

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

До захисту допустити:
В.о. завідувача кафедри



Олена Блашкова

«08» травня 2026р.

**«СТРЕС, ТРИВОЖНІСТЬ, ДЕПРЕСІЯ ТА ПРОФЕСІЙНЕ
ВИГОРЯННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ПАТРУЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ»**

Кваліфікаційна робота
здобувачки вищої освіти
першого (бакалаврського) рівня
вищої освіти освітньо-професійної
програми «Практична психологія»
Волчкової Марини Валеріївни
Науковий керівник:

Шахов Владислав Володимирович
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри практичної психології

Рецензент: **Габа І.М.** кандидат
психологічних наук, доцент,
кафедри психології та соціальної роботи
Вінницького державного педагогічного
університету ім. Михайла Коцюбинського

Кваліфікаційна робота
захищена з оцінкою 84/В/добре
Секретар ЕК

 О.В.Ребро

«12» червня 2026р

Київ – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ, ТРИВОЖНОСТІ, ДЕПРЕСІЇ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРЯННЯ ПРАЦІВНИКІВ ПАТРУЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ.....	6
1.1. Психологічна характеристика професійної діяльності патрульних поліцейських.....	6
1.2. Стрес та тривожність як психологічні феномени в контексті діяльності правоохоронців.....	11
1.3. Депресія та професійне вигорання: сутність, структура та особливості прояву у працівників поліції.....	15
Висновки до розділу 1.....	22
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ПАТРУЛЬНИХ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ.....	25
2.1. Мета, завдання, етапи та методи емпіричного дослідження.....	25
2.2. Характеристика вибірки та бази дослідження.....	29
2.3. Обґрунтування та опис методів дослідження.....	32
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	36
3.1. Аналіз рівнів стресу та тривожності у працівників патрульної поліції ...	36
3.2. Дослідження депресивних станів у патрульних поліцейських.....	40
3.3. Особливості прояву синдрому професійного вигорання у працівників патрульної поліції	44
3.4. Взаємозв'язок стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у структурі психологічного стану патрульних поліцейських	50
Висновки до розділу 3.....	55
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	60
ДОДАТОК 1.....	65

ВСТУП

Актуальність дослідження. Професійна діяльність поліцейських характеризується високим рівнем психоемоційного навантаження, постійним перебуванням у стресогенних ситуаціях, необхідністю швидкого прийняття рішень в умовах невизначеності та потенційної загрози життю [2; 3; 10]. Специфіка роботи правоохоронців включає щоденне стикання з агресією, конфліктними ситуаціями, порушеннями громадського порядку, що створює сприятливі умови для розвитку стресу, тривожності, депресивних станів та синдрому професійного вигорання [3; 10; 11; 15].

Реформування системи Національної поліції України, розпочате у 2015 році, висунуло нові вимоги до професійної компетентності та психологічної стійкості працівників патрульної поліції. Водночас, недостатня увага до психологічного супроводу правоохоронців, високий рівень робочого навантаження, складні умови праці та соціально-економічна нестабільність в країні підвищують ризик розвитку професійної деформації та емоційного виснаження [10; 11; 15].

Дослідження показують, що хронічний стрес та тривожність негативно впливають на професійну ефективність поліцейських, знижують якість виконання службових обов'язків, підвищують ймовірність професійних помилок та конфліктних ситуацій з громадянами [8; 10; 11; 26]. Депресивні стани та професійне вигорання призводять до зниження мотивації, абсентеїзму [1], плинності кадрів та погіршення фізичного здоров'я працівників [9; 10; 11; 18; 28].

Незважаючи на зростаючий інтерес до проблем психологічного здоров'я правоохоронців у вітчизняній та зарубіжній науці [3; 4; 9; 10; 11; 16; 27; 31; 32; 35], комплексні дослідження взаємозв'язку стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання саме у працівників патрульної поліції України залишаються недостатніми. Тому є необхідність поглибленого вивчення цієї

проблеми з метою розробки ефективних заходів психологічної підтримки та профілактики негативних психічних станів у даній професійній групі.

Об'єкт дослідження – психологічний стан особистості.

Предмет дослідження – психологічний стан працівників патрульної поліції.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у працівників патрульної поліції, а також визначити взаємозв'язки між цими показниками.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до вивчення стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у контексті професійної діяльності правоохоронців.
2. Обґрунтувати методологію та підібрати методичний інструментарій для емпіричного дослідження психологічного стану патрульних поліцейських.
3. Визначити рівні стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у працівників патрульної поліції.
4. Проаналізувати взаємозв'язки між показниками стресу, тривожності, депресії та компонентами професійного вигорання у досліджуваній групі.

Гіпотеза дослідження: припускаємо, що існує прямий статистично значущий взаємозв'язок між рівнем стресу, тривожності, депресії та компонентами професійного вигорання у працівників патрульної поліції; високі показники стресу та тривожності виступають предикторами розвитку депресивних станів та синдрому професійного вигорання.

Методи дослідження. Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань використовувався комплекс методів. Теоретичні методи: аналіз, синтез, систематизація та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; порівняльний аналіз різних теоретичних підходів. Емпіричні

методи: психодіагностичне тестування за допомогою стандартизованих методик:

- Шкала сприйманого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10);
- Шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI);
- Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory, BDI-II);
- Опитувальник вигорання Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI).

Методи математико-статистичної обробки даних: описова статистика, кореляційний аналіз, порівняльний аналіз, факторний аналіз.

Усі дані оброблялися на персональному комп'ютері з використанням пакету програм Microsoft 365, Google Sheets.

Емпірична база дослідження. У дослідженні взяли участь 24 працівника патрульної поліції віком від 18 до 45 років, з них 11 чоловіків та 13 жінок. Стаж роботи в патрульній поліції респондентів становив від 1 до 10 років. Дослідження проводилося на базі Управління патрульної поліції в Закарпатській області у період з 3 листопада по 16 листопада 2025 року.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості використання результатів дослідження для розробки програм психологічної підтримки та профілактики професійного вигорання працівників патрульної поліції. Отримані дані можуть бути використані психологами підрозділів Національної поліції України для організації психологічного супроводу особового складу, проведення тренінгів з управління стресом та профілактики емоційного виснаження. Результати дослідження можуть застосовуватися в освітньому процесі при підготовці майбутніх правоохоронців та в системі підвищення кваліфікації діючих працівників поліції.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (38 найменувань) та додатку. Загальний обсяг роботи становить 76 сторінок, з них основного тексту – 59 сторінок. Робота містить 9 таблиць, 1 рисунок та 1 додаток.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ, ТРИВОЖНОСТІ, ДЕПРЕСІЇ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРЯННЯ ПРАЦІВНИКІВ ПАТРУЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ

1.1. Психологічна характеристика професійної діяльності патрульних поліцейських

Професійна діяльність патрульних поліцейських є одним із найскладніших видів правоохоронної роботи, що характеризується високим рівнем психологічного навантаження, постійною готовністю до дії в екстремальних умовах та необхідністю швидкого прийняття рішень у ситуаціях невизначеності. Відповідно до Закону України «Про Національну поліцію», основними завданнями поліції є надання поліцейських послуг у сферах: 1) забезпечення публічної безпеки і порядку; 2) охорони прав і свобод людини, а також інтересів суспільства і держави; 3) протидії злочинності; 4) надання в межах, визначених законом, послуг з допомоги особам, які з особистих, економічних, соціальних причин або внаслідок надзвичайних ситуацій потребують такої допомоги. [20].

Діяльність працівників патрульної поліції має низку характерних особливостей, які відрізняють її від інших видів професійної діяльності. Професійна діяльність працівників поліції зазвичай відбувається в екстремальних умовах. Професійне середовище оперативно-службової діяльності потребує від працівників поліції особливої психічної стійкості. Поліцейські постійно перебувають під впливом психологічних навантажень, здійснюють ризиковані дії під час виконання професійних функцій, піддаються високому рівню емоційно-фізіологічної напруги. Правоохоронці часто мають справу з особами, які опосередковано чи безпосередньо здійснюють негативні дії. Відповідно, працівники поліції контактують не з найкращими представниками суспільства, для яких характерна підвищена

емоційність, грубість, агресивність, неадекватність тощо. Негативні емоції деформують риси особистості співробітника поліції, а в найбільш важких випадках спричиняють психосоматичні захворювання [2].

Необхідно відмітити також досить великі вимоги суспільства до особистості поліцейського. Поліцейський сьогодні повинен не лише мати високий рівень знань з юриспруденції, вміти їх використовувати на практиці, ефективно розв'язувати різноманітні конфліктні ситуації, але й мати певні особистісні якості, адже щодня він спілкується та надає професійну допомогу багатьом громадянам. [4].

Професійна діяльність патрульних поліцейських здійснюється в умовах, які об'єктивно характеризуються підвищеним психологічним навантаженням. До основних психологічних особливостей цієї діяльності належать:

Патрульні поліцейські несуть відповідальність не лише за власну безпеку, але й за безпеку громадян, охорону громадського порядку та дотримання законності [20]. Кожне рішення, прийняте в ході виконання службових обов'язків, може мати серйозні наслідки як для окремих осіб, так і для суспільства в цілому.

Професійна діяльність правоохоронців відноситься до соціономічних професій типу «людина - людина» («людина - група» і «людина - суспільство»), оскільки є щільно пов'язаною з постійною взаємодією з людьми, оцінкою їхніх вчинків з позицій закону. [15]. Такий стан постійної «бойової готовності» створює значне психологічне навантаження та може призводити до хронічного стресу. Постійний професійний стрес може спричинити професійну деформацію особистості, підвищити конфліктність у колективі, зменшити ефективність праці, негативно позначитися на здоров'ї персоналу та їх близьких. [2].

Патрульні поліцейські щоденно стикаються з негативними емоціями – агресією, страхом, відчаєм інших людей. Вони є свідками трагічних подій, аварій, насильства, що не може не впливати на їхній психоемоційний стан [4;35]. Виконання службових обов'язків у складних умовах, коли існує загроза

не лише особистому життю та здоров'ю, а й інших людей, призводить до негативних наслідків, насамперед, у психічній сфер [9].

Необхідність чергувань у нічний час, у вихідні та святкові дні порушує природні біологічні ритми, що негативно позначається на фізичному та психічному здоров'ї працівників [3; 32].

Для успішного виконання професійних обов'язків патрульні поліцейські повинні володіти певним набором психологічних якостей та характеристик. Дослідники виділяють наступні групи професійно важливих якостей:

Мотиваційні якості включають професійну спрямованість, бажання служити суспільству, прагнення до справедливості, усвідомлення соціальної значущості своєї роботи. Адекватна професійна мотивація є основою психологічної стійкості та запобігає професійному вигорянню.

Інтелектуальні якості охоплюють здатність до швидкого аналізу ситуації, логічне мислення, оперативну пам'ять, здатність приймати рішення в умовах дефіциту часу та інформації. Патрульний поліцейський повинен уміти швидко оцінювати ступінь небезпеки, визначати пріоритети дій та прогнозувати розвиток подій [2; 15].

Емоційно-вольові якості включають емоційну стійкість, самоконтроль, витримку, рішучість, наполегливість, здатність керувати своїми емоціями в стресових ситуаціях. Особливо важливою є стресостійкість – здатність зберігати ефективність діяльності за умов психологічного тиску [2; 16].

Комунікативні якості (які є основою організації різних форм спілкування і взаємодії з колегами та громадянами: відкритість, соціальна активність, вербальна ерудиція, сугестивність, емпатія, толерантність) передбачають уміння встановлювати контакт з різними категоріями громадян, здатність до переконання, емпатію, толерантність, конфліктологічну компетентність. Патрульний повинен уміти як заспокоювати, так і, за необхідності, демонструвати твердість та рішучість [9; 15].

Морально-етичні якості охоплюють чесність, порядність, принциповість, відповідальність, дисциплінованість. Ці якості формують

професійну ідентичність поліцейського та є основою довіри громадян до правоохоронних органів [18].

Діяльність патрульних поліцейських супроводжується впливом численних стресогенних факторів, які можна класифікувати на декілька груп :

Організаційні стресори пов'язані з особливостями організації служби: ненормований робочий час, високий рівень робочого навантаження, недостатнє матеріально-технічне забезпечення, бюрократичні процедури, необхідність постійного документування своїх дій [9; 32].

Оперативні стресори виникають безпосередньо в процесі виконання службових обов'язків: загроза життю та здоров'ю, необхідність застосування фізичної сили чи спеціальних засобів, участь у погонях та затриманнях правопорушників, робота на місцях трагічних подій [29; 35].

Соціальні стресори включають негативне ставлення окремих громадян до поліції, недовіру з боку суспільства, конфлікти з правопорушниками, необхідність виконувати роботу в умовах агресивного середовища [4; 33].

Особистісні стресори пов'язані з внутрішніми переживаннями поліцейського: страх помилитися, відповідальність за прийняті рішення, моральні дилеми, конфлікт між професійними вимогами та особистими цінностями [10].

В умовах воєнного стану, який триває в Україні з 2022 року, до традиційних стресорів додалися нові виклики: підвищена загроза тероризму, необхідність дотримання комендантської години, робота в умовах можливих обстрілів та повітряних тривог, евакуація населення. За сучасних умов актуальним постає питання так званого «бойового стресу» та його впливу на правоохоронця. [4; 16].

Відповідно до Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України, професійна діяльність патрульних поліцейських висуває підвищені вимоги до їхньої психологічної підготовленості [21].

Психологічна готовність до професійної діяльності включає два основні компоненти: професійну навченість та психологічну підготовленість [15]. Професійна навченість формується під час первинної підготовки та в процесі службової діяльності і включає засвоєння професійних знань, умінь та навичок. Психологічна підготовленість передбачає наявність психологічної культури, розвинених професійно важливих якостей, психологічної стійкості та готовності діяти в екстремальних умовах.

Особлива увага приділяється формуванню стресостійкості працівників патрульної поліції. Розвиток стресостійкості особистості – це передусім пошук ресурсів, що допомагають їй у подоланні негативних наслідків стресових ситуацій. Високий рівень стресостійкості, здатність людини активно протидіяти стресам сприяє позитивному психічному стану, визнанні в соціумі, здобутках у професійній і поведінковій сферах. [2].

Тривале перебування в стресогенних умовах професійної діяльності може призводити до розвитку професійної деформації – негативних змін у структурі особистості під впливом специфічних умов праці [3; 11]. У патрульних поліцейських професійна деформація може проявлятися у вигляді підозрілості, цинізму, емоційної черствості, схильності до використання владних повноважень у особистих цілях.

Таким чином, професійна діяльність патрульних поліцейських характеризується високим рівнем складності, відповідальності та психологічного навантаження. Специфіка цієї діяльності зумовлює підвищені вимоги до психологічної підготовленості працівників, їхньої стресостійкості та професійно важливих якостей. Розуміння психологічних особливостей професійної діяльності патрульних є необхідною основою для розробки ефективних програм психологічного супроводу, профілактики професійного вигорання та підтримання психологічного здоров'я працівників правоохоронних органів.

