МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: МЕТОДИ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0533
спеціальності: 053 Психологія
Прокопченко Дар’я Анатоліївна
Керівник: к. психол. н., доцент Грандт В. В.
Рецензент: у.пед.н., доцент Горлач В.В.

Запоріжжя – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
Губа Н. О.
«____»_____2024 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Прокопченко Дар'ї Анатоліївні

1. Тема роботи: Методи арт-терапії як засіб корекції емоційного вигорання здобувачів освіти в умовах війни
керівник роботи Грандт В. В., к.психол.н., доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ № 1447с від 24.09.2024
2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): здійснити теоретичний аналіз особливостей емоційного вигорання як психологічного феномену; розкрити сутність поняття «арт-терапія», його можливості, зокрема, в процесі корекції емоційного вигорання; емпірично дослідити наявність емоційного вигорання та його проявів у сучасної української студентської молоді в умовах російсько-української війни; розробити психокорекційну програму емоційного вигорання, засобами арт-терапії та практично перевірити її ефективність.
5. Перелік графічного матеріалу : 10 таблиць, 7 рисунків.

6 Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада Консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Грандт В. В., доцент		
Розділ 1	Грандт В. В., доцент		
Розділ 2	Грандт В. В., доцент		
Розділ 3	Грандт В. В., доцент		
Висновки	Грандт В. В., доцент		

7 Дата видачі завдання_____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	серпень	виконано
2	Робота над вступом	серпень	виконано
3	Робота над першим розділом	вересень	виконано
4	Робота над другим розділом	вересень	виконано
5	Робота над третім розділом	жовтень	виконано
6	Написання висновків	листопад	виконано
7	Передзахист		виконано
8	Нормоконтроль		виконано
9	Захист		виконано

Студент _____ Д.А. Прокопченко

Керівник роботи _____ В.В. Грандт

Нормонконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О.М. Гредінарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 95 сторінок, 10 таблиць, 7 рисунків, 64 джерела, 5 додатків.

Об’єкт дослідження: емоційне вигорання як психологічний феномен.

Предмет дослідження: корекція емоційного вигорання студентів засобами арт-терапії.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити можливості арт-терапії в процесі корекції емоційного вигорання особистості.

Гіпотеза дослідження: 1) в української студентської молоді буде спостерігатися висока тенденція до емоційного вигорання та його проявів в умовах війни; 2) розроблена робота з корекції емоційного вигорання, засобами арт-терапії значно знизить рівень емоційного вигорання та його прояви у сучасної української студентської молоді в умовах російсько-української війни.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз і синтез літератури з обраної проблеми, синтез і узагальнення отриманих результатів; емпіричні: тестування за психодіагностичними методиками («Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова), «Оцінка власного потенціалу «вигорання»» (Дж. Гібсон), «Дослідження синдрому «вигорання»» (Дж. Грінберг).); математико-статистичні методи обробки експериментальних даних на базі пакета статистичних програм IBM SPSS-20: кількісний і якісний аналіз результатів дослідження, описова статистика, метод математичної статистики Т-критерій Вілкоксона.

Наукова новизна полягає розробці програми корекції емоційного вигорання, засобами арт-терапії та практичній перевірці її ефективності.

Галузь використання: заклади вищої освіти.

АРТ-ТЕРАПІЯ, ВИСНАЖЕННЯ, ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ, ЕМОЦІЙНЕ ВИСНАЖЕННЯ, НАПРУЖЕННЯ, РЕЗИСТЕНЦІЯ

SUMMARY

Prokopchenko D. A. Methods of art therapy as a means of correcting emotional burnout of education seekers in war conditions

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (64 items, 6 of foreign origin), 5 appendix on 19 pages. The qualifying work volume is 116 pages long, 90 of them – main text. There are 10 tables and 7 illustrations.

The qualifying work gives theoretical justification and empirical verification of the possibility of art therapy in the process of correcting emotional burnout of the individual.

The research object: emotional burnout as a psychological phenomenon.

The research subject: correction of emotional burnout of students by means of art therapy.

The research goal: to theoretically substantiate and empirically verify the possibilities of art therapy in the process of correction of emotional burnout of the personality.

The research tasks are:

To carry out a theoretical analysis of the features of emotional burnout as a psychological phenomenon.

To reveal the essence of the concept of "art therapy," its possibilities, in particular, in the process of correcting emotional burnout.

Empirically examine the presence of emotional burnout and its manifestations in modern Ukrainian student youth in the conditions of the Ukrainian-Russian war.

Develop a system of work to correct emotional burnout, means of art therapy and practically check its effectiveness.

Chapter 1 «Theoretical analysis of the features of emotional burnout as a psychological phenomenon » contains a general description of emotional burnout in psychological science and information about features of the use of art therapy in

working with a person with emotional burnout.

In the Chapter 2 «Empirical study of the state of emotional burnout of students» the features of the organization and implementation of empirical research of the state of emotional burnout of students are disclosed; analysis of primary diagnostics resulates is performed.

Chapter 3 «Study of the effectiveness of the use of art therapy methods in the process of correcting the emotional burnout of students» contains a system of work on correction of emotional burnout, means of art therapy and the results of practical verification of its effectiveness.

Key words: art therapy, exhaustion, emotional burnout, emotional exhaustion, tension, resistance

ЗМІСТ

ВСТУП……8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНОГО ФЕНОМЕНУ……..12
1.1.Загальна характеристика емоційного вигорання у психологічній науці….12
1.1.1. Сутність емоційного вигорання……...12
1.1.2. Аналіз чинників виникнення емоційного вигорання в особистості…….17
1.1.3. Психологічні та фізіологічні прояви емоційного вигорання……23
1.2. Арт-терапія в роботі з особистістю з емоційним вигоранням…….27
1.2.1. Загальна характеристика арт-терапії як виду психологічної терапії……27
1.2.2. Функції арт-терапії в процесі корекції емоційного вигорання особистості……...38
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СТУДЕНТІВ……...45
2.1. Організація та методи дослідження……45
2.2. Аналіз результатів дослідження……..52
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ КОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СТУДЕНТІВ……64
3.1. Психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії.64
3.2. Аналіз ефективності психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії……71
ВИСНОВКИ……85
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……...88
ДОДАТКИ……....96

ВСТУП

Актуальність дослідження. Через відкриту воєнну агресію росії, українці знаходяться у постійному стресі, який має змогу негативно впливати на їх фізичне та психічне здоров'я. Повсякденна присутність небезпеки та хвилювань виснажує фізіологічні та емоційні ресурси особистості. Усе це провокує виникнення у громадян нашої країни такого синдрому як «емоційне вигорання».

У сучасному науковому просторі, феномен емоційного вигорання усе частіше стає об'єктом вивчення вчених-психологів. Науковці досліджують його природу, прояви, наслідки та шляхи його подолання. Останнє становить значну важливість, бо емоційне вигорання має змогу надавати деструктивний вплив на розвиток особистості.

Наразі, існує тенденція до використання інноваційних методів та засобів впливу у психологічній практиці. Наприклад, сучасні психологи досить активно використовують арт-терапію, яка дозволяє надавати психологічний вплив, засобами мистецтва.

Творча діяльність є дуже важливою у житті людини будь-якого віку. Науковцями у галузі психології вже доведено її позитивний вплив на психологічний стан особистості. Зважаючи на те, що арт-терапія представлена різноманітними методами, її можливості можна назвати поліфункціональними. Фахівець з психології може підібрати оптимальні арт-терапевтичні методи для подолання окремих негативних психічних станів та феноменів в особистості, зокрема, емоційного вигорання.

Враховуючи наявність суспільної та наукової актуальності окресленої проблеми, нами було вирішено детальніше, теоретично та емпірично дослідити тему нашого дослідження: «Методи арт-терапії як засіб корекції емоційного вигорання здобувачів освіти в умовах війни».

Проблема емоційного вигорання у психологічній науці була висвітлена такими вченими як: S. Edú-Valsania, M. A. Laguía, P. Leiter, C. Maslach, A. Moriano, C. Reid, G. Simionato, S. Simpson, Д. Ассонов, А. Боднар, А. Величко, О. Вовченко, М. Дергалюк, Т. Драга, О. Знанецька, Л. Карамушка, Ю. Карук, М. Коць, Ю. Кулик, Н. Маляр-Газда, М. Міщенко, А. Моргун, А. Мудрик, М. Павлюк, К. Підгірна, І. Поспелова, В. Ровенська, Т. Титаренко, В. Шевчук, В. Шкраб'юк та інші. Вчені дотримуються думки, що емоційне вигорання – це синдром, який провокує появу фізіологічних та психологічних симптомів, які виникають в особистості через хронічний професійний стрес. Зазначений синдром виникає через різноманітні чинники та характеризується наявністю певної симптоматики фізіологічного та психологічного характеру.

Арт-терапія, її можливості, зокрема, в процесі корекції емоційного вигорання особистості були розглянуті у роботах наступних науковців: C. Cheng, M. E. Elamin, J. Hu, A. Muacevic, H. Zhang, Н. Атаманчук, О. Бальбуза, О. Біда, А. Боярська-Хоменко, Ю. Бриндіков, О. Геращенко, Т. Горшкальова, О. Дацун, Є. Закревська, М. Замелюк, Л. Кабаніна, Н. Калька, Т. Клевцова, П. Коваль, В. Лаврухіна, Н. Лалак, Н. Літовченко, О. Луценко, В. Ляшенко, В. Назаревич, І. Олійник, М. Олещенко, Т. Розумовська, О. Синицька, Л. Собчишина, О. Сорока, І. Тарапата, Д. Холмецька, О. Цимбала, Н. Ярощук та інші. На думку науковців, під арт-терапією доцільно розуміти метод психотерапії, який передбачає використання чи створення засобів мистецтва, з метою здійснення позитивного психологічного впливу на особистість. Вчені вважають арт-терапію оптимальним методом для боротьби з емоційним вигоранням особистості.

Об'єкт дослідження: емоційне вигорання як психологічний феномен.

Предмет дослідження: корекція емоційного вигорання студентів засобами арт-терапії.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити можливості арт-терапії в процесі корекції емоційного вигорання особистості.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми емоційного вигорання як психологічного феномену.

2. Розкрити сутність поняття «арт-терапія», його можливості, зокрема, в процесі корекції емоційного вигорання.

3. Емпірично дослідити наявність емоційного вигорання та його проявів у сучасної української студентської молоді в умовах війни.

4. Розробити корекційну програму емоційного вигорання, засобами арт-терапії та практично перевірити її ефективність.

Гіпотеза дослідження: 1) в української студентської молоді буде спостерігатися висока тенденція до емоційного вигорання та його проявів в умовах війни;

2) розроблена психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії знизить показники емоційного вигорання у сучасної студентської молоді та її прояви, у вигляді негативних емоційних та психічних станів в умовах російсько-української війни.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз і синтез літератури з обраної проблеми, синтез і узагальнення отриманих результатів; емпіричні: тестування за психодіагностичними методиками («Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова), «Оцінка власного потенціалу «вигорання»» (Дж. Гібсон), «Дослідження синдрому «вигорання»» (Дж. Грінберг).); математико-статистичні методи обробки експериментальних даних на базі пакета статистичних програм IBM SPSS-20: кількісний і якісний аналіз результатів дослідження, описова статистика, метод математичної статистики Т-критерій Вілкоксона.

Емпірична база дослідження. Запорізький національний університет. У дослідженні взяли участь 40 здобувачів вищої освіти зазначеного вищого навчального закладу. Серед них: 10 представників чоловічої та 30 представниць жіночої стати. Вік респондентів межує між 18 та 21 роком.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження. У кваліфікаційній роботі міститься самостійно розроблена програма корекції емоційного вигорання, засобами арт-терапії.

Практичне значення результатів дослідження. Результати власного емпіричного дослідження щодо наявності емоційного вигорання та його проявів у сучасної української студентської молоді та характеру впливу на них засобів арт-терапії, які подані у магістерській роботі, можуть бути цікавими та корисними для практикуючих психологів та студентів, які навчаються за спеціальністю «Психологія». Самостійно розроблена робота з корекції емоційного вигорання, засобами арт-терапії може бути практично використана у професійній діяльності сучасних фахівців з психології.

Надійність і достовірність результатів дослідження. Надійність результатів дослідження забезпечується якісним теоретико-методологічним обґрунтуванням вихідних положень, апробованим інструментарієм, використаним надійних діагностичних методик, відповідних меті та завданням дослідження, репрезентативністю вибірки, поєднанням кількісного та якісного аналізу даних, застосуванням коректних методів математичної статистики.

Апробація результатів дослідження.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 64 найменувань та додатків на 19 сторінках. Загальний обсяг основного становить – 90 сторінок. Робота містить 10 таблиць та 7 рисунків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНОГО ФЕНОМЕНУ

1.1.Загальна характеристика емоційного вигорання у психологічній науці

1.1.1 Сутність емоційного вигорання

Феномен емоційного вигорання активно розглядається у сучасній психологічній науці. У наукових літературних джерелах наявні різноманітні напрямки тлумачення зазначеного поняття. Зважаючи на те, що поняття «емоційне вигорання» становить об’єкт нашого дослідження, вважаємо за потрібне проаналізувати наявні наукові підходи до його визначення та зробити власний висновок щодо його сутності.

Розглядаючи наукове розуміння поняття «емоційне вигорання», важливо звернути увагу на історію його становлення та розвитку у науковому просторі.

Термін «вигорання» був вперше використаний письменником Г. Гріном. Це відбулося у його романі «Згоріла справа». Феномен вигорання Г. Грін описував як втрату сенсу та задоволення від роботи та загалом життя [60].

У галузі психологічної науки поняття «емоційне вигорання» було вперше вживане вченим Х. Фрейденбергом у 1974 році. За допомогою нього, здійснювалася характеристика здорових людей, які мали інтенсивне спілкування з власними колегами в умовах емоційно-завантаженої атмосфери організації. Науковець наголошував, що появу зазначеного феномену в особистості може зумовлювати саме невідповідність у неї очікувань та реальності від професійної діяльності. У контексті дослідження Х. Фрейденберга, емоційне вигорання розглядалося у галузі психології праці. Особливу увагу науковець приділяв впливу зазначеного феномену на фізичне

та психічне здоров'я представників різних професій. Перші дослідження Х. Фрейденберга були присвячені людям, які працювали у волонтерських центрах, які були спрямовані допомогти людям, які мали психічні розлади та соціальні проблеми. Вченим було доведено, що зазначена праця призвела до появи у волонтерів емоційного та психологічного виснаження, зникнення мотивації та навіть агресивних проявів у бік клієнтів [57; 42; 60].

Одним із засновників наукових ідей про емоційне вигорання вважають й вчену К. Маслач. Вона ототожнювала поняття «емоційне вигорання» та «емоційне виснаження». Науковиця наголошувала на тому, що емоційне вигорання зумовлює появу окремої симптоматики у людей, які багато працюють. До головних характеристик емоційного вигорання К. Маслач відносила фізичне та емоційне виснаження. Вчена підкреслювала динамічність та поступовість цього феномену [14].

Послідовником К. Маслач у наукових дослідженнях емоційного вигорання став С. Джексон. Разом науковцями було здійснено переформулювання концепції окресленого феномену та розробку більш чіткого та оперативного визначення вигорання як психологічного синдрому [60].

Великий внесок у вивчення поняття «емоційне вигорання» у психологічній науці надав вітчизняний вчений В. Бойко. Під зазначеним феноменом, він розумів «вироблений особистістю механізм психологічного захисту у вигляді повного чи часткового виключення емоцій (зниження їх енергетики) у відповідь на певні психотравмувальні впливи та дії, набутий стереотип емоційного захисту» [42]. В. Бойком була запропонована тримірна модель синдрому емоційного вигорання. Мова йде про такі його стадії як:

1) стадія напруження;

2) стадія резистенції;

3) стадія виснаження.

За кожною стадією, В. Бойко виділив по чотири симптоми, які можуть стати маркерами під час діагностики стану синдрому емоційного вигорання в особистості [42].

Таким чином, бачимо, що розгляд феномену емоційного вигорання у психологічній науці бере свій початок наприкінці ХХ ст. Першими дослідниками, які вивчали окреслений феномен у науковому просторі були Х. Фрейденберг та К. Маслач. Вони розглядали емоційне вигорання у контексті психології праці та наголошували на наявності окремої симптоматики, яка стосувалася фізичного та психологічного здоров'я особистості та якості її трудової, професійної діяльності.

Розглянувши історію становлення та розвитку терміну «емоційне вигорання» у науковому просторі, перейдемо до визначення його сутності, здійснивши аналіз наявних наукових підходів до розуміння об'єкта нашого дослідження.

На сучасному етапі розвитку психологічної науки, феномен емоційного вигорання розглядається у її різних галузях. Мова йде про такі як:

1) психологія стресових станів (емоційне вигорання – результат дії стресорів);

2) психологія праці (емоційне вигорання – форма професійної деформації);

3) екзистенційна психологія (емоційне вигорання як стан фізичного й психічного виснаження через тривалу емоційну напругу) [56].

Зважаючи на те, що термін «емоційне вигорання» використовується як об'єкт дослідження у різних галузях психології, робимо висновок, що зазначене поняття має багатовимірну структуру та різноманітні чинники і прояви.

У психологічній науці виділяють два основні підходи до тлумачення терміну «емоційне вигорання» та виокремлення його симптоматики. Це:

1. Результативний. Емоційне вигорання розглядається як певний стан, який містить у собі комплекс конкретних та стабільних елементів.

2. Процесуальний. Феномен емоційного вигорання як процес представлений окремими фазами [57].

Треба зазначити, що результативний підхід до розуміння сутності поняття «емоційне вигорання», виділяє декілька моделей досліджуваного синдрому. Мова йде про такі як:

1. Однофакторна модель. За зазначеною моделлю під емоційним вигоранням розуміють стан фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, який виникає через тривале перебування в умовах емоційного перевантаження.

2. Двофакторна модель. Окреслена модель тлумачить синдром емоційного вигорання таким, який представлений двома компонентами: виснаженням (фізичне та психічне) та деперсоналізацією (зміна поведінкових моделей).

3. Трифакторна модель. Зазначена модель характеризує емоційне вигорання як реакцію-відповідь на професійні стреси тривалого характеру, які викликані міжособистісними комунікаціями та складаються з трьох компонентів (емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція особистих досягнень).

4. Чотирифакторна модель. У цій моделі емоційне вигорання – один з елементів (емоційне виснаження, деперсоналізація або редукції особистих досягнень) розділяють на два окремі фактори. Наприклад, деперсоналізація, пов’язана з роботою та з реципієнтами відповідно [57].

Варто зазначити, що найбільш поширеною моделлю синдрому емоційного вигорання є трифакторна. Дотримуємося думки більшості науковців та вважаємо окреслену модель більш оптимальною для визначення сутності та структури досліджуваного феномену.

З метою виокремлення новітніх поширених тенденцій до тлумачення терміну «емоційне вигорання», ми проаналізували сучасні наукові праці з окресленої проблематики. Аналіз літературних джерел надав нам можливість виділити наступні наукові думки щодо сутності поняття «емоційне вигорання» у психології:

1) механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на обрані психотравмуючі чинники (за Ю. Кулик) [27];

2) особистісна деформація, яка виникає через емоційно утруднені або напружені стосунки між людьми (за А. Мудрик) [37];

3) складний, психофізіологічний феномен, який характеризується емоційним, фізичним та когнітивним виснаженням через тривале емоційне навантаження (за Т. Титаренко) [52];

4) фізичне, емоційне, або мотиваційне виснаження, яке має окрему симптоматику (за В. Ровенською) [46];

5) індивідуальна реакція на хронічний робочий стрес, який прогресивно розвивається й з часом може стати хронічним, викликаючи зміни у здоров'ї (за C. Maslach, M. P. Leiter) [62].

Таким чином, можемо спостерігати, що у сучасній науковій психологічній літературі наявні різноманітні думки щодо напрямків тлумачення терміну «емоційне вигорання». Бачимо, що українські та зарубіжні вчені-психологи зазначений феномен характеризують як: механізм психологічного захисту, особистісну деформацію, психофізіологічний феномен, безпосередньо виснаження фізичного, емоційного або мотиваційного характеру, реакцію на хронічний професійний стрес. На нашу думку, під емоційним вигоранням доцільно розуміти саме синдром, який провокує появу фізіологічних та психологічних симптомів, що виникають в особистості через хронічний професійний стрес. Вважаємо, що особиста деформація та психофізіологічні симптоми, зокрема, виснаження є наслідками появи емоційного вигорання в особистості, а не безпосередньо характеристикою, сутністю досліджуваного феномену.

Треба підкреслити, що емоційне вигорання завжди характеризується наявністю окремої симптоматики, яка впливає на усі рівні функціонування особистості. Це:

1) соціально-психологічний рівень (відображення змін в міжособистісних стосунків);

2) особистісний рівень (зміна рис особистості);

3) мотиваційний рівень (якісна та змістовна зміна мотивації);

4) регулятивно-ситуатаційний рівень (відображення зміни станів та емоційних стосунків) [57].

Отже, можемо зробити висновок, що синдром емоційного вигорання впливає майже на усі рівні функціонування та життєдіяльності особистості. Можемо припустити, що це вказує на його складність й серйозність перебігу та наслідків.

Зарубіжні вчені у галузі психіатрії C. Reid, G. Simionato та S. Simpson, звертають увагу, що емоційне вигорання – не є медичним станом. Зазначений синдром науковці тлумачить як прояв хронічного непом'якшеного стресу [64].

Таким чином, робимо висновок, що у сучасній психологічній науці відсутній єдиний підхід до розуміння сутності феномену емоційного вигорання. Аналіз публікацій із зазначеної наукової проблематики, надав нам можливість зробити висновок, що емоційне вигорання – це синдром, який провокує появу фізіологічних та психологічних симптомів, які виникають в особистості через хронічний професійний стрес.

1.1.2. Аналіз чинників виникнення емоційного вигорання в особистості

Попри те, що головною причиною виникнення емоційного вигорання в особистості вважають емоційне перенапруження на роботі, поява окресленого феномену може бути зумовлена різноманітними чинниками. Розглянемо детальніше чинники виникнення емоційного вигорання в особистості.

Науковець, яким було введено термін «стрес» у науковий простір Г. Сельє, був переконаний, що головними чинниками виникнення емоційного вигорання в особистості є стресори професійного характеру [57].

З цією думкою погоджується й сучасний науковець у галузі психології М. Павлюк. Він вказує, що причиною появи синдрому емоційного вигорання в особистості може стати окрема стресова ситуація, яка може мати як раптовий, так й довготривалий характер [42].

