

ОСОБЛИВОСТІ ЗУМОВЛЕННЯ ДЕПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ АДИКТИВНИМИ ПОВЕДІНКОВИМИ ЧИННИКАМИ

FEATURES OF DEPROFESSIONALIZATION OF MILITARY SERVICEMEN CAUSED BY ADDICTIVE BEHAVIORAL FACTORS

У статті подано результати дослідження щодо поширення поведінкових адикцій серед військовослужбовців та їх впливу на розвиток депрофесіоналізації військового персоналу. Визначено найбільш поширені види поведінкових адикцій серед особового складу. В групі досліджуваних найбільший прояв отримали такі поведінкові залежності, як трудова, ургентна і залежність від комп'ютерних/онлайн ігор, любовна залежність та залежність від здорового способу життя. При цьому, понад двадцять відсотків досліджуваних військовослужбовців виявили наявність у себе ознак депрофесіоналізації (емоційне виснаження, деперсоналізацію, редукцію особистих досягнень) середнього та вищого за середній рівень.

Здійснено порівняльний аналіз, що засвідчив у військовослужбовців з досвідом участі в бойових діях після початку широкомасштабного вторгнення росії в Україну достовірно вищі показники і депрофесіоналізації (емоційного виснаження, деперсоналізації, сумарного показника вигорання та деформації), і адиктивної поведінки (залежності від міжособистісних та міжстатевих відносин, залежності від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, ігрової залежності та залежності від гри на гроші, кіберкомунікативної, телевізійної та релігійної залежності, а також сумарного показника залежності та показника загальної схильності до залежностей). Результати дають підстави стверджувати, що виконання службово-бойових завдань в умовах, пов'язаних з великим ризиком для здоров'я і життя та під впливом бойових стресових чинників, провокують розвиток поведінкових залежностей, і, як наслідок, депрофесіоналізації військовослужбовців.

Проведено аналіз кореляційних зв'язків між показниками депрофесіоналізації військовослужбовців та показниками вираженості прояву в них різних поведінкових адикцій. Побудовано та проаналізовано прогностичні регресійні моделі для показників депрофесіоналізації військовослужбовців.

Ключові слова: військовослужбовці, поведінкові адикції, адиктивні поведінкові чинники, депрофесіоналізація, кореляційний зв'язок, регресійна модель.

The article presents the results of a study on the prevalence of behavioral addictions among military personnel and their impact on the development of deprofessionalization of military personnel. The most common types of behavioral addictions among military personnel are identified. In the group of subjects, the most common behavioral addictions are labor, urgency and computer/online game addictions, love addiction and healthy lifestyle addiction. At the same time, more than twenty percent of the surveyed servicemen showed signs of deprofessionalization (emotional exhaustion, depersonalization, reduction of personal achievements) at an average and above average level.

The comparative analysis showed that servicemen with experience in combat operations after the beginning of russia's large-scale invasion of Ukraine had significantly higher rates of deprofessionalization (emotional exhaustion, depersonalization, total burnout and deformation), and addictive behavior (addiction to interpersonal and intersex relationships, addiction to social networks and Internet surfing, gambling and gambling for money, cybercommunication, television and religious addiction, as well as the total addiction index and the general addiction propensity index). The results suggest that the performance of combat missions in conditions associated with a high risk to health and life and under the influence of combat stressors provoke the development of behavioral addictions and, as a result, deprofessionalization of servicemen.

The correlations between the indicators of deprofessionalization of military personnel and the indicators of the severity of various behavioral addictions are analyzed. Prognostic regression models for indicators of deprofessionalization of servicemen are built and analyzed.

Key words: military personnel, behavioral addictions, addictive factors, deprofessionalization, correlation, regression model.

Постановка проблеми. В умовах воєн і збройних конфліктів під впливом бойових стресових чинників відбувається збільшення кількості випадків саморуйнівної поведінки, одним із різновидів якої є адиктивна поведінка. Адиктивний агент виконує роль своєрідного стрес-протектора, який дозволяє купірувати негативні стресові переживання, підкріплюючи це отриманням задоволення, і таким чином здійснювати «втечу» від нестерпної дійсності за допомогою зміни психічного стану внаслідок фікса-

ції уваги на психічно активних речовинах, чи то на певних предметах або видах діяльності.

В умовах, загальної мобілізації, яка триває від початку повномасштабного вторгнення рф в Україну, а українське військо постійно поповнюється людьми з цивільного життя, негативні стресові переживання в мобілізованих посилюються з отриманням повістки і набирають обертів з початком процесу перекваліфікації «вчорашніх» програмістів, продавців, логістів, фермерів тощо. В обмежений термін мобілі-

зовані набувають необхідних знань, умінь і навичок, намагаються якнайкраще опанувати військовою спеціальністю, сформувані нове професійне «Я», максимально розвинути свій рівень професіоналізму, адже в умовах війни бути професіоналом означає збільшити шанси на виживання.