1.2. Стрес та тривожність як психологічні феномени в контексті діяльності правоохоронців

Стрес є одним із найбільш досліджуваних феноменів сучасної психології, проте досі не існує єдиного загальноприйнятого визначення цього поняття. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я називає професійний стрес хворобою XXI ст., оскільки цей вид стресу властивий будь-якій професії світу і набув розмірів глобальної епідемії [2]. У найзагальнішому розумінні стрес можна визначити як стан психофізіологічної напруги, що виникає у людини під впливом будь-яких сильних дій і супроводжується мобілізацією захисних систем організму та психіки.

Професійний стрес у працівників Національної поліції України породжується найрізноманітнішими за своєю природою чинниками, одним із домінуючих є специфіка умови діяльності поліцейського [10].

Засновник концепції стресу Ганс Сельє розглядав стрес як загальний адаптаційний синдром, що складається з трьох послідовних стадій: тривоги (мобілізація захисних сил організму), резистентності (опору стресору) та виснаження (при тривалій дії стресора). Згодом Г. Сельє обґрунтував існування двох видів стресу: - дистресу, пов'язаного з негативними емоційними реакціями; - еустресу, пов'язаного з позитивними емоційними реакціями [2]. Сучасна наука розрізняє фізіологічний та психологічний стрес, хоча такий поділ є досить умовним, оскільки у фізичному стресі завжди присутні елементи психологічного (емоційного), а в психологічному не може не бути фізіологічних компонентів [2; 10]. Для професійної діяльності правоохоронців особливо значущим є саме психологічний стрес, що виникає в ситуаціях загрози безпеці, невдачі, відповідальності, конфлікту, невизначеності тощо [9; 33].

Особливе значення для розуміння професійного стресу правоохоронців має когнітивна теорія стресу Річарда Лазаруса. Першим спробував розмежувати фізіологічне й психологічне розуміння стресу Р. Лазарус. Він

висунув концепцію, відповідно до якої розмежовується фізіологічний стрес, пов'язаний з впливом реального безумовного подразника, і психічний (емоційний) стрес, пов'язаний з оцінкою людиною ситуації як загрозової, важкої. Однак такий поділ теж досить умовний, оскільки у фізіологічному стресі завжди є елементи психічного (емоційного), а в психічному не може не бути фізіологічних змін. [2].

Лазарус виділяє два типи оцінки ситуації: первинну (оцінка події як нейтральної, позитивної або стресової) та вторинну (оцінка власних ресурсів для подолання ситуації). Якщо людина оцінює ситуацію як загрозову, а свої ресурси як недостатні, виникає стресова реакція. Цей підхід особливо важливий для розуміння індивідуальних відмінностей у реагуванні на професійні стресори: те, що для одного патрульного поліцейського є сильним стресом, інший може сприймати як рутинну ситуацію [2; 16].

У контексті діяльності працівників поліції можна виділити декілька специфічних видів стресу:

Гострий стрес виникає у відповідь на раптові екстремальні події – затримання озброєного злочинця, участь у перестрілці, ДТП з жертвами, терористичні акти тощо. Цей вид стресу характеризується інтенсивною, але короткочасною реакцією з яскраво вираженими фізіологічними та емоційними проявами [2; 9; 10].

Хронічний стрес розвивається внаслідок тривалої дії стресогенних факторів – постійного високого робочого навантаження, ненормованого графіку, конфліктів у колективі, недостатньої оплати праці. Хронічний стрес є особливо небезпечним, оскільки виснажує адаптаційні ресурси організму і може призводити до серйозних порушень здоров'я [3; 32].

Посттравматичний стрес виникає як відстрочена реакція на травматичну подію. Працівники поліції часто стикаються з ситуаціями, що можуть викликати посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): загибель колег, участь у бойових діях, робота з жертвами насильства тощо [4; 29].

Організаційний стрес пов'язаний з особливостями організації робочого процесу: бюрократичними процедурами, неоднозначністю рольових очікувань, відсутністю чіткості в розподілі обов'язків, конфліктами з керівництвом [32; 33].

Тривожність тісно пов'язана зі стресом, але має свою специфіку. Якщо стрес є реакцією на конкретну актуальну загрозу, то тривожність – це емоційний стан, що характеризується відчуттям загрози або очікуванням небезпеки, яка може бути як реальною, так і уявною [7; 12]. Тривожність супроводжується почуттям напруги, занепокоєння, нервозності, часто поєднується з соматичними симптомами (серцебиттям, потливістю, тремором).

У психології розрізняють ситуативну (реактивну) тривожність – стан, що виникає як реакція на конкретну ситуацію, та особистісну тривожність – стійку індивідуальну характеристику, що відображає схильність сприймати широке коло ситуацій як загрозливі [12; 24]. Для патрульних поліцейських характерною є висока ситуативна тривожність у зв'язку зі специфікою професійної діяльності, однак при недостатній психологічній підготовці вона може трансформуватися в особистісну тривожність.

Тривожність у працівників патрульної поліції може проявлятися на різних рівнях:

Емоційний рівень: постійне відчуття напруги, очікування неприємностей, труднощі із концентрацією уваги, дратівливість, емоційна лабільність, страх помилитися або не впоратися з ситуацією [4; 16].

Когнітивний рівень: нав'язливі думки про можливі негативні події, постійне «прогривання» в уяві небезпечних ситуацій, песимістичні прогнози, складності з прийняттям рішень через страх помилки [11; 7].

Фізіологічний рівень: підвищена м'язова напруга, тремор, прискорене серцебиття, підвищена пітливість, порушення сну, головні болі, розлади травлення [12].

Поведінковий рівень: уникання певних ситуацій або надмірна обережність, труднощі з ініціативою, прокрастинація, надмірний контроль ситуації [7].

За певних умов підвищена тривожність може переростати у тривожні розлади – патологічні стани, що потребують професійної психологічної або психіатричної допомоги [12].

Стрес та тривожність тісно пов'язані і часто взаємопосилюють один одного [33]. Хронічний професійний стрес може призводити до розвитку підвищеної тривожності, а висока особистісна тривожність робить людину більш вразливою до стресових впливів. У працівників патрульної поліції це може створювати замкнене коло: стресові ситуації на роботі підвищують рівень тривожності, а підвищена тривожність знижує стресостійкість і погіршує професійне функціонування [10].

Дослідження показують, що синдром професійного вигорання виникає на тлі стресу, а також внаслідок накопичення негативних емоцій і призводить до емоційного виснаження людини [3; 29; 35]. Це підкреслює необхідність комплексного підходу до психологічної підтримки працівників поліції, що включає як профілактику стресу, так і роботу з тривожністю.

Для ефективного подолання професійного стресу патрульним поліцейським необхідно володіти гнучким репертуаром копінг-стратегій, що дозволяє обирати адекватні способи реагування залежно від специфіки ситуації [2;16]. Професійна діяльність співробітників Національної поліції вимагає високого рівня фізичної підготовки та стресостійкості, адже поліцейські регулярно стикаються з фізичними та психологічними викликами. Від їхньої готовності швидко реагувати на сигнали небезпеки залежить ефективність виконання службових завдань [8]. Дослідження показують, що найбільш адаптивними є активні проблемно-орієнтовані стратегії (планування дій, пошук інформації, звернення за підтримкою), а найменш ефективними – стратегії уникання та самозвинувачення [10; 33].

Ефективна профілактика негативних наслідків професійного стресу та тривожності передбачає багаторівневий підхід:

Підтримка та оптимізація соціально-психологічного клімату в колективах, психологічне супроводження службової діяльності працівників поліції, у тому числі в ході проведення ними оперативних заходів та слідчих дій [21].

Проведення тренінгів зі стресменеджменту, розвиток навичок командної взаємодії, створення груп взаємопідтримки [2; 18].

Розвиток особистої стресостійкості, навчання технікам релаксації та саморегуляції, психологічне консультування, при необхідності – психотерапія [7; 12; 16].

Важливою є також психоедукація – навчання працівників поліції розпізнавати ознаки стресу та тривожності, розуміти їх природу та знати способи конструктивного подолання [2; 9]. Це дозволяє знизити стигматизацію психологічних проблем та заохотити своєчасне звернення за допомогою.

Таким чином, стрес та тривожність є невід'ємними супутниками професійної діяльності патрульних поліцейських. Розуміння природи цих феноменів, механізмів їх виникнення та взаємодії є необхідною основою для розробки ефективних стратегій профілактики та підтримання психологічного здоров'я працівників правоохоронних органів. Комплексний підхід, що включає як організаційні зміни, так і розвиток індивідуальних ресурсів подолання стресу, може значно знизити негативний вплив професійних стресорів та підвищити якість життя поліцейських.

1.3. Депресія та професійне вигорання: сутність, структура та особливості прояву у працівників поліції

Депресія є одним із найпоширеніших психічних розладів у світі та однією з провідних причин втрати працездатності. За визначенням Всесвітньої

організації охорони здоров'я, депресія – це психічний розлад, що характеризується стійким зниженням настрою, втратою інтересу та задоволення від діяльності, а також зменшенням енергії, що призводить до підвищеної втомлюваності та зниження активності [37]. Депресія істотно відрізняється від звичайних коливань настрою: це тривалий стан (мінімум два тижні), що значно погіршує функціонування людини в різних сферах життя. Депресія дорого коштує: вона призводить до збільшення кількості випадків невиходу на роботу, зниження продуктивності праці та підвищення рівня інвалідності. [13].

Клінічна картина депресії включає три основні групи симптомів:

Емоційні симптоми: постійно знижений настрій, втрата здатності радіти та отримувати задоволення від діяльності (ангедонія), відчуття туги, відчаю, безпорадності, провини, тривога, емоційна сплосченість.

Когнітивні симптоми: труднощі з концентрацією уваги та прийняттям рішень, негативне мислення, песимістична оцінка себе та майбутнього, уповільнення мисленнєвих процесів, у важких випадках – суїцидальні думки [13].

Фізіологічні симптоми: втрата енергії, швидка втомлюваність, порушення сну (безсоння або надмірна сонливість), зміни апетиту та ваги, болі різної локалізації без органічної причини, зниження лібідо [12].

У працівників поліції депресія має певні специфічні особливості. По-перше, вона часто маскується за фасадом професійної стриманості – поліцейські, особливо чоловіки, схильні приховувати свій емоційний стан, сприймаючи звернення за психологічною допомогою як ознаку слабкості [3; 4]. По-друге, депресивні стани у правоохоронців частіше проявляються через соматичні скарги (головні болі, проблеми з травленням, серцево-судинні симптоми), що ускладнює діагностику [35].

Дослідження показують, що поширеність депресивних розладів серед працівників поліції значно вища, ніж у загальній популяції [29; 35]. Це пов'язано з численними професійними стресорами: висока відповідальність,

регулярні зіткнення з травматичними подіями, ненормований графік роботи, конфлікти з громадянами, недостатня соціальна підтримка [9; 32]. Особливо виражений ризик розвитку депресії у патрульних, які пережили травматичні інциденти на роботі або мають високий рівень хронічного стресу [4; 29].

Депресія рідко існує ізольовано – вона часто поєднується з тривожними розладами, створюючи так звані коморбідні стани [7;13]. У патрульних поліцейських тривожно-депресивні розлади можуть розвиватися як наслідок тривалого професійного стресу: спочатку виникає підвищена тривожність, потім, при виснаженні адаптаційних ресурсів, приєднуються депресивні симптоми [7; 9].

Хронічний стрес виступає як один із найважливіших предикторів депресії. Тривале перебування в стресогенних умовах призводить до нейробіологічних змін (порушення функціонування гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, дисбаланс нейромедіаторів), які лежать в основі розвитку депресивних розладів [13]. У правоохоронців цей процес часто поглиблюється через недостатність відновлювальних ресурсів – обмеження часу на відпочинок, сімейні конфлікти, соціальну ізоляцію [3;4].

Термін «професійне вигоряння» (burnout) вперше був введений американським психіатром Гербертом Фрейденбергером у 1974 році для опису стану виснаження, який він спостерігав у себе та своїх колег, що працювали з наркозалежними. Фрейденбергер визначив вигоряння як «поражку, виснаження або зношення, що відбувається з людиною внаслідок різко завищених вимог до власних ресурсів і сил».

У 2019 році Всесвітня організація охорони здоров'я офіційно включила професійне вигоряння до 11-го перегляду Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11) як «професійне явище» [36].

Згідно з МКХ-11, вигоряння – це синдром, що вважається результатом хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося успішно впоратися. Важливо, що вигоряння не класифікується як медичний стан або хвороба, а розглядається саме у професійному контексті [31; 36].

Найбільш впливовою та широко використовуваною є модель професійного вигоряння, розроблена Крістіною Маслач та Сьюзан Джексон у 1981 році [27; 28]. Згідно з цією моделлю, професійне вигоряння не є єдиним психологічним феноменом, а являє собою синдром, що включає три взаємопов'язані компоненти:

1. Емоційне виснаження (emotional exhaustion) – центральний компонент вигоряння, що характеризується відчуттям спустошеності, втоми, втрати енергії та емоційних ресурсів. Людина почувається емоційно перевантаженою, не може віддаватися роботі з колишньою інтенсивністю, відчуває втому навіть після відпочинку [3; 11; 28].

2. Деперсоналізація (depersonalization) або цинізм – проявляється у розвитку байдужого, холодного, формального або навіть цинічного ставлення до людей, з якими доводиться працювати. У патрульних поліцейських це може виражатися в зневажливому ставленні до громадян, втраті емпатії, сприйнятті людей як об'єктів, а не особистостей [3; 11; 17].

3. Редукція професійних досягнень (reduced personal accomplishment) – характеризується тенденцією негативно оцінювати себе, свою професійну компетентність та досягнення. Працівник відчуває власну неефективність, некомпетентність, відсутність професійних перспектив, втрату сенсу своєї діяльності [27; 28; 31].

Ці три компоненти не обов'язково розвиваються одночасно і можуть бути виражені в різному ступені. Зазвичай процес вигоряння починається з емоційного виснаження, потім як захисна реакція розвивається деперсоналізація, і завершується зниженням професійних досягнень [17; 28].

Професійне вигоряння не виникає раптово – це поступовий процес, що розвивається протягом тривалого часу. Дослідники виділяють декілька фаз розвитку вигоряння:

1) напруження - виявляється у постійному відчутті хронічної втоми, емоційного виснаження, невдоволення виконуваною професійною діяльністю, динамічний розвиток стану тривожності та депресії;

2) резистенція - характеризується понадмежовим емоційним виснаженням, виявляється у неадекватному певній ситуації емоційному реагуванні, емоційно-моральній дезорієнтації, а подеколи і редукації (спрощенню) професійних обов'язків;

3) виснаження - характеризується станом психічного, емоційно-го виснаження (спустошення), нівелюванням особистих досягнень у професійній діяльності, динамічному розвитку психосоматичних та психовегетативних захворювань [10].

Працівники патрульної поліції належать до професійних груп з високим ризиком розвитку вигоряння [3; 11; 35]. Це зумовлено специфікою їхньої діяльності: постійне спілкування з людьми в напружених та конфліктних ситуаціях, високий рівень відповідальності, емоційна насиченість роботи, необхідність контролювати свої емоції навіть у стресових ситуаціях [2; 9; 15].