Не можемо не погодитися, що стрес є найбільш пріоритетним чинником, який впливає на появу емоційного вигорання у людини. Важливо звернути увагу, що стрес має індивідуальний характер, тому може виявлятися в окремих ситуаціях та подіях. Усе це зумовлює нас детальніше розглянути наукові думки щодо чинників виникнення емоційного вигорання.

Так, В. Шкраб'юк повідомляє, що науковець В. Бойко, який характеризується наявністю фундаментальних досліджень у напрямку теми нашої роботи, виокремлював такі чинники появи емоційного вигорання в особистості як:

«1) особистісні (інтроверсія, реактивність, авторитаризм, низька самооцінка, низький рівень емпатії, незадоволеність своєю професією та ін..);

2) рольові (рольовий конфлікт, рольова невизначеність, рольова перевантаженість);

3) організаційні (кадрова політика; графік роботи (багатогодинний режим роботи); характер керівництва (погана організація праці, велике професійне навантаження); система винагород (відсутність достатньої моральної та фінансової винагороди за працю); соціально-психологічний клімат (конфлікти з колегами й начальством); робота з психологічно важким контингентом, з яким потрібно спілкуватися під час виконання професійних завдань» [57, 295].

М. Коць виділяє декілька чинників появи зазначеного синдрому. Це:

1) особистісні характеристики людини (сила нервової системи, темперамент, характер, особистісні якості);

2) організаційні характеристики (умови праці, атмосфера у колективі, стосунки з керівником тощо) [26].

Д. Ассонов, в свою чергу, виокремлює наступні групи чинників, які можуть зумовлювати виникнення емоційного вигорання у людини:

1) організаційні (робочі) (організаційна культура, труднощі та відповідальність на робочому місці та ін..);

2) соціальні (статусно-рольові) (конфлікти з колегами, низький соціальний статус, відстороненість колег, порушення соціальних прав та ін..);

3) психологічні (індивідуальні, особистісні) (характер, особливості когнітивних схем тощо);

4) біологічні та соціально-демографічні (вік, стать, тривалість роботи тощо) [1].

На думку А. Боднар, чинники, які провокують виникнення емоційного вигорання доцільно поділяти на такі групи як:

1) особистісні (переживання несправедливості, самотності, соціальної незахищеності, соціально-економічної нестабільності, соціальної та міжособистісної ізоляції, неконструктивні моделі поведінки, висока мотивація влади, «трудоголізм», слабка «Я-концепція», низький соціальний інтелект, високий рівень емпатії та низька професійна мотивація);

2) ситуативні (соціальне порівняння й оцінки інших, несправедливість, нерівність взаємин, негативні, напружені або «холодні» стосунки з колегами й підлеглими, рольові конфлікти тощо);

3) професійні (когнітивно-складні комунікації, емоційно насичене ділове спілкування, необхідність постійного саморозвитку та підвищення професійної компетентності, адаптація до нових людей, змінні професійні ситуації, пошук нових рішень, самоконтроль і вольове рішення, рутинна або виснажлива робота, бюрократизм та «паперова» робота, відсутність готових рішень, необхідність творчого пошуку тощо) [5, 12].

Окреме місце А. Боднар надає такому чиннику виникнення синдрому емоційного вигорання в особистості як – наявність психологічно важкого й емоційно напруженого контингенту, з яким доводиться мати справу. До зазначеного чинника можна віднести: важкохворих, конфліктних клієнтів, «важких підлітків», дітей з особливими освітніми потребами тощо [5].

Зважаючи на вищезазначену інформацію, можемо припустити, що чим більше чинників емоційного вигорання присутні в особистості та навколо неї, тим більша ймовірність появи окресленого феномену у людини, який буде характеризуватися складним перебігом.

На думку М. Павлюка, досить часто причиною виникнення емоційного вигорання є наявність окремих організаційних чинників, під час виконання особистістю своїх професійних обов'язків. До окреслених чинників вчений відносить наступні:

1) умови матеріального середовища;

2) зміст роботи;

3) соціально-психологічні умови діяльності [42].

Дотримуємося думки М. Павлюка щодо пріоритетності впливу організаційних чинників на процес виникнення емоційного вигорання. Переконані, що саме вони зумовлюють виникнення емоційного напруження та проблем з фізичним та психічним здоров'ям особистості у майбутньому.

Розглядаючи особистісні чинники виникнення емоційного вигорання в особистості, Д. Ассонов виокремлює такі як:

1) інтроверсія;

2) знижена соціальна активність;

3) соціальна дезадаптованість;

4) внутрішня спрямованість інтересів та хобі;

5) надмірна дратівливість та агресивність;

6) авторитарність;

7) низька самооцінка;

8) дуже низький чи дуже високий рівень емпатії.

Також Д. Ассонов наголошує, що частіше емоційне вигорання виникає у людей, які мають акцентуацію характеру – педантизм. Такі люди дуже критично ставляться до власної діяльності, прискіпливо оцінюють свої успіхи [1].

Припускаємо, що вищезазначені особистісні чинники вказують на низький рівень стресостійкості та адаптивності в особистості. Ми впевнені, що саме через це у неї й виникає емоційне вигорання.

Цікавими є результати власного емпіричного дослідження, яке було проведено О. Вовченко. Вченим було встановлено, що в окремих категорій людей була підвищена тенденція до виникнення емоційного вигорання. Так, до означених категорій відносилися:

1) люди молодого віку (19-25 років), які зіткнулися з реальністю, яка не відповідала їх очікуванням;

2) люди старшого віку (40-50 років) та молоді люди (30 років), які мали надмірну професійну діяльність;

3) неодружені особи, зокрема, представники чоловічої статі;

4) люди, які мають високий рівень освіти;

5) батьки, які займаються вихованням дитини, яка відрізняється особливими освітніми потребами [9].

Д. Ассоновим, в свою чергу, досліджуючи гендерні особливості виникнення емоційного вигорання, було доведено, що більш схильними до його появи є жінки. Наведену тенденцію вчений пояснює, тим що вони менше часу витрачають на власне благополуччя. Окрім роботи вони додатково займаються дітьми та домашніми справами. Це призводить до швидшого виснаження організму та психіки [1].

Л. Карамушка впевнена, що емоційне вигорання найчастіше виникає у представників альтруїстичних професій, які мають змогу здійснювати турботу за людьми (соціальні працівники, лікарі, медичні сестри, учителі та ін.) [20].

З цією думкою погоджується й Д. Ассонов. Науковець проводив емпіричні дослідження з лікарями. За їх результатами, було встановлено, що медичні працівники різних ланок мають високу тенденцію до емоційного вигорання [1].

Дотримується цієї думки й М. Павлюк. Вчений пояснює таку тенденцію тим, що суб’єкт діяльності постійно виявляється залученим у проблеми

партнера, який відчуває емоційне неблагополуччя. Це на емоційному рівні впливає й на його психіку, провокуючи появу емоційного виснаження [42].

О. Знанецька дотримується думки, що синдром емоційного вигорання може виникати через тривалу включеність в ситуацію, яка містила високі вимоги емоційного характеру, що призвели до хронічного стресу та виснаження [17].

Н. Маляр-Газда вважає головним чинником виникнення емоційного вигорання у людини появу напруження через окрему ситуацію, подію, навколишнє середовище, у якому вона перебуває. Також, на думку вченої, це можуть бути суперечності, які характеризується невідповідністю між очікуваннями, ідеалами, бажаннями особистості й вимогами суворого повсякденного життя [34].

М. Павлюк звертає увагу, що чинники різноманітного характеру, які провокують появу емоційного вигорання в особистості мають змогу надавати поступовий, процесуальний вплив на психічний, емоційній та фізіологічний стан особистості. Їх вплив не є раптовим, усе відбувається поетапно, іноді латентно. М. Павлюк, підсумовуючи, зазначає, що емоційне вигорання в особистості виникає за умовою наявності окремих трьох характеристик:

1) стресовий вплив;

2) активне спілкування з іншими людьми;

3) соціальна професія [42].

Отже, можемо зробити висновок, що на виникнення емоційного вигорання можуть впливати різноманітні чинники особистісного, організаційного, соціально-рольового, біологічного та демографічного характеру. Причини появи зазначеного синдрому в особистості мають індивідуальний характер.

1.1.3. Психологічні та фізіологічні прояви емоційного вигорання

Як зазначалося вище, емоційне вигорання безпосередньо впливає на фізичне та психологічне здоров'я особистості. Перебіг зазначеного синдрому у людини супроводжується окремими психологічними та фізіологічними проявами. Пропонуємо ознайомитися з ними детальніше.

До загальних проявів емоційного вигорання можна віднести:

1) дефіцит емоційної, когнітивної, фізичної енергії;

2) емоційне, розумове виснаження;

3) втома фізичного характеру;

4) особистісне відчуження;

5) відсутність чи зниження задоволення від окремої діяльності [8].

Емоційне вигорання надає деструктивний вплив на психічний стан людини. Виснаження, яке є чинником окресленого синдрому, значно знижує адаптаційні можливості організму щодо боротьби зі стресом. Усе це призводить до виникнення таких психологічних проявів як:

1) депресія;

2) тривога;

3) страхи;

4) пригніченість;

5) дратівливість [43];

6) емоційна та психологічна втома;

7) апатія;

8) безпристрасність [21];

9) агресивність;

10) невпевненість у собі;

11) імпульсивність [5].

М. Дергалюк вказує, що психологічні прояви емоційного вигорання можна виокремити у дві групи. Це:

1. емоційні (песимізм, відчуття самотності або провини, байдужість, тривога, нездатність сконцентруватися, депресія, дратівливість, агресивність, деперсоналізація, замкнутість у собі);

2. соціальні (відчуття соціальної ізоляції, відсутності підтримки колег, друзів, родини) [13].

К. Підгірна додає, що соціальні прояви емоційного вигорання можуть виявлятися у низькій активності особистості у соціумі, відсутності інтересів соціального характеру, нових знайомств тощо [43].

Негативний вплив емоційного вигорання на організм людини виявляється у його фізіологічних проявах. До найпоширеніших фізіологічних проблем, які провокує окреслений синдром, належать: хронічна втома, депривації сну, головний біль, діарея, синдром «роздратованого шлунку», тахікардія, аритмія та гіпертонія [56].

Вчені C. Reid, G. Simionato та S. Simpson, за результатами власного емпіричного дослідження, зробили висновок, що до найбільш поширених фізіологічних проявів емоційного вигорання належать проблеми зі шлунково-кишковим трактом (нудота, метеоризм, проблеми з травленням, болі у животі, зміни в апетиті) та головні болі, зокрема, мігрень [64].

Треба зазначити, що довготривале емоційне вигорання виснажує організм людини та знижує його імунні реакції. Усе це призводить до хронічних хвороб різноманітного характеру [43].

Розлади харчової поведінки є одним з проявів симптоматики емоційного вигорання. Зазначений синдром може по-різному впливати на апетит людини. Може спостерігатися його відсутність або навпаки надмірне споживання їжі. Люди можуть їсти менше, тому що вони занадто зайняті або відволікаються, або вони можуть відчувати жагу до великої кількості смачної їжі, яка надає їм психологічний комфорт та відчуття щастя [59].

Емоційне вигорання безпосередньо впливає на мотиваційну сферу особистості, зокрема, мотивацію до роботи. Людина, у якої спостерігається емоційне вигорання може мати такі поведінкові моделі як:

1) відмовляється від кар’єрного зростання;

2) не розробляє нові професійні ідеї та пропозиції;

3) втрачає інтерес до професійної діяльності та загалом до життя [42].

Додатково, в особистості, яка має емоційне вигорання, відмічається зниження професійної компетентності, небажання виконувати свої обов’язки, цинічне відношення до оточуючих, прагнення змінити роботу або діяльність [44].

Під впливом емоційного вигорання, знижуються інтелектуальні можливості та здібності особистості. Вона втрачає інтерес до навчання, роботи, нової діяльності. Людині складно сконцентруватися на виконанні окремого завдання. Також відмічається зниження творчого потенціалу. Людина, яка має синдром емоційного вигорання відчуває апатію до розумової діяльності [35].

А. Моргун стверджує, що загалом, симптоматику синдрому емоційного вигорання можна об’єднати у 5 основних груп. Це:

1) афективні (депресивний, похмурий настрій, почуття тривоги, страхи, нервозність, відчуття провини, відсутність емпатії, дратівливість);

2) когнітивні (проблеми із пам’яттю та увагою, низька концентрація уваги та слабка здатність до запам’ятовування інформації, проблеми з уявою);

3) фізичні (фізичний дистрес: загальна втома, головні болі, запаморочення, м’язові болі, депривації сну, сексуальні та розлади харчової поведінки; психосоматичні захворювання: розлади кишково-шлункового тракту, серцево-судинні захворювання; фізіологічні реакції (підвищений тиск, рівень холестерину, зменшення електричного опору шкіри тощо);

4) поведінкові (непосидючість, гіперактивність, нездатність до концентрації, імпульсивність, прямолінійність, нерішучість, безвідповідальність, агресивна поведінка, соціальна ізоляція);

5) мотиваційні (відсутність бажання працювати, втрата інтересу до роботи, колег, життя, меркантильні інтереси, зниження значення духовних цінностей у професійній діяльності, відсутність ініціативності тощо [36].

Як зазначалося вище, у психологічній науці В. Бойком було виокремлено 3 фази емоційного вигорання. Кожна з них характеризується наявністю певних симптомів психологічного та соматичного характеру. Так, під час фази напруження, людина може переживати незадоволеність своєю професією чи життям в цілому, тривогу, депресію. Фаза резистенції характеризується інтенсивним емоційним реагуванням, емоційно-моральною дезорієнтацією тощо. Щодо фази виснаження, її симптоматика проявляється у таких проявах як: зниження емоційного тонусу, асенізація організму, дисоціальні процеси, емоційна та особиста відчуженість, хронічні соматичні захворювання тощо [1].

Зарубіжні вчені C. Maslach та M. P. Leiter розглядають симптоматику емоційного вигорання у трьох вимірах. Це:

1. Вимір виснаження (емоційне виснаження, енергетичні втрати, психологічна та фізична втома).

2. Вимір цинізму (неадекватне, негативне ставлення до оточуючих, дратівливість, замкнутість).

3. Вимір неефективності (зниження продуктивності, здібностей особистості, слабкий моральний дух, низька стресостійкість, дезадаптованість) [62].

Досить цікавий погляд на проблему появи та перебігу проявів емоційного вигорання має Д. Ассонов. Науковець дотримується думки, що окреслений синдром проходить три стадії, які характеризуються наявністю окремих психологічних та фізіологічних проявів. Мова йде про наступні:

1. Перша стадія: когнітивні проблеми (проблеми із запам’ятовуванням, концентрацією уваги, розумовим процесом).

2. Друга стадія: проблеми з мотивацією (зниження мотивації до праці, соціальна самоізоляція, депресивні прояви (апатія, астенізація, підвищена дратівливість, психосоматичні прояви (головний біль, порушення сну, часті інфекційні захворювання).

3. Третя стадія. розгорнуті ознаки емоційного вигорання (втрата зацікавленості у професії, хронічна астенізованість, апатичність, деперсоналізація, тотальна соціальна ізоляція) [1].

К. Підгірна наголошує, що емоційне вигорання може стати чинником виникнення залежностей в особистості. Мова йде про: алкоголізм, паління, наркоманію, ігрову залежність тощо [43].

Отже, робимо висновок, що емоційне вигорання провокує появу психологічних, емоційних, когнітивних (інтелектуальних), соціальних, поведінкових та соматичних (фізіологічних) порушень в особистості.

1.2. Арт-терапія в роботі з особистістю з емоційним вигоранням

1.2.1. Загальна характеристика арт-терапії як виду психологічної терапії

У контексті теми нашого дослідження досить важливо ознайомитися із сутністю такого поняття як «арт-терапія». Надамо загальну характеристику зазначеному терміну у сучасній науці.

Розглядаючи сутність поняття «арт-терапія» варто звернути увагу, що окреслений термін має грецьке походження та складається з двох слів: «арт» (artista) – мистецтво та «терапія» (therapeia) – терапія, лікування. Зважаючи на наявні компоненти слова «арт-терапія», можна зробити висновок, що під зазначеним терміном доцільно розуміти процес лікування, яке здійснюється, за допомогою мистецтва [50].

Звернемо увагу на історію появи та становлення арт-терапії у науковому просторі, зокрема, у галузі наукових психологічних знань.

Практика лікування мистецтвом була поширена ще у давні часи. Творча діяльність, мистецтво завжди знаходилися поруч з людьми у різноманітні історичні часи. Акцентуючи увагу на думках видатних вчених-психологів, можна побачити, що вони також дотримувалися думки, що мистецтво має

змогу лікувати, психологічно впливати. Так, З. Фройд першим заговорив про несвідоме. Він вважав, що символи – це втрачені спогади та внаслідок інтропсихічного процесу проявляються у снах та художній творчості. На думку К. Г. Юнга, творчість – це один з основних елементів терапії. За допомогою символів та образів людина виражає енергію несвідомого, що сприяє відновленню психічного балансу між несвідомим та свідомим Я, а також особистісному зростанню [11].

Вперше термін «арт-терапія» був використаний у 1942 році британським художником Едріаном Хіллом. Протягом 1938-1942 років митець використовував засоби мистецтва під час реабілітації людей, хворих на туберкульоз та солдатів. Е. Хілл виявив, що практика мистецтва не тільки допомагає пацієнтам відволіктися від своєї хвороби або травми, але й сприяє звільненню від наявних психічних розладів. У науковий простір термін «арт-терапія» був введений Е. Хіллом у 1945 р. Він використовував його у своїй книзі «Мистецтво проти хвороб» [4].

Більшого поширення арт-терапія зазнала у 1970 роках в Європі та Америці. З метою надання психологічного впливу, активно використовувалися такі методи арт-терапії як: танцювальна терапія, ізотерапія (терапія малюванням), музична терапія тощо [61; 63].

Важливо підкреслити, що термін «арт-терапія» є міждисциплінарним. Він використовується у межах таких наук як:

1) психологія;

2) педагогіка;

3) соціальна педагогіка;

4) соціологія;

5) медицина [50].

Таким чином, можемо зробити висновок, що термін «арт-терапія» є доволі новим у науці. Попри те, що значний вплив мистецтва на особистість був відзначений ще з давніх-давен, наукове обґрунтування арт-терапія отримала лише наприкінці ХХ ст..

Ознайомившись з історією вивчення арт-терапії у науці, перейдемо до безпосереднього аналізу наявних наукових підходів до визначення сутності цього поняття у сучасних наукових психологічних джерелах. Аналіз наукової літератури надав нам змогу виділити наступні наукові думки:

1) процес використання засобів мистецтва для передачі почуттів та інших проявів психіки людини з метою зміни структури її світовідчуття (за П. Коваль) [23];

2) створення та використання різних творів мистецтва з метою передачі почуттів, емоцій та інших проявів психіки людини (за М. Замелюк) [16];

3) напрям психології, заснований на мистецтві та творчості, який покликаний допомогти пацієнту усвідомити свій внутрішній стан шляхом створення ним візуального образу, метафор, символів (за М. Олещенко) [39];

4) «техніка, що ґрунтується на ідеї, що творче самовираження може сприяти зціленню та психічному благополуччю» (за J. Hu., H. Zhang) [61];

5) «система психологічної допомоги, заснована на мистецтві та творчості, а також побудові та розвитку психотерапевтичних стосунків» (за Т. Горшкальовою) [11, 393].

Отже, бачимо, що існують різноманітні напрямки тлумачення терміну «арт-терапія». Можемо спостерігати, що під арт-терапією розуміють процес використання засобів мистецтва чи їх виготовлення з метою надання психологічного впливу. Додатково в арт-терапії вбачають техніку, напрям психології та систему психологічної допомоги, які покликані, за допомогою творчості покращити психічний стан особистості. Зважаючи на виокремлені наукові підходи до визначення сутності поняття «арт-терапія» у психологічній науці, дотримуємося думки, що під арт-терапією доцільно розуміти метод психотерапії, який передбачає використання чи створення засобів мистецтва, з метою здійснення позитивного психологічного впливу на особистість.

Треба зазначити, що арт-терапія передбачає використання візуальних мистецтв, зокрема, живопису, графіки, скульптури, дизайну або таких форм

творчості, в яких візуальний канал комунікації відіграє провідну роль (кінематограф, відеоарт, перфоманс тощо) [24].

На сучасному етапі розвитку науки, арт-терапія представлена різноманітними методами та техніками. Пропонуємо ознайомитися з ними детальніше.

Загалом, можна виділити наступні арт-терапевтичні методи, які використовуються з метою здійснення психологічного впливу на особистість:

1) ізотерапія (терапія малюванням);

2) казкотерапія (терапія казками);

3) танцювальна терапія (терапія танцем);

4) ігротерапія (терапія, за допомогою гри);

5) пісочна терапія (терапія, під час використання піску);

6) кольоротепапія (терапія кольорами);

7) драматерапія (терапія театралізованою діяльністю);

8) музикотерапія (терапія музикою);

9) лялькотерапія (терапія, за допомогою ляльок) [38];

10) глинотерапія (ліплення) (терапія, під час ліплення глиною чи іншим пластичним матеріалом);

11) бібліотерапія (терапія книгами);

12) маскотерапія (терапія, під час використання масок);

13) мандалотерапія (терапія, під час використання чи створення мандал) [19].

Важливо відзначити, що найбільш поширеним методом арт-терапії, який використовується з людьми будь-якого віку є ізотерапія. Він передбачає вільну творчу діяльність особистості у вигляді малювання. Також досить часто фахівці з арт-терапії користуються таким арт-терапевтичним методом як ліплення. Воно може забезпечуватися, за допомогою будь-якого пластичного матеріалу: глини, пластиліну, тіста для ліплення тощо. Для дітей незамінними під час арт-терапії є такі методи як: казкотерапія та лялькотерапія. Перший передбачає активне чи пасивне використання казок: їх читання чи самостійне створення.

Казка є комфортним засобом для здійснення психологічного впливу на дитину, тому що вона є для нього знайомою, рідною, викликає почуття безпеки та захищеності. Лялькотерапія, в свою чергу – це арт-терапевтичний метод, який використовує у своєму змісті ляльку, яка є провідником до внутрішнього світу дитини. Вона сприймається нею як друг, захисник, супутник, який допоможе їй впоратися з наявними проблемами та переживаннями. Також серед дорослих та дітей, у сучасній психологічній практиці, активно використовується пісочна та музична терапія. Пісочна терапія – це метод психотерапевтичного впливу, який передбачає використання піску, води, різних фігурок, які є символами внутрішнього світу особистості. Щодо музикотерапії, вона реалізується під час прослуховування музики та її створення [19; 38].

