

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ТАВРІЙСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені В. І. ВЕРНАДСЬКОГО

Навчально-науковий гуманітарний інститут
Кафедра психології, філософії та суспільних наук

На правах рукопису

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти
МАГІСТР

ТЕМА РОБОТИ:

«Психокорекція емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії»

Студент: Водолазська Олександра Валеріївна

Освітня програма
(спеціальність, спеціалізація) 053 Психологія

Науковий керівник: Дробот Ольга Вячеславівна
в.о. завідувача кафедри психології, філософії та суспільних наук Навчально-наукового гуманітарного інституту Таврійського національного університету ім. В.І. Вернадського, доктор психологічних наук, професор

Національна шкала _____
Кількість балів: _____ Оцінка: ECTS ____

АНОТАЦІЯ

Водолазська О. В. Психокорекція емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії.

У роботі висвітлюються проблеми емоційних станів особистості, зокрема внутрішньо переміщених осіб (ВПО), актуальність застосування арт-терапії для корекції емоційних станів ВПО, розглянуто та обґрунтовано теоретико-методологічні основи організації програми психокорекції емоційних станів ВПО на основі впровадження методів арт-терапії.

Під час роботи була визначена актуальність питання корекції емоційних станів стосовно внутрішньо переміщених осіб та переваги застосування методів арт-терапії. В практичній частині роботи особлива увага приділяється оптимізації рівня тривожності, зниженню емоційного вигорання, посиленню емоційної стійкості та покращенню настрою. Виявлений зв'язок між емоційним вигоранням і тривожністю, а також виявлений у більшості опитаних респондентів високий рівень тривожності, зумовили основну направленість програми психокорекції емоційних станів ВПО. Представлену програму психокорекції реалізовано і доведено її ефективність.

Ключові слова: емоційний стан, внутрішньо переміщені особи (ВПО), арт-терапія, психокорекція, тривожність, емоційне вигорання.

S U M M A R Y

Vodolazska O.V. Psycho-correction of emotional states of internally displaced persons (IDPs) using art therapy.

The article highlights the problems of emotional states of the individual, in particular internally displaced persons (IDPs), the relevance of using art therapy to correct the emotional states of IDPs, considers and substantiates the theoretical and methodological foundations of organizing a program for psychocorrection of emotional states of IDPs based on the introduction of art therapy methods.

During the work, the relevance of the issue of correction of emotional states in relation to internally displaced persons and the benefits of using art therapy methods were identified. In the practical part of the work, special attention is paid to optimizing anxiety levels, reducing emotional burnout, strengthening emotional stability and improving mood. The identified connection between emotional burnout and anxiety, as well as the high level of anxiety found in most of the respondents, determined the main focus of the program for psychocorrection of IDPs' emotional states. The presented program of psychocorrection has been implemented and proved to be effective.

Keywords: emotional state, internally displaced persons (IDPs), art therapy, psychocorrection, anxiety, emotional burnout.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ. 1. Теоретичний аналіз проблеми психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії	9
1.1. Емоційні стани особистості як психологічна проблема	9
1.2. Особливості емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО)....	15
1.3. Метод арт-терапії як засіб психокорекції емоційних станів ВПО	20
Висновки до розділу 1	27
РОЗДІЛ. 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (ВПО)	29
2.1. Організація дослідження	29
2.2. Методи і методики дослідження	31
2.3. Аналіз та інтерпретація дослідження жінок і чоловіків зі статусом ВПО зрілого віку	36
Висновки до розділу 2	52
РОЗДІЛ. 3. РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОКОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (ВПО)	55
3.1. Теоретичні основи розроблення програми психокорекції емоційних станів.....	55
3.2. Програма психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії.....	61
3.3. Ефективність розробленої програми	70
Висновки до розділу 3	75
ВИСНОВОК	77
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	80
ДОДАТКИ	86

ВСТУП

Актуальність дослідження, проведеного в даній роботі, очевидна, оскільки воєнні дії, розпочаті російською збройною агресією, призвели до масштабних вимушених міграційних процесів. З територій проведення бойових дій та зон окупації у пошуках безпечного середовища виїхала значна кількість населення України. За даними Інформаційно-обчислювального центру Міністерства соціальної політики, станом на перше півріччя 2024 року в Україні зареєстровано 4,9 мільйона внутрішньо-переміщених осіб.

У цій роботі йдеться про негативні емоційні стани, пов'язані з досвідом людей, які вимушені покинути рідний дім і шукати інше місце, придатне для життя, через різні потрясіння. Ренос Пападопулос в одній із своїх робіт описав наступним чином переживання вимушених переселенців: «Глибоко стурбовані і занепокоєні несподіваним, катастрофічним поворотом подій, відчувши на собі руйнівні наслідки перенесених випробувань, вони переживають величезне потрясіння і в глибоких стражданнях щосили намагаються осмислити те, що випало на їхню долю, та переглянути більшість аспектів свого життя. Фрази на кшталт «моє життя і весь світ перевернулися з ніг на голову» відтворюють спустошливий вплив таких подій на людей.»

Утрата членів родини/житла/роботи, раптовий переїзд, процес адаптації до умов нового міста чи країни спричиняють велику кількість труднощів, і чільне місце серед них займають психологічні. Серед даної групи проблем науковцями відзначаються поява ознак дезадаптації, проблема особистісної ідентичності, виникнення тривожних станів та фобій, підвищення ризику суїцидальної поведінки, зниження рівня емпатії, відсутність оптимістичних настроїв та ін.

Емоційні переживання здебільшого презентуються як динамічна система, що базується на відчуттях і сприйманні, які викликають емоційні та когнітивні реакції та проявляються у ставленні, впливають на прийняття рішень і реалізацію їх в діяльності. Необхідність психологічної корекції емоційних

переживань, які можуть проявлятися у емоційних станах негативної модальності, в тому числі стресових реакціях, та формування оптимальних ресурсних психічних станів обґрунтована тим, що ресурсні емоційні стани, в тому числі емоційна стійкість, є основою для збереження цілісності особистості та успішного подолання нею складних життєвих обставин».

Аналіз емоційних станів є ключовим аспектом сучасної психології. П.Р.Клейнґінна та А. М. Клейнґінна у своїй спільній статті у 1981 році акцентують увагу на зв'язок емоцій із фізіологічною основою, впливом на поведінку та виразом через мову і міміку. Дж. Б. Уотсон, П. Екман і К. Е. Ізард обґрунтовують концепцію базових емоцій, таких як страх і гнів, які лежать в основі складних емоцій. Р. Лазарус вказує, що емоційні стани формуються через оцінювання інформації, а А. Т. Бек пов'язує емоції з когнітивними та поведінковими реакціями. Дж. М. Джаспер розробив типологію емоцій, виокремивши короткочасні реакції, тривалі настрої та моральні емоції. Серед сучасних українських дослідників емоційних станів варто згадати Ларису Калініну, яка аналізує теоретичні аспекти емоційної стійкості в контексті психологічної допомоги. Ці роботи створюють теоретичну базу для вивчення емоційних станів, їх впливу на поведінку та розроблення ефективних корекційних програм.

Аналіз останніх досліджень засвідчує багатогранність арт-терапії як методу корекції емоційних станів. Зокрема, загальні аспекти цього підходу досліджували, Б. Карвасарський, Ю. А. Александровський, О. Сорока, О.Копитін, А. Грішина, Л. Лебедєва. Вагомий внесок у розвиток арт-терапії зробили зарубіжні науковці, такі як Е. Крамер, М. Лібман і М. Наумбург, А.Хіл, які акцентували увагу на значенні творчого самовираження для емоційного відновлення. Українські вчені, зокрема О. Вознесенська, Л. Калініна та О. Смілянець, адаптували арт-терапевтичні методики до сучасних реалій, акцентуючи на впливі арт-терапії на психоемоційні стани різних соціальних груп.

Сучасна арт-терапія в Україні являє собою напрям практичної психологічної роботи, який є універсальним у практиці психолога і може використовуватися при вирішенні майже всіх психологічних проблем, не залежно від віку статі та психологічних особливостей особистості. Арт-терапевтичні методи і техніки активно використовують психологи, лікарі, соціальні працівники, художники. Сфера застосування арт-терапевтичного підходу в психології та педагогіці постійно розширюється, що обумовлено поліфункціональністю та широкими можливостями арт-терапії. Основна мета арт-терапії полягає в гармонізації розвитку особистості через розвиток здатності самовираження, самопізнання через мистецтво, а також у розвитку здібностей до конструктивних дій з урахуванням реальності навколишнього світу. Головним принципом арт-терапії є схвалення і прийняття всіх продуктів творчої образотворчої діяльності незалежно від їх змісту, форми і якості.

Привабливість арт-терапії в роботі з негативними емоційними станами у ВПО полягає в тому, що цей метод в основному використовує невербальні способи самовираження та спілкування. Досягаються такі важливі цілі психологічної роботи, як вираження емоцій і почуттів клієнта, пов'язаних з переживаннями своїх проблем, самого себе; активний пошук нових форм взаємодії зі світом; підтвердження своєї індивідуальності, неповторності і значущості.

Використовуючи в роботі з негативними емоційними станами ВПО такі види арт-терапії, як ізотерапія, музикотерапія, бібліотерапія можна досягти високих результатів за умов професіоналізму психолога та створення позитивної ситуації розвитку для клієнта.

Об'єкт дослідження: емоційні стани внутрішньо переміщених осіб (ВПО).

Предмет дослідження: Психокорекція емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні проблеми психокорекції емоційних станів

внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії, розробленні програми психокорекції емоційних станів ВПО методом арт-терапії.

Згідно з поставленою метою було визначено основні **завдання дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових джерел з обраною проблематикою та виявити особливості емоційних станів внутрішньо-переміщених осіб (ВПО).

2. Проаналізувати використання методу арт-терапії щодо психокорекції емоційних станів ВПО.

3. Здійснити емпіричне дослідження та проаналізувати особливості емоційних станів внутрішньо переміщених осіб зі статусом ВПО зрілого віку.

4. Розробити програму психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії, довести її ефективність.

Методи дослідження.

Вихідним підґрунтям дослідження є діалектичний метод пізнання. Відповідно до мети та завдань дослідження було використано комплекс методів.

Теоретичні: аналіз, синтез, систематизація, порівняння, узагальнення отриманої інформації за темою дослідження.

Емпіричні: анкетування, опитування (методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій), методика Спілбергера-Ханіна на реактивну і особистісну тривожність, опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко).

Методи математичної обробки даних: статистичний аналіз, порівняльний аналіз.

Експериментальні: формувальний експеримент.

Методичний інструментарій. Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій), використовується для оцінки особистістю свого самопочуття, активності та настрою. Методика Спілбергера-Ханіна, є шкалою реактивної і особистісної тривожності, яка дозволяє диференційовано

вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко для діагностування механізму психологічного захисту у формі повного чи часткового виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи.

Експериментальна база. Дослідження проводилося серед внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в Україні. Вибірку дослідження склали 32 людини жіночої та чоловічої статі за віковою групою від 25 до 50 років (зрілість за класифікацією вікової періодизації Дж. Біррена).

Практичне значення роботи. Розроблена та апробована програма психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії. Отримані результати дослідження можуть бути використані психологами в роботі з ВПО для зниження емоційного вигорання, оптимізації ситуативної і особистісної тривожності, покращення настрою. Також отримані дані можуть використовувати соціальні працівники, викладачі закладів вищої освіти при викладанні психологічних дисциплін та дисциплін гуманітарного профілю. Реалізація результатів дослідження даної роботи представлена на міжнародній науково-практичній конференції «Психологія свідомості: теорія і практика наукових досліджень», 5 грудня 2024 року, м. Київ. Та опублікована у вигляді тез за тематичним напрямком роботи конференції «Свідоме й несвідоме: проблема співвідношення в психічній організації індивіда, сучасні терапевтичні практики» на тему «Арт-терапія в роботі з негативними емоційними станами у ВПО: доступ до неусвідомлюваних емоцій через творчість».

Структура роботи: робота складається з вступу, трьох розділів, висновків до розділів, дев'яти підрозділів, загальних висновків, списку із 52 використаних джерел (з них зарубіжних 3) та 8 додатків. У тексті рисунків 5, таблиць 4. Основний текст роботи складає 85 сторінок. Загальний обсяг роботи становить 113 сторінок.

РОЗДІЛ. 1. Теоретичний аналіз проблеми психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії

1.1. Емоційні стани особистості як психологічна проблема

Емоційні процеси представляють собою специфічну форму психічного відображення суб'єктивного ставлення людини до предметів або явищ у формі безпосереднього переживання (приємного чи неприємного). Емоційні процеси роблять світ психічних явищ більш насиченим, більш різноманітним і більш своєрідним [30, с.46].

Емоції є формою переживання людиною свого ставлення до дійсності. Крім того, стійкі переживання певним чином змінюють поведінку людини, направляють і підтримують її.

Емоційні процеси суттєво впливають на діяльність і якість життя людини, адже вони виступають енергетичною основою активності особистості, формують якісні та кількісні характеристики поведінки, сприяють вибірковому сприйняттю об'єктів середовища та впливають на їх оцінку [25].

Особливості емоційних переживань досліджувалися у працях таких науковців, як Давискиба, Кириленко, Крюгер, Родіна, Семиченко та інших. Емоційні стани зазвичай розглядаються як динамічна система, що базується на сприйнятті й відчуттях, які спричиняють емоційні й когнітивні реакції, формують ставлення, впливають на прийняття рішень і втілюються у діяльності [16].

М. Й. Варій «Розуміння емоцій і почуттів. Основи психології і педагогіки» зазначається, що переживання, як форма емоційного стану, є особливим психічним процесом, який інтегрує емоції з когнітивними і фізіологічними реакціями, що детермінують ефективність діяльності людини та її адаптаційні можливості. Варій описує емоції як "енергетичний ресурс", який впливає на життєві цілі, мотивацію та міжособистісні стосунки [8].

Науковиця М. Гончарук розглядає емоції як поєднання розумових процесів (інтелекту) та афективної складової (емоційного переживання). Вона підкреслює, що емоції є короткочасними станами, які мають унікальну «особистісну» природу, тобто вони завжди пов'язані з індивідуальними особливостями людини та її суб'єктивним сприйняттям світу. Іншими словами, емоції не лише відображають ситуацію, але й показують, як конкретна людина реагує на неї через призму свого досвіду, цінностей та внутрішнього світу [13].

Основні емоційні стани, які переживає людина, поділяються на емоції, почуття та афекти. Емоції та почуття пов'язані з процесами, спрямованими на задоволення потреб, і часто відображають усвідомлення мотивів та оцінку доцільності дій. Емоції є безпосередніми переживаннями, що виникають у відповідь на сформовані стосунки чи ситуації, а не їх відображенням. Вони можуть передбачати події, які ще не відбулися, і базуються на спогадах про минулі переживання. Почуття ж мають більш об'єктивний характер і пов'язані з уявленнями або думками про конкретні об'єкти чи явища. Афекти, в свою чергу, є особливо вираженими емоційними станами, що супроводжуються видимими змінами в поведінці людини, яка їх відчуває [11; 18].

Емоції виникають як природна відповідь на те, що відбувається навколо, і є відображенням нашого внутрішнього стану. Вони впливають на фізичні відчуття, думки та поведінкові реакції. Емоції можуть проявлятися як позитивні переживання, наприклад, радість, щастя чи любов, або як негативні – страх, гнів чи сум. Часто вони змішуються, створюючи складні комбінації відчуттів, де одночасно присутні різні емоційні забарвлення [34,с. 123].

Емоційні переживання, завдяки своєму афективному характеру, формують ставлення до будь-якої життєвої ситуації та створюють емоційний фон, що супроводжує процес сприйняття навколишнього світу.

Необхідність психологічної корекції емоційних переживань, які можуть проявлятися у емоційних станах негативної модальності, в тому числі стресових реакціях, та формування оптимальних ресурсних психічних станів обґрунтована тим, що ресурсні емоційні стани є основою для «збереження

цілісності особистості та успішного подолання нею складних життєвих обставин» [19, с.798].

Бенджамін Колодзін наголошує, що негативні емоції є невід'ємною частиною людського досвіду, адже без них особистість не могла б повністю сформуватися. При цьому важливо не лише дати людині можливість прожити травматичний досвід, але й сприяти формуванню позитивного ставлення до свого стану, що допомагає зменшити прояви негативних емоцій [19].

Емоції охоплюють увесь спектр людських переживань – від болісних страждань до найвищих проявів радості та відчуття єдності з соціумом. Вони можуть як стимулювати життєдіяльність, підвищуючи активність організму, так і негативно впливати, пригнічуючи його функції. На думку фізіолога П. Анохіна, тривалі негативні емоції, такі як страх або біль, відіграють вирішальну роль у розвитку так званих нейрогенних захворювань (Анохін П.К., 1984). Також постійне придушення негативних почуттів, таких як гнів, ненависть чи підозрілість, поступово позбавляє людину здатності відчувати позитивні емоції – любов, доброту, довіру. Проте саме позитивні переживання щодо себе, оточуючих і життя загалом наповнюють людину натхненням і дають сили для внутрішніх змін та впливу на обставини свого життя [3].

С. Д. Максименко підкреслює, що особистість можна розглядати як форму існування психіки людини, яка перебуває в постійному русі. Психічні явища та стани, що їх супроводжують, є змінними й динамічними, постійно переходячи один в інший [27]. Зважаючи на таку мінливість, поняття «стан» може використовуватися лише умовно, щоб позначити той моментальний стан психіки, який ми спостерігаємо в конкретний момент. Так, емоційний стан людини відповідає емоції, яка домінує в даний момент. Коли ця емоція слабшає або змінюється іншою, змінюється і сам емоційний стан. В свою чергу емоційні стани за своєю природою належать до більш широкої групи психічних станів [11].

Таким чином якщо розглядати модальність емоцій як основу для класифікації емоційних станів, то можна припустити, що кожна емоція

відповідає певному емоційному стану. Поява емоції та формування відповідного стану відбуваються одночасно, створюючи враження, що вони є одним і тим самим. Однак поняття «емоція» та «емоційний стан» не є тотожними. Емоція існує в межах емоційної сфери й сприймається як внутрішній рух, що сигналізує про можливість задоволення актуальної потреби. Натомість емоційний стан охоплює не лише емоцію, а й супутні зміни в інших сферах особистості, таких як пізнавальна діяльність, поведінка чи соматичні реакції. Таким чином, емоція є психічним явищем, що належить до емоційної сфери, тоді як емоційний стан – це більш комплексне психосоматичне явище, яке відображає взаємодію всіх аспектів особистості як цілісної системи [11].

Емоційний стан людини визначається як характером і силою її актуальної потреби, так і тим, наскільки вона оцінює можливість задоволення цієї потреби. Чим значущішою є потреба, тим інтенсивніше проявляється емоційний стан. Якщо потреба задовольняється або збільшується ймовірність її реалізації, виникають позитивні емоційні стани. У разі неможливості задоволення потреби чи її блокування з'являються негативні емоційні стани.

Емоційні стани можуть впливати на функціонування організму, посилюючи чи послаблюючи його активність. Відповідно цього можна виділити стани різної модальності.

Стани емоційного збудження. До цих станів відносяться: емоційне піднесення, захоплення, неспокій, хвилювання, пожвавлення, стани тривоги, страху, гніву, люті. Їм властиве підвищення частоти пульсу і дихання, напруження м'язів, зростання кров'яного тиску та вмісту цукру, що направлено на мобілізацію енергетичних ресурсів організму.

Стани емоційного пригнічення. До них можна віднести стан нудьги, туги, суму, безпорадності, апатії, горя, саможаління тощо. Для цієї категорії емоційних станів характерне зниження настрою та загальної активності, тому їх часто називають депресивними

Окрім описаних двох категорій, існують емоційні стани гармонізуючого впливу на організм людини, такі як вдячність чи любов. Вони здатні

врівноважити діяльність симпатичної і парасимпатичної нервової систем, оптимізуючи енергетичний обмін організму, що підтверджено дослідженнями, проведеними у HeartMath Institute (Boulder Creek, California, USA) [52].

Усі описані емоційні стани є невід'ємними для нашого психічного життя. Тобто, тривога, страх, стурбованість є такими ж невід'ємними емоційними станами, як радість і захоплення. Але при цьому надмірна піддатливість цим станам буде значно впливати на поведінку людини та позначатись на встановленні нею міжособистісних взаємин. Наприклад при надмірній піддатливості до тривоги можливий розвиток таких станів як параноя, надлишкова підозрілість і відчуття, що оточуючі мають намір завдати шкоду даній особистості [49].

Тобто схильність до тривоги має генетичну основу, проте на її рівень також впливають психологічні чинники, такі як самооцінка, пережиті стресові ситуації в дитинстві та життєвий досвід. Усі ці фактори разом формують індивідуальний рівень тривожності кожної людини [20]. Можна розрізнити ситуативну тривожність, що представляє собою тривогу тут і зараз, як відповідь на конкретну подію. І особистісну тривожність, яка є стійкою рисою людини, вираженою в понаднормових постійних хвилюваннях у різних життєвих обставинах. Важливим є те, що психологи звертають увагу на те, що особистісна тривожність бере свій розвиток із погіршення ситуативної тривожності [47].

Війна зачіпає всі аспекти життя людини, змушуючи її стикатися з численними складними викликами, такими як забезпечення безпеки, виживання та адаптація. У таких умовах емоційний стан загострюється і стає нестабільним, а емоції постійно змінюються. Вони виконують важливу роль, слугуючи як опорою, так і ресурсом, що допомагає зменшити напруження та прийняти нову реальність [14]. Але водночас окрім позитивного впливу на людину в критичних ситуаціях, емоції можуть мати негативні наслідки. Виникаючи природно, як реакція на загрозу життю, спричинену воєнними діями або надзвичайними подіями, емоційні переживання можуть призводити до

депресивних станів, гострого стресу, надмірного збудження нервової системи, порушень сну й апетиту, втрати ясності мислення, підвищеної дратівливості та почуття гніву. Ці реакції є неминучими та природними у відповідь на переживання воєнних подій [33].

Так, Євченко І.М., кандидат психологічних наук, у своїй статті «Емоційний стан українців під час російсько-української війни» проводить дослідження і приходять до висновку, що у людей переважають негативні емоції, що підтверджує негативний вплив війни на психоемоційний стан людини [17].

В цій ситуації тривалий вплив негативних емоційних станів разом із відсутністю ресурсів для їх регуляції може призвести не тільки до підвищення тривожності, апатії, депресії, про які згадувалось раніше, але і до емоційного вигорання. Таким чином, емоційне вигорання можна розглядати як наслідок дисбалансу емоційних станів, де негативні переживання переважають і стають хронічними [26].

Термін «емоційне вигорання» був запроваджений у 1974 році американським психіатром Х. Фрейденбергом для опису психологічного стану, що характеризується виснаженням, втомою та відчуттям власної незначущості у здорових людей, які працюють в умовах інтенсивного спілкування з іншими людьми (наприклад, клієнтами) в емоційно напруженій обстановці [5]. Таким чином синдром вигорання являє собою поступову втрату емоційної, розумової та фізичної енергії, яка проявляється через емоційне і розумове виснаження, фізичну втому, дистанціювання від інших та зниження задоволення від професійної діяльності [28].

Отже, позитивний емоційний фон є невід'ємною складовою концепції «якості життя», на яку спрямовані сучасні здоров'язберігаючі технології. Представники різних психологічних підходів акцентують увагу на важливості позитивних емоцій для реалізації особистісного потенціалу. Науковці вважають необхідним дослідження таких станів, як щастя, радість, гумор, грайливість і

внутрішній спокій, адже напруга, негативні емоції та конфлікти можуть виснажувати енергетичні ресурси людини, знижуючи її ефективність.

1.2. Особливості емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО)

У сучасних реаліях внутрішньо переміщені особи часто стикаються з негативними емоційними переживаннями, спричиненими об'єктивними соціальними факторами, такими як війна, переселення, тривога за власну безпеку та долю близьких. Тривалі емоційні переживання такого характеру нерідко переходять у стан стресу, який супроводжується численними симптомами когнітивного, поведінкового, фізіологічного та емоційного характеру.

Як зазначає Булах В.П., стрес є неспецифічною реакцією організму на зміну умов, які вимагають адаптації. У цьому стані відзначаються порушення когнітивних процесів, поява неадекватних емоційних реакцій, погіршення координації рухів, а також дезорганізація та уповільнення діяльності [7].

Емоційна стійкість особистості відіграє ключову роль у стабілізації емоційних переживань у стані стресу. Це інтегративна характеристика, що відображає здатність до емоційної рівноваги та подолання надмірних емоційних навантажень без серйозної шкоди для психіки. Такий рівень стійкості може бути розвинений за допомогою психологічної корекції, спрямованої на підтримку психоемоційного балансу [2].

Фраза «вимушене переміщення» відображає чіткий наголос на саме на людському досвіді переживання подій, пов'язаних із вимушеною потребою покинути рідний дім, а не на самих подіях.