Дослідження показують, що у поліцейських найчастіше найбільш вираженим є компонент емоційного виснаження [3; 11]. Це проявляється у хронічній втомі, дратівливості, емоційній перенасиченості робочими контактами, відчутті спустошеності наприкінці робочого дня. Деперсоналізація у правоохоронців може проявлятися як професійна деформація – огрубіння почуттів, цинізм, формальне виконання обов'язків, втрата здатності до емпатії [3; 15]. Результати кореляційного аналізу в інших дослідженнях свідчать про те, що працівники поліції, які проживають синдром «емоційного вигоряння», демонструють такі індивідуальні й особистісні риси, як постійна внутрішня напруженість, страх у прийнятті самостійних рішень, низький рівень самоконтролю та емоційна нестійкість [11].

Особливо високий ризик вигоряння спостерігається у молодих працівників (перші 5 років служби) та у працівників передпенсійного віку [11]. У молодих поліцейських вигоряння часто пов'язане з розбіжністю між ідеалізованими очікуваннями від професії та реальністю. У працівників з великим стажем вигоряння може бути наслідком багаторічного накопичення хронічного стресу [3; 11].

Розвиток професійного вигорання зумовлюється комплексом факторів, які можна поділити на три групи:

Організаційні чинники: надмірне робоче навантаження, ненормований графік роботи, рольові конфлікти та неоднозначність, відсутність адекватної винагороди (матеріальної та моральної), недостатня підтримка з боку керівництва та колег, бюрократичні перешкоди, недосконалість системи підвищення кваліфікації [9; 32].

Індивідуально-особистісні чинники: перфекціонізм, підвищений рівень особистісної тривожності, екстернальний локус контролю, низька стресостійкість, неадекватні копінг-стратегії, труднощі у встановленні особистісних меж [10; 11].

Змістові чинники роботи: висока емоційна насиченість професійної діяльності, часті контакти з агресивними та конфліктними особами, робота з травматичним матеріалом, морально-етичні дилеми, необхідність приховування справжніх емоцій [3; 15; 35].

Питання взаємозв'язку депресії та професійного вигорання залишається дискусійним у науковій літературі. Деякі дослідники розглядають вигорання як різновид «маскованої депресії» або «депресії виснаження», однак більшість сучасних досліджень свідчать, що це окремі, хоча і пов'язані феномени [6, 12; 13 28; 31].

Основні відмінності між депресією та вигоранням [28; 31]:

Вигорання специфічно пов'язане з професійною діяльністю, тоді як депресія проникає у всі сфери життя.

При вигоранні домінує емоційне виснаження та цинізм, при депресії – загальне зниження настрою та ангедонія.

При вигоранні знижується оцінка себе як професіонала, при депресії – загальна самооцінка та самоцінність.

При вигоранні активність може зберігатися в непрофесійних сферах, при депресії спостерігається загальне зниження активності.

Водночас, вигорання може бути фактором ризику розвитку клінічної депресії [12; 28]. Якщо працівник з вигоранням не отримує адекватної підтримки і не змінює ситуацію, емоційне виснаження може поглиблюватися і трансформуватися в депресивний розлад. Дослідження показують, що у патрульних поліцейських з високим рівнем вигорання значно частіше діагностуються депресивні стани [3; 29; 35].

Депресія та професійне вигорання мають серйозні наслідки як для самого працівника, так і для ефективності його професійної діяльності:

Погіршення фізичного здоров'я (серцево-судинні захворювання, імунні розлади), порушення сну, зловживання алкоголем або психоактивними речовинами, конфлікти у родині, соціальна ізоляція, у важких випадках – суїцидальна поведінка [29; 35].

Зниження продуктивності праці, збільшення кількості помилок, порушення дисципліни, конфлікти з колегами та керівництвом, абсентеїзм (часті відсутності на роботі через хворобу), плинність кадрів [3; 32].

Для патрульної поліції особливо критичним є погіршення якості взаємодії з громадянами – зростання грубості, використання надмірної сили, порушення процедур, що підриває довіру населення до правоохоронних органів [3; 15; 19].

Отримані результати інших дослідників свідчать, що у працівників поліції є тенденція до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, виявляється негативізм щодо службової гідності та можливостей, нівелювання особистої гідності, обмеження своїх можливостей, обов'язків щодо інших [3].

Ефективна профілактика депресії та професійного вигорання у працівників поліції вимагає комплексного підходу на різних рівнях:

Оптимізація робочого навантаження, забезпечення адекватної оплати праці та соціальних гарантій, створення системи психологічної підтримки, розвиток позитивної організаційної культури, надання можливостей для професійного розвитку [9; 21].

Розвиток взаємопідтримки в колективі, тренінги з командоутворення, супервізія складних випадків, організація груп балінту (обговорення професійних труднощів) [2; 18].

Психологічна освіта щодо розпізнавання ознак депресії та вигорання, навчання технікам стресменеджменту та саморегуляції, розвиток копінг-навичок, при необхідності – психотерапевтична допомога [7; 12; 13; 17].

Важливим є також зниження стигматизації психологічних проблем у поліцейському середовищі. Створення культури, в якій звернення за психологічною допомогою сприймається як ознака професіоналізму, а не слабкості, може значно підвищити своєчасність діагностики та ефективність втручань [4; 18; 21]. Іншими дослідниками встановлено, що нормативна база переважно орієнтована на мирний час і потребує адаптації до екстремальних умов війни [18].

Таким чином, депресія та професійне вигорання є серйозними проблемами, що значно впливають на якість життя та професійне функціонування патрульних поліцейських. Розуміння природи цих феноменів, їх взаємозв'язків та відмінностей є необхідною основою для розробки ефективних стратегій профілактики та подолання цих проблем.

Висновки до розділу 1

Здійснений теоретичний аналіз наукової літератури дозволяє сформулювати наступні висновки щодо психологічних особливостей професійної діяльності патрульних поліцейських у цій професійній групі:

1. Професійна діяльність патрульних поліцейських характеризується високим рівнем складності, відповідальності та психологічного навантаження. Специфіка цієї діяльності визначається постійним перебуванням у публічному просторі, необхідністю швидкого прийняття рішень в умовах невизначеності, емоційною насиченістю професійних контактів, конфліктністю середовища та ненормованим графіком роботи.

2. Стрес та тривожність є невід'ємними супутниками професійної діяльності правоохоронців. Стрес розглядається як психофізіологічна реакція організму на вимоги середовища, що може мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. Патрульні поліцейські піддаються впливу численних професійних стресорів: організаційних, оперативних, соціальних та особистісних. Хронічний професійний стрес виступає як один із основних факторів ризику розвитку тривожних розладів, депресії та професійного вигоряння.

3. Тривожність як стійка індивідуальна характеристика відрізняється від ситуативної тривоги та характеризується схильністю сприймати широке коло ситуацій як загрозливі. У працівників поліції тривожність проявляється на емоційному, когнітивному, фізіологічному та поведінковому рівнях. Взаємозв'язок стресу та тривожності є двостороннім: хронічний стрес підвищує рівень тривожності, а висока особистісна тривожність знижує стресостійкість та погіршує професійне функціонування.

4. Депресія є поширеним психічним розладом серед працівників поліції, що характеризується тріадою основних симптомів: стійким зниженням настрою, втратою інтересу та задоволення від діяльності, зменшенням енергії та підвищеною втомлюваністю. У правоохоронців депресія має специфічні особливості прояву, часто маскуючись за соматичними скаргами та професійною стриманістю. Хронічний професійний стрес, тривожність, травматичний досвід та недостатня соціальна підтримка виступають як основні предиктори розвитку депресивних станів. Поширеність депресії серед поліцейських значно перевищує показники у загальній популяції.

5. Професійне вигоряння є синдромом, що виникає внаслідок хронічного професійного стресу, з яким не вдалося успішно впоратися. Працівники патрульної поліції належать до професійних груп з високим ризиком розвитку вигоряння через високу емоційну насиченість роботи, постійні контакти в напружених ситуаціях та необхідність контролю емоцій.

6. Депресія та професійне вигоряння, хоча і є пов'язаними феноменами, мають суттєві відмінності. Вигоряння специфічно пов'язане з професійною діяльністю і може не поширюватися на інші сфери життя, тоді як депресія проникає у всі аспекти функціонування особистості. Водночас, невирішене професійне вигоряння може трансформуватися в клінічну депресію, особливо за умов відсутності адекватної підтримки та можливостей для зміни ситуації.

7. Наслідки стресу, тривожності, депресії та професійного вигоряння є багатовимірними та включають погіршення фізичного здоров'я, порушення міжособистісних стосунків, зниження продуктивності праці, збільшення кількості професійних помилок та підвищений ризик використання неадекватної сили. Абсентеїзм, плинність кадрів та у важких випадках суїцидальна поведінка створюють серйозні виклики для функціонування поліцейської системи.

8. Ефективна профілактика та подолання негативних психологічних станів у працівників поліції вимагає комплексного багаторівневого підходу. На організаційному рівні необхідна оптимізація робочого навантаження, забезпечення адекватних умов праці та створення системи психологічного супроводу відповідно до вимог чинного законодавства. На груповому рівні важливим є розвиток командної взаємопідтримки, проведення тренінгів зі стресменеджменту та створення простору для обговорення професійних труднощів.

Таким чином, теоретичний аналіз проблеми засвідчує, що стрес, тривожність, депресія та професійне вигоряння є взаємопов'язаними феноменами, які суттєво впливають на психологічне здоров'я та професійне функціонування поліцейських. Розуміння природи цих явищ, механізмів їх виникнення та взаємодії створює теоретичну основу для подальшого емпіричного дослідження специфіки їх прояву у працівників патрульної поліції України та розробки науково обґрунтованих програм психологічної підтримки.

РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ПАТРУЛЬНИХ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ

2.1. Мета, завдання, етапи та методи емпіричного дослідження

На основі проведеного теоретичного аналізу наукової літератури було сформульовано мету емпіричного дослідження: визначити рівні стресу, тривожності, депресії та професійного вигоряння у працівників патрульної поліції, а також встановити характер взаємозв'язків між цими показниками психологічного стану.

Емпіричне дослідження спрямоване на перевірку гіпотези про те, що існує прямий статистично значущий взаємозв'язок між рівнем стресу, тривожності, депресії та компонентами професійного вигоряння у працівників патрульної поліції; високі показники стресу та тривожності виступають предикторами розвитку депресивних станів та синдрому професійного вигоряння.

Для досягнення поставленої мети було визначено наступні дослідницькі завдання:

1. Підібрати та обґрунтувати комплекс валідних психодіагностичних методик для вимірювання рівнів стресу, тривожності, депресії та професійного вигоряння у працівників патрульної поліції.
2. Сформувати репрезентативну вибірку респондентів з числа працівників патрульної поліції та організувати процес психодіагностичного обстеження.
3. Визначити рівні сприйманого стресу у досліджуваної групі патрульних поліцейських та проаналізувати їх розподіл.
4. Дослідити рівні тривожності у респондентів та встановити поширеність клінічно значущих показників тривоги серед працівників патрульної поліції.

5. Оцінити вираженість депресивної симптоматики у досліджуваній групі та виявити патрульних поліцейських з підвищеним ризиком депресивних розладів.
6. Визначити рівень професійного вигорання за трьома компонентами (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень) у працівників патрульної поліції.
7. Проаналізувати кореляційні зв'язки між показниками стресу, тривожності, депресії та компонентами професійного вигорання.
8. Встановити відмінності у досліджуваних показниках залежно від соціально-демографічних характеристик респондентів (стать, вік, стаж роботи).

Емпіричне дослідження було організовано у три послідовні етапи, кожен з яких мав свою специфіку та передбачав виконання певних дослідницьких завдань.

Перший етап – підготовчий включав теоретико-методологічну підготовку до проведення емпіричного дослідження. На цьому етапі було здійснено:

Аналіз наукової літератури з проблеми дослідження стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у правоохоронців, визначення ступеня розробленості проблеми та виявлення наукових прогалин.

Вивчення специфіки професійної діяльності патрульних поліцейських та особливостей їхнього психологічного стану в умовах сучасних викликів.

Аналіз існуючих психодіагностичних інструментів для вимірювання досліджуваних показників та обґрунтування вибору методик дослідження.

Підготовка стимульного матеріалу: створення пакету психодіагностичних методик, розробка інструкцій для респондентів, формування форми відповідей.

Результатом першого етапу стало формування комплексної програми емпіричного дослідження з чітко визначеними методологічними засадами, інструментарієм та організаційним планом.

Другий етап – емпіричний був присвячений безпосередньому збору емпіричних даних. На цьому етапі відбувалося:

Формування вибірки дослідження відповідно до визначених критеріїв включення та виключення. Було залучено 24 працівника патрульної поліції, які добровільно погодилися взяти участь у дослідженні.

Інформування учасників дослідження про його мету, завдання, методи, принципи конфіденційності та анонімності.

Збір соціально-демографічних даних респондентів: стать, вік, стаж роботи в поліції.

Проведення психодіагностичного обстеження за допомогою підібраного комплексу методик:

- Шкала сприйманого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10) для оцінки рівня стресу;
- Шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI) для вимірювання рівня тривожності;
- Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory, BDI-II) для діагностики депресивної симптоматики;
- Опитувальник вигорання Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI) для визначення рівня професійного вигорання.

Середня тривалість заповнення усього комплексу методик становила 25-30 хвилин.

Результатом другого етапу стала сформована база емпіричних даних, готова для статистичного аналізу, що включала повну інформацію про 24 респондентів за всіма досліджуваними показниками.

Третій етап – аналітико-інтерпретаційний передбачав математико-статистичну обробку отриманих даних та інтерпретацію результатів. На цьому етапі було здійснено:

Первинну статистичну обробку даних: обчислення показників описової статистики (середнє арифметичне, стандартне відхилення, мінімальні та максимальні значення) для всіх досліджуваних змінних.

Розподіл респондентів за рівнями вираженості досліджуваних показників відповідно до нормативних критеріїв кожної методики (низький, помірний, високий рівні).

Кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона для встановлення зв'язків між показниками стресу, тривожності, депресії та компонентами професійного вигорання.

Порівняльний аналіз за допомогою t-критерію Стюдента для незалежних вибірок з метою виявлення статистично значущих відмінностей у досліджуваних показниках залежно від статі, віку та стажу роботи респондентів.

Дисперсійний аналіз для оцінки впливу соціально-демографічних факторів на рівні стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання.

Інтерпретацію отриманих результатів у контексті теоретичних положень, викладених у першому розділі роботи, та їх співвіднесення з результатами попередніх досліджень інших науковців.

Графічне представлення результатів дослідження у вигляді таблиць та рисунків для наочної ілюстрації виявлених закономірностей.

Формулювання висновків на основі емпіричних даних.

Результатом третього етапу стало комплексне розуміння особливостей стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у працівників патрульної поліції, встановлення взаємозв'язків між цими показниками та формулювання науково обґрунтованих практичних рекомендацій.

Проведення емпіричного дослідження здійснювалося з дотриманням усіх етичних норм психологічних досліджень. Зокрема:

Участь у дослідженні була добровільною. Всі учасники були проінформовані про мету, завдання та методи дослідження, а також про принципи конфіденційності та анонімності. Персональні дані респондентів не фіксувалися; кожній анкеті присвоювався номер, що забезпечувало повну анонімність. Результати дослідження використовуються виключно в

узагальненому вигляді для наукових цілей без можливості ідентифікації окремих респондентів.

У випадку виявлення у респондента клінічно значущих показників депресії або тривожності, йому надавалися рекомендації щодо звернення до психолога або психотерапевта. Всі респонденти, хто вказав свою електронну адресу (за бажанням) отримали результати поштою.

