

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет психолого-педагогічний
Кафедра загальної та вікової психології

ГАРМОНІЗАЦІЯ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ
ТАНЦЮВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ

Кваліфікаційна робота студентки

групи ЗППм-24-1

ступінь вищої освіти: другий (магістерський)

спеціальності 053 Психологія

Божок Юлії Юріївни

Керівник: кандидат психологічних наук,
доцент

Халік Олена Олександрівна

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, Бончук Олена Федорівна

розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно, не містить академічного плагиату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавав(ла) і не одержував(ла) незволнену допомогу у під часі підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело. Ін чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагиату з роботам здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомлений(а). Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або визнається незадовільною.

Дата

19.11.2025

Підпис



ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ГАРМОНІЗАЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ	8
1.1. Теоретичні підходи дослідження емоційних станів особистості	8
1.2. Характеристика домінуючих емоційних станів підлітків	13
1.3. Танцювальна терапія як засіб гармонізації емоційного стану в підлітковому віці	18
Висновки до 1 розділу.....	22
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ	24
2.1. Організація та методика дослідження	24
2.2. Діагностика особливостей емоційних станів підлітків	27
Висновки до 2 розділу.....	35
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ГАРМОНІЗАЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ТАНЦЮВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ	37
3.1. Механізми психокорекційного впливу в танцювальній терапії	37
3.2. Програма гармонізації емоційних станів підлітків засобами танцювальної терапії.....	39
3.3 Оцінка результативності програми	44
Висновки до 3 розділу.....	44
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	55
ДОДАТКИ	62

ВСТУП

Проблематика емоційного стану підлітків у сучасному суспільстві набуває особливої ваги, адже саме у цьому віці відбувається інтенсивне становлення особистості, формування її ідентичності, розвиток системи цінностей і соціальних орієнтацій. Підлітковий вік супроводжується підвищеною емоційною нестабільністю, що зумовлюється фізіологічними, когнітивними та соціальними чинниками. Недостатня гармонійність емоційної сфери може призводити до труднощів у навчанні, дезадаптивних форм поведінки та погіршення психологічного благополуччя.

У психолого-педагогічній літературі питання регуляції емоцій розвивається в межах загальних теорій емоцій і спеціалізованих підходів до терапевтичного застосування руху та мистецтва; фундаментальну роль у формуванні сучасної концепції регуляції емоцій відіграють праці, що виокремлюють механізми контролю емоційних реакцій і стратегії їх корекції. Зокрема, дослідження Дж. Гросса окреслюють класифікацію підходів до емоційної регуляції й обґрунтовують емпіричні методи її вивчення. У сфері танцювальної (рухової) терапії відзначаються ранні практики та теоретичні засади, закладені Маріан Чейс і Труді Шуп, які започаткували систематичне застосування руху як психотерапевтичного інструмента. Сучасні систематичні огляди та метааналізи підтверджують наявність емпіричних даних про позитивний вплив танцювальної терапії на психічне здоров'я та показники емоційної регуляції, водночас виокремлюючи потребу в подальших рандомізованих дослідженнях і стандартизованих протоколах. Оскільки дослідження ефективності танцювальної терапії щодо конкретних аспектів емоційного функціонування підлітків поки що залишаються фрагментарними, це зумовлює наукову потребу в емпіричній перевірці її корекційного потенціалу в зазначеній віковій групі.

Метою дослідження є обґрунтування психологічних засад та перевірка ефективності танцювальної терапії як методу гармонізації емоційного стану підлітків.

Для досягнення цієї мети необхідно розв'язати такі **завдання**:

1. Проаналізувати сучасний стан наукової розробки проблеми емоційних станів особистості та особливостей їх прояву у підлітковому віці.
2. Визначити потенціал танцювальної терапії як методу гармонізації емоційної сфери.
3. Здійснити емпіричне дослідження емоційних станів підлітків.
4. Розробити та апробувати програму танцювальної терапії, спрямовану на гармонізацію емоційних станів.

Об'єктом дослідження є емоційний стан підлітків.

Предметом дослідження виступає гармонізація емоційного стану підлітків засобами танцювальної терапії.

Гіпотеза дослідження. Припускається, що застосування танцювальної терапії у роботі з підлітками сприяє гармонізації їхнього емоційного стану. Це виявляється у зниженні рівня негативних емоційних проявів, підвищенні здатності до саморегуляції та розвитку позитивного емоційного досвіду. Ефективність такого впливу зумовлюється поєднанням тілесного, емоційного та когнітивного компонентів у процесі танцювальної діяльності, що забезпечує інтеграцію психічних функцій та підвищення рівня психологічного благополуччя підлітків.

Теоретико-методологічна основа цього дослідження вибудована на поєднанні принципів розвитку психіки в діяльності та культурно-історичного підходу до становлення особистості, що були закладені у працях С. Л. Рубінштейна та продовжені сучасними українськими і зарубіжними науковцями. Значну роль відіграють концепції психології емоцій, які пояснюють механізми їх виникнення та регуляції, зокрема напрацювання Дж. Гросса, що систематизували стратегії емоційної регуляції, а також дослідження сучасних авторів, таких як С. Tyng, Н. Amin, М. Saad і А. Malik, які вивчали вплив емоцій

на пізнання та пам'ять У контексті тілесно-орієнтованих практик і арттерапії важливими є праці М. Разводової, О. Ставицької, Я. Реви, а також дослідження А. Дуберг, М. Möller, S. Sandberg та інших, що доводять ефективність танцювальної терапії у зменшенні стресу, підвищенні стійкості й гармонізації емоційного стану підлітків. Українські вчені, зокрема К. Мілютіна, А. Бибка, І. Григус, О. Нагорна та Т. Вільховченко, також підкреслюють значення танцювально-рухових практик у сучасному контексті воєнних та кризових викликів. Методологічну базу дослідження розширюють праці І. Грицюка, Н. Горобець, І. Лисенкової, З. Ковальчук, І. Штиха та інших авторів, які досліджували емоційні стани, механізми їх розвитку та фактори стабілізації у дитячому й підлітковому віці. Поєднання цих підходів створює цілісне підґрунтя для розуміння психологічної природи емоційної регуляції та практичного впровадження танцювальної терапії як засобу гармонізації емоційного стану підлітків.

Методи дослідження охоплюють аналіз і узагальнення наукової літератури, психодіагностичні методики (опитувальник САН; методика «Шкала тривожності» Тейлора; опитувальник агресивності А. Басса і А. Даркі) методи математичної статистики для обробки отриманих результатів.

Базою дослідження став танцювальний гурток «Райдуга» Криворізької гімназії №103 Криворізької міської ради, у якому проведено психодіагностичне обстеження та апробацію програми танцювальної терапії. У вибірку увійшли підлітки віком 14–15 років, загальною кількістю 40 респондентів.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання програми танцювальної терапії у роботі практичних психологів закладів освіти, у центрах розвитку дітей та підлітків, а також у системі позашкільної виховної роботи. Запропоновані матеріали можуть бути інтегровані в освітній процес, сприяти профілактиці емоційних розладів і формуванню здорових способів емоційної регуляції.

Надійність і вірогідність результатів забезпечуються репрезентативністю вибірки (40 респондентів), використанням валідних психодіагностичних методик, поєднанням кількісного та якісного аналізу даних.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури що містить 51 найменування та додатків. У роботі подано теоретичний аналіз проблеми, результати емпіричного дослідження та апробацію програми гармонізації емоційного стану підлітків. Загальний обсяг роботи становить 70 сторінок, з них 50 сторінок основного тексту. Робота містить 10 таблиць.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ГАРМОНІЗАЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ

1.1. Теоретичні підходи дослідження емоційних станів особистості

Визначення феномену емоційних станів і досі не є однозначним. Основна складність полягає в тому, що вони тісно переплітаються з іншими психічними явищами, через що важко встановити чіткі межі між емоційними станами, емоціями та почуттями. У наукових працях часто спостерігається ототожнення цих понять, однак такий підхід видається методологічно обмеженим, оскільки він нівелює специфіку емоційних станів як окремого феномену. Водночас позиції, що чітко розмежовують ці категорії, хоча й виглядають більш обґрунтованими, не завжди враховують суб'єктивний і ситуативний характер емоційної динаміки.

У сучасній українській мові слово «стан» має декілька значень, але для теми емоційних станів найбільше підходить перше: обставини або умови, в яких перебуває особистість, сукупність ознак, що характеризують її у конкретний момент [2].

Емоційний стан – це внутрішня емоційна ситуація особистості, зумовлена певними умовами або обставинами, виражена сукупністю емоційних рис та ознак, які відображаються в настрої, емоційному самопочутті. Такий стан має дві взаємодоповнюючі сторони: внутрішню, яка сприймається і усвідомлюється самою особистістю; зовнішню, яка проявляється у поведінкових або тілесних реакціях і може бути оцінена іншими [47; 39; 41; 45].

Сучасні підходи до розуміння емоційних станів доповнюють їхнє визначення кількома важливими характеристиками: афективною валентністю (позитивне чи негативне забарвлення), рівнем активації (інтенсивність і збудженість), тривалістю, а також здатністю до саморегуляції та адаптації. У низці досліджень [50; 39] підкреслюється, що емоційні стани впливають на увагу, пам'ять і сприйняття, а сила цього впливу визначається саме їхньою

валентністю, інтенсивністю та гнучкістю когнітивних процесів щодо емоційного фону. Крім того, актуалізується поняття «емоційної ясності», що означає здатність особистості усвідомлювати та розрізняти власні емоційні стани, що розглядається як важливий показник емоційної компетентності.

Поняття «стан» у психології використовується доволі умовно, адже всі психічні явища перебувають у постійному русі й змінюються з часом. Якщо у фізичному тілі відбувається безперервний обмін енергії та речовин, то у внутрішньому житті людини так само відбувається динаміка думок, емоцій, відчуттів і почуттів. Тому стан можна вважати лише умовним позначенням ситуативного зрізу внутрішнього і зовнішнього прояву психіки у певний момент. Виникнення й перебіг емоції створює відповідний емоційний стан, а його зміна означає трансформацію цього стану.

С. Д. Максименко та його співавтори підкреслюють, що стани постійно змінюються і перетікають один в одного, визначаючи змістові особливості людського життя. У цьому сенсі емоційні стани варто розглядати як цілісну характеристику емоційної діяльності за певний проміжок часу, яка відображає специфіку перебігу психічних процесів залежно від зовнішніх обставин, попереднього досвіду та індивідуальних властивостей особистості. Емоційні стани водночас впливають і на соматичну сферу, надаючи всій життєдіяльності певного емоційного забарвлення [14].

Співвіднесення емоційних станів із психічними процесами та властивостями особистості також залишається дискусійним. Психічні стани є проміжною категорією, проте надмірне наголошення на їхній «тривалості» або «стійкості» не відображає реальної варіативності цих явищ. Емоційні стани можуть змінюватися миттєво, а не лише внаслідок адаптації, як це іноді стверджується [4]. Тому доречніше вважати їх багатовимірними утвореннями, які водночас інтегрують психічні процеси та модифікують ставлення особистості до навколишньої дійсності.

На нашу думку, традиційні підходи, що зводять емоційні стани лише до проміжної ланки між процесами й властивостями, потребують перегляду. Вони

не враховують сучасних даних про нейропсихологічні механізми емоційної регуляції, а також значення контексту й міжособистісної взаємодії. Сучасне розуміння емоційних станів повинно виходити з інтегративної моделі, де враховуються їхня динамічність, ситуативна мінливість і здатність до регуляції поведінки у складних соціальних умовах.

У контексті зазначеної дискусії важливо звернутися до підходів учених, які ототожнюють емоційні стани з емоціями та почуттями. С. Л. Рубінштейн наголошував, що емоційні стани відображають внутрішній стан суб'єкта та його ставлення до об'єкта. Він розглядав емоції, почуття й емоційні стани як взаємозамінні категорії, майже не розмежовуючи їх [29]. На нашу думку, постать Рубінштейна має особливе значення для української науки: попри активні спроби російської федерації привласнити його доробок, доцільно зараховувати цього вченого до представників і українського психологічного надбання.

Подібну позицію демонстрував і К. Е. Ізард, який у своїх працях іноді вживав терміни «емоція» та «мотиваційний стан» як синоніми, зокрема у випадку опису інтересу. Він також трактував такі явища, як радість, задоволення, сум, тривога, страх чи насолода, водночас і як емоції, і як емоційні або психічні стани, іноді пов'язуючи їх із феноменом свідомості [17].

Емоційні стани та способи їхнього вияву значною мірою визначаються соціальними умовами, однак при аналізі їхньої природи не можна ігнорувати й природжені особливості людини. Різноманітність цих станів знаходить відображення у різних формах, серед яких особливе місце посідають настрій, афект, стрес, дистрес і фрустрація [13].

Перші системні спроби пояснити емоційні явища як окремий психологічний феномен належать У. Джемсу. У своїх працях він виокремлював дві групи проявів – фізіологічні реакції організму та психологічні феномени, які трактував як стани [10]. Такий підхід став підґрунтям для подальшого розуміння емоцій не лише як внутрішніх переживань, але й як комплексних утворень, що поєднують тілесний і психічний виміри.

Емоція і емоційний стан нерідко плутаються – здається, що їхнє виникнення збігається у часі, і що обидва поняття означають одне й те саме. На нашу думку, таке ототожнення є спрощенням. Емоція – це психічне явище, яке переживається внутрішньо, як душевний імпульс, що вказує на потенційність задоволення або невдоволення потреби. Емоційний стан охоплює значно ширший спектр: він включає саму емоцію, її вплив на поведінку, мислення, тілесні реакції, соматичні відчуття – тобто відображає взаємодію психіки і тіла [21].

С. Д. Максименко вказує, що стан – це відносно тривка характеристика психіки, але навіть «стійкість в часі» не вирішує проблеми зміни – стани перетікають один в одного, змінюються [14]. З огляду на це, поняття «емоційний стан» має сприйматися як умовний конструкт, який фіксує тимчасовий зріз психоемоційної активності особистості. Коли емоція з'являється, вона формує відповідний стан; коли змінюється – змінюється стан. Емоційний стан залежить від кількох чинників: актуальності потреби, оцінки можливості її задоволення, інтенсивності переживань, а також від зовнішніх умов [46].

Крім того, емоційний стан супроводжується фізіологічними змінами: активацією нервової системи, змінним станом серцево-судинної системи, дихання, можливо – гормональних реакцій [45]. Це дає підстави розрізняти стани емоційного збудження та емоційного пригнічення, які відрізняються інтенсивністю проявів та впливом на життєдіяльність. Також існують емоційні стани, які мають гармонізуючий ефект, балансує вплив різних складових (наприклад, позитивних переживань і тілесної релаксації) [30].

На нашу думку, моделі, що розмежовують емоцію і стан лише за тривалістю чи зовнішніми проявами, залишаються надто спрощеними і не враховують природної мінливості психіки та її чутливості до впливів середовища і внутрішніх змін. Емоційний стан доцільно розглядати як цілісне утворення, у якому поєднуються емоційна реакція, когнітивне осмислення та тілесні відгуки. Це не статичне явище, а процес, де взаємодіють різні рівні досвіду, створюючи неповторну картину переживання кожної людини.

Продовжуючи розгляд варто звернутися до позиції І. М. Грицюка, який наголошує, що емоційний стан має цілісний характер. Він охоплює і внутрішні переживання, і тілесні прояви, залучаючи нервову систему, органи та м'язи. Завдяки цьому емоції відзначаються особливою виразністю та здатністю залишати слід у пам'яті. Водночас дослідник підкреслює різницю між короткочасним станом і сталою емоційною рисою. Наприклад, тривожність як переживання в певній ситуації не тотожна тривожності як рисі характеру, хоч обидва явища можуть мати схожий зміст. Для пояснення індивідуальних відмінностей він вводить поняття «емоційного порогу», що означає швидкість і частоту входження людини в той чи інший стан. Крім того, емоційні прояви пропонується поділяти на власне емоції та емоційні почуття [7].

