

**УДК 159.0**

## **ВЛИЯНИЕ ТАНЦЕВАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА АФФЕКТИВНО-ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ СФЕРУ ПЕДАГОГОВ**

**С.Б. Капустина<sup>1</sup>, Е.И. Финогенко<sup>2</sup>**

Иркутский национальный исследовательский технический университет,  
664074, Россия, г. Иркутск, ул. Лермонтова, 83.

В статье представлены результаты психодиагностического исследования и коррекционного воздействия посредством танцевальной терапии на педагогов детского сада. Исследование направлено на выявление и корректировку негативных эмоциональных состояний педагогов с подверженностью агрессивности, тревожности, фрустрации. Показано, что эмоциональная сфера педагогов, испытывающих негативные состояния, имеет определенные особенности и возможность изменения. Результаты могут быть использованы при организации здоровьесберегающей образовательной среды школ, детских садов, в психокоррекционной работе с педагогами.

*Ключевые слова:* эмоции; эмоциональная сфера; тревожность; фрустрация; агрессивность; танцевальная терапия.

### **IMPACT OF DANCE THERAPY ON AFFECTIVE-EMOTIONAL SPHERE OF EDUCATORS**

**S. Kapustina, E. Finogenko**

Irkutsk National Research Technical University,  
83 Lermontov St., Irkutsk 664074, Russia

The article presents the results of psycho-diagnostic research and corrective effects of dance therapy on kindergarten educators. The aim of the research is to identify and correct negative emotional states of educators prone to aggression, anxiousness, frustration. The authors show that the emotional sphere of educators experiencing negative states has some features and the ability to change. The results can be used in the organization of healthy learning environment of schools, kindergartens, in psychocorrective work with educators.

*Keywords:* emotions; emotional sphere; anxiousness; frustration; aggression; dance therapy.

Наши ежедневные чувства, эмоции и мысли определённым образом влияют на весь организм. Исследования показали, что интенсивные мысли, вызванные разными ситуациями и эмоциями, имеют различные окраски, и перемена настроения человека может менять показатели химического состава крови, а также воздействовать на скорость, интенсивность и другие показатели работы различных органов. Органы считывают сигналы, подаваемые мозгом, и расшифровывают как команду на снижение активности. Работа организма начинает затормаживаться. Если эмоции не имеют выхода, не разряжаются, а хронически накапливаются в организме, все органы находятся в постоянном напряжении, отравляются этими эмоциями, и агрессия, в результате, направляется на самого себя. Под воздействием негативных эмоций организм саморазрушается и заболевает [4]. Так, описывая роль эмоций, Сильван Соломон Томкинс заключает: «Причина без эмоции бессильна, эмоция без причины слепа. Сочетание эмоции и причины гарантирует высокую степень человеческой свободы». Хотя большинство людей не достигает точности в осознании своих эмоций, сложность эмоциональной системы, тем не менее, способствует увеличению компетентности человека. Эмоциональная система обладает десятью типами свободы, не присущими системе побуждений» [2].

Определенные К. Изардом критерии, которые позволяют отнести эмоциональный процесс к базовым эмоциям, отмечают эмоции интереса, радости, удивления, печали, гнева, отвращения, презрения, страха [2]. Если интерпретировать как мимические проявления движения глаз и головы, то к этому списку можно добавить и эмоцию стыда. А если в качестве экспрессивного компонента рассматривать также и пантомимические проявления, то к фундаментальным эмоциям можно отнести и такую эмоцию, как смущение (застенчивость). Эмоции, переживаемые человеком, оказывают непосредственное влияние на качество любой выполняемой им деятельности. Ежедневная деятельность

<sup>1</sup> Софья Борисовна Капустина, студент 6 курса ИИИиСГН, e-mail: supersofiko@mail.ru

Sophia Kapustina, a sixth-year student, e-mail: supersofiko@mail.ru

<sup>2</sup> Елена Ивановна Финогенко, кандидат биологических наук, доцент кафедры психологии, e-mail: elena-fin@yandex.ru

Elena Finogenko, Candidate of Biology, Associate Professor of Psychology Department, e-mail: elena-fin@yandex.ru

человека связана с постоянными, изменяющимися ситуациями, нередко дискомфортными, вызывающими не только различные эмоциональные всплески, но и напряжение всего организма в целом. Одним из таких направлений человеческой деятельности, где скорость смены ситуаций очень велика, является профессиональная педагогическая деятельность. Специфичность педагогической деятельности заключается в постоянном контакте с огромным объемом информации, отчетности, высоким уровнем ответственности, в постоянном контакте с большим количеством людей. Каждая напряженная ситуация вызывает у педагога эмоциональное напряжение. Все это становится непосильным грузом в условиях слабой социальной защищенности, отсутствия системы психологической поддержки и сопровождения педагогической деятельности.

