

ИСКУССТВО И НАУКА
ТАНЦЕВАЛЬНО-
ДВИГАТЕЛЬНОЙ
ТЕРАПИИ

Жизнь как танец

Под редакцией

Шэрон Чайклин и Хильды Венгровер



COGITO
CENTRE

Коллектив авторов Искусство и наука танцевально-двигательной терапии. Жизнь как танец

Текст предоставлен издательством

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66194720

*Искусство и наука танцевально-двигательной терапии. Жизнь как танец; Когито-Центр; Москва; 2017
ISBN 978-5-89353-516-7*

Аннотация

В течение многих лет танцевально-двигательной терапией занимались только в США, однако сегодня новые методы и теории, относящиеся к этой области, разрабатываются по всему миру. Авторы этой книги – ведущие специалисты из разных стран – создают широкую панораму истории становления, развития и последних достижений танцевально-двигательной терапии. Разбираются основные понятия, теории, межкультурные особенности танцевально-двигательной терапии, системы описания и анализа движения. Поднимаются вопросы конкретной работы с пациентами: детьми, семьями, взрослыми с психическими расстройствами и пожилыми людьми с деменцией. Все это делает данную книгу уникальным руководством по терапевтическому использованию танца и движения, которое

будет полезно не только специалистам и преподавателям, но и широкому кругу представителей помогающих профессий.

В формате a4.pdf сохранен издательский макет.

Содержание

Редакторы	9
Об авторах	11
Предисловие I	23
Предисловие II	26
Вступление	29
Благодарности	31
Сокращения	32
Введение	34
Раздел 1. Основные принципы танцевально- двигательной терапии	43
1. Только коснувшись земли, мы начинаем танцевать. Шэрон Чайклин	43
Введение	43
Культурные и религиозные влияния	44
Корни танцевальной терапии	46
Основоположники	49
Небольшой пример из практики	54
Профессиональные структуры	55
Чем уникальна танцевально-двигательная терапия?	57
Заключение	58
Литература	59
Видеоматериалы	61

2. Творческий процесс в танцевально-двигательной терапии. Хильда Венгровер	62
Введение	62
Творчество: главная тема и вариации	63
Процесс и результат в творчестве	64
Оригинальность и спонтанность	66
Психология, искусство и творчество	68
Фрейд: художественное творчество как выражение желаний и сублимация	71
Творческое самовыражение как способ обращения с реальностью	74
Творчество как защита от тревоги	77
Контроль и порядок	77
Получение признания и устранение нанесенного в фантазии ущерба	79
Винникотт: жизнь как процесс творческого созидания	80
Психотерапия как пространство творчества	83
Аналоговый характер танца/движения	88
Некоторые аспекты импровизации в ТДТ	91
Выводы	93
Литература	94
3. Терапевтические отношения и кинестетическая эмпатия. Диана Фишман	100
Введение	100
Энактивизм[18] и телесная воплощенность	104

«Существовать в теле» или «Жить не здесь»	108
Случай из практики: от выживания к переживанию существования	112
Движение и эмоция	115
Перенос в ТДТ	119
Кинестетическая эмпатия	122
Вклад нейронаук	133
Процессы, свойственные ТДТ	135
Отвечать потребностям пациента	139
Выводы	141
Литература	142
4. Танцевальная терапия: движения тела и души[25]. Джоан Ходоров	148
Введение	148
Биологический субстрат	152
Семь первичных образов-отпечатков	160
Семь базовых тем-эмоций	163
Удовольствие – Радость – Восторг	164
Интерес – Азарт	168
Удивление – Замешательство	171
Огорчение – Печаль – Горе – Скорбь – Мука (неистовое Горе)	175
Тревога – Страх – Ужас	177
Раздражение – Гнев – Ярость	179
Презрение/Стыд (Пренебрежение –	183

Презрение – Отвращение/Смущение –
Стыд – Унижение)