У цій роботі йдеться про негативні емоційні стани, пов'язані з досвідом людей, які вимушені шукати прихисток в інших місцях через різні потрясіння. Ці потрясіння створюють умови через які люди більше не сприймають

домашнього простору як безпечного чи надійного, що змушує їх неохоче покинути рідний дім і шукати інше місце, придатне для життя.

Ускладнення виникають через бентежні і суперечливі почуття, які виникають стосовно дому. Реальність форм невлаштованості, почуття незахищеності й небезпеки разом із потребою покинути рідний дім. Разом з тим Ренос Пападопулос у своїй книзі «У чужому домі» описує досвід вимушеного переселення як такого, що пов'язаний з глибокими втратами не тільки матеріального плану, а і за цими межами, що впливає на особистісну ідентичність людини, зачіпаючи найглибші аспекти психіки [37].

У дослідженні W. Gorman «Refugee Survivors of Torture: Trauma and Treatment» (2001) підкреслюється, що психологічний стан осіб, які зазнали травматичних подій, значною мірою залежить від природи та інтенсивності цих подій. Пережиті травми, особливо пов'язані з переслідуванням, втратою дому та загрозою життю, призводять до глибоких змін у психіці. Автор акцентує увагу на тому, що такі стани можуть проявлятися у вигляді емоційної вразливості, соціальної ізоляції, труднощів у комунікації та адаптації до нових умов [50].

Важливо зазначити, що подібні емоційні реакції спостерігаються не лише серед жертв катувань, про яких йде мова в дослідженні W. Gorman, але й серед внутрішньо переміщених осіб, які стикаються з втратами та необхідністю пристосовуватися до змінених життєвих умов. Це свідчить про необхідність інтегрованого підходу до підтримки таких груп населення, зокрема шляхом роботи з емоційними станами, спрямованого на подолання наслідків травми та відновлення психоемоційного балансу.

Необхідно розуміти, що внутрішньо переміщені особи (ВПО) переживають подвійну психологічну травматизацію. Перша психотравма пов'язана із минулим досвідом учасника або свідка у зоні конфлікту, що і спонукала шукати вихід у переселенні. Друга травматизація пов'язана з труднощами адаптації до нового соціального середовища. Цей феномен обумовлений різким розривом соціальних, культурних, професійних та міжособистісних зв'язків, що призводить до дезінтеграції особистості у нових

умовах. Переселення супроводжується втратою матеріальної стабільності, звичного способу життя і соціального оточення. Як наслідок, у багатьох ВПО розвиваються психологічні труднощі, включаючи підвищену тривожність, депресивні настрої та стрес [48].

Важливим аспектом також є розуміння розмежування між людьми, які стають жертвами подій через обставини, та тими, у яких формується ідентичність жертви. Формування ідентичності жертви веде до того, що постраждалі починають очікувати допомоги від інших і звинувачувати оточуючих, не беручи на себе відповідальність за своє життя. Така поведінка може закріпитися і стати звичною. Це описує Ренос Ппадопулос у своїх працях, а також наголошує на тому, що уникнути формування ідентичності жертви складно, адже контекст взаємодії потерпілих із гуманітарними працівниками та допоміжними організаціями часто посилює таке ставлення, оскільки увага зосереджується на втраті чи шкоді. Відсутність цілеспрямованих заходів протидії цьому явищу сприяє поглибленню проблеми. Як наслідок, постраждалі та їхнє оточення обмежують увагу лише до вузького кола потреб, ігноруючи інші аспекти особистості, можливості та перспективи [37].

Для планування подальшої психологічної роботи з внутрішньо переміщеними особами потрібно враховувати, що вони часто не здатні чітко усвідомити свої актуальні потреби через вплив психотравмуючих подій. Такі ситуації призводять до порушення усталених механізмів реагування, особистісної рівноваги, а також викликають стан дезорієнтації, що ускладнює процес адаптації.

Спричинені травмивними подіями зміни в психіці можуть впливати на когнітивні процеси, емоційну стійкість і загальний стан людини. Зокрема, переселенці стикаються з тим, що необхідність пристосування до нових умов життя накладається на переживання втрат, як матеріальних, так і психологічних. У таких умовах психологічна підтримка стає ключовою для стабілізації стану та ефективної інтеграції в нове середовище. Ці аспекти підкреслюють важливість розробки психокорекційних та реабілітаційних

програм, орієнтованих на подолання кризових станів та відновлення психологічної цілісності [36].

Взаємодія з внутрішньо переміщеними особами показує, що адаптаційні ресурси кожної людини є унікальними, але їх можна систематизувати за такими основними компонентами [38]:

1) *B – Beliefs and Values (Переконання та моральні цінності)*: Цей компонент включає віру в свої можливості, базові життєві цінності та духовні орієнтири, які допомагають витримати складні обставини. Люди, які опираються на свої переконання, часто знаходять сили боротися зі стресом і травмами, підтримуючи особистісну цілісність.

2) *A – Affect and Emotion (Емоції)*: Емоційна сфера відіграє ключову роль у стабілізації психоемоційного стану. Здатність виражати свої емоції, переживати їх і регулювати емоційні реакції є важливим елементом адаптації до нових життєвих умов.

3) *S – Social (Соціальна сфера)*: Соціальні зв'язки, підтримка з боку близьких та друзів, участь у соціальних групах значно знижують рівень стресу та полегшують інтеграцію в нове середовище. Особливо важливими є відчуття приналежності до спільноти та взаємна допомога.

4) *I – Imagination and Creativity (Уява і творчість)*: Креативні здібності та уява допомагають знижувати напругу, надавати життєвим подіям символічного значення, а також відкривати нові способи вирішення проблем. Творчість часто використовується як метод психологічної корекції та відновлення.

5) *C – Cognition and Thought (Пізнання і мислення)*: Аналітичні здібності, навички планування та прийняття рішень сприяють ефективному вирішенню складних ситуацій. Люди, які здатні мислити логічно та раціонально навіть у кризових умовах, легше адаптуються до нових викликів.

б) *Ph – Physiological and Activities (Фізична активність)*: Фізична активність, збалансований режим сну і харчування, а також загальний стан здоров'я відіграють важливу роль у підтриманні життєздатності та стресостійкості. Регулярна фізична діяльність допомагає зменшити психоемоційне напруження та відновити енергетичний баланс.

Ці шість компонентів формують ядро індивідуального стилю адаптації, який дозволяє внутрішньо переміщеним особам ефективно долати труднощі та інтегруватися у нові соціальні умови.

Отже, під час роботи з внутрішньо переміщеними особами психологи можуть виявити низку фізичних та емоційних проявів. До фізичних належать головний біль, тремтіння, різка слабкість, зміни апетиту, біль у різних частинах тіла. Емоційні прояви включають плач, печаль, пригнічений настрій, скорботу, тривожність, страхи, напруженість і нервозність, неспокійні думки, почуття провини чи сорому. Також можуть спостерігатися порушення сну, соціальна замкнутість, нерухомість, відсутність реакцій на інших, небажання розмовляти, а також порушення пам'яті.

Оскільки внутрішньо переміщені особи часто переживають травматичні події, що викликають нові стани і переживання, які можуть сприйматися як докорінна зміна особистості, важливо сприяти відновленню ними почуття власного «Я». Це включає усвідомлення змін, які відбулися з їхніми рисами характеру, та збереження тих, які залишилися незмінними.

Водночас необхідно розвивати базові навички емоційної саморегуляції, адже у нашій культурі такі вміння недостатньо формуються як у сім'ях, так і в навчальних закладах. Розвиток цих навичок сприяє кращому контролю над емоційною сферою, що, своєю чергою, підвищує самооцінку і загальне емоційне благополуччя.

Таким чином, розуміємо, що здійснення ефективної психокорекції негативних емоційних станів, зниження рівня тривожності та подолання емоційного виснаження внутрішньо переміщених осіб, які опинилися в складних життєвих обставинах, є важливим аспектом загальної роботи,

направленої на підвищення якості їх життя. Це не лише буде сприяти покращенню емоційного благополуччя, але й є необхідною умовою для їх відновлення здатності до активної участі в суспільному житті, налагодження соціальних зв'язків та повернення до стабільного функціонування у змінених умовах.

1.3. Метод арт-терапія як засіб психокорекції емоційних станів ВПО

Термін «арт-терапія» увійшов до професійного лексикону психологів у середині ХХ століття, охоплюючи методи, які сприяють зціленню через мистецтво. Однак вплив мистецтва на психоемоційний стан людини був відомий і використовувався в різних культурах і цивілізаціях задовго до його офіційного визнання як методу терапії.

В наш час під арт-терапією, в широкому сенсі, розуміють використання всіх видів мистецтв з лікувальною, корекційною та розвиваючою метою.

У процесі роботи з внутрішньо переміщеними особами важливо надавати такі інструменти, що допоможуть опрацювати складні емоційні переживання. Одним із таких інструментів є арт-терапія. Цей метод терапії дозволяє отримати доступ до несвідомих емоцій особистості та сприяє відновленню психічного балансу.

Ренос Пападопулос у своїй книзі "У чужому домі" зазначає, що досвід вимушеного переміщення пов'язаний з глибокими втратами, які виходять за межі матеріального і впливають на особистісну ідентичність, зачіпаючи найглибші аспекти психіки людини [37, с. 355]. В свою чергу арт-терапія допомагає виразити пережиті втрати через символічні та невербальні форми, трансформуючи негативні емоційні стани. Цей підхід слугує «містком» для особистого осмислення травматичного досвіду, особливо в ситуаціях, коли вербальна комунікація ускладнена або посилює стрес.

Головне завдання арт-терапії полягає у використанні символів, метафор і образів, що несвідомо зберігають інформацію, для виведення прихованих проблем на рівень свідомості. Це дозволяє опрацювати та вивільнити витіснені емоції. Творчість дає людині змогу передати своє сприйняття світу і ставлення до нього, через образи, які використовуються в арт-терапії, забезпечуючи безпечний спосіб зняття напруги. У художніх продуктах переплітається інформація, яка охоплює як поверхневі, так і глибинні рівні психіки, що робить творчість потужним терапевтичним засобом. Будь-яка творча активність має терапевтичний ефект і дозволяє безпечно та соціально прийнятно позбутися внутрішньої напруги. У продуктах творчості вигадливо переплітається інформація, джерелами якої є як відкриті, так і глибинні пласти людської душі.

Засновниця арт-терапевтичного напрямку в США М. Наумбург вважає, що людина в результаті художніх занять долає сумніви в своїй здатності вільно висловлювати свої страхи, виступає в зіткненні зі своїм несвідомим і «розмовляє» з ним на символічній мові образів [6].

У Європі засновниками і «хрещеними батьками» арт-терапевтичного напрямку нерідко визнають Адріана Хіла і Герберта Ріда. Адріан Хіл був першим, хто ввів в європейський ужиток поняття «арт-терапія», позначивши їм свою власну роботу. Протягом багатьох років він був президентом Британської Асоціації Арт-терапевтів [21].

Меріан Лібман визначає поняття арт-терапії як використання засобів мистецтва для вираження почуттів та інших аспектів психіки людини з метою трансформації її світовідчуття. Також у своїй книзі авторка описує теоретичні аспекти та практичні методи використання арт-терапії в груповій роботі. Зокрема, книга охоплює теми створення довірливого середовища для емоційного вираження, застосування різноманітних художніх засобів для роботи з емоціями, а також розробки групових вправ і тематичних занять для різних категорій клієнтів. Творчість розглядається нею як процес, який сприяє не лише самовираженню, але й допомагає у самопізнанні та формуванні нових стратегій поведінки [51].

Українська вчена Олена Смілянець, яка спеціалізується на дослідженнях у сфері психології, зокрема арт-терапії, вважає цей метод терапії методом лікування за допомогою художньої творчості, що сприяє вираженню агресивних почуттів у соціально допустимій формі; є основою для інтерпретацій і діагностичної роботи в процесі терапії; дає можливість працювати з думками і почуттями, які здаються нездоланими; сприяє виникненню відчуття внутрішнього контролю й порядку; розвиває й посилює увагу до почуттів [43, с. 473].

Схожу думку висловлює Олена Вознесенська, українська вчена, яка активно працює в галузі психології та популяризує арт-терапію в Україні. Вона пропонує розуміти арт-терапію як «метод оздоровлення за допомогою творчого самовираження. Зцілення передбачає духовну цілісність, гармонію духа і тіла» (Вознесенська О.Л., 2009).

Варто зазначити, що в арт-терапії ключовим є не стільки кінцевий результат, скільки сам процес творчості. Від вибору інструментів, таких як пензель чи колір, до самого створення роботи — це глибоке занурення у творчий процес, яке дозволяє людині встановити контакт зі своїми емоціями та внутрішнім світом. У цьому просторі відкривається можливість усвідомити власні переживання, страхи, надії та сумніви. Такий процес також допомагає виявити внутрішні установки, стереотипи та переконання, створюючи умови для їх переосмислення і трансформації [4].

Метод арт-терапії вирізняється серед інших психокорекційних методів своєю доступністю для людей різного віку, культурного досвіду та соціального статусу, оскільки не потребує спеціальних художніх здібностей чи навичок. Його унікальність полягає в можливості участі навіть тих, хто має труднощі з вербалізацією власних емоцій або недостатньо добре володіє мовою. Завдяки символічній мові, притаманній образотворчій діяльності, стає можливим точніше передати емоції, переосмислити життєві проблеми та знайти шляхи їх вирішення [12].

Творча діяльність часто дозволяє обійти «цензуру свідомості», відкриваючи шлях для аналізу прихованих процесів психіки, виявлення ідей і станів, соціальних ролей і форм поведінки, які є витісненими або слабо вираженими у повсякденному житті. Твори образотворчої діяльності стають цінними свідченнями емоційних станів і думок людини. Це забезпечує можливість глибшого розуміння внутрішнього світу людини, ретроспективного аналізу емоційного стану, спостереження за динамікою змін у часі та проведення необхідних досліджень і порівнянь [22, с.13].

Арт-терапія широко використовується у різних країнах як дієвий інструмент для надання первинної психологічної допомоги людям, що пережили надзвичайні ситуації. Залучення образотворчої діяльності як засобу для вираження почуттів і думок особистості відкриває можливості для зцілення емоційних травм. У арт-терапії творчий продукт стає засобом як невербального, так і вербального відображення внутрішнього світу людини, її емоційного стану та досвіду, допомагаючи встановити зв'язок із власним «Я» [41, с.34].

Арт-терапія орієнтована на «інсайт» клієнта, тобто внутрішнє осяяння, яке розкриває приховані аспекти внутрішнього світу. Вона також передбачає створення атмосфери довіри, прийняття та уваги до внутрішнього світу людини. А значить і доведена як потужний інструмент самовираження та самопізнання.

Підсумовуючи вищеописане, можна виділити такі властивості арт-терапії, які роблять її важливим методом в контексті роботи з ВПО:

- ресурсність, позитивний емоційний заряд;
- метафоричність, робота з образами, як можливість виразити приховані і неусвідомлювані емоції і переживання;
- не має обмежень у використанні;
- засіб невербального спілкування;
- інсайт-орієнтований характер, самопізнання, самовираження;
- формування активної життєвої позиції, віри в свої сили;

- мобілізація внутрішніх механізмів саморегуляції та зцілення, сприяння самоактуалізації;
- розвиток творчих здібностей, креативних та комунікативних можливостей.

Таким чином арт-терапія використовується як підтримувальне середовище для психологічно уразливого населення, як інструмент соціальної інтеграції, як можливість подолання соціальної депривації, для допомоги біженцям і переселенцям у ситуації кризи ідентичності, пов'язаної з культурним «Я» людини [10].

Серед *видів арт-терапії* можна виділити такі найбільш розповсюджені і які мають значний потенціал для ефективного використання в роботі з ВПО: ізотерапія, кольоротерапія, танцювальна терапія, музикотерапія, бібліотерапія (включаючи казкотерапію), драматерапія, пісочна терапія, кінотерапія.

Ізотерапія – вид арт-терапії, в якому використовується практика візуального мистецтва. Будучи тісно пов'язаним із ключовими психічними функціями – зоровим сприйняттям, моторною координацією, мовленням і мисленням, малювання не лише сприяє розвитку кожної з цих функцій, але й об'єднує їх, допомагаючи організувати, засвоювати знання та фіксувати ідеї про навколишній світ [42]. Саме малюнок є початком історії арт-терапії як психотерапевтичного методу. Перевагами ізотерапії є відсутність протипоказань, простота в застосуванні і можливість поєднувати з будь-якими іншими психотерапевтичними методами.

Малювання може бути засобом для вирішення психологічних та особистісних проблем, таких як страх, тривога, невпевненість, самотність, подолання негативних емоцій, формування впевненості та точності рухів тощо. Наприклад, через тон і колір, ритм і композицію малюнка, вибір персонажів і сюжет можна судити про наявність певних проблем у психіці та ставленні людини. Заняття ізотерапією спрямовані на гармонійний розвиток психічних функцій кожної особистості. Вони можуть варіюватися за тематикою, формами, методами впливу та використанням різних матеріалів [42].

Кольоротерапія – заснована на впливі кольору на нервову систему людини, шляхом безпосереднього впливу на мозок людини та завдяки створенню потрібного кольорового лікувального середовища навколо. Кольорові образи, що оточують людину, створюють енергоносії, що діють всередині людини і впливають на неї. Спостереження кольору та його відтворення відображають глибинні характеристики людини та її психоемоційний стан на даний момент.

Танцювальна терапія. Основний принцип танцювальної терапії це зв'язок між рухом та емоцією, під час якого відбувається включення тіла до процесу терапії. Танець є природним способом виразити невимовне, а також є зовнішнім проявом внутрішнього стану людини до самих глибинних шарів. Рух дає енергію, дозволяє вийти за рамки повсякденного сприйняття, збалансувати, зцілювати і породжувати психічну енергію, необхідну у всіх життєвих ситуаціях.

Музична терапія — це використання музики та її елементів (звуків, ритму, мелодії, гармонії) терапевтом разом із пацієнтом або групою в процесі, призначеному для полегшення та розвитку комунікативних відносин, самовираження та організації (фізичної, емоційної, соціальної, когнітивної), розвитку потенційних можливостей та відновлення функцій індивідуума. Метою є досягнення кращої інтеграції особистості як на внутрішньому, так і на міжособистісному рівні, що сприяє покращенню якості життя. Таке визначення дає Світова Федерація музичної терапії [39].

Музикотерапія посідає особливе місце серед усіх напрямків терапії мистецтвом, оскільки поєднує можливості як самостійного індивідуального підходу, так і доповнюючого терапевтичного інструменту, ефективного під час сеансів терапії іншими видами виразного мистецтва.

Музика, як один із найпотужніших емоційних видів мистецтва, забезпечує гармонійний вихід емоційної активності людини, сприяючи емоційному моделюванню. Це моделювання відбувається через взаємозв'язок

між семантичною структурою музичного твору та інтуїтивним сприйняттям людиною емоцій.

Бібліотерапія передбачає використання спеціально підібраних текстів як терапевтичного інструменту, що застосовується в медицині та психіатрії. Її метою є допомога у вирішенні особистих проблем шляхом осмисленого та спрямованого читання. Такий опис бібліотерапії дає Асоціація лікарняних бібліотек США. Суть терапевтичної дії в тому, що в процесі сприйняття тексту читачем він занурюється в його енергетично-сміслове поле, що взаємодіє з особистим досвідом людини. Це поле трансформує і переосмислює зміст тексту, який стає таким, яким його сприймає читач крізь призму власного досвіду. Досвід слугує рамкою, яка спрямовує увагу читача на те, що є для нього емоційно або психологічно значущим. Таким чином, зміст тексту проектується відповідно до індивідуальних смислів [29].

Сучасна бібліотерапія широко застосовується для вирішення різноманітних психологічних проблем, зокрема у роботі з залежностями, травматичним досвідом, психічними розладами та емоційною нестабільністю. Її ефективність також відзначають у допомозі людям, які залишили звичне середовище та змушені адаптуватися до нових умов, наприклад, вимушеним переселенцям, пацієнтам санаторіїв, особам, які перебувають у місцях позбавлення волі, а також тяжкохворим та людям з інвалідністю.

Драматерапія – це напрям арт-терапії, в основі якого лежать театральні постановки на різну тематику, наприклад, театралізовані ігри, експресивні вправи. При використанні драматерапії відбувається розвиток креативності, розширення свідомості, діапазону поведінкових стратегій, відпрацьовування нових, більш креативних способів взаємодії зі світом та з іншими. Використання ляльок, маріонеток, гриму в терапевтичній практиці також можна віднести до драматерапії. Психотерапевтичність мистецтва театру і драми успішно використовується завдяки таким перевагам, як початково ігровий характер, образність, життєподібність, комплексність [40].

Пісочна терапія – метод психотерапії, який з'явився і рамках аналітичної психології та передбачає взаємодію з піском. Основна ідея пісочної терапії полягає в тому, що взаємодія з піском створює умови для вивільнення психологічних травм через зовнішнє відображення внутрішніх фантазій на піщаній площині. Цей процес допомагає клієнту відчути зв'язок із власними несвідомими мотивами, формуючи відчуття контролю та гармонії. Вираження цих мотивів у символічній формі, зокрема архетипу самоствердження, сприяє покращенню психічного функціонування та відновленню емоційної рівноваги [23].

Отже, продукти творчої діяльності об'єктивно відображають психоемоційний стан особистості, що дозволяє використовувати їх для оцінки динаміки змін у психологічних процесах і проведення порівняльних досліджень. Арт-терапія переважно викликає позитивні емоції, допомагає подолати негативні стани, такі як апатія, пасивність, тривога, емоційне виснаження, а також сприяє формуванню нових моделей поведінки та активного ставлення до життя. Вона стимулює творчий потенціал через внутрішні механізми саморегуляції та психологічного відновлення. Крім того, арт-терапія відповідає базовій потребі людини у самоактуалізації, допомагаючи реалізувати особистісний потенціал та утвердити власну унікальність [44].

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз наукової літератури з питань проблеми емоційних станів особистості, особливостей емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та розглядання методу арт-терапія як засобу психокорекції негативних емоційних станів ВПО, дозволив зробити наступні висновки.

Емоційні стани є складним психологічним феноменом, що включає суб'єктивні переживання, фізіологічні зміни та поведінкові реакції. Вони впливають на діяльність, взаємодію з оточенням і якість життя людини. Емоційні стани класифікуються за модальністю (позитивні чи негативні),

інтенсивністю та тривалістю, що дозволяє глибше розуміти їхній вплив на особистість.

Для внутрішньо переміщених осіб характерні специфічні емоційні стани, спричинені травматичними подіями війни, переселенням, втратами соціальних зв'язків, необхідністю адаптації в новому середовищі та невизначеністю майбутнього. Ці стани часто проявляються через високий рівень тривожності, стрес, пригніченість, депресивні настрої та емоційне виснаження. Унаслідок цього значно знижується адаптаційна здатність і психічна рівновага цієї категорії осіб, що потребує систематичної психокорекційної допомоги.

Арт-терапія є ефективним методом для корекції емоційних станів ВПО. Завдяки можливостям невербального самовираження та творчої діяльності арт-терапія сприяє трансформації негативних переживань, зниженню тривожності, відновленню психоемоційного балансу та пошуку внутрішніх ресурсів. Унікальна властивість цього методу полягає у здатності обійти «цензуру свідомості», що дозволяє працювати з глибокими переживаннями, часто неусвідомлюваними, які складно виразити вербально.

Таким чином, дослідження теоретичних основ емоційних станів та можливостей їхньої корекції методом арт-терапії створює наукову основу для розробки ефективних програм психокорекції, спрямованих на покращення психологічного благополуччя ВПО.

РОЗДІЛ. 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (ВПО)

2.1. Організація дослідження

З метою дослідження емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) було проведено емпіричне дослідження, учасниками якого стали чоловіки і жінки зрілого віку (25-50 років за періодизацією Дж. Біррена) зі статусом ВПО.

Емпіричне дослідження включало в себе такі основні етапи:

1) Визначення об'єкта, предмета, мети, формулювання гіпотези емпіричного дослідження та постановка завдань емпіричного дослідження.

2) Підбір та формування вибіркової групи для проведення дослідження.

3) Проведення анкетування на оцінку загального психічного стану та емоційного фону респондентів, а саме оцінку рівня самопочуття, активності та настрою осіб зі статусом ВПО.

4) Проведення анкетування з метою оцінки рівня тривожності і як властивості особистості, і як стану.

5) Проведення анкетування на діагностування механізму психологічного захисту у формі повного чи часткового виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи.

6) Розробка програми психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб методом арт-терапії.

7) Повторне анкетування з метою аналізу ефективності розробленої програми психокорекції.

8) Аналіз результатів дослідження та формулювання висновків.

Об'єкт дослідження: емоційні стани внутрішньо переміщених осіб (ВПО).

Предмет дослідження: Психокорекція емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії.

Мета: емпіричне дослідження емоційних станів внутрішньо переміщених осіб.