Н. Литовченко додатково виокремлює такі інноваційні методи арт-терапії як:

«1. Фототерапія. Створення серії авторських фотографій, які потім аналізуються. Важливе використання сімейних фотографій, оскільки зображені події хоча й залишились у минулому, але підсвідомо вони продовжують впливати на людину. Фотографії допомагають пригадати минуле, усвідомити помилки, побачити образи.

2. Відеотерапія. Використовуються різноманітні відеоматеріали, які можуть надати психотерапевтичний ефект. Цей арт-терапевтичний метод є дещо схожим із вище зазначеним.

3. Колажування. Колаж робиться з газетних та журнальних вирізок, природних матеріалів, фотографій, кольорового паперу. При виготовленні колажу не виникає напруги, пов’язаної з відсутністю художніх здібностей, саме тому він дозволяє кожному одержати успішний результат» [31].

Арт-терапія має поліфункціональні можливості. Вона виконує різноманітні функції та надає певні впливи на особистість. Мова йде про педагогічний, корекційний, розвивальний та психологічний впливи. Звернемо окрему увагу та схарактеризуємо можливості арт-терапії як виду психологічної терапії.

Так, Д. Холмецька виокремлює наступні функції арт-терапії:

«1) виховна (реалізуються через навчання коректному спілкуванню, співпереживанню, дбайливим взаєминам з однолітками й дорослими);

2) розвиваюча (створення умов, за якими кожна дитина переживає успіх у тій або іншій діяльності, самостійно справляється з важкою ситуацією);

3) корекційна (образ «Я» корегується, поліпшується самооцінка, зникають неадекватні форми поведінки, налагоджуються способи взаємодії з іншими людьми);

4) психотерапевтична (в процесі творчої діяльності створюється атмосфера емоційної теплоти, доброзичливості, емфатичного спілкування, визнання цінності особистості іншої людини, турбота про неї, її почуття, переживання);

5) діагностична (одержання відомостей про розвиток й індивідуальні особливості людини);

6) освітня (удосконалюються знання й формуються навички й уміння за предметами естетичного циклу: образотворче мистецтво, художня праця, література, музика)» [54, 108].

Н. Ярощук, розглядаючи функціональні можливості арт-терапії у контексті психологічного впливу, виділяє наступні:

1) надає соціально доцільний вихід агресивності та іншим негативним почуттям;

2) полегшує процес лікування;

3) надає змогу отримати матеріал для інтерпретації та діагностичних висновків;

4) розвиває почуття внутрішнього контролю;

5) допомагає сконцентрувати увагу на відчуттях та почуттях;

6) дозволяє розвинути художні здібності й підвищити самооцінку [58].

Ю. Бриндіков до головних функцій арт-терапії відносить такі як:

1) психотерапевтична (створює позитивну емоційну атмосферу та здійснює позитивний вплив на психіку особистості);

2) коректувальна (корегує деструктивні емоційні стани (тривожність, агресія, фрустрація та ін..), підвищує самооцінку, знижує емоційне напруження);

3) розвивальна (зумовлює емоційно-вольовий, когнітивний, комунікативний та творчий розвиток особистості) [7].

М. Олещенко, в свою чергу, дотримується думки, що арт-терапія може виконувати наступні функції:

1) катарсистична – здатна очистити та звільнити особистість від негативних психічних станів;

2) регулятивна – має змогу зняти напругу нервово-психічного характеру, регулювати психосоматичні процеси та моделювати позитивний психоемоційний стан;

3) комунікативна – здатна забезпечувати комунікативний розвиток особистості, підвищити рівень її самооцінки, сформувати позитивну «Я-концепцію» [39].

Зважаючи на вище зазначені виділені функції арт-терапії, можна зробити висновок, що арт-терапевтичні методи можуть слугувати засобами виховання, розвитку, корекції, психотерапії, діагностики та освіти. Це вказує на різнобічні та поліфункціональні можливості арт-терапії. Власне ми переконані, що основними функціями арт-терапії є: психотерапевтична, корекційна, діагностична та розвивальна.

Методи арт-терапії надають змогу корегувати такі негативні психічні та емоційні прояви як:

1) агресивність;

2) емоційна неврівноваженість;

3) тривожність [48].

У сучасній психологічній практиці арт-терапевтичні методи активно використовуються для подолання стресових проявів. Зазначена тенденція обґрунтована тим, що арт-терапія є чудовим методом для зняття психологічної напруги, вона здатна заспокоїти людину, сформувати у неї оптимізм до життя.

За допомогою різноманітних арт-терапевтичних методів та технік, особистість має змогу розв’язати складні життєві проблеми психологічного характеру, які призвели до виникнення стресу. Для подолання стресових проявів, зазвичай використовують такі арт-терапевтичні методи як: ізотерапія, глинотерапія, пісочна терапія, драматерапія, маскотерапія, ігротерапія, танцювальна терапія, казкотерапія, музикотерапія, кольоротерапія та сміхотерапія [55].

Окремо варто зазначити, що арт-терапія здатна підвищити стресостійкість особистості, її адаптаційні можливості. Під впливом окремих арт-терапевтичних технік та методів, відбувається стабілізація емоційно-психічного стану особистості. Арт-терапія допомагає усвідомити сутність власного «Я», своїх вчинків, реалізувати власний творчий потенціал. Вагомий позитивний вплив арт-терапії відмічається на емоційний стан особистості. Вона зумовлює розслаблення, вираження емоцій позитивного та негативного характеру, зниження тривожних проявів, страхів. Додатково арт-терапевтичні методи надають можливість розвивати комунікаційні здібності особистості [2].

І. Тарапата наголошує, що арт-терапія є оптимальним методом діагностики та корекції страхів та тривожності в особистості. Це пояснюється тим, що вона здатна розкрити її справжні почуття. На думку вченої, для виконання цього завдання доцільно використовувати такі арт-терапевтичні методи як:

1) ізотерапія (малюнок власної тривоги чи страху);

2) казкотерапія (терапевтична казка, яка допомагає позбутися страхів та тривожних проявів);

3) танцювальна терапія (підвищує самооцінку та дозволяє побороти усі страхи та тривоги);

4) ігрова терапія (терапевтичні ігри на подолання страхів та тривог);

5) пісочна терапія (створення пісочної картини свого внутрішнього стану (світу));

6) кольоротерапія (використання блакитного кольору для боротьби зі страхами);

7) драматерапія (розігрування ролей та сценок для вивільнення страхів та тривог);

8) музикотерапія (прослуховування спокійної, класичної музики);

9) лялькотерапія (використання улюбленої ляльки чи її малюнок як захисника від страхів) [51].

Отже, бачимо, що за допомогою арт-терапії, можуть корегуватися стресові стани, негативні емоційні стани, страхи, тривожність, небажані форми поведінки (агресивна, замкнута, гіперактивна тощо), підвищуватися самооцінка особистості.

На думку В. Лаврухіної, особливою цінністю арт-терапії є її значні можливості у роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку. Науковиця стверджує, що творча діяльність, засоби мистецтва можуть зумовлювати:

1) послаблення процесу комунікації для замкнутих, сором'язливих або слабоорієнтованих на спілкування дітей;

2) можливість невербального контакту, подолання комунікативних бар'єрів та психологічних захистів;

3) створення сприятливих, придатних умов для розвитку довільності та здатності до саморегуляції;

4) додатковий вплив на усвідомлення дитиною своїх почуттів, переживань й емоційних станів;

5) підвищення особистісної цінності, утворення позитивної «Я-концепції» та підвищення рівня впевненості в собі шляхом соціального визнання цінності продукту, створеного дитиною [28].

З дітьми, зазвичай, використовують такі методи арт-терапії як: ізотерапія, пісочна терапія, ліплення, казкотерапія тощо. Вони надають вагомий вплив на дитячу психіку, дозволяють покращити емоційний стан особистості. Варто звернути увагу, що значною ефективністю у роботі з дітьми відрізняється наймолодший та перспективний арт-терапевтичний метод – сміхотерапія. Зазначений метод арт-терапії передбачає перегляд веселих відеоматеріалів,

виступів, які будуть зумовлювати виникнення сміху у людини, формування у неї оптимізму. Сміхотерапія – це терапія сміхом. Доведено, що сміх має позитивний вплив на психічне та фізичне здоров'я особистості, тому використання сміхотерапії є доцільним кроком у психотерапії [29]. Можемо доповнити, що в умовах війни, сміхотерапія має змогу повернути позитив у життя, надає можливість відволіктися від негативу, який оточує українців. Підкреслюємо, що сміхотерапію можна використовувати не тільки з дітьми, але й з дорослими

Треба зазначити, що арт-терапією користуються як з дітьми, які мають нормотиповий розвиток, так й з дітьми, у яких спостерігаються окремі мовленнєві порушення та особливі освітні потреби. У зазначених категорій дітей відмічається зникнення замкнутості, з'являється впевненість у собі. За допомогою арт-терапевтичних методів та технік, дитина припиняє концентруватися на власних мовленнєвих та психологічних вадах [22].

Отже, можемо побачити, що арт-терапію можна впроваджувати у процес психологічної терапії як з особами дорослого віку, так й з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку. Використання арт-терапевтичних методик у роботі з останніми може надати значний психологічний ефект.

Важливо звернути увагу, що різні методи арт-терапії можуть виконувати окремі функції, під час психологічної терапії. Так, ізотерапія може стати засобом діагностики наявних психологічних проблем у дорослих та дітей. Це пояснюється тим, що малюнок має проєктивний характер. За допомогою нього, людина може зобразити власні проблеми, переживання, які містяться на символічному рівні. У сучасній арт-терапевтичній практиці поширюється тенденція до використання нетрадиційних технік малювання. Так, наприклад, малювання на склі впроваджується для профілактики та корекції тривожності, соціальних страхів та побоювань. Малювання нитками, пластиліном та іншими навколишніми предметами забезпечують успішність адаптаційного процесу, зростання самооцінки, появи сил для висування та відстоювання власних ідей. Казкотерапія, в свою чергу, є ефективним засобом корекції поведінки. Мова

йде про: агресивну, гіперактивну чи замкнуту поведінку. Зазначений метод арт-терапії дозволяє впоратися з наявними страхами. Ігротерапія використовується під час психологічної терапії з метою подолання замкнутості, сором'язливості, підвищення самооцінки. Треба зазначити, що ігрову терапію можна впроваджувати у роботу як з дітьми, так й дорослими. Водночас музичну терапію можна використовувати як для загальної профілактики, так й для покращення емоційного стану особистості. Також позитивним впливом на психоемоційний стан людини відрізняється й кольоротерапія (терапія окремими кольорами). Натомість пісочна терапія – це можливість висловити те, для чого важко підібрати слова, зіштовхнутися з тим, до чого важко звернутися безпосередньо, побачити у собі те, що зазвичай йде від свідомого сприйняття. Окремо усі методи арт-терапії зумовлюють когнітивний розвиток особистості. У людини покращуються показники уяви, мислення. Арт-терапія спонукає до розкриття творчого потенціалу кожної особистості [33].

Арт-терапевтичні методи можуть бути як засобами корекції негативних психічних проявів, так й засобами їх профілактики. Так, пісочну терапію можна використовувати як метод профілактики невротичних розладів, емоційного виснаження. Ізотерапія та музикотерапія, в свою чергу, дозволяє відволіктися від буденних проблем, переживань, зумовлює психологічне розслаблення [22].

Отже, під арт-терапією розуміємо процес використання засобів мистецтва чи їх виготовлення з метою надання психологічного впливу. Арт-терапія представлена різноманітними методами та техніками, які безпосередньо впливають на внутрішній світ особистості. Вона має змогу виконувати такі основні функції як: психотерапевтична, корекційна, діагностична та розвивальна. Арт-терапевтичні методи та техніки можуть використовуватися на етапі корекції та профілактики окремих негативних психічних та емоційних станів особистості.

1.2.2. Функції арт-терапії в процесі корекції емоційного вигорання особистості

Зважаючи на тему нашого дослідження, важливо розглянути основні функціональні можливості арт-терапії в процесі корекції емоційного вигорання особистості. Визначимо загальні функції арт-терапії під час виконання цього завдання та виокремимо оптимальні методи та техніки для цього.

Так, О. Бальбуза переконана, що «використання методів арт-терапії стимулює спонтанне творче самовираження, актуалізує особистісні ресурси для подолання емоційного вигорання, дає вихід накопиченій негативній енергії, таким чином гармонізуючи емоційну сферу. Створюючи абстрактні образи, людина знаходить відповіді на велику кількість актуальних питань, досліджує невиражені емоції, страхи, та бар'єри у спілкуванні. Ці образи виникають несвідомо та спонтанно, а тому знижується тривожність та опір до самопізнання» [57, 20]. На думку вченої, для процесу корекції емоційного вигорання оптимальним арт-терапевтичним методом є ізотерапія. Це пояснюється тим, що окреслений метод арт-терапії передбачає самостійний вибір засобу малювання та створення власного, унікального шедевра, який характеризує емоційну сферу особистості. Ізотерапія дозволяє забезпечити цілісне залучення у творчий процес. Саме воно відкриває безмежні можливості для зустрічі з власними почуттями, переживаннями, надіями, страхами, сумнівами, стереотипами та переконаннями [3].

А. Боярська-Хоменко стверджує, що людина, у якої спостерігається емоційне вигорання потребує вивільнення своїх емоцій та переживань. На думку науковиці, переживання можна «виговорити», «виспівати», «виграти», «витанцювати», «вималювати», «виліпити» тощо. Тобто, арт-терапія є доцільним методом для боротьби з проявами емоційного вигорання. Під час створення творчого продукту, особистість звільняє свої емоції і переживання та «переносить» їх на нього. Наприклад, малюнок має змогу надати можливість зрозуміти та усвідомити власні переживання, звільнитися від них. Для

здійснення корекції емоційного вигорання, творча діяльність повинна мати спонтанний та вільний характер. Тільки за умовою дотримання цих вимог, може реалізуватися безпосереднє зосередження на творчому процесі та повне самовираження людини [6].

До оптимальних арт-терапевтичних методик для корекції емоційного вигорання особистості, Л. Собчишина відносить такі як:

1) ізотерапія;

2) мандалотерапія;

3) колажування;

4) ліплення;

5) маскотерапія [49].

Щодо ізотерапії, для виконання вище зазначеного завдання, доцільно впроваджувати такі її техніки як:

1) вільне малювання (особистість самостійно обирає що зображувати на малюнку;

2) індивідуальне малювання за окремою темою;

3) комунікативне малювання (створення одного малюнку у парі);

4) спільне малювання (єдиний малюнок створюється у групі);

5) доповнювальне малювання (кожен учасник групи доповнює малюнок по-черзі).

Мандалотерапія передбачає створення чи використання мандал. Зазначена арт-терапевтична методика зумовлює звільнення від емоційно-психологічної напруги та досягнення цілісності власної особистості. Ще одним оптимальним методом арт-терапії для корекції емоційного вигорання вважають колажування. Під час цього арт-терапевтичного методу, індивідуально чи у групі, створюється картина, за допомогою наклеювання окремих матеріалів (вирізки з газет, журналів, тканини тощо). Колажування спонукає особистість до розуміння власного психологічного стану, дозволяє вивільнити свої переживання, під час створення творчого продукту – колажу. Що стосується ліплення, то оптимальним пластичним матеріалом для корекції та профілактики

емоційного вигорання, слугує глина. У процесі терапії з глини ліплять метафоричні образи своєї проблеми, власних емоцій та почуттів, настрій, хворобу, власний образ, такі почуття, як образу, страх, тривожність тощо. Пластичність глини дозволяє трансформувати негативні символи та образи у позитивні. Натомість маскотерапія дає можливість психологічної трансформації, внутрішньої перебудови й повернення людині контакту зі своїм справжнім «Я». Усе це є дуже важливим, в процесі подолання емоційного вигорання [6; 49].

О. Геращенко вказує, що арт-терапія є оптимальним методом корекції емоційного вигорання особистості. Це обґрунтовано тим, що він має змогу надати відчуття підтримки, відновити психофізіологічний та емоційний стан людини. На думку науковиці, корекцію емоційного вигорання будуть зумовлювати такі арт-терапевтичні методи як:

1) ізотерапія – проведення часу за малюванням;

2) музикотерапія – прослуховування мелодій;

3) відеотерапія – перегляд фільмів;

4) бібліотерапія – лікування «словом»;

5) кольоротерапія – здійснення психологічного впливу окремими кольорами [10].

Загалом, можна відзначити, що арт-терапія виконує завдання, які можуть запобігти виникненню емоційного вигорання чи усунути його. Мова йде про такі завдання як:

1) відновити відчуття безпеки;

2) стабілізувати емоційний стан;

3) підтримувати адекватну самооцінку;

4) зумовлювати саморозвиток;

5) відновити психологічні ресурси особистості;

6) підвищити самооцінку та впевненість у власних силах;

7) відновити працездатність [32].

О. Цимбала доповнює, що арт-терапія не тільки покращує емоційний стан особистості, але й дозволяє працювати з її «Я образом». Зокрема, у напрямку підвищення самооцінки та самоприйняття. Науковиця радить, з метою корекції емоційного вигорання, використовувати групову форму арт-терапевтичних занять. Це надасть можливість кожному учаснику відчути соціальну підтримку та сформувати почуття єдності у боротьбі з окресленою проблемою. На думку О. Цимбали, корекцію емоційного вигорання можуть здійснити певні арт-терапевтичні вправи, які мають окремі завдання. Це:

1) арт-терапевтичні вправи для зниження рівня тривожності, напруженості, формування позитивного емоційного стану («Випускання пари», «Тіло як мій ресурс»);

2) арт-терапевтичні вправи для відновлення цілісності особистості, підвищення її самооцінки («Реалістичний автопортрет», «Мої професійні ролі», маскотерапія «Два моїх Я», «Самореклама», «Мій герб») [55].

Є. Закревська зазначає, що позитивний вплив арт-терапії на процес подолання емоційного вигорання особистості пояснюється наступними її характеристиками:

«1) арт-терапевтична робота здебільшого викликає у людей позитивні емоції, допомагає подолати апатію та безініціативність, сформувати більш активну життєву позицію;

2) арт-терапія заснована на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішніх механізмах саморегуляції та лікування;

3) арт-терапія відповідає фундаментальній потребі в самоактуалізації – розкритті широкого спектра можливостей людини та утвердження індивідуально-неповторного способу буття у світі» [15, 208].

О. Дацун було розроблено самостійну програму, яка була спрямована на профілактику та усунення емоційного вигорання у педагогів засобами арт-терапії. На програмних заняттях дослідниця впроваджувала ізотерапію, зокрема, нетрадиційне малювання, яке передбачало використання їстівних матеріалів. Результати діагностики показників емоційного вигорання педагогів,

після впровадження таких арт-терапевтичних технік як: «Методика спонтанного малювання з використанням їстівних матеріалів «Дерево», техніки «Крапка» та «Думками про осінь», вказують на позитивний ефект арт-терапії, в процесі корекції емоційного вигорання освітніх працівників [12].

Л. Кабаніною, в свою чергу, були зроблені висновки щодо доцільності проведення групової роботи в онлайн форматі, використовуючи засоби арт-терапії для профілактики емоційного вигорання працівників освіти. Під час зазначеної роботи, дослідницею були впроваджені такі методи арт-терапії як:

1) активна та пасивна музична терапія;

2) бібліотерапія;

3) ізотерапія;

4) ліплення;

5) фототерапія.

За результатами здійсненої групової роботи у дистанційній формі, Л. Кабаніна впевнилася, що окреслені вище арт-терапевтичні методи дозволяють зняти напруження в особистості, збільшують адаптаційні можливості її психіки, формують стресостійкість та усувають емоційне виснаження [18].

Отже, можемо відзначити значні можливості арт-терапії в процесі корекції та профілактики емоційного вигорання особистості. Вони мають змогу зняти психоемоційне напруження, сформувати позитивне ставлення до життя, побороти стресові, тривожні прояви, зумовлюють розслаблення та налаштування на позитивні думки.

Таким чином, на основі аналізу наукових джерел з психології, ми дійшли висновку, що під емоційним вигоранням доцільно розуміти синдром, який провокує появу фізіологічних та психологічних симптомів, які виникають в особистості через хронічний професійний стрес. Перебіг емоційного вигорання характеризується наявністю трьох фаз: напруження, резистенція, виснаження.

З’ясовано, що причини виникнення емоційного вигорання можуть мати індивідуальний характер. Чинники його появи можуть мати особистісний (характер, темперамент, сила нервової системи особистості), організаційний (умови праці, атмосфера у колективі, стиль керівництва та ін..), соціально-рольовий (рольовий конфлікт, рольова невизначеність, рольова перевантаженість та ін.), біологічний та демографічний (вік, стать, соціальний статус тощо) характер.

Виявлено, що емоційне вигорання може супроводжуватися окремими психологічними та фізіологічними проявами на різних рівнях життєдіяльності особистості. Мова йде про психологічний (тривога, депресія, незадоволеність собою та ін..), емоційний (емоційне виснаження, відсутність емпатії, цинізм тощо), когнітивний (низькі показники запам’ятовування, концентрації уваги, розумової діяльності та уяви), соціальний (соціальна відстороненість, соціальна апатія тощо), поведінковий (агресивна поведінка, схильність до залежностей тощо), соматичний (проблеми зі шлунково-кишковим трактом, серцево-судинною системою, головні болі, депривації сну, розлади харчової поведінки та ін..). рівні тощо.

Таким чином, на основі аналізу наукових джерел, ми дійшли висновку, що під арт-терапією доцільно розуміти процес використання засобів мистецтва чи їх виготовлення з метою надання психологічного впливу. Арт-терапія представлена різноманітними методами та техніками, які безпосередньо впливають на внутрішній світ особистості (ізотерапія, казкотерапія, танцювальна терапія, ігротерапія, пісочна терапія, кольоротерапія, драматерапія, музикотерапія, лялькотерапія, глинотерапія (ліплення), бібліотерапія, маскотерапія, мандалотерапія тощо).

З’ясовано, що арт-терапія як вид психологічної терапії має поліфункціональні можливості. До основних її функцій відносимо: психотерапевтичну, корекційну, діагностичну та розвивальну. Психотерапевтична функція полягає у тому, що арт-терапевтичні методи та техніки здатні покращувати емоційно-психологічний стан особистості,

забезпечувати позитивну атмосферу. Корекційна функція передбачає здійснення корекції окремих негативних психічних станів, поведінки тощо (стрес, тривога, страхи, агресивна поведінка, замкнутість тощо). Кожен продукт арт-терапевтичної творчості може стати діагностичним засобом. Символіка творчого продукту містить у собі характеристику психологічного та емоційного стану особистості. Щодо розвивальної функції арт-терапії, вона зумовлює когнітивний, естетичний, комунікативний та особистісний розвиток людини.