Українські воїни за час війни довели свою здатність набувати високого рівня професіоналізму за короткий час як в умовах навчальних центрів нашої держави, так і на території інших країн за програмами фахової підготовки наших зарубіжних партнерів. Проте часто залишаються невирішеними питання спрямування на навчання і подальшого призначення на посади військовослужбовців з урахуванням їх професійно-важливих якостей, особистісних особливостей; ігнорування того, яким військовим частинам (підрозділам) військовослужбовці надають перевагу під час розподілу за місцями служби; позбавлення можливості швидко вирішувати питання щодо зміни місця служби та багато іншого.

Людині, яка потрапляє у військо з цивільного життя, важко сприймати нові обмеження, неможливо самостійно вирішувати як проблеми, що пов'язані з професійною діяльністю, так і питання, що стосуються інших важливих сфер життєдіяльності.

Усе це неодмінно позначатиметься на настрої, поведінці військовослужбовців, а отже, створюватиме сприятливе підґрунтя для початку або розгортання адиктивного процесу, а згодом може призвести до невдалої самореалізації, втрати бажання професійно самовдосконалюватися, наполегливо виконувати завдання за призначенням. З часом може з'явитися загроза втрати професійної суб'єктності, професійних цінностей, руйнування професійного «Я»; виникає загроза розвитку професійних деструкцій і деформацій, розвивається депрофесіоналізація. Зауважимо, що дана проблема може стосуватися фахівців будь-яких рівнів, незалежно від посад і термінів перебування в професії. Головною причиною виникнення такої проблеми є те, що необхідний професіоналізм військовослужбовця, якого було досягнуто на певному етапі професійної діяльності починає «руйнуватися» за певних умов, зокрема, й через розвиток у нього адиктивної поведінки внаслідок дії стресових чинників великої інтенсивності. На сьогодні в сучасній психологічній літературі, що стосується досліджень у військовій сфері, зазначений феномен фактично не висвітлений, і цілісних досліджень цієї проблеми у військовій психології ми не виявили. Це й зумовило актуальність нашого дослідження та його мету щодо визначення особливості зумовлення депрофесіоналізації військовослужбовців різними видами поведінкових адикцій.

Аналіз наукових досліджень і публікацій.

Адиктивна поведінка стала предметом досліджень багатьох науковців як українських (О. Безпалько, О. Камінська, О. Ключко, Н. Максимова, Н. Малєва, А. Мудрик, Н. Пихтіна, В. Пушкар, О. Смука та ін.), так і зарубіжних (С. Andreassen, I. Bakken, L. Clark, M. Ginley, J. Corbit, K. Götestam, M. Griffiths, A. Johansson, H. Milkman, A. Oren, S. Pallesen, N. Petry, T. Robbins, R. Solomon, S. Sunderwirth, S. Weiner,

H. Wenzel, K. Zajac, та ін.). Зокрема, вивченню цього питання у військовому середовищі приділили увагу С. Байда, О. Коkun, В. Мороз, Н. Лозінська, І. Пішко, І. Приходько, О. Сафін та ін.

При цьому проблеми адиктивної поведінки у військовослужбовців, її впливу на військово-професійну діяльність в роботах науковців висвітлені недостатньо. Імовірно, це пов'язано з низкою як об'єктивних, так і суб'єктивних причин, проте це не зменшує важливості подібних досліджень.

Адиктивна поведінка, переважно, розглядається як бажання змінити свій психічний стан в напрямку виникнення інтенсивних позитивних емоцій або за допомогою вживання певних речовин (тютюну, алкоголю, наркотичних, психоактивних речовин, медичних препаратів), до того, як від них сформувалась фізична залежність, або ж шляхом здійснення специфічної активності, яка характеризується порушенням контролю за спонуканнями, неподоланністю прагнень, ненаситністю та обов'язковістю виконання (пристрасть до азартних і комп'ютерних ігор, до інтернету, до роботи тощо). Термін «адиктивна поведінка» часто вживають в тих випадках, коли мова йде не про хворобу, а лише про порушення поведінки. У результаті цього людина існує у своєрідному «віртуальному» світі. Вона не тільки не вирішує своїх проблем, але й зупиняється в особистісному розвитку, а в окремих випадках навіть деградує [4].

На відміну від адиктивної поведінки термін «адикція» у зарубіжній літературі часто використовують як синонім залежності [3; 4], оскільки буквально «адикція» – це калька з англійського терміна «addiction», що означає пристрасть, схильність, згубну звичку, звикання, залежність [3].

Під адикцією розуміється складний розлад, основною ознакою якого є нав'язливе, компульсивне прагнення до вживання психоактивних речовин або до занять певною діяльністю, незважаючи на явні негативні наслідки цього [14].

Більшість авторів, як у медичній, так і в психологічній літературі, не розмежовують поняття «адикція» і «залежність», вважаючи адикцію синонімом залежності, а адиктивну поведінку синонімом залежної поведінки.