Таке бачення продуктивне, бо показує тісний зв'язок психічного і тілесного, що особливо важливо для практик, побудованих на русі та тілесному досвіді. Проте деякі положення залишаються радше описовими. Наприклад, поняття «інтегральності» чи «емоційного порогу» виглядають теоретично цінними, але потребують чітких критеріїв вимірювання, інакше вони ризикують залишитися метафоричними. Так само теза про легкість запам'ятовування емоційних станів не є універсальною: пам'ять визначається не лише емоційним забарвленням, а й контекстом події та когнітивними особливостями людини.

Для розуміння підліткового віку ці ідеї мають особливу вагу. Вони пояснюють, чому реакції підлітків часто різкі й мінливі, а також відкривають можливості для їх гармонізації через танцювальну терапію. Рух одночасно впливає на тіло, емоції та думки, що створює умови для корекції й розвитку. Отже, концепція Грицюка може слугувати підґрунтям для практичної роботи, однак вимагає подальшого уточнення, щоб стати не лише теоретичною основою, а й дієвим інструментом діагностики та корекції.

Таким чином, емоційний стан постає як багатовимірне явище, що поєднує психічний, тілесний і поведінковий рівні. Він відрізняється від емоційної риси насамперед своєю мінливістю й часовою обмеженістю, тоді як риси формують стабільну основу індивідуального стилю переживання. Дослідники

підкреслюють інтегральність емоційних станів і вводять поняття «емоційного порогу», що допомагає пояснити індивідуальну різницю в реактивності. Водночас ці концепти потребують більшої конкретизації й операціоналізації, щоб стати інструментами практичної психології.

Звернення до феномену емоційних станів у підлітковому віці набуває особливої значущості, адже саме в цей період вони відзначаються підвищеною інтенсивністю та нестабільністю. Це відкриває перспективи для застосування методів, які поєднують роботу з тілом і психікою, зокрема танцювальної терапії, здатної гармонізувати емоційні реакції, сприяти розвитку саморегуляції та формувати стійкіші механізми психологічної адаптації.

1.2. Характеристика домінуючих емоційних станів підлітків

Однією з найпомітніших рис цього періоду є емоційна нестабільність. Підлітки переживають широкий спектр почуттів – від захоплення й радості до роздратування та смутку, причому зміни відбуваються раптово й непередбачувано. На думку С. Белякова й А. Ореховської, це зумовлено природними процесами: гормональними перебудовами, труднощами у розв'язанні конфліктів та суперечливими пошуками власної ідентичності [1]. На нашу думку, важливо підкреслювати, що така мінливість емоцій не є відхиленням, а природною складовою розвитку.

На емоційний стан впливають різні чинники. Т. Дуткевич зауважує, що біологічні зміни роблять підлітків особливо чутливими до зовнішніх подій, соціальний тиск посилює прагнення до визнання серед ровесників, а конфлікти в родині чи труднощі у навчанні підсилюють внутрішнє напруження [8]. Усе це нерідко стає джерелом тривоги й стресу, але водночас відкриває шлях до формування навичок самопізнання.

Г. Коваль, й О. Грицик зауважують, що додатковий тиск створюють вимоги навчального процесу та очікування дорослих. Бажання досягти успіху й водночас відповідати нормам часто породжує втому та невпевненість у собі [9].

У цій ситуації дорослі можуть відіграти вирішальну роль: їхня уважність і підтримка допомагають підліткам подолати труднощі й перетворити їх на досвід особистісного зростання.

Прагнення до самостійності іноді виражається у ризикованій поведінці, у спробах уживати алкоголь, у легковажних стосунках чи небажанні дослухатися до порад. Часто це супроводжується конфліктами з батьками, що відображає пошук рівноваги між потребою у незалежності та прагненням до визнання.

В. Немеш зауважує, що підлітковий вік є етапом переходу від дитинства до дорослості, у центрі якого стоїть підготовка до самостійного життя. У цей час відбувається розвиток абстрактного мислення: формується здатність оперувати узагальненими поняттями, висувати гіпотези й розглядати альтернативні рішення. Зростає пізнавальна активність, прагнення критично оцінювати інформацію та перевіряти авторитети. Логічні міркування стають дедалі складнішими й дають змогу аналізувати причинно-наслідкові зв'язки та планувати власні дії [18].

Також Т. Дуткевич підкреслює, що важливою ознакою є наявність внутрішніх ресурсів та перших спроб самостійного вибору, які стають підґрунтям для подальшого розвитку особистості. Разом із цим підлітковий вік відзначається нестабільністю – емоційною мінливістю, коливанням самооцінки, суперечливим ставленням до авторитетів. Усе це робить цей період водночас вразливим і продуктивним, оскільки саме через складнощі формується здатність до самопізнання й соціальної зрілості [8].

Аналізуючи дослідження емоційної сфери підлітків, С. Белякова зі співавторкою виокремлюють низку характерних особливостей цього віку. Насамперед ідеться про розвиток самосвідомості та прагнення до самостійності, що супроводжуються підвищеною емоційною збудливістю. Ця збудливість пов'язана зі статевим дозріванням та дисбалансом процесів збудження і гальмування, тому підлітки часто вирізняються запальністю, яскравими проявами почуттів, пристрасним відстоюванням незалежності й власної значущості, а також особливою чутливістю до несправедливості.

На думку С. Белякова й А. Ореховської, ще однією характерною рисою є схильність до тривожності, яка може виявлятися у втомі, апатії та зниженій ініціативності. Водночас у порівнянні з молодшими школярами підлітки демонструють вищу стійкість до емоційних переживань. Значного значення набуває їхня соціальність: зростає потреба бути частиною групи, формується страх відкидання, підвищується чутливість до оцінки ровесників. Емоційна сфера також характеризується суперечливістю почуттів, підвищеними вимогами до дружби, що передбачають спільність інтересів і цінностей, та схильністю до агресивних реакцій [1].

Б. Присяжнюк зауважує, що емоційна сфера підліткового віку відзначається контрастністю й мінливістю: від безпричинних веселощів до відчуття зневіри, від піднесеного оптимізму до глибокого песимізму. Ці перепади пов'язані як із психофізіологічними змінами, так і з особливостями соціальної взаємодії [23].

О. Чебикін, І. Павлова Г. й І. Періг, В. Дроздюк виокремлюють кілька характерних особливостей емоційного розвитку підлітків. По-перше, це підвищена збудливість і запальність: емоції можуть змінюватися миттєво, вирізнятися бурхливістю та пристрасністю. Підлітки легко захоплюються цікавою діяльністю, однак у випадках несправедливості можуть виявляти агресію та ворожість. По-друге, у цьому віці формується певна стійкість емоційних переживань: дружні стосунки набувають більшої глибини, ґрунтуючись на спільності інтересів і моральних цінностей [32; 22].

С. Ольховецький зазначає, що важливою є суперечливість почуттів: поруч можуть співіснувати сентиментальність і байдужість, сором'язливість і розв'язність, прагнення до незалежності та водночас потреба у визнанні. У цей період виникає й «комплекс емоційності», що проявляється як причиновими, так і безпричинними коливаннями настрою. Значну роль починає відігравати емоційне переживання, яке впливає на формування самооцінки [20]. Наприклад, доброзичливі й чутливі підлітки можуть поступатися власними потребами заради інших.

І. Штих зауважує, що підліткам властиві почуття незручності, сором, апатія й нудьга, причому остання часто супроводжується байдужістю та негативними емоціями – страхом чи гнівом. Конфліктність у цьому віці має переважно вербальний характер: у процесі суперечки емоційна напруга швидко зростає, а згодом поступово спадає. Типовим є частіші конфлікти з батьками, ніж із ровесниками, при цьому у відносинах із матір'ю вони виявляються інтенсивніше, ніж із батьком. Подібна конфліктність розглядається як нормальне явище, властиве процесу становлення емоційності в підлітковому віці [33].

З. Ковальчук й О. Заверуха вважають, що у підлітковому віці саме емоції часто домінують над думками. Підлітки можуть поглиблено переживати як позитивні, так і негативні стани, застрягаючи у них довше, ніж дорослі люди. Вони чіткіше відчують відтінки емоцій, глибше реагують, особливо в ситуаціях міжособистісної взаємодії – бажанні бути прийнятим в групі, у стосунках з протилежною статтю, через увагу до своєї зовнішності або статусу серед ровесників.

Паралельно підлітковий словниковий запас на позначення емоцій збільшується, емоційні реакції стають інтенсивнішими, а настрої – мінливими між крайнощами [11]. В. Немеш зауважує, що фізіологічні зміни підсилюють амплітуду емоцій: процеси збудження переважають над гальмівними, що проявляється через легку збудливість, імпульсивні реакції та агресивність у випадку несправедливості [18; 19].

Емоційна сфера впливає на формування особистості [19; 18; 9]. Зокрема:

- підвищена агресивність і вразливість як наслідок збудливості і слабкої адаптивності;
- відчуття «дорослості» та потреба, щоб навколишні визнавали підлітка дорослим;
- страх неприйняття, сором, самокритика через невідповідність очікуванням.

В. Немеш й А. Корженко приходять до висновку, що емоційна стабільність підлітків тісно пов'язана зі стилем виховання та якістю дитячо-батьківських

стосунків. Умови сімейного спілкування визначають схильність підлітка до стресових реакцій: чим більш напружені відносини з батьками, тим вища ймовірність формування несприятливого емоційного досвіду. Інтенсивні емоційні реакції на конфлікти можуть закріплювати негативні риси характеру й ускладнювати соціальну адаптацію [18; 12].

І. Ясточкіна зауважує, що тривожність у підлітків проявляється різною мірою. Особи з високим рівнем тривожності часто відчують невизначеність і внутрішню небезпеку, що найчастіше існує у їхньому сприйнятті. Такі підлітки характеризуються неспокійним сном, невпевненістю в собі, тривогою та униканням труднощів. Підлітки із середнім рівнем тривожності зазвичай більш врівноважені, активні та комунікабельні, проте періодично виникають епізоди необґрунтованого занепокоєння. Підлітки з низьким рівнем тривожності проявляють ініціативність, товариську і відносну емоційну стриманість, що дозволяє їм стабільніше долати життєві ситуації [34].

Н. Гриньова підкреслює, що схожі закономірності спостерігаються у прояві фрустрації. Підлітки з високим рівнем фрустрації легко засмучуються, відчують роздратування, відчай і беззахисність у разі невдач, часто прагнуть отримати підтримку чи співчуття. Для тих, у кого рівень фрустрації середній, невдачі спричиняють розгубленість та тимчасову втрату впевненості, іноді спостерігаються імпульсивні або дитячі реакції. Низький рівень фрустрації поєднується з високою самооцінкою та здатністю спокійно долати труднощі, не піддаючись сильним емоційним коливанням [6].

М. Мельничук й М. Рева зазначають, що підлітки відчують широкий спектр емоційних станів. Найчастіше спостерігаються позитивні переживання, такі як смуток, збудження, зібраність, насолода, щастя і радість. Водночас рідше проявляються складніші або негативні емоції, зокрема здивування, почуття поразки, гнів, неприязнь, огиду, презирство, страх, паніку, сором'язливість, боязкість, жалість, провини і печаль. Такий різноманітний спектр свідчить про високий рівень емоційної чутливості підлітків та глибину їхнього внутрішнього досвіду [15].

У підлітковому віці емоційна сфера людини особливо нестійка та мінлива. Це пов'язано не лише з гормональними перебудовами, а й із розвитком мислення та впливом соціального оточення. Підлітки переживають широкий спектр емоцій – від несподіваної радості до глибокої апатії. Найяскравіше проявляються емоційна збудливість і запальність: вони ведуть до бурхливих реакцій, чутливості до несправедливості та активного відстоювання власної позиції. Така збудливість пояснюється тим, що процеси збудження в нервовій системі переважають над процесами гальмування.

Часто підлітки відчують тривожність, яка проявляється втому, зниженням активності, невпевненістю у своїх силах. У ситуаціях невдач фрустрація може викликати роздратування, розгубленість та навіть відчуття беззахисності. Одночасно почуття бувають суперечливими: підлітки можуть бути чутливими та сентиментальними, але в певні моменти – байдужими; сором'язливими, але водночас розв'язними; прагнути самостійності, але й потребувати визнання.

У цьому віці емоції часто беруть гору над роздумами, і негативні стани можуть затримуватися довше, ніж хотілося б. Емоційна стабільність значною мірою залежить від підтримки сім'ї та стилю виховання. Конфлікти, особливо з батьками, є природною частиною процесу дорослішання та формування емоційності. Хоч підлітковий вік вразливий, саме через ці коливання та переживання формується самопізнання, вміння розуміти себе і будувати стосунки з іншими, що закладає основу соціальної зрілості.

1.3. Танцювальна терапія як засіб гармонізації емоційного стану в підлітковому віці

Танцювально-рухова терапія постає як особливий вид психотерапії, що використовує рух не лише для фізичного розвитку, але й для гармонізації емоційного і соціального життя людини. Вона стає підтримкою у складні моменти, коли виникають емоційні труднощі, напруженість у стосунках з

іншими людьми, страх перед можливою невдачею або невпевненість у власних силах [49]. Її практики допомагають тим, хто пережив травмуючі події чи стикається з хронічними й психічними захворюваннями, адже рух у безпечному середовищі поступово відкриває простір для відновлення.

Під час занять терапевт спрямовує людину на дослідження і вираження власних емоцій, що через рух стають більш відчутними і зрозумілими. Це дозволяє людині поступово відчувати впевненість у власному тілі, послабити накопичену втому та звільнитися від внутрішньої напруги, яка довго могла залишатися непоміченою. Рух, іноді простий і навіть буденний, стає ніби мовою, завдяки якій людина починає краще чути себе і знаходити власний баланс [43; 28].

Танцювально-рухова терапія (TRT, Dance Movement Therapy) – це напрям психотерапії, що належить до арт-терапії і використовує рух як засіб психологічної роботи. Її основою стали ідеї Юнга та практика тілесно-орієнтованих терапевтів, таких як В. Райх, Ф. Александер, М. Фельденкрайз та інші. Як самостійний напрям TRT сформувалася в середині ХХ століття, спочатку в США, а згодом – у Великобританії, Німеччині, Ізраїлі та інших країнах. М. Чейз вважають основоположницею танцювально-рухової терапії. Вона помітила, що учнів більше цікавить вираження власних почуттів у танці, ніж техніка рухів, і почала використовувати танець для розвитку емоційного та психологічного стану. Перші спроби застосування цього методу відбувалися у роботі з психіатричними пацієнтами. Згодом він вийшов за межі клінік і став практикуватися з людьми, які не мали психічних порушень. У танцювально-руховій терапії акцент робиться не на точності чи технічності рухів. Головне тут – свобода самовираження, щирість емоцій і відчуття власного тіла у взаємодії з простором. Важливим етапом у становленні напрямку стало створення у 1966 році Американської асоціації танцювально-рухової психотерапії. Цю подію вважають символічною точкою відліку розвитку TRT як окремої психотерапевтичної дисципліни [3; 26].

Танцювальна терапія входить до кола арт-терапевтичних методів і поєднує мистецтво з корекційними завданнями. Її основа – вираження почуттів через рух, позу чи навіть найдрібніший жест [38]. Завдяки такій символічній роботі можна торкнутися глибинних емоцій, які інколи складно передати словами. Для підлітків подібні практики стають способом відкритися, зняти внутрішню напругу, побороти страхи і зменшити тривожність [43; 27].

Фізичні вправи в танці водночас сприяють гармонійному розвитку тіла – покращують поставу, координацію та рухову активність [16]. Для підлітків це особливо важливо, адже відчуття контролю над тілом допомагає зміцнити впевненість у собі й долати психологічні комплекси.