Для виконання мети емпіричного дослідження були поставлені такі завдання:

1. Описати етапи та методи дослідження.
2. Підібрати методики для проведення діагностування емоційних станів внутрішньо переміщених осіб.
3. Проаналізувати результати емпіричного дослідження емоційних станів внутрішньо переміщених осіб.
4. На основі отриманих даних розробити програму психологічної корекції емоційних станів ВПО методом арт-терапії.

Статистична гіпотеза емпіричного дослідження: виявлення статистичного зв'язку між рівнем тривожності і рівнем емоційного вигорання.

Для емпіричного дослідження було обрано вибірку, що склалася з внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які висловили добровільну згоду на участь у дослідженні. Респонденти представляють різні соціально-демографічні групи, включаючи вік, стать, освіту та сімейний стан, що дозволяє отримати широкий спектр даних для подальшого аналізу емоційних станів та ефективності психокорекції методами арт-терапії в їхньому покращенні.

Враховуючи, що різні вікові групи населення по різному можуть переживати таку стресову подію, як вимушене переселення, тому для емпіричного дослідження емоційних станів ВПО було обрано одну вікову групу, а саме зрілий вік 25-50 років за віковою періодизацією Дж. Біррена. Загалом у дослідженні взяли участь 32 особи зі статусом ВПО, а саме 16 чоловіків і 16 жінок. Для мінімізації впливу гендерного фактору при формуванні вибірки було включено рівну кількість жінок і чоловіків зі статусом ВПО.

Збір емпіричних даних здійснювався шляхом онлайн-опитування, розробленого у вигляді анкети на платформі Google Forms (Додаток А). Онлайн-формат дослідження був обраний для забезпечення зручності участі для респондентів, незалежно від їх місця перебування. Це дозволило залучити різноманітну вибірку осіб ВПО та отримати відповіді у стислі терміни.

Анкета на платформі Google Forms складалася з двох розділів:

1) Соціально-демографічні характеристики: питання щодо віку, статі, рівня освіти, сімейного стану, наявності статусу ВПО.

2) Емоційний стан: тести для оцінки загального психічного стану та емоційного фону респондентів, оцінки рівня тривожності, стресу, пригніченості, а також рівня накопиченої емоційної напруги.

Для реалізації етапу дослідження, що включав в себе анкетування, тестування, було здійснено розсилку запрошень до участі в опитуванні через соціальні мережі, тематичні групи для ВПО, а також за допомогою волонтерських організацій. Наступний етап дослідження включав в себе збір та обробку даних, аналіз відповідей респондентів для визначення актуальних емоційних станів осіб зі статусом ВПО. Отримані дані послужили основою для подальшої розробки програми психокорекції емоційних станів ВПО методами арт-терапії.

2.2. Методи і методики дослідження

Дане емпіричне дослідження реалізується дослідним шляхом за допомогою методів, які дозволяють реєструвати та узагальнювати факти емпіричної інформації, а також виявляти емпіричні закономірності.

Згідно обраної мети і поставлених завдань у процесі роботи використовувались такі методи дослідження.

1. Теоретичні методи: теоретичний аналіз та узагальнення наукової літератури, синтез, порівняння та систематизація даних за темою дослідження.

2. Емпіричні методи:

- Анкетування і опитування, які використовувалися для збору соціально-демографічних характеристик респондентів (вік, стать, сімейний стан, освіта), а також для збору первинних даних за допомогою методик САН, «Шкали ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна, опитувальника діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко.

- Якісний та кількісний аналіз результатів, отриманих в результаті анкетування та опитування, що дозволило оцінити показники психоемоційного стану респондентів (рівень тривожності, рівень емоційного вигорання та інше)

3. Методи математичної обробки даних:

- статистичний аналіз – для обробки отриманих даних, обчислення середніх значень, оцінки динаміки змін у емоційному стані ВПО до та після впровадження програми психокорекції. Для перевірки статистичної значущості змін був обраний критерій t Стюдента.

- порівняльний аналіз – для оцінки ефективності програми психокорекції, завдяки порівнянню результатів діагностики. Для аналізу взаємозв'язків між показниками психоемоційного стану та іншими параметрами використовується кореляційний аналіз. А саме для аналізу взаємозв'язку між рівнем тривожності та емоційного вигорання респондентів було застосовано кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта кореляції Пірсона.

4. Експериментальний метод: проведення формувального експерименту, який включає розробку та апробацію програми психокорекції емоційних станів ВПО методом арт-терапії.

Організуючі зміст емпіричного дослідження, слід зазначити, що для оцінки емоційних станів ВПО були обрані такі психодіагностичні методики, як методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій) В.А. Доськіна, методика «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна та опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко. Використання саме цих інструментів обумовлене їхньою ефективністю у визначенні різних аспектів емоційної сфери, що є критично важливим у

контексті роботи з ВПО, які часто перебувають у стресових умовах та мають підвищений ризик емоційного виснаження.

1. *Методика САН (Самопочуття. Активність.Настрій)* В.А. Доськіна була обрана для оцінки суб'єктивного емоційного стану респондентів, дозволяючи визначити рівень самопочуття, активності та настрою. Ця методика дозволяє отримати загальне уявлення про психологічний стан особи на момент проведення дослідження, що важливо для оцінки початкового емоційного фону учасників перед впровадженням програми психокорекції.

Методика складається з трьох шкал: самопочуття, активність, настрої. Опис шкал і інструкція виконання методики наведені в Додатку А.

Опитувальник містить 30 пар протилежних характеристик (наприклад, «веселий – сумний», «сповнений сил – знесилений»), що відображають: швидкість, рухливість і темп протікання функцій – активність; стомлюваність, здоров'я, силу – самопочуття; характеристику емоційного стану – настрої. За представленими в опитувальнику протилежними твердженнями учасник дослідження оцінює свій стан. Кожна пара характеристик представлена у вигляді шкали, по якій респондент відзначає ступінь вираженості тієї чи іншої характеристики свого стану за 7-бальною шкалою, яка складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3). Наприклад, для характеристики «веселий-сумний» перші три індекса (3 2 1) означають ступінь вираження позитивного стану «веселий», останні три індекса (1 2 3) відповідно означають ступінь вираження негативного стану «сумний», а індекс 0 респондент обирає, якщо відчуває складнощі з визначенням свого стану [24].

При інтерпретації результати розраховуються окремо для кожної шкали, а також середнє арифметичне по всім шкалам загалом. Для обчислення результатів відповіді перекодовуються у бали. Вища ступінь негативного стану завжди приймається за 1 бал, наступна за нею за 2 бали і так далі. Відповідно вища ступінь позитивного стану буде оцінюватись в 7 балів.

Методика САН є простою у використанні і не потребує спеціальних умов для її проведення. Час заповнення опитувальника 7-10 хвилин.

2. *Методика «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна* була обрана для визначення особистісної і реактивної тривожності респондентів. Для даного емпіричного дослідження дана методика є доцільною, оскільки дозволяє врахувати психоемоційний стан ВПО, які зазнають впливу тривалого стресу. Шкала ситуативної та особистісної тривожності дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості і як стан.

Методика містить дві шкали:

1) Шкала *реактивної (ситуативної) тривожності* - дозволяє оцінити рівень тривоги, як стан особистості, в конкретний момент часу. Цей стан може супроводжуватись такими емоціями, як напруга, нервозність, заклопотаність і занепокоєння у конкретний момент. Тобто реактивна тривожність, як стан, є емоційною реакцією на екстремальну або стресову ситуацію, а інтенсивність та динаміка цього стану можуть змінюватися з часом.

2) Шкала *особистісної тривожності* – дозволяє визначити загальну схильність людини до тривожності, як стійкої властивості особистості. Тривожність, як риса особистості, ймовірно, є мотивом або сформованою поведінковою схильністю, яка змушує індивіда сприймати значну кількість об'єктивно безпечних ситуацій як такі, що становлять загрозу, провокуючи реакцію тривоги, інтенсивність якої не відповідає реальній небезпеці.

Кожна шкала тривожності містить по 20 запитань, за якими респонденти оцінюють наведені твердження відповідно за чотирма варіантами відповідей, відповідно до того, як респонденти себе почувають зараз (для блоку про ситуативну тривожність) і як почувають себе звичайно (для блоку про особистісну тривожність). Респондентам пропонується не замислюватись довго над відповідями, оскільки правильних чи неправильних варіантів немає і перша відповідь, яка приходить в голову, зазвичай і є найбільш правильною. Загалом методика включає в себе 40 тверджень. Вона передбачає самостійне заповнення опитувальника респондентом. Приблизний час виконання 10-15 хвилин [1].

3. *Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко* дозволяє діагностувати емоційне вигорання на різних стадіях його протікання.

Це важливо для даного емпіричного дослідження, оскільки дозволяє оцінити особливості прояву емоційного вигорання як захисного механізму психіки. Зокрема, методика дозволяє визначити наскільки повно або частково відбувається блокування емоційної реакції на психотравмуючі обставини. Це важливо для виявлення ступеня адаптації або виснаження емоційних ресурсів у відповідь на тривалий стрес чи інші негативні впливи. Втрата значущих життєвих цінностей, переживання почуття власної неспроможності та байдужість до професійної діяльності спричиняють виснаження внутрішньо особистісних ресурсів. Це може призвести до розвитку психосоматичних розладів, що згодом стає основою для формування синдрому емоційного вигорання [32].

Методика включає в себе три фази: напруження, резистенція, виснаження [15, с. 16]. Кожна фаза включає по 4 симптоми. Схематично зазначену структуру методики зображено на рисунку 2.1.

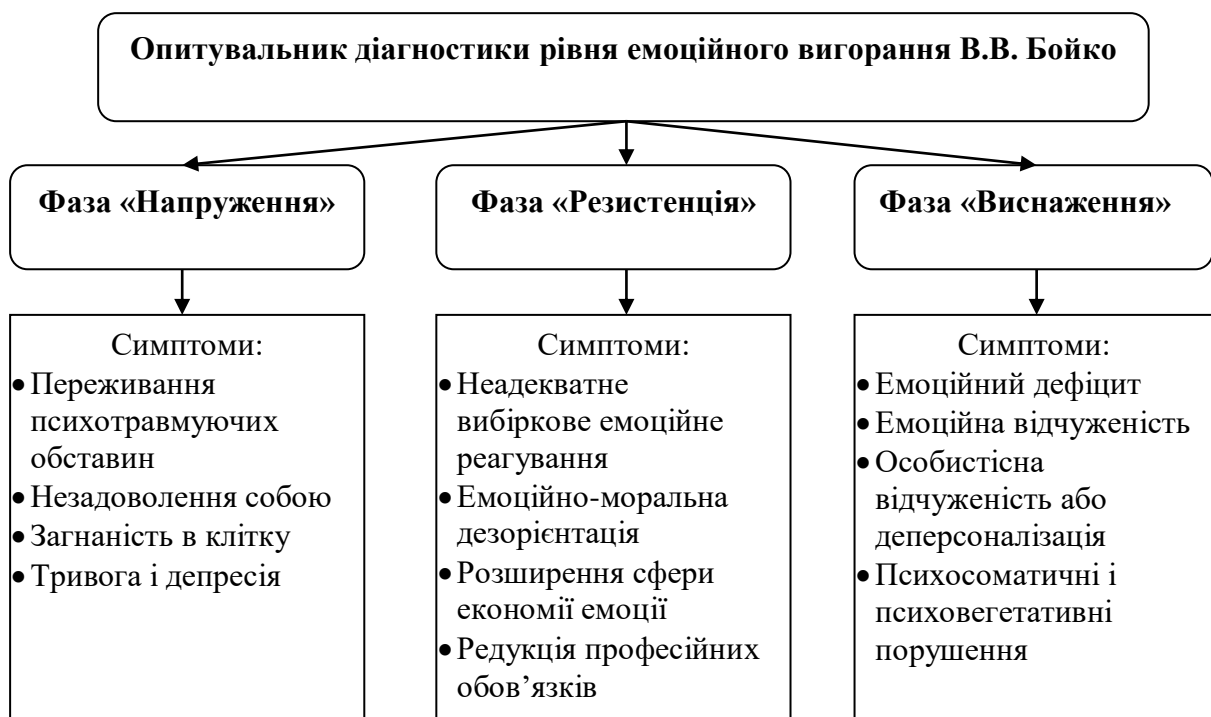


Рисунок 2.1. Структура опитувальника емоційного вигорання В.В. Бойко

Детальний опис кожної шкали методики (симптомів і фаз) наведений в Додатку А.

Методика складається з 84 тверджень, які респонденту пропонується прочитати та, оцінюючи свій стан, на кожне твердження дати відповідь «так» або «ні». Методика враховує суб'єктивне сприйняття респондентом власного емоційного стану, що робить її універсальною для різних категорій учасників.

Для підрахунку та інтерпретації результатів відповідно до ключа визначається спочатку сума балів для кожного з 12 симптомів вигорання. Подальший крок – здійснюється підрахунок суми показників симптомів для кожної з трьох фаз формування емоційного вигорання. І останній крок – це встановлення підсумкового показника синдрому емоційного вигорання, який становить суму усіх 12 симптомів.

Методика може використовуватись як у дослідженнях професійного вигорання, так і в програмах профілактики емоційного виснаження. Її результативність забезпечується чіткою структурою опитування та можливістю інтерпретації результатів за допомогою детальних шкал. Дана методика проста у використанні, не потребує спеціальних умов для проведення і доступна для самостійного заповнення. Заповнення опитувальника займає приблизно 15-20 хвилин.

2.3. Аналіз та інтерпретація дослідження жінок і чоловіків зі статусом ВПО зрілого віку

Обробка результатів дослідження проводилась в кілька кроків:

1. В результаті проведення психодіагностики за трьома обраними методиками, направленими на оцінку емоційного стану внутрішньо-переміщених осіб, були отримані показники, представлені у вигляді таблиць у Додатку Б. Був проведений їх кількісний аналіз даних.

2. На основі кількісного аналізу був проведений та описаний якісний аналіз результатів проходження дослідження респондентами.

3. На основі отриманих даних і враховуючи побажання респондентів була сформована експериментальна група із 100% опитаних респондентів. Тобто 32 людини зі статусом ВПО, серед яких рівна кількість чоловіків і жінок зрілого віку 25-50 років.

Із блоку анкети про соціально-демографічні характеристики було отримано таку інформацію, як вік, стать, рівень освіти, сімейний стан, наявність статусу ВПО. Вік респондентів, як було раніше зазначено, 25-50 років, що відповідає зрілому віку за віковою періодизацією Дж. Біррена. Проаналізуємо цей результат, поділяючи період на діапазони по 5 років, що зображено на рисунку 2.2.



Рис. 2.2. Вік респондентів (25-50 років) в діапазонах по 5 років

Такий розподіл вибірки за віковими діапазонами періоду зрілого віку показав, що найбільшу частку респондентів складають люди віком 41–45 років (31%), що вказує на домінування середнього зрілого віку у вибірці. Молодші категорії (25–30 років) менш представлені (6%), тоді як респонденти віком 31–40 років та 46–50 років демонструють збалансовану участь (19% та 25% відповідно). Такий розподіл дозволяє враховувати вікові особливості емоційних станів під час розроблення програми психокорекції.

Аналіз респондентів за освітою показаний на рисунку 2.3. Як ми бачимо, більшість респондентів (66%) мають вищу освіту, що вказує на високий рівень освіченості вибірки, який може впливати на їхню здатність аналізувати власні емоційні стани. Решта 34% респондентів мають середню спеціальну освіту, що свідчить про наявність професійного досвіду та орієнтованості на практичну діяльність.



Рис. 2.3. Освіта респондентів

Графічне представлення відповідей респондентів стосовно їх сімейного стану зображені на рисунку 2.4.



Рис. 2.4. Сімейний стан респондентів

Розподіл за сімейним станом показав, що більшість респондентів (53%) перебувають у шлюбі, що може вказувати на наявність соціальної підтримки. Розлучені складають 22%, неодружені — 16%, а 9% перебувають у цивільному шлюбі. Така структура сімейного стану є важливою для розуміння емоційних станів респондентів, адже наявність чи відсутність партнерської підтримки може впливати не лише на рівень тривожності та вигорання, але й загалом визначати емоційну стабільність, здатність до подолання стресу та адаптації до складних життєвих умов.

Результати, які були отримані за методикою САН (Самопочуття. Активність. Настрій) представлені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Групові результати за методикою САН

Шкала \ Стан	Несприятливий		Помірно сприятливий		Сприятливий		Підвищений показник	
	К-ть респ.	%	К-ть респ.	%	К-ть респ.	%	К-ть респ.	%
Самопочуття	15	47%	10	31%	5	16%	2	6%
Активність	7	22%	14	44%	9	28%	2	6%
Настрій	8	25%	17	53%	4	13%	3	9%

У цій таблиці представлені дані окремо по кожній шкалі, а саме «самопочуття», «активність», «настрій». Представлені результати поділені за станом респондента відповідно до методики на сприятливий стан і несприятливий. Так як в інструкції до методики вказано, що середній показник по кожній шкалі дорівнює 4, тобто якщо результат по шкалі <4 – це свідчить про «несприятливий» стан респондента, якщо показник >4 – це свідчить про «сприятливий» стан. Але одночасно з цим в інструкції до методики зазначено, що нормальна оцінка оптимального стану по кожній шкалі 5-5,5. Тому прийнято рішення розглянути і зазначити в таблиці окремо ще значення 4-4,9 як «помірно сприятливий» стан, тобто стан близький до норми, але все ще не

оптимальний для людини. Також виділено окремо ситуацію коли результат по шкалі >5, тобто коли у респондента підвищений показник за якоюсь зі шкал. Таке детальне виокремлення діапазонів дозволяє провести найбільш точний якісний аналіз результатів за даною методикою.

Аналізуючи шкалу «Самопочуття», бачимо, що майже половина опитаних респондентів, а саме 47% (15 осіб), демонструє низькі показники самопочуття, що може свідчити про значну фізичну або емоційну втому, викликану стресовими обставинами, з якими стикаються ВПО, що вимагає цілеспрямованої психокорекції для відновлення ресурсу. Наступні 31% респондентів (10 осіб) знаходяться у діапазоні помірно сприятливого стану. Цей стан близький до норми, але може бути нестабільним через вплив стресу. У таких людей є певні ресурси для відновлення, але вони все ж потребують підтримки для запобігання подальшому виснаженню. Лише 16% (5 осіб) мають гарне самопочуття, яке відповідає нормі, але вони все одно можуть отримати користь від участі у програмі психокорекції для підтримання емоційної стабільності. І решта 6% респондентів (2 особи) можуть відзначити високий рівень самопочуття.

Розглядаючи результати за шкалою «Активність», можемо зробити висновок, що 22% опитаних респондентів (7 осіб) мають проблеми з рівнем активності, цей несприятливий стан свідчить про зниження енергетичного потенціалу, що обмежує здатність до адаптації та потребує втручання психокорекції для стимуляції життєвої енергії. Значна частина групи, а саме 44% респондентів (14 осіб), демонструє помірно сприятливий рівень активності, що вказує на помірний рівень енергії, але який може швидко знизитись без підтримки. Вони потребують програми психокорекції, щоб стимулювати життєву енергію. Наступні 28% опитаних (9 осіб) демонструють оптимальний і сприятливий рівень активності, що є достатнім для нормальної життєдіяльності. Їм участь у програмі психокорекції буде корисною для закріплення цього стану. У 6% респондентів (2 особи) відзначено надмірний

рівень активності. І хоча це вказує на адаптивність, цим респондентам важливо уникнути можливого перенапруження.

Аналізуючи дані за шкалою «*Настрій*», можна відзначити, що 25% респондентів (8 осіб) мають несприятливий стан настрою. Тобто чверть групи має низький настрій, що може свідчити про тривогу, емоційне виснаження або депресивні тенденції, що слід коригувати для стабілізації емоційного стану. Більшість респондентів, а саме 53% (17 осіб), перебувають у межах помірно сприятливого стану, але це все ще недостатній рівень для забезпечення емоційної стабільності. Їх настрій близький до стабільного, але має ознаки емоційної нестійкості. Такі респонденти можуть виграти від корекційного втручання, яке допоможе зміцнити їх емоційний стан. Лише 13% (4 особи) мають оптимальний рівень настрою. Вони меншою мірою потребують корекції, але участь у програмі психокорекції може слугувати для них профілактикою емоційного виснаження. У 9% респондентів (3 особи) виявлено підвищений настрій, що свідчить про адаптивність, але у них присутній ризик перевтоми через можливе приховане напруження.

Результати, які були отримані за методикою «*Шкала ситуативної та особистісної тривожності*» Спілбергера-Ханіна представлені у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Групові результати за методикою «*Шкала ситуативної та особистісної тривожності*» Спілбергера-Ханіна

Оцінка Шкала	Низька тривожність		Помірна тривожність		Висока тривожність	
	К-ть респ.	%	К-ть респ.	%	К-ть респ.	%
Реактивна тривожність	-	-	3	9%	29	91%
Особистісна тривожність	-	-	4	12%	28	88%

У цій таблиці представлені дані окремо за шкалою реактивної (ситуативної) тривожності та особистісної тривожності. Представлені результати поділені відповідно до методики на такі оцінки рівня тривожності: низька, помірна і висока тривожність.

Розглядаючи результати за шкалою «*Реактивна тривожність*», можна відзначити, що в групі немає жодного респондента із низьким рівнем ситуативної тривожності. Невеличка частина групи має помірну реактивну тривожність, а саме 9% (3 особи), що може вказувати на стабільний емоційний стан. Проте навіть ці респонденти набрали максимальні бали в діапазоні помірного рівня, що свідчить про те, що вони перебувають у межах підвищеного ризику розвитку стресових реакцій. Значна частина респондентів 91% (29 осіб) демонструє високий рівень реактивної тривожності, що свідчить про сильну емоційну реакцію на поточні стресові умови. Це може бути наслідком гострого реагування на психотравмуючі події, пов'язані з війною, переселенням або невизначеністю майбутнього.

Аналізуючи шкалу «*Особистісна тривожність*», бачимо, що в групі немає жодного респондента із низьким рівнем особистісної тривожності. Лише невелика частина групи, 12% респондентів (4 особи), демонструє помірний рівень тривожності як стійкої риси особистості. Це може свідчити про їх кращі адаптивні можливості, порівняно з рештою респондентів. Більшість учасників, а саме 88% (28 осіб), мають високий рівень особистісної тривожності, що вказує на схильність до тривожного реагування навіть у відносно стабільних умовах. Цей стан може посилювати їхню вразливість до стресу.

Доцільно також поглянути на середньогрупові показники реактивної та особистісної тривожності, оскільки це дозволяє проаналізувати загальну емоційну реактивність групи (реактивна тривожність) і стійкі риси тривожності (особистісна тривожність). Таке порівняння може також показати актуальність в психокорекції для групи. Для цього на результати групи по даній методиці потрібно поглянути з точки зору міри центральної тенденції, а саме

визначати середньо-арифметичний показник, який дозволить проаналізувати яке значення є найбільш характерним для вибірки.

Отже, *середнє арифметичне* (M_x) — це число, що дорівнює відношенню суми всіх чисел вибірки до їхньої кількості. Середнє арифметичне значення групи буде дорівнювати відношенню суми всіх значень (x) вибірки по кожній окремій шкалі до кількості цих значень (n). Беручи для підрахунку цифри із таблиці кількісних даних, отриманих за методикою (Додаток Б), розраховуємо середньогруповий показник реактивної тривожності і особистісної тривожності.

$$n=32; x_{рт}=1790; x_{от}=1632; M_{рт}=56; M_{от}=51.$$

Середній показник групи по реактивній тривожності $M_{рт}=56$. Такий показник відповідає високому рівню реактивної (ситуативної) тривожності, що свідчить про сильну емоційну реакцію на поточні стресові обставини. Це може бути пов'язано з тривогою через нестабільну життєву ситуацію, характерну для ВПО.

Середній показник групи по особистісній тривожності $M_{от}=51$. Такий показник відповідає високому рівню особистісної тривожності, що свідчить про схильність групи до тривожних реакцій навіть у відносно спокійних умовах. Це вказує на глибинну психологічну рису, яка може потребувати тривалої корекції.

Порівняння цих середніх показників між собою показує, як сильний зовнішній стрес (реактивна тривожність) взаємодіє із внутрішніми рисами особистості (особистісна тривожність). В даному випадку ми бачимо, що середні показники по обом шкалам високі, що свідчить про їхню взаємну посилену дію на особистість. Але при цьому реактивна тривожність перевищує особистісну, що свідчить про значний вплив зовнішніх чинників у внутрішньо переміщених осіб.

Актуальність застосування програми психокорекції до всієї групи очевидна. Домінуючі високі показники тривожності по обом шкалам свідчать про значний психоемоційний дискомфорт у ВПО, який вимагає психокорекції для стабілізації стану. Також варто зазначити, що немає жодного респондента у

групі, який має середній показник по обом шкалам. Тобто респонденти з середнім рівнем тривожності по одній шкалі має одночасно високий рівень тривожності по іншій шкалі і навпаки. Відсутність низьких показників підкреслює актуальність роботи з усією групою, оскільки навіть респонденти з середніми рівнями тривожності потребують підтримки для запобігання погіршенню їх стану. Робота з тривожністю у групі допоможе знизити гостроту емоційної реакції на стресові ситуації (реактивна тривожність), і може сприяти формуванню стійкіших моделей реагування (особистісна тривожність).