Выводы 186

Литература 188

Конец ознакомительного фрагмента. 190

Искусство и наука танцевально-двигательной терапии. Жизнь как танец

© Sharon Chaiklin, Hilda Wengrover, 2016

© Когито-Центр, перевод на русский язык, 2017

* * *

*Любовь и поддержка родных и друзей помогает
мне жить и работать. Благодарю от всего сердца.
Шэрон*

*Посвящается семье, вы всегда со мной, а также
ученикам, если бы не вы, эта работа вряд ли была
бы сделана.
Хильда*

Редакторы

Шэрон Чайклин – танцевально-двигательный терапевт, сертификация **BC-DMT**¹, одна из основательниц и экс-президент Американской ассоциации танцевальной терапии (ADTA)². Училась у Мэриан Чейс, одной из первых практиков танцевально-двигательной терапии (ТДТ) в США, более тридцати лет работала в психиатрических больницах и занималась частной практикой. Преподавала в постмагистерской программе по танцевально-двигательной терапии в Гаучерколледже в Балтиморе, штат Мэриленд, является автором ряда статей. Шэрон Чайклин была соавтором книги «Основы танцевально-двигательной терапии: жизнь и работа Мэриан Чейс». Она преподавала в Израиле, Аргентине, Японии, Корее и на Филиппинах. В настоящее время является попечителем Фонда Мэриан Чейс. В 2012 году получила премию Американской ассоциации танцевальной терапии за многолетнюю работу и вклад в развитие этой области.

sharonchaiklin@comcast.net

¹ **BC-DMT** – расшифровку сокращений, выделенных в тексте жирным шрифтом смотрите в «Списке сокращений».

² American Dance Therapy Association (ADTA) – в тексте приводится русский перевод названия ассоциации – «Американская ассоциация танцевальной терапии» или английское сокращение ADTA, широко используемое в профессиональных публикациях и знакомое танцевально-двигательным терапевтам всех стран, где существуют эти специалисты. – *Прим. науч. ред.*

Хильда Венгровер имеет докторскую степень (Ph. D.), танцевально-двигательный терапевт, преподает в Израиле и других странах мира. Бывший руководитель магистерской программы по ТДТ в Барселонском университете, ведет частную практику, в том числе супервизии. Х. Венгровер является автором множества работ и статей, посвященных вопросам использования различных практик арт-терапии в образовании, занятиям ТДТ с детьми с нарушениями поведения, а также проблемам миграции, вопросам качественного анализа и использованию арт-методов в научных исследованиях и ТДТ. Является членом Израильской ассоциации терапии творчеством (Israeli Association of Creative Arts Therapies)³, выступает инициатором и организатором конференций. Пишет рецензии на книги в Международном журнале «Тело, движение и танец в психотерапии»⁴.

mshilda@mail.huji.ac.il

³ В данном издании термин *creative arts therapy/ies* представлен в русском варианте как «терапия творчеством», а *arts therapy/ies* – как устоявшееся в русском языке «арт-терапия» в широком смысле, или терапия искусством, интегрирующая использование всех возможных видов художественного творчества, и арт-терапия в узком смысле как терапия, использующая приемы визуального искусства и творчества. – *Прим. науч. ред.*

⁴ Оригинальное название издания – *Body, Movement and Dance in Psychotherapy* – ведущий европейский журнал по ТДТ и смежным дисциплинам, издается с 2006 года под редакцией проф. Хелен Пейн. URL: <http://www.tandfonline.com/loi/tbmd20>. – *Прим. науч. ред.*

Об авторах

Синтия Ф. Беррол – доктор наук (Ph. D.), танцевально-двигательный терапевт, сертификация **ВС-DMT**, почетный профессор Университета штата Калифорния в Ист-Бэй, где также была координатором постмагистерской специализации по ТДТ. Читает лекции и консультирует в США и по всему миру. Является автором ряда статей, посвященных ТДТ, членом редакционной коллегии таких изданий, как: «Вопросы реабилитации после травм головы» (Journal of Head Trauma Rehabilitation), «Американского журнала танцевальной терапии» (American Journal of Dance Therapy – AJDT), «Искусства в психотерапии» (The Arts in Psychotherapy). В течение четырех лет была казначеем Американской ассоциации танцевальной терапии (ADTA), многие годы является активным участником Комитета по научным исследованиям ADTA, из них 4 года была председателем этого комитета, а также участвовала в проекте Ассоциации по изучению воздействия ТДТ на пожилых людей с повреждениями головного мозга и переживших инсульт, который спонсировался Управлением по вопросам пенсионеров Департамента здравоохранения и социальной защиты, что повлияло на признание ТДТ на национальном уровне. Является одним из авторов и редакторов сборника «Танцевально-двигательная терапия в действии» и обладателем

