

Зелинский С. А. Анализ массовых манипуляций в России. Анализ задействия манипулятивных методик управления массами в исследовании деструктивности современной эпохи на примере России. Психоаналитический подход. СПб., 2008 ; *Дмитриева Е.* Фокус-группы в маркетинге и социологии. М. 1998 ; *Белановский С.* Глубокое интервью. М., 2008.

А. С. Щелканова

Основные направления танцевательной терапии

Танец, мимика и жест, как и музыка, являются одним из древнейших способов выражения чувств и переживаний человека. Поэтому танец представляет собой эффективное средство инкультурации человека и одновременно является важным рычагом в формировании его идеалов, ценностей, внутреннего облика.

На раннем этапе танец стал средством выражения мыслей и чувств, которые нелегко было перевести в слова. На протяжении тысячелетий в разных группах существовали ритуальные танцы для празднования, отведения беды, оплакивания мертвых, лечения больных. Общественные ценности и нормы передавались из поколения в поколение через танец, таким образом поддерживая механизм выживания и передачи культурных ритуалов. Именно этот выразительный и коммуникативный аспект танца, непосредственное выражение эмоций на предвербальном и физическом уровне в совместных движениях под общий ритм, характерных для примитивных обществ, и оказали влияние на развитие танцевальной терапии. Ощущения и чувство единения и гармонии, которые возникают в групповых танцевальных ритуалах, дают людям эмпатическое понимание друг друга.

С момента своего появления танец выполнял очень важные функции:

– Ритуальная (сакральная) — танец как самый естественный способ установления связи со «священным», первичный символический язык человечества.

– Коммуникативная — танец как первичный язык, способ передачи знания и кодификация общения не только между полами, но и между членами первичных групп.

– Идентификационная — танец как способ самоопределения (имеется в виду определение в принадлежности к своему племени, полу и т. д.).

– Экспрессивная — танец как игра и первое свободное (в том смысле, что не всегда строго функциональное) самовыражение.

– Катарсическая (рекреационная) — танец как способ снятия эмоционального и физического напряжения, разрядки, путь к освобождению.

Эти функции, хоть и в несколько измененном виде, танец сохраняет и выполняет и сегодня. Танец позволяет человеку высказать все, что может и не может быть выражено словами.

Выражение в танце своих эмоций, высвобождение внутренней энергии через движения, ритм способствуют развитию осознания, понимания Я. Использование движения как средство выражения эмоций, переживаний позволяет взглянуть на себя со стороны, изменяет самоощущения. То, что находилось на предвербальном и бессознательном уровнях, может найти свое отражение в танце.

Многие методы современной психотерапии ориентированы на целостный подход к пониманию природы и функционирования человека. Особое место среди них занимают методы телесно-ориентированной психотерапии. Остановимся на понятии танцевательной терапии.

Танцевательная терапия — одно из направлений телесно-ориентированной терапии; она основывается на психоаналитических теориях телесности К. Юнга, В. Райха, а также на синтезе восточных гимнастик, современных методов работы с телом и на потребности человека танцевать и выражать себя посредством танца.

В строгом смысле этого слова танцевально-двигательная терапия (далее — ТДТ) — *«это вид психотерапии, который использует движение для развития социальной, когнитивной, эмоциональной и физической жизни человека»* (из официального определения Американской ассоциации танцевально-двигательной терапии¹).

Телесно-ориентированная психотерапия возникла на основе практического опыта и многолетних наблюдений взаимосвязи духовного и телесного в функционировании организма. Она в большей степени, чем другие направления психотерапии, придерживается холистического подхода, необходимость в развитии которого постоянно возрастает. Преодоление дуализма тела и разума и возвращение к целостной личности ведет к глубоким изменениям понимания поведения человека.

Так К. Юнг считал, что артистические переживания, которые он называл «активным воображением», выраженные, например, в танце могут извлечь неосознанные влечения и потребности из бессознательного и сделать их доступными для катарсического освобождения и анализа. Юнг заметил, что в активном воображении некоторым легче танцевать, выражать движением содержание бессознательного, а не представлять

его аудиально или визуально. Разработанная Юнгом техника «активного воображения» дала пациенту возможность выразить бессознательный материал и заложила основу для двигательной терапии.

При обычных танцевальных занятиях терапевтический эффект возникает не всегда, по сути, он случайный и ненаправленный. Вероятность терапевтического воздействия танца велика, но терапия не является целью. Уникальность же профессиональной танцевально-двигательной психотерапии состоит в том, что это процесс сознательный, целенаправленный и структурированный.