Термін «поведінкові адикції» було започатковано британським адиктологом М. Griffiths. У 1995 році він опублікував статтю «Технологічні адикції», де зазначив, що в осіб, які активно грають в ігрові автомати, в клінічній картині спостерігаються такі ж самі симптоми, що і в осіб, які вживають ПАР [12]. М. Griffiths виявив ці ж симптоми у частини користувачів інших технологічних девайсів (комп'ютери, телевізійні приставки, електронні симулятори, настільні електронні ігри тощо). У них ці симптоми також не були пов'язані з вживанням ПАР. Це спонукало дослідника ввести в науковий обіг термін «нехімічні (поведінкові) адикції» («non-chemical (behavioral) addictions»), який сьогодні остаточно закріпився для диференціювання хімічних адикцій, пов'язаних із вживанням ПАР від нехімічних (поведінкових) адикцій [12].

Продовжуючи дослідження, М. Griffiths остаточно постулює феномен нехімічних (поведінкових) адикцій і виокремлює їхні узагальнюючі ознаки [10]: 1) отримання задоволення від діяльності; 2) підвищення толерантності, що вимагає збільшення інтенсивності та тривалості діяльності; 3) наявність абстинентного синдрому; 4) поява конфлікту між постійною адиктивною діяльністю і колишньою ідентичністю адикта в його ближньому й ширшому соціальному оточенні. Як наслідок, прагнення до соціальної самоізоляції; 5) рецидиви (подібні до алкогольних запоїв); 6) множинні та різні за характером конфлікти із соціальним оточенням у зв'язку з діяльністю.

Під адиктивними чинниками депрофесіоналізації ми розуміємо сукупність або прояв окремо взятих аспектів (базових психологічних компонентів) адиктивної особистості, які є спільними для всіх розглянутих форм адиктивної поведінки, що негативно впливають на професійну, фізіологічну, психологічну, соціальну та духовну складові особистості та заважають їй стабільному й ефективному професійному функціонуванню.

У рамках теоретичного аналізу основних адиктивних поведінкових чинників, що призводять до депрофесіоналізації, можна виокремити такі їхні групи: об'єктивно-суб'єктивні чинники депрофесіоналізації особистості, які пов'язані з адиктивною організацією, якістю управління, професіоналізмом керівників; суб'єктивно-особистісні чинники, які зумовлені особливостями адиктивної особистості та характером взаємостосунків, що впливають на процес депрофесіоналізації; чинники невідповідності професії вимогам адиктивного фахівця; професійно-діяльнісні чинники адиктивної особистості, що впливають на процес депрофесіоналізації [1].

Виклад основного матеріалу. Обґрунтування діагностичного інструментарію дослідження базувалося на вирішенні двох основних практичних завдань. Перше завдання – визначити комплекс методичного інструментарію для діагностування та кількісної оцінки рівня прояву поведінкових адикцій військовослужбовців та друге – визначити особливості зумовлення поведінковими адикціями формування депрофесіоналізації особистості військовослужбовця Збройних Сил України у процесі виконання службових обов'язків, що тягне за собою кілька проблем.

Необхідність вивчення одночасно кількох видів адиктивної поведінки пов'язане з тим, що перше завдання, у свою чергу, доповнюється низкою взаємопов'язаних проблем: *проблемою брехливості адиктів* [9; 15]; *проблемою схожості симптомів та діагностичних критеріїв як хімічних адикцій, так і не хімічних адикцій* – проблема інтерференції ознак [5; 6; 7; 8; 9; 12; 13; 14]; *проблемою коморбідності (поєднаності) адикцій* [5; 6; 7; 8; 11; 12; 13; 14; 15].

До прикладу, в одному з проведених нами досліджень, у групі військовослужбовців, яка була сформована за наявності ознак ургентної адикції серед досліджуваних одночасно було виявлено 96,85% таких, що мають ознаки трудової залежності, 38,58% – ознаки залежності від соціальних мереж та

інтернет-серфінгу, 57,48% – ознаки залежності від комп'ютерних/он-лайн ігор і 5,05% досліджуваних – мали ознаки залежності від гри на гроші (гемблінг).

Враховуючи той факт, що адикти не є відвертими у повідомленнях про свої поведінкові особливості, що стосуються залежності і задля зниження імовірності надання ними соціального бажаних відповідей під час дослідження, було прийнято рішення щодо його анонімності.

Організація та методи дослідження

У дослідженні, спрямованому на визначення особливостей зумовлення депрофесіоналізації військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками взяли участь 129 військовослужбовців:

1) стать: чоловіки – 106 (82,2 %), жінки – 23 (17,8%);

2) вік: від 20 до 50 і більше років;

3) склад: сержантський – 3 (2,3 %); молодший офіцерський – 18 (14,0%); старший офіцерський – 104 (80,6 %); дані відсутні – 4 (3,1 %);

4) досвід участі в бойових діях: 1) з досвідом участі в бойових діях – 103 (79,8%); 2) з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р. – 44 (34,1%).