премии 2015 года за «Жизненный путь и достижения в ТДТ» от ADTA.

cberrol882@att.net

Патрисия П. Капелло – магистр искусств, танцевально-двигательный терапевт, сертификация **BS-DMT, NCC, LCAT**, более тридцати лет была ведущим танцевально-двигательным терапевтом в отделении психиатрии в Медицинском центре им. Маймонида в Бруклине, продолжает заниматься частной практикой со взрослыми людьми с задержками психического развития. Была преподавателем отделения танца и танцевальной педагогики в Нью-Йоркском университете, является одним из руководителей программы по ТДТ в Танцевальном центре «Харкнесс». Проводит супервизии среди интернов, обучает танцевально-двигательных терапевтов в Великобритании, Греции, Корее, Китае и Тайване. Постоянный автор «Американского журнала танцевальной терапии», в течение 16 лет была членом совета директоров Американской ассоциации танцевальной терапии и до сих пор является заместителем председателя международной группы ТДТ-экспертов ADTA.

tricia2254@aol.com

Мег Чан имеет докторскую степень в образовании (Ed. D.), танцевально-двигательный терапевт, сертификация **BS-DMT NBCC, LPCC**. Изучает и описывает особенности

межкультурного взаимодействия в области терапии творчеством с 1998 г. Преподавала в Институте психосинтеза в Нью-Йорке, а также обучала ТДТ в Университете Лесли, Институте Пратта и Калифорнийском институте интегральных исследований (программа по соматической психологии)⁷. Обучает технике снижения стресса с помощью практики внимательности (Mindfulness Based Stress Reduction) с 1992 года в Медицинском центре Массачусетского университета, а также в Центре всесторонней помощи в больнице Святого Луки-Рузвельта в Нью-Йорке. Участвовала в миротворческой миссии в Косово. В качестве клинициста разработала группы поддержки и программы для женщин, переживших домашнее насилие. Работает танцевально-двигательным терапевтом в различных психиатрических и медицинских учреждениях общего профиля более тридцати лет, столько же лет занимается частной практикой. Когда есть возможность и свободное время, участвует в хореографических проектах танцевальной компании Илейн Саммерс.

mhchang3@gmail.com

Джоан Ходоров – доктор наук (Ph. D.), танцевально-двигательный терапевт и юнгианский аналитик, сертификация **ВС-DMT**, экс-президент Американской ассоциации танцевальной терапии, автор работы «Танцевальная терапия

⁷ Это ведущие и наиболее престижные программы по ТДТ в США. – *Прим. науч. ред.*

и глубинная психология: движущее воображение»⁸, составитель и редактор книги «Юнг об активном воображении». Ее ранние работы опубликованы в сборнике «Аутентичное движение: очерки»⁹. В данный момент работает над книгой «Активное воображение: исцеление изнутри». Читает лекции и преподает по всему миру.

loujoan@mac.com

Варда Даскаль – магистр искусств, танцевально-двигательный и семейный терапевт. Организовывала курсы профессиональной подготовки в Бразилии, Мексике, США, Австралии, Германии, Нидерландах, Италии, Франции и Израиле. В своих исследованиях анализирует отношения между стилем движения, типом личности и особенностями невербальной коммуникации, взаимодействие между эмоциями и познавательными процессами, метафорами движений и их клиническим применением в качестве терапевтического инструмента, а также особенности экспрессивной коммуникации в разных культурах.

varda.dascal@gmail.com

Дайан Дуликай – доктор наук (Ph. D.), танцевально-дви-

⁸ Книга Дж. Ходоров «Танцевальная терапия и глубинная психология: движущее воображение» издано на русском языке в 2009 году издательством «Когито-Центр».