Встановлено, що арт-терапія має значні можливості в процесі профілактики та корекції емоційного вигорання особистості. Вона здатна відновити відчуття безпеки, стабілізувати емоційний стан, підтримувати адекватну самооцінку, зумовлювати саморозвиток, відновити психологічні ресурси особистості, підвищити самооцінку і впевненість у власних силах та відновити працездатність. До оптимальних арт-терапевтичних методів боротьби з емоційним вигоранням особистості відносять: ізотерапію, маскотерапію, глинотерапію, драматерапію, коллажування, музикотерапію, відеотерапію, бібліотерапію та кольоротерапію.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СТУДЕНТІВ

2.1. Організація та методи дослідження

Нами було організовано та проведено емпіричне дослідження. Звернемо окрему увагу на особливості його організації та методи, які були використані під час його реалізації.

Метою дослідження було практично вивчити стан емоційного вигорання у сучасних українських здобувачів освіти та, зокрема, вплив арт-терапії під час його корекції. Зважаючи на мету дослідження, нами були виділені його наступні завдання:

1. Практично вивчити рівні емоційного вигорання.
2. Визначити силу проявів емоційного вигорання у респондентів, які здобувають вищу освіту.
3. Дослідити особливості психічного вигорання сучасних українських здобувачів освіти.
4. Розробити психокорекційну програму емоційного вигорання, засобами арт-терапії та апробувати її зі здобувачами освіти ЕГ.
5. Здійснити повторну діагностику стану емоційного вигорання респондентів емпіричного дослідження, з метою визначення ефективності розробленої психокорекційної програми.

Виконання поставлених завдань відбувалося на трьох етапах дослідження. Це:

1. Констатувальний етап. Первинна діагностика стану емоційного вигорання у студентів (ЕГ та КГ), які здобувають вищу освіту.

2. Формувальний етап. Розробка та апробування зі здобувачами вищої освіти (ЕГ) психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії.

3. Контрольний етап. Повторна діагностика стану емоційного вигорання у студентів (ЕГ та КГ), які здобувають вищу освіту.

Емпіричне дослідження було проведено на базі Запорізького національного університету. У ньому взяло участь 40 респондентів. Вік переважної більшості респондентів становив – 21 рік (33%). У 30% досліджуваних здобувачів освіти, які взяли участь у нашому емпіричному дослідженні, вік складав – 20 років. 19 років виповнилося 20% досліджуваних студентів. Найменша тенденція серед респондентів спостерігалася до 18 років.

Щодо статі досліджуваних здобувачів освіти емпіричного дослідження, більшість респондентів емпіричного дослідження є представниками жіночої статі (75%). 25% досліджуваних мають чоловічу стать.

Таким чином, робимо висновок, що більшість досліджуваних здобувачів освіти є представниками жіночої статі (75%), яким виповнилося 21 рік (33%).

Важливо зазначити, що усі досліджувані емпіричного дослідження були поділені на дві групи: експериментальну (далі – ЕГ) та контрольну (далі – КГ). У кожній групі – по 20 респондентів.

З метою виконання мети та завдань емпіричного дослідження, нами був сформований методичний інструментарій дослідження. До нього увійшли чотири психодіагностичні методики. Це: «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова), «Оцінка власного потенціалу «вигорання»» (Дж. Гібсон), «Дослідження синдрому «вигорання»» (Дж Грінберг). Пропонуємо розглянути окреслені методики детальніше.

1. «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг)

Мета: визначення рівня емоційного вигорання.

Стимульний матеріал: опитувальник, який містить 20 запитань (див. Додаток А).

Обробка та інтерпретація результатів.

Обробка результатів за методикою здійснюється під час підрахунку балів за питаннями.

Інтерпретація результатів здійснюється наступним чином:

0-7 балів – низький рівень.

8-14 балів – середній рівень.

15-20 балів – високий рівень [25].

2. «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко)

Мета: визначення сили проявів емоційного вигорання, за окремими компонентами та симптомами.

Перший компонент «Напруження»:

1. Переживання психотравмуючих обставин;

2. Незадоволеність собою;

3. «Загнаність у кут»;

4. Тривога і депресія.

Другий компонент – «Резистенція»:

1. Неадекватне вибіркове емоційне реагування;

2. Емоційно-моральна дезорієнтація;

3. Розширення сфери економії емоцій;

4. Редукція професійних обов’язків.

Третій компонент – «Виснаження»:

1. Емоційний дефіцит;

2. Емоційне відчуження;

3. Особистісне відчуження (деперсоналізація);

4. Психосоматичні та психовегетативні порушення.

Стимульний матеріал: опитувальник, який складається з 84 тверджень (див. Додаток Б).

Відповіді випробувані залишають в окремому бланку методики (див. Додаток В).

Обробка та інтерпретація результатів здійснюється відповідно до ключа «Ключ»

Фаза «Напруження»

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), +26(2), -38(10), -50(5), +62(5), +74(3)

3. «Загнаність у кут»:

+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)

Фаза «Резистенція»

1. Неадекватне вибіркове 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 сімейних обов’язків:

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

Фаза «Виснаження»

1. Емоційний дефіцит:

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

2. Емоційне відчуження:

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

3. Особистісне відчуження (деперсоналізація): +11(5), +23(3), +35(3), +47(5), +59(5), +71(2), +83(10)

4. Психосоматичні та психовегетативні порушення: +12(3), +24(2), +36(5), +48(3), +60(2), +72(10), +84(5) [59].

«- визначається сума балів окремо для кожного з 12 симптомів вигорання. За кожний збіг відповідей з ключем, відповідь оцінюється тією кількістю балів, яку вказано поряд з номером питання (додаток В). Кожна шкала містить сім питань і максимальна кількість 30 балів;

- підраховується сума показників симптомів для кожної з 3-х фаз формування синдрому вигорання. Для цього складаються результати за чотирьома шкалами кожної фази окремо;

- підсумковий показник синдрому емоційного вигорання – це сума показників всіх 12 симптомів. На основі розгляду смислового змісту та кількісних показників, обчислених для різних фаз формування синдрому «вигорання», можна дати досить складну характеристику особистості й намітити індивідуальні заходи профілактики та психокорекції. Розглядаються такі питання:

- які симптоми домінують;

- якими симптомами супроводжується «виснаження»;

- чи можна пояснити «виснаження» (якщо воно виявлено) чинниками професійної діяльності, що увійшли до симптоматики «вигорання» або суб’єктивними чинниками;

- які симптоми найбільш обтяжують емоційний стан особистості;

- які ознаки та аспекти поведінки особистості підлягають корекції, щоб емоційне вигорання не завдало шкоди їй, професійній діяльності та партнерам.

Обробка даних виконується за таблицею: «+» – відповідь «так»; «-» – відповідь «ні»; цифра після знаку – номер питання; цифра у дужках – кількість балів, які слід зарахувати за це питання, якщо ваша відповідь збіглася зі знаком.

Максимальну оцінку (10 балів) отримує ознака, що є найбільш показовою для симптому. Для обробки результатів слід визначити суму балів окремо для кожного із 12 симптомів для кожної з трьох фаз «вигорання»; знайти підсумковий показник синдрому емоційного вигорання – загальна сума балів.

Ця методика дає докладну картину емоційного вигорання. Насамперед слід звернути увагу на окремі симптоми.

Інтерпретація результатів:

Показник вираженості кожного з них знаходиться у межах від 0 до 30 балів:

9 і менше – симптом не сформувався;

10–15 балів – симптом формується;

16 і більше – симптом сформувався.

Симптом з показниками 20 і більше балів належать до домінуючих у фазі або у всьому синдромі емоційного вигорання.

Таким чином, виявляються провідні симптоми вигорання. Важливо визначити, до якої фази формування стресу належать домінуючі симптоми і в якій фазі їх найбільше.

Подальша дія – усвідомлення показників фаз розвитку стресу: «напруження», «резистенція» і «виснаження». У кожній з них можлива оцінка від 0 до 120 балів.

36 і менше балів – фаза не сформувалась;

37–60 балів – фаза у стадії формування;

61 і більше балів – фаза сформувалась» [24].

3. «Оцінка власного потенціалу вигорання» (Дж. Гібсон)

Мета: вимірювання сили компонентів (деперсоналізація, особиста задоволеність, емоційне виснаження) емоційного вигорання.

Стимульний матеріал: опитувальник, який містить 18 запитань (див. Додаток Г).

Обробка результатів за методикою. Підрахуйте середні бали за наступними позиціями, що характеризують кожен компонент «вигорання»:

деперсоналізація (пп. 1–4)

особиста задоволеність (пп. 5–11)

емоційне виснаження (пп. 12–18)

Підрахуйте середні бали кожного з компонентів та визначте рівень «вигорання».

Інтерпретація результатів дослідження здійснюється наступним чином (таблиця 2.1) [25].

Таблиця 2.1

Інтерпретація результатів за методикою «Оцінка власного потенціалу вигорання» (Дж. Гібсон)

Компоненти «вигорання»	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Деперсоналізація	1-2,99	3-4,99	5 і вище
Особиста задоволеність	5 і вище	3-4,99	1-2,99
Емоційне виснаження	1-2,99	3-4,99	5 і вище

4. «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова)

Мета: оцінка психічного вигорання особистості.

Стимульний матеріал: опитувальник, який містить 72 твердження (див. Додаток Д).

Обробка та інтерпретація результатів

«Ця методика має три шкали: психоемоційного виснаження (ПВ), особистісного віддалення (ОВ) та професійної мотивації (ПМ). Для визначення психічного «вигорання» в межах вказаних шкал використовують спеціальний «ключ»:

ПВ – 1, 5, 7, 14, 16, 17, 20, 25, 29, 31, 32, 34, 36, 39, 42, 45, 47, 49, 52, 54, 57, 60, 63, 67, 69 (25 тверджень);

ОВ – 3, 4, 9, 10, 11, 13, 18, 21, ЗО, 33, 35, 40, 43, 46, 48, 51, 56, 59, 61, 66, 70, 71, 72 (24 твердження);

ПМ – 2, 6, 8, 12, 15, 19, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 37, 41, 44, 50, 53, 55, 58, 62, 64, 65, 68 (23 твердження). –

Кількісна оцінка психічного «вигорання» у кожній шкалі здійснюється шляхом перетворення відповідей у трибальну систему («часто» – 3 бали, «зазвичай» – 2 бали, «рідко» – 1 бал, «ніколи» – 0 балів) та сумарного підрахунку балів. Обробка здійснюється за обробка здійснюється на рівні первинних даних. Після цього за допомогою нормативної таблиці визначається рівень психічного «вигорання» у кожній шкалі» (див. Додаток З) [60].

З метою визначення ефективності запропонованої психокорекційної програми емоційного вигорання засобами арт-терапії, ми використали метод математичної статистики – Т-критерій Вілкоксона. Зазначений метод використовується для дослідження наявності зміни результатів однієї вибірки на одному та іншому етапі дослідження (констатувальний та контрольний етапи) [25].

Математико-статистичні методи обробки експериментальних даних були реалізовані на базі пакета статистичних програм IBM SPSS-20. Відбувалисяся кількісний та якісний аналіз результатів дослідження, описова статистика, використовувався метод математичної статистики Т-критерій Вілкоксона.

Таким чином, ми ознайомилися з особливостями організації та методиками нашого емпіричного дослідження. Дослідження було проведено на базі Запорізького національного університету. У ньому взяли участь 40 здобувачів вищої освіти, вік яких межує від 18 до 21 року. Більшість респондентів – представники жіночої статі (75%). До методичного інструментарію дослідження увійшли чотири психодіагностичні методики: «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова), «Оцінка власного потенціалу «вигорання»» (Дж. Гібсон), «Дослідження синдрому «вигорання»» (Дж Грінберг).

2.2. Аналіз результатів дослідження

Здійснимо аналіз результатів здобувачів вищої освіти, які ми отримали на констатувальному етапі дослідження. Вони мають змогу надати нам

інформацію про наявність чи відсутність емоційного вигорання у респондентів, розкрити виразність його симптоматики та особливості перебігу зазначеного феномену в особистості.

По-перше, звернемо увагу на результати досліджуваних студентів ЕГ та КГ за методикою «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг) на етапі первинної діагностики (таблиця 2.2).

Таблиця 2.2

Результати здобувачів вищої освіти за методикою «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг) на констатувальному етапі дослідження

Шкала методики	ЕГ		КГ	
	середнє значення	стандартне відхилення	середнє значення	стандартне відхилення
рівень емоційного вигорання	15,5	3,6	12,5	3,6

Згідно з таблицею 2.2., середнє значення респондентів ЕГ за методикою «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг), на констатувальному етапі дослідження, становить – 15,5 (стандартне відхилення – 3,6), що відповідає високому рівню емоційного вигорання. Щодо досліджуваних КГ, бачимо, що середнє значення за їх групою складає – 12,5 (стандартне відхилення – 3,6). Зазначений показник вказує на середній рівень емоційного вигорання.

Візуалізуємо отримані результати ЕГ та КГ, на етапі первинної діагностики, за методикою «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг), за допомогою гістограми (рис. 2.1).

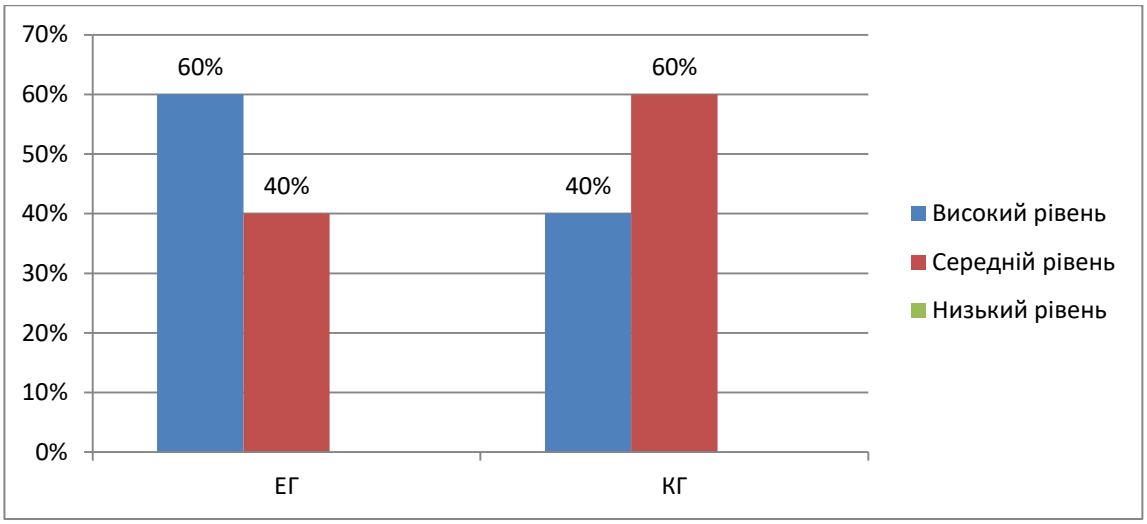


Рис. 2.1. Рівні емоційного вигорання здобувачів вищої освіти на констатувальному етапі дослідження

За рис. 2.1. можемо спостерігати, що на констатувальному етапі дослідження, переважна більшість респондентів ЕГ (60%) мала високі показники емоційного вигорання. Інші 40% досліджуваних зазначеної групи мали середній рівень сформованості окресленого феномену. Низькі показники емоційного вигорання у респондентів ЕГ, на констатувальному етапі дослідження, були відсутні (0%). Щодо досліджуваних здобувачів вищої освіти КГ, бачимо, що у них, на етапі первинної діагностики, переважав середній рівень емоційного вигорання (60%). У 40% членів зазначеної групи спостерігалися його високі показники сформованості. Низький рівень сформованості емоційного вигорання у респондентів КГ, на констатувальному етапі дослідження, був відсутній (0%).

Таким чином, робимо висновок, що на констатувальному етапі дослідження, у досліджуваних ЕГ переважав високий рівень емоційного вигорання (60%). Натомість у респондентів КГ, на зазначеному етапі, була наявна тенденція до переважання середнього рівня сформованості емоційного вигорання (60%).

Перейдемо до розгляду результатів респондентів, які здобувають вищу освіту за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), які були отримані нами на констатувальному етапі дослідження. По-перше, звернемо увагу на симптоматику емоційного вигорання, яка спостерігається у досліджуваних ЕГ та КГ (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3

Симптоматика емоційного вигорання респондентів ЕГ та КГ за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко) на констатувальному етапі дослідження

Симптоми емоційного вигорання	ЕГ		КГ	
	середнє значення	стандартне відхилення	середнє значення	стандартне відхилення
переживання психотравмуючих обставин	18,2	5,6	17,2	5,6
незадоволеність собою	21,2	4,2	20,2	4,2
«загнаність у кут»	20,3	5,2	19,2	5,2
тривога і депресія.	21,3	3,7	20,4	3,8
неадекватне вибіркове емоційне реагування	20,6	4,2	19,7	4,3
емоційно-моральна дезорієнтація	18,4	6,5	17,5	6,6
розширення сфери економії емоцій	18,3	6,3	17,4	6,2
редукція сімейних обовязків	17,2	7,0	16,1	6,9

Продовження таблиці 2.3

емоційний дефіцит	15,7	6,1	14,8	5,9
емоційне відчуження	19,4	5,6	18,4	5,6
деперсоналізація	18,0	7,5	17,1	7,4
психосоматичні та психовегетативні порушення	20,1	6,7	19,1	6,7

Згідно з таблицею 2.3 на констатувальному етапі дослідження, у респондентів ЕГ сформувалися такі симптоми емоційного вигорання як: переживання психотравмуючих обставин (18,2; стандартне відхилення – 5,6), незадоволеність собою (21,2; стандартне відхилення – 4,2), «загнаність у кут» (20,3; стандартне відхилення – 5,2), тривога і депресія (21,3; стандартне відхилення – 3,7), неадекватне вибіркове емоційне реагування (20,6; стандартне відхилення – 4,2), емоційно-моральна дезорієнтація (18,4; стандартне відхилення – 6,5), розширення сфери економії емоцій (18,3; стандартне відхилення – 6,3), редукція сімейних обов'язків (17,2; стандартне відхилення – 7,0), емоційне відчуження (19,4; стандартне відхилення – 5,6), деперсоналізація (18,0; стандартне відхилення – 7,5) та психосоматичні та психовегетативні порушення (20,1; стандартне відхилення – 6,7). На етапі первинної діагностики було встановлено, що несформованим у респондентів ЕГ залишається лише один симптом – емоційний дефіцит (15,7; стандартне відхилення – 6,1). Він знаходиться на етапі формування. Щодо досліджуваних КГ, спостерігаємо, що у них сформувалися такі симптоми емоційного вигорання як: переживання психотравмуючих обставин (17,2; стандартне відхилення – 5,6), незадоволеність собою (20,2; стандартне відхилення – 4,2), «загнаність у кут» (19,2; стандартне відхилення – 5,2), тривога і депресія (20,4; стандартне відхилення – 3,8), неадекватне вибіркове емоційне реагування (19,7; стандартне відхилення – 4,3), емоційно-моральна дезорієнтація (17,5; стандартне

відхилення – 6,6), розширення сфери економії емоцій (17,4; стандартне відхилення – 6,2), редукція сімейних обов'язків (16,1; стандартне відхилення – 6,9), емоційне відчуження (18,4; стандартне відхилення – 5,6), деперсоналізація (17,1; стандартне відхилення – 5,9) та психосоматичні та психовегетативні порушення (19,1; стандартне відхилення – 6,7). Несформованим, на констатувальному етапі дослідження, у членів КГ залишається лише один симптом – емоційний дефіцит (14,8; стандартне відхилення – 7,4). Він знаходиться на стадії формування. Таким чином, бачимо, що переважна більшість симптомів емоційного вигорання є сформованими у респондентів ЕГ та КГ. Пропонуємо візуально ознайомитися з переважаючими симптомами зазначеного феномену у досліджуваних здобувачів вищої освіти обох груп. Для виконання цього завдання, скористаємося гістограмою (рис. 2.2).

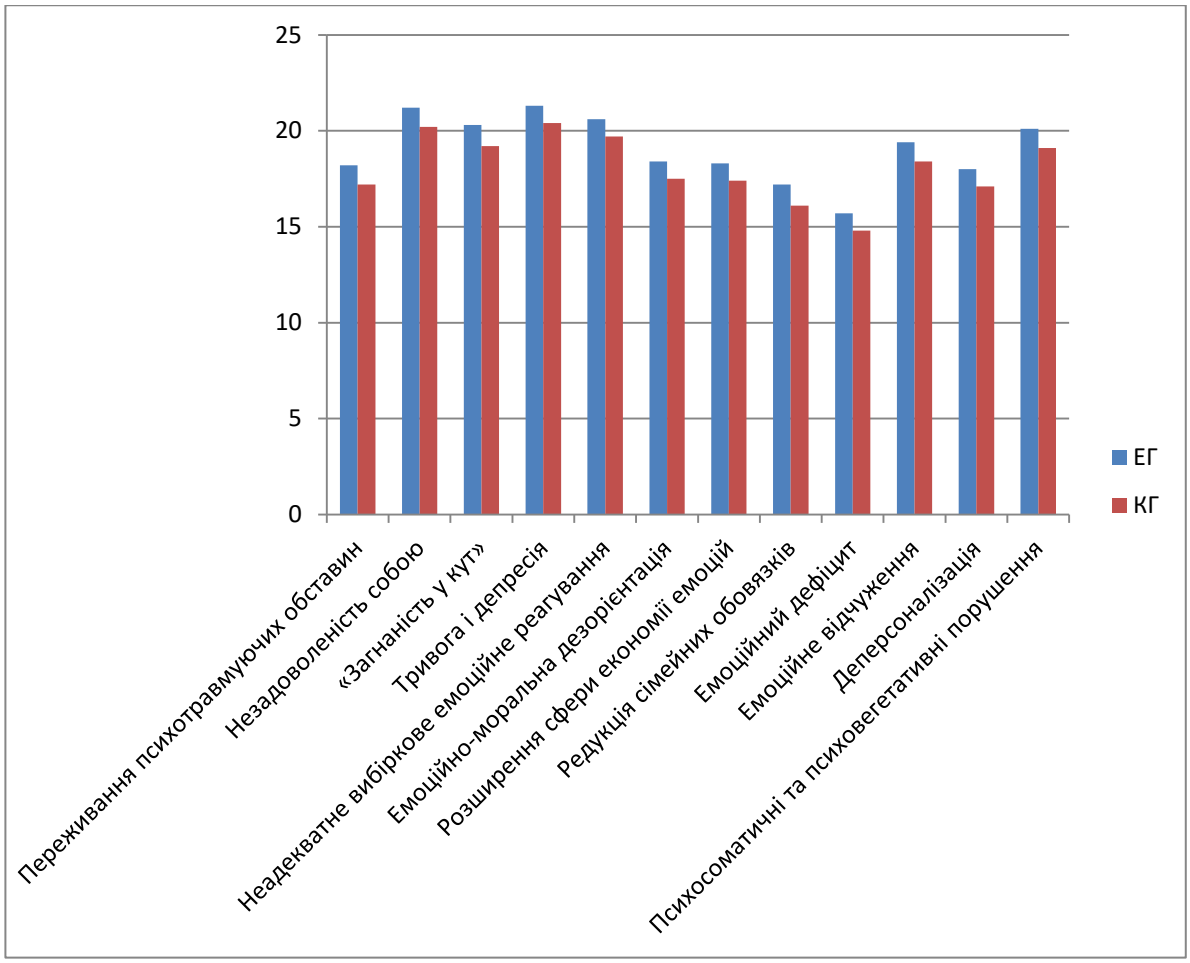


Рис. 2.2. Виразність симптомів емоційного вигорання у респондентів ЕГ та КГ на констатувальному етапі дослідження

За рис. 2.2. можемо спостерігати, що у досліджуваних здобувачів вищої освіти ЕГ та КГ, на констатувальному етапі дослідження більш виразними є такі симптоми емоційного вигорання як: незадоволеність собою та тривога і депресія. Найменша виразність відзначається у симптомів: редукція сімейних обов'язків та деперсоналізація.