Методы психологического воздействия на личность и группу посредством танца и движений, согласно Д. Б. Карвасарскому, рассматриваются как особая форма поведения человека, определяющаяся взаимоотношениями с окружающей средой. Сам же танец отражает личностные особенности и поведенческие модели человека, структуру и характер его межличностных коммуникаций. Поэтому изучение влияния метода ТДТ на личностные особенности и межличностные коммуникации позволяет грамотно использовать танец в социальной, социально-психологической и коррекционной работе специалистами разного уровня и профиля.

Определим **три основных вида танцтерапии:**

1. Клиническая танцевальная терапия. Чаще всего используется как вспомогательная терапия совместно с лекарственной. Она особо эффективна для пациентов, имеющих нарушения речи и проблемы в сфере межличностных коммуникаций. Такая терапия проводится на базе клиники и может длиться несколько лет. В таком виде ТДТ существует с 1940-х гг.

2. Танцтерапия для людей с психологическими проблемами (танцевальная психотерапия). Это один из видов психотерапии, ориентированный на решение конкретных задач и запросов клиентов. Чаще всего здесь используется психодинамическая модель сознания (психоанализ) или подход аналитической психологии К. Г. Юнга. Работа может проходить как в групповой, так и в индивидуальной формах. В этом случае также требуется длительная работа для достижения устойчивого результата.

3. Танцевально-двигательная терапия, осуществляемая в целях личностного роста и самосовершенствования. В данном случае танец позволяет узнать лучше себя, свои особые индивидуальные качества; с помощью танца становится возможным расширить представление о самом себе, найти новые пути самовыражения и взаимодействия с другими людьми.

Как мы понимаем, любая классификация несколько условна, тем не менее, она отражает основные уровни и границы работы специалиста в рамках танцтерапии.

Все методы ТДТ применяются в двух формах работы: индивидуальной и групповой.

1. **Индивидуальная.** Задача терапевта в данном случае — это фокусировка и удержание внимания клиента на телесно-осознаваемом переживании, при этом клиент осваивает двойную роль — участника процесса и одновременно наблюдателя за собственными переживаниями; клиент учится переводить телесные ощущения в телесные движения, образы или слова. Также танцтерапевт должен быть готов к работе с возможным сопротивлением клиента. Это сопротивление чаще всего связано с появлением у клиента телесных блоков в процессе движения.

2. **Групповая.** При работе в группе обратная связь, которую клиенты получают в процессе обсуждения упражнений, помогает формировать новые взаимосвязи между телесными ощущениями и эмоциональным состоянием.

В ТДТ происходит сознательная активизация тела для того, чтобы помочь пациенту обнаружить напряжения и конфликты. Танцтерапевт помогает человеку освободить и раскрыть информацию, которая лежит в основе симптомов, болей, разного рода телесного дискомфорта и ограничений в движении.

В целом выделяют следующие **области воздействия и задачи ТДТ:**

– Снятие напряжения, страхов. Развитие самоощущения и выражения своих эмоций.

– Межличностные отношения.

– Достижение нового уровня самосознания путем исследования реакций тела и его действий.

– Эмоциональная сфера.

Взяв за основу групповую форму работы ТДТ, мы провели исследование, связанное с влиянием ТДТ на общее эмоциональное состояние медицинских работников. В своем эксперименте мы также попытались выяснить, способствует ли ТДТ понижению уровня тревожности и телесного напряжения клиентов.

Тренинг по ТДТ проводился в апреле 2009 г. в г. Первоуральске. В качестве испытуемых привлекались медицинские работники, сотрудницы психиатрической больницы № 8 г. Первоуральска, в количестве десяти человек. Все они прошли полный курс тренинга (два дня) общей продолжительностью шесть часов.

По возрастному составу выборка была неоднородна (возраст испытуемых колебался от 28 до 59 лет, средний возраст — 42 года). Однако, как показало исследование, неоднородность по возрастному составу в выборке не оказала значимого влияния на результаты эксперимента.

Основными проблемами, с которыми обращались испытуемые, были хроническая усталость, повышенная раздражительность и нервозность, неумение расслабиться, болевые ощущения в области шейного отдела и поясницы, угнетенное эмоциональное состояние.

В марте 2008 г. было проведено пилотажное исследование в форме тренинга по ТДТ. Это исследование было осуществлено также в психиатрической больнице № 8 г. Первоуральска. Полученные результаты пилотажного исследования позволили сделать предположение о том, что ТДТ оказывает положительное воздействие на общее эмоциональное состояние, понижая при этом уровень тревожности и телесной напряженности. При этом четверо испытуемых, задействованных в пилотажном исследовании, принимали участие и в нынешнем тренинге.

