

**Заровняева Елена Владимировна**

магистрант

Институт педагогики, психологии

и социальных технологий

ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»

г. Ижевск, Удмуртская Республика

## **РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ ЖЕНЩИН ПОСРЕДСТВОМ ИНТЕГРАТИВНОЙ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

***Аннотация:** вопросы личностной зрелости стоят в центре множества трудов, посвященных теоретической и практической психологии и психотерапии. Данное исследование посвящено возможностям и ограничениям танцевально-двигательной терапии в группе как метода развития личностной зрелости женщин.*

***Ключевые слова:** танцевально-двигательная терапия, практическая психология, психотерапевтическая группа, личностная зрелость.*

Проблема зрелости человека – это междисциплинарный предмет научной мысли. Несомненно, вокруг феномена личностной зрелости создано множество психологических трудов (авторы), однако, анализ современных научных публикаций показывает, что проблема личностной зрелости человека не часто становится самостоятельным предметом изучения и чаще находится в роли коррелята других психологических явлений.

Современное общество ожидает высокую активность, самостоятельность, автономность, ответственность, устойчивой системы ценностей индивида. Решение проблемы понимания особенностей, структуры, условий и механизмов формирования зрелой личности позволит содействовать развитию общества в целом, поскольку только зрелая личность способна создавать гармоничный мир вокруг себя, выстраивать позитивные отношения с другими людьми.

Актуальность исследования проблемы развития личностной зрелости у женщин посредством танцевально-двигательной терапии (ТДТ) обусловлена интересом женщин к разным практикам, содействующим личностному росту (всевозможным тренингам, йоге, восточным и славянским практикам), а также к различным видам танца и двигательной активности (социальные танцы, спортивные танцы, стрип-пластика, нью-эйдж и множество других).

На практике, зачастую, представления о танцевально-двигательной терапии ограничиваются лишь знакомством со свободным неструктурированным движением, приносящим удовольствие, как максимум эмоциональную разрядку. В то же время, растет число психологов, интересующихся методами танцевально-двигательной терапии, включающих движение и танец, анализ движения и иные составляющие ТДТ в свою работу, как в групповом, так и в индивидуальном формате. Основные исторически сложившиеся функции танца это:

- сакральная или ритуальная, то есть танец – это первичный символический язык и способ установления связи со священным;
- коммуникативная: танец – это язык передачи знаний, информации;
- идентификационная – танец как выражение сопричастности и принадлежности;
- экспрессивная – движение и танец как самовыражение, игра;
- катарсическая: танец – это разрядка, разрешение эмоционального напряжения.

Эти же функции актуальны для танца и движения в наше время, как в социальном явлении танцевальной культуры, так и в психотерапевтическом использовании.

Российская ассоциация танцевально-двигательной терапии (АТДТ) поддерживает определение ТДТ, принятое ADTA (Американская Ассоциация Танцевальной Терапии), существующей с 1966 года. ТДТ – это психотерапевтическое использование движения как процесса, который способствует эмоциональной и физической интеграции индивида. Особый акцент АТДТ делает на слове «психотерапевтическое», что означает наличие специальных знаний и навыков,

которое дает только надлежащее образование в области психологического консультирования и психотерапии и подчеркивает принадлежность данной профессии к области практической психологии и психокоррекции (Этический кодекс АТДТ).

Главный вопрос данного исследования звучит следующим образом: Каковы возможности и ограничения ТДТ как метода развития личностной зрелости женщин.

В эмпирическом исследовании участвовали женщины зрелого возраста (от 25 до 45 лет), общим количеством – 64 человека (27 чел. – экспериментальная группа, 37 человек – контрольная группа).

Было реализовано два среза – до начала танцевально – двигательной психотерапевтической группы и через 3 месяца после окончания групповой работы.