Розглянемо результати респондентів ЕГ та КГ за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко) стосовно сформованості у них фаз емоційного вигорання на констатувальному етапі дослідження (таблиця 2.4).

Таблиця 2.4

Сформованість фаз емоційного вигорання ЕГ та КГ за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко) на констатувальному етапі дослідження

Фази емоційного вигорання	ЕГ		КГ	
	середнє значення	стандартне відхилення	середнє значення	стандартне відхилення
напруження	91,1	9,3	81,7	9,6
резистенція	77,8	31,3	69,7	25,4
виснаження	76,8	24,8	63,6	19,6

Згідно з таблицею 2.4., середнє значення ЕГ за фазою емоційного вигорання «Напруження» становить – 91,1 (стандартне відхилення – 9,3), що відповідає її сформованості. Фаза напруження сформована й у респондентів КГ, на етапі первинної діагностики. На це вказує отримане середнє значення за групою (81,7; стандартне відхилення – 9,6). Фаза «резистенція» також є сформованою у досліджуваних студентів ЕГ (77,8; стандартне відхилення – 31,3) та КГ (69,7; стандартне відхилення – 25,4). Бачимо також сформованість фази «Виснаження» у респондентів ЕГ (76,8; стандартне відхилення – 24,8) та КГ (63,6; стандартне відхилення – 19,6). Отримані результати вказують на те, що емоційне вигорання у досліджуваних груп знаходиться на останній фазі його формування.

Звернемо увагу на результати досліджуваних здобувачів вищої освіти ЕГ та КГ за методикою «Оцінка власного потенціалу вигорання» (Дж. Гібсон), які ми отримали на констатувальному етапі дослідження (таблиця 2.5).

Таблиця 2.5

Результати респондентів ЕГ та КГ за методикою «Оцінка власного потенціалу вигорання» (Дж. Гібсон) на констатувальному етапі дослідження

Шкала методики	ЕГ		КГ	
	середнє значення	стандартне відхилення	середнє значення	стандартне відхилення
деперсоналізація	5,3	0,4	5,1	0,3
особиста задоволеність	3,5	1,3	3,9	1,5
емоційна виснаженість	5,1	0,3	5,0	0,0

Згідно з таблицею 2.5., спостерігаємо, що на констатувальному етапі дослідження, середнє значення за шкалою «деперсоналізація» у ЕГ становить – 5,3 (стандартне відхилення – 0,4), що вказує на його високі показники. Така сама ситуація спостерігається й з респондентами КГ (середнє значення – 5,1; стандартне відхилення – 0,3). Щодо шкали методики «особиста задоволеність», бачимо, що середній показник досліджуваних ЕГ складає – 2,5 (стандартне відхилення – 1,3), що відповідає середньому рівню. Водночас середнє значення за окресленою шкалою у КГ складає – 3,9 (стандартне відхилення – 1,5), що також вказує на його середні показники. Що стосується шкали методики «емоційна виснаженість», середнє її значення за ЕГ становить – 5,1 (стандартне відхилення – 0,3), яке відповідає високому рівню. Майже ідентична ситуація спостерігається й у респондентів КГ (середнє значення – 5,0; стандартне відхилення – 0,0).

Таким чином, робимо висновок, що на констатувальному етапі дослідження, у респондентів ЕГ та КГ переважають: високі показники деперсоналізації, середній рівень особистої задоволеності та високі показники емоційного виснаження.

Перейдемо до розгляду результатів досліджуваних здобувачів вищої освіти ЕГ та КГ за методикою «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова), які були отримані нами на констатувальному етапі дослідження (таблиця 2.6).

Таблиця 2.6

Результати респондентів ЕГ та КГ за методикою «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова) на констатувальному етапі дослідження

Шкали методики	ЕГ		КГ	
	середнє значення	стандартне відхилення	середнє значення	стандартне відхилення
психоемоційне виснаження	39,4	5,5	36,2	6,9
особистісне віддалення	30,2	4,2	29,6	3,5
професійна мотивація	13,0	3,6	14,2	3,7
психічне вигорання	82,7	6,3	80,0	6,8

Згідно з таблицею 2.6, на етапі первинної діагностики, середнє значення респондентів ЕГ за шкалою методики «емоційне виснаження» складало – 39,4 (стандартне відхилення – 5,5), що відповідає середньому рівню. Натомість досліджувані КГ мали середнє значення за окресленою шкалою – 36,2 (стандартне відхилення – 6,9), що також вказує на його середні показники. Щодо шкали «особистісне віддалення», його середнє значення за ЕГ становить – 30,2 (стандартне відхилення – 4,2), що відповідає високому рівню. Стандартне значення за зазначеною шкалою у респонденті КГ складає – 29,6 (стандартне відхилення – 3,5), що відповідає середнім показникам. Водночас бачимо, що

середнє значення за ЕГ за шкалою «професійна мотивація» становить – 13,0 (стандартне відхилення – 3,6). Отриманий результат вказує на його середні показники. Щодо досліджуваних КГ, їх середнє значення за окресленою шкалою складає – 14,2 (стандартне відхилення – 3,7), що також характеризує переважання середнього рівня її сформованості. Середнє значення респондентів ЕГ за загальною шкалою методики «психічне вигорання» становить – 82,7 (стандартне відхилення – 6,3), що вказує на його середній рівень сформованості. У досліджуваних КГ, в свою чергу, середнє значення за загальною шкалою методики складає – 80,0 (стандартне відхилення – 6,8), що також характеризує переважаючу тенденцію до середнього рівня.

Наочно подамо та порівняємо результати ЕГ та КГ, які були отримані на констатувальному етапі дослідження за методикою «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова) щодо рівнів психічного виснаження здобувачів вищої освіти, які взяли участь у нашому дослідженні. Для виконання цього завдання, використаємо гістограму (рис. 2.3).

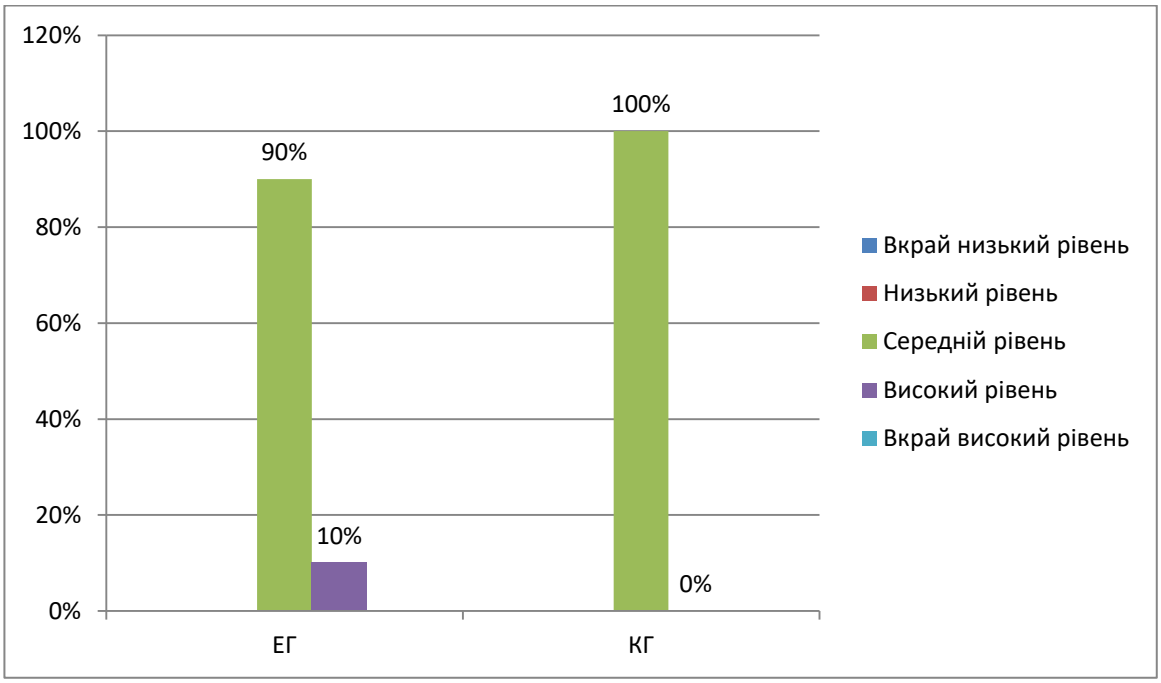


Рис. 2.3. Рівні психічного вигорання респондентів ЕГ та КГ на констатувальному етапі дослідження

За рис. 2.3. можемо побачити, що серед респондентів ЕГ, на констатувальному етапі дослідження, переважає середній рівень психічного вигорання (90%). 10% досліджуваних зазначеної групи мають його високі показники сформованості. Низький рівень психічного виснаження у респондентів ЕГ, на етапі первинної діагностики, відсутній (0%). Щодо досліджуваних КГ, бачимо, що усі вони мають середній рівень психічного вигорання (100%). Високі (0%) та низькі (0%) показники його сформованості, на констатувальному етапі дослідження – відсутні.

Таким чином, можемо зробити висновок, що на етапі первинної діагностики, було встановлено, що у здобувачів вищої освіти, які є членами ЕГ (90%) та КГ (100%) переважає середній рівень психічного вигорання.

Отже, за результатами констатувального етапу дослідження, встановлено, що стан емоційного вигорання студентів, які здобувають вищу освіту та взяли участь у нашому дослідженні, відповідає середнім та високим показникам. Власною сформованістю та виразністю відрізняються симптоми та прояви досліджуваного феномену. Емоційне вигорання респондентів негативно впливає на їх професійну (навчальну мотивацію), особисте життя та особистісний розвиток.

Нами було організовано та проведено емпіричне дослідження з метою практичного вивчення стану емоційного вигорання сучасних українських здобувачів вищої освіти. Дослідження проводилося на базі Запорізького національного університету. У ньому взяли участь 40 здобувачів вищої освіти, вік яких межує від 18 до 21 року. Більшість респондентів – представники жіночої статі (75%). До методичного інструментарію дослідження увійшли чотири психодіагностичні методики: «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова), «Оцінка власного потенціалу «вигорання»» (Дж. Гібсон), «Дослідження синдрому «вигорання»» (Дж. Грінберг). Дослідження передбачало наявність трьох етапів: констатувального (первинна діагностика стану емоційного вигорання ЕГ та КГ), формувального (розробка

психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії та її апробування з респондентами ЕГ) та контрольного (повторна діагностика стану емоційного вигорання ЕГ та КГ).

За результатами констатувального етапу дослідження, було виявлено, що у респондентів ЕГ переважає високий рівень емоційного вигорання (60%), який сформований на фазі «Виснаження». У респондентів КГ відмічається переважання середнього рівня емоційного вигорання (60%). Найчастіше у досліджуваних ЕГ та КГ проявляється у таких симптомах як: незадоволеність собою та тривога і депресія. Високими є показники деперсоналізації та емоційної виснаженості респондентів ЕГ та КГ. Особиста задоволеність відповідає середнім показникам. Щодо психічного виснаження, у досліджуваних ЕГ (90%) та КГ (100%) спостерігається тенденція до переважання її середнього рівня, що виявляється у середніх показниках психоемоційного виснаження, особистісної віддаленості та професійної мотивації. Водночас у респондентів ЕГ, на констатувальному етапі дослідження, спостерігають високі показники особистісного віддалення, що вказує на їх значну соціальну ізоляцію.

Таким чином, бачимо, що стан емоційного вигорання досліджуваних ЕГ є дещо складнішим, ніж у членів КГ. Усе це зумовлює нас розробити та апробувати з респондентами ЕГ психокорекційну програму емоційного вигорання, засобами арт-терапії.

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ КОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СТУДЕНТІВ

3.1. Психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії

Зважаючи на те, що арт-терапія є оптимальним засобом для корекції емоційного вигорання, нами було вирішено розробити психокорекційну програму за цим напрямком, використовуючи арт-терапевтичні методи. Розглянемо запропоновану програму корекції детальніше.

Метою корекційної програми є не тільки знизити показники емоційного вигорання в української молоді, але й позбутися його наслідків переживання, у вигляді негативних психічних проявів та станів.

Отже, психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії передбачала проведення окремих занять, які мали за мету надавати психологічний вплив протягом трьох тижнів. Доцільним вважаємо проведення арт-терапевтичних занять 2 рази на тиждень. Особливістю зазначеної програми є те, що кожне заняття присвячено певному методу арт-терапії, діяльність учасників спрямована саме у змісті окресленого методу. В основі запропонованої нами програми з корекції емоційного вигорання здобувачів вищої освіти знаходяться такі арт-терапевтичні методи як:

1) ізотерапія (терапія, під час малювання);

2) казкотерапія (терапія, за допомогою казки);

3) музикотерапія (терапія, в процесі прослуховування музики);

4) кольоротерапія (психологічний вплив, під час використання певних кольорів);

5) маскотерапія (терапія, в процесі використання чи розробки масок).

Тривалість кожного заняття – 1 година. Заняття проводилися у груповій формі, з використанням й завдань індивідуального характеру. Ознайомимося зі змістом психокорекційної програми емоційного вигорання української студентської молоді, засобами арт-терапії детальніше.

Заняття 1

Мета: за допомогою малюнку, розкрити особливості свого життя, переживання, свій психологічний стан; налаштуватися на позитивні зміни.

Методи впливу: ізотерапія, бесіда.

Обладнання: папір А4, кольорові та прості олівці, акварельні фарби, пензлики для малювання.

Хід заняття

1. Бесіда «Емоційне вигорання у моєму житті».

2. Вправа «Малюнок життя».

Інструкція:

І етап: Особі пропонують намалювати умовний портрет свого зовнішнього світу (яким людина його відчуває). Варто намалювати усі загрози, тривоги та небезпеки, які людина переживає стосовно нього. Малюнок повинен максимально відображати реальну ситуацію.

ІІ етап: На іншому аркуші пропонують намалювати умовний символічний портрет смерті, яким його уявляє собі людина [19].

3. Групова рефлексія щодо виконання вправи.

Питання для обговорення:

1. Чи складно Вам було малювати?

2. Які емоції та почуття виникають у Вас, коли дивитеся на малюнки?

3. Яку назву Ви б дали кожному з малюнків?

4. Що для Вас означають елементи кожного малюнка?

5. Як елементи малюнка пов’язані із складовими внутрішнього світу (особистісних переживань)?

6. Чи пов’язані між собою два малюнки?

4. Вправа «Чорний квадрат»

Мета: навчитися регулювати свій негативний простір, активізувати власний ресурсний стан.

«Завдання: Клієнту пропонують намалювати на аркуші А4 чорний квадрат, який відображає всі негативні переживання клієнта і те, що не влаштовує його в житті. Потім клієнту (за бажанням) потрібно домалювати все, що завгодно за його бажанням. Основне завдання зробити так, щоб картина сподобалася» [19].

5. Рефлексія щодо виконання вправи.

Питання для обговорення:

1. Які емоції викликає у Вас малюнок чорного квадрата?

2. Які елементи Ви додали?

3. Що вони означають для Вас?

4. Як це пов’язано з реальним життям?

5. Що змінилося у сприйманні малюнка?

6. Які емоції, почуття та думки виникають коли Ви дивитеся на трансформацію малюнка?

Заняття 2

Мета: розвивати ідентичність та самоідентифікацію особистості, посилювати позитивний образ «Я».

Методи впливу: казкотерапія, бесіда.

Хід заняття:

1. Бесіда «Погане змінюється на хороше»

2. Вправа «Казка про моє життя»

Мета: визначити життєві проблеми, налаштуватися на позитивні зміни.

Завдання: Пропонується скласти дві казки: казку про своє реальне життя та казку про життя, яке є мрією [30].

3. Рефлексія щодо виконаної вправи.

Питання для обговорення:

1. Чи вважаєте ви складним цю вправу?

2. Які відчуття ви зараз переживаєте?

4. Вправа «Боротьба з негативом».

Мета: здійснити боротьбу з негативними проявами у житті.

Завдання: Учасникам пропонується скласти казку, за змістом якої казковий персонаж бореться з негативом у своєму житті. Обов'язковою кінцівкою казки є перемога казкового героя над своїми страхами, негараздами тощо [53].

5. Рефлексія щодо виконаної вправи.

Питання для обговорення:

1. Чи вдалося казковому герою побороти свої життєві негаразди?

2. Які емоції ви переживали протягом процесу складання казки?

3. Як ви себе почуваєте зараз?

Заняття 3

Мета: розслаблення, позитивне налаштування,

Методи впливу: музикотерапія, ізотерапія, бесіда.

Обладнання: аудіо-матеріали зі спокійною, релаксаційною музикою, кольорові олівці, фломастери, фарби, пензлики, аркуші паперу А4.

Хід заняття

1. Бесіда «Методи розслаблення та засоби боротьби з напруження».

2. Прослуховування спокійної, релаксаційної музики.

Мета: зняття напруження, здійснення релаксації.

3. Рефлексія щодо прослухування музики.

Питання до обговорення:

1. Як ви почували себе до прослуховування музики?

2. Чи надала музика вам релаксаційний ефект?

4. Вправа «Малюнок музики»

«Мета: дізнатися про свої особистісні властивості та власне ставлення до себе, людей та навколишнього світу.

Завдання: Вправа допомагає з незвичного боку подивитися на себе та інших. Інструкція: «Сядьте зручно і послухайте музику. За моїм сигналом починайте малювати ті почуття, які у вас викликає ця музика, або ті образи,

символи, які у вас асоціюються з цією музичною темою. Ви повинні прагнути до того, щоб виявити себе якомога повніше».

Час звучання музики – орієнтовно три хвилини, але він може змінюватися за бажанням арт-терапевта у зв'язку з тими психодіагностичними, психокорекційними і психотерапевтичними завдань, які він ставить перед собою та перед учасниками групи. Потім малюнки збираються, і влаштовується імпровізована виставка, під час якої група повинна впізнати авторів малюнків» [19].

5. Рефлексія щодо вправи.

Питання для обговорення:

1. Наскільки кожному з вас вдалося розкрити себе у цьому малюнку музики?

2. Що допомогло впізнати автора? Кого зовсім не впізнали? Чому?

3. Настільки незвичайним був малюнок? Чи автор не зміг виразити свої почуття? Чи вас ще погано знають?».

Заняття 4

Мета: налагодити психічний стан, побороти негативні прояви емоційного вигорання.

Методи впливу: кольоротерапія, бесіда.

Обладнання: предмети інтер'єру зеленого та блакитного кольору, піпетка, фарби та пензлики для малювання, аркуші паперу А4.

1. Бесіда «Як колір впливає на нашу психіку?».

2. Перебування у кімнаті, де переважають зелений (релаксація) та блакитний (боротьба зі страхами) кольори.

3. Рефлексія

Питання до рефлексії:

1. Які відчуття були у вас у «зеленій» кімнаті?

2. Що ви відчували у «блакитній» кімнаті?

3. Як ви оцінити свій стан після перебування у «зеленій» та «блакитній» кімнатах?

4. Вправа «Крапання».

Мета: відволіктися від сторонніх думок, розслабитися.

Завдання: за допомогою піпетки та рідкої фарби створити малюнок за темою чи малюнок на вільну тему. Зазначимо, що це може бути просто хаотичне нанесення крапок на акварельний папір.

5. Рефлексія щодо вправи

Питання до обговорення:

1. Який ефект ви відчули від зазначеної вправи?

2. Якому кольору ви надали перевагу?

3. Схарактеризуйте свій загальний емоційний стан.

Заняття 5.

Мета: покращити стан свого самопізнання, знайти шляхи до розв'язання життєвих проблем.

Методи впливу: маскотерапія, бесіда.

Обладнання: папір (білий та кольоровий), картон, ножиці, фарби, олівці, пензлики, клей, стрази, стрічки, гудзики, аудіопрогравач, спокійна музика, презентація або зображення масок, виготовлені учасниками маски, музичний програвач, музичні записи.

1. Бесіда «Життя без емоційного вигорання»

2. Вправа «Створення маски»

Мета: самопізнання, усвідомлення багатогранності свого «Я» в системі відносин з оточуючими, прийняття різних сторін свого «Я», розвиток рефлексії, підвищення самооцінки.

1 етап.

Опишіть прикметниками:

а) який ви педагог/психолог;

б) яка/який ви жінка/чоловік.

2 етап.

Намалюйте на аркуші овал обличчя, очі, рот і, використовуючи будь-які матеріали, зробіть маску «Я педагог/психолог».

3. Рефлексія щодо вправи.

Питання до обговорення

1. Що це за маска? Як би ви її назвали, або схарактеризували?

2. Що бачать друзі, коли вони дивляться на маску?

3. Що маска їм показує?

4. Що їй хотілося б показати?

5. Чого маска не хоче показувати?

6. Чого маска боїться?

7. Яке найзаповітніше у маски бажання?