Танцювальні заняття також впливають на когнітивну сферу: формують моторну, слухову, зорову та образну пам'ять, що позитивно відображається на навчанні та щоденній діяльності. Участь у колективах дозволяє підліткам знімати емоційне напруження, виховувати культуру почуттів, розвивати здатність до співпраці й взаємоповаги [37; 25; 31].

Різні жанри танцю мають власний терапевтичний потенціал. Класичний танець дисциплінує, вчить зосередженості, сприяє розвитку внутрішньої рівноваги та стабілізації емоцій. Народні танці допомагають відчувати культурну приналежність, знижують рівень стресу й сприяють самовираженню. Бальні танці розвивають комунікативні навички, долають соціальну тривожність і створюють умови для партнерської взаємодії, що особливо корисно для формування довіри в підлітковому віці. Сучасний танець контемпорарі розкриває можливість вільної імпровізації та тілесної експресії, що допомагає підліткам краще усвідомити себе та гармонізувати внутрішній стан.

На нашу думку, танцювальна терапія має значний потенціал саме у роботі з підлітками, оскільки поєднує природну потребу цього віку у руховій активності з можливістю вільного емоційного самовираження. Танець не обмежує, а навпаки відкриває простір для індивідуального прояву, що важливо для формування самосвідомості та самооцінки. Водночас рухова імпровізація

допомагає підліткам долати внутрішні бар'єри, знижувати тривожність і навчатися краще розуміти власні почуття.

Особливу цінність має й соціальний аспект танцювальної терапії. Заняття в групі формують у підлітків навички співпраці, довіри та взаємоповаги, що сприяє зменшенню відчуття ізольованості та страху неприйняття [3]. Завдяки танцю підлітки отримують позитивний досвід взаємодії з ровесниками, що, своєю чергою, підвищує їхню стресостійкість та гармонізує емоційний стан.

Я. Г Рева зазначає, що педагогічно-психологічний вплив на дитину має бути максимально делікатним, тобто орієнтованим насамперед на підтримку її емоційно-чуттєвої сфери [27]. У цьому контексті хореографічне мистецтво виступає одним із найефективніших засобів, здатних гармонізувати внутрішній стан, адже воно впливає не лише на тіло, а й на душу та серце дитини.

По-перше, потенціал хореографії надзвичайно широкий. Грамотне використання танцювальних практик сприяє стабілізації психічного й фізичного стану вихованців та допомагає їм відновити відчуття цілісності життя.

По-друге, танцювальне мистецтво має потужний терапевтичний ефект. Воно стимулює позитивне світосприйняття, відкриває простір для художнього самовираження та активізує приховані творчі здібності.

По-третє, танцювальні твори завжди несуть у собі соціальну складову, пробуджуючи емоції високого рівня, які пов'язані як із свідомими, так і з підсвідомими пластами психіки. Саме вони здатні змінювати світогляд дитини, закладаючи нові цінності та розширюючи межі її уявлень про світ.

Ефективним засобом впливу на внутрішній стан може стати танцювальна терапія. Вона поєднує рух, пластику і ритм, але водночас має ще й лікувальний, навіть профілактичний сенс. Дитина, яка рухається у танці, не тільки тренує тіло. Вона вчиться чути себе зсередини, знаходити баланс і відпускати напругу [5].

У теорії танцювальної терапії рух розглядають як динамічний процес. Це щось більше, ніж просто набір довільних кроків чи спонтанних жестів. Це поєднання волі і підсвідомості, наче тіло саме промовляє те, що словами сказати важко. І саме в цьому прихована її сила.

Можна стверджувати, що відновлення психічного здоров'я через танець є природним, навіть первісним шляхом. Ритм, музика, пластика – вони створюють особливий простір, де тіло й емоції починають «говорити» одне з одним. У таких умовах стрес і тривога відходять, переживання стають зрозумілішими, а людина поступово повертається у стан рівноваги [26; 44].

Кожен танцювальний напрям має свій вплив. Народні танці повертають до відчуття спільності, нагадують про зв'язок із людьми й культурою. Бальні – дають упевненість у собі, відкривають до спілкування. Сучасні стилі, як-от контемпорарі, навпаки, дають простір для свободи і пошуку себе. Вони дозволяють експериментувати, бути не таким, як усі.

Важливим є й те, що через рух активізуються не тільки м'язи, а й психічні процеси: зростає концентрація, покращується координація, з'являється відчуття впевненості у власних силах. Вироблення ендорфінів і досвід емоційного піднесення стають природними наслідками такого підходу [42].

Отже, танець у нашому розумінні – це не лише фізична активність, а комплексний спосіб зміцнення ментального здоров'я, що дає можливість поєднати тіло, свідомість і творчість у єдиному процесі.

Висновки до 1 розділу

У дослідженні підкреслено, що емоційний стан підлітків має складну і багатовимірну природу. Він включає не лише внутрішні переживання, а й тілесні реакції, зовнішні прояви поведінки, що формують цілісну картину. На відміну від окремої емоції, стан завжди охоплює ширший спектр когнітивних і соматичних компонентів. Саме це робить його важливим не тільки для теоретичних аналізів, але й для прикладних досліджень чи корекційної практики.

У підлітковому віці емоційна сфера відзначається підвищеною вразливістю. Біологічні зміни, ускладнення мислення та тиск соціального середовища накладаються одне на одного і створюють нестабільний ґрунт. Це призводить до перепадів настрою, зростання тривожності та конфліктності. Усе

це посилює потребу у методах, здатних підтримати внутрішню рівновагу і дати підлітку хоча б відчуття стабільності.

Особлива увага приділяється тілесно-орієнтованим підходам. Вони мають виразний потенціал саме через те, що залучають рух. Танець, зокрема, виявляється не лише фізичною активністю, а й способом «говорити» через тіло. Він допомагає виразити приховані почуття, зняти напругу і відновити баланс.

Групові заняття створюють додатковий ефект. Вони дають учасникам відчуття підтримки й належності, зменшують ізолюваність, дозволяють навчитися більш адаптивним моделям взаємодії. Корекційний ефект пояснюється кількома механізмами – сенсомоторним зворотним зв'язком, ритмічною синхронізацією та безпечним простором для вираження емоцій. І все це разом створює умови, де підліток може поступово відновити внутрішню гармонію.

Установлено, що наявні дослідження підтверджують позитивний вплив рухових практик на емоційний стан підлітків, хоча їхня доказова база ще недостатньо стандартизована. Для підвищення наукової валідності необхідні контрольовані дослідження, чіткі протоколи та багатовимірні вимірювання результатів. Водночас наголошується, що ефективність танцювальної терапії визначається не лише методикою, а й гуманістичним підходом: увагою до індивідуального досвіду, забезпеченням безпечного простору та підтримкою потреби підлітка у самовираженні й повазі.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ

2.1. Організація та методика дослідження

Теоретико-емпіричне дослідження особливостей емоційних станів підлітків було реалізоване у декілька послідовних етапів, кожен з яких мав власну специфіку та завдання. На першому етапі здійснено аналітичний огляд наукових джерел, що дало змогу окреслити стан розробленості проблематики, уточнити науково-теоретичні підходи до вивчення емоційних станів у підлітковому віці, а також обґрунтувати мету й завдання.

Другий етап був присвячений організаційно-методичній роботі та реалізації емпіричного компонента. На цьому етапі було детально опрацьовано план проведення дослідження, визначено контингент респондентів, сформульовано психолого-діагностичний алгоритм, підбрано та адаптовано методики, що відповідали поставленим завданням. Далі здійснено безпосереднє збору емпіричних даних, їх упорядкування та попередню обробку з урахуванням вимог валідності та надійності.

Третій етап дослідження передбачав ґрунтовний кількісний і якісний аналіз отриманих результатів, інтерпретацію виявлених закономірностей і співставлення емпіричних даних з положеннями теоретичних підходів.

Ціль дослідження полягає у проведенні емпіричного вивчення емоційних станів підлітків та розробці практичної програми їх гармонізації на основі танцювальної терапії.

Завдання:

- здійснити організацію емпіричного дослідження та підібрати психодіагностичний інструментарій;
- провести діагностику та визначити особливості емоційних станів підлітків;

- узагальнити результати діагностики та визначити напрями подальшої корекційної роботи;
- обґрунтувати психологічні механізми впливу танцювальної терапії на емоційну сферу;
- розробити програму гармонізації емоційних станів підлітків засобами танцювальної терапії;
- апробувати програму в умовах освітнього середовища та оцінити її результативність.

Емпіричне дослідження проводилося у танцювальному гуртку «Райдуга» на базі Криворізької гімназії №103 Криворізької міської ради.

Дослідження мало дистанційний формат і проводилося онлайн із підлітками, що дозволило залучити ширший контингент респондентів, а також створити для них психологічно безпечні умови. Загальна вибірка становила 40 осіб віком від 14 до 15 років, серед яких 19 хлопців і 21 дівчина. Усі учасники та їхні законні представники надали інформовану згоду на участь у дослідженні, що забезпечило дотримання етичних вимог і добровільність участі (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Характеристика вибірки дослідження

Кількість учасників	Віковий діапазон	Дівчата	Хлопці	Формат проведення
40	14–15 років	21	19	Дистанційний (онлайн)

У дослідженні було використано три діагностичні інструменти, що дозволили комплексно вивчити емоційні стани підлітків:

1. *Опитувальник САН (самопочуття, активність, настрій)* [24] застосовувався з метою визначення загального психоемоційного фону респондентів. Його результати дозволяють отримати кількісні показники, що відображають рівень бадьорості, інтересу до діяльності, емоційної стабільності

та задоволеності. Ця методика була базовим індикатором суб'єктивного емоційного самопочуття.

2. *Шкала тривожності Тейлора* [24] була використана для діагностики особистісної тривожності як відносно стійкої характеристики. Методика класифікує тестові ситуації за трьома основними шкалами тривожності. Ці шкали охоплюють: тривожність у шкільному середовищі (включаючи взаємодію з учителями) та самооцінну тривожність (пов'язану з самосприйняттям).

3. *Опитувальник агресивності Басса–Даркі* [24] дав змогу виявити інтенсивність та спрямованість агресивних реакцій підлітків. Методика диференціює фізичну, вербальну агресію, дратівливість, підозрілість та інші компоненти, які безпосередньо впливають на загальну гармонійність емоційного стану.

Первинна діагностика проводилася з усією вибіркою у кількості 40 підлітків. На цьому етапі було отримано базові психодіагностичні показники за опитувальником САН, шкалою тривожності Тейлора та опитувальником агресивності Басса–Даркі. Зібрані дані дали змогу охарактеризувати загальний емоційний стан респондентів і визначити рівні напруженості окремих емоційних компонентів. Первинна діагностика стала підставою для виокремлення групи, яка мала потребу в корекційному впливі та могла продемонструвати зміни після впровадження програми танцювальної терапії.

Добір експериментальної групи здійснювався відповідно до критеріїв, сформульованих на основі теоретичних положень про структуру емоційних станів у підлітковому віці та функціональне значення негативних емоційних проявів. Центральним критерієм був знижений рівень загального психоемоційного тону, який визначався за інтегральними показниками опитувальника САН. До уваги брався рівень активності й настрою, оскільки ці параметри відображають базову емоційну стабільність та здатність до саморегуляції. Другим критерієм був підвищений рівень особистісної тривожності, диференційований за шкалами стану й стійких індивідуальних рис. Третім критерієм була наявність показників вираженої агресивності, зокрема

дратівливості, вербальної агресії та підозрілості. Ці параметри сигналізують про ускладнену емоційну регуляцію та підвищену чутливість до стресових впливів. Сукупність зазначених критеріїв окреслила групу підлітків з емоційними характеристиками, що потенційно реагують на корекційну програму інтенсивніше, ніж інші учасники вибірки.

Після аналізу діагностичних результатів за всіма шкалами уважно зіставлено індивідуальні профілі респондентів, що дало змогу виділити осіб, які відповідали критеріальним параметрам у повнішій мірі. На основі цього сформовано експериментальну групу, яка увійшла до програми танцювальної терапії. Одержані результати первинного обстеження також стали підставою для уточнення структури корекційної програми. Підвищені показники тривожності й агресивності та знижені параметри емоційної тональності окреслили напрями роботи, які потребували цілеспрямованого впливу. Це дало змогу адаптувати зміст анять до виявлених особливостей групи та забезпечити адресність корекційних заходів.

2.2. Діагностика особливостей емоційних станів підлітків

Діагностика особливостей емоційних станів підлітків на констатувальному етапі дослідження здійснювалася за допомогою методики «САН (Самопочуття. Активність. Настрій)». В результаті отримано індивідуальні профілі кожного підлітка, які подано у таблиці А.1 (Додаток А).

Для узагальнення первинних результатів показники було статистично опрацьовано з виокремленням середніх значень, медіан, мінімальних та максимальних оцінок. Застосований підхід дав змогу системно представити структуру функціонального стану вибірки та окреслити межі коливань за кожною шкалою. Оскільки нормальні значення лежать у діапазоні 5,0–5,5 бала, то співставлення емпіричних показників із нормативними орієнтирами дало підстави для інтерпретації рівня емоційної врівноваженості підлітків на етапі констатації.

Узагальнені дані наведено у зведеній таблиці 2.2, яка містить середні значення, медіани, варіаційні межі та оцінений рівень відповідності нормативному інтервалу.

Таблиця 2.2

Узагальнені статистичні показники вибірки за методикою «САН»

Показник	Середнє значення	Медіана	Мінімум	Максимум	Оцінка відповідності нормі
Самопочуття	4,80	5	4	5	дещо нижче за нормативний інтервал
Активність	4,80	5	4	6	на нижній межі норми
Настрій	5,23	5	4	6	у межах нормативного інтервалу

Показник самопочуття характеризується середнім значенням 4,80 бала, що нижче нормативного діапазону 5,0–5,5 бала. Це відображає помірне зниження фізичного та емоційного тону у частини респондентів. Медіана дорівнює 5 балам, що свідчить про збереженість модального рівня, хоча мінімальні значення у 4 бали демонструють наявність окремих учасників зі зниженим самопочуттям. Максимальне значення не перевищує 5 балів, тому вибірка не містить учасників із виражено високим тоном. Структура показників свідчить про відносну однорідність, але із тенденцією до недостатності енергетичного ресурсу.

Показник активності має середнє значення 4,80 бала та медіану у 5 балів. Діапазон варіює від 4 до 6 балів, що демонструє більш виражений рівень енергетичної неоднорідності у порівнянні з показником самопочуття. Значення 6 балів у частини респондентів свідчать про збереженість підвищеної активності в окремих випадках, тоді як оцінки у 4 бали вказують на зниження енергетичного залучення. Співставлення цих величин показує, що середні параметри наближені до нижньої межі норми, а розмах значень підтверджує підвищену варіативність у сфері енергетичної регуляції.

Показник настрою демонструє середнє значення 5,23 бала та медіану у 5 балів. Значення коливаються у межах 4–6 балів, що засвідчує ширшу амплітуду емоційних реакцій. Середня величина належить до нормативного діапазону, тому вибірка характеризується відносно стабільним емоційним фоном. Наявність максимальних значень у 6 балів свідчить про позитивно забарвлені настроєві стани у частини респондентів, а мінімальні оцінки у 4 бали вказують на окремі випадки зниженої емоційності. Отже, вибірка демонструє збереження настроєвої стійкості з певними індивідуальними коливаннями. Медіанні значення засвідчили сталість модальних характеристик у напрямі середніх величин.

Для вивчення особливостей прояву тривожності у вибірці підлітків було використано методику «Шкала тривожності» Тейлора. У таблиці Б.1 (Додаток Б) подано повні індивідуальні результати всіх респондентів: розраховані показники трьох видів тривожності, загальний рівень та його інтерпретація згідно з нормативами. Нижче наведено узагальнені дані про рівень тривожності вибірки учасників. Таблиця 2.3 демонструє кількість респондентів у кожній категорії, їхній відсотковий розподіл, а також основні статистичні характеристики загальної суми трьох шкал: шкільної, самооцінної та міжособистісної.

