалості виконання роботи психолога пов'язане з більшою вираженістю вказаних складників професійної деформації, тоді як загальний військовий стаж не демонструє співмірних асоціацій.

У сукупності ці результати можна розглядати як емпіричне підтвердження вітчизняного уявлення про професійну деформацію що має накопичувальний характер: чим довше фахівець перебуває в умовах специфічних для психолога стресорів і організаційних обмежень, тим імовірнішими стають негативні зрушення у мотиваційній, емоційній, когнітивній та комунікативній сферах його професійного функціонування.

У попередньому дослідженні [10] авторкою було запропоновано теоретичну модель професійної деформації військового психолога, у якій вихідними умовами є три взаємопов'язані блоки:

психологічні особливості (ранні дисфункційні схеми, цінності, «Я»-концепція, мотивація); умови професійної діяльності (повсякденна та екстремальна); соціально-психологічні чинники (комунікативно-рольові та соціальне оточення). Взаємодія цих блоків впливає на баланс «стрес – ресурси»: накопичення специфічних для військового психолога стресорів за дефіциту особистісних, соціальних та організаційних ресурсів підвищує імовірність деформаційних зрушень.

У межах цієї моделі професійний розвиток військового психолога розгортається за двома альтернативними траєкторіями. Позитивний професіогенез ґрунтується на професійній мотивації, соціальній толерантності (емпатії, безумовному прийнятті), адаптаційній гнучкості (здатності поєднувати вимоги регламенту з нешаблонним мисленням) та професійній саморегуляції (внутрішній локус контролю, активність, адекватна самооцінка, стійка професійна ідентичність). Потенційна професійна деформація формується тоді, коли хронічний дисбаланс «стрес – ресурси» закріплює проблемну мотивацію (помилкові смисли, професійна індиферентність), соціальну інтолерантність (емоційна черствість, цинізм), дезадаптивну ригідність (стереотипізація, опора на спрощені схеми) та професійну дерегуляцію (зовнішній локус контролю, інертність, рольовий експансіонізм, порушення професійних меж), що зрештою знижує якість психологічної допомоги.

З використанням факторного аналізу показників відповідей респондентів на запитання анкети щодо проявів професійної деформації було узагальнено перелік окремих індикаторів, який дає змогу побачити, як саме прояви професійної деформації «групуються» у ширші смислові блоки. Для узагальнення 20 показників частоти спостереження проявів професійної деформації застосовано аналіз головних компонент з ортогональною ротацією Varimax (нормалізація Кайзера); до інтерпретації вибирали факторні навантаження $\geq 0,50$. У результаті виокремлено чотири компоненти, які сукупно пояснюють 73,23 % дисперсії показників (таблиця 3).

Таблиця 3 – Результати факторного аналізу проявів професійної деформації

№	Прояв	Компонент			
		1	2	3	4
Змінні, включені до фактора 1					
1	Відставання (або відсутність) професійного розвитку	0,852			
2	Тенденція до відмови від будь-якої діяльності в ситуаціях невдач	0,806			
3	Конфліктність у спілкуванні з колегами або клієнтами	0,776			
4	Неконструктивні стратегії подолання труднощів	0,727		0,391	
5	Зниження толерантності до людей, стигматизація, «навішування ярликів»	0,719	0,352	0,360	0,312
6	Низька професійна й особистісна самооцінка	0,700	0,337		
7	Схильність до шаблонного мислення і класифікації людей замість індивідуального аналізу (опора на спрощені/догматичні схеми)	0,696			0,393
8	Песимістична установка щодо професійних труднощів	0,652	0,314	0,432	
9	Нав'язлива діагностика у повсякденному спілкуванні	0,641			0,416
10	Схильність переносити професійні стереотипи на інші сторони життя та стосунки	0,567			0,548
Змінні, включені до фактора 2					
1	Цинізм та емоційна холодність щодо клієнтів	0,407	0,797		
2	Зниження рівня емпатії	0,391	0,724	0,338	
3	Подвійні етичні стандарти (розбіжності між декларованими і реальними практиками)		,675		
4	Втрата сенсу (мотивації) професійної діяльності	0,483	0,630		0,397
Змінні, включені до фактора 3					
1	Формальний, функціональний підхід до людей		0,457	0,857	
2	Зовнішня мотивація діяльності (орієнтація передусім на контроль, звіти, оцінки)			0,832	
3	Авторитаризм, позиція переваги над клієнтом	0,391		0,674	
4	Переоцінка своєї професійної ролі, переконаність у власній безпомилковості, виключності та незамінності	0,556		0,593	