3 етап.

Так само зробіть маску «Я жінка/чоловік».

4 етап.

Розмістіть обидві маски перед собою.

Дайте відповіді на питання:

1. Яка маска для мене в пріоритеті? Яка важливіше?

2. Яка моя якість допомагає мені досягти балансу в ролі «педагога/психолога»?

3. Яка моя якість допомагає мені досягти балансу в ролі «жінки/чоловіка»?

4. Яку якість мені необхідно розвивати в собі, щоб відчувати гармонію між обома масками «педагога/психолога» та «жінки/чоловіка»? Отримані результати запишіть [45].

4. Вправа «Діалог масок»

Мета: оцінка себе та інших, самоприйняття, розвиток вміння бачити позитивне в інших.

Завдання: Учасникам пропонується помінятися масками в парах. Одягнувши на себе маску партнера, учаснику пропонується вислухати більш докладну розповідь господаря маски про неї (звички, особливості, що для маски є цінним, чим вона відрізняється від інших, у чому її унікальність). «Господар» маски та його новий «носій» фіксують свої почуття і думки та просто

запам'ятовують. Потім ті ж дії відбуваються з іншого маскою. Виконання вправи зазвичай не обговорюється, тому що робота йде в парах за бажанням учасників обговорюється в групі [45].

5. Рефлексія щодо вправи.

Питання для обговорення:

1. Що маска показує?

2. Що їй хотілося б показати?

3. Чого маска не хоче показувати?

4. Чого маска боїться?

5. Яке найзаповітніше у маски бажання?

Запропонована психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії була апробована з респондентами ЕГ протягом трьох тижнів.

Отже, нами була розглянута запропонована психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії. Зазначена програма передбачає 5 занять по 1 годині з використанням різних арт-терапевтичних методів (ізотерапія, казкотерапія, музикотерапія, кольоротерапія, маскотерапія).

3.2. Аналіз ефективності психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії

Оброблені та інтерпретовані результати респондентів ЕГ та КГ, які були отримані на контрольному етапі дослідження, дозволять нам зробити висновки щодо ефективності розробленої та апробованої психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії. У контексті теми нашого дослідження, виконання зазначеного завдання є дуже важливим. Тому, пропонуємо детальніше ознайомитися з отриманими результатами.

По-перше, звернемо увагу на результати респондентів ЕГ та КГ за методикою «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг), які ми отримали на етапі повторної діагностики (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1

Результати здобувачів вищої освіти за методикою «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг) на контрольному етапі дослідження

Шкала методики	ЕГ			КГ		
	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона
рівень емоційного вигорання	8,4	3,5	Z=-3,994 p=0,000	12,5	3,6	Z=0,000 p=1,000

Згідно з таблицею 3.1., на контрольному етапі дослідження, середнє значення за методикою респондентів ЕГ становить – 8,4 (стандартне відхилення – 3,5), що відповідає середньому рівню емоційного вигорання. Що стосується досліджуваних КГ, бачимо, що середнє значення за їх групою складає – 12,5 (стандартне відхилення – 3,6). Усе це вказує на середній рівень емоційного вигорання. Результати за методикою «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг), які були отримані ЕГ та КГ на етапі первинної та повторної діагностики були перевірені, за допомогою методу математичної статистики Т-критерія Вілкоксона. Показники, які були отримані за результатами респондентів ЕГ (Z=-3,994; p=0,000) вказують на позитивну тенденцію впливу апробованої програми на рівень емоційного вигорання досліджуваних ЕГ. Щодо показників за результатами респондентів КГ (Z=0,000; p=1,000), вони наголошують на тому, що у них показники емоційного вигорання не зазнали змін.

Здійснимо порівняння результатів двох досліджуваних груп щодо рівнів їх емоційного вигорання, які були отримані на контрольному етапі дослідження. Для цього, використаємо гістограму (рис. 3.1).

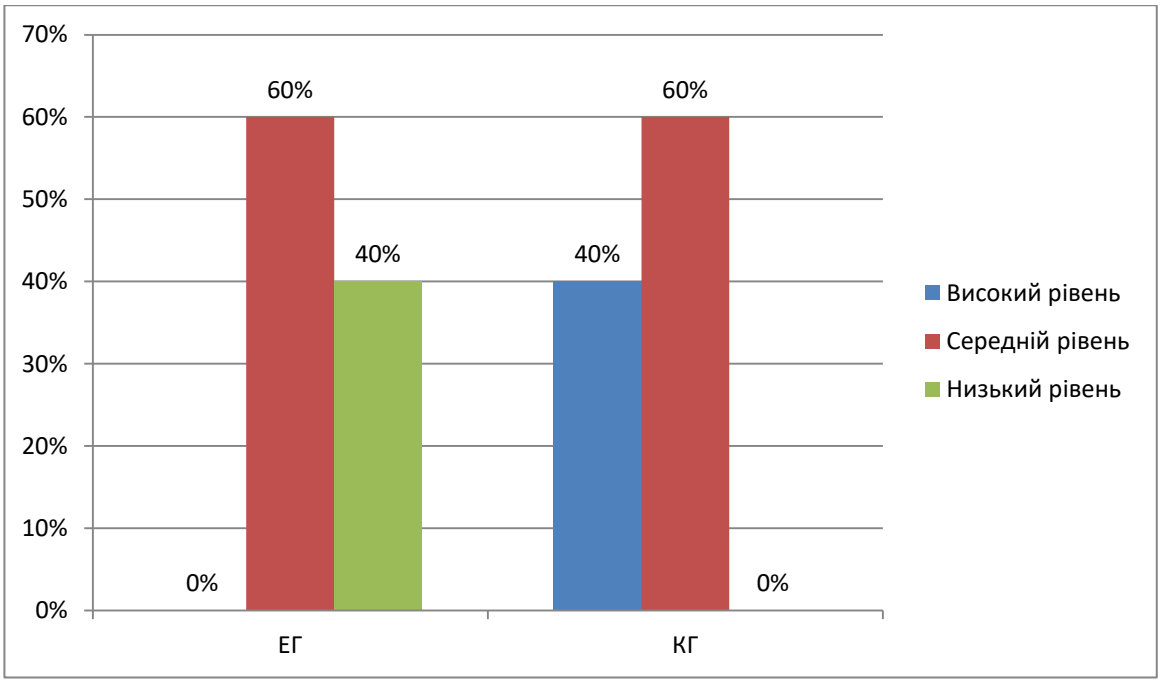


Рис. 3.1. Рівні емоційного вигорання здобувачів вищої освіти на контрольному етапі дослідження

За рис. 3.1. можемо спостерігати, що на контрольному етапі дослідження, у респондентів ЕГ (60%) та КГ (60%) відмічається переважання середнього рівня емоційного вигорання. Низькі його показники присутні у 40% досліджуваних ЕГ. Водночас на окресленому етапі дослідження, у зазначеної групи зникає тенденція до високого рівня емоційного вигорання (0%). Що стосується досліджуваних здобувачів вищої освіти КГ, бачимо, що у них, на етапі повторної діагностики, у 40% членів зазначеної групи спостерігалися високі показники сформованості емоційного вигорання. Низький рівень емоційного вигорання у респондентів КГ, на контрольному етапі дослідження, був відсутній (0%). Зважаючи на те, що на констатувальному етапі дослідження, у респондентів ЕГ переважав високий рівень емоційного вигорання та були відсутні низькі його показники, можемо зробити висновок щодо ефективності запропонованої програми з корекції емоційного вигорання, засобами арт-терапії.

Перейдемо до розгляду результатів здобувачів вищої освіти, як взяли участь у нашому дослідженні за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), які були отримані нами на контрольному етапі дослідження. Спочатку, проаналізуємо результати респондентів стосовно симптоматики їх емоційного вигорання (таблиця 3.2).

Таблиця 3.2

Симптоматика емоційного вигорання респондентів ЕГ та КГ за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко) на контрольному етапі дослідження

Симптоми емоційного вигорання	ЕГ			КГ		
	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона
переживання психотравмуючих обставин	7,2	2,3	Z= -3,959 p=0,000	17,2	5,6	Z=0,000 p=1,000
незадоволеність собою	5,0	2,8	Z=-4,023 p=0,000	20,2	4,2	Z=0,000 p=1,000
«загнаність у кут»	4,8	2,5	Z=-3,959 p=0,000	19,2	5,2	Z=0,000 p=1,000
тривога і депресія.	4,7	2,7	Z=-3,962 p=0,000	20,4	3,8	Z=0,000 p=1,000
неадекватне вибіркове емоційне реагування	6,2	1,9	Z=-3,979 p=0,000	19,7	4,3	Z=0,000 p=1,000
емоційно-моральна дезорієнтація	4,7	2,7	Z=-3,991 p=0,000	17,5	6,6	Z=0,000 p=1,000
розширення сфери економії емоцій	4,4	2,9	Z=-3,954 p=0,000	17,4	6,2	Z=0,000 p=1,000
редукція сімейних обовязків	3,8	2,0	Z=-4,026 p=0,000	16,1	6,9	Z=0,000 p=1,000

Продовження таблиці 3.2

емоційний дефіцит	5,0	3,0	Z=-3,927 p=0,000	14,8	5,9	Z=0,000 p=1,000
емоційне відчуження	5,9	2,5	Z=-3,945 p=0,000	18,4	5,6	Z=0,000 p=1,000
деперсоналізація	6,3	2,1	Z=-3,982 p=0,000	17,1	7,4	Z=0,000 p=1,000
психосоматичні та психовегетативні порушення	5,7	2,5	Z=-3,979 p=0,000	19,1	6,7	Z=0,000 p=1,000

Згідно з таблицею 3.2., на контрольному етапі дослідження, у респондентів ЕГ не сформувалися симптоми емоційного вигорання. Мова йде про наступні: переживання психотравмуючих обставин (7,2; стандартне відхилення – 2,3), незадоволеність собою (5,0; стандартне відхилення – 2,8), «загнаність у кут» (4,8; стандартне відхилення – 2,5), тривога і депресія (4.7; стандартне відхилення – 2,7), неадекватне вибіркове емоційне реагування (6,2; стандартне відхилення – 1,9), емоційно-моральна дезорієнтація (4,7; стандартне відхилення – 2,7), розширення сфери економії емоцій (4,4; стандартне відхилення – 9,2), редукція сімейних обов'язків (3,8; стандартне відхилення – 2,0), емоційний дефіцит (5,0; стандартне відхилення – 3,0), емоційне відчуження (5,9; стандартне відхилення – 2,5), деперсоналізація (6,3; стандартне відхилення – 2,1) та психосоматичні та психовегетативні порушення (5,7; стандартне відхилення – 2,5). Що стосується респондентів КГ, можемо спостерігати, що у них сформувалися такі симптоми емоційного вигорання як: переживання психотравмуючих обставин (17,2; стандартне відхилення – 5,6), незадоволеність собою (20,2; стандартне відхилення – 4,2), «загнаність у кут» (19,2; стандартне відхилення – 5,2), тривога і депресія (20,4; стандартне відхилення – 3,8), неадекватне вибіркове емоційне реагування (19,7; стандартне

відхилення – 4,3), емоційно-моральна дезорієнтація (17,5; стандартне відхилення – 6,6), розширення сфери економії емоцій (17,4; стандартне відхилення – 6,2), редукція сімейних обов'язків (16,1; стандартне відхилення – 6,9), емоційне відчуження (18,4; стандартне відхилення – 5,6), деперсоналізація (17,1; стандартне відхилення – 5,9) та психосоматичні та психовегетативні порушення (19,1; стандартне відхилення – 6,7). Несформованим, на контрольному етапі дослідження, у членів КГ залишається лише один симптом – емоційний дефіцит (14,8; стандартне відхилення – 7,4). Він знаходиться на стадії формування. Таким чином, бачимо, що на контрольному етапі дослідження, у респондентів ЕГ симптоми емоційного вигорання є несформованими. Водночас, на окресленому етапі дослідження, у досліджуваних КГ майже усі симптоми емоційного вигорання сформувалися. Отримані результати ЕГ та КГ, на констатувальному та контрольному етапах дослідження, були перевірені, за допомогою Т-критерію Вілкоксона. Отримані показники респондентів ЕГ вказують на те, що прояв симптомів емоційного вигорання на етапі повторної діагностики значно знизився. Мова йде про такі симптоми як: переживання психотравмуючих обставин (Z= -3,959; p=0,000), незадоволеність собою (Z=-4,023; p=0,000), «загнаність у кут» (Z=-3,959; p=0,000), тривога і депресія (Z=-3,962; p=0,000), неадекватне вибіркове емоційне реагування (Z=-3,979; p=0,000), емоційно-моральна дезорієнтація (Z=-3,991; p=0,000), розширення сфери економії емоцій (Z=-3,954; p=0,000), редукція сімейних обов'язків (Z=-4,026; p=0,000), емоційний дефіцит (Z=-3,927; p=0,000).), емоційне відчуження (Z=-3,927; p=0,000), деперсоналізація (Z=-3,982; p=0,000) та психосоматичні та психовегетативні порушення (Z=-3,979; p=0,000). Результати респондентів КГ не зазнали змін (Z=0,000; p=1,000). Подамо наочно отримані результати, за допомогою гістограми (рис. 3.2).

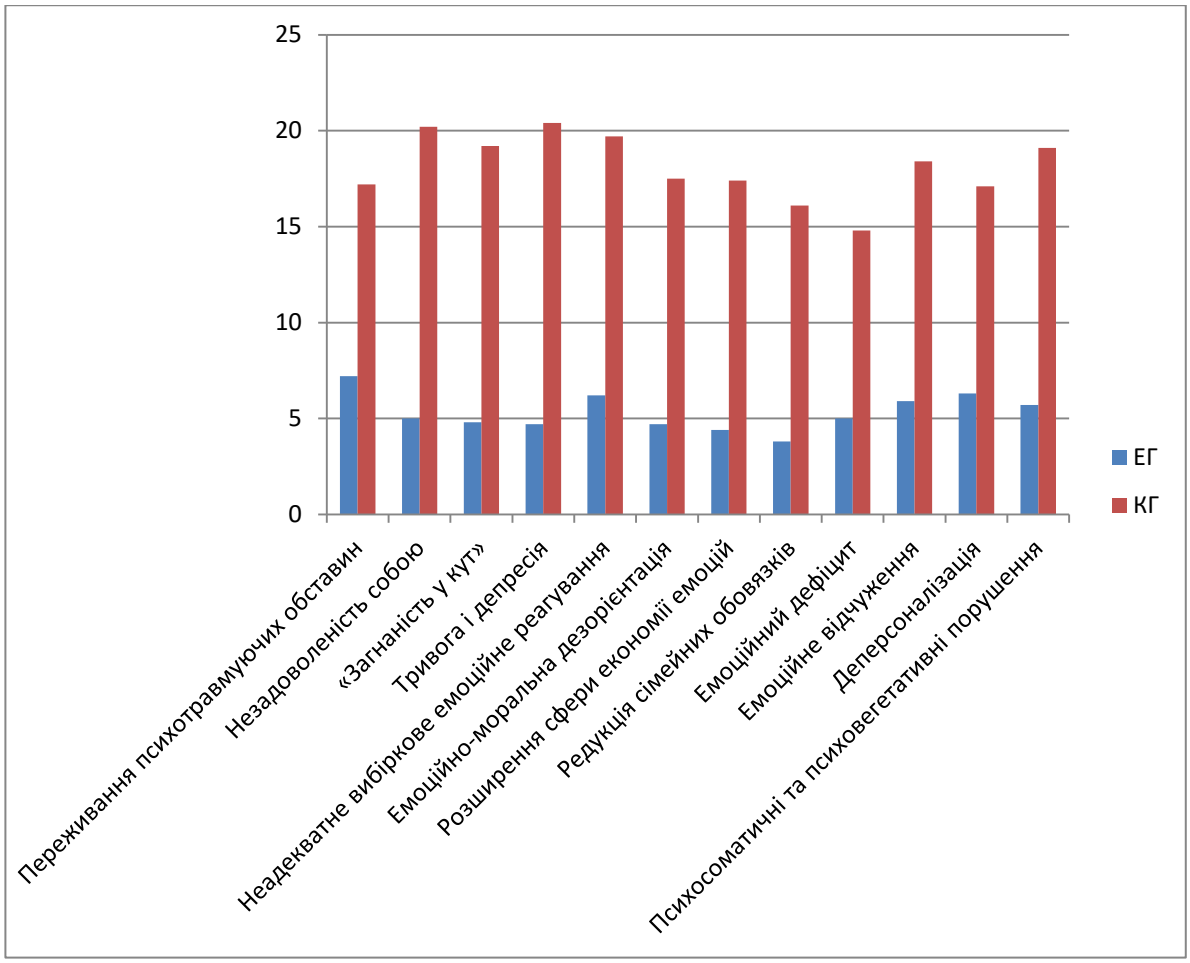


Рис. 3.2. Виразність симптомів емоційного вигорання у респондентів ЕГ та КГ на контрольному етапі дослідження

За рис. 3.2 можемо спостерігати, що прояви емоційного вигорання у респондентів ЕГ, на етапі повторної діагностики, значно знизилися. Найменша тенденція серед них відмічається до симптому «редукція сімейних обов'язків». Що стосується досліджуваних КГ, у них більш виразними залишаються такі симптоми емоційного вигорання як: незадоволеність собою та тривога і депресія.

Звернемо увагу на результати респондентів ЕГ та КГ за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко) стосовно сформованості у них фаз емоційного вигорання на контрольному етапі дослідження (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3

Сформованість фаз емоційного вигорання ЕГ та КГ за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко) на контрольному етапі дослідження

Фази емоційного вигорання	ЕГ			КГ		
	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона
напруження	46,8	1,8	Z=-3,929 p=0,000	81,7	9,6	Z=0,000 p=1,000
резистенція	35,9	3,2	Z=-3,592 p=0,000	69,7	25,4	Z=0,000 p=1,000
виснаження	30,3	8,7	Z=-3,923 p=0,000	63,6	19,6	Z=0,000 p=1,000

Згідно з таблицею 3.3., на контрольному етапі дослідження, середнє значення респондентів ЕГ за фазою емоційного вигорання «напруження» становить – 46,8 (стандартне відхилення – 1,8), що вказує на те, що зазначена фаза є у стадії формування. Середнє значення за фазою «резистенція» у досліджуваних ЕГ складає – 35,9 (стандартне відхилення – 3,2). Зазначений показник є характерним для несформованої фази. Щодо середнього показника респондентів ЕГ щодо фази емоційного вигорання «виснаження», на контрольному етапі дослідження, він становить – 30,3 (стандартне відхилення – 8,7), що вказує на її несформованість. Щодо респондентів КГ, бачимо, що на етапі повторної діагностики, фаза напруження є сформованою (81,7; стандартне відхилення – 9,6). Фаза емоційного вигорання «резистенція» також є сформованою у респондентів зазначеної досліджуваної групи (69,7; стандартне відхилення – 25,4).). Також можемо побачити сформованість фази «Виснаження» у респондентів КГ (63,6; стандартне відхилення – 19,6). Отже, можемо помітити, що результати респондентів ЕГ та КГ, на контрольному етапі дослідження, стосовно сформованості фаз емоційного вигорання значно

різняться. У перших фаза «напруження» знаходиться на стадії формування, інші є несформованими. Водночас у досліджуваних здобувачів вищої освіти КГ відмічається сформованість усіх фаз окресленого феномену. На позитивну тенденцію зміни результатів ЕГ, на контрольному етапі дослідження, вказують й показники, які були отримані, за допомогою методу математичної статистики – Т-критерію Вілкоксона. Мова йде про показники за фазами емоційного вигорання: «напруження» (Z=-3,929; p=0,000), «резистенція» (Z=-3,592; p=0,000) та «виснаження» (Z=-3,923; p=0,000). Показники за фазами емоційного вигорання респондентів КГ, на етапі повторної діагностики, залишилися незмінними (Z=0,000; p=1,000). Таким чином, можемо казати про ефективність апробованої психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії.

Розглянемо результати досліджуваних здобувачів вищої освіти ЕГ та КГ за методикою «Оцінка власного потенціалу вигорання» (Дж. Гібсон), які ми отримали на контрольному етапі дослідження (таблиця 3.4).

Таблиця 3.4

Результати респондентів ЕГ та КГ за методикою «Оцінка власного потенціалу вигорання» (Дж. Гібсон) на контрольному етапі дослідження

Шкала методики	ЕГ			КГ		
	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона
деперсоналізація	2,1	0,7	Z=-1,802 p=0,072	5,1	0,3	Z=0,000 p=1,000
особиста задоволеність	2,3	0,4	Z=-0,872 p=0,383	3,9	1,5	Z=0,000 p=1,000
емоційна виснаженість	2,1	0,5	Z=-4,029 p=0,000	5,0	0,0	Z=0,000 p=1,000

Згідно з таблицею 3.4., на етапі повторної діагностики, середній показник респондентів ЕГ за шкалою методики «деперсоналізація» становить – 2,1 (стандартне відхилення – 0,7), що відповідає низькому рівню. За шкалою «особистісна задоволеність» досліджувані здобувачі вищої освіти мають середній показник – 2,3 (стандартне відхилення – 0,4). Це вказує на його високий рівень. Що стосується шкали методики «емоційна виснаженість», його середній показник у респондентів ЕГ складає – 2,1 (стандартне відхилення – 0,5), що відповідає низькому рівню. Що стосується респондентів КГ, їх середнє значення за шкалою «деперсоналізація» становить – 5,1 (стандартне відхилення – 0,3), що характерно для високого рівня. Середній показник членів зазначеної групи, на контрольному етапі дослідження, за шкалою «особиста задоволеність» складає – 3,9 (стандартне відхилення – 1,5), що також вказує на його середні показники. Середнє значення шкали «емоційне виснаження» у досліджуваних здобувачів освіти КГ становить – 5,0 (стандартне відхилення – 0,0), що відповідає високому рівню. Результати респондентів ЕГ та КГ на констатувальному та контрольному етапах дослідження за методикою «Оцінка власного потенціалу вигорання» (Дж. Гібсон), були перевірені, за допомогою Т-критерію Вілкоксона. Була помічена позитивна тенденція у досліджуваних ЕГ, на етапі повторної діагностики, щодо досліджуваних шкал «деперсоналізація» (Z=-1,802; p=0,072) та «емоційна виснаженість» (Z=-4,029; p=0,000). Результати респондентів КГ, на контрольному етапі дослідження, залишилися – незмінними (Z=0,000; p=1,000).