Для діагностики *рівня депрофесіоналізації* військовослужбовців було використано Модифікований опитувальник на виявлення професійного вигорання та деформації – MBI (С. Maslach, S. Jackson) [1].

Діагностика поведінкових залежностей військовослужбовців проводилася із використанням п'яти методик [1; 2]:

– Методика визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз);

– Опитувальник діагностики ургентної залежності (О. Шибко);

– Голландська шкала трудової залежності (коротка форма) (Schaufeli & Taris). The Dutch Work Addiction Scale (DUWAS);

– Опитувальник на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежність від соцмереж) (А. Тончева);

– Методика діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

Обробка результатів здійснювалася у статистичному пакеті SPSS 22.0.0.0. Дані були проаналізовані за допомогою описової статистики (середні значення, стандартні відхилення, відсотковий розподіл, асиметрія та ексцес), t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок, коефіцієнту кореляції Спірмена та множинного лінійного регресійного аналізу (прямий метод).

Описову статистику показників депрофесіоналізації військовослужбовців наведено в таблиці 1. Отримані дані свідчать про нормальний розподіл діагностичних показників за асиметрією та ексцесом.

Розподіл вибірки за показниками професійного вигорання та деформації наведено у таблиці 2.

Згідно до цих результатів, для переважної більшості військовослужбовців (79%) властивими є низькі або нижчі за середні показники вираженості професійного вигорання та деформації.

Таблиця 1

Описова статистика показників депрофесіоналізації військовослужбовців

№	Показники	<i>M</i>	<i>SD</i>	Діапазон	Асиметрія	Експес
1	Емоційне виснаження	17,76	9,15	2-48	,53	,18
2	Деперсоналізація	8,02	5,44	0-25	,85	,25
3	Редукція особистих досягнень	13,78	5,73	2-32	,06	-,10
4	Сумарний показник вигорання та деформації	39,24	16,90	0-84	,19	-,38

Таблиця 2

Розподіл військовослужбовців за рівнями показників професійного вигорання та деформації

Складові професійного вигорання та деформації	Рівні вираженості складових				
	низький	нижчий за середній	середній	вищий за середній	високий
Емоційне виснаження	26%	44%	23%	5%	2%
Деперсоналізація	47%	33%	15%	3%	2%
Редукція особистих досягнень	28%	56%	15%	2%	–
Сумарний показник вигорання та деформації	24%	55%	20%	1%	–

Таблиця 3

Описова статистика показників поведінкових залежностей військовослужбовців

№	Показники	<i>M</i>	<i>SD</i>	Діапазон	Асиметрія	Експес
1	Трудова залежність	7,38	3,05	0-14	-,05	-,60
2	Ургентна залежність	6,90	3,52	0-15	,04	-,30
3	Залежність від соціальних мереж та інтернет-серфінгу	3,54	3,08	0-14	,98	,90
4	Залежність від комп'ютерних/онлайн ігор	6,18	4,28	0-15	-,14	-,91
5	Залежність від гри на гроші	0,71	2,48	0-14	4,13	17,07
6	Сумарний показник залежності	19,83	10,92	2-68	1,89	5,72
7	Трудоголізм	32,54	7,19	15-48	,03	-,58
8	Особистий час	29,24	4,95	17-42	,20	-,06
9	Міжособистісні відносини	27,96	4,22	17-39	,02	-,15
10	Темп життя	32,91	7,51	13-52	,07	-,12
11	Загальний показник ургентної залежності	118,8	28,21	77-170	-2,12	7,88
12	Надмірність у роботі	11,46	2,76	5-20	,11	,47
13	Зацикленість на роботі	10,17	2,91	5-17	,33	-,49
14	Кіберкомунікативна залежність	28,45	10,69	20-85	2,87	10,88
15	Залежність від алкоголю	9,26	3,80	5-21	,80	-,04
16	Телевізійна залежність	9,01	3,97	5-19	,83	-,34
17	Любовна залежність	17,10	4,14	5-25	-,69	,39
18	Ігрова залежність	6,08	2,66	5-19	3,30	11,08
19	Залежність від міжстатевих відносин	11,85	4,06	5-21	-,04	-,98
20	Харчова залежність	12,02	3,54	4-20	-,12	-,69
21	Релігійна залежність	8,91	3,71	3-19	,69	-,53
22	Трудова залежність	12,87	3,33	5-21	-,29	-,01
23	Лікарська залежність	8,59	3,68	4-18	,92	-,29
24	Залежність від комп'ютера (інтернету, соціальних мереж)	8,63	2,84	4-19	,76	,77
25	Залежність від куріння	9,44	6,21	5-25	,96	-,42
26	Залежність від здорового способу життя	14,44	3,54	5-22	-,16	-,31
27	Наркотична залежність	6,63	2,83	4-20	2,20	5,22
28	Загальна схильність до залежностей	11,70	3,59	5-20	-,02	-,68

Примітка: показники №№ 1–6 отримані за Методикою визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз); №№ 7–11 – за Опитувальником діагностики ургентної залежності (О. Шибко); №№ 12–13 – за Голландською шкалою трудової залежності (коротка форма); № 14 – за Опитувальником на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежності від соцмереж) (А. Тончева); №№ 15–28 – за Методикою діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

Однак, враховуючи особливості військово-професійної діяльності, її екстремальність, інтенсивність і динамічність в умовах довготривалої широкомасштабної війни, а головне – необхідність постійного збереження оптимального рівня бойової готовності до виконання завдань за призначенням, викликає занепокоєння наявність у понад 20% військового персоналу ознак депрофесіоналізації.