⁹ Authentic Movement: Essays / Ed. P. Pallaro. Этот сборник готовится к изданию на русском языке в 2018 году.

гательный терапевт, сертификация **ВС-DMT**, является одной из ведущих фигур в истории Американской ассоциации танцевальной терапии и других профессиональных организаций США. Разработала и возглавляла магистерские программы в Университете Ханеманна (сейчас – Дрекслея) в Филадельфии, где продолжала работать до конца своих дней в марте 2017 года. Также преподавала многие годы в Центре Лабана в Лондоне. Основное внимание в своей клинической практике и научных исследованиях она уделяла разработке и использованию двигательной диагностики, основанной на методах Лабан-анализа, в работе с семьями. Она также много работала со школьниками, имеющими особенности развития, и с детьми, пострадавшими от воздействия свинца. Вместе с Мэрион Норт выступила редактором книги, которая на данный момент находится в печати. До конца своих дней она была активным членом специальной группы Марты Дэвис в рамках проекта по использованию в исследованиях профиля двигательных характеристик личности (Movement Personality Inventory).

Диана Фишман – доктор наук (Ph. D.), танцевально-двигательный терапевт, сертификация **ВС-DMT**, лицензированный психотерапевт и преподаватель, директор Института подготовки танцевально-двигательных терапевтов в Буэнос-Айресе, консультант по науке в рамках магистерской программы в Национальном институте искусств Универси-

тета Буэнос-Айреса. Преподает в Независимом университете Барселоны. Доктор Фишман – одна из основателей и президент Аргентинской ассоциации танцевальной терапии. Ее диссертация, защищенная в Университете Палермо, была посвящена кинестетической эмпатии и влиянию ТДТ на развитие подобной эмпатии у педагогов, врачей и социальных работников.

dfischman@brecha.com.ar

Ленор У. Херви – доктор наук (Ph. D.), танцевально-двигательный терапевт, сертификация **BC-DMT, NCC, REAT**. Недавно Ленор завершила тридцатилетнюю профессиональную деятельность в области ТДТ в качестве исследователя, ученого, педагога и клинициста. На данный момент она с мужем путешествует в «доме на колесах» по США. Л. У. Херви – автор книги «Творческое исследование в танцевально-двигательной терапии», а также многочисленных статей и очерков. В Американской ассоциации танцевальной терапии была председателем комитетов по обучению, научным исследованиям и практике, по профессиональным стандартам и этике, а также руководила подкомиссией по научным исследованиям.

lhsabbatical@gmail.com

Хизер Хилл – доктор наук (Ph. D.), магистр образования, бакалавр искусств, сертифицированный специалист в обла-

сти танцевальной терапии, профессиональный член Австралийской ассоциации танцевальной терапии. Работает в качестве танцевального терапевта с пожилыми людьми, в частности со страдающими деменцией. Читала многочисленные лекции по танцевальной терапии и терапии творчеством. Почти тридцать лет занималась проблемами деменции, является автором статей и соавтором ряда коллективных монографий. Автор двух книг по лечению и профилактике деменции с помощью танцевальной терапии: «Приглашение танцевать» (*Invitation to the Dance*, Stirling University, 2001) и изданной на японском языке «Я останусь и потанцую с вами» (*Let Me Stay and Dance with You*, Creates Kamogawa, 2014).

heatherhill@hotmail.net.au

Сьюзан Кляйнман – сертифицированный танцевально-двигательный терапевт, сертифицированный психолог-консультант, сертифицированный специалист по лечению расстройств пищевого поведения, преподаватель-супервизор в области терапии творчеством и танцевально-двигательной терапии. С. Кляйнман является попечителем Фонда Мэриан Чейс, а также занимала пост президента Американской ассоциации танцевальной терапии и Национального союза терапевтов творчеством. Автор многочисленных работ. В 2013 году была удостоена премии за «Жизненный путь и достижения в ТДТ» Американской ассоциации танце-