Кінець таблиці 3

№	Прояв	Компонент			
		1	2	3	4
Змінні, включені до фактора 4					
1	Гіпервідповідальність за стан інших людей (прагнення розрадити, заспокоїти, «поправити» чуже життя)				0,839
Позаблоковий компонент					
1	Виконання професійної ролі як у цілому, так і окремих її елементів поза службою, коли в цьому немає об'єктивної необхідності	0,466	0,410		0,470

Фактор 1 (32,24 % дисперсії). З огляду на зміст навантажених індикаторів компонент інтерпретовано як *«дезадаптивна ригідність та міжособистісна напруженість»*. Логіка компоненту, ймовірно, розгортається за такою траєкторією взаємодії: спочатку накопичується надмірна професіоналізація повсякдення (перенесення практики та «діагностика» поза роботою), надалі – заощадження зусиль через шаблонні рішення і копінги «на ходу», що супроводжується песимізмом та зниженням самооцінки; на міжособистісному рівні це проявляється конфліктністю та інтолерантністю, зрештою – стагнацією розвитку й униканням активності після помилок.

У теоретичній моделі цей компонент відповідає насамперед напрямкам *дезадаптивної ригідності* (стереотипізація, слабка гнучкість) та *професійної дерегуляції* (зниження самооцінки, інертність, рольовий експансіонізм), а також торкається мотиваційної проблематики (зупинка розвитку). Тобто емпірична структура підтверджує наявність «петлі» ригідизації під тиском хронічних стресорів.

Фактор 2 (16,30 % дисперсії) узагальнено як *«афективна редукція»*. Він передбачає, що вплив емоційного виснаження часто спричиняє захисне «вимкнення» почуттів (редукцію емпатії), яке закріплюється цинічними установками та раціоналізаціями (подвійні стандарти), а у підсумку «підмиває» смислову вісь професії – відчуття місії та цінності допомоги.

У теоретичній моделі цей компонент безпосередньо відповідає блоку *соціальної інтолерантності* (емоційна черствість, цинізм) і частково – проблемам мотивації (втрата сенсу). Отже, емпіричні дані підтверджують, що афективне «охолодження» не просто симптом, а центральний вузол деформаційних змін.

Фактор 3 (13,82 % дисперсії) інтерпретовано як *«зовнішня регуляція та рольова інфляція»*. За умов високої процедурної навантаженості під час професійної діяльності військових психологів внутрішня мотивація відступає, натомість поведінку визначають зовнішні регулятори. Взаємодія з людьми стає процедурною й ієрархічною, а для підтримання відчуття компетентності формується захисна установка «виключності/незамінності».

У координатах теоретичної моделі це насамперед *професійна дерегуляція* (зовнішній локус контролю, зсув професійної ідентичності, неадекватна самооцінка) у зв'язку з *проблемами професійної мотивації* (помилкові смисли професії). Другорядно компонент торкається *соціальної інтолерантності* через пріоритет процедури над людиною (формальний підхід і позиція зверхності). Відмінність від афективного «охолодження» у компоненті 2 полягає у тому, що емпатія може бути не «вимкнена», але її перебиває вимога дотриматися форми й показників.

Фактор 4 (10,87 % дисперсії) узагальнено як *«гіпервідповідальність (рольове перенавантаження)»*. Цей компонент утворює єдиний, виразний індикатор – гіпервідповідальність за стан інших людей (прагнення розрадити, «поправити» чуже життя). Логіка феномена така: надмірне привласнення відповідальності за емоційний стан і рішення інших запускає хронічне перенапруження, підвищує ризик самозабуття та перевищення меж компетенції. З часом це призводить до «перегорання на допомозі»: допомога стає імпульсом, а не зваженим професійним актом, зростає втома, зменшується рефлексія, частішають помилки в оцінюванні ситуації.

Фактор 4 безпосередньо відповідає блоку *професійної дерегуляції* через рольовий експансіонізм (порушення балансу «допомога – самозбереження», зсув меж ролі всередині службового поля) та опосередковано пов'язаний з *дезадаптивною ригідністю* (виснаження ресурсів зменшує гнучкість реагування).