Результати, які були отримані за методикою *Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко* представлені у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Групові результати за методикою *Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко*

Шкала		Оцінка	Симптом / фаза не сформувалась		Симптом / фаза формується		Симптом / фаза сформувалась	
			К-ть респ.	%	К-ть респ.	%	К-ть респ.	%
Симптом	Переживання психотравмуючих обставин		8	25%	4	12%	20	63%
	Незадоволеність собою		17	53%	11	35%	4	12%
	Загнаність в клітку		4	12%	18	57%	10	31%
	Тривога і депресія		11	34%	6	19%	15	47%
Фаза	<i>Напруження</i>		9	28%	10	31%	13	41%
Симптом	Неадекватне вибіркове емоційне реагування		0	0	9	28%	23	72%
	Емоційно-моральна дезорієнтація		17	53%	12	38%	3	9%
	Розширення сфери економії емоцій		8	25%	7	22%	17	53%
	Редукція професійних обов'язків		4	12%	5	16%	23	72%

Продовження таблиці 2.3

Фаза	<i>Резистенція</i>	3	9%	13	41%	16	50%
Симптом	Емоційний дефіцит	12	38%	10	31%	10	31%
	Емоційна відчуженість	10	31%	13	41%	9	28%
	Деперсоналізація	22	69%	6	19%	4	12%
	Психосоматичні і психовегетативні порушення	14	44%	4	12%	14	44%
Фаза	<i>Виснаження</i>	11	34%	15	47%	6	19%

Проаналізуємо результати за першими чотирма симптомами фази «Напруження».

Симптом «*Переживання психотравмуючих обставин*». У чверті респондентів, 25% (8 осіб), бачимо, що психотравмуючі чинники поки що не мають значного впливу, що свідчить про збереження певного емоційного ресурсу. Менша частка групи, 12% (4 осіб), перебуває в процесі поступового загострення усвідомлення цих факторів, що може свідчити про наближення до емоційного виснаження. А більша частина групи, 63% (20 осіб), демонструють сформований симптом, що вказує на стійке усвідомлення стресових чинників, які складно усунути. Це свідчить про тривалий психологічний дискомфорт, викликаний ситуацією переселення.

Симптом «*Незадоволеність собою*». Як видно із отриманих результатів, симптом не сформувався у більш ніж половини учасників дослідження, а саме 53% респондентів (17 осіб), що свідчить про відсутнє виражене розчарування у собі та вказує на певний рівень особистісної стійкості. Однак 35% респондентів (11 осіб) мають симптом у стадії формування, що свідчить про ризик самозвинувачень через нездатність впоратися зі стресом і впливати на ситуацію. Лише невелика частина групи, 12% (4 особи), має сформований

даний симптом, тобто повне прийняття стану незадоволеності собою, що вказує на високий рівень самозвинувачень.

Симптом *«Загнаність у клітку»*. У невеликої частини групи, 12% (4 особи), даний симптом не сформований, що означає, що ці особи ще не відчують безвихідності, тобто це може бути ознакою адаптації до обставин. У більшості респондентів, а саме у 57% (18 осіб), симптом у процесі формування, що свідчить про сильний вплив стресу, але і вказує на намагання знайти вихід із ситуації, яка може здаватись безвихідною. У третини респондентів, а саме у 31% (10 осіб), симптом вже сформований і проявляється як стійке відчуття безпорадності і безвихідності, яке потребує корекції.

Симптом *«Тривога і депресія»*. У третини респондентів, а саме 34% (11 осіб), даний симптом не сформований, це є ознакою того, що ці респонденти не відчують значного емоційного тиску, що є позитивною ознакою. Невелика частина групи, 19% (6 осіб), демонструє тенденцію до можливого загострення тривожних і депресивних станів. Майже половина групи, а саме 47% (15 осіб) демонструє сформований симптом, що вказує на високий рівень емоційного виснаження, стійки прояви тривоги і депресії та потребує в психокорекції.

Переходячи до аналізу фази *«Напруження»*, яка складається з описаних вище чотирьох симптомів, бачимо, що більше чверті респондентів, 28% (9 осіб), не відчують значного стресового тиску, зберігають емоційну стабільність та здатність адекватно реагувати на життєві обставини. Хоча ця частина групи має достатній рівень психоемоційного ресурсу, однак існує ризик переходу до наступних фаз у випадку тривалого впливу негативних факторів. Превентивні заходи корекції могли б зміцнити їхню стійкість. У третини респондентів, а саме у 31% (10 осіб), стресове напруження знаходиться у процесі формування, тобто може спостерігатись емоційне напруження, почуття тривожності, зниження концентрації уваги та періодичне відчуття безвихідності. Ці респонденти перебувають у зоні ризику, оскільки симптоми можуть поглибитися до критичного рівня. Психокорекційний вплив був би корисним для стабілізації їхнього стану. У значної частини респондентів, у 41%

(13 осіб), фаза «Напруження» вже сформована, що може проявлятися в постійному емоційному перевантаженні, високій тривожності та частих відчуттях безвихідності. Ці респонденти потребують психокорекційного втручання, спрямованого на зниження напруги, тривоги, відновлення емоційної рівноваги та посилення стресостійкості.

Перейдемо до аналізу наступних чотирьох симптомів, які складають фазу «Резистенція».

Симптом «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування». Відсутність сформованого даного симптому не притаманна жодному респонденту. Це свідчить про те, що всі учасники дослідження мають проблеми з емоційним реагуванням. Четверть групи, 28% (9 осіб), демонструють тенденцію до викривлення емоційного реагування, що може поглибитись без втручання. У більшості учасників дослідження, 72% (23 осіб), симптом сформований, тобто стійко проявляється, що вказує на систематичне викривлення емоційного реагування, зокрема надмірну емоційну стриманість чи вибіркочість.

Симптом «Емоційно-моральна дезорієнтація». Більше половини групи, 53% (17 осіб), ще не мають сформованого цього симптому, що ж позитивною ознакою. У 38% респондентів (12 осіб) симптом перебуває на стадії формування, що вказує на ризик зниження морально-етичної чутливості в професійних та міжособистісних стосунках. Лише у невеликої частини групи, 9% (3 осіб), цей симптом набув стійких форм, що свідчить про зниження моральної чутливості та порушення внутрішніх етичних орієнтирів у професійній чи міжособистісній сфері. Це потребує психологічної роботи, спрямованої на відновлення емоційної замученості та ціннісних орієнтирів.

Симптом «Розширення сфери економії емоцій». У чверті респондентів, 25% (8 осіб), симптом не сформований, тобто вони зберігають здатність до емоційної замученості поза роботою. У невеликої частки групи, 22% (7 осіб) симптом знаходить в процесі формування. У більш ніж половини респондентів, 53% (17 осіб), симптом вже сформувався, що вказує на зниження емоційної залученості не лише у професійній діяльності, а і у стосунках з близькими.

Симптом *«Редукція професійних обов'язків»*. Невелика частина групи, 12% (4 осіб), не мають сформованого симптому, а значить зберігає здатність виконувати свої професійні обов'язки на належному рівні. Частка респондентів 16% (5 осіб) демонструє тенденцію до уникання емоційно затратної роботи. У 72% респондентів (23 осіб) симптом сформувався, що свідчить про тенденцію до зменшення зусиль і уникання завдань, які вимагають емоційної залученості. Це вже має проявлення як стійкої поведінки, що свідчить про професійне вигорання.

Переходячи до аналізу фази *«Резистенція»*, яка складається з описаних вище чотирьох симптомів, бачимо, що лише невелика частка респондентів, а саме 9% (3 осіб), не демонструє значних проявів цієї фази. Вони зберігають здатність до адаптації, емоційного реагування, та професійної активності без помітних ознак виснаження. Наразі ці респонденти мають ознаки стабільного емоційного стану, але ризик розвитку фази зберігається. У значної частини групи 41% (13 осіб) фаза знаходиться в процесі формування, що може відзначатись обмеженням емоційного залучення, труднощами у виконанні завдань, зниженням професійної мотивації та епізодичною дратівливістю. Респонденти можуть помічати перші ознаки емоційного відчуження або зниження енергії. Корекційні заходи можуть допомогти стабілізувати емоційний стан і попередити подальше вигорання. У половини респондентів, 50% (16 осіб), фаза резистенція стійко сформувалась, що свідчить про сильне емоційне виснаження, зниження професійної залученості та частковій втраті інтересу до міжособистісних контактів. Їх стан може супроводжуватись частою дратівливістю та емоційною ізоляцією. Такий стан потребує термінової психологічної корекції, спрямованої на відновлення емоційного балансу, покращення професійної мотивації та зниження емоційної напруги.

Перейдемо до аналізу наступних чотирьох симптомів, які складають фазу *«Виснаження»*.

Симптом *«Емоційний дефіцит»*. Понад третина респондентів, 38% (12 осіб), не має сформованого даного симптому, тобто не відчуває значного

виснаження емоційного ресурсу, що свідчить про збереження здатності емоційно реагувати на життєві події. У третини респондентів, 31% (10 осіб), симптом перебуває на стадії формування, що може свідчити про поступову втрату емоційної залученості. У іншій третини учасників, 31% (10 осіб), симптом вже сформований, що вказує на значну втрату здатності до емоційної підтримки інших.

Симптом *«Емоційна відчуженість»*. У третини респондентів, 31% (10 осіб), не сформований симптом, що демонструє здатність цих учасників до емоційної взаємодії. Найбільша частка респондентів, 41% (13 осіб), перебуває на стадії формування емоційної відчуженості, що може бути реакцією на тривале психологічне напруження. Близько третини респондентів, 28% (9 осіб), вже мають стійку емоційну відчуженість, що вказує на значну байдужість до емоційних потреб інших і на ризик емоційної ізоляції.

Симптом *«Деперсоналізація»*. Переважна більшість групи, а саме 69% (22 особи) симптом не сформувався, що свідчить про збереження базового інтересу до інших людей. У незначної частки респондентів, 19% (6 осіб), симптом у фазі формування, що може вказувати на зростаючу емоційну дистанцію від оточення. Невелика частка групи, а саме 12% (4 особи), мають сформований симптом, що вказує на емоційне виснаження.

Симптом *«Психосоматичні і психовегетативні порушення»*. Близько половини респондентів, 44% (14 осіб), не мають сформованого симптому і не демонструють фізичних проявів виснаження, що свідчить про адаптивні механізми, які ще працюють. У незначної частки, 12% (4 особи) симптом знаходиться на стадії формування, що вказує на потенційний ризик фізичного виснаження. Значна частина респондентів, 44% (14 осіб), має сформований симптом, що свідчить про перехід емоційного виснаження на фізичний рівень, включаючи можливі психосоматичні розлади.

Аналізуючи фазу *«Виснаження»*, бачимо, що близько третини респондентів, 34% (11 осіб), не мають сформованої фази, тобто емоційне виснаження ще не досягло критичного рівня. Вони можуть демонструвати

здатність підтримувати стабільний емоційний стан, зберігаючи відносну стійкість до стресових факторів. Це може відображатись у здатності ефективно виконувати повсякденні обов'язки, підтримувати соціальні контакти та уникати психосоматичних реакцій. Хоча ці респонденти мають психоемоційний ресурс для відновлення, але враховуючи стресові умови, в яких перебувають ВПО, їм доцільно брати участь в програмі психокорекції. Майже половина групи, 47% (15 осіб), має дану фазу у стадії формування, що свідчить про ознаки накопичення емоційного навантаження, таких як часті відчуття втоми, зниження інтересу до звичних занять, перші симптоми психосоматичних порушень, наприклад, головний біль і проблеми зі сном. Потреба у психологічній підтримці для цієї частини групи важлива через присутній ризик переходу до завершеної фази «Виснаження», щоб запобігти погіршенню їх стану. Невелика частина групи, 19% (6 осіб), має сформовану дану фазу та демонструє яскраві прояви емоційного і фізичного виснаження, як то апатія, зниження інтересу до професійної чи соціальної активності, відчуття емоційного спустошення, психосоматичні скарги, наявність емоційної відстороненості, яка супроводжується деперсоналізацією та байдужістю до інших людей. Даним учасникам необхідний психокорекційний вплив, який буде спрямований на стабілізацію психоемоційного стану і поступове відновлення ресурсного потенціалу.

Для додаткового аналізу отриманих даних було висунуто статистичну гіпотезу для виявлення взаємозв'язку між рівнем тривожності і емоційного вигорання:

H_0 – зв'язок між рівнем тривожності респондента і рівнем емоційного вигорання відсутній, тобто рівень тривожності не впливає на рівень емоційного вигорання.

H_1 – наявний зв'язок між рівнем тривожності і рівнем емоційного вигорання, тобто рівень тривожності впливає на рівень емоційного вигорання.

Для дослідження взаємозв'язку двох змінних, вимірених на одній і тій же вибірці, був застосований коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона. Розрахунок

був виконаний автоматично в мережі інтернет, посилання на сайт і звіт про виконані розрахунки представлений у Додатку В. Порівняння проводилось окремо між рівнем реактивної тривожності із методики «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна та загальним інтегральним показником по методиці Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко, який включає в себе суму балів респондентів по усім 12 симптомам емоційного вигорання, і окремо між рівнем особистісної тривожності і емоційним вигоранням.

Зв'язок між рівнем реактивної тривожності і емоційним вигоранням:
Коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{\text{емп.1}} = 0.35162$

$$r_{0,01} = 0.4487$$

$$r_{0,05} = 0.34937$$

$$r_{\text{емп.1}} = 0.35162 > r_{0,05} = 0.34937$$

Таким чином підтверджуємо гіпотезу H_1 для реактивної тривожності і робимо висновок, що присутній *прямий лінійний зв'язок між рівнем реактивної тривожності і рівнем емоційного вигорання.*

Зв'язок між рівнем особистісної тривожності і емоційним вигоранням:
Коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{\text{емп.2}} = 0.36978$

$$r_{0,01} = 0.4487$$

$$r_{0,05} = 0.34937$$

$$r_{\text{емп.2}} = 0.36978 > r_{0,05} = 0.34937$$

Таким чином підтверджуємо гіпотезу H_1 для особистісної тривожності і робимо висновок, що присутній *прямий лінійний зв'язок між рівнем особистісної тривожності і рівнем емоційного вигорання.*

Роблячі акцент при розробці психокрекційної програми на зниження тривожності у групі, це дасть можливість комплексно вплинути і на сам рівень тривожності, і на рівень емоційного вигорання, і на покращення емоційного стану учасників дослідження.

Отримані дані будуть виступати основою для розроблення програми психокрекції емоційних станів ВПО методом арг-терапії.

Висновки до розділу 2

У ході емпіричного дослідження було виконано кілька завдань.

Було проведено відбір методологічних інструментів, серед яких були обрані наступні: методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій), «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна, опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко.

Також у ході роботи було розроблено структуру організації емпіричного дослідження, визначено вибірки, сформульовано цілі та завдання емпіричного дослідження, висунуто статистичну гіпотезу та обрано методи математичної статистики для аналізу отриманих результатів. Для аналізу взаємозв'язку між рівнем тривожності та емоційного вигорання респондентів було застосовано кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта Пірсона. Це дозволило оцінити лінійний зв'язок між цими показниками, що є важливим етапом для подальшого розроблення програми психокорекції.

Було проведено аналіз та інтерпретацію отриманих результатів емпіричного дослідження емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО).

У дослідженні брали участь 32 респонденти зі статусом ВПО, 16 чоловіків і 16 жінок, зрілого віку 25-50 років (за періодизацією Дж. Біррена).

1. Аналіз за методикою САН показав, що за шкалою «Самопочуття» 47% респондентів перебувають у несприятливому стані, 31% у помірно сприятливому, який близький до норми, але під дією стресу може бути нестабільним, і лише 22% демонструють сприятливий стан (включаючи підвищений показник стану). За шкалою «Активність» несприятливий стан, що характеризується зниженням енергетичного потенціалу, виявлено у 22% респондентів, помірно сприятливий у 44% з нормальним рівнем енергії, але який може швидко скінчитись, тоді як сприятливий стан — у 34% (включаючи підвищений показник стану). За шкалою «Настрій» більшість учасників перебувають у помірно сприятливому стані (53%), який все ще не достатній для

забезпечення емоційної стабільності, однак 25% все ще мають несприятливий рівень. Отримані результати свідчать про загальну потребу у психокорекційній роботі з відновлення психоемоційної рівноваги.

2. Аналіз тривожності за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна показав, що 91% респондентів мають високий рівень реактивної тривожності, що свідчить про сильну емоційну реакцію на поточні стресові умови, а 88% — високий рівень особистісної тривожності, що вказує на загальну схильність до тривожного реагування навіть у відносно стабільних умовах. Також варто зазначити, що немає респондентів у групі, які б мали середні показники по обом шкалам, тобто респонденти з середнім рівнем тривожності по одній шкалі мають одночасно високий рівень тривожності по іншій шкалі і навпаки. Це вказує на значну емоційну напругу, яка може впливати на адаптацію ВПО до нових умов життя. Наявність високих показників у 100% учасників дослідження хоча б по одній із шкал тривожності підкреслює актуальність психокорекційної роботи з усією групою.

3. Аналіз емоційного вигорання за методикою «Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання» В.В. Бойко виявив:

Фаза «Напруження» сформувалася у 41% респондентів, що вказує на сильний стресовий вплив. Фаза «Резистенція» сформувалася у 50% респондентів, що свідчить про значне зниження емоційної залученості. Фаза «Виснаження» вже завершена у 19% респондентів, що свідчить про глибокі прояви емоційного виснаження. Варто зазначити, що у значної частини групи, а саме 63% учасників, наявний симптом «переживання психотравмуючих обставин», що вказує на посилене усвідомлення особами психотравмуючих чинників. Більша частина групи (73%) мають сформований симптом «неадекватного вибіркового емоційного реагування», що вказує на систематичне викривлення емоційного реагування. Майже половина учасників дослідження мають сформовані такі симптоми: симптом «тривоги і депресії» у

47%, симптом «розширення сфери економії емоцій» у 53% учасників, симптом «психосоматичні і психовегетативні порушення» у 44%.

За допомогою кореляційного аналізу із використанням коефіцієнта лінійної кореляції Пірсона виявлено прямий кореляційний зв'язок між рівнем як реактивної, так і особистісної тривожності та рівнем емоційного вигорання. Цей висновок, а також високі показники тривожності у всієї групи респондентів, свідчать про те, що робота з тривожністю повинна стати основним напрямом програми психокорекції.

Таким чином, отримані результати підтверджують актуальність розроблення програми психокорекції, спрямованої на зниження тривожності, запобігання емоційному вигоранню та відновлення сприятливих емоційних станів у ВПО. Психокорекція може допомогти респондентам краще адаптуватися до умов вимушеного переміщення та відновити психоемоційний баланс.

РОЗДІЛ. 3. РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОКОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (ВПО)

3.1. Теоретичні основи розроблення програми психокорекції емоційних станів

Говорячи про роботу з внутрішньо переміщеними особами (ВПО), потрібно розуміти, що вона повинна здійснюватись мультидисциплінарно, тобто фахівцями у галузі психології, соціології, педагогіки, медицини, в залежності від потреб кожної конкретної людини. В даній роботі описується допомога психологічного профілю.

Фахівець психологічного профілю під час роботи з ВПО повинен займати нейтральну позицію, бути ресурсним, уміти доступно доносити власні думки, проявляти участь у ході взаємодії, швидко реагувати та адаптуватися до різних ситуацій, та володіти низкою вмінь та навичок, необхідних для конкретної роботи [38].

Загальну стратегію психосоціального відновлення для внутрішньо переміщених осіб можна визначити наступну [9]:

- усвідомлення проблем психічного профілю, що існують на даний момент;
- вивільнення, усвідомлення та диференціація сильних почуттів, якими супроводжуються кризові стани і важкі періоди життя;
- пошук та створення ресурсів, спрямованих на підтримку виживання і подолання труднощів, що пов'язані з кризовим чи травматичним досвідом;
- переосмислення особистого досвіду, прийняття оновленого образу себе, формування нових когнітивних, комунікативних та поведінкових моделей, а також усвідомлення й інтеграція нових можливостей, ресурсів і здібностей.

Як ми бачимо, стратегія відновлення для ВПО акцентує увагу на багатокомпонентному підході, впровадження якого можливе завдяки використанню психокорекційних заходів, які забезпечують цілеспрямований

вплив на емоційний стан, когнітивну сферу та соціальні навички. Психокорекція, як комплекс спеціально організованих методів і технік, спрямованих на гармонізацію особистості, є ключовим інструментом для реалізації зазначених цілей. Її різноманітні види дозволяють обирати індивідуальні та групові формати роботи, що враховують специфічні потреби ВПО та масштаби психологічних труднощів.

Психокорекція – це система заходів, спрямованих на виправлення недоліків психології й поведінки людини за допомогою спеціальних засобів психологічного впливу [35, с. 6].

За змістом розрізняють психокорекцію:

- пізнавальної сфери;
- особистісної сфери;
- афективно вольової сфери;
- поведінкових аспектів;
- міжособистісних стосунків;
- внутрішньо групових відносин;
- дитячо-батьківських відносин.

За формою роботи розрізняють психокорекцію індивідуальну та групову (закрита група, відкрита група для клієнтів з подібними проблемами). Також може бути змішана форма – індивідуально-групова.

За наявності програм розрізняють програмовану та імпровізовану корекцію.

За характером керування корекційними впливами вона буває директивною та недирективною.

За тривалістю корекцію поділяють на надшвидку, короткотривалу, середньої тривалості, довготривалу. Надшвидка психокорекція триває кілька хвилин або годин і спрямована на швидке вирішення локальних проблем чи конфліктів. Її ефект може бути нестійким. Короткотривала психокорекція, яка займає кілька годин або днів, орієнтована на актуальну проблему, ініціюючи

процес позитивних змін, що продовжується й після завершення сесій. Психокорекція середньої тривалості триває кілька місяців і зосереджується на опрацюванні особистісного змісту проблеми. Під час цієї корекції проробляється безліч деталей, ефект розвивається повільно й носить стійкий характер. Довготривала психокорекція може тривати роками, охоплюючи як свідомі, так і несвідомі аспекти переживань. Вона зосереджується на глибокому розумінні суті емоцій і забезпечує тривалий ефект [35].

За масштабом розв'язуваних завдань розрізняють психокорекцію: загальну, часткову, спеціальну.

Під загальною корекцією маються на увазі заходи, що нормалізують мікросередовище клієнта, регулюють психофізичне, емоційне навантаження відповідно до вікових та індивідуальних можливостей, оптимізують процеси дозрівання психічних властивостей, що саме по собі може сприяти ліквідації психічних порушень і гармонізації особистості в ході подальшого її розвитку. Під частковою психокорекцією розуміють набір психологічних впливів, що представляють собою психокорекційні прийоми та методики, які використовуються в роботі з клієнтом, а також спеціально розроблені системи психокорекційних заходів, що ґрунтуються на провідних для певного віку онтогенетичних форм діяльності, рівнів спілкування, способів мислення та саморегуляції.

Кожен прийом має, як правило, кілька напрямків психокорекційного впливу. Часткова психокорекція озброює фахівця арсеналом засобів психологічного впливу, якими він насичує програму групової або індивідуальної роботи.

Спеціальна психокорекція – це комплекс прийомів, методик та організаційних форм роботи із особою або групою осіб одного віку, що є найбільш ефективними для досягнення конкретних завдань функціонування особистості, окремих її властивостей або психічних функцій, що проявляються у поведінці і утрудненій адаптації (сором'язливість, агресивність, непевність,

асоціальність, невміння діяти за правилами й утримувати взяту на себе роль, схильність до стереотипії, конфліктність, завищена самооцінка й т. п.).

Цілі і задачі будь-якої корекційно-розвиваючої програми повинні бути сформульовані як система задач трьох рівнів [46, с. 22]:

- корекційного — виправлення відхилень і порушень у розвитку, вирішення труднощів у розвитку;
- профілактичного — попередження відхилень і труднощів у розвитку;
- розвиваючого — оптимізація, стимулювання, збагачення змісту в розвитку.

Тільки єдність перерахованих видів задач може забезпечити успіх й ефективність корекційно-розвиваючих програм.

Психокорекційний комплекс включає чотири основні блоки [46, с. 25]:

1) *Діагностичний блок*. Мета: діагностика особливостей розвитку особи, виявлення чинників ризику, формування загальної програми психологічної корекції.

2) *Настановчий блок*. Мета: спонукати учасника до бажання взаємодіяти, навчити справлятися із тривожністю, підвищити впевненість клієнта в собі, навчити саморегуляції за допомогою релаксаційних вправ, формувати бажання співпрацювати з психологом та бажання покращити своє життя.

3) *Корекційний блок*. Мета: гармонізація і оптимізація емоційного стану клієнта, перехід від негативного емоційного стану особистості до позитивного, оволодіння способами взаємодії зі світом та самим собою, завдяки певним способам діяльності.