вальной терапии, в 2014 году – премии «Дух ассоциации специалистов по лечению расстройств пищевого поведения». Работе Сюзан посвящен документальный фильм «Выражая расстройство: путь к излечению».

skdmt2@bellsouth.net

Сюзан Ломан – магистр искусств, сертифицированный танцевально-двигательный терапевт, сертифицированный психолог-консультант, специалист по анализу двигательного профиля Джудит Кестенберг (КМР). С 1987 года была руководителем программы ТДТ в Антиохийском университете Новой Англии, где до сих пор является профессором кафедры прикладной психологии. Редактор «Американского журнала танцевальной терапии», была членом редколлегии журнала «Искусства в психотерапии», членом комитета по обучению Американской ассоциации танцевальной терапии. Является одним из авторов книги «Смысл движения: применение двигательного профиля Дж. Кестенберг в сопровождении детского развития и в медицинской практике», а также статей и работ, посвященных различным проблемам танцевальной терапии. Преподает в Антиохийском университете Новой Англии и ведет многочисленные программы в университетах США и в других странах. В 2014 году Американская ассоциация танцевальной терапии удостоила ее награды «Жизненный путь и достижения в ТДТ».

sloman@antioch.edu

Джаннет Макдональд преподавала в Лондонской королевской школе балета. Профессионально выступала в Европе и Великобритании, затем начала сотрудничать с государственной службой здравоохранения (ГСЗ). Была учредителем первой должности танцевально-двигательного терапевта в структуре ГСЗ, где проработала 38 лет. Дж. Макдональд преподает и читает лекции в Великобритании и по всему миру. На данный момент является главным куратором магистерской программы по ТДТ в Танцевальной академии «Кодартс» в Роттердаме. В качестве приглашенного преподавателя читает курсы лекций в Эдинбурге, Варшаве и Загребе. Автор многочисленных разделов в коллективных монографиях. Продолжает заниматься частной практикой и супервизиями. Постоянный участник международных конференций, пожизненный член Королевской академии танца, в которой работает супервизором. Является членом совета британской Ассоциации танцевально-двигательной психотерапии и членом международной группы ТДТ-экспертов Американской ассоциации танцевальной терапии.

jmacdmt@outlook.com

Йона Шахар-Леви – танцевально-двигательный терапевт, супервизор, педагог, входит в число первых специалистов по ТДТ в Израиле. Ученица и последователь Бланш Эван, Мары Капи, Шэрон Чайклин и Элейн Сигел. С 1985

по 1993 год Йона Шахар-Леви была председателем Израильской ассоциации экспрессивной терапии и терапии творчеством (ICET). Является разработчиком системы двигательной психотерапии «Эмоторикс», которая преподается и изучается в Израиле и Германии. Система «Эмоторикс» уже успешно применяется рядом танцевально-двигательных терапевтов. Йона Шахар-Леви является автором книги «Видимое тело раскрывает тайны души», написанной на иврите (2001, 2004, электронная версия 2013). Также автор ряда статей на английском языке и иврите.

zviyon@gmail.com

К. Марк Соссин – доктор наук (Ph. D.), профессор кафедры психологии Университета Пейс (Нью-Йорк). Психолог-клиницист, взрослый и детский психоаналитик, психотерапевт со специализацией в супружеской терапии и работе с диадой «мама – малыш». Обучающий аналитик Современного фрейдийского общества, преподаватель и супервизор в Институте углубленных психологических исследований Дернера, в Университете Делфи, преподаватель программы Анни Бергман по работе с родителями и малышами до 1 года. Соавтор и редактор ряда работ и статей, включая «Смысл движения: применение двигательного профиля Дж. Кестенберг в сопровождении детского развития и в медицинской практике», «Матери, младенцы и дети 11 сентября 2001 года», «Лечение детей и подростков, потерявших родителей:

терапевтические и теоретические аспекты». Ведет магистерские программы и проводит исследования в Университете Пейс. Является соруководителем специальной программы исследования детского развития (для детей от 0 до 3 лет и их родителей) и директором Лаборатории по изучению психики, движения, взаимодействия и развития.