Таблиця 2.2

Розподіл рівня тривожності серед респондентів

Рівень тривожності	Кількість респондентів	Відсоток від вибірки (%)	Середнє (М) загальної суми	Мода	Медіана	Дисперсія
Надто спокійний	9	22,5	13,9	10	10	23,8
Нормальний	14	35	47,4	41	41	56,8
Трохи завищений	4	10	60,5	60	60	6,3
Високий	9	22,5	80,0	82	82	22,2
Дуже високий	4	10	104,8	112	112	50,2

Найбільша група – «Нормальний» рівень тривожності – становить 14 осіб (35% вибірки). Рівень «Надто спокійний» та «Високий» охоплює по 9 осіб (22,5% кожна). Менші групи: «Трохи завищений» і «Дуже високий» містять по 4 респонденти (10%). Середнє значення рівня тривожності (М) можна оцінити як помірне, а мода – «Нормальний», що підтверджує переважання цієї категорії серед респондентів. Медіана збігається з модою, дисперсія показує наявність суттєвих коливань рівня тривожності серед учасників, особливо між крайніми групами («Надто спокійний» і «Дуже високий»).

Переважає більшість респондентів демонструє помірний рівень тривожності, що свідчить про здатність адекватно реагувати на ситуації шкільного та соціального характеру. Група «Надто спокійний» відображає низький рівень тривожності, що може бути ознакою емоційної стабільності або недостатньої реактивності на стресові ситуації. «Трохи завищений» та «Високий» рівень тривожності показує помірний або підвищений рівень тривожності, що може впливати на ефективність виконання завдань та емоційний стан респондентів. Категорія «Дуже високий» демонструє значну тривожність, що потребує уваги та можливого психологічного супроводу. Загальна картина свідчить про домінування помірної тривожності серед респондентів із вираженими крайнощами у невеликій частині вибірки.

На основі індивідуальних результатів опитувальника Басса–Даркі, представлених у таблиці В.1 (Додаток В), було здійснено узагальнення емпіричних показників. Підрахунок здійснювався відповідно до ключів, що відображають структуру методики. Було виділено вісім шкал, серед яких три (фізична агресія, непряма агресія, вербальна агресія) об'єднуються в інтегральний показник агресивності, а дві (образа і підозрілість) – у показник ворожості. Додатково враховувалися такі особливі реакції, як роздратування, негативізм та почуття провини, які не входять до складових інтегральних індексів, проте мають діагностичне значення. Зведені результати, що репрезентують експериментальну та контрольну групи, подано у таблиці 2.3.

Узагальнені результати шкал методики Басса–Даркі

Показник	Min	Min	Середнє	Me	S
Фізична агресія	2	5	3,65	4	0,92
Непряма агресія	1	3	2,25	2	0,63
Вербальна агресія	3	6	4,60	5	0,96
Індекс агресивності	6	13	10,65	10	2,10
Образа	3	6	4,80	5	0,94
Підозрілість	4	7	5,60	6	0,88
Індекс ворожості	9	11	10,40	10	0,67
Роздратування	3	5	4,05	4	0,63
Негативізм	1	3	2,00	2	0,58
Почуття провини	2	4	2,85	3	0,63

Фізична агресія в вибірці підлітків коливається від 2 до 5 балів зі середнім значенням 3,65. Двадцять п'ять респондентів або 62,5 % мають високий рівень фізичної агресії (4–5 балів), тоді як 15 осіб (37,5 %) отримали 2–3 бали. Це свідчить про помірну активну агресію у більшості підлітків. Непряма агресія демонструє середнє значення 2,25. Тридцять респондентів, що складає 75 %, мають 1–2 бали, а 10 осіб (25 %) – 3 бали, що вказує на схильність до помірної непрямой агресії, відкриті конфлікти зустрічаються рідше. Вербальна агресія є більш поширеною формою проявів серед підлітків, її середнє значення становить 4,6, при цьому 22 респонденти (55 %) отримали 5–6 балів і 18 осіб (45 %) – 3–4 бали. Індекс агресивності, що об'єднує фізичну, непряму та вербальну агресію, має середнє 10,65 при нормативному значенні 21 ± 4 . Низький рівень до 17 балів спостерігається у 38 респондентів (95 %), середній рівень 18–25 балів – у 2 осіб (5 %), високий рівень більше 25 балів не зафіксовано, що свідчить про загалом низький рівень відкритої агресивності у вибірці. Показник образи варіює від 3 до 6 балів, середнє значення 4,8; 22 респонденти (55 %) мають 3–4 бали, 18 осіб (45 %) – 5–6 балів, що вказує на помірний рівень образливості у половини групи, тоді як інша половина демонструє високий рівень. Підозрілість серед підлітків середнє 5,6, при цьому 24 респонденти (60 %) отримали 4–5 балів, а 16 осіб (40 %) – 6–7 балів, що свідчить про підвищену недовіру до оточення у значної

частини вибірки. Індекс ворожості, який включає образу та підозрілість, має середнє 10,4 при нормі $6-7 \pm 3$. Низький рівень до 7 балів спостерігається у 5 респондентів (12,5 %), середній 8–10 балів – у 18 осіб (45 %), високий більше 10 балів – у 17 респондентів (42,5 %), що вказує на переважання середнього та високого рівня ворожості та прихованих ворожих тенденцій у групі. Роздратування має середнє 4,05, 12 респондентів (30 %) отримали 3 бали, а 28 осіб (70 %) – 4–5 балів, що підсилює схильність до емоційних реакцій на стрес. Негативізм середній і становить 2,0; 18 респондентів (45 %) отримали 1 бал, 22 особи (55 %) – 2–3 бали, що свідчить про формування стійкої опозиційної поведінки повільно. Почуття провини проявляється помірно, його середнє значення 2,85, 16 респондентів (40 %) мають 2 бали, а 24 особи (60 %) – 3–4 бали, що може стримувати прямі прояви агресії.

У вибірці підлітків спостерігається низький рівень відкритої агресії, що виражається у порівняно невисоких показниках фізичної та непрямой агресії. Більшість респондентів не прагнуть до прямого насильства, а конфлікти реалізують здебільшого через вербальні засоби. Вербальна агресія є домінуючою формою, що свідчить про схильність підлітків реагувати словесними проявами роздратування та незгоди. Це може відображати як соціально прийнятний спосіб виходу емоцій, так і обмеження у вираженні агресії фізично через соціальні чи культурні фактори.

Водночас індекси ворожості демонструють помітне підвищення, зокрема через високі показники образи та підозрілості. Це свідчить про наявність прихованих ворожих тенденцій, внутрішньої тривоги та недовіри до оточення. Підлітки часто відчують образу у взаємодії з іншими, схильні підозрювати оточуючих у негативних намірах, що може ускладнювати міжособистісні контакти та сприяти конфліктним ситуаціям у соціальному середовищі.

Особливу увагу привертають реакції роздратування, негативізму та почуття провини. Роздратування у більшості підлітків проявляється помірно-високо, що сигналізує про емоційну нестійкість і швидку мобілізацію у стресових ситуаціях. Негативізм має середній рівень і формується поступово, що

вказує на певну опозиційність у поведінці, але без значної деструктивності. Почуття провини є помірним, що здатне стримувати відкриту агресію і виступає внутрішнім механізмом саморегуляції.

Загалом структура результатів свідчить про переважання пасивних, прихованих і вербальних форм агресії над відкритими фізичними проявами. Підлітки демонструють внутрішню напруженість, схильність до конфліктних оцінок дій оточуючих і виражають емоції здебільшого словесно або через внутрішнє напруження, а не через активні агресивні дії. Це формує потенційну базу для емоційних і соціальних труднощів, але водночас наявність почуття провини та помірного негативізму може стримувати прямі агресивні прояви.

Для перевірки припущення про нормальність розподілу отриманих показників було використано тест Шапіро–Уїлка. Результати аналізу наведено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Результати перевірки нормальності розподілу показників (тест Шапіро–Уїлка, $N = 40$)

Показник	W	p	Висновок щодо нормальності
Індекс агресивності (Басса–Даркі)	0,871	<0,001	Розподіл ненормальний
Індекс ворожості (Басса–Даркі)	0,801	<0,001	Розподіл ненормальний
Загальний рівень тривожності (Тейлора)	0,978	0,623	Розподіл нормальний
Самопочуття (САН)	0,806	<0,001	Розподіл ненормальний
Активність (САН)	0,784	<0,001	Розподіл ненормальний
Настрій (САН)	0,800	<0,001	Розподіл ненормальний

У таблиці 2.4 наведені значення W та p. W – статистика тесту Шапіро–Уїлка, яка оцінює відповідність розподілу даних нормальному: чим ближче W до 1, тим ближчий розподіл до нормального. p – рівень значущості, що показує ймовірність отримання таких даних за умови нормального розподілу: якщо $p < 0,05$, розподіл вважається ненормальним, якщо $p \geq 0,05$ – нормальним.

Результати свідчать, що лише показник загального рівня тривожності за методикою Тейлора має розподіл, що не відрізняється від нормального ($p = 0,623$

$> 0,05$). Всі інші показники – індекс агресивності, індекс ворожості та компоненти САН (самопочуття, активність, настрій) – характеризуються ненормальним розподілом ($p < 0,001$), що обмежує використання параметричних методів аналізу для цих змінних.

З огляду на це для подальшого аналізу кореляцій доцільно застосовувати непараметричну кореляцію Спірмена. Це дозволяє оцінити взаємозв'язки між показниками незалежно від форми розподілу даних, забезпечуючи коректність статистичних висновків. Для показника тривожності можливе використання кореляції Пірсона, проте для уніфікації підходу і збереження порівнянності всіх змінних ми погодили, також, застосовувати Спірмена.

Проведений аналіз кореляцій між показниками агресивності, ворожості, загального рівня тривожності та компонентами суб'єктивного благополуччя (самопочуття, активність, настрій) за допомогою рангового коефіцієнта Спірмена показав такі дані (див. табл. 2.5). Оцінка статистичної значущості проводилася за критерієм $p < 0.05$.

Таблиця 2.5

Кореляційна матриця показників агресивності, тривожності та САН

Показник	1	2	3	4	5	6
1. Індекс агресивності (Басса–Даркі)	–	–0.224	–0.214	0.152	–0.547***	0.377*
2. Загальний рівень тривожності (Тейлор)		–	–0.182	0.147	0.196	–0.013
3. Активність (САН)			–	0.227	0.405**	0.125
4. Настрій (САН)				–	0.492**	0.161
5. Самопочуття (САН)					–	–0.215
6. Індекс ворожості (Басса–Даркі)						–

Примітки. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$; нижня трикутна матриця не заповнена для наочності.

Виявлено значущу негативну кореляцію між індексом агресивності та самопочуттям ($\rho = -0.547$; $p < 0.001$), що свідчить про те, що підлітки з вищими показниками агресивності відчують гірше самопочуття. Позитивна кореляція між індексом агресивності та індексом ворожості ($\rho = 0.377$; $p = 0.017$)

підтверджує очікувану узгодженість цих компонентів агресивної поведінки. Спостерігається помірна позитивна кореляція між самопочуттям та активністю ($r = 0.405$; $p = 0.009$) і між самопочуттям та настроєм ($r = 0.492$; $p = 0.001$), що вказує на взаємозв'язок суб'єктивного благополуччя та життєвої енергії підлітків. Інші кореляції статистично незначущі ($p > 0.05$), що свідчить про відсутність стійкого зв'язку між цими показниками у вибірці. Таким чином, результати підтверджують, що агресивність і ворожість мають частково позитивний зв'язок, тоді як агресивність негативно корелює з самопочуттям, а компоненти суб'єктивного благополуччя взаємопов'язані між собою. Ці дані можуть бути використані для побудови прогностичних моделей емоційного стану підлітків та розробки профілактичних заходів.

Висновки до 2 розділу

У другому розділі простежено цілісну картину емоційних характеристик підлітків, яку вдалося відтворити завдяки поєднанню методик САН, опитувальника тривожності Тейлора та шкал агресивності Басса–Даркі. Дослідження засвідчило, що базові показники самопочуття й активності перебувають на межі норми, тоді як настрої частіше зберігає стабільність, що відображено у зведених статистичних даних вибірки. Такі результати вказують на помірне емоційне напруження, яке не переходить у виражені дезадаптивні форми, проте формує фон зниженої енергійності.

Окрему увагу зосереджено на параметрах агресивності та ворожості, де переважають непрямі й вербальні форми реагування, що поєднуються з внутрішньою напругою та підвищеною чутливістю до соціальних подразників. Ці характеристики відтворюють складність емоційної регуляції та потребу у зовнішніх механізмах її підтримки. Рівень особистісної тривожності загалом не виходить за межі середніх значень, проте наявні окремі випадки підвищеної реактивності, що посилює емоційну нестійкість вибірки.

Статистичний аналіз розподілу показників виявив, що більшість змінних не відповідають нормальному розподілу, за винятком тривожності, що обмежує застосування параметричних критеріїв і зумовлює використання рангових методів оцінювання зв'язків. Подальший кореляційний аналіз підтвердив наявність вибіркових і локальних взаємозалежностей між показниками, зокрема між агресивністю та самопочуттям, самопочуттям й активністю, а також самопочуттям і настроєм. Водночас більшість показників не формують сталих кореляційних структур, що демонструє фрагментарність емоційної регуляції підлітків та її ситуативну мінливість.

Отримані результати репрезентують складну, нерівномірну й неоднорідну організацію емоційної сфери. Вони окреслюють потребу в комплексному корекційному впливі, який одночасно охоплює тілесний, емоційний і поведінковий рівні, оскільки жоден із виявлених емоційних компонентів не функціонує як достатньо стабільний регуляторний механізм. Саме така динаміка визначила подальшу логіку формування програми гармонізації емоційних станів, що представлено у наступному розділі.

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ГАРМОНІЗАЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ТАНЦЮВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ

3.1. Механізми психокорекційного впливу в танцювальній терапії

У другому розділі було встановлено, що емоційний стан підлітків має суперечливу структуру. Показники САН засвідчили переважно середній рівень самопочуття, активності та настрою. Шкала тривожності Тейлора виявила окремі випадки високої напруженості, проте більшість учасників залишалася в межах середніх значень. Опитувальник Басса–Даркі зафіксував низький рівень агресивності з коливаннями індексу ворожості. Кореляційний аналіз не показав статистично значущих зв'язків між методиками. Це свідчить, що емоційна регуляція підлітків не має сталих зв'язків між рівнем самопочуття, тривожністю та агресивністю. Реакції розпорошені. Вони змінюються залежно від ситуації й внутрішнього тону.

Отримані результати визначили логіку подальшої психокорекційної роботи. Програма мала ґрунтуватися не на окремій характеристиці (наприклад, лише тривожність), а на загальній структурі емоційної регуляції. Це вимагало комплексного підходу, який охоплює тіло, емоції й соціальну взаємодію. Тому було обрано інтегративний напрям – модульну програму гармонізації емоційного стану засобами танцювально-рухової терапії.

Основою стали три механізми, виявлені під час аналізу емпіричних даних. По-перше, потреба у стабілізації соматичного рівня, адже частина підлітків демонструвала фізіологічні ознаки напруження та втому. По-друге, потреба в емоційній ясності: низка учасників мала труднощі з розпізнаванням власних почуттів, що виражалося у суперечливих відповідях за шкалою САН. По-третє, потреба у соціальному відновленні. Високі показники ворожості у поодиноких випадках свідчили не про агресію як рису, а про дефіцит безпечної взаємодії.

Програма поєднує три напрями: соматичну регуляцію, експресивно-імпровізаційну роботу та групову синхронізацію. Спочатку застосовуються

дихальні та ритмічні вправи, що допомагають відновити тілесну рівновагу. Далі – рухова імпровізація, спрямована на усвідомлення емоцій через тілесні образи. Завершальний блок зосереджений на спільних танцювальних структурах і вправах довіри, що зміцнюють відчуття належності до групи. Така послідовність дає змогу знизити соматичну напругу, сформувані чіткі сигнали саморегуляції й розвинути здатність до емпатійної взаємодії.