Таким чином, послідовне виконання всіх етапів емпіричного дослідження – від ретельної теоретико-методологічної підготовки до глибокого аналізу та інтерпретації отриманих даних – забезпечило високу якість і достовірність результатів, що дозволяє використовувати їх для розробки практичних рекомендацій щодо психологічної підтримки працівників патрульної поліції України.

2.2. Характеристика вибірки та бази дослідження

Емпіричне дослідження проводилося на базі Управління патрульної поліції в Закарпатській області у період з 3 листопада 2025 року по 16 листопада 2025 року. Вибір бази дослідження був зумовлений декількома факторами: доступністю для проведення психодіагностичного обстеження, достатньою чисельністю особового складу для формування репрезентативної вибірки.

Патрульна поліція України була створена у 2015 році в рамках реформування правоохоронної системи і на сьогодні є найбільш помітним підрозділом Національної поліції, що забезпечує публічну безпеку та порядок на вулицях міст. Працівники патрульної поліції виконують широкий спектр функцій: від профілактичного патрулювання та контролю за дотриманням Правил дорожнього руху до реагування на повідомлення про правопорушення та надання допомоги громадянам у надзвичайних ситуаціях.

Вибірка дослідження формувалася методом суцільного опитування особового складу патрульної поліції зазначеного підрозділу з урахуванням критеріїв включення та виключення.

Критерії включення до вибірки:

- Офіційне працевлаштування на момент проведення дослідження;
- Стаж роботи в патрульній поліції більше 1 року (для забезпечення достатнього досвіду професійної діяльності);
- Вік від 18 до 45 років;
- Добровільна згода на участь у дослідженні;
- Відсутність на момент обстеження гострих психічних розладів або станів, що унеможливають адекватне заповнення опитувальників.

Критерії виключення з вибірки:

- Неповне або недбале заповнення психодіагностичних методик;
- Відмова респондента від участі в дослідженні на будь-якому етапі.

Загальну вибірку дослідження склали 24 працівника патрульної поліції, з них 11 чоловіків (45,8%) та 13 жінок (54,2%).

Віковий розподіл вибірки представлено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Розподіл респондентів за віковими групами

Вікова група	Кількість респондентів (n)	Відсоток (%)
18-25 років	2	8,3
25-35 років	14	58,3
35-45 років	8	33,3

Середній вік респондентів склав 32-33 роки, що свідчить про те, що патрульна поліція є відносно молодим підрозділом. Найбільшу частку вибірки склали працівники віком від 25 до 35 років, що пояснюється як віковими обмеженнями при прийомі на службу, так і фізичними вимогами до цієї служби.

Розподіл за стажом роботи в патрульній поліції є важливою характеристикою вибірки, оскільки стаж може впливати на рівень стресу, тривожності та професійного вигорання.

Розподіл респондентів за стажом роботи представлено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Розподіл респондентів за стажом роботи в патрульній поліції

Стаж роботи	Кількість респондентів (n)	Відсоток (%)
1-3 роки	6	25
3-5 років	2	8,3
5-10 років	16	66,7
всього	24	100

Середній стаж роботи в патрульній поліції склав 5-7 років. Оскільки патрульна поліція була створена у 2015 році, максимальний можливий стаж на момент дослідження не перевищував 9-10 років. У вибірці представлені як відносно молоді працівники (стаж до 3 років), так і досвідчені патрульні, що працюють з моменту створення підрозділу. У вибірці переважають досвідчені працівники зі стажом 5-10 років (66,7%), що дозволяє досліджувати феномен професійного вигорання, який зазвичай розвивається після декількох років роботи

Сформована вибірка є репрезентативною для працівників патрульної поліції досліджуваного регіону за основними соціально-демографічними характеристиками: віком, статтю та стажом роботи. Порівняння характеристик вибірки з офіційними статистичними даними про особовий склад патрульної поліції показує їх відповідність, що дозволяє поширювати отримані результати на генеральну сукупність працівників патрульної поліції України. Водночас, слід враховувати певні обмеження дослідження. По-перше, вибірка включає працівників з одного територіального підрозділу, що може не повністю відображати особливості роботи патрульних у різних регіонах країни. По-друге, участь у дослідженні була добровільною, тому можливий

ефект самоселекції: працівники з вираженими психологічними проблемами могли відмовитися від участі. По-третє, дані збиралися у конкретний період часу, тому результати можуть відображати актуальну ситуацію, що може змінюватися з часом. Незважаючи на ці обмеження, обсяг та характеристики вибірки є достатніми для проведення статистичного аналізу та формулювання обґрунтованих висновків про особливості стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у працівників патрульної поліції. Різноманітність респондентів за віком, стажом роботи та досвідом професійної діяльності дозволяє виявити як загальні закономірності, так і специфічні особливості психологічного стану різних категорій патрульних поліцейських.

2.3. Обґрунтування та опис методів дослідження

Для досягнення мети дослідження та вирішення поставлених завдань було використано комплекс стандартизованих психодіагностичних методик, що мають доведену валідність та надійність і широко застосовуються в міжнародній практиці для оцінки психологічного стану особистості. Підбір методик здійснювався з урахуванням наступних критеріїв: відповідність меті та завданням дослідження, валідність та надійність інструментів, наявність нормативних даних, прийнятна тривалість заповнення, доступність україномовних версій або можливість їх застосування без мовних бар'єрів.

1. Шкала сприйманого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10)

Шкала сприйманого стресу була розроблена американськими психологами Шелдоном Коеном, Томом Камарком та Джейн Мермельштейн у 1983 році. Методика базується на транзакційній теорії стресу Річарда Лазаруса, згідно з якою стрес є результатом суб'єктивної оцінки людиною ситуації як загрозливої або такої, що перевищує наявні ресурси подолання. PSS-10 призначена для вимірювання рівня сприйманого стресу – ступеня, в якому людина оцінює життєві ситуації за останній місяць як непередбачувані, неконтрольовані та такі, що перевантажують.

PSS-10 є скороченою версією оригінальної 14-пунктної шкали і містить 10 тверджень, що описують різні аспекти сприйняття стресу. Респондент оцінює частоту відчуттів та думок за останній місяць за 5-бальною шкалою від 0 (ніколи) до 4 (дуже часто).

PSS-10 була обрана для нашого дослідження з кількох причин. По-перше, вона вимірює саме суб'єктивне сприйняття стресу, що відповідає теоретичним засадам дослідження. По-друге, методика є короткою та зручною для групового обстеження, що важливо для роботи з працівниками поліції. По-третє, PSS-10 широко використовується в міжнародних дослідженнях стресу у правоохоронців, що дозволяє порівнювати результати.

2. Шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI)

Шкала тривоги Бека була розроблена американським психіатром та психотерапевтом Аароном Беком у співпраці з колегами у 1988 році. А. Бек є засновником когнітивної психотерапії та автором низки впливових психодіагностичних інструментів для оцінки емоційних станів. BAI призначена для вимірювання вираженості симптомів тривожності, зокрема соматичних та когнітивних проявів тривоги. Методика розроблялася спеціально для диференціації тривожності від депресії, оскільки ці стани часто супроводжують один одного. BAI широко використовується як в клінічній практиці для діагностики тривожних розладів, так і в дослідницьких цілях для оцінки рівня тривожності в різних популяціях.

BAI складається з 21 твердження, що описують симптоми тривожності, які людина могла відчувати протягом останнього тижня, включаючи день заповнення. Кожен симптом оцінюється за 4-бальною шкалою. Методика включає як фізіологічні симптоми (серцебиття, тремор, задишка, пітливість), так і когнітивні та емоційні прояви тривожності (страх найгіршого, нервозність, жах).

BAI була обрана для оцінки тривожності у патрульних поліцейських з декількох причин. По-перше, методика має високі психометричні показники та широко визнана в міжнародній практиці. По-друге, вона дозволяє виявити

як легкі, так і клінічно значущі рівні тривожності, що важливо для раннього виявлення групи ризику. По-третє, BAI акцентує увагу на соматичних проявах тривожності, що особливо релевантно для правоохоронців, які можуть не усвідомлювати або приховувати емоційні переживання.

3. Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory, BDI-II)

Шкала депресії Бека вперше була опублікована Аароном Беком у 1961 році і стала однією з найбільш широко використовуваних методик для оцінки депресії у світі. Друга редакція (BDI-II), яка використовувалася в нашому дослідженні, була створена у 1996 році і відображає критерії депресивного розладу за DSM-IV. BDI-II призначена для оцінки вираженості депресивної симптоматики та виявлення осіб з підвищеним ризиком депресивних розладів. Методика може використовуватися як для скринінгу в неклінічних популяціях, так і для моніторингу динаміки депресивної симптоматики в процесі лікування.

BDI-II складається з 21 групи тверджень, кожна з яких відображає один з симптомів або проявів депресії.

Методика охоплює широкий спектр симптомів депресії:

Когнітивно-афективні: смуток, песимізм, відчуття невдачі, незадоволеність собою, почуття провини, відчуття покарання, розчарування в собі, самозвинувачення, суїцидальні думки.

Соматичні: втрата задоволення, плаксивість, ажитація, втрата інтересу, нерішучість, втрата енергії, зміни сну, дратівливість, зміни апетиту, труднощі концентрації, втома, втрата інтересу до сексу.

BDI-II була обрана як золотий стандарт скринінгу депресивної симптоматики. Методика має найбільш тривалу історію застосування та найбільший обсяг досліджень, що підтверджують її валідність. Для нашого дослідження важливим є те, що BDI-II охоплює як емоційні, так і соматичні прояви депресії, що дозволяє виявити "маскову депресію", характерну для правоохоронців. Крім того, формат методики є зручним для самостійного

заповнення та не вимагає спеціальної підготовки для інтерпретації результатів.

4. Опитувальник вигорання Масlach (Maslach Burnout Inventory, MBI)

Опитувальник вигорання Масlach був розроблений Крістіною Масlach та Сьюзан Джексон у 1981 році і став найбільш визнаним інструментом для діагностики професійного вигорання у світі. Методика базується на трикомпонентній моделі професійного вигорання, яка розглядає його як синдром, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень. MBI призначений для оцінки рівня професійного вигорання у осіб, чия робота пов'язана з інтенсивним спілкуванням з людьми. У нашому дослідженні використовувалася версія MBI-Human Services Survey, адаптована для працівників правоохоронних органів. MBI складається з 22 тверджень, які оцінюються респондентом за 7-бальною шкалою частоти від 0 (ніколи) до 6 (щодня). Твердження групуються у три субшкали:

1. Емоційне виснаження (Emotional Exhaustion, EE).
2. Деперсоналізація (Depersonalization, DP).
3. Редукція професійних досягнень (Personal Accomplishment, PA).

MBI був обраний як найбільш валідний та широко використовуваний інструмент для вимірювання професійного вигорання. MBI широко використовується в дослідженнях правоохоронців у всьому світі, що дозволяє порівнювати отримані результати з міжнародними даними. В Україні також розроблено та валідизовано власні інструменти для діагностики професійного вигорання, однак використання MBI забезпечує кращу порівнюваність результатів.

Таким чином, обраний комплекс методик забезпечує надійну та валідну оцінку психологічного стану патрульних поліцейських за всіма досліджуваними параметрами та створює методологічну основу для вирішення поставлених дослідницьких завдань. Детальніше ознайомитись з методами можна в додатку 1.

РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Аналіз рівнів стресу та тривожності у працівників патрульної поліції

Для оцінки рівня сприйманого стресу у працівників патрульної поліції використовувалася Шкала сприйманого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10). Результати діагностики представлені у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Розподіл респондентів за рівнями сприйманого стресу (PSS-10)

Рівень стресу	Діапазон балів	Кількість (n)	Відсоток (%)
Низький	0-13	5	20,8%
Помірний	14-26	16	66,7%
Високий	27-40	3	12,5%
Всього		24	100%

Середній бал: 18,7 (SD = 6,2)

Як видно з таблиці 3.1, більшість респондентів (66,7%) демонструють помірний рівень сприйманого стресу, що свідчить про відчуття психологічного напруження, але в межах, які ще дозволяють адаптивно функціонувати. Отриманий результат також узгоджується з дослідженнями інших авторів, які вказують на те, що робота в правоохоронних органах об'єктивно характеризується високим рівнем стресогенності [9; 32; 35].

Водночас викликає занепокоєння той факт, що 12,5% респондентів мають високий рівень стресу (3 особи), що може вказувати на перевищення адаптаційних можливостей та ризик розвитку дезадаптивних станів. Високий рівень стресу характеризується постійним відчуттям перевантаження, неможливістю контролювати ситуацію, відчуттям безпорадності та виснаження [25; 34].

Лише 20,8% респондентів (5 осіб) демонструють низький рівень стресу, що може бути пов'язано як з індивідуальними особливостями стресостійкості, так і з більш сприятливими умовами праці або ефективними копінг-стратегіями [2; 16].

Аналіз за соціально-демографічними характеристиками показує певні тенденції:

За статтю: Середній рівень стресу у жінок ($M=19,8$) дещо вищий, ніж у чоловіків ($M=17,4$), що узгоджується з дослідженнями про більшу чутливість жінок до стресових факторів або меншу схильність приховувати емоційні переживання [9; 10].

За віком: Найвищий середній рівень стресу спостерігається у віковій групі 25-35 років ($M=19,5$), що може бути пов'язано з поєднанням високого професійного навантаження та сімейних обов'язків [3]. У групі 35-45 років середній рівень стресу дещо нижчий ($M=17,2$), що може свідчити про розвиток адаптаційних механізмів з досвідом [16].

За стажем роботи: Працівники зі стажем 1-3 роки демонструють середній рівень стресу ($M=18,5$), працівники зі стажем 5-10 років – також помірний рівень ($M=18,9$). Можливим є те, що стресогенність роботи залишається високою незалежно від досвіду, або про розвиток професійного вигорання у досвідчених працівників [3; 11].

Якісний аналіз відповідей на окремі пункти PSS-10 показує, що найбільш проблемними для респондентів є:

- Відчуття перевантаження справами (середній бал 2,4 з 4)
- Нервування через непередбачувані події (середній бал 2,3 з 4)
- Відчуття неможливості контролювати важливі речі (середній бал 2,1 з 4)

Натомість, респонденти загалом зберігають впевненість у своїй здатності справлятися з особистими проблемами (середній бал 2,8 з 4 за зворотним пунктом), що свідчить про збереження внутрішніх ресурсів та потенціалу до подолання стресу [2; 16].

Для оцінки вираженості симптомів тривожності використовувалася Шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI). Результати діагностики представлені у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Розподіл респондентів за рівнями тривожності (BAI)

Рівень тривожності	Діапазон балів	Кількість (n)	Відсоток (%)
Мінімальний	0-7	6	25,0%
Легкий	8-15	9	37,5%
Помірний	16-25	7	29,2%
Високий	26-63	2	8,3%
Всього		24	100%

Середній бал: 14,3 (SD = 8,9)

Результати показують, що у 25% респондентів (6 осіб) тривожність перебуває на мінімальному рівні, що є нормою та свідчить про відсутність клінічно значущих проявів тривоги [23; 26]. Ці працівники не відчують суттєвого дискомфорту від тривожних симптомів і здатні ефективно виконувати свої професійні обов'язки.