Отже, бачимо зниження показників «деперсоналізації» та «емоційного виснаження» та збільшення показників «особиста задоволеність» у респондентів ЕГ, на контрольному етапі дослідження. Таким чином, можемо відмітити позитивний вплив арт-терапії на симптоматику та перебіг емоційного вигорання членів зазначеної групи.

Звернемо увагу на результати досліджуваних здобувачів вищої освіти ЕГ та КГ, на етапі повторної діагностики, за методикою «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова) (таблиця 3.5).

Таблиця 3.5

Результати респондентів ЕГ та КГ за методикою «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова) на контрольному етапі дослідження

Шкали методики	ЕГ			КГ		
	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона	середнє значення	стандартне відхилення	Т-критерій Вілкоксона
психоемоційне виснаження	18,3	6,1	Z=-3,940 p=0,000	36,2	6,9	Z=0,000 p=1,000
особистісне віддалення	16,2	5,2	Z=-3,951 p=0,000	29,6	3,5	Z=0,000 p=1,000
професійна мотивація	22,3	4,2	Z=-3,942 p=0,000	14,2	3,7	Z=0,000 p=1,000
психічне вигорання	56,8	6,6	Z=-3,929 p=0,000	80,0	6,8	Z=0,000 p=1,000

Згідно з таблицею 3.5., на контрольному етапі дослідження, середнє значення респондентів ЕГ за шкалою методики «психоемоційне виснаження» становить – 18,3 (стандартне відхилення – 6,1), що відповідає низькому рівню. Середній показник за шкалою «особистісне віддалення» у зазначеній групі складає – 16,2 (стандартне відхилення – 5,2). Це вказує на її низькі показники. Що стосується шкали методики «професійна мотивація», бачимо, що середнє значення за ЕГ, на контрольному етапі дослідження, становить – 22,3 (стандартне відхилення – 4,2), що відповідає середньому рівню. Щодо середнього значення за загальною шкалою методики «психічне вигорання», воно складає – 56,8 (стандартне відхилення – 6,6), що характеризує його середні показники. Що стосується респондентів КГ, їх середнє значення за шкалою «психоемоційне виснаження» становить – 36,2 (стандартне відхилення – 6,9),

що також вказує на його середні показники. Середній показник за шкалою «особистісне віддалення» у КГ, на контрольному етапі дослідження, складає – 29,6 (стандартне відхилення – 3,5), що відповідає середньому рівню. У зазначеній групі на окресленому етапі середнє значення за шкалою «професійна мотивація» складає – 14,2 (стандартне відхилення – 3,7), що також характеризує переважання середнього рівня її сформованості. У досліджуваних КГ середнє значення за загальною шкалою методики «психічне виснаження» складає – 80,0 (стандартне відхилення – 6,8), що характеризує переважаючу тенденцію до середнього рівня. Результати респондентів ЕГ та КГ, які вони показали за методикою «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова) на етапах первинної та повторної діагностики, були перевірені, за допомогою методу математичної статистики – Т-критерію Вілкоксона. Показники, які були отримані за аналізом результатів ЕГ, встановили позитивну тенденцію зниження середніх значень за такими шкалами методики як: «психоемоційне виснаження» (Z=-3,940; p=0,000), «особистісне віддалення» (Z=-3,951; p=0,000), «професійна мотивація» (Z=-3,942; p=0,000) та «психічне вигорання» (Z=-3,929; p=0,000). Результати респондентів КГ на констатувальному та контрольному етапах дослідження, в свою чергу, залишилися незмінними Z=0,000; p=1,000).

Таким чином, робимо висновок, що на контрольному етапі дослідження, у досліджуваних здобувачів вищої освіти ЕГ переважають низькі показники психоемоційного виснаження, особистісної віддаленості та середній рівень професійної мотивації.

Візуалізуємо отримані результати респондентів ЕГ та КГ стосовно рівнів їх психічного виснаження, які були отримані нами на контрольному етапі дослідження. Для виконання цього завдання, скористаємося гістограмою (рис. 3.3).

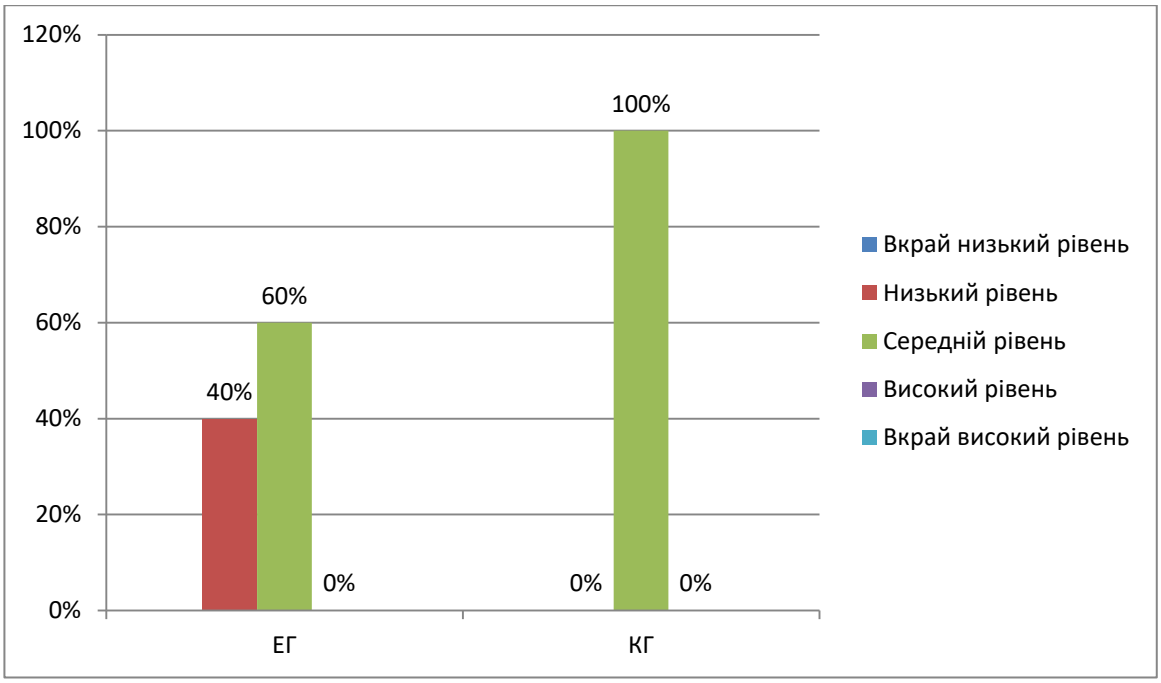


Рис. 3.3. Рівні психічного вигорання респондентів ЕГ та КГ на контрольному етапі дослідження

За рис. 3.3 можемо побачити, що на контрольному етапі дослідження, у респондентів ЕГ переважає середній рівень психічного виснаження (60%). Незважаючи на те, що зазначена тенденція спостерігалася й на етапі первинної діагностики, результати досліджуваних окресленої групи зазнали змін. Так, на контрольному етапі дослідження, в ЕГ з'явилися низькі показники психічного виснаження (40%) та зникли високі (0%). Щодо респондентів КГ, можемо спостерігати, що на контрольному етапі дослідження, відмічалася єдина тенденція до середнього рівня психічного вигорання (100%).

Таким чином, робимо висновок, що на етапі повторної діагностики, було виявлено, що у здобувачів вищої освіти ЕГ (60%) та КГ (100%) переважає середній рівень психічного вигорання. Під впливом психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії, показники досліджуваного феномену у респондентів ЕГ, на окресленому етапі, значно знизилися. Усе це вказує на її ефективність.

Отже, за результатами контрольного етапу дослідження, можемо впевнено стверджувати, що розроблена та апробована з респондентами ЕГ психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії надала позитивний ефект на показники, симптоми та перебіг емоційного вигорання досліджуваних здобувачів вищої освіти зазначеної групи.

Отже, нами була розроблена та апробована психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії. Вона передбачала реалізацію 5 занять, тривалістю кожного – 1 година. У змісті занять використовувалися такі методи впливу як: бесіда та методи арт-терапії (ізотерапія, маскотерапія, казкотерапія, кольоротерапія, музикотерапія). Очікуваними результатами впровадження зазначеної програми, ми вважаємо: зниження показників емоційного вигорання у сучасної студентської молоді та її проявів, у вигляді негативних емоційних та психічних станів.

Ми практично перевірили ефективність розробленої та апробованої психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії. За результатами контрольного етапу дослідження, можемо стверджувати, що показники емоційного вигорання, його перебіг та прояви у респондентів ЕГ значно зменшилися. На це вказують результати досліджуваних зазначеної групи. На етапі повторної діагностики стану їх емоційного вигорання у них переважали: середній рівень емоційного вигорання (60%), несформовані його симптоми (100%), фаза «напруження» у стадії у формування (100%), низький рівень деперсоналізації (70%), високий рівень особистісної задоволеності (80%), низькі показники емоційної виснаженості (80%), психоемоційного виснаження (60%), особистісного віддалення (60%) та середні показники професійної мотивації (60%) та психічного вигорання (60%). Важливо підкреслити, що результати респондентів КГ, на контрольному етапі дослідження, залишилися незмінними.

Таким чином, можемо впевнено стверджувати про позитивний вплив методів арт-терапії на стан емоційного вигорання сучасної української студентської молоді.

ВИСНОВКИ

Результати проведеного дослідження засвідчили розв'язання поставлених задач та надали підстави для формулювання наступних висновків:

1. Був здійснений теоретичний аналіз особливостей емоційного вигорання як психологічного феномену. Ми дійшли висновку, що емоційне вигорання – це синдром, який провокує появу фізіологічних та психологічних симптомів, які виникають в особистості через хронічний професійний стрес. Перебіг емоційного вигорання характеризується наявністю трьох фаз: напруження, резистенція, виснаження. Підтверджено, що причини виникнення емоційного вигорання можуть мати різноманітну природу. Чинники його появи можуть мати особистісний (характер, темперамент, сила нервової системи особистості), організаційний (умови праці, атмосфера у колективі, стиль керівництва та ін..), соціально-рольовий (рольовий конфлікт, рольова невизначеність, рольова перевантаженість та ін.), біологічний та демографічний (вік, стать, соціальний статус тощо) характер. Виявлено, що емоційне вигорання може супроводжуватися окремими психологічними та фізіологічними проявами на різних рівнях життєдіяльності особистості. Мова йде про психологічний (тривога, депресія, незадоволеність собою та ін..), емоційний (емоційне виснаження, відсутність емпатії, цинізм тощо), когнітивний (низькі показники запам'ятовування, концентрації уваги, розумової діяльності та уяви), соціальний (соціальна відстороненість, соціальна апатія тощо), поведінковий (агресивна поведінка, схильність до залежностей тощо), соматичний (проблеми зі шлунково-кишковим трактом, серцево-судинною системою, головні болі, депривації сну, розлади харчової поведінки та ін..) рівні тощо.

2. Були розкриті поняття «арт-терапія», його можливості, зокрема, в процесі корекції емоційного вигорання. Ми зробили висновок, що арт-терапія – це процес використання засобів мистецтва чи їх виготовлення з метою надання психологічного впливу. Арт-терапія представлена різноманітними методами та

техніками, які безпосередньо впливають на внутрішній світ особистості. Виявлено, що арт-терапія позитивно впливає на процес корекції емоційного вигорання особистості. Це пояснюється тим, що вона здатна відновити відчуття безпеки, стабілізувати емоційний стан, підтримувати адекватну самооцінку, відновити психологічні ресурси особистості, підвищити самооцінку і впевненість та відновити працездатність. До оптимальних арт-терапевтичних методів боротьби з емоційним вигоранням особистості відносять: ізотерапію, маскотерапію, глинотерапію, драматерапію, коллажування, музикотерапію.

3. Нами була емпірично досліджена наявність емоційного вигорання та його проявів у сучасної української студентської молоді в умовах російсько-української війни. Дослідження відбувалося на базі Запорізького національного університету. У ньому взяли участь 40 респондентів – представники сучасної української студентської молоді. Дослідження передбачало наявність трьох етапів: констатувального (первинна діагностика стану емоційного вигорання ЕГ та КГ), формувального (розробка психокорекційної програми емоційного вигорання, засобами арт-терапії та її апробування з респондентами ЕГ) та контрольного (повторна діагностика стану емоційного вигорання ЕГ та КГ).

За результатами констатувального етапу дослідження, було виявлено, що у респондентів ЕГ переважає високий рівень емоційного вигорання (60%), який сформований на фазі «Виснаження». У респондентів КГ відмічається переважання середнього рівня емоційного вигорання (60%). Найчастіше у досліджуваних ЕГ та КГ проявляється у таких симптомах як: незадоволеність собою та тривога і депресія. Високими є показники деперсоналізації та емоційної виснаженості респондентів ЕГ та КГ. Особиста задоволеність відповідає середнім показникам. Щодо психічного виснаження, у досліджуваних ЕГ (90%) та КГ (100%) спостерігається тенденція до переважання її середнього рівня, що виявляється у середніх показниках психоемоційного виснаження, особистісної віддаленості та професійної мотивації. Водночас у респондентів ЕГ, на констатувальному етапі дослідження, спостерігають високі показники особистісного віддалення, що

вказує на їх значну соціальну ізоляцію. Таким чином, окреслені результати повністю підтверджують першу гіпотезу нашого дослідження – в української студентської молоді спостерігається висока тенденція до емоційного вигорання та його проявів в умовах війни.

4. Була розроблена психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії та практично перевірена її ефективність. Зазначена програма передбачала реалізацію 5 занять, тривалістю кожного – 1 година. У змісті занять використовувалися такі методи впливу як: бесіда та методи арт-терапії (ізотерапія, маскотерапія, казкотерапія, кольоротерапія, музикотерапія). Очікуваними результатами впровадження зазначеної програми, ми вважаємо: зниження показників емоційного вигорання у сучасної студентської молоді та її проявів, у вигляді негативних емоційних та психічних станів. На контрольному етапі дослідження, після апробування авторської психокорекційної програми з респондентами ЕГ, було встановлено, що арт-терапія позитивно вплинула на процес корекції їх емоційного вигорання. На етапі повторної діагностики стану досліджуваного феномену у них переважали: середній рівень емоційного вигорання (60%), несформовані його симптоми (100%), фаза «напруження» у стадії у формування (100%), низький рівень деперсоналізації (70%), високий рівень особистісної задоволеності (80%), низькі показники емоційної виснаженості (80%), психоемоційного виснаження (60%), особистісного віддалення (60%) та середні показники професійної мотивації (60%) і психічного вигорання (60%). Важливо підкреслити, що результати респондентів КГ, на контрольному етапі дослідження, залишилися незмінними. Отримані результати вказують на те, що друга гіпотеза нашого дослідження повністю підтвердилася – розроблена психокорекційна програма емоційного вигорання, засобами арт-терапії знизила показники емоційного вигорання у сучасної студентської молоді та її прояви, у вигляді негативних емоційних та психічних станів в умовах війни.

Отже, можемо радити використовувати методи арт-терапії для корекції емоційного вигорання та його проявів в особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ассонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2021. № 2. С. 1–14.

2. Атаманчук Н. М. Арт-терапія як засіб вивчення та подолання бар'єрів у спілкуванні підлітків. *Наука і освіта*. 2018. № 3. С. 12–16.

3. 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). Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2021. С. 17–22.

4. Біда О. Різні підходи до визначення арт-терапії. *Педагогічний часопис Волині*. 2018. № 4. С. 14–19.

5. Боднар А. Я. Емоційне вигорання як внутрішньоособистісний конфлікт. URL: https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/3723ffb1-4b5c-4c44-842a-d247c2755987/content (дата звернення: 10.09.2024)

6. Боярська-Хоменко А. В., Твердохліб Т. С., Прокопенко І. А., Чеботова Я. В. Візуальне мистецтво як засіб профілактики та подолання емоційного вигорання педагогів : навч.-метод. рекомендації. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2019. 52 с.

7. Бриндіков Ю. Арт-терапія у реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій. *Вісник Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна».* 2018. № 15. С. 106–110.

8. Величко А. Основні детермінанти емоційного вигорання особистості. *Вісник Київського Ін-ту бізнесу та технологій*. 2014. № 1. С. 89–90.

9. Вовченко О. А. Проблема емоційного вигорання батьків та педагогів, що виховують дітей з ООП в умовах воєнного часу. URL: https://lib.iitta.gov.ua/731601/1/Вовченко_ТЕЗИ%20ДОПОВІДЕЙ-21-25.pdf (дата звернення: 10.09.2024)

10. Геращенко О. С., Коновальчук М. В. Профілактика професійного вигорання вчителя початкових класів засобами арт-терапії. *Modern research in world science* : the 9th International scientific and practical conference (Lviv, Ukraine, November 28-30, 2022). Lviv : Sci-conf.com.ua, 2022. С. 761–765.

11. Горшкальова Т. М. Арт-терапія як метод психокорекції та інноваційних психолого-педагогічних технологій особистості. *Грааль науки.* 2021. № 10. С. 392–395.

12. Дацун О., Демченко Н. Особливості профілактики емоційного вигорання викладачів засобами арттерапії в умовах війни. URL: https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/59157/1/Дацун%2c%20Демченко.pdf (дата звернення: 25.09.2024)

13. Дергалюк М. О., Дорошенко О. С. Синдром емоційного вигорання у працівників: причини, прояви, наслідки та профілактика. *Управління персоналом в інституційній економіці* : матеріали ІІ Всеукр. наук. практ. конф. студ., аспір. і мол. вчених з міжнародною участю (м. Київ, 28 квітня 2021 року). Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. С. 117–119.

14. Драга Т. М., Мялюк О. П., Криницька І. Я. Особливості синдрому емоційного вигорання у медичних працівників. *Медсестринство*. 2017. № 3. С. 48–51.

15. Закревська Є. Методи арт-терапії як засіб психокорекції емоційного вигорання педагога. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, (м. Тернопіль, Західноукраїнський національний університет, 4-5 листопада 2022 р.). Тернопіль : ЗУНУ, 2022. С. 206–210.

16. Замелюк М. І., Магдисюк Л. І. Арт-терапія як засіб творчої самореалізації особистості. *Науковий вісник РДГУ*. 2018. № 10. С. 51–58.

17. Знанецька О. М. Психологічні особливості розвитку синдрому емоційного вигорання у медичних працівників. *Вісник Дніпропетровського університету*. 2018. № 19. С. 80–87.

18. Кабаніна Л. Можливості арттерапевтичної роботи в форматі онлайн груп натхнення у профілактиці професійного вигорання працівників освіти. *Простір арттерапії: творча багатовимірність онлайн.* 2020. № 2. С. 34–44.

19. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії : навч.-метод. посіб. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

20. Карамушка Л. М., Гнускіна Г. В. Психологія професійного вигорання підприємців : монографія. Київ : Логос, 2018. 198 с.

21. Карук Ю. А. Прояви емоційного вигорання у студентів-психологів. URL: https://reposit.nupp.edu.ua/bitstream/PoltNTU/16283/1/zbirnik_2_76_178-180.pdf (дата звернення: 20.09.2024)

22. Клевцова Т. В. Арт-терапія у корекційно-логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку. *Система освіти і виховання дітей з особливими освітніми потребами: досвід минулого – погляд у майбутнє* : зб. наук. пр. Харків : Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди, 2023. Вип. 4. С. 153–155.

23. Коваль П. Арт-терапія – важливий засіб реабілітації. *Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського*. 2018. № 3. С. 193–197.

24. Комплекс методик для діагностики синдрому «професійного вигорання» педагогів. URL: https://vseosvita.ua/library/kompleks-metodik-dla-diagnostiki-sindromu-profesijnogo-vigoranna-pedagogiv-492484.html (дата звернення: 10.10.2024).

25. Коняхіна А. В., Гаврик І. Л., Гриценко Н. В. Емоційне вигорання педагогів. Методичні рекомендації : навч. посіб. Суми : Методичний кабінет відділу освіти Сумської районної державної адміністрації, 2016. 60 с.

26. Коць М., Цвигун О. Психологічний аналіз емоційного вигорання у студентської молоді. *Психологія: реальність і перспективи*. 2020. № 14. С. 125–129.

27. Кулик Ю. Дослідження рівня емоційного вигорання батьків в умовах карантину. *Дні науки філософського факультету 2020* : тези щорічної всеукраїнської наукової конференції (м. Львів, 26-28 квітня 2020 р.). Львів, 2020. С. 214–217.

28. Лаврухіна В. В. Можливості арт-терапії в корекції емоційного стану особистості дошкільника. *Наука та освіта в дослідженнях молодих учених* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. для студ., аспірантів, докторантів, молодих учених (м. Харків, 14 трав. 2020 р.). Харків : Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди, 2020. С. 179–180.

29. Лалак Н. В. Пеняк В. С. Арт-терапія у роботі з дітьми старшого дошкільного віку. *Наука майбутнього*. 2023. № 2. С. 72–76.

30. Ланіна С. В. Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання засобами арт-терапії» цікавий, корисний матеріал для семінарів, тренінгів, педагогічних рад. URL: https://naurok.com.ua/profilaktika-ta-podolannya-profesiynogo-ta-emociynogo-vigorannya-zasobami-art-terapi-349336.html (дата звернення: 15.09.2024)

31. Литовченко Н. Ф. Трансформаційна реальність арттерапії. *Людина та її реальність*: збірник матеріалів XII Міжнародної науково практичної конференції (м. Ніжин, 24-25 листопада 2021 р.). Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2022. С. 75–76.

32. Луценко О. Арттерапія в програмі психологічної підтримки педагогічних працівників під час карантину навесні 2020 року. *Простір арттерапії: мистецтво стосунків у танці життя* : матеріали XVIII Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Київ, 18–19 червня 2021 р.). Київ : ФОП Назаренко Т. В., 2021. С. 28–31.

33. Ляшенко В. О. Арт-терапія як метод соціалізації дошкільників у закладах дошкільної освіти. URL: https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/19418298-9f1a-4dac-8330-fd4cb5d86556/content#page=113 (дата звернення: 01.06.2024)

34. Маляр-Газда Н. М. Емоційне вигорання – актуальна проблема медицини сьогодні. *Проблеми клінічної педіатрії*. 2015. № 3. С. 27–31.

35. Міщенко М. С. Особливості дослідження синдрому емоційного вигорання за допомогою методики «Діагностика рівня емоційного вигорання. *Молодий вчений*. 2017. № 4. С. 103–105.

36. Моргун А. О. Особливості розвитку та прояву синдрому емоційного вигорання. *Гуманітарний дискурс суспільних проблем: минуле, сучасне, майбутнє* : матеріали Міжвузівської наукової конференції молодих науковців, курсантів, студентів та слухачів. (м. Черкаси, 19 квітня 2017 року). Черкаси : ЧІПБ імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України, 2017. С. 101–102.