4) *Блок оцінки ефективності корекційних дій*. Мета: вимір психологічного змісту і динаміки реакцій, сприяння появі позитивних поведінкових реакцій і переживань, стабілізація позитивної самооцінки.

Психокорекційну діяльність визначають *основні принципи*, які включають ключові теоретичні та практичні підходи до забезпечення ефективності роботи. Вони формують основу для планування, реалізації та оцінки результатів

психокорекційного впливу, враховуючи специфіку клієнта та контекст проблеми [31]:

- Принцип єдності діагностики та корекції. Корекційна діяльність починається з комплексного діагностичного обстеження, що допомагає встановити мету і завдання. Важливим аспектом є використання діагностики для моніторингу динаміки та результативності роботи.

- Принцип нормативності розвитку. У процесі оцінювання розвитку клієнта враховуються вікові норми онтогенезу, соціальна ситуація, новоутворення певного вікового періоду та рівень провідної діяльності. Це забезпечує оптимізацію психокорекційного впливу з урахуванням особистісних особливостей.

- Принцип корекції «згори донизу». Запропонований Л.С. Виготським, цей принцип спрямований на створення «зони ближнього розвитку», що дозволяє спрямовувати роботу в майбутнє, стимулюючи розвиток потенціалу клієнта.

- Принцип корекції «знизу догори». Передбачає вправи та тренування існуючих здібностей клієнта. Цей підхід спрямований на закріплення базових навичок через їхню поступову оптимізацію.

- Принцип системності розвитку психологічної діяльності. Враховує як профілактичні, так і розвивальні завдання. Системний підхід забезпечує усунення причин психологічних проблем, враховуючи гетерохронність розвитку особистості.

- Діяльнісний принцип психокорекції. Підкреслює необхідність орієнтації клієнта в різноманітних сферах діяльності та міжособистісної взаємодії. Формування узагальнених навичок стає ключовим напрямком роботи.

Також при складанні програми психокорекції необхідно враховувати наступні вимоги [46, с. 26]:

- чітко формулювати цілі психокорекційної роботи;

- визначити коло задач, які конкретизують цілі корекційної роботи;
- вибрати стратегію і тактику проведення корекційної роботи;
- чітко визначити форми роботи (індивідуальна, групова або змішана);
- відібрати методики і техніку корекційної роботи;
- визначити загальний час, необхідний для реалізації всієї колекційної програми;
- визначити частоту необхідних зустрічей (щодня, 1 раз на тиждень, 2 рази на тиждень, 1 раз на два тижні і т.д.);
- визначити тривалість кожного корекційного заняття (від 10—15 хв на початку корекційної програми і до 1,5—2 год на завершальному етапі);
- розробити програму психокорекції і визначити зміст корекційних занять;
- реалізувати програму психокорекції (необхідно передбачити контроль динаміки ходу корекційної роботи, можливості внесення доповнень і змін у програму);
- підготувати необхідні матеріали й устаткування.

Потрібно враховувати, що результати корекційної роботи стають помітними поступово: у ході виконання програми, ближче до її завершення та навіть після цього. Програма психокорекції не завжди спрямована на повне подолання труднощів, а може мати конкретну ціль, обмежену певними часовими рамками.

Можна виділити наступні чинники, що визначають ефективність психокорекції [46, с.29]:

- Очікування клієнта і важливість для нього усунення його проблем. Основним критерієм успішності своєї участі у програмі для клієнта буде емоційне задоволення від занять та зміна емоційного балансу в цілому на користь позитивних відчуттів і переживань.
- Характер проблем клієнта.

- Готовність клієнта до співпраці.
- Очікування психолога, що здійснює коректувальні заходи.

Основним критерієм успішності стане досягнення цілей, що були поставлені у програмі.

- Професійний й особистий досвід психолога.
- Специфічна дія конкретних методів психокорекції.

Який би змістовний критерій ефективності не аналізувався, у будь-якому випадку йдеться про наступні групи, у яких спостерігаються зміни, що характеризують психокорекційні дії:

- зміни у внутрішньому світі, що суб'єктивно переживаються клієнтом;
- об'єктивно-реєстровані (експертом, спостерігачем) параметри, що характеризують зміни в різних модальностях світу людини;
- стійкість змін у подальшому житті людини, після корекційної дії.

3.2. Програма психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії

Метою програми психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії є відновлення психоемоційного балансу та посилення емоційної стійкості, оптимізація рівня ситуативної та особистісної тривожності, зниження емоційного вигорання, покращення настрою.

Виходячи з мети програми психокорекції можна сформулювати наступні завдання:

1. Зняття емоційної напруги за допомогою творчого самовираження та релаксаційних технік.
2. Актуалізація та усвідомлення емоційних переживань з метою їх подальшої трансформації.

3. Розвиток навичок емоційної саморегуляції для стабілізації психоемоційного стану.
4. Зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності.
5. Розкриття внутрішніх ресурсів, потенціалу та розвиток стійкості до стресових ситуацій.
6. Оптимізація способів реагування на стресові фактори та формування адитивних навичок.
7. Формування базової довіри до світу через символічну роботу з образами.
8. Розвиток емоційного інтелекту для покращення здатності розпізнавати, виражати та регулювати емоції.
9. Підвищення самооцінки та впевненості у собі.
10. Трансформація негативних емоційних станів у позитивні через творчий процес.
11. Надання взаємної підтримки в групі як елемент соціальної адаптації.
12. Подолання почуття ізольованості, засвоєння нових моделей комунікації, відновлення втрачених та формування нових міжособистісних зв'язків, зміцнення групової ідентичності, а також повернення відчуття належності до різних соціальних спільнот, зокрема сімейних, професійних та інших.
13. Формування позитивного образу майбутнього.
14. Створення безпечного простору для емоційної підтримки та самовираження.

Перелік методів та форм роботи: ізотерапія, музикотерапія, бібліотерапія, кольоротерапія, казкотерапія.

Обладнання: папір, фарби, олівці, пензлі, ручка, гумка, ємність для води, обладнання для відтворення музики (програвач, акустична система або навушники).

Організація занять: програма включає 7 занять тривалістю 60-120 годин 2 рази на тиждень.

Форма роботи: групова.

Кількість учасників: 32 особи.

Тематичний план програми психокорекції представлений у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Тематичний план програми психокорекції емоційних станів ВПО

	№	План заняття	Тривалість
Настановчий блок	1	Привітання та вступне слово. Вправа на знайомство: Техніка «Інтерв'ю» Вправа на релаксацію: Техніка «кольорове дихання» Домашнє завдання: Техніка «Візуальний щоденник» Рефлексія, обмін думками. Підсумок і мотивація. Прощання.	5 хвилин 75 хвилин 10 хвилин 10 хвилин 12 хвилин 5 хвилин 3 хвилини
	2	Привітання та вступне слово. Вправа на відновлення внутрішньої сили і впевненості: Вправа «Дерево» Вправа: «Прослуховування музики для поліпшення самопочуття» Рефлексія, обмін думками. Підсумок і мотивація. Прощання.	5 хвилин 75 хвилин одночасно з процесом малювання 15 хвилин 5 хвилин 3 хвилини
Корекційний блок	3	Привітання та вступне слово. Вправа: Техніка «Робота з негативним почуттям у рамці» Вправа «Прослуховування музики для зняття емоційного напруження» Рефлексія, обмін думками. Підсумок і мотивація. Прощання.	5 хвилин 60 хвилин 10 хвилин 15 хвилин 5 хвилин 3 хвилини
	4	Привітання та вступне слово. Вправа на роботу з тривогию: Техніка «Як виглядає тривога» Вправа на роботу з тривогию Техніка: «Робота з хоку» Рефлексія, обмін думками. Підсумок і мотивація. Прощання.	5 хвилин 60 хвилин 30 хвилин 15 хвилин 5 хвилин 3 хвилини

Продовження Таблиці 3.1

Корекційний блок	5	Привітання та вступне слово. Вправа на особистісний потенціал: Техніка «Двері» Домашнє завдання: Техніка «Коллаж заспокоєння» Рефлексія, обмін думками. Підсумок і мотивація. Прощання.	5 хвилин 70 хвилин 10 хвилин 15 хвилин 5 хвилин 3 хвилини
	6	Привітання та вступне слово. Вправа на саморегуляцію негативного простору особистості : Техніка «Чорний квадрат» Вправа на роботу з виснаженням: Техніка «Подорож до ресурсного місця» Рефлексія, обмін думками. Підсумок і мотивація. Прощання.	5 хвилин 40 хвилин 40 хвилин 15 хвилин 5 хвилин 3 хвилини
	7	Привітання та вступне слово. Вправа на усвідомлення власного життєтворення: Техніка «Шлях героя» Вправа на підвищення внутрішньої активності: Техніка «Тримай ритм» Рефлексія, обмін думками. Підсумок і мотивація. Прощання.	5 хвилин 70 хвилин 10 хвилин 15 хвилин 5 хвилин 3 хвилини

Настановчий блок програми психокорекції включає два перших заняття. Основна мета цього блоку це спонукання учасників групи до взаємодії, формування бажання співпрацювати з психологом, підвищення впевненості учасників у собі, навчання саморегуляції за допомогою релаксаційних вправ, навчання справлятися з тривожністю, формування бажання у учасників покращити своє життя.

Корекційний блок включає п'ять наступних занять у програмі психокорекції. Мета цього блоку полягає у гармонізації та оптимізації емоційного стану учасників групи, сприяння переходу від негативного емоційного стану особистості до позитивного, загальне покращення настрою,

оптимізація рівня тривожності та зниження емоційного вигорання, оволодіння способами взаємодії зі світом та самим собою.

Структура кожного заняття складається з привітання та вступного слова, виконання арт-терапевтичних технік, рефлексії та обміну думками, підведення підсумків, мотивації групи для подальшої роботи, прощання. На деяких заняттях учасники отримували домашнє завдання.

Загальний опис арт-терапевтичних технік наведений нижче. Детальний опис, обладнання та інструкції до виконання зазначених технік арт-терапії описані в Додатку Г.

Заняття 1.

В якості вправи на знайомство учасників групи була обрана *техніка «Інтерв'ю»*, яка відноситься до такого виду арт-терапії, як ізотерапія. Основна мета цієї техніки це провести власне знайомство між учасниками, покращити їх комунікативні навички та сприяти зав'язуванню нових соціальних контактів. Техніка включає в себе сам процес малювання, в даному випадку в парах, потім презентацію результатів про партнера від кожної людини.

Для релаксації була проведена *техніка «Кольорове дихання»*. Вона відноситься до такого виду арт-терапії, як кольоротерапія. Основна її мета це релаксація, зниження рівня тривоги, стресу, зменшення напруги в тілі, розвиток навичок саморегуляції. Техніка заключається в уявному вдиханні розслаблюючих кольорів, і видиханні тих кольорів, що асоціюються з неприємними емоціями.

Домашнє завдання. *Техніка «Візуальний щоденник»* відноситься до ізотерапії та направлена на самопізнання, самовираження, та дослідження клієнтом різноманітних сфер своєї особистості, власних емоційних переживань, які часто не дають об'єктивно подивитися на ситуацію та ефективно з нею впоратися. Такий арт-щоденник виступає формою психологічної самопомоги та є безпечним простором для відреагування емоцій. Учасникам пропонується зобразити загадані емоції або ситуації за допомогою малюнку або вирізок з

журналу. Далі провести рефлексивний аналіз за допомогою орієнтовних запитань.

Заняття 2.

В якості вправи на відновлення внутрішньої сили та впевненості в собі була обрана *техніка «Дерево»*, яка належить до ізотерапії. Основна мета цієї техніки – активізація ресурсного стану особистості через малювання дерева як архетипічної метафори росту й розвитку. Під час виконання вправи учасники створюють малюнок дерева, де кожна його частина (коріння, стовбур, крона) символізує різні аспекти життя та внутрішнього стану людини. Завершальним етапом є рефлексія, в якій учасники аналізують свої малюнки, асоціюють їх із власними якостями та ресурсами, а також практикують вербальне підкріплення власної впевненості, промовляючи позитивні твердження про себе. Це сприяє глибшому усвідомленню власної сили й стабільності, а також формуванню позитивного образу "Я".

Для покращення самопочуття учасників програми була застосована *техніка «Прослуховування музики для поліпшення самопочуття»*, яка належить до музикотерапії. Основна мета цієї техніки полягає в підвищенні загального тону організму та створенні позитивного емоційного фону через вплив музичних творів. Під час вправи учасники слухають ті класичні музичні композиції, які довели свою ефективність у покращенні самопочуття, одночасно виконуючи техніку малювання «Дерево». Завдяки синхронізації музичного супроводу з творчою діяльністю, посилюється загальний терапевтичний ефект, забезпечується емоційне розслаблення та створюється гармонійна атмосфера.

Заняття 3.

Для роботи з негативними емоціями була обрана *техніка «Робота з негативним почуттям у рамці»*, яка належить до ізотерапії. Основна мета цієї техніки полягає у зниженні інтенсивності негативних переживань та заміні їх на позитивні, сприяючи емоційному балансу. Під час виконання вправи учасники спершу ідентифікують свої негативні почуття та бажані позитивні почуття, а

потім виражають їх за допомогою кольорових образів у межах намальованої рамки. Центральна частина картини символізує негативне почуття, тоді як рамка – позитивне, що стримує або змінює негативний стан. Завдяки цьому відбувається трансформація емоційного стану та усвідомлення нових способів емоційного самоконтролю.

Для зниження емоційного напруження використовується *техніка «Прослуховування музики для зняття емоційного напруження»*, яка належить до музикотерапії. Основна мета цієї техніки – знизити емоційну напругу та полегшити головний біль, створивши гармонійний стан через вплив музичних композицій. Техніка передбачає прослуховування заздалегідь підготовлених музичних творів, які відомі своїм заспокійливим і розслаблюючим ефектом.

Заняття 4.

Для роботи з тривожністю використовується *техніка «Як виглядає тривога»*, яка належить до ізотерапії. Основною метою цієї вправи є допомога учасникам познайомитися зі своєю тривогою, навчитися розпізнавати її ознаки та формувати індивідуальні стратегії для її подолання. Учасникам пропонується спершу зосередитися на власних відчуттях, проаналізувати їх і створити художній образ своєї тривоги. Для цього можна використовувати олівці, фарби чи пластилін. Таким чином через творчий процес учасники досліджують тривогу, трансформують її в контрольований образ і шукають способи для зменшення її інтенсивності.

Була проведена ще одна техніка для роботи з тривожністю – *техніка «Робота з хоку»*, яка належить до бібліотерапії. Мета цієї вправи – допомогти учасникам ідентифікувати свої тривоги, знайти ресурси для їх подолання через метафоричний і творчий процес. Учасники знайомляться з хоку, аналізують зміст текстів та асоціативно пов'язують їх із власними переживаннями. Потім їм пропонується вибрати хоку, яке символізує їхню тривогу, і ті, які допоможуть знайти вихід або ресурс для протидії їй. Завдяки читанню й переосмисленню обраних текстів, формується метафорична стратегія роботи з тривогою.

Заняття 5.

Для роботи з особистісним потенціалом була запропонована *техніка «Двері»*, що відноситься до ізотерапії. Основна мета техніки це сприяння усвідомленню учасниками власного потенціалу, визначенню ролі у власному житті, сприяння здатності до самовираження учасників. Під час виконання техніки учаснику пропонується намалювати два малюнки за допомогою олівців або фарб, спочатку із зображенням уявних дверей, потім з тим, що знаходиться за ними. Після цього проводиться рефлексивний аналіз над малюнками за допомогою орієнтовних запитань, зазначених в інструкції до виконання техніки. Варто звернути увагу на деталі дверей на малюнках, наявність людей та за допомогою яких інструментів були здійснені малюнки (олівці кольорові або прості, фарби) [22, с. 139-140].

Домашнє завдання: *техніка «Колаж заспокоєння»*, що належить до ізотерапії. Її метою є зниження рівня стресу, тривоги, агресії або гніву та формування конструктивного погляду на ситуацію. Учасникам потрібно створити колаж, використовуючи вирізки з журналів, малюнки чи додаткові декоративні матеріали. Ключовим етапом є вибір зображень і кольорів, які викликають почуття спокою та умиротворення. Робота над розташуванням і оформленням елементів дозволяє зосередитися, упорядкувати думки та поступово знайти емоційний баланс. Завершений колаж виступає також ресурсом для відновлення внутрішнього спокою в майбутньому.

Заняття 6.

Вправою на саморегуляцію негативного простору особистості була *техніка «Чорний квадрат»*, яка належить до ізотерапії і спрямована на трансформацію негативних переживань та активацію внутрішнього ресурсу клієнта. Учасникам пропонується намалювати чорний квадрат, що символізує їхній негативний емоційний досвід чи проблеми. Потім, за бажанням, вони можуть додати до малюнка елементи, які змінюють його вигляд і викликають позитивні асоціації. Основна мета – створити композицію, яка сподобається

клієнту, дозволить йому переосмислити свої труднощі й поглянути на них з іншого ракурсу.

Наступною була проведена *техніка «Подорож до ресурсного місця»*, в якості вправи на зниження емоційного виснаження. Техніка належить до ізотерапії та спрямована на пошук внутрішніх ресурсів, зменшення емоційного вигорання та роботу із тривожними станами. Учасники виконують вправу у два етапи: спершу через уявну подорож до ресурсного місця за допомогою глибокої концентрації і медитації, вони переживають відчуття спокою та гармонії. Потім учасники малюють своє ресурсне місце, зображуючи шлях до нього, об'єкти, що зустрілися, і всі елементи, які допомогли знайти внутрішню рівновагу. Це сприяє зміцненню зв'язку із позитивними емоціями.

Заняття 7.

На останньому занятті програми з метою рефлексії та усвідомлення учасниками власного життєвого була обрана *техніка «Шлях героя»*. Її основна мета – сприяти осмисленню життєвого досвіду, особистих установок і ролі людини у власному життєтворенні. Техніка передбачає написання казки за заданим алгоритмом, після цього створюється ілюстрація до казки, яка отримує назву. На завершення проводиться рефлексія за допомогою питань, що допомагають осмислити труднощі, значення головного героя та паралелі з реальним життям.

На останок була проведена *техніка «Тримай ритм»* (музикотерапія) в якості вправи на підвищення внутрішньої активності. Основною метою техніки є активізація внутрішніх ресурсів учасників, зниження рівня агресії та тривожності, розвиток почуття ритму, здатність зосереджуватися на поточному моменті та покращувати взаємодію між півкулями мозку. Техніка передбачає виконання дій у ритмі музичного твору, наприклад, використовуючи оплески, постукування або клацання. Учасники обирають ритм, відтворюють його, змінюють і рефлексують свої відчуття після завершення вправи. Також завдяки груповій формі роботи вправа сприяє соціальній взаємодії.

3.3. Ефективність розробленої програми

З метою дослідження ефективності розробленої програми психокорекції емоційних станів ВПО методом арт-терапії необхідно здійснити аналіз показників групи до та після корекції. Враховуючи те, що досліджувана вибірка є залежною, тобто вимірювання проводиться у одних і тих самих респондентів, виявити відмінності дозволить t-критерій Стьюдента.

Оцінка ефективності програми психокорекції проводилась за допомогою методики «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна. Цей вибір був зумовлений кількома причинами.

По-перше, в результаті емпіричного дослідження, представленого у розділі 2 даної роботи, за допомогою коефіцієнта лінійної кореляції Пірсона було встановлено прямий кореляційний зв'язок між рівнем тривожності (реактивної та особистісної) та рівнем емоційного вигорання. Це вказує на те, що зниження тривожності може опосередковано вплинути на зменшення симптомів емоційного вигорання, що підкреслює важливість роботи з тривожністю як з ключовим аспектом емоційного стану, а отже робить цю змінну (рівень тривожності) ключовою для оцінки ефективності програми психокорекції.

По-друге, показники особистісної і реактивної тривожності є найбільш чутливими до змін у психоемоційному стані. І оскільки програми психокорекції була спрямована на зменшення емоційної напруги, обрана методика найкраще відобразить результат корекційного впливу.

По-третє, фокусування на одному параметрі дозволяє сфокусуватись на ключовому аспекті цілей програми психокорекції, оскільки 100% учасників дослідження до програми корекції мали високий рівень тривожності реактивної або особистісної. Ці високі початкові показники тривожності у групі респондентів підвищують чутливість методики до виявлення змін в результаті психокорекції. Також це дозволяє зменшити навантаження на респондентів.

З метою доведення ефективності програми психокорекції було висунуто статистичну гіпотезу:

H_0 – відмінності між рівнем тривожності респондента до та після впровадження програми психокорекції випадкові і не значимі.

H_1 – відмінності між рівнем тривожності респондента до та після впровадження програми психокорекції достовірні, значимі.

Розрахунок t-критерія Стюдента був виконаний онлайн, звіт його розрахунку представлений у Додатку Д.

t-критерій Стюдента для рівня реактивної тривожності $t_{\text{емп.1}} = 13.59489$

$t_{0,01} = 2.744$

$t_{0,05} = 2.0395$

$t_{\text{емп.1}} = 13.59489 > t_{0,01} = 2.744$

Таким чином підтверджуємо гіпотезу H_1 для реактивної тривожності, тобто вважаємо відмінності між рівнем реактивної тривожності респондента до та після впровадження програми психокорекції достовірними та значимими.

t-критерій Стюдента для рівня особистісної тривожності $t_{\text{емп.2}} = 7.36952$

$t_{0,01} = 2.744$

$t_{0,05} = 2.0395$

$t_{\text{емп.2}} = 7.36952 > t_{0,01} = 2.744$

Таким чином підтверджуємо гіпотезу H_1 для особистісної тривожності, а значить вважаємо відмінності між рівнем особистісної тривожності респондента до та після впровадження програми психокорекції достовірними та значимими.

Середньогрупове значення реактивної тривожності до психокорекції було 56 балів, що відповідає високому рівню ситуативної тривожності. Після психокорекції середньогрупове значення стало 44 балів, що відповідає середньому рівню реактивної тривожності. Зниження на 12 балів середньогрупового показника є значущим прогресом, враховуючи, що високі рівні тривожності часто є стійкими і важкими для корекції.

Якщо здійснити аналіз, поглянувши на кількість людей, які мають після програми психокорекції середній показник реактивної тривожності, то це 17 людей, що складає 53% групи. До участі в програмі середній рівень мали лише 3 особи, що складало 9% групи, тобто кількість таких респондентів зросла у шість разів. Це свідчить про позитивний вплив програми психокорекції, яка вже сприяла зниженню рівня тривожності, загальному зниженню емоційного напруження в групі, а отже і стабілізації емоційного стану.

Середньогрупове значення особистісної тривожності до психокорекції складало 51 бал, після психокорекції – 46 балів. Зниження відбулось на 5 балів, і хоча середньгруповий результат залишився в межах високого рівня, це також можна вважати значущим результатом, оскільки особистісна тривожність залежить від стійких психологічних рис і складніше піддається корегуванню. Значне зниження цього виду тривожності потребує більш довготривалої корекційної роботи.

Якщо проаналізувати кількість людей, яким завдяки впровадженню програми психокорекції вдалося знизити рівень особистісної тривожності з високого до середнього рівня, то це 12 осіб, які складають 38% групи. До психокорекції середній рівень особистісної тривожності мали 4 особи (12%), тобто кількість таких респондентів зросла у три рази, що підкреслює ефективність розробленої програми і з таким стійким показником, як особистісна тривожність.

Можна зробити висновок, що рівень реактивної тривожності легше піддається оптимізації, оскільки він пов'язаний із зовнішніми стимулами і виникає як реакція на стресову або екстремальну ситуацію. В той час як рівень особистісної тривожності є більш стійкішим для змін, оскільки особистісна тривожність є стабільною характеристикою особи, тобто залежить від стійких психологічних рис. Значне зниження цього виду тривожності потребує більш довготривалої корекційної роботи.

Описані середні значення групових показників реактивної та особистісної тривожності наглядно зображені на рисунку 3.1.