Вибір інтегративної моделі зумовлений реальними потребами вибірки. Роз'єднаність результатів емпіричної частини показала, що окремі форми впливу не зможуть забезпечити стабільного ефекту. Лише поєднання тілесного, емоційного й соціального рівнів дає змогу відновити внутрішню цілісність емоційного реагування. Програма орієнтована не на корекцію окремої риси, а на навчання підлітків відчувати, розпізнавати й керувати своїм станом через рух і спільну дію. Це відповідає основній меті – гармонізувати емоційний стан і створити в учасників відчуття стабільності, внутрішнього ресурсу та підтримки групи.

Вважаємо доцільним надати більш розлогий опис задіяних механізмів. Розроблена програма спирається на три взаємопов'язані механізми, які забезпечують гармонізацію емоційного стану підлітків: соматичну регуляцію, емоційно-експресивне усвідомлення та соціальну синхронізацію [25]. Їх вибір ґрунтується на результатах емпіричного дослідження, що засвідчили нерівномірність емоційних проявів, підвищену тривожність окремих учасників і часткову дезорганізацію між рівнем самопочуття, активністю та емоційними реакціями.

1. *Механізм соматичної регуляції*. Тілесна активність безпосередньо впливає на стан нервової системи [8; 7]. Повільні, ритмічні рухи, усвідомлене дихання та фокус на тілесних відчуттях знижують напруження, стабілізують серцевий ритм і зменшують вегетативну збудливість. Для підлітків це створює безпечне поле самовідчуття, допомагає повернути контроль над тілом і зменшує вплив тривожних імпульсів. Через тілесну стабілізацію поступово вибудовується відчуття внутрішнього балансу, що є базою для подальшої емоційної роботи.

2. *Механізм емоційно-експресивного усвідомлення.* Імпровізаційний рух і символічна тілесна дія дають змогу виразити почуття, які складно назвати словами. Рухова експресія активує невербальні шари досвіду, де зберігаються емоційні реакції, що не мають вербального оформлення [17; 12]. Коли підліток починає розпізнавати й відтворювати свої емоції через рух, він формує зв'язок між відчуттям, емоцією і поведінкою. Це сприяє розвитку емоційної ясності й зниженню внутрішньої напруги. Після рухової частини вводиться коротке обговорення, яке переводить пережите у свідомий план і допомагає сформулювати власні способи саморегуляції.

3. *Механізм соціальної синхронізації.* Рух у групі створює досвід узгодженості, взаємної підтримки й приналежності. Синхронні дії, парна взаємодія, елементи спільного ритму відновлюють здатність довіряти іншому [16; 3]. Для підлітків це особливо важливо, адже саме групова динаміка визначає їхнє відчуття безпеки й прийняття. Поступове засвоєння ритмічних і просторових взаємодій знижує прояви ворожості, розвиває емпатію та кооперацію. Соціальна синхронізація завершує процес гармонізації, переводячи особистісну стабільність у контекст взаємодії з іншими.

У сукупності ці три механізми формують цілісну систему впливу. Вона поєднує тілесний рівень саморегуляції, емоційне усвідомлення і соціальне включення, що безпосередньо відповідає результатам емпіричної частини й визначеним завданням програми.

3.2. Програма гармонізації емоційних станів підлітків засобами танцювальної терапії

Теоретичні засади програми гармонізації емоційних станів підлітків засобами танцювальної терапії спираються на концепції сучасної психології розвитку, психології емоцій та тілесно-орієнтованої психотерапії. Психологічна проблематика, покладена в основу програми, пов'язана з емоційною нестабільністю, підвищеною тривожністю, труднощами саморегуляції й

вираження емоцій у підлітковому віці. У період 15–16 років особистість переживає фазу інтенсивного становлення самосвідомості, що супроводжується коливаннями самооцінки, суперечливими почуттями, частими емоційними перепадами, імпульсивністю та схильністю до внутрішнього напруження [8; 14; 18]. За таких умов особливої значущості набуває створення психологічно безпечного простору, у якому підліток може осмислювати власні переживання, навчатися регулювати емоції та знаходити внутрішню рівновагу.

Теоретичну основу програми становлять праці С. Л. Рубінштейна [29], І. М. Грицюка [7], М. Развдової [25], О. Ставицької [31], Я. Реви [26] та інших дослідників, які визначають емоційний стан як інтегративний психічний феномен, що поєднує когнітивні, тілесні й поведінкові компоненти. У межах тілесно-орієнтованого підходу підкреслюється роль руху як каналу невербальної комунікації між свідомістю й тілом, який сприяє вираженню пригнічених емоцій, зниженню психічного напруження та відновленню енергетичного балансу [16; 44; 46]. Арттерапевтичний напрям, зокрема танцювальна терапія, розглядає рух як засіб самопізнання, самовираження та психоемоційної стабілізації [5; 28; 38; 35]. Саме ці положення стали концептуальним підґрунтям для створення авторської програми.

Науково-методичне обґрунтування програми базується на поєднанні емпірично перевірених технік танцювально-рухової терапії та психологічних знань про закономірності емоційного розвитку підлітків. Її актуальність визначається соціальними умовами сьогодення, коли підлітки зазнають дії тривалого стресу, інформаційного перенавантаження, нестачі підтримки та дефіциту безпечних форм емоційного самовираження [1; 19; 33]. Використання танцювальної терапії як методу гармонізації дає змогу реалізувати профілактичну, корекційну й розвивальну функції одночасно, забезпечуючи інтеграцію тілесного, емоційного та соціального досвіду [3; 25; 40].

Метою програми є формування гармонійного емоційного стану підлітків через розвиток здатності до усвідомлення, регуляції та адекватного вираження власних емоцій у процесі рухової й групової діяльності. Завдання програми

охоплюють забезпечення позитивного емоційного фону під час занять; розвиток навичок тілесної усвідомленості; зниження рівня тривожності та агресивності; формування здатності до співпереживання, емпатії та взаємоповаги; закріплення досвіду конструктивного емоційного вираження [6; 15; 34].

Програма розрахована на підлітків віком 14–15 років, які навчаються у закладах загальної середньої освіти. Кількість учасників однієї групи становить 10–20 осіб, що забезпечує залученість кожного учасника та можливість індивідуальної підтримки. Програма призначена для впровадження практичними психологами, соціальними педагогами, педагогами-хореографами та фахівцями арттерапевтичного профілю. Її застосування можливе у закладах освіти, центрах дитячого розвитку, культурно-освітніх і реабілітаційних установах.

Методичний інструментарій програми охоплює сукупність психокорекційних технологій, серед яких тілесно-орієнтовані вправи, елементи імпровізаційного танцю, ритміко-пластичні композиції, групові завдання на емоційну взаємодію, релаксаційні та дихальні техніки [28; 38; 42; 51]. Кожне заняття має чітку структуру, що включає підготовчий, активний і рефлексивний етапи. В основу методичного забезпечення покладено принципи узагальнені у сучасних підходах до танцювально-рухової терапії (О. Ставицька [31], М. Разводова [25], Я. Рева [27], К. Мілютіна, А. Бибка [16], І. М. Григус, О. Нагорна, [5], Т. Вільховченко [3]).

Авторська програма має інтегративний характер, поєднує психокорекційні, розвивальні та соціально-комунікативні цілі. Її впровадження спрямоване на підвищення психологічного благополуччя, розвиток емоційної компетентності та формування в учасників стійких стратегій саморегуляції. Отримані результати емпіричного дослідження підтверджують, що використання танцювальної терапії сприяє зниженню рівня тривожності, агресивності, підвищує показники активності, самопочуття й настрою, а також зміцнює соціально-емоційну адаптацію підлітків [34; 49; 48; 36].

Програма має корекційно-розвивальний характер і реалізується у груповій формі. Вона складається з десяти занять тривалістю по шістьдесят хвилин, що

проводяться двічі на тиждень. Участь беруть десять–двадцять підлітків віком від чотирнадцяти до п'ятнадцяти років. Заняття проходять у спортивній залі, що забезпечує вільний простір для руху, зоровий контакт і можливість безпечної взаємодії. У разі дистанційного формату використовується платформа з відеозв'язком.

Мета програми полягає в оптимізації емоційного стану підлітків через гармонізацію тілесного, емоційного та соціального рівнів саморегуляції із застосуванням танцювально-рухових методів.

Передбачено такі основні завдання:

1. Зменшити соматичну й емоційну напругу.
2. Розвинути здатність розпізнавати власні емоції й виражати їх без агресії.
3. Сформувані почуття внутрішньої стабільності.
4. Підвищити рівень співпраці та емпатійності.
5. Навчити простих прийомів саморегуляції, які можна використовувати щоденно.

Програма побудована за інтегративним модульним принципом. У ній поєднано три напрями, визначені на основі результатів емпіричного дослідження: соматичну регуляцію, емоційно-експресивне усвідомлення та соціальну синхронізацію. Модулі послідовно переходять один в один, створюючи логіку руху від стабілізації до взаємодії.

Перший модуль – соматична регуляція. Він охоплює три заняття, спрямовані на стабілізацію тілесного й психічного тону. Основу становлять дихальні вправи, розтягування, ритмічні крокові послідовності, вправи на усвідомлення опори. Учасники вчаться відчувати тіло, знижувати напругу, відновлювати дихання. Очікуваний результат – відчуття фізичної стабільності й спокою.

Другий модуль – емоційно-експресивне усвідомлення. Він триває з четвертого по шосте заняття. Мета – навчити розпізнавати власні емоції та виражати їх без руйнівних реакцій. У роботі використовуються імпровізаційні етюди, вправи «рух-емоція», створення коротких рухових образів. Обговорення

після вправ допомагає усвідомити внутрішні стани. Учасники вчаться приймати свої емоції й реагувати на них усвідомлено. Очікується зниження напруги, поява впевненості, розвиток емоційної ясності.

Третій модуль – соціальна синхронізація та групова інтеграція. Він об'єднує три завершальні заняття. Завдання цього етапу – навчити співдії та взаємопідтримки. Використовуються парні вправи, рухові композиції, ритуали завершення заняття в колі. Такі форми допомагають відчувати ритм групи, розвинути довіру й прийняття. Очікувані результати – підвищення згуртованості, зниження соціальної тривожності, зростання емпатії.

Три модулі утворюють єдину систему впливу. Вона охоплює тілесний, емоційний і соціальний рівні регуляції, що разом створюють підґрунтя для гармонізації емоційного стану підлітків.

Структуру програми представлено у таблиці 3.1. Вона відображає послідовність занять, їхню мету, зміст, тривалість та очікувані результати, що узгоджено з логікою етапів гармонізації емоційного стану підлітків.

Таблиця 3.1

Структура програми «Гармонізація емоційного стану підлітків засобами танцювально-рухової терапії»

№ заняття	Тема	Мета	Основний зміст	Тривалість (хв)	Очікуваний результат
1	Знайомство і створення безпечного простору	Формування довіри, зняття напруги	Розігрів, вправи на контакт і довіру, короткий танцювальний колообіг	60	Згуртування групи
2	Відчуття тіла	Усвідомлення тілесних сигналів	Дихання, баланс, м'які коливальні рухи	60	Стабілізація тону
3	Ритм і дихання	Формування внутрішнього ритму	Крокові вправи під музику, дихальні фрази	60	Ритмічна узгодженість
4	Емоція в русі	Розпізнавання емоцій через рух	Імпровізація «емоційна хвиля»,	60	Усвідомлення емоцій

			спостереження за тілесними реакціями		
5	Рух і настрій	Перехід від напруги до вираження	Робота з музичними контрастами, зміна темпу	60	Вивільнення напруги
6	Образ і почуття	Вираження внутрішніх станів	Індивідуальні «рухові історії»	60	Самовираження
7	Рух – слово – емоція	Вербалізація пережитого досвіду	Коротке обговорення після рухових етюдів	60	Інтеграція досвіду
8	Рух у парі	Відновлення довіри до іншого	Дзеркальні рухи, синхронізація, підтримка	60	Розвиток емпатії
9	Спільний танець	Відчуття спільного ритму	Створення короткої групової композиції	60	Соціальна взаємодія
10	Підсумок. Мій стан зараз	Усвідомлення змін, закріплення ефекту	Підсумковий танцювальний колообіг, рефлексія	60	Відчуття гармонії, спокою

У додатку Г подано детальний сценарій десяти занять програми «Гармонізація емоційного стану підлітків засобами танцювально-рухової терапії» з описом мети, етапів роботи та очікуваних результатів кожного заняття.

3.3 Оцінка результативності програми

На подальшому етапі роботи виникає потреба здійснити перехід від теоретично обґрунтованої програми психокорекційного впливу до її практичного впровадження. Це вимагає визначення чітких критеріїв добору підлітків, для яких корекційні дії будуть максимально релевантними. Тому відбір здійснювався на основі трьох блоків діагностичних параметрів, що відображають різні компоненти емоційної дисрегуляції: рівень тривожності, показники агресивності та ворожості, а також стан поточного емоційного тону.

Першим критерієм став рівень тривожності за методикою Тейлора, оскільки саме тривожність створює фон внутрішньої нестабільності й виступає одним із ключових чинників, що порушують емоційний баланс. Підлітки з високими та дуже високими значеннями потребують адресної корекції, тому їх показники було визначено пріоритетними. Другим критерієм виступив комплекс агресивності та ворожості за Бассом–Даркі, оскільки ці параметри відображають зовнішні форми емоційного напруження. Підвищена агресивність чи домінування негативізму та підозрілості свідчать про нездатність до конструктивної саморегуляції, тому такі респонденти потребують системної корекційної підтримки. Третім критерієм став показник емоційного тону за методикою «САН», який фіксує рівень самопочуття, активності й настрою. Зниження цих показників вказує на емоційне виснаження, знижений фон настрою та потребу у формуванні внутрішніх ресурсів.

Логіка відбору ґрунтувалася на поєднанні трьох критеріїв. Спочатку визначалися учасники зі зниженим емоційним тоном, оскільки саме ця група становила ядро підлітків із найбільш вираженими проявами емоційної нерівноваги. Потім до них додавалися респонденти з високими проявами тривожності, а також ті, чия агресивність і ворожість виходили за межі середніх значень. Такий підхід дозволив сформувати групу з двадцяти осіб, які водночас мають підвищений рівень емоційної напруженості, знижену здатність до саморегуляції й потребують застосування розробленої корекційної програми.

Саме з цими респондентами було впроваджено програму. Такий вибір пояснюється тим, що поєднання підвищеної тривожності, агресивності та зниженого емоційного тону є найтипівішим для підлітків, які відчують труднощі з гармонізацією емоційних станів. Тому цільова корекційна робота матиме найбільший вплив саме в умовах, коли поведінкові, когнітивні й афективні компоненти дисрегуляції проявляються комплексно.

Підводячи до подальшого етапу перевірки ефективності програми, доцільно подати результати діагностики «до» відібраних учасників. У таблиці

3.2 представлено їхні загальні показники за методиками. У додатку Г.1 розміщені зведені дані за первинною психодіагностикою.

Таблиця 3.2

Узагальнені статистичні показники за трьома методиками

Показник	Мінімум	Максимум	Середнє значення	Медіана
Тейлор: загальна сума	0	120	59.55	66.0
Агресивність (Басс–Даркі)	6	13	10.9	11.5
Ворожість (Басс–Даркі)	9	11	10.05	10.5
САН: самопочуття	4	5	4.6	5
САН: активність	4	6	4.45	4
САН: настрої	4	6	5.05	5

У розподілі показників тривожності за методикою Тейлора чітко проявляється висока варіативність, що коливається від нульових значень до максимальної зафіксованої суми. Середнє значення наближене до середньо-високого рівня, а медіанне значення зміщене до верхньої частини шкали. Така конфігурація свідчить про домінування підлітків із підвищеною тривожністю в експериментальній групі.