У таблиці 3 представлена описова статистика всіх показників поведінкових залежностей військово-службовців, які було отримано за всіма п'ятьма використаними в дослідженні методиками. Нормальний розподіл за асиметрією та ексцесом є властивим для 23 з 28 діагностичних показників (табл. 3).

Далі розглянемо розподіл досліджуваних військовослужбовців за всіма показниками поведінкових залежностей, які за результатами нашого дослідження, на сьогодні є найбільш поширеними серед особового складу. Такий розподіл за показниками Методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз) наведено у таблиці 4.

Згідно до вищенаведених даних, у досліджуваних військовослужбовців найбільший прояв мають такі три види поведінкової залежності, як

трудова, ургентна та залежність від комп'ютерних/онлайн ігор. Зокрема, середній або високий рівень трудової залежності мають 61% досліджуваних, середній або високий рівень ургентної залежності – 46% досліджуваних, і такі ж рівні залежності від комп'ютерних/онлайн ігор – 45%. Залежність від гри на гроші у досліджуваній вибірці є відносно незначно вираженою – середній або високий рівень є властивим лише для 4%.

До того ж порівняння показників використаних нами методик у групах військовослужбовців з різним бойовим досвідом засвідчило наявність достовірних відмінностей як у проявах адиктивної поведінки, так і в проявах депрофесіоналізації досліджуваних (таблиця 5).

Так, військовослужбовці з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р. мають достовірно вищі показники емоційного виснаження, деперсоналізації, сумарного показника вигорання та деформації, залежності від міжособистісних та міжстатевих відносин, залежності від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, ігрової залежності та залежності від гри на гроші, кіберкомунікативної, телевізійної та релігійної залежності, а також сумарного показника залежності та показника загальної схильності до

Таблиця 4

Розподіл військовослужбовців за показниками Методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз)

№	Показники	Рівень залежності			
		Відсутня	Низька	Середня	Висока
1	Трудова залежність	9%	30%	56%	5%
2	Ургентна залежність	21%	33%	40%	6%
3	Залежність від соціальних мереж та інтернет-серфінгу	58%	31%	10%	1%
4	Залежність від комп'ютерних/онлайн ігор	30%	25%	41%	4%
5	Залежність від гри на гроші	93%	3%	2%	2%
6	Сумарний показник залежності	32%	63%	3%	2%

Таблиця 5

Достовірні відмінності між діагностичними показниками військовослужбовців з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р. (n = 44) та військовослужбовців без такого досвіду (n = 85)

№	Показники	Група				t	p
		перша		друга			
		M	SD	M	SD		
1	Емоційне виснаження	19,95	10,06	16,59	8,47	1,99	,048
2	Деперсоналізація	9,59	6,19	7,18	4,83	2,42	,017
3	Сумарний показник вигорання та деформації	44,45	18,37	36,95	15,06	2,47	,015
4	Залежність від соціальних мереж та інтернет-серфінгу	4,39	3,78	3,08	2,54	2,31	,023
5	Залежність від гри на гроші	1,68	3,84	0,19	0,97	3,35	,001
6	Сумарний показник залежності	22,55	14,77	18,40	7,92	2,06	,041
7	Міжособистісні відносини	29,53	4,28	27,13	3,97	3,12	,002
8	Кіберкомунікативна залежність	32,72	15,03	26,24	6,65	3,35	,001
9	Телевізійна залежність	10,47	4,56	8,25	3,42	3,06	,003
10	Ігрова залежність	7,49	4,04	5,35	0,90	4,62	<,001
11	Залежність від міжстатевих відносин	14,02	3,83	10,72	3,71	4,68	<,001
12	Релігійна залежність	9,88	3,96	8,41	3,50	2,14	,034
13	Загальна схильність до залежностей	12,70	3,72	11,18	3,43	2,29	,024

Примітка: Група 1 – військовослужбовці з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р.; Група 2 – військовослужбовці без досвіду участі в бойових діях після 24.02.2024 р.