Мощным мотиватором любой деятельности и, в том числе, педагогической является положительный настрой, так как с особым энтузиазмом выполняется то, что привлекательно, приятно, насыщает радостью. И одним из способов изменить эмоциональное состояние и настрой человека в данный момент времени является танец. Танец был и остается сильным средством самореализации и выражения чувств. Когда же танец используется в терапии, чувства спонтанно высвобождаются в лёгком движении и импровизации. Танец является коммуникацией посредством движения, поэтому в танцевальной терапии нет стандартных танцевальных форм. Танцевально-двигательная терапия базируется на признании того, что тело и психика взаимосвязаны: изменения в сфере эмоциональной, мыслительной или поведенческой вызывают изменения во всех этих областях. Тело и сознание рассматриваются как равноценные силы в интегрированном функционировании.

Танцевальная терапия опирается на опыт различных психотерапевтических школ – психоанализа К.Г. Юнга, психоанализа В. Райха, психодинамического направления телесно-ориентированной терапии А. Лоуэна, движущего анализа Р. Лабана, а также гуманистического и экзистенциального направлений, что позволяет проводить исследования эффективности танцевальной терапии и механизмов психотерапевтической помощи. Создание танцевальной терапии как психотерапевтического направления связывают с именами JI. Эспенак, Т. Шоуп, М. Уайтхауз [1]. Вместе они сформировали школу современной танцевальной терапии, хотя важно подчеркнуть, что их теоретические представления сильно отличались. Кроме того, на их практической работе ярко отражались их личностные особенности и способности. Данные авторы, стоящие у истоков танцевально-двигательной терапии, определили дальнейшие направления развития танцевальной психотерапии.

«Танцевально-двигательная терапия – это использование выразительного движения и танца как средств, с помощью которых индивид вовлекается в процесс личностной интеграции и роста. ТДТ основана на принципе, что существуют взаимоотношения между движением и эмоцией, и что в результате исследования более расширенного словаря движения люди переживают возможность обрести безопасное равновесие, спонтанность и адаптивность которого возрастают. Через движение и танец внутренний мир каждого человека становится осязаемым. Человек делится своим личностным символизмом с другими, и в совместном танце взаимоотношения партнеров становятся видимыми. Терапевт создает безопасную среду, холдинговое пространство, в котором любые чувства могут быть безопасно выражены, признаны и коммуницированы» [3].

Танце-двигательный терапевт М. Бергер делит психосоматические отношения на 4 категории: мышечное напряжение и расслабление, кинестетика, образ тела и выразительное движение. Осознание чувств и соответствующее эмоциональное выражение вовлекает в работу мышечный тонус человека. Если существует высокая степень телесного напряжения, люди обычно не осознают свои чувства. В процессе попытки справиться со стрессом человек может, защищаясь от страха, потерять контроль путем подавления, вытеснения своих чувств, существующих в теле. Давая напряжению возникнуть и удерживая его в теле, человек, таким образом, защищает себя от прямого переживания и от встречи лицом к лицу со своим конфликтом [1].

Танцевальная терапия дает возможность снять напряжение, избавиться от страха и усталости; помочь замкнутым, необщительным, эмоционально неуравновешенным людям; поддержать людей с психическими и физическими недостатками; выявить творческие способности, повысить собственную самооценку. Танцевальная терапия подходит для разных категорий людей — от психически больных до здоровых, желающих посредством танца научиться чувствовать себя, свое тело и развить свою индивидуальность. Танцевальная терапия может быть использована для работы с разными возрастными группами, от маленьких детей до людей преклонного возраста. И, благодаря этому, танцевальная терапия использовалась в нашем исследовании.

Нами было проведено исследование, целью которого явилось изучение психических функциональных состояний педагогов, так как они оказывают влияние на эффективность профессиональной деятельности. Воспитатель должен стремиться, чтобы его педагогическое общение с детьми было эффективным и в наибольшей степени способствовало их психическому развитию. Эффективность педагогического общения зависит от умения воспитателя контролировать и регулировать свои психические состояния.

Эмпирическое исследование проводилось на базе Д/С № 216 «ОАО РЖД» г. Иркутска. Совокупная эмпирическая выборка составила 25 испытуемых, возраст которых – от 26 до 58 лет. Из них в возрасте «до 30 лет» – 3 человек; в возрасте «до 40 лет» – 7 человек, «до 50 лет» – 9 человек и в возрасте «до 60 лет» – 6 человек. 15 респондентов состоят в браке. Стаж работы респондентов – от 5 до 36 лет. В исследовании мы использовали следующие методики: «Шкала тревожности» Ч.Д. Спилбергера, «Самооценка психических состояний» Г. Айзенка, «Диагностика оценки самочувствия, активности и настроения» (САН) В.А. Доскина, методика «Самооценка эмоциональных состояний» А. Уэссмана и Д. Рикса.