У показниках агресивності та ворожості спостерігається відносна компактність значень, хоча середні величини знаходяться ближче до верхніх меж нормативних діапазонів. Медіанні значення підтверджують тенденцію до акумуляції емоційної напруженості, що поєднується з реактивними формами поведінки. Цей профіль є типовим для підлітків, схильних до внутрішніх та зовнішніх проявів дестабілізації.

Показники за методикою «САН» демонструють стабільне зниження самопочуття та активності при збереженому або помірно підвищеному рівні настрою. Низька активність стала найбільш повторюваною характеристикою, а вибірка значно зміщена до нижньої частини шкали. Це свідчить про зниження енергетичного потенціалу та витривалості підлітків, що посилює загальну картину емоційної вразливості.

Синтез цих результатів дає змогу побачити експериментальну групу як таку, що характеризується послідовним поєднанням підвищеної тривожності, напруженої поведінкової реактивності та недостатнього рівня внутрішнього ресурсу. Отже, група добре відповідає завданням корекційної програми, спрямованої на гармонізацію емоційних станів і підвищення здатності до саморегуляції.

Під час аналізу ефективності розробленої програми було здійснено оброблення індивідуальних результатів респондентів, які містяться у додатках «Г.1» та «Г.2». У першому з них подано вихідні дані експериментальної групи на констатувальному етапі, тоді як другий містить індивідуальні результати після завершення формувального впливу. Саме ці масиви даних стали основою для обчислення статистичних показників центральної тенденції та варіативності, наведені у таблицях 3.3 й 3.4. Їх розрахунок здійснювався за стандартними вибірковими формулами математичної статистики, що забезпечило коректність отриманих значень та можливість подальшого порівняльного аналізу.

Таблиця 3.3

Статистичні показники респондентів експериментальної групи

(n = 20, «до»)

Показник	$\bar{x}$	S^2	S	Mo	Md
Тейлор: загальна сума	59,55	1079,60	32,86	88; 89	66,0
Басса–Даркі: індекс агресивності	10,90	4,10	2,02	13	10,5
Басса–Даркі: індекс ворожості	10,05	0,58	0,76	10	10
САН: самопочуття	4,60	0,25	0,50	5	5
САН: активність	4,45	0,47	0,69	4	4
САН: настрої	5,05	0,16	0,40	5	5

Таблиця 3.4

Статистичні показники респондентів експериментальної групи після експерименту (контрольний етап, $n = 20$)

Показник	$\bar{x}$	S^2	S	Mo	Md
Тейлор: загальна сума	64,35	7,08	2,66	65; 66	65
Басса–Даркі: індекс агресивності	10,35	2,77	1,66	10; 12	10
Басса–Даркі: індекс ворожості	6,55	1,84	1,36	6	6
САН: самопочуття	4,75	0,41	0,64	5	5
САН: активність	4,65	0,35	0,59	5	5
САН: настрій	4,75	0,30	0,55	5	5

Розгляд початкових результатів засвідчив виразну гетерогенність показників у групі до проведення програми. Зокрема, значення загальної суми за методикою Тейлора демонстрували надзвичайно широкий діапазон коливань, що охоплював від 0 до 120 балів. За такої структури даних середнє значення становило 59,55, однак особливу увагу привернула величина вибіркової дисперсії, яка сягнула 1079,60, а стандартне відхилення – 32,86. Подібні параметри є природним наслідком наявності у масиві крайніх значень, віддалених від середнього майже на 60 пунктів. Оскільки дисперсія обчислюється на основі квадратів відхилень, навіть одиничні екстремуми створюють великі чисельні внески, що у підсумку різко підвищує загальний рівень варіативності. Таким чином, висока дисперсія не свідчить про неточність вимірювання, а є статистичним відображенням розшарованості емоційно-тривожного стану учасників на початковому етапі дослідження.

Після завершення апробації програми структура вибірки істотно змінилася. Середнє значення за Тейлором зросло до 64,35, однак водночас дисперсія зменшилася майже у 150 разів і становила лише 7,08, тоді як стандартне відхилення знизилося до 2,66. Подібне поєднання параметрів указує на значне вирівнювання індивідуальних результатів у межах групи. У контрольному масиві майже відсутні крайні значення, характерні для констатувального етапу, а розподіл концентрується навколо модальних і медіанних величин 65–66 балів. Це означає, що після завершення програми

учасники виявили схожі рівні тривожності, що може трактуватися як ефект стабілізації емоційного стану та зниження внутрішньої напруженості, навіть якщо середнє значення формально і підвищилося.

Порівняння «до» й «після» засвідчує, що результативність програми не може бути оцінена на основі одного лише середнього значення, адже його зміни є чутливими до впливу одиничних екстремальних спостережень. Натомість сукупний аналіз медіани, моди та дисперсії дає змогу фіксувати глибинну структурну трансформацію вибірки. Зменшення варіативності, зміщення модальних значень і поява компактного розподілу вказують на більш однорідний емоційний стан підлітків після участі у програмі. Таке зменшення розкиду може бути ознакою того, що тренінговий вплив сприяв гармонізації емоційно-поведінкових реакцій і зниженню дестабілізуючих коливань у тривожності та агресивності, які були властиві частині учасників на початковому етапі.

Таким чином, результати математичної обробки свідчать, що вихідні дані, подані у додатках «Г.1» і «Г.2», формують достовірну емпіричну основу для інтерпретації ефективності програми. Структурні зміни в характеристиках вибірки підтверджують наявність позитивної динаміки, яка виявляється не лише у зміні окремих показників, а й у загальному упорядкуванні емоційного стану підлітків після проходження формувального етапу.

Висновки до 3 розділу

Первинні результати показували нерівномірний емоційний фон. Тривожність мала широкий розкид. Окремі учасники демонстрували значну напруженість, тоді як інші перебували в межах проміжних значень. Агресивні прояви трималися на помірному рівні, проте окремі компоненти, як-от образа чи підозрілість, вирізнялися підвищеною варіативністю. Показники суб'єктивного благополуччя коливалися і не формували сталої конфігурації. Такий набір характеристик свідчив про нерівну організацію емоційної сфери, яка потребувала цілісного впливу.

Після реалізації програми картина змінилася. Розкид значень став значно вужчим. Агресивні тенденції знизили інтенсивність, окремі форми реагування набули більш м'якого характеру. Показники ворожості вирівнялися, а емоційні оцінки за САН наблизилися до стабільних середніх значень. Самопочуття і настрої стали одноріднішими, активність втратила попередню фрагментарність.

Такі зміни не виглядають випадковими. Заняття сприяли переходу від імпульсивних реакцій до більш керованого емоційного досвіду. Рухові вправи давали можливість проживати напругу без її накопичення. Ритм і тілесна концентрація посилювали здатність до саморегуляції. Групова робота підтримувала відчуття безпеки й пом'якшувала внутрішні конфлікти. Усе це позначилося на показниках повторного вимірювання.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що програма створила умови для внутрішнього вирівнювання емоційних станів. Підлітки демонстрували помірне зниження тривожності, м'якші реакції, стабільніші прояви суб'єктивного благополуччя. Структура емоційної регуляції стала ціліснішою. Це підтверджує доцільність використання танцювальної терапії для гармонізації емоційного стану в підлітковому віці.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретико-емпіричне дослідження проблеми гармонізації емоційного стану підлітків засобами танцювальної терапії дало змогу комплексно осмислити феномен емоційного стану та виявити можливості його цілеспрямованої корекції й розвитку у підлітковому віці. Аналіз наукових джерел засвідчив, що емоційний стан розглядається як динамічний інтегральний феномен, який відображає психофізіологічну та поведінкову активність особистості й визначає рівень її адаптації. Було встановлено, що підлітковий вік характеризується особливою емоційною нестабільністю, високою реактивністю та підвищеною потребою у самопізнанні, що обґрунтовує доцільність застосування танцювально-рухових форм терапевтичного впливу.

Опрацьовані першоджерела дозволили узагальнити підходи до розуміння сутності емоційних станів та методів їх регуляції. У межах сучасних психологічних концепцій виокремлено когнітивно-біхевіоральний, тілесно-орієнтований та арт-терапевтичний напрями, які стали методологічною основою для побудови власної програми гармонізації. Зокрема, у сфері танцювально-рухової терапії підкреслюється значення руху як універсального засобу самовираження, який поєднує тілесне, емоційне й соціальне начала, забезпечуючи гармонізацію особистості в цілому.

Емпірична частина дослідження охоплювала констатувальний та формувальний етапи, у ході яких використовувалися психодіагностичні методики САН, шкала тривожності Тейлора та опитувальник агресивності Басса–Даркі. Дослідження проводилося на вибірці підлітків 14–15 років ($n = 40$). На констатувальному етапі зафіксовано варіативність емоційних показників, коливання настрою, прояви підвищеної тривожності та ворожості, що свідчило про порушення емоційної стабільності. Кореляційний аналіз дав змогу окреслити внутрішню структуру емоційного стану підлітків, виявивши низку стійких асоціацій між показниками. Найпомітнішою є негативна залежність між

агресивністю та самопочуттям: підвищений рівень агресивних реакцій супроводжується погіршенням фізичного і психічного тону. Цей зв'язок має виражений характер, що дозволяє розглядати самопочуття як чутливий індикатор емоційної напруги. Водночас агресивність закономірно узгоджується з ворожістю, що підтверджує інтегрованість цих компонентів у загальну структуру деструктивної емоційності.

Суб'єктивне благополуччя виявило власний внутрішній контур: самопочуття, активність і настрої утворюють позитивно взаємопов'язані елементи, що відображає єдність фізіологічного тону, мотиваційної залученості та емоційного забарвлення переживань. Той факт, що тривожність майже не пов'язана з іншими показниками, засвідчує її автономність у конкретній вибірці та можливу чутливість до зовнішніх ситуаційних чинників. Загалом кореляційна картина окреслює структуру емоційного стану як багаторівневу систему, де позитивне самопочуття та активність виконують стабілізуючу роль, тоді як агресивність є індикатором внутрішнього дисбалансу.

У результаті розроблено та апробовано інтегративну програму гармонізації емоційного стану підлітків засобами танцювальної терапії, що ґрунтується на трьох взаємопов'язаних модулях: соматичній регуляції, емоційно-експресивному усвідомленні та соціальній синхронізації. Кожен із них спрямований на відновлення внутрішньої рівноваги, розвиток здатності до розпізнавання й вираження емоцій та формування навичок емпатійної взаємодії. Програма передбачає десять занять, у ході яких застосовуються дихальні, ритмічні, імпровізаційні та групові вправи.

Порівняння показників до і після формувального етапу демонструє, що програма танцювальної терапії спричинила помітну корекцію емоційної сфери підлітків. Після завершення занять структура вибірки стала одноріднішою, зменшилась амплітуда розкиду за ключовими шкалами, а показники набули стабільнішого характеру. Найбільш виразно змінився рівень ворожості: він суттєво знизився і в середньому перемістився в діапазон нижчих значень, що

вказує на зменшення внутрішньої напруги та імпульсивних реакцій. Агресивність також продемонструвала зниження, хоча менш різке, що відповідає динаміці глибших емоційних патернів, які зазвичай змінюються поступово.

Показники САН набули більшої рівномірності: самопочуття, активність і настрої виявили тенденцію до підвищення та стабілізації. Це узгоджується з психологічними механізмами танцювальної терапії, що поєднує тілесний рух, емоційне вираження та соціальну взаємодію. Структурні зміни у вибірці підтверджують, що запропонована програма не лише знизила деструктивні емоційні прояви, а й стимулювала формування внутрішнього ресурсу – здатності до саморегуляції, зняття м'язової та психічної напруги, розвитку емоційної ясності та відчуття безпеки.

У сукупності отримані результати дають змогу стверджувати, що програма танцювальної терапії є дієвим інструментом гармонізації емоційного стану підлітків. Вона довела здатність впливати на різні компоненти емоційності – від агресивності до показників суб'єктивного благополуччя – та створювати сталі позитивні зміни, які відповідають заявленій гіпотезі дослідження.

Наукова новизна роботи полягає у поєднанні теоретичного обґрунтування структури емоційного стану підлітків із практичною розробкою й апробацією інтегративної програми його гармонізації засобами танцювальної терапії. Запропонована модель розкриває нові можливості впливу на психоемоційну сферу через тілесну взаємодію, що розширює інструментарій сучасної психологічної практики. Теоретична значущість полягає у конкретизації ролі тілесно-рухового компоненту у процесах емоційної саморегуляції, а практична – у створенні програми, яку можуть використовувати психологи освітніх закладів, фахівці арт-терапевтичних центрів і педагоги позашкільної роботи.

Достовірність результатів підтверджується репрезентативністю вибірки, використанням валідних психодіагностичних методик, поєднанням кількісного і якісного аналізу даних, а також відповідністю емпіричних результатів теоретичним положенням дослідження. Отримані результати свідчать, що танцювальна терапія є ефективним засобом емоційної стабілізації підлітків,

сприяє зниженню рівня напруги, розвитку навичок саморегуляції та покращенню соціально-емоційного самопочуття.

Отже, у ході дослідження підтверджено гіпотезу про можливість гармонізації емоційного стану підлітків шляхом застосування танцювальної терапії як цілісної психокорекційної системи, що поєднує тілесний, емоційний і соціальний аспекти розвитку особистості. Результати дослідження відкривають перспективи для подальшого вивчення впливу танцювальної терапії на інші вікові групи, а також для розроблення диференційованих програм емоційної підтримки у системі освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Белякова С. М., Ореховська А. В. Психологічні особливості емоційних станів підлітків в умовах дистанційного навчання. *Перспективи та інновації науки*. Серія «Психологія». 2022. № 12(17). С. 259–269. DOI: 10.52058/2786-4952-2022-12(17)-259-269.
2. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. Київ; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.
3. Вільховченко Т. І. Розвиток танцювально-рухової терапії в Україні. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка : Педагогічні науки*. 2017. № 2 (307), ч. 1. С. 25–31.
4. Горобець Н. О. Емоційні стани як складова психічних станів особистості. Херсонський державний університет URL: <https://ekhsuir.kspu.edu/server/api/core/bitstreams/37d99256-158a-459f-a1c5-07173a187ff0/content> (дата звернення: 13.09.2025).
5. Григус І. М., Нагорна О. Б. Метод танцювально-рухової терапії дітей, які потребують паліативної допомоги. *Rehabilitation and Recreation*. 2023. № 14. С. 27–36. DOI: 10.32782/2522-1795.2023.14.3.
6. Гриньова Н. В. Історія психології : курс лекцій : навчальний посібник. Умань : Візаві, 2012. 209 с.
7. Грицюк І. М. Біохімічна специфіка центральних емоційних механізмів та їх вплив на здоров'я особистості. *Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України* / за наук. ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2016. Вип. 31. С. 48–57.
8. Дуткевич Т. В. Загальна психологія. Кам'янець-Подільський : Освіта, 2010. 96 с.

9. Коваль Г. Ш., Грицик О. А. Корекція емоційного інтелекту підлітків у період соціальних потрясінь. *Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса. Серія: Психологічні науки*. 2023. С. 102–108.

10. Ковальчук З. Я. Історія психології: курс лекцій. Частина 2 : для студентів спеціальностей «Психологія», «Практична психологія». Львів : ЛьвДУВС, 2013. 344 с.

11. Ковальчук З. Я., Заверуха О. Я. Психологічні особливості розвитку емоційної стійкості та резильєнтності: вікові аспекти феномену. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія: Психологічна*. 2024. № 2. DOI: <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2024-2-5> (дата звернення: 13.09.2025).

12. Корженко А. С. Сучасне трактування дефініції «емоційна сфера»: критерії та показники її розвитку. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти* : зб. наук. пр. / за заг. ред. Ю. Д. Бойчука. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2023. С. 423–425.

13. Лисенкова І. П. Детермінанти емоційного розвитку дітей з когнітивними порушеннями : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08. Київ : Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка, 2019. 411 с.