Індикатор поза компонентами – «Виконання професійної ролі як у цілому, так і окремих її елементів поза службою, коли в цьому немає об'єктивної необхідності». Інакше кажучи, у цій вибірці він поводить відокремлено: радше відображує поодинокі, ситуаційні випадки, а не сталу сукупність пов'язаних деформаційних проявів. Практично його варто відстежувати окремо як ризик

«розмивання» професійних меж. У майбутніх дослідженнях доцільно перевірити це на більшій вибірці, уточнити формулювання (щоб розрізнити професійну готовність і систематичне «несення ролі додому») і, за потреби, розглядати пункт як окремий скринінговий індикатор.

У межах пілотного дослідження здійснено попередню перевірку структурної організації показників методом факторного аналізу, що дало змогу виокремити чотири компоненти й описати феноменологічний простір деформації. Наступні етапи передбачають: 1) експертну оцінку змістової валідності формулювань; 2) перевірку внутрішньої узгодженості компонентів; 3) повторну перевірку факторної структури на розширеній вибірці; 4) конвергентну і дискримінантну валідацію через зіставлення з усталеними показниками професійного вигорання та вторинного травматичного стресу.

Перший блок запитань анонімної анкети завершує можливість для респондентів самостійно описати інший прояв, важливий для розуміння професійної деформації.

Відкриті описи респондентів узгоджено окреслюють кілька взаємопов'язаних ліній деформації: афективну редукцію («загрубіння», апатія, втрата смаку до діяльності); мотиваційну ерозію («важко знайти самомотивацію», «день бабака», одноманітність); хронічне виснаження із соматичними проявами (відчуття постійної втоми, «важкість/скутість» у тілі); рольове злиття з роботою (постійна доступність, «24/365», ототожнення життя з професією); соціальне віддалення (прагнення дистанціюватися від людей, недовіра). Респонденти прямо зазначають, що такі стани знижують якість психологічного супроводу і породжують внутрішній опір рішенням; це узгоджується з виявленими кількісно компонентами: афективною редукцією, міжособистісною напруженістю, рольовим перенавантаженням та проблемами мотивації.

У другому блоці анкети досліджуються бар'єри професійної діяльності. Перше запитання охоплює соціально-психологічні чинники (виснаження, емпатичне перенавантаження, клієнтські труднощі, відсутність супервізії тощо); друге – організаційні перешкоди (графік, навантаження, тиск ролі та підзвітність, бюрократія, ресурси, ризики безпеки). Додатково подано відкрите запитання із проханням назвати три найсуттєвіші бар'єри (власні чи зі списку запропонованих).

У відповідях на перше запитання (соціально-психологічні бар'єри) найчастіше респонденти зазначали:

- виснаженість психологічних ресурсів (39 %);
- недостатній відпочинок/сон (39 %);
- низька готовність клієнтів до роботи (31,7 %);
- відсутність регулярної супервізії/інтервізії (26,8 %);
- співчутлива втома/вторинна травматизація (24,4 %);
- власний перфекціонізм і схильність брати надмірну відповідальність (22 %);
- знецінення особистих досягнень (19,5 %).

Рідше згадували відчуття безпорадності й етичні дилеми без процедурної підтримки (по 12,2 %), високу інтенсивність травматичних подій (9,8 %). Загалом профіль указує на кумуляцію перенавантаження (виснаження і брак відновлення) у поєднанні з недостатністю підтримки (супервізія) та клієнтськими бар'єрами.