37. Мудрик А. Б. Особливості розвитку та прояву синдрому емоційного вигорання у студентів-психологів. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/4245/1/osvita_regionu2013_3.pdf (дата звернення: 10.09.2024)

38. Назаревич В. Я АРТ: навч.-метод. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2020. 180 с.

39. Олещенко М. О. Арт-терапія як засіб збереження і відновлення здоров'я. *Психологія та педагогіка: історія розвитку, сучасний стан та перспективи дослідження : з*бірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 20-21 вересня 2019 р.). Одеса, 2019. С. 91–95.

40. Олійник І. В. Арт-терапія як одна з інноваційних психолого-педагогічних технологій у професійній діяльності соціальних працівників. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2018. № 61. С. 208–213.

41. Остапенко Р. І. Математичні основи психології : навч. посіб. Вінниця : Перспектива, 2020. 76 с.

42. Павлюк М. М., Журавська Д. С., Клімишина Н. Психологічні чинники емоційного вигорання у професійній діяльності. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/715424/1/Павлюк3.pdf (дата звернення: 10.09.2024)

43. Підгірна К. В. Синдром емоційного вигорання: етіологія, стадії розвитку, клінічні прояви, діагностика та профілактика. *Challenges in Science of Nowadays*: proceedings of the 12th International Scientific and Practical Conference (Washington, USA, December 6-8, 2023). Washington, 2023. № 181. С. 197–202.

44. Поспелова І., Колесникова А. Емоційні прояви професійного вигорання працівників банківського сектору. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом*. 2023. № 1. С. 29–34.

45. Пугачова В. В. Профілактика синдрому емоційного вигорання (заняття з елементами арт-терапії). URL: https://www.schoollife.org.ua/128-2021/ (дата звернення: 15.09.2024)

46. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Особливості розвитку та проявів синдрому емоційного вигорання у лікарів. *Економічний вісник Донбасу*. 2020. № 1. С. 123–129.

47. Розумовська Т. В. Арттерапія як ефективний засіб корекції негативних наслідків ПТСР. *Наукові записки*. 2023. № 1. С. 58–67.

48. Синицька О. М. Профілактика агресивності дітей старшого дошкільного віку методами арт-терапії. *Підготовка фахівців у контексті становлення Нової української школи:* збірник наукових праць. Житомир : ФОП «Н. М. Левковець», 2018. Вип. 6. С. 170–173.

49. Собчишина Л. Дні психологічного розвантаження: арт-терапія в профілактиці емоційного вигорання педагогів. *Психолог дошкілля*. 2017. № 12. С. 14–18.

50. Сорока О. В. Арт-терапія: до питання термінології. URL: https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/14989/Soroka.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата звернення: 20.09.2024)

51. Тарапата І., Тимків Л. Арт-терапія як засіб подолання страху у дітей дошкільного віку. *Молодий вчений*. 2019. № 10. С. 114–119.

52. Титаренко Т. М., Кляпець О. Я. Запобігання емоційному вигоранню в сім'ї як фактор гармонізації сімейних взаємин: монографія. Київ, 2017. 142 с.

53. Усатюк М. Арт-терапія – профілактика емоційного вигорання педагогів. URL: https://vseosvita.ua/library/embed/01009qj8-0acd.docx.html (дата звернення: 15.09.2024)

54. Холмецька Д. І. Арт-терапія як ефективний засіб розвитку дітей старшого дошкільного віку. *Пріоритети розвитку* : матеріали науково-практичної конференції (м. Чернігів, 16–17 вересня 2022 р.). Чернігів, 2022. С. 106–109.

55. Цимбала О. Профілактика професійного вигорання засобами арт-терапії URL: https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/10/TSymbala.-KHarkiv..pdf (дата звернення: 25.09.2024)

56. Шевчук В. В. Сучасні підходи до визначення категорії «емоційне вигорання». *Габітус*. 2020. № 17. С. 141–145.

57. Шкраб'юк В. С., Білик Д. І. емоційне вигорання особистості: психологічний аналіз проблеми. *Молодий вчений*. 2020. № 10. С. 293–296.

58. Ярощук Н. П. Використання арт-терапії в роботі практичного психолога закладу освіти. *Наукові та освітні трансформації в сучасному світі* : збірник матеріалів Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Чернігів, 15 липня 2021 року). Чернігів: ТОВ НВП «Росток А.В.Т.», 2021. С. 357–359.

59. Cheng C., Elamin M .E. Drawing on emotions: the evolving role of art therapy. *Irish Journal of Psychological Medicine*. 2023. № 3. P. 500–502.

60. Edú-Valsania S., Laguía A., Moriano A. Burnout: A review of theory and measurement. *Int J Environ Res Public Health*. 2022. № 19. P. 1780.

61. Hu J., Zhang H. Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders. *Health Psychology*. 2021. № 12. P. 19–24.

62. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016. № 15. P. 103–111.

63. Muacevic A., Adler J. K. Role of Art Therapy in the Promotion of Mental Health: A Critical Review. *Cureus*. 2022. № 14. P. 22–28.

64. Simionato G., Simpson S., Reid C. Burnout as an ethical issue in psychotherapy. *Psychotherapy*. 2019. № 56. P. 470–482.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник до методики «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг)

Інструкція. Навпроти кожного висловлювання поставте, будь ласка, 1 бал, якщо Ви згодні з твердженням, або 0 – якщо не згодні.

Текст опитувальника

1. Чи знижується ефективність Вашого навчання?
2. Чи втратили Ви частину ініціативи на навчанні?
3. Чи втратили Ви інтерес до навчання?
4. Чи посилився Ваш стрес на навчанні?
5. Чи відчуваєте Ви втому або зниження темпу навчальної діяльності?
6. Вас турбує головний біль?
7. Вас турбують болі в животі?
8. Ви втратили вагу?
9. У Вас проблеми зі сном?
10. Ваше дихання стало уривчастим?
11. У Вас часто змінюється настрій?
12. Вас легко розгнівати?
13. Ви легко піддаєтесь фрустрації?
14. Ви стали більш підозрілим, ніж зазвичай?
15. Ви відчуваєте себе більш безпорадним, ніж завжди?
16. Ви вживаєте забагато ліків, що впливають на настрій (транквілізатори, алкоголь тощо)?
17. Ви стали менш гнучким?
18. Ви стали більш критично ставитися до особистої компетентності і до компетентності інших?
19. Ви працюєте більше, а відчуваєте, що пробили менше?
20. Ви частково втратили почуття гумору?

Додаток Б

Опитувальник до методики «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко)

Інструкція:«На кожне із запропонованих нижче суджень дайте відповідь «так» чи «ні»».

1. Проблеми вдома постійно змушують нервувати, напружуватися, хвилюватися.

2. Сьогодні я задоволена своєю сімейною атмосферою не менше, ніж на початку кар'єри.

3. Мені здається, що я займаю не своє місце у цьому житті.

4. Мене турбує те, що я став (стала) менше продуктивним (ою), повільнішим (ою).

5. Теплота у взаємодії з партнером дуже залежить від мого настрою.

6. Від мене в сім'ї мало для сімейного добробуту

7. Мені хочеться побути на самоті, щоб зі мною ніхто не спілкувався.

8. Коли я відчуваю втому чи напруження, то намагаюся швидше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).

9. Мені здається, що емоційно я не можу дати членам сім'ї того, що вони потребують.

10. Сім'я притупляє емоції.

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

12. Трапляється, я погано засинаю (сплю) через хвилювання, пов'язані з сім'єю

13. Взаємодія з членами сім'ї потребує від мене великого напруження.

14. Знаходження у сім'ї приносить мені все менше задоволення.

15. Я би не знаходився (лася) вдома, якби з´явилась така можливість.

16. Мене часто засмучує те, що я не можу на потрібному рівні займатися сім'єю.

17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою.

8. Мене дуже засмучує ситуація, коли щось не йде на лад у стосунках з партнером.

19. Я так стомлююся вдома, що намагаюся спілкуватися якомога менше.

20. Через брак часу, втому та напруження часто приділяю партнеру менше уваги, ніж потрібно.

21. Іноді звичні ситуації спілкування дратують мене.

22. Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії партнера.

23. Спілкування з партнером спонукає мене уникати людей.

24. При згадці про членів родини, у мене псується настрій.

25. Конфлікти та суперечки з партнером віднімають багато сил та емоцій.

26. Мені все складніше встановлювати або підтримувати контакти з членами родини.

27. Обставини у родині мені здаються дуже складними і важкими.

28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов´язані з сім'єю: щось має трапитися чи зможу зробити все як потрібно тощо.

29. Намагаюсь обмежити час спілкування з членами сім'ї.

30. У спілкуванні я дотримуюся принципу «не роби людям добра – не отримаєш зла».

31. Я з радістю спілкуюсь з членами родини.

32. Трапляються дні, коли мій емоційний стан погано відображається на членах родини.

33. Іноді я відчуваю, що потрібно поспівчувати партнерові, але не в змозі цього зробити.

34. Я дуже хвилююся за свою родину.

35. Членам родини віддаю більше уваги та турботи, ніж отримую від них вдячності.

36. При одній згадці про сім'ю мені стає погано: починає колоти в області серця, підвищується тиск, виникає головний біль.

37. У мене добрі (в цілому задовільні) стосунки з членами родини.

38. Я часто радію, коли бачу, що моя домашня робота приносить користь членам родини

39. Останнім часом мене переслідують невдачі у сім'ї.

40. Деякі аспекти (факти) з моєї сімї викликають розчарування, нудьгу і зневіру.

41. Трапляються дні, коли контакти членами родини складаються гірше, ніж зазвичай.

42. Я переймаюся проблемами членів родини менше, ніж зазвичай.

43. Втома від домашньої роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити час спілкування з друзями та знайомими.

44. Зазвичай я виявляю зацікавленість особистістю партнера більше, ніж потрібно.

45. Зазвичай вдома я знаходжусь відпочивши (ою), зі свіжими силами, в доброму настрої.

46. Іноді я ловлю себе на тому, що виконую сімейні обов'язки автоматично, без душі.

47. Я можу побажати членам родини щось недобре.

48. Після спілкування з членами родини в мене буває погіршення фізичного та психічного самопочуття.

49. Вдома я постійно відчуваю психічне та фізичне перевантаження.

50. Члени родини надихають мене.

51. Сімейна ситуація, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).

52. Я втратив спокій через сім'ю.

53. Впродовж останнього року траплялися скарги на мене з боку членів родини

54. Мені вдається зберегти нерви тільки через те, що багато з того, що відбувається в сім'ї, я не беру близько до серця.

55. Я часто відчуваю негативні емоції через домашню атмосферу.

56. Я часто виконую домашню роботу через силу.

57. Раніше я був більш співчутливим та уважним до членів родини, ніж тепер.

58. У роботі з людьми керуюся принципом: не псуй нерви, бережи здоров´я.

59. Іноді я знаходжусь вдома з важким відчуттям: як все набридло, нікого б не бачити й не чути.

60. Після напруженого дня я відчуваю, що занедужав.

61. Контингент людей з якими я живу дуже важкий.

62. Іноді мені здається, що результати моєї роботи в сім'ї не варті тих зусиль, які я витрачаю.

63. Якщо б мені поталанило з сім'єю, я був би набагато щасливішим.

64. Я у відчаї від того, що у сім'ї в мене серйозні проблеми.

65. Іноді я поводжуся з членами родини так, як би не хотів, щоб вони вчиняли зі мною.

66. Я засуджую членів родини, що розраховують на особливу поблажливість та увагу.

67. У мене не залишається сил після дня вдома.

68. Часто я підганяю час: швидше б закінчився день.

69. Стан, прохання, потреби членів родини зазвичай мене щиро хвилюють.

70. Спілкуючись з членами родини, я зазвичай ніби ставлю екран, що захищає мене від чужих страждань та негативних емоцій.

71. Сім'я дуже розчарувала мене.

72. Щоб відновити сили, я часто вживаю ліки.

73. Як правило, мій день вдома проходить спокійно і легко.

74. Мої вимоги до виконання сімейних обов'язків вищі, ніж те, чого я досягаю через певні обставини.

75. Моє сімейне життя склалося вдало.

76. Я дуже нервую з приводу того, що пов´язано з сім'єю.

77. Деяких із своїх членів родини я не хотів би бачити й чути.

78. Я схвалюю людей, які повністю присвячують себе сім'ї, нехтуючи власними інтересами.

79. Моя втома вдома мало або взагалі не відображається на спілкуванні з оточуючими.

80. За можливості, я віддаю партнерові менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.

81. Мене часто підводять нерви в спілкуванні з членами родини.

82. До всього (майже до всього), що відбувається вдома, я втратив зацікавленість, живе почуття.

83. Домашня атмосфера погано вплинула на мене – зробила знервованим, злим, притупила емоції.

84. Сімейна ситуація вочевидь підриває моє здоров'я.

Додаток В

Бланк для відповідей для відповідей за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко)

Повних років:_____
Дата діагностування:_____

№ з/п	1	2	3	4	5	6	7	Сума балів 1-7
Відповідь + або -								
№ з/п	8	9	10	11	12	13	14	Сума балів8-14
Відповідь + або -								
№ з/п	15	16	17	18	19	20	21	Сума балів15-21
Відповідь + або -								
№ з/п	22	23	24	25	26	27	28	Сума балів22-28
Відповідь + або -								
№ з/п	29	30	31	32	33	34	35	Сума балів29-35
Відповідь + або -								
№ з/п	36	37	38	39	40	41	42	Сума балів36-42
Відповідь + або -								
№ з/п	43	44	45	46	47	48	49	Сума балів43-49
Відповідь + або -								
№ з/п	50	51	52	53	54	55	56	Сума балів50-56
Відповідь + або -								
№ з/п	57	58	59	60	61	62	63	Сума балів57-63
Відповідь + або -								
№ з/п	64	65	66	67	68	69	70	Сума балів64-70
Відповідь + або -								
№ з/п	71	72	73	74	75	76	77	Сума балів71-77
Відповідь + або -								
№ з/п	78	79	80	81	82	83	84	Сума балів78-84
Відповідь + або -								

Додаток Г

Опитувальник до методики «Оцінка власного потенціалу вигорання» (Дж. Гібсон)

Інструкція. Дайте відповідь на кожне запитання, закреслюючи одне число із шкали, яка подається нижче. Відповівши на всі запитання, підрахуйте бали. Пам'ятайте, що немає правильних або неправильних відповідей.

1	2	3	4	5	6
декілька разів на рік	щомісяця	декілька разів на тиждень	щотижня	декілька разів на тиждень	щодня

Бланк відповіді

№ з/п	Питання	Варіанти відповідей					
1	Я почав ставитися до людей жорсткіше з того часу, як почав працювати па цій роботі	1	2	3	4	5	6
2	Я турбуюся, що ця робота робить мене більш жорстким	1	2	3	4	5	6
3	Я фактично байдужий до того, що відбувається з деякими людьми, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
4	Я відчуваю, що люди, які потребують моєї допомоги, вважають мене причиною деяких своїх проблем	1	2	3	4	5	6
5	Я достатньо ефективно вирішую проблеми людей, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
6	Я відчуваю, що своєю працею я позитивно впливаю на</br> життя інших людей	1	2	3	4	5	6
7	Я відчуваю себе наповненим значною енергією	1	2	3	4	5	6
8	Я легші створюю настрій розслаблення у людей, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
9	Я відчуваю радість від тісного спілкування з людьми, які потребують мові допомоги	1	2	3	4	5	6
10	Я здійснив на цій роботі багато гідних справ	1	2	3	4	5	6

11	Я дуже спокійно вирішую емоційні проблеми на своїй роботі	1	2	3	4	5	6
12	Я відчуваю себе емоційно виснаженим своєю роботою	1	2	3	4	5	6
13	Я відчуваю себе повністю стомленим після робочого дня	1	2	3	4	5	6
14	Вранці я відчуваю себе стомленим	1	2	3	4	5	6
15	Я конче незадоволений своєю роботою	1	2	3	4	5	6
16	Я відчуваю, що віддаю дуже багато сил своїй роботі	1	2	3	4	5	6
17	Безпосередня робота з людьми потребує від мене дуже великої напруги	1	2	3	4	5	6
18	Я відчуваю, що мої нерви напружені до межі	1	2	3	4	5	6

Додаток Д

Опитувальник до методики «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова)

Інструкція. «Вам пропонується відповісти па низку запитапь-тверджень, щодо відчуттів, пов'язаних з роботою. Будь ласка, прочитайте твердження і визначте, чи Ви колись відчували щось схоже. Якщо у Вас ніколи не виникало такого відчуття, поставте галочку чи хрестик у бланку відповідей в колонці «ніколи» навпроти порядкового номера твердження. Якщо у Вас схоже відчуття присутнє завжди, то поставте позначку у бланку відповідей в колонці «зазвичай», а також відповідно до відповідей «рідко» та «часто». Відповідайте якомога швидше. Намагайтесь довго не міркувати над вибором відповіді».

№	Твердження	зазвичай	часто	рідко	ніколи
1	Я легко дратуюсь				
2	Я вважаю, що працюю лише тому, що треба десь працювати				
3	Мене непокоїть, що думають колеги про мою роботу				
4	Я відчуваю, що в мене немає жодних емоційних сил заглиблюватись у чужі проблеми				
5	Мене непокоїть безсоння				
6	Думаю, що якби мені випала вдала нагода, я б змінив місце роботи				
7	Я працюю з великою напругою				
8	Моя робота приносить мені задоволення				

9	Відчуваю, що робота з людьми виснажує мене				
10	Переконаний, що моя робота є важливою				
11	Я втомлююся від людських проблем, з вирішенням яких стикаюся на роботі				
12	Я задоволений професією, яку обрав				
13	Некмітливість моїх колег чи учнів дратує мене				
14	Я емоційно стомлююся на роботі				
15	Я вважаю, що не помилився у виборі своєї професії				
16	Я почуваю себе спустошеним та розбитим наприкінці робочого дня				
17	Відчуваю, що отримую мало задоволення від досягнень на роботі				
18	Мені важко встановлювати чи підтримувати тісні контакти з колегами на роботі				
19	Для мене важливо досягнути високих результатів у роботі				
20	Коли вранці я йду на роботу, почуваю себе свіжим та відпочившим				
21	Мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, яких я доклав				

22	У мене не вистачає часу на сім'ю та особисте життя				
23	Я сповнений оптимізму щодо своєї роботи				
24	Мені подобається моя робота				
25	Я стомився весь час старатися				
26	Мене стомлює участь у дискусіях на професійні теми				
27	Мені здається, що я ізольований від моїх колег по роботі				
28	Я задоволений своїм професійним вибором так, як і на початку кар'єри				
29	Я відчуваю фізичну напругу, втому				
30	Поступово я починаю відчувати байдужість до своїх учнів				
31	Робота емоційно виснажує мене				
32	Я використовую ліки для покращення самопочуття				
33	Я цікавлюся результатами роботи моїх колег				
34	Вранці мені тяжко вставати з думкою, що треба йти на роботу				
35	На роботі мене непокоїть думка: скоріше б закінчився робочий день				
36	Навантаження на роботі практично нестерпне				

37	Я відчуваю радість, коли допомагаю оточенню				
38	Я відчуваю, що збайдужів до своєї роботи				
39	Трапляється, що в мене без особливої причини починають боліти голова чи шлунок				
40	Я докладаю зусиль, щоб бути толерантним до учнів				
41	Я люблю свою роботу				
42	У мене виникає відчуття, що внутрішньо я глибоко емоційно незахищений				
43	Мене дратує поведінка моїх колег				
44	Мені легко зрозуміти ставлення оточуючих до мене				
45	Мене часто охоплює бажання все кинути і піти з робочого місця				
46	Я помічаю, що стаю все більш черствим у ставленні до людей				
47	Я відчуваю емоційну напругу				
48	Я зовсім не захоплений і не цікавлюся своєю роботою				
49	Я почуваю себе виснаженим				
50	Я думаю, що своєю працею я приношу людям користь				

51	Часом я сумніваюся у своїх здібностях				
52	Я відчуваю повну апатію до всього, що мене оточує				
53	Виконання повсякденних справ для мене — джерело задоволення				
54	Я не бачу сенсу в тому, що роблю на роботі				
55	Я відчуваю задоволення від обраної професії				
56	Хочеться «плюнути» на усе				
57	Я скаржуся на здоров'я попри відсутність чітко визначених симптомів				
58	Я задоволений своїм становищем на роботі і в суспільстві				
59	Мені сподобалася б робота, що забирає мало сил і часу				
60	Я відчуваю, що робота з людьми позначається на моєму фізичному здоров'ї				
61	У мене виникають сумніви з приводу значущості моєї роботи				
62	Я відчуваю почуття ентузіазму стосовно своєї роботи				
63	Я так стомлююся на роботі, що не в змозі виконувати свої повсякденні				

	домашні обов'язки				
64	Вважаю себе достатньо компетентним у вирішенні проблем, що виникають на роботі				
65	Відчуваю, що можу дати дітям більше, ніж даю				
66	Мені майже доводиться примушувати себе працювати				
67	У мене є передчуття, що я можу легко впасти у відчай і занепасти духом				
68	Мені подобається віддавати роботі всі сили				
69	Я відчуваю стан внутрішньої напруги та роздратування				
70	Я став з меншим ентузіазмом ставитися до своєї роботи				
71	Вірю, що можу виконати все, що за-думано				
72	У мене немає бажання глибоко занурюватися у проблеми моїх учнів				

Додаток З

Таблиці норм за методикою «Визначення психічного «вигорання» (О. Рукавішнікова)

Норми для компонента «психоемоційне виснаження» (ПВ)

Вкрай низькі значення	**Низькі значення**	**Середні значення**	**Високі значення**	**Вкрай високі значення**
9 і нижче	10-20	21-39	40-49	50 і вище

Норми для компонента «особистісне віддалення» (ОВ)

Вкрай низькі значення	**Низькі значення**	**Середні значення**	**Високі значення**	**Вкрай високі значення**
9 і нижче	10-16	17-31	32-40	41 і вище

Норми для компонента «професійна мотивація» (ПМ)

Вкрай низькі значення	**Низькі значення**	**Середні значення**	**Високі значення**	**Вкрай високі значення**
7 і нижче	8-12	13-24	25-31	32 і вище

Норми для індексу психічного «вигорання» (ШВ)

Вкрай низькі значення	**Низькі значення**	**Середні значення**	**Високі значення**	**Вкрай високі значення**
31 і нижче	32-51	52-92	92-112	113 і вище