В исследовании были использованы следующие методики: тест личностной зрелости (Ю.З. Гильбух); методика диагностики рефлексии (А.В. Карпов); экспресс диагностика ценностей личности (Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов); методика «Шкала психологического благополучия» (К. Рифф); опросник «Стиль саморегуляции поведения-98» – ССП-98 (В.И. Моросанова); диагностика самоактуализации личности (А.В. Лазукин, в адаптации Н.Ф. Калина). Шкалы методик отражают основные компоненты личностной зрелости, выделенные в ходе анализа литературы: личностный компонент – сформированные личностные структуры (рефлексия, Я-концепция, мировоззрение/жизненные установки, система ценностей); поведенческий компонент – способы самовыражения зрелой личности (автономия, спонтанность, креативность); функциональный компонент – самоорганизация как интегральный способ самовыражения зрелой личности (способность к саморегуляции, способность к саморазвитию, самоактуализация).

Специально для нашего исследования была разработана программа танцевально-двигательной терапии, направленная на развитие личностной зрелости женщин и включенная в групповую работу с участницами.

Первый этап работы включал анкетирование респондентов обеих групп для выявления уровня выраженности компонентов личностной зрелости. Определены уровневые и структурные особенности личностной зрелости участниц. На втором этапе была реализована программа групповой танцевально-двигательной терапии с женщинами экспериментальной группы. На третьем этапе определены уровневые и структурные характеристики личностной зрелости женщин экспериментальной группы после прохождения ТДТ. Изучены уровневые и структурные характеристики личностной зрелости женщин контрольной группы, по истечении трех месяцев со дня первичной диагностики.

По результатам осуществленной работы были получены следующие результаты (табл. 1).

Таблица 1

*Достоверность различий в уровне выраженности компонентов личностной зрелости женщин двух групп*

Показатели	Женщины экспериментальной группы			Женщины контрольной группы		
	Среднее значение		Р (уров дост)	Среднее значение		Р (уров дост)
	1-я ди-агн	2-я ди-агн		1-я ди-агн	2-я ди-агн	
Личностный компонент – сформированные личностные структуры						
Отношение к своему «Я» («Я» – концепция)	2,66	7,55	0,069			
Социальные ценности	15,33	16,66	0,061			
Поведенческий компонент – способы самовыражения зрелой личности						
Управление средой	52	56	0,058			
Общий показатель психологического благополучия	342,44	356,55	0,066			
Функциональный компонент – самоорганизация как интегральный способ самовыражения зрелой личности						
Гибкость				5,33	4,55	0,035
Ориентация во времени	6,11	7,11	0,047			
Самопонимание				5,98	5,21	0,067

Можно видеть, что в экспериментальной группе женщин после прохождения ими программы по танцевально-двигательной терапии были зафиксированы

значимые сдвиги в выраженности пяти показателей. Тогда как в контрольной группе сдвиги были лишь в двух показателях.

После ТДТ женщины экспериментальной группы стали больше жить настоящим, не откладывая свою жизнь «на потом» и не пытаясь найти убежище в прошлом. Они стали лучше понимать экзистенциальную ценность жизни «здесь и теперь», стали более способны наслаждаться актуальным моментом, не сравнивая его с прошлыми радостями и не обесценивая предвкушением грядущих успехов.

Также зафиксированы сдвиги в изучаемых показателях личностной зрелости женщин экспериментальной группы после прохождения ими программы по танцевально-двигательной терапии на уровне тенденций: «отношение к своему «Я» («Я» – концепция)» ( $p \leq 0,069$ ); «социальные ценности» ( $p \leq 0,061$ ); «управление средой» ( $p \leq 0,061$ ); «общий показатель психологического благополучия» ( $p \leq 0,066$ ).

Таким образом, можно говорить о том, что после ТДТ женщины экспериментальной группы стали более уверенными в своих возможностях, более удовлетворенными своими способностями, характером, знаниями, умениями и навыками, их самооценка стала более адекватной, повысилась требовательность к себе, уважение к другим людям.

Для женщин экспериментальной группы стали более важны социальные ценности (знакомство с новыми людьми, посещение социальных мероприятий, общение с друзьями).