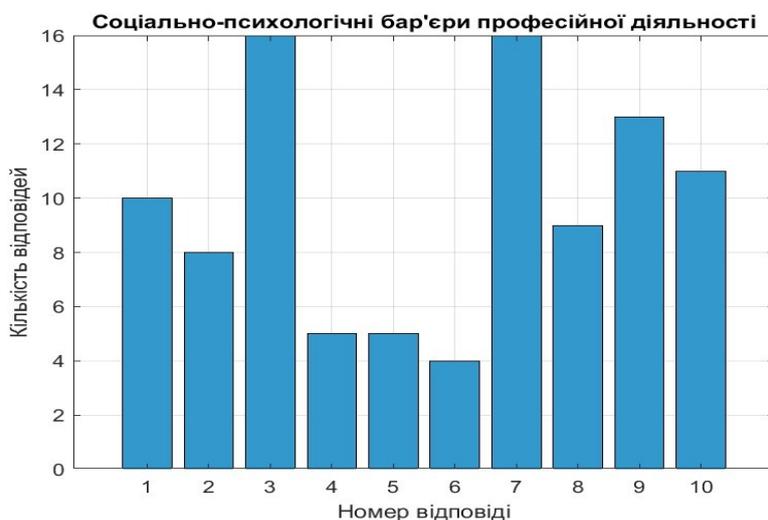


Рисунок 1 – Соціально-психологічні бар'єри професійної діяльності

Примітка. Номери на осі X відповідають варіантам: 1 – Співчутлива втома, вторинна травматизація; 2 – Знецінення особистих досягнень; 3 – Виснаженість психологічних ресурсів; 4 – Відчуття безпорадності, неможливості надати психологічну допомогу; 5 – Етичні дилеми без процедур підтримки ухвалення рішень; 6 – Висока інтенсивність травматичного контенту; 7 – Недостатній відпочинок і сон; 8 – Власний перфекціонізм і схильність брати надмірну відповідальність; 9 – Низька готовність клієнтів до психологічної роботи; 10 – Відсутність регулярної супервізії / інтервізії.

У відповідях на друге запитання (організаційні бар'єри) респонденти зазначили таке:

- бюрократичні вимоги, що конкурують із допомогою клієнту (34,1 %);
- нестача ресурсів (конфіденційні приміщення, техніка, матеріали) (34,1 %);
- висока підзвітність і ризик санкцій за помилки, що стримують професійні ініціативи (29,3 %);
- надмірне службове навантаження і дефіцит часу (26,8 %);
- непередбачуваний графік, ротації (22 %);
- ризики безпеки в робочому середовищі (наприклад повітряні тривоги) (22 %); нечіткі ролі та посадові очікування (17,1 %);
- невизнання психологічної служби або втручання у професійну автономію (14,6 %);
- конфлікти у колективі, низька підтримка команди (4,9 %).

Отже, ключові організаційні бар'єри: процедурний тиск, ресурсний дефіцит та відповідальність із високими санкційними ризиками.

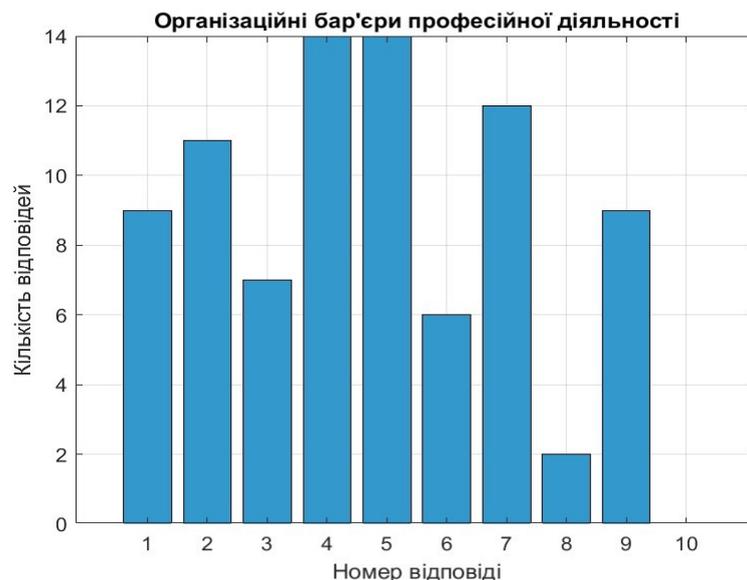


Рисунок 2 – Організаційні бар'єри професійної діяльності

Примітка. Номери на осі X відповідають варіантам: 1 – Непередбачуваний графік, ротації; 2 – Надмірне службове навантаження і дефіцит часу; 3 – Нечіткі ролі та посадові очікування; 4 – Бюрократичні вимоги, що конкурують із допомогою клієнтам; 5 – Нестача ресурсів (конфіденційні приміщення, технічні засоби, матеріали); 6 – Невизнання психологічної служби або втручання у професійну автономію; 7 – Висока підзвітність і ризик санкцій за помилки, що стримують професійні ініціативи; 8 – Конфлікти у колективі, низька підтримка команди; 9 – Ризики безпеки в робочому середовищі (наприклад повітряні тривоги).