37,5% респондентів (9 осіб) демонструють легкий рівень тривожності, що характеризується періодичним виникненням тривожних симптомів, які, однак, не створюють значних перешкод для функціонування [26]. Такий рівень тривожності може бути нормальною реакцією на специфічні умови професійної діяльності патрульних поліцейських [4; 9].

Викликає занепокоєння те, що 29,2% респондентів (7 осіб) мають помірний рівень тривожності, а 8,3% (2 особи) – високий рівень, що загалом становить 37,5% працівників з клінічно значущими проявами тривожності [23; 26]. Виявлені респонденти потребують уваги психолога та можливого психотерапевтичного втручання, оскільки тривалі тривожні стани негативно впливають на фізичне здоров'я, знижують якість життя та професійну ефективність.

Аналіз за соціально-демографічними характеристиками:

За статтю: Жінки демонструють вищий середній рівень тривожності ($M=16,8$) порівняно з чоловіками ($M=11,4$). Ця різниця узгоджується з даними про більшу поширеність тривожних розладів серед жінок як у загальній популяції, так і серед правоохоронців [12]. І може бути пов'язано як з біологічними факторами, так і з соціальними очікуваннями та подвійним навантаженням (робота + сім'я) [9; 10].

За віком: Найвищий середній рівень тривожності спостерігається у віковій групі 25-35 років ($M=15,9$), що може бути пов'язано з періодом максимального професійного та життєвого навантаження [3]. У віковій групі 35-45 років середній рівень тривожності дещо нижчий ($M=11,8$), що може свідчити про розвиток навичок емоційної саморегуляції з віком та досвідом [16].

За стажем роботи: Цікаво, що працівники зі стажем 1-3 роки демонструють середній рівень тривожності ($M=14,0$), тоді як працівники зі стажем 5-10 років мають дещо вищий показник ($M=14,6$). Це може бути ефектом накопичувального професійного стресу з можливим розвитком професійного вигорання у більш досвідчених працівників [3;11].

Якісний аналіз симптомів тривожності показує, що найбільш поширеними проявами серед респондентів є:

- Нервозність (середній бал 1,8 з 3)
- Нездатність розслабитися (середній бал 1,6 з 3)
- Відчуття неспокою (середній бал 1,5 з 3)
- Прискорене серцебиття (середній бал 1,4 з 3)

Отримані симптоми вказують на підвищений рівень психофізіологічної активації, характерний для осіб, які перебувають у стані хронічного стресу [11; 13]. Водночас, менш виражені такі важкі симптоми як страх смерті (середній бал 0,4), відчуття задухи (середній бал 0,6) або страх втратити контроль (середній бал 0,7), що свідчить про відсутність панічних розладів у більшості респондентів.

Попередній аналіз показує, що рівні стресу та тривожності у досліджуваній групі є взаємопов'язаними. Працівники з високим рівнем стресу, як правило, також демонструють підвищену тривожність, що узгоджується з теоретичними моделями, які розглядають тривожність як одну з можливих реакцій на хронічний стрес [9; 10; 33].

Таким чином, результати діагностики свідчать про те, що більшість працівників патрульної поліції досліджуваної вибірки відчують помірний рівень стресу та легку-помірну тривожність, що відображає об'єктивно високу стресогенність їхньої професійної діяльності [2; 9; 15]. Водночас, наявність значної частки респондентів (12,5%) з високим рівнем стресу та більше третини (37,5%) з клінічно значущою тривожністю вказує на необхідність системної психологічної підтримки працівників патрульної поліції, особливо жінок та осіб віком 25-35 років.

3.2. Дослідження депресивних станів у патрульних поліцейських

Для оцінки вираженості депресивної симптоматики використовувалася Шкала депресії Бека-II (Beck Depression Inventory, BDI-II). Результати діагностики представлені у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Розподіл респондентів за рівнями депресії (BDI-II)

Рівень депресії	Діапазон балів	Кількість (n)	Відсоток (%)
Мінімальна	0-13	15	62,5%
Легка	14-19	4	16,7%
Помірна	20-28	3	12,5%
Важка	29-63	2	8,3%
Всього		24	100%

Середній бал: 11,8 (SD = 9,4)

Результати показують, що 62,5% респондентів (15 осіб) демонструють мінімальний рівень депресії, що перебуває в межах норми і свідчить про

відсутність клінічно значущих депресивних симптомів [24; 37]. Ці працівники не відчують стійкого зниження настрою, зберігають здатність отримувати задоволення від діяльності та мають достатній рівень енергії для виконання професійних та особистих завдань.

Водночас, 37,5% респондентів (9 осіб) демонструють депресивну симптоматику різного ступеня вираженості: 16,7% мають легку депресію, 12,5% – помірну, та 8,3% – важку депресію. Отримані показники є тривожними і вказують на необхідність термінового психологічного втручання, особливо для осіб з помірною та важкою депресією [24; 37].

Особливо занепокоює наявність 2 осіб (8,3%) з важкою депресією (29 і більше балів), що характеризується вираженим зниженням настрою, втратою інтересу до діяльності, суттєвим порушенням функціонування та можливими суїцидальними думками. Ці працівники потребують невідкладної психологічної та, можливо, психіатричної допомоги [24].

Клінічно значуща депресія (помірна та важка, 20+ балів) виявлена у 20,8% респондентів (5 осіб). Цей показник є вищим за середні показники депресії у загальній популяції (10-15%), але узгоджується з дослідженнями інших авторів щодо підвищеної поширеності депресивних станів серед працівників правоохоронних органів [29; 35; 37].

Аналіз за соціально-демографічними характеристиками:

За статтю: Жінки демонструють вищий середній рівень депресії ($M=13,9$) порівняно з чоловіками ($M=9,4$). Це узгоджується з даними про вищу поширеність депресії серед жінок як у загальній популяції, так і серед правоохоронців [37]. Серед жінок 3 особи (23,1%) мають клінічно значущу депресію, тоді як серед чоловіків – 2 особи (18,2%).

За віком: Найвищий середній рівень депресії спостерігається у віковій групі 18-25 років ($M=17,5$), що може бути пов'язано з труднощами адаптації до вимог професії та високим рівнем стресу на початку кар'єри [3]. У віковій групі 25-35 років середній рівень депресії становить 12,4, а у групі 35-45 років – 9,6, що може свідчити про розвиток адаптаційних механізмів з досвідом або

про феномен "виживання найбільш стійких" (працівники з депресією можуть залишати службу) [11; 35].

За стажем роботи: Працівники зі стажем 1-3 роки демонструють середній рівень депресії ($M=14,2$), що може відображати період адаптації до складних умов професійної діяльності [3]. Працівники зі стажем 5-10 років мають дещо нижчий середній показник ($M=10,8$), хоча серед них є особи з важкою депресією, що може свідчити про накопичувальний ефект професійного стресу у окремих випадках [11].

Якісний аналіз відповідей на окремі пункти BDI-II дозволяє виявити найбільш поширені компоненти депресивного синдрому у досліджуваній групі:

Когнітивно-афективні симптоми:

- Смуток: 45,8% респондентів відзначають періодичне або постійне відчуття смутку
- Песимізм щодо майбутнього: 33,3% відчувають зневіру або песимістично оцінюють перспективи
- Почуття невдачі: 29,2% вважають, що зазнали більше невдач, ніж слід
- Самокритика: 37,5% більш критично ставляться до себе, ніж раніше
- Втрата задоволення: 41,7% не отримують колишнього задоволення від звичних справ

Отримані когнітивні симптоми вказують на наявність негативних автоматичних думок та дисфункційних переконань, характерних для депресії. Песимістична оцінка себе, свого майбутнього та своїх можливостей знижує мотивацію, погіршує професійну ефективність та якість життя [6].

Соматичні симптоми:

- Порухення сну: 41,7% респондентів відзначають, що сплять не так добре, як раніше; 8,3% мають серйозні порушення сну
- Втомлюваність: 45,8% втомлюються швидше або майже від будь-чого
- Зміни апетиту: 20,8% відзначають погіршення апетиту

- Труднощі з початком діяльності: 25% потребують додаткових зусиль, щоб почати щось робити; 8,3% змушені себе до будь-якої діяльності

Соматичні симптоми депресії часто є "масковими" проявами, особливо у чоловіків та працівників силових структур, які схильні приховувати емоційні переживання [6]. Такі симптоми можуть призводити до зниження працездатності, збільшення кількості лікарняних та загального погіршення фізичного здоров'я [37].

Критичні симптоми:

- Суїцидальні думки: 4,2% (1 особа) відзначила наявність думок про самогубство, хоча без наміру здійснити його. Що є серйозним тривожним сигналом, який потребує термінового звернення до психолога або психіатра.

"Маскована" депресія у багатьох респондентів проявляється переважно через соматичні симптоми (втома, порушення сну, болі), а не через емоційні переживання, що ускладнює її розпізнавання як самими працівниками, так і оточуючими [6].

Культура "сильної особистості" (стигматизація) у правоохоронних органах може призводити до того, що працівники приховують свій емоційний стан, відмовляються визнавати проблему та звертатися за допомогою [4; 35].

Депресивна симптоматика часто розвивається на фоні хронічного професійного стресу, травматичних подій та професійного вигорання [3; 11; 29].

Депресія знижує концентрацію уваги, уповільнює реакції, погіршує прийняття рішень, що особливо небезпечно для роботи патрульного поліцейського [32; 35].

Попередній аналіз показує, що депресія у досліджуваній групі часто супроводжується підвищеним стресом та тривожністю. Всі респонденти з важкою депресією ($n=2$) також мають високий або помірний рівень тривожності та високий рівень стресу, що вказує на коморбідність цих станів. Що узгоджується з теоретичними моделями, які розглядають депресію як

можливий наслідок тривалого стресу та тривожності, коли адаптаційні ресурси виснажуються [10; 33].

Таким чином, результати дослідження показують, що хоча більшість працівників патрульної поліції не мають клінічно значущої депресії, значна меншість (37,5%) демонструє депресивну симптоматику різного ступеня вираженості, що потребує уваги. Особливо уразливими групами є жінки, молоді працівники (18-25 років), особи зі стажем 1-3 роки. Наявність зв'язку між депресією, стресом та тривожністю вказує на необхідність комплексного підходу до психологічної підтримки працівників патрульної поліції.

3.3. Особливості прояву синдрому професійного вигорання у працівників патрульної поліції

Для діагностики професійного вигорання використовувався Опитувальник вигорання Масlach (Maslach Burnout Inventory, MBI). Згідно з концепцією К. Масlach, професійне вигорання не є єдиним феноменом, а являє собою синдром, що включає три взаємопов'язані, але відносно незалежні компоненти.

Емоційне виснаження є центральним компонентом професійного вигорання і характеризується відчуттям спустошеності, втоми, втрати енергії та емоційних ресурсів. Результати діагностики емоційного виснаження представлені у таблиці 3.4.

Результати показують, що лише 33,3% респондентів (8 осіб) мають низький рівень емоційного виснаження, що свідчить про збереження емоційних ресурсів та здатність емоційно віддаватися роботі. Респонденти відчують задоволення від роботи, мають достатньо енергії та не відчують емоційної перевантаженості.

Таблиця 3.4

Розподіл респондентів за рівнями емоційного виснаження

Рівень емоційного виснаження	Діапазон балів	Кількість (n)	Відсоток (%)
Низький	0-16	8	33,3%
Помірний	17-26	10	41,7%
Високий	27-54	6	25,0%
Всього		24	100%

Середній бал: 21,4 (SD = 10,8)

41,7% респондентів (10 осіб) демонструють помірний рівень емоційного виснаження, що вказує на появу ознак втоми, зниження емоційних ресурсів, періодичне відчуття спустошеності. Що є проміжним станом, який за певних умов може прогресувати до високого вигорання або, навпаки, редукуватися при покращенні умов праці та застосуванні адекватних копінг-стратегій [11; 31].

Особливо тривожним є те, що 25% респондентів (6 осіб) мають високий рівень емоційного виснаження, що характеризується хронічною втомою, відчуттям емоційної спустошеності, неможливістю віддаватися роботі з колишньою інтенсивністю. Високе емоційне виснаження є найбільш небезпечним компонентом вигорання, оскільки воно безпосередньо впливає на якість професійної діяльності та загальне благополуччя працівника [17; 31].

Аналіз відповідей на окремі пункти шкали емоційного виснаження показує, що найбільш проблемними є:

- "Наприкінці робочого дня я почуваюся виснаженим/виснаженою" – середній бал 3,2 з 6 (найвищий показник)
- "Я відчуваю емоційне спустошення від своєї роботи" – середній бал 2,8 з 6
- "Я відчуваю, що працюю занадто багато" – середній бал 2,6 з 6
- "Робота з людьми цілий день для мене напружена" – середній бал 2,5 з 6

Отримані результати вказують на те, що емоційне виснаження у патрульних поліцейських пов'язане як з обсягом роботи, так і з необхідністю постійної емоційної саморегуляції під час спілкування з громадянами.

Деперсоналізація проявляється у розвитку байдужого, холодного, формального або навіть цинічного ставлення до людей, з якими доводиться працювати. Результати діагностики представлені у таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Розподіл респондентів за рівнями деперсоналізації

Рівень деперсоналізації	Діапазон балів	Кількість (n)	Відсоток (%)
Низький	0-6	17	70,8%
Помірний	7-12	52	0,8%
Високий	13-30	2	8,3%
Всього		24	100%

Середній бал: 4,2 (SD = 4,6)

Результати показують більш оптимістичну картину порівняно з емоційним виснаженням: 70,8% респондентів (17 осіб) мають низький рівень деперсоналізації, що свідчить про збереження емпатії, здатності до співпереживання та людського ставлення до громадян. Респонденти сприймають людей, з якими працюють, як особистостей, а не як об'єкти або "справи".

20,8% респондентів (5 осіб) демонструють помірний рівень деперсоналізації, що може проявлятися у періодичному байдужому або формальному ставленні до громадян, зниженні емпатії, використанні захисних механізмів відчуження. Що може бути як адаптивною стратегією захисту від емоційного перевантаження, так і ознакою початкового професійного вигоряння [17].

8,3% респондентів (2 особи) мають високий рівень деперсоналізації, що характеризується виразним цинічним ставленням до людей, сприйняттям їх як об'єктів, втратою емпатії.

Аналіз відповідей на окремі пункти шкали деперсоналізації показує:

- "Я став/стала байдужішим/байдужішою до людей з того часу, як почав/почала цю роботу" – середній бал 1,8 з 6
- "Я турбуюся, що ця робота робить мене емоційно черствим/черствою" – середній бал 1,6 з 6
- "Я ставлюся до деяких людей на роботі як до безособових об'єктів" – середній бал 1,4 з 6

Більшість патрульних поліцейських досліджуваної групи зберігають здатність до емпатії та людського ставлення, незважаючи на складні умови роботи.

Редукція професійних досягнень характеризується тенденцією негативно оцінювати себе, свою професійну компетентність та досягнення. На відміну від перших двох шкал, високі бали за цією шкалою свідчать про низьке вигоряння, а низькі бали – про високе вигоряння [31]. Результати діагностики представлені у таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Розподіл респондентів за рівнями редукції професійних досягнень

Рівень редукції професійних досягнень	Діапазон балів	Кількість (n)	Відсоток (%)
Низький (висока самооцінка)	39-48	9	37,5%
Помірний	32-38	9	37,5%
Високий (низька самооцінка)	0-3	16	25,0%
Всього		24	100%

Середній бал: 34,8 (SD = 7,9)

Результати показують, що 37,5% респондентів (9 осіб) мають низький рівень редукції професійних досягнень (тобто високу професійну самооцінку), що свідчить про відчуття компетентності, ефективності та задоволення від результатів своєї роботи. Респонденти відчують, що їхня робота має значення, вони позитивно впливають на життя інших людей та досягають цінних результатів.