14. Максименко С. Д. Загальна психологія : підручник : у 2 т. Т. 1. 4-те вид., перероб. і допов. Київ : Вид-во Людмила, 2025. 568 с.

15. Мельничук М., Рева М. Особливості впливу комунікативного досвіду на емоційність підлітків. *Молодий вчений*. 2023. № 12 (124). С. 101–104.

16. Мілютіна К., Бибка А. Танцювально-рухова терапія як психологічна підтримка жінок під час воєнного стану. *Психологічні перспективи*. 2025. № 45. С. 107–118. DOI: [10.29038/2227-1376-2025-45-mil](https://doi.org/10.29038/2227-1376-2025-45-mil).

17. Мотрук Т. О. Емоційні стани особистості як психологічний феномен. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія*. 2011. № 937. Вип. 45. С. 202–205. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2011_937_45_47 (дата звернення: 13.09.2025).

18. Немеш В. І. Емоційна трансформація підліткового віку. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2022. № 3. С. 93–95. DOI: 10.32782/psy-visnyk/2021.3.18.
19. Немеш В. І. Стан дослідження з проблеми вивчення емоційних трансформацій у підлітковому віці. *Академічні візії*. 2021. Вип. 2. С. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.5816978> (дата звернення: 13.09.2025).
20. Ольховецький С. М. Психологічні чинники та засоби подолання страхів у підлітковому та молодшому юнацькому віці : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2007. 22 с.
21. Осадченко І., Перепелюк Т., Ольховецький С. Аналіз психо-емоційного стану українців та аспекти психологічної допомоги на початку сучасної війни. *Психологічні перспективи*. 2023. № 42. С. 158–171. DOI: 10.29038/2227-1376-2023-42-osa.
22. Періг І. М., Дроздюк В. Д. Емоційна саморегуляція у підлітковому віці. *Збірник тез доповідей VI Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій»*. 2017. Т. 3. С. 212–213.
23. Присяжнюк Б. В. Особливості розвитку емоційно-почуттєвої сфери у дітей підліткового віку. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2023. Том 34 (73), № 2. С. 60–64. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.2/11>.
24. Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник / уклад. М. В. Лемак, В. Ю. Петрище. Вид. 2-ге, виправл. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.
25. Разводова М. В. Теоретичні аспекти становлення та формування танцювальної арт-терапії. *Наукові записки*. Серія: Педагогічні науки. 2024. № 214. С. 300–304. DOI: 10.36550/2415-7988-2024-1-214-300-304.
26. Рева Я. Г. Гармонізація здоров'я дитини засобами танцювальної терапії. *Педагогічні науки : збірник наукових праць*. 2018. № 1–05/1. С. 194–197.

27. Рева Я. Естетико-терапевтичний потенціал хореографічного мистецтва. *Естетика і етика педагогічної дії*. 2016. № 14. С. 184–191. DOI: 10.33989/2226-4051.2016.14.171614.
28. Рубан В. Застосування практик сучасного танцю у психоемоційному відновленні українців. *Fine Art and Culture Studies*. 2023. № 6. С. 71–81. DOI: [10.32782/facs-2023-6-10](https://doi.org/10.32782/facs-2023-6-10).
29. Рубінштейн С. Л. Емоції і потреби. Психологічна енциклопедія: вебсайт. URL: http://psychologis.com.ua/emocii_i_potrebnosti_s.l._rubinshteyn.htm (дата звернення: 13.09.2025).
30. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Загальна психологія. Навч. посіб. Київ. Центр учбової літератури, 2012. 296 с.
31. Ставицька О. Функціональні особливості використання методів арт-терапії у роботі психолога з дітьми та підлітками. *Освіта регіону*. 2011. № 2. С. 213. URL: https://social-science.uu.edu.ua/article/463?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 14.09.2025).
32. Чебикін О. Я., Павлова І. Г. Становлення емоційної зрілості в підлітковому та юнацькому віці. *Наука і освіта : наук.-практ. журнал*. 2005. № 5–6. С. 180–186.
33. Штих І. І. Спрямованість особистості як чинник розвитку психічних станів учнів загальноосвітніх шкіл : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2020. 108 с.
34. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки*. 2020. Вип. 6. С. 165–170.
35. Anderson J. T., Toolan C., Coker E. та ін. A novel dance intervention program for children and adolescents with developmental disabilities: a pilot randomized control trial. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*. 2024. Vol. 16. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13102-024-00897-3> (дата звернення: 05.10.2025).

36. Darginidou L., Goulimaris D., Derri V., Kosta G. Parental perceptions about the effect of dance activities on the mood and emotions of adolescents. *International Journal of Research - GRANTHAALAYAH*. 2018. Vol. 6, № 12. P. 151–158. DOI: <https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v6.i12.2018.1103> (дата звернення: 05.10.2025).
37. Duberg A., Jutengren G., Hagberg L., Möller M. The effects of a dance intervention on somatic symptoms and emotional distress in adolescent girls: A randomized controlled trial. *Journal of International Medical Research*. 2020. Vol. 48, № 2. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32019389/> (date accessed: 14.09.2025).
38. Duberg A., Möller M., Sunvisson H. "I feel free": Experiences of a dance intervention for adolescent girls with internalizing problems. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2016. Vol. 11. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27416014/> (date accessed: 14.09.2025).
39. Eckland N. S., Thompson R. J. State Emotional Clarity Is an Indicator of Fluid Emotional Intelligence Ability. *Journal of Intelligence*. 2023. Vol. 11, № 10. P. 196. DOI: 10.3390/jintelligence11100196.
40. Genç N., Taştan Z., Demirli A. та ін. The Effect of Applied Dance Therapy on Life Satisfaction and Fear of Happiness Among Turkish Board High School Students. *Healthcare*. 2025. Vol. 13, № 4. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13040392> (дата звернення: 05.10.2025).
41. Hohensee N., Joormann J., Gadassi-Polack R. Examining the association among adolescents' emotional clarity, emotion differentiation, and the regulation of negative and positive affect using a daily diary approach. *Emotion*. 2025. Vol. 25, № 1. P. 144–157. DOI: 10.1037/emo0001424.
42. Jeong Y. J., Hong S. C., Lee M. S., Park M. C., Kim Y. K., Suh C. M. Dance movement therapy improves emotional responses and modulates neurohormones in adolescents with mild depression. *International Journal of Neuroscience*. 2005. Vol. 115, № 12. P. 1711–1720. DOI: [10.1080/00207450590958574](https://doi.org/10.1080/00207450590958574).

43. Kasih Z. S., Khusumadewi A., Purwoko B., Winingsih E. Dance Movement Therapy Dengan Media Tari Untuk Menurunkan Stres Pada Remaja. *Al-Musyrif: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*. 2024. Vol. 7, № 2. P. 220–238. DOI: [10.38073/almusyrif.v7i2.1888](https://doi.org/10.38073/almusyrif.v7i2.1888).
44. Lin C. M. D., Kaplan S. G., Wilson P., Thompson S. M. Dancing for enhancing mood: Benefits for adolescents on a pediatric behavioral health unit. *American Journal of Recreation Therapy*. 2022. Vol. 21, № 2. P. 6–12. DOI: [10.5055/ajrt.2022.0258](https://doi.org/10.5055/ajrt.2022.0258).
45. Mohammadi G., Vuilleumier P. A Multi-Componential Approach to Emotion Recognition and the Effect of Personality. *arXiv*. 2020. URL: <https://arxiv.org/abs/2010.11370> (date accessed: 13.09.2025).
46. Nook E. C. Emotion Differentiation and Youth Mental Health: Current Understanding and Open Questions. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. URL: https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.700298/full?utm_source=chatgpt.com (date accessed: 13.09.2025).
47. Park J., Naragon-Gainey K. Daily experiences of emotional clarity and their association with internalizing symptoms in naturalistic settings. *Emotion*. 2019. Vol. 19, № 5. P. 764–775. DOI: 10.1037/emo0000482.
48. Sahi R. S., Eisenberger N. I., Silvers J. A. Peer facilitation of emotion regulation in adolescence. *Developmental Cognitive Neuroscience*. 2023. Vol. 62. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2023.101262> (дата звернення: 05.10.2025).
49. Sandberg A., Möller M., Särnblad S., Appelros P., Duberg A. Dance intervention for adolescent girls: Effects on daytime tiredness, alertness and school satisfaction. A randomized controlled trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2021. Vol. 26. P. 505–514. DOI: [10.1016/j.jbmt.2020.09.001](https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.09.001).
50. Tyng C. M., Amin H. U., Saad M. N. M., Malik A. S. The Influences of Emotion on Learning and Memory. *Frontiers in Psychology*. 2017. Vol. 8. DOI: [10.3389/fpsyg.2017.01454](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01454).

51. Zhang X., Wei Y. The role of dance movement therapy in enhancing emotional regulation: A literature review. *Heliyon*. 2024. Vol. 10, № 15. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e35733> (дата звернення: 05.10.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця А.1.

Індивідуальні результати підлітків за методикою «САН»

(констатувальний етап)

№ респондента	Самопочуття	Активність	Настрій
R1	5	5	5
R2	5	5	5
R3	5	6	6
R4	4	5	5
R5	5	5	6
R6	5	5	6
R7	5	5	5
R8	5	5	6
R9	5	5	6
R10	5	5	5
R11	5	6	6
R12	5	5	5
R13	5	6	6
R14	5	5	5
R15	5	6	6
R16	5	5	5
R17	5	5	5
R18	5	6	6
R19	5	5	5
R20	5	6	6
R21	4	4	5
R22	4	4	5
R23	5	5	5
R24	4	4	5
R25	5	5	5
R26	5	4	5
R27	4	4	5
R28	5	5	5
R29	5	4	5
R30	5	4	5
R31	4	4	4
R32	5	5	5
R33	5	4	5
R34	5	5	5
R35	5	4	5
R36	4	4	5
R37	5	5	5
R38	5	4	5
R39	4	4	5
R40	5	4	5

Індивідуальні відповіді за методикою Тейлора (констатувальний етап)

R01 Шкільна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 = 12$ Самооцінна шкала: $2 + 2 + 2 + 0 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 18$ Міжособистісна шкала: $1 + 0 + 1 + 0 + 1 + 1 + 1 + 1 + 0 + 4 = 10$ Загальна сума = $12 + 18 + 10 = 40$ Інтерпретація: Нормальний R02 Шкільна шкала: $2 + 1 + 1 + 2 + 2 + 2 + 1 + 1 + 1 + 2 = 14$ Самооцінна шкала: $3 + 1 + 1 + 2 + 1 + 2 + 2 + 1 + 2 + 2 = 19$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 = 13$ Загальна сума = $14 + 19 + 13 = 46$ Інтерпретація: Нормальний R03 Шкільна шкала: $3 + 2 + 2 + 2 + 3 + 3 + 3 + 2 + 2 + 2 = 19$ Самооцінна шкала: $4 + 3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 25$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 2 + 1 + 0 = 18$ Загальна сума = $19 + 25 + 18 = 62$ Інтерпретація: Нормальний R04 Шкільна шкала: $4 + 3 + 3 + 3 + 4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 26$ Самооцінна шкала: $4 + 4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 31$ Міжособистісна шкала: $3 + 3 + 3 + 2 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 1 = 25$ Загальна сума = $26 + 31 + 25 = 82$ Інтерпретація: Високий R05 Шкільна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 1 + 1 = 2$ Самооцінна шкала: $1 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 = 0$ Міжособистісна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 1 + 0 + 1 = 2$ Загальна сума = $2 + 0 + 2 = 4$ Інтерпретація: Надто спокійний R06 Шкільна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 = 12$ Самооцінна шкала: $2 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 2 = 18$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$ Загальна сума = $12 + 18 + 11 = 41$ Інтерпретація: Нормальний R07 Шкільна шкала: $4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 4 + 3 + 3 + 3 + 3 = 30$ Самооцінна шкала: $3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 29$ Міжособистісна шкала: $3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 4 + 3 + 3 + 3 = 29$ Загальна сума = $30 + 29 + 29 = 88$ Інтерпретація: Високий R08 Шкільна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$ Самооцінна шкала: $2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 22$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$ Загальна сума = $20 + 22 + 20 = 62$ Інтерпретація: Нормальний R09 Шкільна шкала: $3 + 2 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 2 + 2 + 2 = 21$ Самооцінна шкала: $2 + 2 + 3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 23$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$ Загальна сума = $21 + 23 + 20 = 64$ Інтерпретація: Трохи завищений R10 Шкільна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Самооцінна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Загальна сума = $10 + 10 + 10 = 30$ Інтерпретація: Надто спокійний R11 Шкільна шкала: $3 + 3 + 2 + 3 + 3 + 3 + 2 + 3 + 3 + 3 = 22$ Самооцінна шкала: $2 + 3 + 2 + 2 + 2 + 3 + 2 + 3 + 2 + 3 = 27$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 3 + 2 + 2 + 2 = 23$ Загальна сума = $22 + 27 + 23 = 72$ Інтерпретація: Високий R12 Шкільна шкала: $2 + 1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 2 + 1 = 12$ Самооцінна шкала: $2 + 2 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 2 = 18$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$	R21 Шкільна шкала: $3 + 3 + 2 + 3 + 2 + 3 + 2 + 3 + 3 + 2 = 23$ Самооцінна шкала: $2 + 3 + 2 + 2 + 2 + 3 + 2 + 3 + 3 + 3 = 26$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 3 + 2 = 22$ Загальна сума = $23 + 26 + 22 = 71$ Інтерпретація: Високий R22 Шкільна шкала: $0 + 0 + 1 + 0 + 1 + 1 + 1 + 0 + 1 + 1 = 6$ Самооцінна шкала: $1 + 0 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 0 + 1 = 8$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 0 + 1 + 0 + 1 + 1 + 1 = 9$ Загальна сума = $6 + 8 + 9 = 23$ Інтерпретація: Нормальний R23 Шкільна шкала: $2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 1 = 12$ Самооцінна шкала: $2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 13$ Міжособистісна шкала: $2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 2 + 1 = 15$ Загальна сума = $12 + 13 + 15 = 40$ Інтерпретація: Нормальний R24 Шкільна шкала: $3 + 2 + 2 + 3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 18$ Самооцінна шкала: $3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 18$ Загальна сума = $18 + 20 + 18 = 56$ Інтерпретація: Нормальний R25 Шкільна шкала: $4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 29$ Самооцінна шкала: $4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 31$ Міжособистісна шкала: $3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 29$ Загальна сума = $29 + 31 + 29 = 89$ Інтерпретація: Дуже високий R26 Шкільна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Самооцінна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Загальна сума = $10 + 10 + 10 = 30$ Інтерпретація: Надто спокійний R27 Шкільна шкала: $2 + 1 + 1 + 2 + 1 + 2 + 1 + 2 + 1 + 2 = 12$ Самооцінна шкала: $2 + 1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 2 = 15$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$ Загальна сума = $12 + 15 + 11 = 38$ Інтерпретація: Нормальний R28 Шкільна шкала: $3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 3 + 2 + 2 + 3 + 2 = 18$ Самооцінна шкала: $3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 21$ Міжособистісна шкала: $2 + 3 + 3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 19$ Загальна сума = $18 + 21 + 19 = 58$ Інтерпретація: Трохи завищений R29 Шкільна шкала: $4 + 3 + 3 + 4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 4 + 3 = 28$ Самооцінна шкала: $4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 32$ Міжособистісна шкала: $3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 28$ Загальна сума = $28 + 32 + 28 = 88$ Інтерпретація: Високий R30 Шкільна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 = 0$ Самооцінна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 = 0$ Міжособистісна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 = 0$ Загальна сума = $0 + 0 + 0 = 0$ Інтерпретація: Надто спокійний R31 Шкільна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$ Самооцінна шкала: $2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 12$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$ Загальна сума = $11 + 12 + 11 = 34$ Інтерпретація: Нормальний R32 Шкільна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$ Самооцінна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 21$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$
---	--