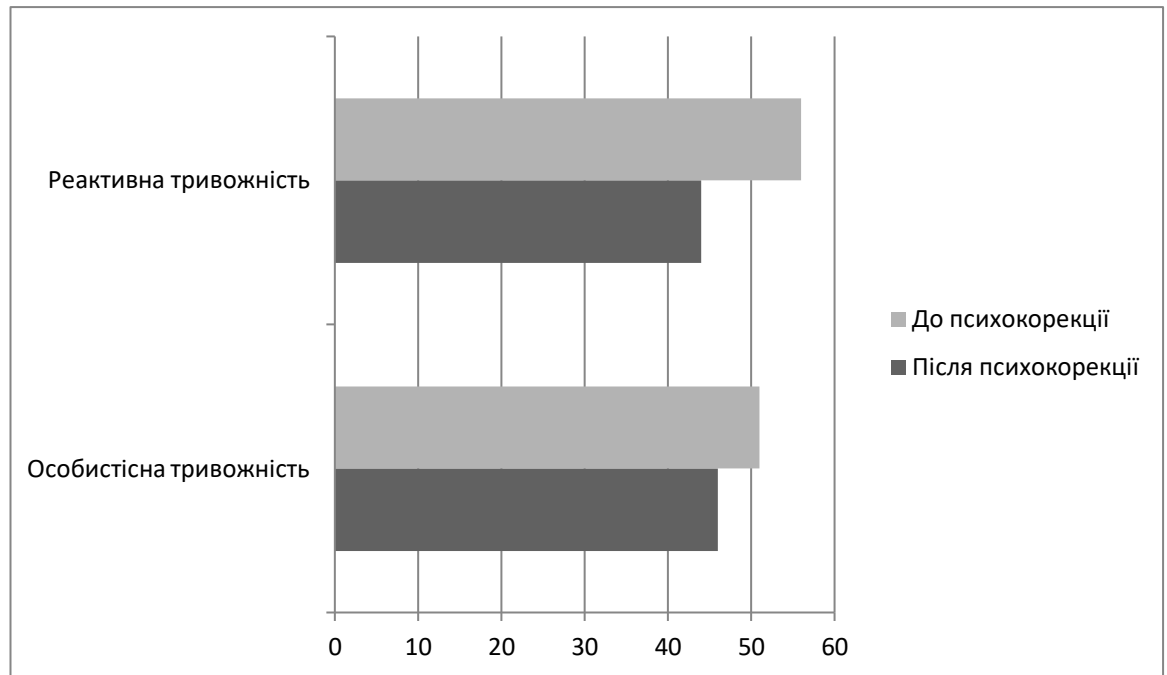


Рис.3.1. Середні значення групових показників реактивної та особистісної тривожності

Отже, результати дослідження підтверджують ефективність програми психокорекції у роботі з негативними емоційними станами внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Зниження рівнів реактивної та особистісної тривожності свідчить про те, що програма допомогла респондентам ефективніше справлятися зі стресовими ситуаціями та зменшити загальне емоційне напруження. А також зменшити рівень емоційного вигорання, враховуючи наявний прямий кореляційний зв'язок.

Така динаміка є важливою для корекції емоційних станів, оскільки тривожність нерідко є базовим елементом, який впливає на інші аспекти психоемоційного благополуччя, зокрема на розвиток емоційного вигорання та депресивних проявів. Зменшення тривожності сприяє відновленню емоційної рівноваги, підвищує здатність до адаптації в умовах невизначеності та покращує якість життя респондентів.

Ефективна робота з емоційними станами, до яких належать тривожність, стрес, вигорання, є ключовим напрямком у психологічній підтримці ВПО. Важливо зазначити, що подібні програми мають потенціал не лише для

покращення індивідуального психоемоційного стану, але й для формування стійких ресурсів, які допоможуть людині відновити свою ідентичність, підтримувати соціальні зв'язки та поступово інтегруватися в нові умови життя.

Ці результати є важливим доказом того, що впровадження подібних програм психокорекції може бути ефективним засобом надання допомоги людям, які опинилися в умовах вимушеного переміщення, сприяючи їхньому психоемоційному відновленню та підвищенню якості життя.

Практичне значення розробленої програми психокорекції емоційних станів ВПО зрілого віку (25-50 років) методом арт-терапії полягає в тому, що дана програма може бути ефективно використана у сфері психологічного консультування та реабілітації внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Програма спрямована на оптимізацію ситуативної та особистісної тривожності, зниження рівня емоційного вигорання, а також покращення настрою та загального емоційного стану.

Отримані дані дослідження можуть стати основою для розробки нових психокорекційних методик у роботі з посттравматичними стресовими розладами, тривожними станами та іншими емоційними порушеннями. Результати роботи можуть бути впроваджені психологами у кризових центрах, реабілітаційних закладах, громадських організаціях, що надають допомогу переселенцям.

Крім того розроблені підходи та отримані висновки можуть використовуватися соціальними працівниками для покращення психосоціальної підтримки, а також педагогами у вищих навчальних закладах при викладанні курсів з психології, соціальної роботи та гуманітарних дисциплін. Результати дослідження можуть стати основою для проведення навчальних семінарів, тренінгів, спрямованих на підвищення кваліфікації фахівців у сфері психокорекції.

Матеріали даної роботи можуть бути також корисними для самих ВПО, які намагаються самостійно опрацювати емоційні стани та шукають способи

самостійного відновлення психоемоційного балансу, що буде сприяти підвищенню якості життя та інтеграції в нове середовище.

Висновки до розділу 3

В цьому розділі роботи була розроблена програма психокорекції емоційних станів внутрішньо переміщених осіб (ВПО) методом арт-терапії.

Процес розробки і впровадження програми психокорекції включав в себе чотири блоки: діагностичний, настановчий, корекційний, блок оцінки ефективності корекційних дій.

Діагностичний блок включав в себе аналіз даних, отриманих в ході емпіричного дослідження, з точки зору власне розроблення програми психокорекції, враховуючи теоретичні основи психокорекції та підбір вправ, націлених на подолання виявлених проблем психоемоційного стану досліджуваної групи осіб ВПО.

Наставочний блок включив в себе два заняття програми психокорекції. Цілями цього блоку було спонукання учасників групи до взаємодії, формування бажання співпрацювати з психологом, підвищення впевненості учасників у собі, навчання саморегуляції за допомогою релаксаційних вправ, навчання справлятися з тривожністю, формування бажання у учасників покращити своє життя.

Корекційний блок включив в себе п'ять занять програми психокорекції. Цілями цього блоку була гармонізація і оптимізація емоційного стану учасників групи, перехід від негативного емоційного стану особистості до позитивного, покращення настрою, оптимізація рівня тривожності та зниження емоційного вигорання, оволодіння способами взаємодії зі світом та самим собою.

Блок оцінки ефективності корекційних дій включив в себе аналіз показників групи до та після корекції за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна за допомогою методів математичної статистики, а саме шляхом розрахування t-критерія Стюдента та

середньо групового показника рівнів реактивної і особистісної тривожності. Встановлено, що рівень реактивної тривожності легше піддається оптимізації, оскільки він пов'язаний із зовнішніми стимулами і виникає як реакція на стресову або екстремальну ситуацію. Рівень же особистісної тривожності є більш стійкішим для змін, оскільки особистісна тривожність є стабільною характеристикою особи, тобто залежить від стійких психологічних рис. Значне зниження цього виду тривожності потребує більш довготривалої корекційної роботи.

Загалом вдалося досягти значних відмінностей у показниках до та після впровадження програми психологічної корекції щодо емоційних станів ВПО зрілого віку (25-50 років) методом арт-терапії, що свідчить про ефективність розробленої програми.

ВИСНОВОК

Відповідно до мети та завдань магістерської роботи, за результатами проведеного теоретичного аналізу та емпіричного дослідження можна сформулювати наступні ключові висновки.

Теоретичний аналіз наукової літератури показав, що емоційні стани є складним психологічним феноменом, що включає суб'єктивні переживання, фізіологічні зміни та поведінкові реакції. Вони впливають на діяльність, взаємодію з оточенням і якість життя людини.

Для внутрішньо переміщених осіб характерні специфічні емоційні стани, спричинені травматичними подіями війни, переселенням, втратами соціальних зв'язків, необхідністю адаптації в новому середовищі та невизначеністю майбутнього. Ці стани часто проявляються через високий рівень тривожності, стрес, пригніченість, депресивні настрої та емоційне виснаження. Унаслідок цього значно знижується адаптаційна здатність і психічна рівновага цієї категорії осіб, що потребує систематичної психокорекційної допомоги.

Арт-терапія слугує ефективним методом для корекції емоційних станів ВПО, завдяки можливостям невербального самовираження та творчої діяльності. Цей вид терапії сприяє трансформації негативних переживань, зниженню тривожності, відновленню психоемоційного балансу та пошуку внутрішніх ресурсів. Унікальна властивість цього методу полягає у здатності обійти «цензуру свідомості», що дозволяє працювати з глибокими переживаннями, часто неусвідомлюваними, які складно виразити вербально.

У ході емпіричного дослідження було проведено психодіагностику респондентів за допомогою наступного методичного інструментарію: методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій), «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна, опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко. Група учасників дослідження складалася з 32 респондентів зі статусом ВПО, 16 чоловіків і 16 жінок, зрілого віку 25-50 років (за періодизацією Дж. Біррена).

Аналіз за методикою САН показав, що за шкалою «Самопочуття» 47% респондентів перебувають у несприятливому стані, за шкалою «Активність» у несприятливому стані перебувають 22% групи, та за шкалою «Настрій» 25% групи мають несприятливий рівень настрою.

Аналіз тривожності за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна показав, що значна кількість респондентів, а саме 91%, мають високий рівень реактивної тривожності, що свідчить про сильну емоційну реакцію на стресові умови, а 88% — високий рівень особистісної тривожності, що вказує на загальну схильність до тривожного реагування навіть у відносно стабільних умовах. Також варто зазначити, що не виявилось у групі осіб, які б мали середні показники до впровадження програми психокорекції по обом шкалам одночасно, тобто кожен респондент мав високий показник по одній із шкал або по обом шкалам.

Аналіз емоційного вигорання за методикою «Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання» В.В. Бойко виявив сформовані фази «резистенція» і «напруження» майже у половини учасників дослідження, 41% і 50% відповідно. Також варто зазначити, що у більшій частині групи виявились наявні симптоми «переживання психотравмуючих обставин» та «неадекватне вибіркоче емоційне реагування».

Важливою частиною емпіричного дослідження було підтвердження статистичної гіпотези про наявність прямого кореляційного зв'язку між рівнем реактивної тривожності і емоційного вигорання та рівнем особистісної тривожності і емоційного вигорання за допомогою коефіцієнта лінійної кореляції Пірсона.

Наявність високих показників хоча б по одній із шкал тривожності у 100% респондентів та наявність прямого кореляційного зв'язку між тривожністю та емоційним вигоранням підкреслило актуальність психокорекційної роботи з усією групою та зробило рівень тривожності ключовою змінною для подальшої оцінки ефективності програми психокорекції.

На основі результатів емпіричного дослідження було розроблено та впроваджено програму психокорекції емоційних станів ВПО зрілого віку (25-50 років) методом арт-терапії, яка склалась із семи занять тривалістю 60-120 хвилин два рази на тиждень та була спрямована на відновлення психоемоційного балансу, посилення емоційної стійкості, оптимізацію рівні реактивної та особистісної тривожності, зниження емоційного вигорання, покращення настрою.

Оцінка ефективності програми психокорекції включила в себе аналіз показників групи до та після корекції за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна за допомогою методів математичної статистики, а саме шляхом розрахування t-критерія Стюдента та середньо групового показника рівнів реактивної та особистісної тривожності. Було встановлено, що рівень реактивної тривожності легше піддається оптимізації, оскільки він пов'язаний із зовнішніми стимулами і виникає як реакція на стресову або екстремальну ситуацію. Рівень же особистісної тривожності є більш стійкішим для змін, оскільки особистісна тривожність є стабільною характеристикою особи, тобто залежить від стійких психологічних рис. Значне зниження цього виду тривожності потребує більш довготривалої корекційної роботи. Наявність значних відмінностей у показниках до та після впровадження програми психологічної корекції щодо емоційних станів ВПО зрілого віку (25-50 років) методом арт-терапії підкреслює її практичну значимість.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н.А., Коқун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ. 2016. 234 с.
2. Анікеєнко М. І. Аналітичний погляд на теоретико-методологічні підходи до визначення емоційної стійкості. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2007. №3. С. 11-18.
3. Байер О. О. Життєві кризи особистості: навчальний посібник. Д. : Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту. 2010. 244 с.
4. Бальбуза О.М. Використання методів арт-терапії у подоланні «синдрому емоційного вигорання». *Арт-терапія в роботі психолога: інноваційні підходи* : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, м. Кропивницький, 20–27 квітня 2021 року / уклад. Молчанова О.М.; за заг. ред. Жосана О.Е. Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського». 2021. С. 17-22.
5. Борисюк О.М., Фостяк М.В. Дослідження синдрому емоційного вигорання у працівників Національної поліції України. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2016. №2. С.102-111.
6. Бриндіков Ю.Л. Арт-терапія: суть, можливості роботи з військовослужбовцями учасниками бойових дій. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2017. №2(41). С.42-45.
7. Булах В. П. Стрес та його вплив на організм людини. *Медсестринство*. 2014. №3. С. 10-15.
8. Варій М.Й. Психологія. Навчальний посібник. 2-ге видання – ЦУЛ. 2021. 288 с.
9. Вознесенська О.Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки* :

Зб. наук. праць / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. К. : КНУ імені Тараса Шевченка. 2015. № 3 (29). С. 40-47.

10. Вознесенська О.Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям. Практичний посібник / Олена Леонідівна Вознесенська. – К. : Human Rights Foundation. 2015. 50 с.

11. Гаврилькевич В., Фірстова О. Емоційні стани особистості: теоретичне дослідження феномену. *Психологічні травелоги: науковий журнал*. 2023. № 2. С. 41-50.

12. Голінська Т.М. Арт-терапевтичні впливи на особистість дитини. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2016. №6(49). С.16-19.

13. Гончарук М. До проблеми поняття «емоція» у лінгвістиці. *Актуальні проблеми романо-германської філології та прикладної лінгвістики*. Чернівці : Видання Чернівецького нац. ун-ту. 2012. № 1. С. 30–39.

14. Горобець Н. О. Емоційні стани як складова психічних станів особистості. *Соціокультурні та психологічні виміри становлення особистості: зб. матер. конф. / ред. колегія: І. Р. Крупник, І. С. Попович, Н. І. Тавровецька, О. М. Танасійчук (відп. за випуск) та ін. ; М-во освіти і науки України ; Херсонський держ. ун-т, Ф-т психології, історії та соціології, Кафедра психології. – Херсон ; Івано-Франківськ : ХДУ. 2023. С. 16-19.*

15. Дербеньова А.Г., Кунцевська А.В. Профілактика синдрому емоційного вигорання педагогів / А.Г. Дербеньова, А.В. Кунцевська. – Харків: Вид. група «Основа». 2009. 223 с.

16. Джеджера О. В. Емоційні переживання як детермінуючий чинник результативності навчальної діяльності студентів. *Психологія: реальність і перспективи*. 2019. № 12. С. 60-66.

17. Євченко І. М. Емоційний стан українців під час російсько–української війни. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми: збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2022 р.)*. 2022. С. 45–49.

18. Зарицька В.В. Теоретико-методологічні основи розвитку емоційного інтелекту у контексті професійної підготовки: монографія. Запоріжжя: КПУ. 2010. 304 с.

19. Ігумнова О. Б., Курило О.Б. Програма психокорекції негативних емоційних станів осіб у складних життєвих обставинах. *Молодий вчений*. 2017. № 11. С. 798-801.

20. Ільків Х. Результати дослідження тривожності особистості в юнацькому віці. *Видатні постаті психології: історія, сучасність і перспективи*: матеріали VIII регіонального наукового семінару (10 травня 2022 р., м. Львів). Львів. 2022. С. 66–68.

21. Ільченко І.С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. – Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві». 2013. 150 с.

22. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС. 2020. 232 с.

23. Каряка І., Хорощак Ю. Пісочна терапія як засіб зниження тривожності у дітей старшого дошкільного віку. *Психологія: реальність і перспективи*. Збірник наукових праць РДГУ. 2021. №16. С. 80-86.

24. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. К.:НДЦ ГП ЗСУ. 2011. 281 с.

25. Літвякова І. А., Ханецька Н. В. (2017). Дослідження впливу емоцій на стан особистості. *Молодий вчений*. 2027. № 11(51). С. 806-809.

26. Лукомська С.О. Емоційне вигорання фахівців соціономічних професій:сучасні погляди на проблему. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2016. № 38. С. 246-254.

27. Максименко С. Д. Максименко К. С., Папуча М. В. Психологія особистості / за ред. С. Д. Максименка. Київ: ТОВ «КММ». 2007. 296 с.

28. Максименко С. Д. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти : Навч.

посіб. для студ. вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядипл. освіти / С. Д. Максименко, Л. М. Карамушка, Т. В. Зайчикова, О. І. Бондарчук, В. Т. Биковський; Укр. асоц. організац. психологів та психологів праці. К. : Міленіум. 2004. 264 с.

29. Марценюк М.О. Терапевтичні можливості бібліотерапії як сучасного методу психологічної допомоги. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2020. Том 31 (70) №4. С. 218-223.

30. Мацко Л. А. Основи психології та педагогіки: навчальний посібник для студентів заочної форми навчання. / Л. А. Мацко, М. Д. Прищак, В. Г. Годлевська. Вінниця: ВНТУ. 2009. 163 с.

31. Мельничук І.Я., Близнюкова О.М. Психокорекція. Навчально методичний посібник для самостійної роботи та практичних занять студентів з навчальної дисципліни «Основи психокорекції». Кіровоград. 2018. 140 с.

32. Москвіна Н. Б. Профілактика професійних деформацій вчителя. [Електронний ресурс] Режим доступа: https://stud.com.ua/127602/pedagogika/metodika_diagnostics_rivnya_emotsiynogo_vigorannya_boyko (дата звернення: 21.10.2024).

33. Москвін І.О., Поліщук Л.М., Устянська О.В. Особливості функціонування психоемоційних процесів людини під час надзвичайних ситуацій у воєнний час. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія психологія*. 2023. №4. С.29-34

34. Носенко Е. Л., Коврига Н. В. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції: монографія. Київ. 2003. 159 с.

35. Осика О.В., Осика К.С. Теорія і практика психокорекційної роботи. Навчальний посібник. Слов'янськ. 2016. 111 с.

36. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник. Т. 1 / Н. Пророк та ін. Київ. 2018. 208 с.

37. Пападопулос Р. У чужому домі. Травма вимушеного переміщення: шлях до розуміння і одужання. Пер. з англ. Інна Бодак і Наталія Яцюк. 2ге вид. К.: Лабораторія. 2024. 416 с.

38. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посібник для практиків соціальної сфери / Л.А. Мельник та ін. ; за ред. Л.С. Волинець. Київ : Калита. 2015. 72 с.

39. Савельєва-Кулик Н. О. Музична терапія в інтегративній медицині: навч. посіб. для лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти / Савельєва-Кулик Н. О. К.: Інтерсервіс. 2014. 138 с.

40. Савінов В. Зворотня сторона переваг театральньо-драматичних засобів арттерапії: ризики та обмеження. Простір арт-терапії. Збірник наукових праць. 2020. №1(27). С. 40-57

41. Сергієнко І. Принципи діалогічної взаємодії арттерапевта у процесі надання психологічної допомоги постраждалим. *Простір арттерапії: місце особистості в часи суспільних трансформацій*: матеріали ХІХ Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (17–18 червня 2022 р.) / за наук. ред. О.Л. Вознесенської, О.М. Скнар. Київ. 2022. С.34-37.

42. Скорик Т.В., Корогод Т.О., Ісаєнко А.А. Ізотерапія як вид арт-терапевтичної роботи з людьми похилого віку. Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія. 2015. №2(6). С. 72-77.

43. Смілянець О. Корекція девіантної поведінки підлітків засобами арт-терапії. *Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України*, за ред. академіка С. Д. Максименка. – К. 2009. [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://vuzlib.com/content/view/944/94/> (дата звернення 17.10.2024).

44. Сорока О.В. Арт-терапевтична компетенція як складова професійної компетентності фахівців соціальної сфери. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія»*. Педагогічні науки. 2016. №2(12). С. 301-306.

45. Сорока О.В. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх учителів початкової школи до використання арт-терапевтичних технологій: дис. д-ра пед. наук: спец. 13.00.04 / Ольга Вікторівна Сорока. Тернопіль. 2016. 534 с.

46. Стельмах О.В. Основи психокорекції : конспект лекцій. Львів : ЛДУ БЖД. 2023. 120 с.
47. Сургунд Н., Баля В. Вплив тривоги та тривожності на емоційний стан школяра. Науковий журнал «Психологічні травелогі». 2023. №4. С. 156-165.
48. Сьомкіна І.С. Соціально-педагогічна робота з сім'ями вимушених переселенців: стан та перспективи. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2015. № 11. С. 102–105.
49. Яремко Р.Я., Гродська В.М., Дзюбак А.В., Ільків Х.В. Теоретичне дослідження проблеми тривожності особистості у психологічній літературі. *Молодий вчений*. 2022. №5. С. 83-86.
50. Gorman W. Refugee Survivors of Torture: Trauma and Treatment. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2001. Vol. 32. №. 5. P. 443–451.
51. Liebmann M. *Art Therapy for Groups: A Handbook of Themes, Games and Exercises*. – Cambridge, MA : Brooklyn Books. 1986. 226 p.
52. McCraty R. M. Emotional Stress, Positive Emotions and Psychophysiological Coherence // *Stress in Health and Disease* / Bengt D. Arnetz, Rolf Ekman, editors. Wiley-VCH, Weinheim/ 2006. P. 342-365.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Анкета для опитування респондентів на платформі Google Forms:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdXmdidAE2ccNyUJ6GNj8tyxJqHZOnN0Z7I_r_moenLaYtOkug/viewform?usp=sf_link

Перший розділ анкети (соціально-демографічні показники) складався з таких запитань:

1. Ваше ім'я.
2. Ваш вік.
3. Ваша стать.
4. Чи є Ви внутрішньо переміщеною особою?
5. Ваша освіта?
6. Ваш сімейний стан?
7. Ваш телефон або пошта для зворотнього зв'язку.

Другий розділ анкети: методика САН, методика «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна, Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко.

Методика САН.

Методика призначена для оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою (перші букви цих функціональних станів і складають назву опитувальника). Інструкція: “Вам необхідно співвіднести свій стан із рядом ознак за багатоступінчатою шкалою. Шкала складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, які відображають рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Ви повинні вибрати та помітити цифру, яка найбільш точно відображає Ваш стан у момент обстеження”.

Таблиця А.1

Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добрий настрій	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрій
Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Малопрацездатний
Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений

Продовження таблиці А.1

Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий
Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Дієвий
Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасний
Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
Безініціативний	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений
Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Схвильваний
Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Зневірений
Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добре відпочив	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажаю працювати
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Маловитривалий
Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
Розмірковувати важко	3 2 1 0 1 2 3	Розмірковувати легко
Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
Сповнений надій	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений

Обробка та інтерпретація. При обробці ці цифри перекодовуються в такий спосіб. Негативні стани за шкалою САН приймаються за 1 бал, наступний за ним за 2 бали і так далі. Слід урахувати те, – що полюси шкали постійно змінюються. Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні низькі. За цими балами розраховується середнє арифметичне як загалом, так і окремо за активністю, самопочуттям і настроєм. Зразок перекодування наведений у таблиці А.2.

Таблиця А.2

Перекодування	Повний надій	7 6 5 4 3 2 1	Розчарований
Текст САН	Повний надій	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований

Ключ.

Питання на самопочуття: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Питання на активність: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Питання на настрій: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Отримані результати по кожній категорії діляться на 10. Середній бал шкали дорівнює 4. Оцінки, що перевищують 4 бали, свідчать про сприятливий стан досліджуваного, нижче 4 - про несприятливий стан. Нормальні оцінки стану розташовуються в діапазоні 5,0 - 5,5

балів. Слід врахувати, що при аналізі функціонального стану важливі не тільки значення окремих показників, але і їх співвідношення.

Самопочуття - це комплекс суб'єктивних відчуттів, що відображають ступінь фізіологічної та психологічної комфортності стану людини, напрямок думок почуттів тощо.

Активність визначається як загальна властивість живих істот, яка проявляється у їхній динаміці, спрямованій на підтримання або перетворення життєво важливих зв'язків із довкіллям. Вона має різні рівні: хімічний, фізичний, нервовий, психічний, активність свідомості, особистості, групи або суспільства. Активність людини ґрунтується на прогнозуванні подій у середовищі та її позиції в ньому. Крім того, активність є однією зі складових темпераменту, яка проявляється у взаємодії з фізичним і соціальним середовищем. За її рівнем людина може бути від пасивної або інертної до ініціативної чи стрімкої.

Настрій – порівняно тривалий, стійкий стан людини, що може бути представлений як: 1) емоційний фон (піднесений, пригнічений), тобто бути емоційною реакцією не на безпосередні наслідки конкретних подій, а на їхнє значення для суб'єкта в контексті загальних життєвих планів, інтересів і очікувань; 2) чітко ідентифікований стан, який можна ідентифікувати (нудьга, смуток, туга, страх, захопленість, радість, захоплення та ін.). Настрій, будучи спричиненим певною причиною, конкретним приводом, виявляється в особливостях емоційного відгуку людини на впливи будь-якого характеру.

Шкала ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна.

Опитувальник складається з 40 питань-суджень, з котрих 1-20 призначені для оцінки реактивної тривожності (шкала "Як ви себе почуваете в даний момент?") та 21-40 - для визначення особистісної тривожності (шкала "Як Ви себе почуваете звичайно?"). На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності (зовсім ні, мабуть так, вірно, цілком вірно) - для шкали реактивної тривожності, та 4 відповіді за частотою (майже ніколи, іноді, часто, майже завжди) - для шкали особистісної тривожності.

Інструкція. «Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе почуваете в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтеся. Перша відповідь, зазвичай, яка приходить в голову, є найбільш правильною, адекватною Вашому стану».