37,5% респондентів (9 осіб) демонструють помірний рівень, що вказує на певні сумніви у власній професійній ефективності, періодичне відчуття неспішності або недостатньої компетентності.

25% респондентів (6 осіб) мають високий рівень редукції професійних досягнень (низьку професійну самооцінку), що характеризується відчуттям власної неефективності, некомпетентності, втрати сенсу роботи. Що може призводити до зниження мотивації, небажання вдосконалюватися та, зрештою, до бажання змінити професію [11; 31].

Аналіз відповідей на окремі пункти шкали показує, що більшість респондентів зберігають позитивне сприйняття своєї професійної ефективності:

- "Я позитивно впливаю на життя інших людей через свою роботу" – середній бал 4,1 з 6
 - "Я ефективно справляюся з проблемами людей, з якими працюю" – середній бал 3,9 з 6
 - "Я досяг/досягла багато цінного у своїй роботі" – середній бал 3,7 з 6
- Водночас, деякі респонденти відчують труднощі:
- "Я відчуваю прилив енергії, коли працюю безпосередньо з людьми" – середній бал 3,2 з 6
 - "Я відчуваю задоволення після роботи з людьми" – середній бал 3,4 з 6

Згідно з концепцією К. Масlach, високий рівень професійного вігорання характеризується поєднанням високих показників емоційного виснаження та деперсоналізації з низькими показниками професійних досягнень [28].

Аналіз показує «Рис.3.3.1»:

- Високе вигорання (високе ЕВ + висока Д + низькі ПД): 2 особи (8,3%)
- Помірне вигорання (помірні показники за 2-3 шкалами): 8 осіб (33,3%)
- Ознаки вигорання (підвищені показники за 1-2 шкалами): 10 осіб (41,7%)
- Низьке вигорання (низькі показники за всіма шкалами): 4 особи (16,7%)

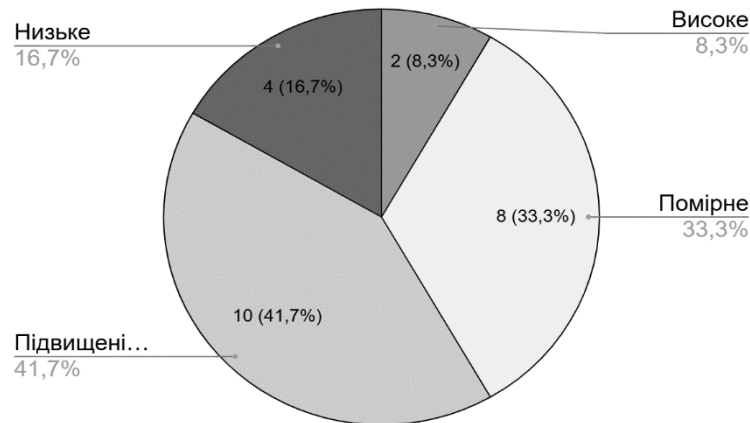


Рис 3.3.1. Аналіз рівня професійного вигорання

Таким чином, більшість респондентів (83,3%) демонструють різні ступені професійного вигорання, що є тривожним показником і вказує на необхідність системних заходів профілактики.

Аналіз за соціально-демографічними характеристиками:

За статтю: Жінки демонструють вищий середній рівень емоційного виснаження ($M=23,6$) порівняно з чоловіками ($M=18,8$), що узгоджується з даними про більшу емоційну залученість жінок у роботу та подвійне навантаження [11]. Проте за шкалою деперсоналізації чоловіки мають дещо вищі показники ($M=4,9$ vs $M=3,6$), що може відображати різні стратегії подолання стресу [3].

За віком: Найвищий рівень емоційного виснаження спостерігається у віковій групі 25-35 років ($M=23,1$), що може бути пов'язано з періодом найвищого професійного навантаження [3]. Група 35-45 років демонструє дещо нижчий рівень ($M=19,2$), що може свідчити про розвиток адаптаційних механізмів або про "відсів" найбільш виснажених працівників [11].

За стажем роботи: Цікаво, що працівники зі стажем 5-10 років демонструють вищий рівень емоційного виснаження ($M=22,8$) порівняно з працівниками зі стажем 1-3 роки ($M=18,3$). Це підтверджує гіпотезу про накопичувальний ефект професійного стресу та розвиток вигорання з часом [3; 11; 31].

Таким чином, результати дослідження показують, що професійне вигорання є поширеною проблемою серед працівників патрульної поліції досліджуваної групи. Найбільш вираженим компонентом є емоційне виснаження (25% з високим рівнем), тоді як деперсоналізація менш виражена (8,3% з високим рівнем). Чверть респондентів (25%) демонструють низьку професійну самооцінку. Особливо уразливими групами є жінки, працівники віком 25-35 років, досвідчені працівники (5-10 років стажу). Необхідність системних заходів профілактики та подолання професійного вигорання є очевидною.

3.4. Взаємозв'язок стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у структурі психологічного стану патрульних поліцейських

Для виявлення характеру та сили зв'язків між досліджуваними показниками психологічного стану патрульних поліцейських було проведено кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона. Результати представлені у таблиці 3.7.

Таблиця 3.7

Кореляційні зв'язки між показниками стресу, тривожності, депресії та компонентами професійного вигорання (n=24)

	PSS-10	BAI	BDI-II	MBI-EB	MBI-Д	MBI-ПД
PSS-10 (Стрес)	1					
BAI (Тривожність)	0,78**	1				
BDI-II (Депресія)	0,72**	0,81**	1			
MBI-EB (Емоц.висн.)	0,68**	0,74**	0,79**	1		
MBI-Д (Деперсонал.)	0,45*	0,52**	0,58**	0,61**	1	
MBI-ПД (Проф.дос.)	-0,51**	-0,48*	-0,62**	-0,69**	-0,43*	1

Примітка: ** - кореляція значуща на рівні $p < 0,01$; * - кореляція значуща на рівні $p < 0,05$. EB – емоційне виснаження; Д – деперсоналізація; ПД – професійні досягнення.

Результати кореляційного аналізу показують сильний позитивний зв'язок між рівнем сприйманого стресу та тривожністю ($r=0,78$, $p<0,01$). Це означає, що чим вищий рівень стресу відчуває патрульний поліцейський, тим більш виражені у нього симптоми тривожності [10; 33]. Цей зв'язок підтверджує теоретичні моделі, згідно з якими тривожність розглядається як одна з типових реакцій на хронічний стрес [33].

Працівники з високим рівнем стресу ($PSS-10 > 27$) у 100% випадків також демонстрували підвищену тривожність ($BAI > 16$). Це вказує на те, що тривалий професійний стрес у патрульних поліцейських майже неминуче супроводжується розвитком тривожної симптоматики [35].

Особливо важливим є той факт, що і стрес, і тривожність включають когнітивний компонент – відчуття неможливості контролювати ситуацію, очікування негативних подій, що створює "замкнене коло": стрес підвищує тривожність, а тривожність посилює сприйняття ситуацій як стресових [10; 33].

Виявлено сильний позитивний зв'язок між стресом та депресією ($r=0,72$, $p<0,01$), що підтверджує гіпотезу про те, що хронічний професійний стрес є одним із основних предикторів розвитку депресивних станів [29]. Згідно з моделлю діатез-стрес, тривалий стрес виснажує адаптаційні ресурси організму, що може призводити до розвитку депресії у осіб з певною вразливістю [13].

Аналіз показує, що всі респонденти з клінічно значущою депресією ($BDI-II \geq 20$) мали високий або помірний рівень стресу ($PSS-10 \geq 18$). Це свідчить про те, що депресія у патрульних поліцейських рідко виникає спонтанно, а є наслідком тривалої дії професійних стресорів [29; 35].

Особливо важливим є той факт, що зв'язок стресу з депресією ($r=0,72$) є дещо сильнішим, ніж зв'язок стресу з тривожністю ($r=0,78$), хоча різниця невелика. Що вказує на те, що стрес є більш прямим шляхом до розвитку депресії через виснаження ресурсів [33].

Найсильніший зв'язок серед усіх досліджуваних показників виявлено між тривожністю та депресією ($r=0,81$, $p<0,01$). Що узгоджується з іншими клінічними даними про високу коморбідність тривожних та депресивних розладів.

У 87,5% респондентів з клінічно значущою депресією також спостерігалася помірна або висока тривожність, і навпаки, у 71% респондентів з високою тривожністю були виявлені ознаки депресії. Що підтверджує концепцію тривожно-депресивного синдрому, коли ці стани переплітаються та взаємопосилюють один одного [6].

З точки зору патогенезу, тривожність може виступати як продромальна стадія депресії: спочатку виникає тривога як реакція на стресори, а при виснаженні ресурсів подолання розвивається депресія. Альтернативно, депресія та тривожність можуть розвиватися паралельно під впливом одних і тих же стресогенних факторів.

Емоційне виснаження як центральний компонент професійного вигорання демонструє сильні позитивні кореляції з усіма досліджуваними показниками:

- Зі стресом: $r=0,68$ ($p<0,01$)
- З тривожністю: $r=0,74$ ($p<0,01$)
- З депресією: $r=0,79$ ($p<0,01$)

Найсильніший зв'язок спостерігається між емоційним виснаженням та депресією ($r=0,79$), що вказує на тісний зв'язок між цими станами. Це узгоджується з теоретичними моделями, згідно з якими виснаження емоційних ресурсів є як компонентом вигорання, так і одним із проявів депресії [31].

Аналіз показує, що у 83,3% респондентів з високим емоційним виснаженням також спостерігалися ознаки депресії. Що ставить під питання чітку диференціацію між вигоранням та депресією і підтримує точку зору дослідників, які розглядають вигорання як форму професійної депресії [28; 31].

Водночас, зв'язок емоційного виснаження з тривожністю ($r=0,74$) також є сильним, що свідчить про те, що хронічна тривога, яка супроводжує роботу патрульного поліцейського, виснажує емоційні ресурси [9; 35].

Деперсоналізація демонструє помірні позитивні кореляції з усіма досліджуваними показниками:

- Зі стресом: $r=0,45$ ($p<0,05$)
- З тривожністю: $r=0,52$ ($p<0,01$)
- З депресією: $r=0,58$ ($p<0,01$)
- З емоційним виснаженням: $r=0,61$ ($p<0,01$)

Порівняно слабші кореляції деперсоналізації з іншими показниками (порівняно з емоційним виснаженням) вказують на те, що деперсоналізація має більшу специфічність як компонент саме професійного вігорання, а не загального психологічного дистресу [28; 31].

Найсильніший зв'язок деперсоналізації спостерігається з емоційним виснаженням ($r=0,61$), що підтверджує модель К. Масlach, згідно з якою деперсоналізація розвивається як захисна реакція на емоційне виснаження [17; 28]. Працівник, відчуваючи спустошеність, починає дистанціюватися від людей, з якими працює, щоб зменшити емоційне навантаження [3; 31].

Цікаво, що деперсоналізація має дещо сильніший зв'язок з депресією ($r=0,58$), ніж з стресом ($r=0,45$), що може вказувати на те, що цинічне ставлення до людей розвивається не одразу під впливом стресу, а на більш пізніх стадіях, коли вже розвивається депресивна симптоматика [6; 11].

Редукція професійних досягнень демонструє помірні негативні кореляції з усіма досліджуваними показниками (необхідно пам'ятати, що за шкалою МВІ-ПД високі бали означають низьке вігорання):

- Зі стресом: $r=-0,51$ ($p<0,01$)
- З тривожністю: $r=-0,48$ ($p<0,05$)
- З депресією: $r=-0,62$ ($p<0,01$)
- З емоційним виснаженням: $r=-0,69$ ($p<0,01$)

- З деперсоналізацією: $r=-0,43$ ($p<0,05$)

Найсильніший зв'язок спостерігається з емоційним виснаженням ($r=-0,69$) та депресією ($r=-0,62$), що вказує на те, що виснажені та депресивні працівники схильні негативно оцінювати свою професійну ефективність [3]. Це може бути як реальним зниженням ефективності через втрату енергії та мотивації, так і когнітивним спотворенням, характерним для депресії, коли людина схильна недооцінювати свої досягнення [6].

На основі проведеного кореляційного аналізу можна запропонувати наступну інтегральну модель взаємозв'язків досліджуваних показників у патрульних поліцейських:

Високий рівень професійних стресорів (небезпека, конфлікти, перевантаження) є первинним фактором, що запускає ланцюг негативних психологічних станів [9; 32; 35]. Хронічний стрес призводить до розвитку тривожності – стану очікування небезпеки та неможливості контролювати ситуацію [33]. Тривала дія стресу та тривоги виснажує емоційні ресурси, що проявляється у вигорянні [3; 28; 31].

Як відповідь на емоційне виснаження розвивається деперсоналізація – захисний механізм дистанціювання від емоційно напружених ситуацій [17; 28]. При неефективності копінгу та подальшому виснаженні ресурсів розвивається депресія [29]. Депресія та виснаження призводять до негативної оцінки власної професійної ефективності [6; 27; 28].

Ця модель підтверджується даними про те, що майже всі респонденти з важкою депресією (100%) також мали високий стрес, високу тривожність та високе емоційне виснаження, тоді як зворотна картина не завжди спостерігалася (високий стрес не завжди супроводжувався депресією).

Порівняння кореляційних зв'язків у різних підгрупах показує деякі цікаві особливості:

За статтю: У жінок зв'язок між стресом та емоційним виснаженням є сильнішим ($r=0,75$), ніж у чоловіків ($r=0,58$), що може вказувати на більшу чутливість жіночої психіки до впливу стресу.

За стажем: У працівників зі стажем 5-10 років зв'язок між емоційним виснаженням та деперсоналізацією є сильнішим ($r=0,68$), ніж у працівників зі стажем 1-3 роки ($r=0,45$), що може свідчити про поступовий розвиток цинічного ставлення з часом.

Виявлені взаємозв'язки мають важливе практичне значення для організації психологічної підтримки патрульних поліцейських: Оскільки всі досліджувані показники взаємопов'язані, неможливо ефективно працювати лише з одним аспектом (наприклад, тільки зі стресом), необхідний інтегрований підхід. Високий рівень стресу та тривожності можуть бути ранніми маркерами ризику розвитку більш серйозних станів (депресії, вигорання), тому їх своєчасне виявлення дозволяє запобігти прогресуванню.

Оскільки емоційне виснаження має найсильніші зв'язки з усіма іншими показниками, воно може бути ключовою ціллю для інтервенцій. Виявлені відмінності між групами (стать, стаж, вік) вказують на необхідність диференційованого підходу до профілактики.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підтверджують гіпотезу дослідження про наявність статистично значущих взаємозв'язків між стресом, тривожністю, депресією та компонентами професійного вигорання у патрульних поліцейських. Виявлено, що ці показники утворюють інтегровану систему, де стрес виступає як первинний фактор, що запускає каскад негативних психологічних станів. Розуміння цих взаємозв'язків є необхідною основою для розробки ефективних програм психологічної підтримки та профілактики негативних станів у працівників патрульної поліції.