Відкриті відповіді (три головні бар'єри) частково дублюють запропоновані запитання із зазначенням пріоритету, але й містять власні варіанти. Якісні коментарі підсилюють кількісні висновки: часто згадували бюрократію/щоденну звітність, нестачу матеріальних ресурсів та транспорту, перевантаження та брак часу/відпочинку, ризики безпеки (обстріли, FPV-дрони, служба у прифронтовому місті), подвійне підпорядкування й нечіткі ролі, знецінення і втручання у професійну автономію, некомпетентність вищого командування/неетичне спілкування, неможливість системного супроводу клієнтів. Коментарі, які стосувалися особистісних чинників: перфекціонізм, гіпервідповідальність, втома, зниження мотивації, відчуття «не на своєму місці». У поодиноких

відповідях повідомляли, що бар'єрів немає. Сукупно це окреслює подвійну «ножиці-модель»: зверху – процедурно-ресурсний тиск та небезпека, знизу – втома та емоційне перенавантаження; посередині – розрив між запитом і можливістю надати системну допомогу, що безпосередньо підтримує виявлені компоненти професійної деформації.

Третій блок анкети фокусується на ресурсах підтримки. У закритому запитанні було запропоновано перелік можливих джерел відновлення (соціальна підтримка, професійні формати, індивідуальні практики саморегуляції, організаційні підходи). Далі респонденти дали відкриті відповіді на запитання: «Коли було найважче останнім часом, що саме вам реально допомогло?».

Респонденти відповіли, що їм допомагає:

- час із родиною та близькими (70,7 %);
- підтримка колег у підрозділі (56,1 %);
- гумор і короткі «ритуали відновлення» в команді (53,7 %);
- фізична активність (48,8 %);
- практики сну та відновлення (36,6 %);
- чітке планування, пріоритезація завдань (34,1 %);
- індивідуальна психотерапія / консультування (29,3 %);
- навчання, підвищення кваліфікації, участь у семінарах (29,3 %);
- підтримка командування (24,4 %);
- супервізія із кваліфікованим супервізором (24,4 %);
- інтервізійні зустрічі з колегами (24,4 %);
- релаксаційні, дихальні та заземлювальні техніки (7,3 %);
- майндфулнес-практики (7,3 %);
- обмеження експозиції до травмуючих матеріалів, розумна ротація (4,9 %);
- духовні практики/капеланська підтримка (2,4 %).

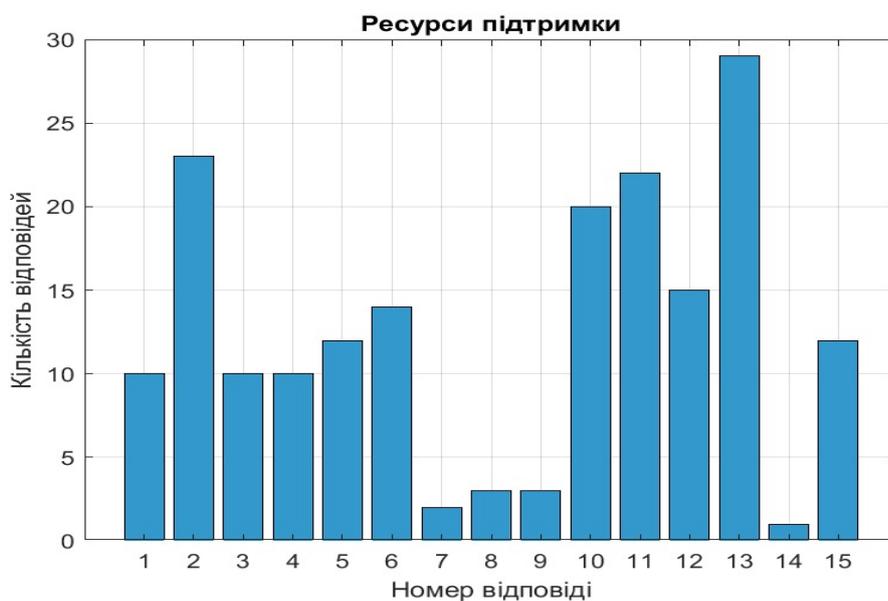


Рисунок 3 – Ресурси підтримки професійної діяльності

Примітка. Номери на осі X відповідають варіантам: 1 – Підтримка командування; 2 – Підтримка колег у підрозділі; 3 – Супервізія з кваліфікованим супервізором; 4 – Інтервізійні зустрічі з колегами; 5 – Індивідуальна психотерапія/консультування; 6 – Чітке планування, пріоритезація завдань; 7 – Обмеження експозиції до травмуючих матеріалів, розумна ротація; 8 – Релаксаційні, дихальні та заземлювальні техніки; 9 – Майндфулнес-практики; 10 – Фізична активність; 11 – Гумор і короткі «ритуали відновлення» у команді; 12 – Практики сну та відновлення; 13 – Час із родиною та близькими; 14 – Духовні практики/капеланська підтримка; 15 – Навчання, підвищення кваліфікації, участь у семінарах.