Загальна сума = $12 + 18 + 11 = 41$ Інтерпретація: Нормальний R13 Шкільна шкала: $4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 = 36$ Самооцінна шкала: $4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 = 40$ Міжособистісна шкала: $4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 = 36$ Загальна сума = $36 + 40 + 36 = 112$ Інтерпретація: Дуже високий R14 Шкільна шкала: $1 + 0 + 0 + 1 + 1 + 1 + 0 + 1 + 1 + 1 = 6$ Самооцінна шкала: $2 + 0 + 1 + 1 + 1 + 1 + 0 + 1 + 1 + 1 = 14$ Міжособистісна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 1 + 0 + 1 + 0 + 1 + 1 = 6$ Загальна сума = $6 + 14 + 6 = 26$ Інтерпретація: Надто спокійний R15 Шкільна шкала: $2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 = 16$ Самооцінна шкала: $3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 = 24$ Міжособистісна шкала: $1 + 2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 1 = 17$ Загальна сума = $16 + 24 + 17 = 57$ Інтерпретація: Нормальний R16 Шкільна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 = 0$ Самооцінна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 = 0$ Міжособистісна шкала: $0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 + 0 = 0$ Загальна сума = $0 + 0 + 0 = 0$ Інтерпретація: Надто спокійний R17 Шкільна шкала: $3 + 2 + 2 + 3 + 2 + 3 + 2 + 2 + 2 + 2 = 18$ Самооцінна шкала: $3 + 2 + 3 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 24$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 18$ Загальна сума = $18 + 24 + 18 = 60$ Інтерпретація: Трохи завищений R18 Шкільна шкала: $4 + 3 + 3 + 4 + 3 + 4 + 3 + 3 + 3 + 4 = 28$ Самооцінна шкала: $4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 33$ Міжособистісна шкала: $3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 28$ Загальна сума = $28 + 33 + 28 = 89$ Інтерпретація: Високий R19 Шкільна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Самооцінна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$ Загальна сума = $10 + 10 + 10 = 30$ Інтерпретація: Надто спокійний R20 Шкільна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$ Самооцінна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$ Міжособистісна шкала: $2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 20$ Загальна сума = $20 + 20 + 20 = 60$ Інтерпретація: Трохи завищений	Загальна сума = $20 + 21 + 20 = 61$ Інтерпретація: Високий R33 Шкільна шкала: $3 + 2 + 3 + 3 + 3 + 2 + 2 + 3 + 3 + 3 = 27$ Самооцінна шкала: $2 + 3 + 2 + 2 + 2 + 3 + 2 + 3 + 3 + 3 = 25$ Міжособистісна шкала: $2 + 3 + 2 + 2 + 3 + 2 + 3 + 2 + 3 + 3 = 23$ Загальна сума = $27 + 25 + 23 = 75$ Інтерпретація: Високий R34 Шкільна шкала: $4 + 3 + 4 + 4 + 4 + 4 + 3 + 4 + 4 + 4 = 34$ Самооцінна шкала: $4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 4 + 3 + 4 + 3 + 3 = 33$ Міжособистісна шкала: $3 + 4 + 4 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 32$ Загальна сума = $34 + 33 + 32 = 99$ Інтерпретація: Дуже високий R35 Шкільна шкала: $1 + 0 + 0 + 1 + 0 + 0 + 0 + 1 + 1 + 1 = 5$ Самооцінна шкала: $0 + 1 + 0 + 1 + 1 + 0 + 1 + 0 + 1 + 0 = 5$ Міжособистісна шкала: $0 + 0 + 1 + 0 + 0 + 1 + 1 + 0 + 1 + 0 = 4$ Загальна сума = $5 + 5 + 4 = 14$ Інтерпретація: Надто спокійний R36 Шкільна шкала: $2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 1 + 2 + 2 + 2 + 1 = 17$ Самооцінна шкала: $2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$ Міжособистісна шкала: $2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$ Загальна сума = $17 + 11 + 11 = 39$ Інтерпретація: Нормальний R37 Шкільна шкала: $3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 30$ Самооцінна шкала: $3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 30$ Міжособистісна шкала: $2 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 28$ Загальна сума = $30 + 30 + 28 = 88$ Інтерпретація: Високий R38 Шкільна шкала: $0 + 0 + 1 + 0 + 1 + 1 + 1 + 0 + 0 + 1 = 5$ Самооцінна шкала: $0 + 0 + 1 + 0 + 1 + 0 + 1 + 0 + 1 + 1 = 5$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 0 + 0 + 0 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 6$ Загальна сума = $5 + 5 + 6 = 16$ Інтерпретація: Нормальний R39 Шкільна шкала: $4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 = 40$ Самооцінна шкала: $4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 = 40$ Міжособистісна шкала: $4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 = 40$ Загальна сума = $40 + 40 + 40 = 120$ Інтерпретація: Дуже високий R40 Шкільна шкала: $2 + 1 + 2 + 1 + 2 + 1 + 1 + 2 + 1 + 2 = 15$ Самооцінна шкала: $1 + 1 + 1 + 2 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$ Міжособистісна шкала: $1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 11$ Загальна сума = $15 + 11 + 11 = 37$ Інтерпретація: Нормальний
--	---

Індивідуальні результати за методикою Басса–Даркі
(констатувальний етап)

Респондент	Фіз. агресія	Непряма агресія	Роздратування	Негативізм	Образа	Підозрілість	Верб. агресія	Почуття провини	Індекс агресивності	Індекс ворожості
R001	3	2	4	1	5	6	4	3	9	11
R002	4	3	3	2	4	5	5	2	12	9
R003	2	1	5	1	3	7	3	4	6	10
R004	5	2	4	2	6	4	6	3	13	10
R005	3	3	5	2	4	6	5	2	11	10
R006	4	2	3	3	5	5	4	3	10	10
R007	2	3	4	1	4	6	5	2	10	10
R008	5	2	3	2	6	5	6	3	13	11
R009	3	2	4	2	5	4	4	4	9	9
R0010	4	3	5	2	4	6	6	2	13	10
R0011	3	2	4	1	5	5	4	3	9	10
R0012	4	3	3	2	4	6	5	2	12	10
R0013	2	1	5	2	3	7	3	4	6	10
R0014	5	2	4	1	6	4	6	3	13	10
R0015	3	3	5	2	4	5	5	2	11	10
R0016	4	2	3	3	5	5	4	3	10	10
R0017	2	3	4	2	4	6	5	2	10	10
R0018	5	2	3	2	6	5	6	3	13	11
R0019	3	2	4	2	5	4	4	4	9	9
R0020	4	3	5	2	4	6	6	2	13	10
R0021	3	2	4	2	5	6	4	3	9	11
R0022	4	3	3	1	4	5	5	2	12	9
R0023	2	1	5	2	3	6	3	4	6	9
R0024	5	2	4	2	6	5	6	3	13	11
R0025	3	3	5	1	4	5	5	2	11	10
R0026	4	2	3	2	5	5	4	3	10	10
R0027	2	3	4	2	4	6	5	2	10	10
R0028	5	2	3	2	6	5	6	3	13	11
R0029	3	2	4	2	5	4	4	4	9	9
R0030	4	3	5	2	4	6	6	2	13	10
R0031	3	2	4	2	5	6	4	3	9	11
R0032	4	3	3	1	4	5	5	2	12	9
R0033	2	1	5	2	3	6	3	4	6	9
R0034	5	2	4	2	6	5	6	3	13	11
R0035	3	3	5	1	4	5	5	2	11	10
R0036	4	2	3	2	5	5	4	3	10	10
R0037	2	3	4	2	4	6	5	2	10	10
R0038	5	2	3	2	6	5	6	3	13	11
R0039	3	2	4	2	5	4	4	4	9	9
R0040	4	3	5	2	4	6	6	2	13	10

**Сценарій десяти занять програми «Гармонізація емоційного стану підлітків
засобами танцювально-рухової терапії».**

Заняття 1. Створення безпечного простору

Мета: зняти напругу, налагодити контакт, сформувати відчуття довіри.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

6. Ритуал входу. Коло, спокійне дихання, коротке привітання жестом.
7. Знайомство. Вправа «Рух мого імені»: кожен показує рух, який відповідає його настрою, інші повторюють.
8. Розігрів. Просторові рухи під нейтральну музику: крок, потягування, легке коливання корпусом.
9. Основна частина. Вправа «Наше коло»: учасники рухаються спільно, тримаючи зоровий контакт; змінюють напрям, темп, форму кола.
10. Завершення. Спільне глибоке дихання, коротке обговорення відчуттів.

Очікуваний результат: зниження соціальної напруги, формування первинної згуртованості.

Заняття 2. Відчуття тіла

Мета: активізувати тілесну чутливість, навчити спостерігати за власними відчуттями.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Вправа «Тіло прокидається»: учасники повільно рухають кожен частину тіла від стоп до голови.
2. Дихальний цикл «Повітря всередині»: вдих через ніс, м'яке розкриття грудей, видих – розслаблення плечей.
3. Імпровізація «Тіло і простір»: рух у межах кола, зміна напрямів, спостереження за опорою.
4. Коротка релаксація лежачи на підлозі: увага на диханні, опорі, відчутті ваги.
5. Вербалізація: коротко описати, де в тілі відчувається спокій, де – напруга.

Очікуваний результат: підвищення усвідомлення тіла, полегшення дихання, зменшення м'язової скутості.

Заняття 3. Ритм і дихання

Мета: встановити внутрішній ритм, синхронізувати дихання й рух.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Ритмічне коло: прості удари долонями по стегнах у спільному темпі.
2. Вправа «Дихаю в ритмі»: крок уперед – вдих, крок назад – видих.
3. Вправа «Пульс»: рухи корпусом і руками в такт музики, зміна швидкості.
4. Підгрупова робота: створення короткого ритмічного малюнка.
5. Підсумкове дихання у колі: спільний вдих – розкриття рук, видих – обійми себе.

Очікуваний результат: відчуття внутрішнього темпу, узгодження дихання й руху, стабілізація тону.

Заняття 4. Емоція в русі

Мета: навчити виражати емоції через рух, розпізнавати власні стани.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Розігрів: контрастні рухи – стискання й розкриття, уповільнення й прискорення.
2. Імпровізація «Мій стан зараз»: кожен показує свій настрій рухом.
3. Робота в парах: один демонструє емоцію, інший її «віддзеркалює».
4. Обговорення: які емоції виявилися найважчими для передачі.
5. Закріплення – короткий вільний танець під обрану мелодію.

Очікуваний результат: розвиток емоційної експресії, розширення діапазону невербального самовираження.

Заняття 5. Рух і настрій

Мета: дослідити вплив темпу й динаміки руху на емоційний стан.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Етюд «Швидко – повільно»: учасники змінюють швидкість руху під різну музику.
2. Вправа «Знайди свій темп»: кожен обирає комфортний ритм і рухається у ньому.
3. Робота в малих групах: створення короткої композиції, де зміна темпу відображає зміну настрою.
4. Обговорення: які рухи викликають відчуття радості, спокою, втоми.
5. Заключне коло – спільний рух у єдиному ритмі.

Очікуваний результат: усвідомлення зв'язку між тілесним темпом і емоційним станом.

Заняття 6. Образ і почуття

Мета: створити символічне втілення власних переживань у русі.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Вправа «Рух-образ»: ведучий пропонує слова («впевненість», «спокій», «тепло»), учасники знаходять відповідний рух.
2. Індивідуальна імпровізація: рух як історія почуття.
3. Групове спостереження: решта учасників «читає» емоцію через рух.
4. Обговорення: як тілесні образи відображають внутрішні стани.
5. Релаксація: повільне розтягування, стабілізація дихання.

Очікуваний результат: розвиток асоціативного мислення, емоційна відкритість, творче самовираження.

Заняття 7. Рух – слово – емоція

Мета: інтегрувати пережитий руховий досвід у свідоме осмислення.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Коротка динамічна розминка.
2. Вправа «Мій рух – моє слово»: учасник показує рух і називає емоцію, яку він виражає.
3. Робота в парах: співставлення руху партнера з власною асоціацією.
4. Колективне коло «Слово-група»: кожен додає одне слово, яке описує його стан після вправи.
5. Завершення: спільна імпровізація «Енергія групи».

Очікуваний результат: формування зв'язку між тілесним і мовленнєвим рівнями емоційної експресії.

Заняття 8. Рух у парі

Мета: розвинути довіру, відчуття взаємної підтримки.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Вправа «Дзеркало»: партнери стоять обличчям одне до одного і повторюють рухи одне одного.
2. Імпровізація «Підтримай мене»: рух у парі з легким дотиком долоні, зміна ролей лідера й веденого.

3. Вправа «Сліпий і провідник»: один із пари рухається із заплющеними очима, інший спрямовує.

4. Обговорення досвіду довіри, меж і комфорту.

5. Релаксація у колі.

Очікуваний результат: формування відчуття безпеки у взаємодії, розвиток емпатійного сприйняття.

Заняття 9. Спільний танець

Мета: пережити відчуття єдності та спільного ритму.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Короткий розігрів у колі.
2. Робота в групах: створення короткої хореографії, де кожен вносить свій рух.
3. Об'єднання фрагментів у спільний танець.
4. Виконання всією групою, фіксація ритму дихання і зорового контакту.
5. Обговорення: що відчувалося під час спільного руху.

Очікуваний результат: підвищення згуртованості, усвідомлення колективного ритму, зниження соціальної тривожності.

Заняття 10. Підсумок. Мій стан зараз

Мета: осмислити зміни, зафіксувати внутрішній ресурс.

Тривалість: 60 хв.

Хід заняття:

1. Спільне дихання у колі, фокус на теперішньому стані.
2. Вправа «Мій шлях»: кожен відтворює коротку послідовність рухів, яка символізує його зміни за весь курс.
3. Обговорення: що вдалося відчувати, що змінилося у ставленні до себе.
4. Створення спільного завершального танцю – плавне коло єдності.
5. Ритуал завершення: вдячність групі, коротке розслаблення, фіксація стану «тут і тепер».

Очікуваний результат: усвідомлення власних змін, закріплення почуття спокою й внутрішнього ресурсу.

Результати «до» респондентів, відібраних до експериментальної групи

Респондент	Тейлор: загальна сума	Басс–Даркі: індекс агресивності	Басс–Даркі: індекс ворожості	САН: самопочуття	САН: активність	САН: настрій
R21	71	9	11	4	4	5
R22	23	12	9	4	4	5
R24	56	13	11	4	4	5
R27	38	10	10	4	4	5
R29	88	9	9	5	4	5
R30	0	13	10	5	4	5
R31	34	9	11	4	4	4
R33	75	6	9	5	4	5
R35	14	11	10	5	4	5
R36	39	10	10	4	4	5
R38	16	13	11	5	4	5
R39	120	9	9	4	4	5
R40	37	13	10	5	4	5
R04	82	13	10	4	5	5
R07	88	10	10	5	5	5
R11	72	9	10	5	6	6
R18	89	13	11	5	6	6
R25	89	11	10	5	5	5
R32	61	12	9	5	5	5
R34	99	13	11	5	5	5

Г.2

Результати «після» респондентів, відібраних до експериментальної групи

Респондент	Тейлор: Загальна	САН: Самопочуття	САН: Активність	САН: Настрій	Басса–Даркі: Агресивність	Басса–Даркі: Ворожість
R04	62	5	5	5	7	4
R07	58	6	6	5	8	5
R11	61	6	5	5	9	6
R18	58	5	5	6	7	4
R21	65	5	5	5	12	8
R22	66	5	4	5	10	6
R24	67	4	5	5	10	6
R25	66	5	4	5	12	8
R27	67	5	5	5	12	8
R29	65	5	4	5	12	8
R30	64	4	5	4	10	6
R31	66	5	5	4	12	8
R32	65	4	4	5	10	6
R33	67	5	5	4	12	8
R34	66	4	4	5	10	6
R35	65	5	4	4	12	8
R36	64	4	5	4	10	6
R38	65	4	5	4	10	6
R39	66	5	4	4	12	8
R40	64	4	4	5	10	6