Висновки до розділу 3

Емпіричне дослідження психологічного стану 24 працівників патрульної поліції дозволило отримати наступні результати та сформулювати висновки:

1. Аналіз рівнів сприйманого стресу за методикою PSS-10 показав, що більшість респондентів (66,7%) відчують помірний рівень стресу (середній

бал 18,7), що відображає об'єктивно високу стресогенність професійної діяльності патрульних поліцейських. Особливу увагу привертає той факт, що 12,5% респондентів демонструють високий рівень стресу, що вказує на перевищення адаптаційних можливостей та ризик розвитку дезадаптивних станів. Найвищі показники стресу виявлено у жінок, працівників віком 25-35 років.

2. Дослідження тривожності за шкалою ВАІ виявило, що 37,5% респондентів мають клінічно значущі прояви тривожності (помірний та високий рівні), середній бал становить 14,3. Більше третини патрульних поліцейських досліджуваної групи потребують психологічної підтримки для зниження тривожної симптоматики. Найбільш поширеними проявами є нервозність, нездатність розслабитися та відчуття неспокою. Жінки демонструють вищий середній рівень тривожності порівняно з чоловіками, що узгоджується з даними літератури.

3. Аналіз депресивної симптоматики за методикою BDI-II показав, що 37,5% респондентів демонструють різні ступені депресії, з яких 20,8% мають клінічно значущу депресію (помірну та важку). Особливо тривожним є виявлення 8,3% респондентів з важкою депресією та наявність суїцидальних думок у одного респондента, що потребує термінового психологічного втручання. Депресія частіше проявляється через соматичні симптоми (порушення сну, втома), що характерно для "маскованої" депресії у правоохоронців. Найбільш уразливими є жінки та молоді працівники.

4. Дослідження професійного вигорання за опитувальником MBI виявило, що 83,3% респондентів демонструють різні ступені професійного вигорання. Найбільш вираженим компонентом є емоційне виснаження: 25% респондентів мають високий рівень, 41,7% – помірний (середній бал 21,4). Деперсоналізація менш виражена: лише 8,3% мають високий рівень, 70,8% зберігають здатність до емпатії. Чверть респондентів (25%) демонструють низьку професійну самооцінку. Високий рівень інтегрального вигорання виявлено у 8,3% респондентів, помірний – у 33,3%. Найбільш уразливими

групами є жінки, працівники 25-35 років та досвідчені працівники (5-10 років стажу).

5. Кореляційний аналіз підтвердив гіпотезу дослідження про наявність статистично значущих взаємозв'язків між усіма досліджуваними показниками. Виявлено сильні позитивні кореляції: між тривожністю та депресією ($r=0,81$), стресом та тривожністю ($r=0,78$), емоційним виснаженням та депресією ($r=0,79$), стресом та депресією ($r=0,72$). Емоційне виснаження корелює з усіма показниками: зі стресом ($r=0,68$), тривожністю ($r=0,74$), депресією ($r=0,79$). Деперсоналізація має помірні кореляції з усіма показниками ($r=0,45-0,61$), що підтверджує її специфічність як компонента професійного вигорання. Редукція професійних досягнень демонструє негативні кореляції з усіма показниками, найсильніші – з емоційним виснаженням ($r=-0,69$) та депресією ($r=-0,62$).

6. На основі виявлених взаємозв'язків запропоновано інтегральну модель розвитку негативних психологічних станів у патрульних поліцейських: професійний стрес $\rightarrow$ тривожність $\rightarrow$ емоційне виснаження $\rightarrow$ деперсоналізація $\rightarrow$ депресія $\rightarrow$ зниження професійної самооцінки. Ця модель вказує на те, що стрес виступає як первинний фактор, що запускає каскад взаємопов'язаних негативних станів. Виявлено, що майже всі респонденти з важкою депресією також мали високий стрес, тривожність та емоційне виснаження, що підтверджує кумулятивний ефект професійних стресорів.

Таким чином, емпіричне дослідження показало високу поширеність негативних психологічних станів серед працівників патрульної поліції: високий стрес (12,5%), клінічна тривожність (37,5%), клінічна депресія (20,8%), професійне вигорання (83,3% мають різні ступені). Виявлені взаємозв'язки між усіма показниками вказують на необхідність комплексного підходу до психологічної підтримки, що має враховувати як індивідуальні особливості працівників, так і організаційні чинники професійної діяльності. Особливої уваги потребують групи підвищеного ризику: жінки, працівники віком 25-35 років, особи зі стажем 5-10 років.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження стресу, тривожності, депресії та професійного вигорання у працівників патрульної поліції дозволяє сформулювати наступні висновки:

1. Теоретичний аналіз підтвердив, що професійна діяльність патрульних поліцейських об'єктивно характеризується високим рівнем стресогенності через постійну експозицію до непередбачуваних та потенційно небезпечних ситуацій, необхідність емоційної саморегуляції та високу відповідальність. Стрес, тривожність, депресія та професійне вигорання є взаємопов'язаними феноменами, що часто супроводжують один одного та утворюють єдину систему негативних психологічних станів.

2. Емпіричне дослідження 24 працівників патрульної поліції виявило високу поширеність негативних психологічних станів: 12,5% мають високий рівень стресу, 37,5% – клінічно значущу тривожність, 20,8% – клінічну депресію, 83,3% – різні ступені професійного вигорання. Найбільш вираженим компонентом вигорання є емоційне виснаження (25% з високим рівнем).

3. Кореляційний аналіз підтвердив гіпотезу дослідження про наявність статистично значущих взаємозв'язків між усіма досліджуваними показниками. Виявлено, що професійний стрес виступає як первинний фактор, що запускає каскад негативних станів: стрес → тривожність → емоційне виснаження → депресія. Найсильніші кореляції виявлено між тривожністю та депресією ($r=0,81$), емоційним виснаженням та депресією ($r=0,79$), стресом та тривожністю ($r=0,78$).

4. Виявлено групи підвищеного ризику розвитку негативних психологічних станів: жінки (вищі показники стресу, тривожності, депресії та емоційного виснаження), працівники віком 25-35 років (період максимального професійного навантаження), особи зі стажем 5-10 років (накопичувальний ефект професійного стресу).

5. Результати дослідження вказують на необхідність системної психологічної підтримки працівників патрульної поліції. Рекомендується: створення доступної психологічної служби, регулярний моніторинг психологічного стану, тренінги зі стресменеджменту, розвиток копінг-стратегій, зниження стигматизації психологічних проблем, оптимізація організаційних умов праці. Особливої уваги потребують працівники з клінічно значущими показниками тривожності та депресії, які потребують термінового психотерапевтичного втручання.

6. Перспективи подальших досліджень включають: розширення вибірки для підвищення репрезентативності, лонгітюдні дослідження динаміки психологічних станів, розробку та апробацію програм профілактики професійного вигорання, вивчення ефективності різних копінг-стратегій, дослідження специфіки психологічних станів у різних регіонах України та в умовах воєнного стану.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсентеїзм // *Вікіпедія: вільна енциклопедія*. URL: <https://surl.li/avljni> (дата звернення: 03.11.2025).
2. Бардін Н., Жидецький Ю., Когут Я., Пряхіна Н., Ясінський В. *Стрес та стресостійкість в діяльності працівників правоохоронних органів : навч. посіб.* Львів : Львівський держ. ун-т внутрішніх справ, 2020. 250 с. URL: <https://surl.lt/kedxlr>
3. Борисюк О. М., Фостяк М. В. Дослідження синдрому професійного вигорання у працівників Національної поліції України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. 2016. Вип. 2. С. 102–112. URL: <https://surl.li/pkcnqv>
4. Бутенко М. П. та ін. Психологічні особливості стресостійкості особистості поліцейського в умовах воєнного стану. *Психологічні студії*. 2023. № 2. С. 45–58. URL: <https://surl.li/ihkshj>
5. Вільямс Т. Л. *101 спосіб впоратися з тривогою, страхом і панічними атаками* / пер. з англ. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. 256 с.
6. Долішня Н. (ред.) *Депресія: обличчя та маски*. Львів : Видавництво МС, 2006. 116 с.
7. Ейпріл К. *Позбутися тривоги: як перехитрити хибні сигнали страху, які надсилає ваш мозок, і повернути собі спокій, використовуючи методи КПТ*. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. 272 с.
8. Жданова К. В., Порохнявий А. В. Роль спорту в підвищенні фізичної підготовки та стресостійкості співробітників Національної поліції України. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Право*. 2024. Вип. 85(2). С. 335–340. URL: <https://surl.li/yofgdx>
9. Задорожня Р. В., Фісун Н. О., Тимофєєв В. П. Вплив стресу на професійну діяльність працівників Національної поліції. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2023. № 3. С. 270–273. URL: <https://surl.li/nlxhaz>

10. Кісіль З. Р. Психологічні чинники професійного стресу у працівників Національної поліції України. *Правовий часопис Донбасу*. 2019. № 3. С. 156–162. URL: <https://surl.lt/httpwgh>
11. Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В., Перепелиця А. В. Особливості синдрому емоційного вигорання у працівників Національної поліції України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2018. № 2. С. 57–60. URL: <https://surl.lt/kgngvy>
12. Ліх Р. Л. *Не вірте всьому, що відчуваєте: Як визначити свої емоційні схеми і звільнитися від тривоги та депресії*. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2024. 296 с.
13. Ліх Р. Л. *Переможі депресію, перш ніж вона переможе тебе*. Київ : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. 384 с.
14. *Психологія особистості фахівця в умовах воєнного часу та поствоєнної реабілітації* : зб. матеріалів IX Всеукраїнської наук.-практ. конф. (з міжнар. участю, 25 жовтня 2024 р.) / уклад. В. С. Бліхар. Львів : Львівський держ. ун-т внутрішніх справ, 2024. 416 с. URL: <https://surl.lt/yvrxvy>
15. *Психологія у професійній діяльності поліції* : навч. посіб. / за заг. ред. проф. В. В. Сокурєнка. Харків : ХНУВС, 2018. 426 с. URL: <https://surl.li/znwcrh>
16. Синенький В. М., Курляк М. Д., Крук А. Я. Психологічні чинники розвитку стресостійкості працівників правоохоронних органів в умовах воєнного стану: українські реалії та закордонний досвід. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична*. 2024. № 2. С. 66–72. URL: <https://surl.li/cblxpd>
17. Чабан О. С., Хаустова О. О., Омелянович В. В. Опитувальник для виявлення синдрому професійного вигорання: розробка та валідація нової діагностичної методики. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2025. Т. 10, № 1. DOI: 10.26766/pmgrp.v10i1.598. 25 с. URL: <https://surl.li/rgnmwa>

- 18.Шило С. М. Адміністративно-правові засади професійного психологічного супроводу працівників Національної поліції України в умовах воєнного стану. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Право*. 2025. Вип. 88(4). С. 286–291. URL: <https://surl.li/jxhoda>
- 19.Дисциплінарний статут Національної поліції України № 2337-19 від 15.03.2018 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://surl.lt/ifzxoy> (дата звернення: 05.11.2025).
- 20.Закон України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015 № 580-VIII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://surl.lu/nsulbv> (дата звернення: 05.11.2025).
- 21.Наказ МВС України № 88 від 06.02.2019 «Порядок організації системи психологічного забезпечення поліцейських...» // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://surl.li/skevpd> (дата звернення: 05.11.2025).
- 22.Barrios F. X. et al. Factor structure and psychometric characteristics of the Beck Depression Inventory-II. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2019. Vol. 41. P. 90–97. URL: <https://surl.li/mkhdjs>
- 23.Beck A. T., Epstein N., Brown G., Steer R. A. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988. Vol. 56(6). P. 893–897. URL: <https://surl.lt/ktfkuq>
- 24.Beck A. T., Steer R. A., Brown G. K. *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX : Psychological Corporation, 1996. 38 p. URL: <https://surl.li/qoovli>
- 25.Lee E. H. Review of the psychometric evidence of the Perceived Stress Scale. *Asian Nursing Research*. 2012. Vol. 6(4). P. 121–127. URL: <https://surl.li/udfjxw>
- 26.Lim S. H. et al. Clinical Utility of Beck Anxiety Inventory in Clinical and Nonclinical Korean Samples. *Frontiers in Psychiatry*. 2018. Vol. 9. Article 666. URL: <https://surl.lt/udsgyv>

- 27.Maslach C., Leiter M. P. Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*. 2008. Vol. 93(3). P. 498–512. URL: <https://surl.li/vgcckq>
- 28.Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001. Vol. 52(1). P. 397–422. URL: <https://surl.lt/yeidsl>
- 29.Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. Burnout and posttraumatic stress symptoms in police officers exposed to traumatic events: The mediating role of ruminations. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2021. Vol. 94(6). P. 1201–1209. URL: <https://surl.li/roaneo>
- 30.Piotrowski C. The status of the Beck inventories (BDI, BAI) in psychology training and practice: A major shift in clinical acceptance. *Journal of Applied Biobehavioral Research*. 2018. Vol. 23(1). e12110. URL: <https://surl.lu/gifwmr>
- 31.Schaufeli W. B., Leiter M. P., Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*. 2009. Vol. 14(3). P. 204–220. URL: <https://surl.li/sxsovg>
- 32.Shane J. M. Organizational stressors and police performance. *Journal of Criminal Justice*. 2010. Vol. 38(4). P. 807–818. URL: <https://surl.lu/kddvic>
- 33.Sharma K. A., Cooper C. L., Pestonjee D. M. (Eds.). *Organizational Stress Around the World: Research and Practice*. New York : Routledge, 2021. 370 p. URL: <https://surl.lu/rtgsggr>
- 34.Taylor J. M. Psychometric analysis of the Ten-Item Perceived Stress Scale. *Psychological Assessment*. 2015. Vol. 27(1). P. 90–101. URL: <https://surl.li/xdwgiu>
- 35.Violanti J. M., Charles L. E., McCanlies E. et al. Police stressors and health: A state-of-the-art review. *Policing: An International Journal*. 2017. Vol. 40(4). P. 642–656. URL: <https://surl.li/tyvkfz>
- 36.World Health Organization. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. 2019. URL: <https://surl.lu/uukhgi>
(дата звернення: 15.10.2024).

37. World Health Organization. *Depressive disorder (depression): fact sheet*. 2025. URL: <https://surl.lu/iaefqv> (дата звернення: 15.10.2024).
38. World Health Organization. *Stress – Questions & answers*. 2023. URL: <https://surl.lu/qjangg> (дата звернення: 15.10.2024).

Методи дослідження

1. Шкала сприйманого стресу (**Perceived Stress Scale, PSS-10**) для оцінки рівня стресу;
2. Шкала тривоги Бека (**Beck Anxiety Inventory, BAI**) для вимірювання рівня тривожності;
3. Шкала депресії Бека (**Beck Depression Inventory, BDI-II**) для діагностики депресивної симптоматики;
4. Опитувальник вигорання Масlach (**Maslach Burnout Inventory, MBI**) для визначення рівня професійного вигорання.