Узагальнено, що провідними ресурсами є соціальні зв'язки (родина, колеги) та базове відновлення (сон/відпочинок, фізична активність), які підсилюються професійними форматами підтримки (супервізія, інтервізія, психотерапія, навчання).

У відкритих відповідях на запитання «Коли було найважче останнім часом, що саме вам реально допомогло?» респонденти називали: сон/відпочинок/відпустку; час із родиною та друзями, підтримку партнера/батьків/колеги; переключення діяльності, хобі, прогулянки, музику, творчі практики; психотерапію (згадано EMDR, інколи NLP), супервізію, навчання; у поодиноких випадках – медикаментозну підтримку (антидепресанти); організаційні зміни (переведення до іншої частини, батальйону). Траплялися згадки про емоційне «відчуження» як тимчасовий захист. Загалом картина підтверджує перевагу базових відновлювальних стратегій і соціальної підтримки, підсилених професійними інструментами (терапія, супервізія), а в кризових випадках – організаційними рішеннями, що зменшують стресове навантаження.

Доцільно зауважити щодо обмеження дослідження. Аналітична вибірка (N = 38) є обмеженою, що звужує можливості узагальнення результатів на всю спільноту військових психологів НГУ. Дизайн дослідження ґрунтується на самозвітах респондентів, тому отримані зв'язки варто тлумачити як попередні індикативні закономірності. Наведені емпіричні факти крім професійної деформації військових психологів можуть стосуватися й інших феноменів (емоційне вигорання, втому від співчуття, індивідуальні стратегії професійної адаптації тощо), тому що у вибірці не представлено достатньої кількості психологів зі значним стажем професійної діяльності. У подальших дослідженнях вибірка буде розширена шляхом залучення психологів із різних підрозділів і регіонів служби, а також забезпечення стратифікації за ключовими професійними параметрами (стаж, тип завдань, інтенсивність експозиції до травматичного контенту).

Висновки

1. У пілотному дослідженні (N = 38; військові психологи НГУ) зафіксовано, що більшість проявів професійної деформації у професійній спільноті спостерігаються на середньому рівні частоти (15 із 20), а п'ять проявів мають високу частоту: зовнішня мотивація діяльності (орієнтація передусім на контроль, звіти, оцінки); формальний, функціональний підхід до людей; зниження рівня емпатії; втрата сенсу (мотивації) професійної діяльності; відставання (або відсутність) професійного розвитку.

2. Зв'язків між статтю і частотою деформаційних проявів не виявлено. Водночас жінки мають довший стаж роботи психологом ($t = 2,61$; $p < 0,05$), що доцільно враховувати як соціально-структурний чинник кадрового складу.

3. Загальний військовий стаж не пов'язаний із частотою деформаційних проявів; отже, тривалість служби як така не визначає інтенсивність професійної деформації психолога.

4. Виявлено системні асоціації (рангові кореляції Спірмена) між більшим стажем роботи психологом з відставанням/відсутністю професійного розвитку, низькою професійною й особистісною самооцінкою, тенденцією до відмови від будь-якої діяльності в ситуаціях невдач, конфліктністю у спілкуванні з колегами або клієнтами, цинізмом та емоційною холодністю щодо клієнтів, схильністю до шаблонного мислення та класифікації людей замість індивідуального аналізу (опора на спрощені/догматичні схеми).