За неделю до проведения ТДТ испытуемые были продиагностированы с помощью двух методик — факторного личностного опросника Р. Кеттелла 16 PF и диагностики эмоционального выгорания личности В. В. Бойко. В первый день перед тренингом и на второй день после него они были продиагностированы с помощью цветового теста М. Люшера.

Тренинг, который мы использовали в своем исследовании, составлялся на основе упражнений, разработанных ведущими специалистами по ТДТ (И. В. Бирюкова, М. А. Бебик, С. Песецки, А. Гиршон, И. Бартеми, М. Чейз, М.-У. Хауз, Дж. Чодороу и др.). В данном тренинге были представлены четыре основные темы:

- Установление эмоционального и телесного контакта.
- Расширение эмоциональной сферы. Восприятие Другого и возможность построения собственного поведения.
- Выявление индивидуальной реакции на стресс и препятствия и умение справляться с возникающими трудностями.
- Восприятие себя, построение внутреннего образа. Выявление уникального типа коммуникации.

На каждую тему подбирались соответствующие упражнения, которые бы способствовали раскрытию заявленных тем. Проводимые до тренинга методики позволили нам представить участниц группы, их проблемы, с которыми мы могли столкнуться во время танцтерапии, а также построить сам тренинг таким образом, чтобы он способствовал разрешению этих проблем.

Оценка влияния тренинга шла как по результатам проведенных методик и наблюдения, так и по самоотчетам испытуемых (как объективная оценка — результаты методик, как субъективные оценки — результаты анализов наблюдения и самоотчетов).

На основании методики Люшера, проведенной после завершения тренинга, можно сказать следующее: в целом *уровень тревожности в группе стал заметно ниже*. Испытуемые, у которых уровень тревожности либо не изменился, либо, наоборот, стал выше, испытывали определенные трудности при выполнении упражнения, направленного на формирование доверия.

Для того, чтобы подтвердить гипотезу о том, что *влияние тренинга по ТДТ на уровень тревожности является статистически значимым*, мы использовали следующие меры влияния: критерий Вилкоксона и критерий знаков.

В ходе корреляционного анализа полученных результатов по всем методикам нами были обнаружены слабые прямые и обратные связи между различными факторами. На основании этих данных нами были сделаны предположения о том, что после проведения тренинга у клиентов будет происходить понижение уровня психосоматических и психовегетативных нарушений, а также будет понижаться неадекватное избирательное эмоциональное реагирование.

Опираясь на полученные данные, мы сделали вывод о том, что тренинг по ТДТ помог испытуемым выявить существующие страхи при коммуникации и способствовал преодолению барьеров в общении, в частности, робости и страха при самопрезентации. Также тренинг позволил испытуемым расширить самосознание, снять существующее телесное напряжение; реализовать потребности в поддержке и понимании. Стоит отметить, что такая форма работы позволила выявить существующие проблемные зоны у испытуемых и наметить возможные пути их решения.

По окончании танцтерапии испытуемые отмечали эмоциональный подъем, чувство легкости и внутреннего спокойствия. Также участники тренинга говорили о понижении интенсивности или полном исчезновении болевых ощущений в области шейного отдела позвоночника и поясницы, которые они испытывали до ТДТ. В целом в группе наблюдалась тенденция к изменению общего эмоционального состояния в сторону его улучшения. Данный вывод подтверждается результатами использованных методик, о которых мы упоминали ранее.

Благодаря полученным результатам нашего исследования, дальнейшую работу в заданных рамках можно направить на уточнение степени взаимосвязи между ТДТ, уровнем тревожности и общим уровнем эмо-

ционального состояния, а также на возможность использования ТДТ в качестве профилактики синдрома эмоционального выгорания.

Подводя общий итог, стоит сказать, что ТДТ, работая с мышечными паттернами и концентрируясь на взаимоотношениях между психологическими и физиологическими процессами, помогает клиентам пережить, распознать и выразить свои чувства и конфликты; осознанный телесный опыт, приобретаемый в ходе ТДТ, благоприятствует и углубляет самознание человека.

Через двигательное взаимодействие танцевально-двигательный терапевт помогает клиентам проработать эмоциональные зажимы, исследовать альтернативные модели поведения, получить более ясное восприятие себя и других, вызвать такие поведенческие изменения, которые приведут к более здоровому образу жизни. Тренинги по ТДТ используются как в клинической работе, научных исследованиях, так и в сфере образования.

¹ Американская ассоциация танцевально-двигательной терапии [Официальный сайт]. URL: www.atdt.ru