Первичная диагностика показала, что у большинства испытуемых уровень ситуативной и личностной тревожности средний. Отметим, что определенный уровень тревожности – это естественная и обязательная особенность активной деятельности личности. Тревожность как сигнал опасности привлекает внимание к возможным трудностям, позволяет мобилизовать силы и тем самым достичь наилучших результатов. У 5 испытуемых – высокий уровень личностной тревожности, что отражает предрасположенность этих педагогов к тревоге и предполагает наличие у них тенденции воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Как правило, эти испытуемые не удовлетворены своей профессиональной состоятельностью, испытывают состояние дискомфорта, внутреннего конфликта, быстро утомляются, имеют высокую раздражительность, заниженную самооценку.

Был диагностирован также низкий уровень ситуативной и личностной тревожности (у 5 чел. и 1 чел. соответственно). Для данных испытуемых характерно снижение активности, ответственности в решении тех или иных задач. Необходимо работать над повышением мотивационных компонентов деятельности.

Исследование «Диагностики психических состояний» Г. Айзенка: у большинства респондентов преобладают средние значения, указывающие на проявление тревожности, фрустрации, агрессивности и ригидности в умеренной степени.

Высокий уровень фрустрированности наблюдается у 3 испытуемых и проявляется как состояние разочарования, тревоги, раздражения и даже отчаяния. Это женщины со средними или высокими показателями тревожности. Отметим, что для профессиональной деятельности педагога типично состояние фрустрации, оно может выражаться в агрессивности или разочаровании. Причиной являются повышенные эмоциональные нагрузки, высокая ответственность за воспитанников, эмоциональное выгорание и истощение, утомляемость.

Агрессивность на высоком уровне была диагностирована у 2 испытуемых. Это женщины со средними показателями тревожности. Кроме того, у них наблюдается повышение показателей фрустрированности. Возникновение агрессивных реакций может быть обусловлено наличием фрустрации, и наоборот, наличие фрустрации влечет за собой какую-либо форму агрессивного поведения.

Высокие значения ригидности наблюдаются у 2 испытуемых (в возрасте 46 и 57 лет). Данные работники характеризуются неготовностью к изменениям в соответствии с новыми ситуационными требованиями. Важно отметить, что психические состояния влияют на протекание психических процессов, а повторяясь часто, приобретая устойчивость, могут стать свойством личности. Поэтому чрезмерную выраженность тех или иных состояний рекомендуется корректировать.

Результаты диагностики эмоциональных состояний по методике А. Уэссмана и Д. Рикса: по шкале «Спокойствие-Тревожность» у 2 испытуемых высокие баллы, что указывает на наличие у них выдержанности, терпеливости, уравновешенности. У 8 человек показатели низкие, для них характерны нерешительность, боязливость, нервность, неуверенность, напряженность. Стресс, высокие эмоциональные нагрузки, давление на работе, хроническое утомление могут постепенно приводить к таким состояниям, требующим пристального внимания со стороны психологов и руководства. У большинства испытуемых показатели средние.

По шкале «Энергичность-Усталость» 2 человека показали высокий уровень, они проявляют инициативность, предприимчивость, активность. У 3 испытуемых, напротив, наблюдаются пассивность, инертность, вялость, безразличие к происходящему, что указывает на наличие высокой степени усталости.

По шкале «Приподнятость-Подавленность» показатели в основном средние. У 3 педагогов показатели высокие, что свидетельствует об энергичности, подвижности нервных процессов, повышенном настроении. Настроение оказывает влияние на оценку людей и событий, а также на предположение и оценку возможных результатов деятельности. Поэтому эмоциональный подъем и наличие хорошего настроения оказывает положительное действие на результаты профессиональной деятельности педагога.

По шкале «Уверенность-Беспомощность» 9 педагогов имеют высокие показатели, и это характеризует их как личностей решительных, упорных, сильных, самодостаточных. Они имеют высокую работоспособность, ориентированы на достижения и профессиональное самосовершенствование.

Общее эмоциональное состояние у испытуемых преимущественно удовлетворительное (у 22 педагогов показатели средние), трое испытуемых высоко оценивают свое эмоциональное состояние.

Таким образом, исследование показало преобладание удовлетворительных эмоциональных состояний. У части педагогов выявлены негативные эмоциональные состояния, проявляющиеся снижением работоспособности, общим состоянием усталости, неуверенностью и нерешительностью, тревожностью, напряженностью.