**Кореляційні зв'язки показників професійного вигорання та деформації
з показниками поведінкових адикцій**

№	Показники	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень	Сумарний показник
1	Трудова залежність	,38**	,29**	-,09	,27**
2	Ургентна залежність	,47**	,50**	,13	,46**
3	Залежність від соціальних мереж та інтернет-серфінгу	,32**	,44**	,26**	,41**
4	Залежність від комп'ютерних/онлайн ігор	,19*	-,05	,04	,13
5	Залежність від гри на гроші	,22*	,31**	,20*	,30**
6	Сумарний показник залежності	,53**	,57**	,18*	,53**
7	Трудоголізм	,34**	,34**	-,18*	,23*
8	Особистий час	,52**	,24**	,11	,39**
9	Міжособистісні відносини	,27**	,27**	-,12	,19*
10	Темп життя	,46**	,45**	,01	,38**
11	Загальний показник ургентної залежності	,51**	,42**	-,07	,37**
12	Надмірність у роботі	,44**	,22*	-,10	,28**
13	Зацикленість на роботі	,43**	,10	-,03	,28**
14	Кіберкомунікативна залежність	,33**	,46**	,22*	,39**
15	Телевізійна залежність	,12	,30**	,16	,20*
16	Любовна залежність	-,02	,05	-,04	-,02
17	Ігрова залежність	,16	,24**	,17	,21*
18	Залежність від міжстатевих відносин	,18*	,29**	,13	,24**
19	Харчова залежність	,22*	,26**	,04	,22*
20	Релігійна залежність	,05	,18*	-,03	,06
21	Трудова залежність	,28**	,16	-,03	,18*
22	Лікарська залежність	,34**	,24**	,29**	,37**
23	Залежність від комп'ютера (інтернету, соціальних мереж)	,26**	,25**	,12	,28**
24	Залежність від здорового способу життя	-,10	-,10	-,33**	-,20*
25	Загальна схильність до залежностей	,24**	,24**	,25**	,29**

Примітка: 1) * – кореляція достовірна на рівні $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; 2) показники №№ 1–6 отримані за Методикою визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз); №№ 7–11 – за Опитувальником діагностики ургентної залежності (О. Шибко); №№ 12–13 – за Голландською шкалою трудової залежності (коротка форма); № 14 – за Опитувальником на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежності від соцмереж) (А. Тончева); №№ 15–25 – за Методикою діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

залежностей на відміну від військовослужбовців без досвіду участі в бойових діях після 24.02.2024 року.

Наступним кроком аналізу отриманих результатів став аналіз кореляційних зв'язків між показниками депрофесіоналізації військовослужбовців та показниками вираженості прояву в них різних поведінкових адикцій. В таблиці 6 представлено кореляційні зв'язки показників методики діагностики рівня депрофесіоналізації військовослужбовців – Модифікований опитувальник на виявлення професійного вигорання та деформації – МВІ (С. Maslach, S. Jackson) з показниками поведінкових адикцій (табл. 6).

Згідно з отриманими результатами, значна кількість показників поведінкових адикцій досить тісно позитивно корелює із емоційними виснаженням та деперсоналізацією військовослужбовців. Найтіснішими є зв'язки цих двох показників депрофесіоналізації з сумарним показником залежності методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України В. Мороза

($r = 0,53-0,57$; $p < 0,01$), ургентною залежністю ($r = 0,47-0,50$; $p < 0,01$), загальним показником ургентної залежності ($r = 0,42-0,51$; $p < 0,01$), темпом життя ($r = 0,45-0,46$; $p < 0,01$), кіберкомунікативною залежністю ($r = 0,33-0,46$; $p < 0,01$), залежністю від соціальних мереж та інтернет-серфінгу ($r = 0,32-0,44$; $p < 0,01$), трудоголізмом ($r = 0,34$; $p < 0,01$), надмірністю в роботі ($r = 0,22-0,44$; $p < 0,05-0,01$), лікарською залежністю ($r = 0,24-0,34$; $p < 0,01$), залежністю від гри на гроші ($r = 0,22-0,31$; $p < 0,05-0,01$) та залежністю від комп'ютера ($r = 0,25-0,26$; $p < 0,01$).

З показником редукції особистих досягнень військовослужбовців зв'язки показників поведінкових адикцій виражені суттєво слабкіше. Найтіснішими вони є з лікарською залежністю ($r = 0,29$; $p < 0,01$), залежністю від соціальних мереж та інтернет-серфінгу ($r = 0,26$; $p < 0,01$), загальною схильністю до залежностей ($r = 0,25$; $p < 0,01$), кіберкомунікативною залежністю ($r = 0,22$; $p < 0,05$) та залежністю від гри на гроші ($r = 0,20$; $p < 0,05$). При цьому, декілька показників поведінкових адикцій навіть мають у вій-

ськовослужбовців зворотні зв'язки із редукцією їх особистих досягнень. Зокрема, це залежність від здорового способу життя ($r = -0,33$; $p < 0,01$) та тривоголізм ($r = -0,18$; $p < 0,05$).

З метою поглиблення розглянутих вище взаємозв'язків, нами були побудовані прогностичні регресійні моделі для показників депрофесіоналізації військовослужбовців з використанням множинного лінійного регресійного аналізу. Всі три прогностичні моделі виявилися високоінформативними.