1. Шкала сприйманого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10)

PSS-10 є скороченою версією оригінальної 14-пунктної шкали і містить 10 тверджень, що описують різні аспекти сприйняття стресу. Респондент оцінює частоту відчуттів та думок за останній місяць за 5-бальною шкалою від 0 (ніколи) до 4 (дуже часто).

Методика включає як прямі, так і зворотні пункти (питання 4, 5, 7, 8), що знижує ймовірність стереотипних відповідей. Зворотні пункти відображують позитивні аспекти подолання стресу.

Підрахунок балів здійснюється шляхом підсумовування оцінок за всіма пунктами після реверсування зворотних пунктів. Загальний бал може варіювати від 0 до 40 балів.

Інтерпретація результатів:

- 0-13 балів – низький рівень стресу
- 14-26 балів – помірний рівень стресу
- 27-40 балів – високий рівень стресу

Прочитайте кожне твердження та виберіть відповідь, яка найкраще описує, як часто ви відчували себе так за останній місяць, за шкалою від 0 до 4:

Бал	Відповідь
0	Ніколи
1	Майже ніколи
2	Іноді
3	Досить часто
4	Дуже часто

Твердження:

1. Як часто ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у вашому житті?
2. Як часто ви відчували, що нервуетесь через щось непередбачуване?
3. Як часто ви відчували, що перевантажені або не можете впоратися з усім, що потрібно зробити?
4. Як часто ви відчували, що здатні впоратися з особистими проблемами?*
5. Як часто ви відчували, що справляєтеся з важливими справами у своєму житті?*
6. Як часто ви відчували, що все йде так, як ви хочете?*
7. Як часто ви дратувалися через те, що відбувалося поза вашим контролем?
8. Як часто ви відчували, що справи накопичуються настільки, що ви не можете їх подолати?
9. Як часто ви відчували, що здатні контролювати роздратування у своєму житті?*
10. Як часто ви відчували, що впевнені у своїй здатності впоратися з особистими проблемами?*

Зірочкою (*) позначені позитивно сформульовані твердження (4, 5, 6, 9, 10). Для них підрахунок проводиться у зворотному порядку:

$0 \rightarrow 4, 1 \rightarrow 3, 2 \rightarrow 2, 3 \rightarrow 1, 4 \rightarrow 0.$ *

2. Шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory, BAI)

BAI складається з 21 твердження, що описують симптоми тривожності, які людина могла відчувати протягом останнього тижня, включаючи день заповнення. Кожен симптом оцінюється за 4-бальною шкалою:

- 0 балів – зовсім не турбувало
- 1 бал – турбувало незначно
- 2 бали – турбувало помірно
- 3 бали – турбувало сильно

Методика включає як фізіологічні симптоми (серцебиття, тремор, задишка, пітливість), так і когнітивні та емоційні прояви тривожності (страх найгіршого, нервозність, жак). Приклади симптомів:

"Відчуття оніміння або поколювання"

"Неможливість розслабитися"

"Страх втратити контроль"

Процедура обробки результатів. Загальний бал обчислюється як сума оцінок за всіма 21 пунктом і може варіювати від 0 до 63 балів.

Інтерпретація результатів згідно з нормами:

- 0-7 балів – мінімальний рівень тривожності (норма)
- 8-15 балів – легкий рівень тривожності
- 16-25 балів – помірний рівень тривожності
- 26-63 бали – високий рівень тривожності (клінічно значущий)

Питання:

1. Оніміння або поколювання в різних частинах тіла
2. Відчуття жару, спеки
3. Тремтіння в ногах
4. Нездатність розслабитися

5. Страх, що станеться щось дуже погане
6. Запаморочення або легка непритомність
7. Прискорене або утруднене серцебиття
8. Нестійкість, хиткість
9. Переляк, жах
10. Нервозність
11. Відчуття задухи, нестачі повітря
12. Тремтіння рук
13. Тремтіння, дрижання всього тіла
14. Страх втратити контроль над собою
15. Утруднене дихання
16. Страх смерті, страх померти
17. Переляканість
18. Порушення травлення або дискомфорт у животі
19. Слабкість, непритомність
20. Почервоніння обличчя, припливи жару
21. Пітливість (не пов'язана з жарою).

3. Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory, BDI-II)

BDI-II складається з 21 групи тверджень, кожна з яких відображає один з симптомів або проявів депресії. Респондент обирає з кожної групи одне твердження, що найкраще описує його стан протягом останніх двох тижнів, включаючи день заповнення. Кожне твердження оцінюється від 0 до 3 балів, де 0 означає відсутність симптому, а 3 – максимальну вираженість.

Методика охоплює широкий спектр симптомів депресії:

Когнітивно-афективні: смуток, песимізм, відчуття невдачі, незадоволеність собою, почуття провини, відчуття покарання, розчарування в собі, самозвинувачення, суїцидальні думки

Соматичні: втрата задоволення, плаксивість, ажитація, втрата інтересу, нерішучість, втрата енергії, зміни сну, дратівливість, зміни апетиту, труднощі концентрації, втома, втрата інтересу до сексу

Процедура обробки результатів. Загальний бал обчислюється як сума оцінок за всіма 21 пунктом і може варіювати від 0 до 63 балів. Інтерпретація результатів:

- 0-13 балів – мінімальна депресія (норма)
- 14-19 балів – легка депресія
- 20-28 балів – помірна депресія
- 29-63 бали – важка депресія

Респонденти, які набрали 20 і більше балів, вважаються такими, що мають клінічно значущу депресивну симптоматику, яка потребує уваги фахівця.

Питання:

1. Смуток

0 Я не відчуваю сумно

1 Я часто відчуваю смуток

2 Я весь час сумую

3 Я настільки сумний/сумна і нещасний/нещасна, що не можу це витримати

2. Песимізм

0 Я не відчуваю зневіри щодо свого майбутнього

1 Я відчуваю більше зневіри щодо свого майбутнього, ніж раніше

2 Я не очікую, що все складеться на краще

3 Я відчуваю, що моє майбутнє безнадійне і буде тільки гірше

3. Відчуття невдачі

0 Я не відчуваю себе невдахою

1 Я зазнав/зазнала більше невдач, ніж слід було б

2 Коли я озираюся на своє життя, я бачу лише низку невдач

3 Я відчуваю, що я повна невдача як особистість

4. Втрата задоволення

0 Я отримую стільки ж задоволення від звичних справ, як і раніше

1 Я не отримую стільки ж задоволення від звичних справ, як раніше

2 Я отримую дуже мало задоволення від справ, які мені подобалися раніше

3 Я не отримую жодного задоволення від справ, які мені подобалися раніше

5. Почуття провини

0 Я не відчуваю особливої провини

1 Я відчуваю провину за багато речей, які я зробив/зробила або мав/мала зробити

2 Я відчуваю провину майже завжди

3 Я відчуваю провину постійно

6. Відчуття покарання

0 Я не відчуваю, що можу бути покараний/покарана

1 Я відчуваю, що можу бути покараний/покарана

2 Я очікую, що буду покараний/покарана

3 Я відчуваю, що зараз караюся

7. Невдоволення собою

0 Я ставлюся до себе так само, як і раніше

1 Я втратив/втратила впевненість у собі

2 Я розчарований/розчарована в собі

3 Я не люблю себе

8. Самокритика

0 Я не критикую і не звинувачую себе більше, ніж зазвичай

1 Я більш критичний/критична до себе, ніж раніше

2 Я критикую себе за всі свої помилки

3 Я звинувачую себе в усьому поганому, що відбувається

9. Суїцидальні думки

0 У мене немає думок про самогубство

1 У мене бувають думки про самогубство, але я цього не зроблю

2 Я хотів/хотіла б покінчити з собою

3 Я б покінчив/покінчила з собою, якби була нагода

10. Плаксивість

0 Я не плачу більше, ніж зазвичай

1 Я плачу більше, ніж раніше

2 Я плачу через будь-яку дрібницю

3 Мені хочеться плакати, але я не можу

11. Неспокій, збудженість

0 Я не більш неспокійний/неспокійна, ніж зазвичай

1 Я почуваюся більш неспокійним/неспокійною, ніж зазвичай

2 Я настільки неспокійний/неспокійна, що мені важко всидіти на місці

3 Я настільки неспокійний/неспокійна, що мушу постійно рухатися або щось робити

12. Втрата інтересу

0 Я не втратив/втратила інтересу до інших людей або занять

1 Я менш зацікавлений/зацікавлена людьми або справами, ніж раніше

2 Я втратив/втратила майже весь інтерес до інших людей або справ

3 Мені важко взагалі чимось зацікавитися

13. Нерішучість

0 Я приймаю рішення так само добре, як і раніше

1 Мені важче приймати рішення, ніж зазвичай

2 Мені набагато важче приймати рішення, ніж раніше

3 Мені важко приймати будь-які рішення

14. Зміни у сприйнятті власної зовнішності

0 Я не відчуваю, що виглядаю гірше, ніж раніше

1 Я турбуюся, що виглядаю старим/старою або непривабливим/непривабливою

2 Я відчуваю, що в моїй зовнішності відбулися незворотні зміни, які роблять мене непривабливим/непривабливою

3 Я впевнений/впевнена, що виглядаю потворно

15. Здатність працювати

0 Я можу працювати так само добре, як і раніше

1 Мені потрібно докласти додаткових зусиль, щоб почати щось робити

2 Я мушу змусити себе робити будь-що

3 Я зовсім не можу працювати

16. порушення сну

0 Я сплю так само добре, як зазвичай

1 Я сплю не так добре, як раніше

2 Я прокидаюся на 1-2 години раніше, ніж зазвичай, і мені важко знову заснути

3 Я прокидаюся на кілька годин раніше, ніж зазвичай, і не можу знову заснути

17. втомлюваність

0 Я не втомлююся більше, ніж зазвичай

1 Я втомлююся швидше, ніж раніше

2 Я втомлююся майже від будь-чого, що роблю

3 Я занадто втомлений/втомлена, щоб щось робити

18. зміни апетиту

0 Мій апетит не гірший, ніж зазвичай

1 Мій апетит не такий гарний, як раніше

2 Мій апетит значно гірший зараз

3 У мене зовсім немає апетиту

19. зміни ваги

0 Останнім часом я не втратив/втратила вагу або втратив/втратила незначно

1 Я втратив/втратила більше 2 кг

2 Я втратив/втратила більше 5 кг

3 Я втратив/втратила більше 7 кг

Я навмисно намагаюся схуднути, їдючи менше: ТАК ____ НІ ____

20. занепокоєння здоров'ям

0 Я не більше турбуюся про своє здоров'я, ніж зазвичай

1 Я стурбований/стурбована такими проблемами, як біль, розлад шлунка або запори

2 Я дуже стурбований/стурбована своїм фізичним станом, і мені важко думати про щось інше

3 Я настільки стурбований/стурбована своїм фізичним станом, що не можу думати ні про що інше

21. Зміни в сексуальному потязі

0 Останнім часом я не помітив/помітила змін у своєму інтересі до сексу

1 Я менш зацікавлений/зацікавлена сексом, ніж раніше

2 Зараз я набагато менше зацікавлений/зацікавлена сексом

3 Я повністю втратив/втратила інтерес до сексу

4. Опитувальник вигорання Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI)

MBI складається з 22 тверджень, які оцінюються респондентом за 7-бальною шкалою частоти від 0 (ніколи) до 6 (щодня). Твердження групуються у три субшкали:

1. Емоційне виснаження (Emotional Exhaustion, EE) – 9 пунктів. Оцінює відчуття емоційної перевантаженості та спустошеності від роботи. Приклад: "Я відчуваю себе емоційно виснаженим від своєї роботи".

2. Деперсоналізація (Depersonalization, DP) – 5 пунктів. Вимірює байдуже, безособове або цинічне ставлення до людей, з якими доводиться працювати. Приклад: "Я відчуваю, що ставлюся до деяких громадян як до неживих об'єктів".

3. Редукція професійних досягнень (Personal Accomplishment, PA) – 8 пунктів. Оцінює почуття власної компетентності та успішності в роботі. Приклад: "Я можу ефективно вирішувати проблеми, що виникають у моїй роботі". Зауважимо, що ця шкала формулюється позитивно, тому низькі бали свідчать про вигорання.

Процедура обробки результатів. Для кожної субшкали окремо підраховується сума балів. Не існує єдиного загального показника вигорання – кожен компонент оцінюється незалежно.

Інтерпретація результатів за субшкалами:

Емоційне виснаження:

- 0-16 балів – низький рівень
- 17-26 балів – помірний рівень
- 27 і більше балів – високий рівень

Деперсоналізація:

- 0-6 балів – низький рівень
- 7-12 балів – помірний рівень
- 13 і більше балів – високий рівень

Редукція професійних досягнень:

- 39 і більше балів – низький рівень вигоряння (висока самооцінка досягнень)
- 32-38 балів – помірний рівень
- 0-31 бал – високий рівень вигоряння (низька самооцінка досягнень)

Високий рівень вигоряння характеризується високими показниками за шкалами емоційного виснаження та деперсоналізації в поєднанні з низькими показниками за шкалою професійних досягнень.

Синдром професійного вигорання діагностується, якщо:

- Високий рівень емоційного виснаження (27+)
- АБО/ТА високий рівень деперсоналізації (13+)
- АБО/ТА низький рівень особистих досягнень (0-31)

Оцініть частоту кожного переживання за шкалою:

0 – Ніколи

1 – Дуже рідко (кілька разів на рік або менше)

2 – Рідко (раз на місяць або менше)

3 – Іноді (кілька разів на місяць)

4 – Часто (раз на тиждень)

5 – Дуже часто (кілька разів на тиждень)

6 – Щодня

Питання

Шкала 1: Емоційне виснаження (Emotional Exhaustion)

1. Я відчуваю емоційне спустошення від своєї роботи
2. Наприкінці робочого дня я почуваюся виснаженим/виснаженою
3. Я відчуваю втому, коли прокидаюся вранці і мені потрібно йти на роботу
4. Робота з людьми цілий день для мене напружена
5. Я відчуваю себе на межі своїх можливостей
6. Робота з людьми викликає у мене занадто багато стресу
7. Я відчуваю, що перебуваю на межі нервового зриву
8. Я відчуваю розчарування у своїй роботі
9. Я відчуваю, що працюю занадто багато

Шкала 2: Деперсоналізація/Цинізм (Depersonalization)

1. Я ставлюся до деяких людей на роботі як до безособових об'єктів
2. Я став/стала байдужішим/байдужішою до людей з того часу, як почав/почала цю роботу
3. Я турбуюся, що ця робота робить мене емоційно черствим/черстою
4. Мене не особливо хвилює, що відбувається з деякими людьми, з якими я працюю
5. Я відчуваю, що люди, з якими я працюю, звинувачують мене у деяких своїх проблемах

Шкала 3: Редукція особистих досягнень (Personal Accomplishment)

(Зворотна шкала – нижчі бали означають більше вигорання)

1. Я легко розумію, що відчувають люди, з якими я працюю
2. Я ефективно справляюся з проблемами людей, з якими працюю
3. Я позитивно впливаю на життя інших людей через свою роботу
4. Я відчуваю прилив енергії, коли працюю безпосередньо з людьми
5. Я легко створюю невимушену атмосферу у спілкуванні з людьми, з якими працюю

6. Я відчуваю задоволення після роботи з людьми
7. Я досяг/досягла багато цінного у своїй роботі
8. У своїй роботі я спокійно справляюся з емоційними проблемами