Результаты диагностики самочувствия, активности, настроения: по шкале «самочувствие» у большинства испытуемых показатели низкие, что указывает на наличие у них усталости, напряженности, внутреннего дискомфорта. У 11 человек показатели самочувствия средние. По шкале «активность» 20 педагогов имеют низкий уровень выраженности, это указывает на снижение работоспособности, наличие усталости и пассивности, работники нуждаются в отдыхе. Настроение у большинства испытуемых также снижено, характеризуется пессимистичностью, унылостью, разочарованностью, педагоги отмечают вялость, упадок сил. Таким образом, в связи с особенностями профессиональной деятельности педагога неизбежно происходит накопление усталости, нарастание тревожных переживаний, снижение настроения, вегето-сосудистые расстройства и поведенческие срывы. Основным средством восстановления здоровья педагогов является психоземotionalная и двигательная активность.

С целью снижения выраженности негативных психических состояний у работников детского сада нами была разработана программа тренинга. В программу тренинга были включены упражнения, направленные на осознание участниками группы собственного тела; способов выражения чувств; установление участниками группы связи чувств с движениями, высвобождение и исследование чувств через танцевальную экспрессию.

После психокоррекционного воздействия у испытуемых выявили снижение показателей тревожности. Испытуемые стали проявлять больше спокойствия, уверенности, напряженность снизилась.

Есть значимые различия по методике «Диагностика психических состояний». После экспериментального воздействия у испытуемых не был диагностирован высокий уровень тревожности, показатели снизились. У 9 испытуемых показатели располагаются в диапазоне низких значений.

По шкале «фрустрации» у испытуемых после экспериментального воздействия показатели также снизились. Можно сделать вывод о том, что после экспериментального воздействия испытуемые в меньшей степени склонны испытывать беспокойство, напряжение, чувство безразличия, апатию, утрату интереса, тревогу, ярость. А напротив, характеризуются большей уравновешенностью психических состояний, о чем свидетельствуют также показатели тревожности.

По шкале «агрессивность» показатели значимо не изменились. Относительно устойчивые показатели агрессивности могут быть связаны с особенностями профессиональной деятельности педагога. Профессия педагога является одной из наиболее деформирующих личность человека. Основными показателями этих деформаций считается безапелляционность педагогов, их консервативность, закрытость в общении, оценочность суждений, которые, как правило, становятся чертами характера. Многих педагогов отличает поучающая манера речи, авторитарность с определенной долей агрессивности, типична для многих воспитателей, поскольку он должен четко управлять детским коллективом. Необходимость «держат в руках» группу детей формирует в характере педагога излишнюю властность и категоричность, навязывание своего образа «Я» воспитанникам и окружающим взрослым, которые способствуют подавлению чувства юмора, стремление к власти над детьми и людьми вообще.

С этим же связано и отсутствие значимых изменений по параметру «ригидность». Так, высоких значений ригидности после воздействия выявлено не было. У большинства по-прежнему средние показатели. Педагоги имеют высокую безапелляционность, консервативность, закрытость в общении, оценочность суждений. Как правило, с возрастом и увеличением стажа значения ригидности повышаются.

Таким образом, по результатам вторичной диагностики психических состояний, мы выявили снижение показателей тревожности. Испытуемые стали проявлять больше спокойствия, уверенности, напряженность снизилась.

Показатели вторичной диагностики по методике «Диагностика самочувствия, активности и настроения» значительно изменились.

По шкалам «активности» и «настроения» повысились, у большинства испытуемых после экспериментального воздействия показатели стали средними. Это указывает на отсутствие признаков повышенной утомляемости, педагоги чувствуют себя удовлетворительно, находятся в благоприятном состоянии. Таким образом, показатели после коррекционного воздействия изменились, что указывает на эффективность использования методов саморегуляции (в рамках танцевальной терапии).

Общее эмоциональное состояние у испытуемых до воздействия было удовлетворительное, однако после экспериментального воздействия показатели испытуемых повысились, что указывает на улучшение самочувствия, снижение тревожности.

Таким образом, результаты проведенного исследования подтверждают, что педагоги под воздействием перегрузок в работе постоянно испытывают отрицательные психические состояния: тревожность, эмоциональный дискомфорт, усталость, апатию. По результатам терапевтической работы наметилась положительная динамика в эмоциональной сфере. При этом отмечено снижение тревожности, напряженности, раздражительности, улучшение настроения, повышение работоспособности и активности педагогов.

#### **Библиографический список**

1. Баскаков В.Ю. Хрестоматия по телесно-ориентировочной психотерапии в психотехнике. Институт общегуманитарных исследований. – М., 2012.
2. Изард К.Э. Психология эмоций. – СПб. : Питер, 2007.
3. Оганесян Н. Танцевальная терапия. Теория, методика, практика / Н. Оганесян, Э. Грёнлюнд – СПб.: Речь, 2014.
4. Маклаков А.Г. Общая психология. – СПб. : Питер, 2015.