1. Я спокійний.
2. Мені нічого не загрожує.
3. Я напружений.
4. Я відчуваю співчуття.
5. Я відчуваю себе вільно.
6. Я прикро вражений.

7. Мене хвилюють можливі негаразди.
8. Я відчуваю себе відпочившим.
9. Я насторожений.
10. Я відчуваю внутрішнє задоволення.
11. Я впевнений у собі.
12. Я нервую.
13. Я не знаходжу собі місця.
14. Я напружений (накручений в собі).
15. Я не відчуваю напруги і скованості.
16. Я задоволений.
17. Я заклопотаний.
18. Я занадто збуджений і мені ніяково.
19. Мені радісно.
20. Мені приємно.
21. Я відчуваю задоволення.
22. Я швидко втомлююсь.
23. Я легко можу заплакати.
24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші.
25. Буває, що я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення.
26. Я почуваю себе бадьорим.
27. Я спокійний, холонокровний і зібраний.
28. Очікувані труднощі дуже непокоять мене.
29. Я занадто переживаю через дрібниці.
30. Я буваю повністю щасливий.
31. Я приймаю все занадто близько до серця.
32. Мені не дістає впевненості у собі.
33. Я почуваю себе в безпеці.
34. Я стараюсь обходити критичні ситуації і труднощі.
35. У мене буває хандра.
36. Я задоволений.
37. Всякі дрібниці відволікають та хвилюють мене.
38. Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути.
39. Я врівноважена людина.

40. Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи та турботи.

Варіанти відповідей: 1) Ні, це не так; 2) Мабуть, так; 3) Вірно; 4) Цілком вірно.

Обробка результатів. Показники реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) підраховуються окремо по формулах:

$$РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50,$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених на бланку цифр по пунктах шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\Sigma 2$ – сума інших закреслених цифр (пункти 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20).

$$2. \text{ ОТ} = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35,$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених цифр на бланку по пунктах шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

$\Sigma 2$ – сума інших цифр по пунктах 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Інтерпретація результатів. Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

0-30 балів – низька тривожність;

31-44 балів – помірна тривожність;

вище 45 балів – висока тривожність.

Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко.

Інструкція. Читайте судження і відповідайте «так» або «ні». Візьміть до уваги, що якщо у формулюваннях опитувальника йдеться про партнерів, то маються на увазі суб'єкти вашої професійної або навчальної діяльності - колеги, учні та інші люди, з якими ви щодня працюєте або вчитеся.

1. Організаційні недоліки на роботі постійно змушують нервувати, переживати, напружуватися.

2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, аніж на початку кар'єри.

3. Я помилився у виборі професії або профілю діяльності (займаю не своє місце).

4. Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно і якісно, повільніше).

5. Тепло́та взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою - хорошого або поганого.

6. Від мене як професіонала мало залежить благополуччя партнерів.

7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути наодинці, щоб зі мною ніхто не спілкувався.

8. Коли я відчуваю втому або напруга, то намагаюся скоріше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодія).

9. Мені здається, що емоційно я не можу дати партнеру того, що вимагає професійний обов'язок.

10. Моя робота притупляє емоції.

11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі.

12. Чи буває, я погано засинаю (сплю) через переживання, пов'язаних з роботою.

13. Взаємодія з партнерами вимагає від мене великої напруги.

14. Робота з людьми приносить все менше задоволення.

15. Я б змінив місце роботи, якби випала нагода.

16. Мене часто засмучує те, що я не можу належним чином надати партнерові професійну підтримку, послугу, допомогу.

17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою на ділові контакти.

18. Мене дуже засмучує, якщо щось не ладиться у відносинах з діловим партнером.

19. Я настільки втомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватися якнайменше.

20. Через брак часу, втоми або напруги часто приділяю увагу партнеру менше, ніж належить.

21. Іноді самі звичайні ситуації спілкування на роботі викликають роздратування.

22. Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії партнерів.

23. Спілкування з партнерами спонукало мене цуратися людей.

24. При згадці про деяких колег по роботі або партнерів у мене псується настрій.

25. Конфлікти або розбіжності з колегами забирають багато сил і емоцій.

26. Мені все важче встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.

27. Обстановка на роботі мені здається дуже важкою, складною.

28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов'язані з роботою: щось має статися, як би не допустити помилки, чи зможу зробити все як треба, не скоротять чи і т.п.

29. Якщо партнер мені неприємний, я намагаюся обмежити час спілкування з ним або приділяти йому менше уваги.

30. У спілкуванні на роботі я дотримуюся принципу: «не роби людям добра, не отримаєш зла».

31. Я охоче розповідаю домашнім про свою роботу.

32. Бувають дні, коли мій емоційний стан погано позначається на результатах роботи (менше роблю, знижується якість, трапляються конфлікти).

33. Часом я відчуваю, що треба виявити до партнера емоційну чуйність, але не можу.

34. Я дуже переживаю за свою роботу.

35. Партнерам по роботі віддаєш уваги і турботи більше, ніж отримуєш від них вдячності.
36. При думки про роботу мені зазвичай стає не по собі: починає колоти в області серця, підвищується тиск, з'являється головний біль.
37. У мене хороші (цілком задовільні) відносини з безпосереднім керівником.
38. Я часто радію, бачачи, що моя робота приносить користь людям.
39. Останнім часом (чи як завжди) мене переслідують невдачі на роботі.
40. Деякі сторони (факти) моєї роботи викликають глибоке розчарування, валять в зневіру.
41. Бувають дні, коли контакти з партнерами складаються гірше, ніж зазвичай.
42. Останнім часом я часто помиляюся в оцінці ділових партнерів.
43. Втома від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити спілкування з друзями і знайомими.
44. Я зазвичай виявляю інтерес до особистості партнера крім того, що стосується справи.
45. Зазвичай я приходжу на роботу відпочив, зі свіжими силами, у гарному настрої.
46. Я іноді ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без душі.
47. По роботі зустрічаються настільки неприємні люди, що мимоволі бажаєш їм чогось поганого.
48. Після спілкування з неприємними партнерами у мене буває погіршення фізичного або психічного самопочуття.
49. На роботі я відчуваю постійні фізичні і психологічні перевантаження.
50. Успіхи в роботі надихають мене.
51. Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).
52. Я втратив спокій через роботу.
53. Протягом останнього року була скарга (були скарги) на мою адресу з боку партнера (партнерів).
54. Мені вдається берегти нерви завдяки тому, що багато з того, що відбувається з партнерами я не приймаю близько до серця.
55. Я часто з роботи приношу додому негативні емоції.
56. Я часто працюю через силу.
57. Раніше я був більш чуйним і уважним до партнерів, ніж тепер.
58. У роботі з людьми керуюся принципом: не гай нерви, бережи здоров'я.
59. Іноді йду на роботу з важким почуттям: як все набридло, нікого б не бачити і не чути.

60. Після напруженого робочого дня я відчуваю нездужання.
61. Контингент партнерів, з якими я працюю, дуже важкий.
62. Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю.
63. Якби мені пощастило з роботою, я був би більш щасливий.
64. Я в розпачі через те, що на роботі у мене серйозні проблеми.
65. Іноді я роблю зі своїми партнерами так, як не хотів би, щоб чинили зі мною.
66. Я засуджую партнерів, які розраховують на особливу поблажливість, увагу.
67. Найчастіше після робочого дня у мене немає сил займатися домашніми справами.
68. Зазвичай я кваплю час: скоріше б робочий день скінчився.
69. Стани, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють.
70. Працюючи з людьми, я зазвичай як би ставлю екран, що захищає від чужих страждань і негативних емоцій.
71. Робота з людьми (партнерами) дуже розчарувала мене.
72. Щоб відновити сили, я часто приймаю ліки.
73. Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.
74. Мої вимоги до виконуваної роботи вище, ніж те, чого я досягаю в силу обставин.
75. Моя кар'єра склалася невдало.
76. Я дуже нервую через все, що пов'язано з роботою.
77. Деяких зі своїх постійних партнерів я не хотів би бачити і чути.
78. Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям (партнерам), забуваючи про власні інтереси.
79. Моя втома на роботі зазвичай мало позначається (ніяк не позначається) на спілкуванні з домашніми та друзями.
80. Якщо надається випадок, я приділяю партнеру менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.
81. Мене часто підводять нерви в спілкуванні з людьми на роботі.
82. До всього (майже до всього), що відбувається на роботі, я втратив інтерес, живе почуття.
83. Робота з людьми погано вплинула на мене як професіонала - розлютила, зробила нервовим, притупила емоції.
84. Робота з людьми явно підриває моє здоров'я.

Обробка даних. Кожен варіант відповіді попередньо оцінений компетентними суддями тих чи інших числом балів - зазначається в ключі поруч з номером судження в дужках. Це зроблено тому, що ознаки, включені в симптом, мають різне значення у

визначенні його важкості. Максимальну оцінку в 10 балів отримав від суддів ознака, найбільш показовий для симптому.

Відповідно до «ключем», здійснюються такі підрахунки:

1) визначається сума балів роздільно для кожного з 12 симптомів (по чотири в кожній з трьох фаз) вигорання;

2) підраховується сума показників симптомів для кожної з трьох фаз формування вигорання;

3) перебуває підсумковий показник синдрому емоційного вигорання - сума показників усіх 12 симптомів.

«Напруга»

1. Переживання психотравмуючих обставин:

+ 1 (2), +13 (3), +25 (2), - 37 (3), +49 (10), +61 (5), - 73 (5).

2. Незадоволеність собою:

-2 (3), +14 (2), +126 (2), - 38 (10), - 50 (5), +62 (5), +74 (3).

3. «Загнаність в клітку»:

+3 (10), +15 (5), +27 (2), +39 (2), +51 (5), +63 (1), - 75 (5).

4. Тривога і депресія:

+4 (2), +16 (3), +28 (5), +40 (5), +52 (10), +64 (2), +76 (3).

«Резистенції»

1. Неадекватне виборче емоційне реагування:

+ 5 (5), - 17 (3), +29 (10), +41 (2), +53 (2), +65 (3), +77 (5).

2. Емоційно-моральна дезорієнтація:

+ 6 (10), - 18 (3), +30 (3), +42 (5), +54 (2), +66 (2), - 78 (5).

3. Розширення сфери економії емоцій:

+ 7 (2), +19 (10), - 31 (2), +43 (5), +55 (3), +67 (3), - 79 (5).

4. Редукція професійних обов'язків:

+ 8 (5), +20 (5), +32 (2), - 44 (2), +56 (3), +68 (3), +80 (10).

«Виснаження»

1. Емоційний дефіцит:

+ 9 (3), +21 (2), +33 (5), - 45 (5), +57 (3), - 69 (10), +81 (2).

2. Емоційна відстороненість:

+ 10 (2), +22 (3), - 34 (2), +46 (3), +58 (5), +70 (5), +82 (10).

3. Особистісна відстороненість (деперсоналізація):

+ 11 (5), +23 (3), +35 (3), +47 (5), +59 (5), +72 (2), +83 (10).

4. Психосоматичні і психовегетативні порушення:

+ 12 (3), +24 (2), +36 (5), +48 (3), +60 (2), +72 (10), +84 (5).

Інтерпретація результатів. Запропонована методика дає докладну картину синдрому «емоційного вигорання». Перш за все, треба звернути увагу на окремо взяті симптоми. Показник вираженості кожного симптому коливається в межах від 0 до 30 балів:

- 1) 9 і менше балів - не склалося симптом;
- 2) 10-15 балів - складаний симптом;
- 3) 16 і більше - сформований симптом.

Симптоми з показником 20 і більше балів відносяться до домінуючих у фазі або в усьому синдром емоційного вигорання.

Методика дозволяє побачити провідні симптоми вигорання. Істотно важливо відзначити, до якої фази формування стресу належать домінуючі симптоми і в якій фазі їх найбільше число.

Подальший крок в інтерпретації результатів опитування - осмислення показників фаз розвитку стресу - «напруга», «резистенція», «виснаження». У кожній з них оцінка можлива в межах від 0 до 120 балів. Однак зіставлення балів, отриманих для фаз, неправомірно, бо не свідчить про їх відносної ролі або внесок у синдром. За кількісними показниками правомірно судити тільки про те, наскільки кожна фаза сформувалася, яка фаза сформувалася в більшій чи меншій мірі:

- 1) 36 і менше балів - фаза не сформувалася;
- 2) 37-60 балів - фаза в стадії формування;
- 3) 61 і більше балів - сформована фаза.

Характеристика кожної шкали представлена нижче.

Фаза «*напруження*» є передумовою та «пусковим» механізмом формування емоційного вигорання, яка проявляється нервовим і тривожним напруженням. Зупинимось детальніше на чотирьох симптомах, які включає в себе дана фаза.

1) Симптом «*переживання психотравмуючих обставин*» – полягає в посиленні усвідомлення людиною психотравмуючих чинників, які неможливо усунути або вплинути на них.

2) Симптом «*незадоволення собою*» – виникає через невдачі або нездатність змінити психотравмуючі умови. Це часто призводить до розчарування в собі, в обраній професії чи посаді. Виникає ефект «емоційного перенесення», коли енергія спрямовується не тільки назовні, а здебільшого всередину, проти себе.

3) Симптом «*загнаності в клітку*» – відчуття безвихідності, викликане постійним тиском психотравмуючих обставин. Людина намагається знайти вихід, знову і знову

аналізуючи незадовільні аспекти роботи. Це посилює психічне напруження через активізацію мислення, створення нових планів, цілей та сенсів.

4) Симптом *«тривоги і депресії»* – проявляється через важкі обставини, які спричиняють емоційне вигорання як спосіб психологічного захисту. Людина відчуває сильне напруження, яке виражається через ситуативну або особистісну тривогу, розчарування у собі, своїй професійній діяльності.

Фаза *«резистенції»* – це активний опір стресу, який починається після появи тривожного напруження. Людина намагається досягти психологічного комфорту, зменшуючи вплив зовнішніх обставин доступними для неї способами. Далі детальніше про симптоми фази *«резистенції»*.

1) Симптом *«неадекватного вибіркового емоційного реагування»* – виникає, коли особа замість економічного прояву емоцій вдається до неадекватного вибіркового емоційного реагування. В першому випадку мається на увазі навичка підключати до взаємодії з оточуючими емоції помірної інтенсивності, наприклад, привітний погляд, лаконічне вираження незгоди, стримана реакція на сильні подразники. У другому випадку відбувається неадекватна *«економія»* емоцій, що проявляється у вибіркових і непропорційних емоційних реакціях, які перестають виконувати конструктивну функцію.

2) Симптом *«емоційно-моральна дезорієнтація»* – у особи може виникати потреба в самовиправданні за недостатню емоційну замученість. Що свідчить про ослаблення зв'язку між емоціями і моральними цінностями, особливо у професійній діяльності, побудованій на спілкуванні.

3) Симптом *«розширення сфери економії емоцій»* – захисна стратегія поширюється на особисті стосунки. Втома від професійного спілкування призводить до зниження бажання взаємодіяти з рідними, друзями та знайомими поза роботою.

4) Симптом *«редукції професійних обов'язків»* – проявляється у спробах мінімізувати обов'язки, що вимагають значних емоційних витрат, через уникнення завдань або спрощення своєї роботи.

Фаза *«виснаження»* характеризується зниженням енергетичного тону та послабленням нервової системи. Емоційне вигорання як форма захисту психіки стає невід'ємною рисою особистості. Перейдемо до опису симптомів фази *«виснаження»*.

1) Симптом *«емоційного дефіциту»* – професіонал відчуває, що не може емоційно підтримувати суб'єктів своєї діяльності. Йому важко співпереживати, брати участь у спільній роботі або реагувати на ситуації, які раніше викликали відгук.

2) Симптом *«емоційної відчуженості»* – емоції майже повністю виключені з професійної діяльності. Людина стає байдужою до позитивних чи негативних подій, її реакції втрачають емоційний зміст, що свідчить про професійну деформацію.

3) Симптом *«особистісної відчуженості або деперсоналізація»* – проявляється байдужістю до інших людей. Професіонал втрачає інтерес до суб'єктів своєї діяльності, їхні проблеми й потреби починають обтяжувати.

4) Симптом *«психосоматичних і психовегетативних порушень»* – відбувається перехід емоційного виснаження на рівень фізичного і психічного здоров'я. Такий перехід реакцій свідчить про те, що емоційний захист вже не справляється з навантаженням і енергія емоцій перерозподіляється між іншими підсистемами особистості. Організм починає реагувати психосоматичними або психовегетативними порушеннями, намагаючись знизити навантаження від емоційного вигорання.

ДОДАТОК Б

Таблиця кількісних даних, отриманих у ході емпіричного дослідження за методикою САН (табл.Б.1).

Таблиця Б.1

Респондент № п/п	Шкала «Самопочуття»	Шкала «Активність»	Шкала «Настрій»
1	4,3	4,8	4,9
2	6,2	5	6,7
3	4,8	4,9	4,2
4	5	4,4	4,9
5	3,3	4,5	4,6
6	3,5	3,7	3,1
7	4,5	5	5,1
8	2,6	3,2	2,6
9	3,4	3,6	4,2
10	3	5,1	4,1
11	1,8	3,2	2,1
12	4,4	4,7	4
13	5,4	5,9	5,4
14	4,1	5,2	3,3
15	4,6	4,5	4,1
16	1,9	3,4	4,3
17	4,5	5	5
18	5,9	4,8	6,7
19	4,9	4,7	4
20	5,1	4,3	5
21	3,5	4,6	4,4
22	3,6	3,8	3,3
23	5,1	5,1	4,8
24	2,9	4	2,8
25	3,6	3,9	4,4
26	3	5	4,4
27	3,9	4,8	3,8
28	4,5	4,9	4
29	5,5	5,9	5,6
30	3,8	5	3,6
31	4,8	5,2	4
32	2	4,1	4

Таблиця кількісних даних, отриманих у ході емпіричного дослідження за методикою «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна (табл. Б.2)

Таблиця Б.2

Респондент № п/п	Шкала «Реактивна тривожність»	Шкала «Особистісна тривожність»
1	60	50
2	45	32
3	47	47
4	40	48
5	45	43
6	62	56
7	56	53
8	65	67
9	60	56
10	69	58
11	72	59
12	58	47
13	44	53
14	56	45
15	55	55
16	63	58
17	56	47
18	64	52
19	49	45
20	45	47
21	60	54
22	47	35
23	55	51
24	65	68
25	48	41
26	65	56
27	72	52
28	55	46
29	49	45
30	41	51
31	58	54
32	59	62

Таблиця кількісних даних, отриманих у ході емпіричного дослідження за методикою «Опитувальник діагностики рівня емоційного вигорання» В.В. Бойко (табл. Б.3)

Таблиця Б.3

Рес- п- он- де- нт № п/п	Симптоми												Фази			Загальний інтегральний показник
	Переживання психотравмуючих обставин	Незадоволеність собою	Загнаність у клітку	Тривога і депресія	Неадекватне вибіркове емоційне реагування	Емоційно-моральна дезорієнтація	Розширення галузі економії емоцій	Редукція професійних обов'язків	Емоційний дефіцит	Емоційна відчуженість	Деперсоналізація	Психосоматичні та психовегетативні симптоми	Напруження	Резистенція	Виснаження	
1	5	2	10	7	12	9	5	4	0	15	0	6	24	30	21	75
2	2	3	16	2	12	22	0	9	2	13	5	2	23	43	22	88
3	26	23	14	11	17	7	18	13	26	15	0	8	74	55	49	178
4	0	0	11	0	10	7	20	25	20	18	8	5	11	62	51	124
5	15	10	6	10	17	12	5	25	0	5	3	8	41	59	16	116
6	12	5	12	20	20	5	20	28	15	3	8	23	49	73	49	171
7	5	3	11	3	25	4	2	18	0	20	5	8	22	49	33	104
8	20	15	13	18	27	12	28	21	17	0	13	10	66	88	40	194
9	27	15	23	30	20	12	20	13	10	0	12	30	95	65	52	212
10	27	22	22	28	23	10	27	30	28	20	23	20	99	90	91	280
11	27	10	12	23	20	5	25	28	20	18	25	18	72	78	81	231
12	14	8	11	10	12	5	15	23	2	14	0	12	43	55	28	126
13	19	15	20	28	22	20	10	17	17	13	8	30	82	69	68	219
14	17	5	5	8	19	15	18	22	10	11	0	20	35	74	41	150
15	22	15	18	30	22	9	11	18	11	5	5	8	85	60	29	174
16	17	3	11	10	15	7	30	23	7	16	5	25	41	75	53	169
17	3	2	15	4	12	12	2	8	4	10	8	5	24	34	27	85
18	6	5	12	3	24	6	2	20	3	18	4	3	26	52	28	106
19	20	13	20	28	22	8	12	12	15	5	12	5	81	54	37	172
20	2	2	10	2	12	9	18	28	19	21	12	5	16	67	57	140
21	17	11	8	8	18	10	4	22	2	3	5	2	44	54	12	110
22	10	4	14	18	21	5	19	25	13	5	9	21	46	70	48	164
23	7	2	11	8	10	12	6	4	2	14	5	2	28	32	23	83
24	18	10	14	16	26	10	25	19	15	3	12	12	58	80	42	180
25	25	14	25	28	18	13	16	10	11	0	13	25	92	57	49	198
26	28	23	21	26	25	12	24	30	26	13	25	20	98	91	84	273
27	26	8	13	23	22	7	20	26	17	20	25	20	70	75	82	227
28	16	7	11	12	13	6	14	22	2	13	0	12	46	55	27	128
29	20	14	22	26	20	22	12	19	15	18	5	25	82	73	63	218
30	17	6	5	9	20	14	19	20	10	11	0	20	37	73	41	151
31	23	18	16	12	16	8	15	12	24	14	3	8	69	51	49	169
32	19	4	12	12	16	5	20	18	9	14	3	23	47	59	49	155

Таблиця кількісних даних, отриманих в результаті формувального експерименту, після впровадження психокорекційної програми. Методика «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна (табл. Б.4)

Таблиця Б.4

Респондент № п/п	Шкала «Реактивна тривожність»	Шкала «Особистісна тривожність»
1	48	49
2	31	34
3	43	42
4	39	37
5	34	43
6	46	49
7	42	47
8	54	52
9	42	48
10	52	46
11	58	46
12	43	43
13	36	51
14	42	44
15	48	54
16	49	51
17	42	43
18	45	49
19	48	41
20	37	45
21	46	46
22	37	35
23	44	48
24	55	62
25	43	38
26	53	48
27	58	49
28	40	42
29	36	39
30	39	45
31	45	48
32	48	52

ДОДАТОК В

Розрахунок коефіцієнту лінійної кореляції Пірсона виконувався автоматично за посиланням.

<https://www.eztests.xyz/criteria/pearsonr/>

Звіт розрахунку коефіцієнта лінійної кореляції Пірсона для рівня реактивної тривожності та загального інтегрального показника емоційного вигорання представлений на рис.В.1.

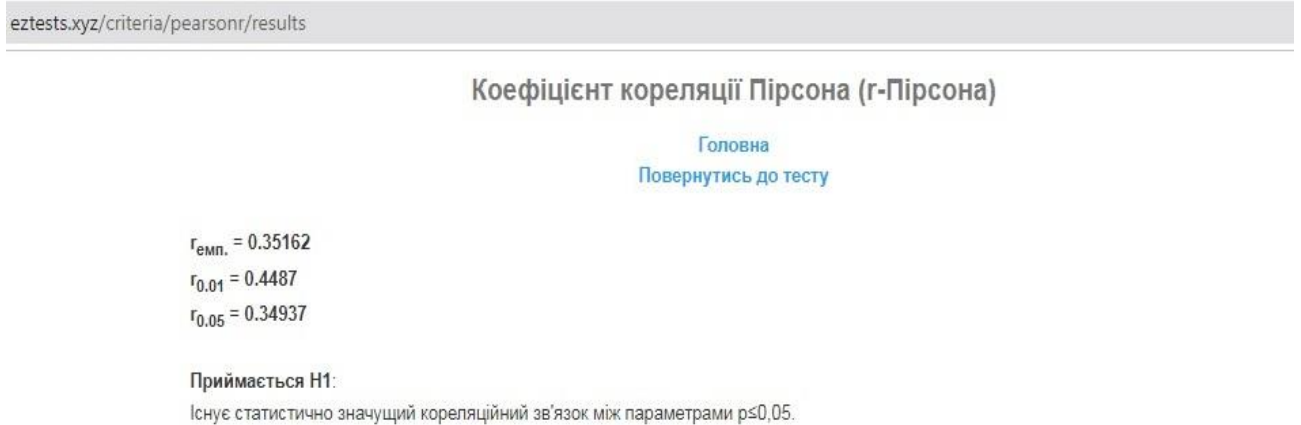


Рис.В.1. Розрахунок коефіцієнта лінійної кореляції Пірсона для реактивної тривожності і емоційного вигорання

Звіт розрахунку коефіцієнта лінійної кореляції Пірсона для рівня особистісної тривожності та загального інтегрального показника емоційного вигорання представлений на рис.В.2.