5. За допомогою факторного аналізу отримано частковий збіг компонентів професійної деформації з теоретичною моделлю. Виділено чотири компоненти у структурі деформації: 1) дезадаптивна ригідність і міжособистісна напруженість (відставання розвитку, відмова від діяльності в ситуаціях невдач, конфліктність у спілкуванні, неконструктивні стратегії, зниження толерантності, стигматизація, низька самооцінка, шаблонне мислення, песимістична установка щодо професійних труднощів, нав'язлива діагностика, схильність переносити професійні стереотипи на інші сторони життя та стосунки); 2) афективна редукція (цинізм/емоційна холодність, зниження емпатії, подвійні стандарти, втрата сенсу); 3) зовнішня регуляція і рольова інфляція (зовнішня мотивація, формалізм у контактах, авторитарність, переоцінка своєї професійної ролі); 4) гіпервідповідальність (надмірне привласнення відповідальності за стан інших). Індикатор «виконання ролі поза службою без об'єктивної потреби» не увійшов до жодного компоненту і потребує окремого моніторингу як маркер «розмивання» меж.

6. Виявлено соціально-психологічні бар'єри в роботі психологів: виснаженість ресурсів і нестача відновлення (по 39 %), низька готовність клієнтів (31,7 %), брак регулярної супервізії/інтервізії (26,8 %). Організаційні перепони: бюрократичні вимоги і нестача матеріальних ресурсів (по 34,1 %),

висока підзвітність/ризик санкцій (29,3 %), надмірне навантаження (26,8 %), непередбачуваний графік і ризики безпеки (по 22 %).

7. Найдієвішими ресурсами підтримки респонденти вважають: час із родиною та близькими (70,7 %), підтримку колег (56,1 %), гумор і короткі командні ритуали (53,7 %), фізичну активність (48,8 %), сон/відновлення (36,6 %), планування (34,1 %), а також професійні формати – індивідуальну психотерапію, навчання, супервізію/інтервізію (≈24–29 %).

8. Сукупність результатів відповідає емпіричному підтвердженню феномена професійної деформації як накопичувального процесу: тривала дія специфічних для військового психолога стресорів та організаційних обмежень підвищує ймовірність розгортання дезадаптивної ригідності та міжособистісної напруженості, афективної редукції, зовнішньої регуляції та рольової інфляції, гіпервідповідальності.

У подальших дослідженнях передбачається розроблення авторської методики для діагностики професійної деформації військових психологів. Планується емпірична перевірка теоретичної моделі та обґрунтування чотирьох компонентів у структури деформації.

Перелік джерел посилання

1. Алещенко В. І., Коқун О. М. Психологічний супровід військовослужбовців у бойових умовах: виклики сучасності. *Психологічний журнал*. 2025. 11 (1). С. 18–33. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2025.11.1.2>.

2. Аршава І. Ф., Кутувий К. П., Аршава І. О. Психологічні особливості особистості з проявами професійної деформації. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2020. № 2. С. 35–43. DOI: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2020.2.6>.

3. Главацька О. Професійне самовиховання як фактор профілактики професійної деформації соціальних працівників. *Social Work and Education*. 2020. Vol. 7. No. 1. P. 35–45. DOI: <https://doi.org/10.25128/2520-6230.20.1.3>.

4. Дметерко Н. В. Подолання професійних деформацій психологів методами глибинної психокорекції. *Наукові записки. Психологія*. 2024. № 2. С. 51–56. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-2-7>.

5. Ковальова І. Б. Професійна деформація психологів, які працюють з критичними інцидентами. *Наукова школа академіка І. А. Зязюна у працях його соратників та учнів: матеріали ІХ наук.-практ. конф., м. Харків, 22–23 трав. 2025 р.* Харків : НТУ «ХПІ», 2025. С. 145–148. URL: <https://repository.kpi.kharkov.ua/server/api/core/bitstreams/1cad861c-3856-42d8-b694-0371896a9c7f/content> (дата звернення: 28.10.2025).

6. Кудерміна О. І., Захаренко Л. М., Мацібора Д. В. Попередження професійної деформації поліцейського в умовах стресових ситуацій під час здійснення службових повноважень : метод. рек. Київ : НАВС, 2021. 68 с.

7. Лапа О. В. Профілактика професійних деформацій практичних психологів закладів професійної (професійно-технічної) освіти. *Інноваційна професійна освіта*. 2025. 1 (22). С. 250–258. URL: <https://conference.ivet.edu.ua/index.php/1/uk/article/view/467> (дата звернення: 28.10.2025).

8. Литвин В., Воят Л. Чинники професійної деформації поліцейських: від стресу до соціальних наслідків. *Юридична психологія*. 2025. № 1 (36). С. 90–97. DOI: <https://doi.org/10.33270/03253601.10>.