Найбільш інформативною стала модель із деперсоналізацією в якості залежної змінної ($R = ,73$; $R^2 = ,53$). До неї ввійшло шість показників (таблиця 7). На першому місці – сумарний показник залежності з методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України В. Мороза ($\beta = 0,38$; $p < .001$). Крім нього, ще такі показники як залежність від комп'ютерних/онлайн ігор ($\beta = -0,22$; $p < .001$), кіберкомунікативна залежність ($\beta = 0,24$; $p = .005$), загальний показник ургентної залежності ($\beta = 0,22$; $p = .005$), харчова залежність ($\beta = 0,16$; $p = .02$) та залежність від здорового способу життя ($\beta = -0,14$; $p = .046$). Слід відзначити,

що два показника – залежність від комп'ютерних/онлайн ігор та залежність від здорового способу життя ввійшли в цю модель із негативними знаками. Тобто, їх можна розглядати як такі, які не сприяють, а, навпаки, попереджають розвиток деперсоналізації (табл. 7).

У таблиці 8 наведено регресійну модель зумовлення адиктивними поведінковими чинниками такого показника депрофесіоналізації військовослужбовців як емоційне виснаження (табл. 8).

Ця модель виявилася другою за інформативністю ($R = ,68$; $R^2 = ,46$). До неї з позитивними значеннями ввійшли два показники ургентної залежності двох різних методик – особистий час ($\beta = 0,45$; $p < .001$) та ургентна залежність ($\beta = 0,20$; $p = .016$), а також кіберкомунікативна залежність ($\beta = 0,30$; $p < .001$).

На третьому місці за інформативністю стала модель із редукцією особистих досягнень в якості залежної змінної ($R = ,47$; $R^2 = ,27$) – таблиця 9. До неї ввійшло лише два показника – залежність від здорового способу життя ($\beta = -0,64$; $p < .001$) та загальна схильність до залежностей ($\beta = 0,48$; $p < .001$). При цьому, знову ж таки наголосимо, що

Таблиця 7

Регресійна модель зумовлення деперсоналізації військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками

Предиктори	R	R ²	B	Beta	t	p
Константа	0,73	0,53	-5,28		-1,98	,05
1. Сумарний показник залежності			,19	,38	3,91	< ,001
2. Залежність від комп'ютерних/ онлайн ігор			-,29	-,22	-3,33	,001
3. Кіберкомунікативна залежність			,12	,24	2,89	,005
4. Загальний показник ургентної залежності			,06	,22	2,89	,005
5. Харчова залежність			,25	,16	2,37	,020
6. Залежність від здорового способу життя			-,21	-,14	-2,02	,046

Примітка: показник №№ 1–2 отримано за Методикою визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз); № 3 – за Опитувальником на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежності від соцмереж) (А. Тончева); № 4 – за Опитувальником діагностики ургентної залежності (О. Шибко); №№ 5–6 – за Методикою діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

Таблиця 8

Регресійна модель зумовлення емоційного виснаження військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками

Предиктори	R	R ²	B	Beta	t	p
Константа	0,68	0,46	-17,4		-4,24	< ,001
1. Особистий час			,83	,45	5,91	< ,001
2. Кіберкомунікативна залежність			,26	,30	4,21	< ,001
3. Ургентна залежність			,51	,20	2,45	,016

Примітка: показник № 1 отримано за Опитувальником діагностики ургентної залежності (О. Шибко); № 2 – за Опитувальником на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності (залежності від соцмереж) (А. Тончева); № 3 – за Методикою визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України (В. Мороз).

Таблиця 9

Регресійна модель зумовлення редукції особистих досягнень військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками

Предиктори	R	R ²	B	Beta	t	p
Константа	0,47	0,27	17,4		10,85	< ,001
Залежність від здорового способу життя			-,64	-,36	-4,23	< ,001
Загальна схильність до залежностей			,48		7,52	< ,001

Примітка: обидва показники отримано за Методикою діагностики схильності до різних видів залежності (Г. Лозова).

залежність від здорового способу життя ввійшла в модель на першому місці із негативним знаком. Тобто, цей показник є таким, що попереджає виникнення редукції особистих досягнень (табл. 9).

Таким чином, до **основних адиктивних поведінкових чинників** депрофесіоналізації військовослужбовців можна віднести загальну схильність до виникнення поведінкових залежностей, ургентну та кіберкомунікативну залежності, показники яких ввійшли до двох з трьох побудованих регресійних моделей.

Висновки. Результати проведеного емпіричного дослідження надали можливість визначити особливості зумовлення депрофесіоналізації військовослужбовців адиктивними поведінковими чинниками.

В групі досліджуваних найбільший прояв мають такі поведінкові залежності, як трудова, ургентна і залежність від комп'ютерних/онлайн ігор, любовна залежність та залежність від здорового способу життя. При цьому, понад 20% досліджуваних військовослужбовців виявили наявність у себе ознак депрофесіоналізації (емоційне виснаження, деперсоналізацію, редукцію особистих досягнень) середнього та вищого за середній рівень.