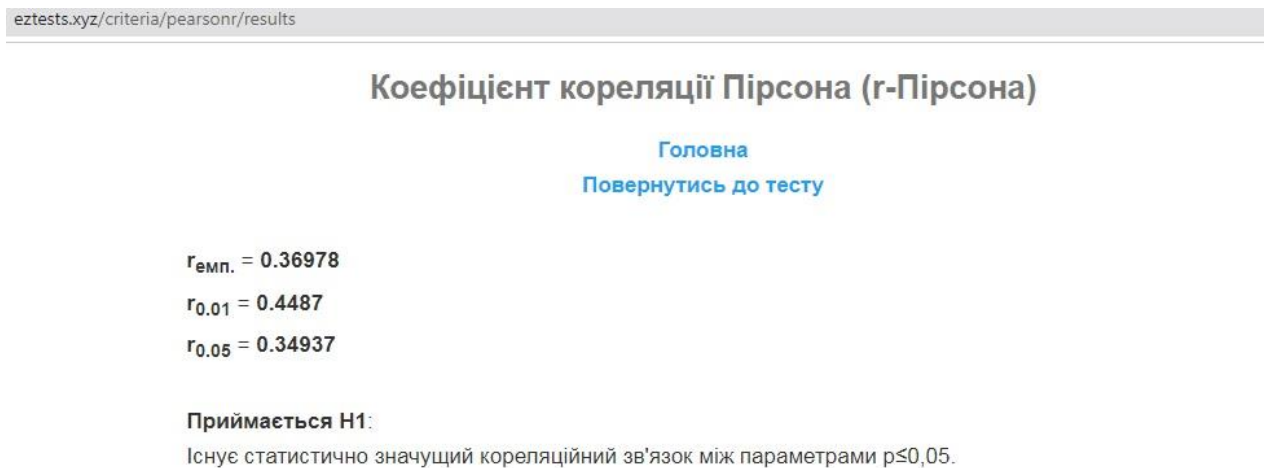


Рис.В.2. Розрахунок коефіцієнта лінійної кореляції Пірсона для особистісної тривожності і емоційного вигорання

ДОДАТОК Г

Детальний опис та інструкція арт-терапевтичних технік, використаних у програмі психокорекції емоційних станів ВПО.

Заняття №1

Вправа на знайомство: Техніка «Інтерв'ю»

Мета: познайомитися, зав'язати контакти, покращення комунікативних навичок.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики, фломастери.

Тривалість виконання: 75 хв. (малювання в парах, презентація кожної людини партнером по малюванню)

Форма роботи: групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. Учасники розподіляються на пари. В кожній парі вони малюють на аркуші паперу А4 за допомогою олівців чи фарб обриси руки або тіла партнера і заповнюють малюнок відповідями на питання інтерв'ю: ім'я, вік, склад сім'ї, робота, заняття, хобі, щось особисте, очікування від участі в програмі.

Коли малюнки готові кожен представляє учасникам свого партнера за допомогою малюнка з відповідями.

Вправа на релаксацію: Техніка «Кольорове дихання»

Мета: релаксація, розвиток навичок саморегуляції, зниження рівня тривоги, стресу, зменшення напруги в тілі.

Тривалість виконання: 10 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: кольоротерапія.

Інструкція. 1. Оберіть будь-яких два кольори: один колір, який асоціюється у вас із розслабленістю (для прикладу блакитний – для відновлення емоційного стану, зелений – для оновлення і гармонії, фіолетовий – для зниження активності, для розслаблення), а інший – із тривогою або просто викликає у вас неприємні емоції (наприклад, червоний). 2. Прийміть зручне положення сидячи або лежачи. Заплющте очі та сконцентруйте всю увагу на диханні. 3. Зробіть глибокий і повільний вдих. Уявіть, як синій колір наповнює ваші легені, потім поширюється по всьому тілу. І уявіть, як завдяки йому, у вашому тілі розливається відчуття спокою та розслаблення, особливо в місцях, де відчувається особлива напруга. 4. Зробіть довгий і повільний видих. Уявіть, як видихаєте червоний колір. Наче це важке повітря не бажає йти з вашого тіла, і найкращий спосіб його позбутися – робити довгі й повільні видихи. 5. Повторіть ще кілька разів. Просто спостерігайте, як повітря синього кольору наповнює тіло почуттям спокою на вдиху, а на видиху повітря червоного кольору виходить

із тіла разом із напруженням і тривогою. І постарайтеся зробити так, щоб видихи були вдвічі довшими, ніж вдихи.

Домашнє завдання. Техніка «Візуальний щоденник».

Мета: дослідження різноманітних сфер особистості, емоційних переживань, самопізнання, самовираження. Дана техніка орієнтована на роботу з емоційною сферою (можна застосовувати з іншими сферами життя) та створює безпечний простір для відреагування емоцій.

Обладнання: папір А4, журнали, вирізки з журналів, ножиці, клей, олівці, фарби, пензлики, фломастери.

Тривалість виконання: від 15 хв.

Форма роботи: групова, індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. 1. Учасникам пропонується сконцентруватися на своїй ситуації, спробувати «повернутися» до емоцій, які були в ній (можна працювати й з актуальним станом) і знайти в журналах образи, що відображають ці емоції, або людей, включених до цієї ситуації, або образи, які просто дуже подобаються та хочеться їх використовувати. Дайте час клієнтам поринути в себе, послухати себе. 2. Далі учасникам групи пропонується розмістити ці образи на папері А4 та наклеїти їх. Можна зробити написи. 3. Рефлексія: Чи подобається вам ваша робота? Чому? Що ви на ній бачите? Де тут ви? Які емоції відображає цей образ? В якій частині аркуша вам комфортніше? Що відбувається зараз з вашими емоціями? Тощо. 4. Далі ми пропонуємо продовжити вести «візуальний щоденник» вдома та продовжувати досліджувати свою емоційну сферу: записувати думки, малювати образи (вклеювати), записувати ситуації та емоції, пов'язані з ними.

Заняття №2

Вправа на відновлення внутрішньої сили і впевненості в собі: Техніка «Дерево»

Мета: активізація ресурсного стану особистості; відновлення внутрішньої сили та впевненості в собі; корекція базового права особистості – права на існування.

Обладнання: аркуш А3, фарби двох кольорів (зелений, коричневий), пензлик, склянка води, ножиці, клей

Тривалість виконання: 75 хв.

Форма роботи: групова, індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. Дерево життя – архетипічна метафора росту і становлення людини, яка опираючись на землю, прагне вгору до висот. У дереві нерозривний зв'язок минулого, теперішнього, майбутнього в проєкції тіла: коріння – ноги, стовбур – хребет, крона – голова.

1. Зосередитись на своєму внутрішньому стані і поставити собі запитання: «Якщо я дерево, то яке?»

2. Намалювати на весь аркуш дерево, яке виникло в уяві. Не поспішати з стовбуром, промалювати гілочки, листочки, коріння.

Діагностичні і терапевтичні критерії: Права сторона чоловіча, ліва жіноча. Для чоловіків – навпаки. Асиметрія важлива. Могутня крона – людина в майбутньому. «Лікуємо» дерево. Дупло – травма, розмити, зафарбувати. Якщо якась частина дерева не вміщується на аркуші, потрібно доклеїти смужкою паперу і домалювати (верхівку, коріння або крону з боків) та все, що не вмістилось. Пропонуємо учасникам уважно подивитись на свої малюнки, наскільки вони пропорційні. Дерево повинно подобатись автору малюнка.

Після малювання учасники відповідають на наступні запитання: Чи подобається вам дерево, яке намалювали? Яке воно? Допомагаємо учасникам, доповнюємо відповіді (гнучке, струнке, могутнє і т.п.).

Пропонуємо учасникам тримати свій малюнок дерева напроти себе і пропонуємо прийняти позу свого дерева, спробувати відчутти енергію, яка йде від дерева. Зробити три глибоких вдихів і видихів, уявити, як учасник наповнюється тією енергією і якостями, які він назвав.

Наприкінці учасники вимовляють вголос про свою особу: «Я сильний! Я гнучкий! Я впевнений в собі! і т.п.»

Вправа: «Прослуховування музики для поліпшення самопочуття»

Мета: поліпшення самопочуття, покращення загального тону організму

Обладнання: техніка для відтворення і прослуховування аудіо творів

Тривалість виконання: 10 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: музикотерапія.

Інструкція. Виконується одночасно з технікою «Дерево», під час процесу малювання учасниками. Увімкнути учасникам заздалегідь заготовлені записи музики, які визнані як ті, що покращують загальний тонус і поліпшують самопочуття:

- Л. ван Бетховен. Увертюра "Егмонт";
- П. Чайковський. Шоста симфонія, 3-тя частина;
- Ф. Ліст. Угорська рапсодія No 2.

Заняття №3

Вправа: Техніка «Робота з негативним почуттям у рамці»

Мета: допомагає знизити інтенсивність негативного емоційного переживання у емоційному полі особистості.

Обладнання: аркуш А4, олівці або фарби

Тривалість виконання: 60 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: 1. Згадайте подію, людину чи ситуацію, в якій ви переживає негативне почуття. Воно важке, болісне і заважає вам. Назвіть це почуття, максимально ідентифікуючи його зі словами: гнів, роздратування, тривога, заздрість, образа тощо. Перш, ніж розпочати роботу, необхідно вирішити, яким буде інше, творче, сильніше, гармонійніше почуття, яке ви використовуватимете для створення емоційного балансу. У рамках практики це друге, творче, почуття стримуватиме вас, включатиме розум, усвідомленість, прийняття. Це почуття включатиметься автоматично для того, щоб негативне почуття було меншим, і ви його могли контролювати, а не воно вас. Важливо, щоб клієнт проговорив та ідентифікував обидва почуття. І те, що його не влаштовує. І те, з чією допомогою він хоче вирішити ситуацію.

2. Візьміть чистий аркуш паперу і в центрі намалюйте рамку. Вона може бути будь-якого розміру. У середині, у внутрішній рамці, малюємо негативне почуття, зовні рамки зображуємо позитивне почуття. Малювати можна фарбами, цікавими та приємними для вас кольорами. Клієнт повинен сам вирішити, який колір відобразатиме його негативне почуття, а який – позитивне почуття, що замінює негативний стан. Важливо отримати від роботи насолоду.

3. Клієнт сам вирішує черговість малювання: хоче він в першу чергу в центрі зобразити негативне почуття або спочатку створити рамку з творчого почуття і тільки потім виплеснути в середину негативне.

Питання для обговорення: Які стани викликає у вас почуття, намальоване у центрі картини? Які стани викликає почуття, яке відображає ваша рамка, тобто зовнішня частина картини? Як змінювалося почуття, яке перебувало всередині по мірі того, як ви його малювали? У яких взаєминах між собою знаходиться рамка та центральна частина картини? Що можна зараз додати за допомогою фарб у рамку, щоб вона ще більше контролювала почуття, яке в середині? А можливо, тому почуттю, яке знаходиться в середині, потрібен зовсім не контроль? Що тоді потрібно, яке почуття, емоція, стан? Заповніть зовнішню рамку. Що для вас важливо робити частіше в житті чи яку звичку в собі розвивати для того, щоб ваша зовнішня рамка і те почуття, яке вона випромінює, зміцнювалися?

Вправа: «Прослуховування музики для зняття емоційного напруження»

Мета: зниження емоційного напруження, проти головного болю

Обладнання: техніка для відтворення і прослуховування аудіо творів

Тривалість виконання: 10 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: музикотерапія.

Інструкція. Увімкнути учасникам на вибір заздалегідь заготований запис музики із списку таких, які визнані як ті, що сприяють зниженню емоційного напруження, та зменшенню головного болю:

- Л. ван Бетховен. "Фіделіо";
- В. А. Моцарт. "Дон Жуан";
- Ф. Ліст. Угорська рапсодія No 1;
- Д. Хачатурян. Сюїта "Маскарад";
- Дж. Гершвін. "Американець у Парижі".

Заняття №4

Вправа на роботу з тривогою: Техніка «Як виглядає тривога»

Мета: знайомство з тривогою, вміння розпізнавати та відчувати її наближення та формувати стратегії протидії.

Обладнання: на вибір клієнта – олівці, фарби, пластилін.

Тривалість виконання: 60 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Закрийте очі та сконцентруйтеся на своєму диханні. Прислухайтеся до себе та виділіть серед своїх почуттів, станів – тривожність. Спробуйте її описати.

Питання для рефлексії: З чого почався цей опис? Із чого складається це почуття? Може, у нього є тіло? Яке воно? Голова? Кінцівки? Яку форму вони набувають? Абстрактну чи чогось конкретного? Може цей образ має зріст і стать? Цей образ високий чи низький? Тонкий чи товстий? Якого кольору ваша тривожність?

Спробуйте реалізувати цей образ через творчість. Використовуйте будь-які матеріали, які вважаєте за потрібне. Дослідіть свою тривожність. Познайомтеся. Трансформуйте її. Взаємодійте з нею. Знаходьте способи, які дозволять знизити її рівень.

Вправа на роботу з тривогою: Техніка «Робота з хоку»

Мета: знайомство з тривогою, формування стратегії та віднаходження ресурсу для протидії тривозі.

Обладнання: папір, ручка.

Тривалість виконання: 30 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: бібліотерапія.

Інструкція. 1. Клієнту пропонується прочитати хоку з таблиці Г.1

Таблиця Г.1

1. Невже заснула. Душу солов'ю довіривши свою, Верб плакуча?	5. Під деревом Вишнева заметіль Мій суп і рибу цвітом засипає.
2. Засохла гілка – Крука притулок. Осінній вечір.	6. Осіння паморозь! Рукою доторкнешся, І на долоні сльози палахтять.
3. Метелик також Прилетів поїсти Салату з квітів білих хризантем.	7. Сто краєвидів за коротку мить У запалі Намалювали хмари.
4.Старий ставок. Пірнуло жабеня – Вода сплеснула.	8.Камелією? Сливою? Цікаво, чим у минулому Був цей старий держак.

2. Потім ви ставите питання і фіксуєте порядок номерів хоку. Подумайте, в якому куплеті знаходиться ваша тривога? В якому куплеті хочеться опинитися? Через який хочеться пройти? В якому можна віднайти розв'язання проблем?

3. Пропонуєте клієнту зачитати хоку, спираючись на його відповіді (наприклад 3,2,6,1). Таким чином, через метафору людина намагається віднайти ресурси для роботи з тривожністю.

Заняття №5

Вправа на особистісний потенціал: Техніка «Двері»

(Автор О. Дубень)

Мета: усвідомлення власного особистісного потенціалу, визначення ролі особистості у власному житті, здатності до самовираження.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 70 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. Клієнту пропонують на аркуші паперу А4 за допомогою олівців чи фарб намалювати двері. Коли малюнок готовий, терапевту доцільно задати ряд запитань, а відповіді краще записати.

Після малюнку дверей клієнту пропонують взяти інший аркуш і намалювати те, що знаходиться за дверима.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Як Ви почувате себе дивлячись на ці двері? Двері відкриті чи закриті? Якщо так, то чи на замок? Який цей замок? Як виглядають двері? Який матеріал? Чи є віконця? Чи можна в них зайти? Хто може в них зайти? Двері ведуть в приміщення чи на вулицю? Якщо в приміщення, то яке це приміщення? Хто знаходиться в цьому приміщенні? При яких умовах можна зайти в ці двері? Кому Ви зможете довірити ключі від цих дверей?

Деякі аспекти інтерпретації: Закриті двері можуть свідчити про недовіру до людей і світу, що може бути наслідком дитячої травматизації. Якщо двері мають багато деталей, красиво оздоблені, це означає, що для клієнта важливе значення в житті має самопрезентація, високий рівень залежності від думки інших, а також може бути показником комплексу неповноцінності. Можливість зайти в двері свідчить про здатність «впускати» у власне життя людей та вміння будувати довготривалі стосунки. Якщо двері ведуть на вулицю – значить у людини відсутня фіксація на собі та стосунках з оточенням. Особа здатна «відкрити» себе життю і сміливо приймати виклики. Якщо людині неприємно говорити про те, що за дверима – тим більше у неї проблем. Якщо на малюнку 2 присутні інші люди, це може вказувати на залежність від когось, прагнення володіти і керувати. Варто звернути увагу на малюнок, що виконаний простим олівцем, до якого відсутні коментарі. У такому випадку особа не бажає озвучувати свої травматичні та болючі переживання, приховує або витісняє їх.

Домашнє завдання: Техніка «Коллаж заспокоєння»

Мета: коли є відчуття тривоги, роздратування, агресії, гніву та потрібно знизити їх рівень, знизити рівень стресу та подивитися конструктивно на ситуацію.

Обладнання: журнали, газети та інші зображення для вирізання окремих елементів; ножиці; клей; чистий аркуш паперу (він і виступатиме основою для колажу); кольорові олівці, крейди або фарби (з пензликом); додаткові матеріали для прикрашання, якщо знадобляться.

Тривалість виконання: від 15 хв.

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція. Виконується у кілька етапів:

1. Виберіть ті зображення, які викликають умиротворення або містять ваш улюблений колір. Постарайтеся дотримуватися пастельної гами, оскільки вона найкраще допомагає

відчути спокій. Тим не менш, приглушені та ніжні кольори не є обов'язковими – ви можете використовувати будь-яку палітру, що викликає приємні емоції.

2. Налаштуйтеся на позитивний лад.
3. Виріжте зображення, що сподобалися.
4. Подумайте, як розмістити їх на аркуші паперу та приклейте.
5. Порожнечі, за бажанням, заповніть малюнками, написами або декором на свій смак.

Головне, щоб результат вам подобався та викликав почуття умиротворення. Якщо потрібно, подивіться ще раз на колаж і виправте окремі елементи, якщо в цьому є необхідність;

6. Працюйте доти, доки результат не буде таким, як ви планували.

Заняття №6

Вправа на саморегуляцію негативного простору особистості: Техніка «Чорний квадрат»

(Автор В. Назаревич)

Мета: саморегуляцію негативного простору особистості, активізація ресурсного стану

Обладнання: аркуш А4, олівці, фарби, пензлики

Тривалість виконання: 40 хв.

Форма роботи: індивідуальна.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують намалювати на аркуші А4 чорний квадрат, який відображає всі негативні переживання клієнта і те, що не влаштовує його вжитті.

Потім клієнту (за бажанням) потрібно домалювати все, що завгодно за його бажанням. Основне завдання зробити так, щоб картина сподобалася.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Які емоції викликає у Вас малюнок чорного квадрата? Які елементи Ви додали? Що вони означають для Вас? Як це пов'язано з реальним життям? Що змінилося у сприйманні малюнка? Які емоції, почуття та думки виникають коли Ви дивитесь на трансформацію малюнка?

Вправа на зниження емоційного виснаження: Техніка «Подорож до ресурсного місця»

Мета: віднаходження ресурсів, зниження емоційного виснаження, робота з вигоранням.

Обладнання: аркуш А4, олівці або фарби

Тривалість виконання: 40 хв.

Форма роботи: індивідуальна, групова.

Вид арт-терапії: ізотерапія.

Інструкція: Відчуйте себе тут і зараз. Подивіться навколо і запам'ятайте свій початковий стан. Займіть комфортне положення. Закрийте очі. Зробіть вдих-видих. І уявіть, як ви подумки прямуєте до свого транспорту. Оберіть вид транспорту. Може це буде автомобіль, велосипед, скутер, ролики... Все, що ви забажаєте. І вирушаєте в дорогу. Розглядайте все довкола. Що ви бачите? Яка дорога? Гладка чи урвиста? Легка чи з перешкодами? Що ви бачите вздовж? Що там відбувається? Які дерева вздовж дороги? Можливо, там є квіти, гори, гарні будинки. Відчуйте все це. Які емоції ви відчуваєте, коли проїжджаєте цей шлях? Ви поступово наближаєтесь до свого місця. Виходьте із вашого транспорту. Залишайте його. Що ви бачите довкола? Які звуки чуєте? Ви там одні? Чи, можливо, хтось ще поряд з вами є? Відчуйте, як легкий вітерець колише ваше волосся, як торкається вашого обличчя. Як тепло сонечко огортає вас. Вам добре. Вам зручно, тепло, присмно. Зробіть те, що хочеться: покричіть, потанцюйте, побігайте, просто побудьте у тиші. Слушайте свої думки, почуття. Подумайте про ті емоції, які ви там переживаєте. Сконцентруйтеся на своєму диханні. Як вам дихається? Подивіться на себе збоку. Як вам там, наскільки вам комфортно? Намагайтеся зберегти в пам'яті ці відчуття. Думки. Емоції, переживання. І поступово повертайтеся до свого транспорту. Сідайте на нього. І повертайтеся назад. І знову звертайте увагу, що відбувається довкола. Поки ви повертаєтесь до свого місця, що ви бачите, чи змінилася ваша дорога? Чи змінилися ваші думки? Чи змінився навколишній світ? Поступово повертайтеся до свого місця, де ви зараз перебуваєте. Повертайтеся, і коли будете готові, розплющуйте очі. Чи змінився ваш стан зараз? Що ви пережили? Чи вдалося відвідати своє ресурсне місце і насолодитися ним?

Робота з малюнком. Намалювати своє ресурсне місце, дорогу, яка веде до нього, хто або що зустрічається на шляху.

Заняття №7

Вправа на усвідомлення власного життєтворення: Техніка «Шлях героя»

Мета: рефлексія та усвідомлення власного життєвого шляху, установки та переконання, роль і місце особистості у власному життєтворенні.

Обладнання: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Тривалість виконання: 70 хв.

Форма роботи: індивідуальна

Вид арт-терапії: ізотерапія, казкотерапія

Інструкція: Кожному учаснику пропонують написати казку, взявши до уваги наступний алгоритм: 1. Місце події. 2. Час дії. 3. Головний герой. 4. Основний противник. 5. Основна подія. 6. Ситуація, яку потрібно вирішити. 7. Помічники головного героя. 8. Кульмінація. 9. Розв'язка (перемога героя).

Після закінчення казки учасникам пропонують намалювати ілюстрацію до неї та обов'язково дати їй назву. Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Які труднощі виникали під час складання казки? Яка частина казки Вам найбільше подобається (не подобається) і чому? Яке Ваше ставлення до головного героя казки? Як Ви можете оцінити його шлях в житті? Що Вам імпонує в характері та поведінці головного героя? Що не подобається в характері та поведінці головного героя? Яке основне смислове послання казки? Чому саме така назва казки? Чи можете провести паралелі подій казки із Вашим життям?

Вправа на підвищення внутрішньої активності: Техніка «Тримай ритм»

Мета: підвищення внутрішньої активності шляхом темпу зовнішніх дій, активізація внутрішніх ресурсів, зниження рівня агресії та тривожності, розвиток почуття ритму, відчуття тут і зараз, активізація взаємодії лівої та правої півкуль.

Обладнання: Музичні твори

Тривалість виконання: 10 хв.

Форма роботи: групова.

Вид арт-терапії: музикотерапія.

Інструкція: Вмикаємо на вибір музичний твір, наприклад, Hans Zimmer – He's A Pirate (Chris Joss Ship Ahoy Tribal Mix), або етнічна музика народів світу (наприклад, ірландська).

1. Кожен учасник обирає собі ритм і починає його відтворювати за допомогою тих дій, які вигідає, наприклад, сплески у долоні, постукування по столу, клацання тощо.
2. Якщо учасник звикає до «свого» ритму, то змінює його.
3. Після закінчення музичного уривку потрібно дати відповідь на питання: Як швидко Ви знайшли «свій» ритм? Який спосіб відтворення ритму обрали? Обираючи новий ритм, підхоплювали чужий чи шукали щось нове? Скільки разів змінювали звук, що відтворюється? Які відчуття виникали при зміні «провідної» руки, під час роботи обома руками? Чи звертали увагу на решту учасників?

ДОДАТОК Д

Розрахунок t-критерія Стьюдента виконувався автоматично за посиланням.

<https://www.eztests.xyz/criteria/ttest/>

Звіт розрахунку t-критерія Стьюдента для реактивної тривожності до та після психокорекційної програми представлений на рис.Д.1.

eztests.xyz/criteria/ttest/results

t-критерій Стьюдента

[Головна](#)

[Повернутись до тесту](#)

$t_{\text{емп.}} = 13.59489$

$t_{0.01} = 2.744$

$t_{0.05} = 2.0395$

Приймається H1:

Відмінності між результатами 1 і 2 груп статистично значущі при $p \leq 0,01$.

Рис. Д.1. t-критерій Стьюдента для реактивної тривожності

Звіт розрахунку t-критерія Стьюдента для особистісної тривожності до та після психокорекційної програми представлений на рис.Д.2.

eztests.xyz/criteria/ttest/results

t-критерій Стьюдента

[Головна](#)

[Повернутись до тесту](#)

$t_{\text{емп.}} = 7.36952$

$t_{0.01} = 2.744$

$t_{0.05} = 2.0395$

Приймається H1:

Відмінності між результатами 1 і 2 груп статистично значущі при $p \leq 0,01$.

Рис. Д.2. t-критерій Стьюдента для особистісної тривожності