9. Михайлишин У. Б. Теоретичний аналіз професійної деформації особистості психолога. *Pedagogy and psychology in the modern world: the art of teaching and learning: International scientific and practical conference*. Польща, м. Влоцлавек, 26–27 лют. 2021 р. С. 127–130. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-041-4-32>.

10. Онищук К. І. Теоретична модель професійної деформації військового психолога Національної гвардії України під час воєнного стану. *Честь і закон*. 2025. № 3 (94). С. 83–91. DOI: <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2025/3/94/349254>.

11. Оніщенко Н. В., Старик В. А., Тімченко О. В., Христенко В. Є. Особливості професійної деформації у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України : монографія. Харків : НУЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2012. 149 с.

12. Панасенко Н. М., Войтович М. В. Профілактика професійної деформації практичних психологів системи середньої освіти. *Актуальні проблеми психології*. 2015. № 15 (5). С. 176–183. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/26555> (дата звернення: 05.11.2025).

13. Швець Д. В. Особливості особистісних проявів професійної деформації працівників поліції на різних етапах професіоналізації. *Проблеми сучасної поліцейстики* : тези доп. наук.-практ. конф., м. Харків, 20 квіт. 2021 р. Харків : ХНУВС, 2022. С. 37–43. URL: <https://dspace.lvduvs.edu.ua/handle/1234567890/8225> (дата звернення: 05.11.2025).

14. Apaydin E. A., Yoo C. K., Stockdale S. E., Jackson N. J., Yano E. M., Nelson K. M., Mohr D. C., & Rose D. E. Burnout and turnover among Veterans Health Administration primary care providers from fiscal years 2017–2021. *Medical Care*. 2024. 63 (4). 273–282. DOI: <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000002087>.

15. Deriglazov D., Halamová J., & Kernová L. Burnout, compassion fatigue, and compassion satisfaction interventions via mobile applications: a systematic review and a meta-analysis. *Worldviews on evidence-based nursing*. 2025. 22 (3). DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.70033>.

16. Wasfie T., Yallapu R., Narula R., Zafar M., Sachwani S., Galwankar S. Longitudinal study of emotional intelligence, wellbeing, and burnout of surgical and medical residents. *The American Surgeon*. 2023. 89 (7). P. 3077–3083. DOI: <https://doi.org/10.1177/00031348231157813>.

Стаття надійшла до редакції 29.10.2025 р.

UDC 159.923:316.6:159.944

К. Onyshchuk

PHENOMENOLOGY OF PROFESSIONAL DEFORMATION AMONG MILITARY PSYCHOLOGISTS OF THE NATIONAL GUARD OF UKRAINE UNDER MARTIAL LAW

The article analyzes the phenomenology of professional deformation among military psychologists of the National Guard of Ukraine under martial law. The study was conducted as an anonymous survey; the final analytical sample comprised N=38 participants. Manifestations of deformation were assessed using an author-developed list of 20 indicators (five-point frequency scale), combined with blocks addressing barriers in professional activity and support resources. The findings indicate that most manifestations occur with moderate frequency, while five demonstrate high intensity: external motivation for professional activity; a formal, functional approach to people; decreased empathy; loss of meaning in professional activity; and stagnation of professional development.

Factor analysis identified four key components of deformation: (1) maladaptive rigidity and interpersonal tension; (2) affective reduction; (3) external regulation and role inflation; and (4) hyper-responsibility. Among the leading socio-psychological barriers in professional activity, respondents most frequently reported insufficient rest/sleep and resource exhaustion, low client readiness, and the absence of regular supervision/intervision. The primary organizational obstacles were bureaucratic demands and a lack of material resources.

The principal recovery resources included time spent with family and close others, collegial support, humor and brief team-based "recovery rituals", and physical activity. The practical significance of the study lies in the applicability of the results for monitoring the psycho-emotional state of military psychologists, timely identification of professional risks, organization of preventive measures, and development of professional support programs. Future research envisages the development of an authorial diagnostic instrument for assessing professional deformation among military psychologists and the empirical validation of the theoretical model.

Keywords: professional deformation, professional burnout, military psychologist, components of professional deformation, work-related barriers, support resources.

Онищук Крістіна Іванівна – ад'юнкт, Національна академія Національної гвардії України
<https://orcid.org/0009-0005-7108-4218>