Військовослужбовці з досвідом участі в бойових діях після 24.02.2024 р. отримали достовірно вищі показники і депрофесіоналізації (емоційного виснаження, деперсоналізації, сумарного показника вигорання та деформації), і адиктивної поведінки (залежності від міжособистісних та міжстатевих відносин, залежності від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, ігрової залежності та залежності від гри на гроші, кіберкомунікативної, телевізійної та релігійної залежності, а також сумарного показника залежності та показника загальної схильності до залежностей). Такі результати дають підстави стверджувати, що виконання службово-бойових завдань в умовах,

пов'язаних з великим ризиком для здоров'я і життя та під впливом бойових стресових чинників, провокують розвиток поведінкових залежностей, і, як наслідок, депрофесіоналізації військовослужбовців.

Переважає більшість показників поведінкових адикцій досить тісно позитивно корелює із емоційним виснаженням та деперсоналізацією військовослужбовців. Найтіснішими є зв'язки цих двох показників депрофесіоналізації з сумарним показником залежності методики визначення груп адиктивного ризику військовослужбовців Збройних Сил України В. Мороза, ургентною залежністю, кіберкомунікативною залежністю, залежністю від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, трудоголізмом та надмірністю в роботі. З показником редукції особистих досягнень зв'язки показників поведінкових адикцій військовослужбовців виражені суттєво слабкіше. Найтіснішими вони є з лікарською залежністю, залежністю від соціальних мереж та інтернет-серфінгу, загальною схильністю до залежностей, кіберкомунікативною залежністю та залежністю від гри на гроші. При цьому, декілька показників поведінкових адикцій, зокрема, залежність від здорового способу життя, мають у військовослужбовців зворотні зв'язки із редукцією їх особистих досягнень.

Всі три прогностичні регресійні моделі, побудовані для показників депрофесіоналізації військовослужбовців, виявилися високоінформативними. Аналіз цих моделей дозволив до основних адиктивних поведінкових чинників депрофесіоналізації військовослужбовців віднести загальну схильність до виникнення поведінкових залежностей, ургентну та кіберкомунікативну залежності. Також слід відзначити, що залежність від здорового способу життя можна розглядати в якості поведінкового чинника, що здатен запобігати виникненню у військовослужбовців ознак депрофесіоналізації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Адиктивні поведінкові чинники депрофесіоналізації військовослужбовців Збройних Сил України : звіт про науково-дослідну роботу. НДЦ ГП ЗС України. Київ, 2024. 367 с.
2. Кокун О. М., Мороз В. М., Лозинська Н. С., Пішко І. О. Діагностування поведінкових адикцій військовослужбовців : метод. посіб. Київ : ТОВ "7БЦ", 2024. 36 с.
3. Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки : навч. посіб. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2022. 236 с.
4. Пушкар В. А. Психологія адиктивної поведінки : метод. рекомендації до курсу «Психологія адиктивної поведінки» для студентів IV курсу спеціальності «Психологія». Чернігів : Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка, 2010. 84 с.
5. Berger N. V. Gambling Addiction. URL: www.psychologistanywhereanytime.com/ (дата звернення: 27.11.2024).
6. Berger N. V. Internet Addiction. URL: www.psychologistanywhereanytime.com/ (дата звернення: 27.11.2024).
7. Berger N. V. Sex and Pornography Addiction. URL: www.psychologistanywhereanytime.com/ (дата звернення: 27.11.2024).
8. Berger N. V. Work Addiction. URL: www.psychologistanywhereanytime.com/ (дата звернення: 27.11.2024).
9. Griffin S. E. Sex and love: addiction, treatment, and recovery. London : Praeger, 1991. 220 p., p. 10; p. 36–37.
10. Griffiths M. D. Behavioral addiction: an issue for everybody? *Journal of Workplace Learning*. 1996. Vol. 8. № 3. P. 19–25.
11. Griffiths M. D. Internet and Video-game Addiction. *Adolescent Addiction: Epidemiology, Assessment and Treatment* / Ed. by C. A. Essau. London : Academic Press, 2008. P. 231–267.
12. Griffiths M. D. Technological addiction / *Clinical Psychology Forum*. 1995. Vol. 76. №2. P. 14–19.
13. Griffiths M. D., Parke J. The Social Impact of Internet Gambling. *Social Science Computer Review*. 2002. Vol. 20. № 3. P. 312–320.
14. Hollen K. H. *Encyclopedia of Addictions*. London : Greenwood Press, 2009. Vol. II. 569 p.
15. Mack A. H., Harrington A. L., Frances R. J. *Clinical manual for treatment of alcoholism and addictions*. Washington : American Psychiatric Publishing, 2010. 304 p. URL: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781585629282> (дата звернення: 30.11.2024).