Также отметим, что женщины экспериментальной группы стали более компетентны в создании подходящего контекста для реализации личных потребностей и ценностей.

После групповой ТД терапии женщины экспериментальной группы стали ощущать себя психологически более благополучными (счастливыми и удовлетворенными жизнью), чем до участия в терапевтической работе.

Полученные результаты можно объяснить следующим образом. Работа в группе ТД терапии была сосредоточена на следующих моментах:

1. Создание безопасной и поддерживающей среды для проявления себя каждой из участниц.
2. Поддержка и инициирование участниц к совместному и коллективному действию.
3. Привлечение внимания участниц к своим актуальным ощущениям, чувствам, мыслям, потребностям, помощь в осознании и формулировании своих желаний и посланий, нахождении актуального адресата и в выборе собственного оптимального поведения, согласующегося с собственными желаниями и откликами среды.
4. Поддержка ведущими тех интеракций участниц, которые соответствовали динамике развития группы.
5. Совместная взаимная поддержка индивидуальных творческих проявлений.
6. Поддержка и инициация прямых интеракций участников.
7. Организация актуального творческого взаимодействия.
8. Организация и активная поддержка творческого терапевтического самовыражения.
9. Включение в работу и фокусировка внимания на актуальных телесных процессах, движении и терапевтического прикосновения.
10. Поддержка и инициация рефлексии участниц.
11. Содействие осмыслению, ассимиляции и интеграции полученного опыта.

Подобный формат работы мог способствовать тем изменениям, которые запечатлены в данном исследовании. Каждая участница тренинга пережила ценный опыт – опыт групповой поддержки и принятия в момент раскрытия своего сокровенного психологического содержания в движении, а затем и в вербальном оформлении опыта. В танцевально-терапевтической группе невозможно спрятаться от своих чувств и переживаний за интеллектуализацией и общими

рассуждениями, ведь именно тело и движение, при профессиональной поддержке, выражает истинное и актуальное содержание человека. В танцевально-терапевтической группе были созданы условия, благодаря которым каждая участница могла проявить смелость и рискнуть. Свобода выбора работы с раскрывшимся психологическим материалом давала каждой участнице ощущение «хозяйки» своей истории, авторства и ответственности за происходящее.

В контрольной группе женщин спустя три месяца после первичной диагностики были зафиксированы значимые сдвиги в выраженности показателя «гибкость» ( $p \leq 0,035$ ). Можно видеть, что женщины контрольной группы стали менее способными перестраивать систему саморегуляции в связи с изменением внешних и внутренних условий. У них снизилась пластичность регуляторных процессов, которая позволяла адекватно реагировать на быстрое изменение событий и успешно решать поставленную задачу в ситуации риска.

На уровне тенденций зафиксированы сдвиги в выраженности показателя «самопонимание» ( $p \leq 0,067$ ), который характеризует чувствительность, сензитивность человека к своим желаниям и потребностям. Женщины контрольной группы стали еще более ориентированными на мнение окружающих.

Таким образом, можно видеть, что без целенаправленной работы над собой, своим развитием давление социальной среды дает свои результаты. Женщины перестают ориентироваться на себя, свои потребности и желания, все более ориентируясь на требования и нормы социума.

Танцевально-двигательная терапевтическая группа вполне может способствовать личностному развитию женщин для достижения ими все более адекватной адаптации к реальности, большему удовлетворению и повышению качества своей жизни, для участия в захватывающем и жизнеутверждающем процессе движения по пути личностной зрелости.

### ***Список литературы***

1. Козлов В.В. Интегративная танцевально-двигательная терапия / В.В. Козлов, А.Е. Гиршон, Н.И. Веремеенко. – М.: Речь, 2010. – 286 с.

2. Немиринский О.В. Личностный рост в терапевтической группе. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2014. – 176 с.
3. Ялом И. Групповая психотерапия: Теория и практика. – М.: Институт Психотерапии, 2010. – 576 с.