ksossin@pace.edu

Сюзии Тортора имеет докторскую степень в образовании (Ed. D), танцевально-двигательный терапевт, сертификация **BC-DMT, CMA, LCAT, LMHC**, консультант проекта «Матери, младенцы и дети 11 сентября 2001 года: первичная профилактика», организованного доктором Беатрис Биби на факультете психиатрии Колумбийского университета. Является разработчиком Педиатрической программы по танцевально-двигательной терапии в Мемориальном онкологическом центре Слоуна-Кеттеринга. Автор многочисленных статей и книги «Танцевальный диалог», которая широко используется в различных программах обучения ТДТ. Является одним из руководителей организации «Нью-Йорк: от 0 до 3». Занимается частной практикой в Нью-Йорке и Колд Спринг, штат Нью-Йорк. Преподает по всему миру свой метод «Способы видеть».

suzitortora@mac.com

Элисса Кейкеп Уайт – танцевально-двигательный тера-

певт, сертификация **BC-DMT CMA, LCAT**. Училась у Мэриан Чейс и Ирмгард Бартенъефф в ее «Бюро танцевальной нотации» (Dance Notation Bureau). В 1967 году ввела программу по ТДТ в Психиатрическом центре Бронкса, а также стояла у истоков первой магистерской программы по танцевальной терапии в колледже Хантера в Нью-Йорке. Член и экс-президент Американской ассоциации танцевальной терапии. Член редколлегии Американского журнала танцевальной терапии. В настоящее время преподает танцевально-двигательную терапию в Институте Пратта (Бруклин) и в «Новой школе» (Нью-Йорк).

creeklocks1@rcn.com

Предисловие I

Чтение этой книги станет неповторимым интеллектуальным путешествием. Она, без сомнения, будет с восторгом принята всеми, кто так или иначе связан с танцевально-двигательной терапией, поскольку в ней собраны статьи представителей многих стран и континентов, в которых обсуждаются самые разные вопросы. Таким образом, эта работа имеет очевидное межкультурное измерение. В течение многих лет танцевально-двигательной терапией занимались только в США, однако сегодня новые методы и теории, относящиеся к этой области, разрабатываются по всему миру, а представители разных подходов постоянно влияют друг на друга.

На сегодняшний момент танцевальная терапия – заметное явление международного масштаба. Ей занимаются в Западной и Восточной Европе, Скандинавии, России, Израиле, на Ближнем Востоке, в Мексике и Южной Америке, в Австралии, Новой Зеландии, Индии, Китае, Корее, Японии и Тайване. Во многих из этих стран созданы Ассоциации танцевально-двигательной терапии, были разработаны стандарты практики, соответствующие в том числе особенностям различных культур и потребностям этих регионов. Во многом этому поспособствовали те американские танцевальные терапевты, которые работали и преподавали в других странах, а также приглашали учеников для получения специальной

подготовки в США. Однако были и те, кто самостоятельно развивал новую практику в своей стране, отталкиваясь от особенностей местной культуры. Их идеи, благодаря книгам и преподавательской деятельности, также входят в сокровищницу теории танцевальной терапии.

Эта книга уникальна еще и тем, что каждая статья в ней написана очень вдумчиво, с поразительной глубиной. Читатели познакомятся с новейшими идеями в области танцевальной терапии. Представленный материал – богаче, чем тот, что обычно входит в подобные сборники. Каждый из авторов – эксперт в своей области, и каждый из них смог ясно преподнести свои идеи. Эта работа станет полезной и для опытных клиницистов, и для ученых и специалистов из смежных областей.

Книга легко читается, в частности, благодаря своей структуре: сначала разбираются основные понятия, затем осуществляется переход от теории к практике, анализу методологии и методов оценки. Таким образом, область танцевальной терапии рассматривается со всех сторон и точек зрения.

Все то, чем эта работа сильна, отражено в ее названии «Искусство и наука танцевально-двигательной терапии». Искусство и наука схожи тем, что изучают некие общие схемы и структуры – во времени, в пространстве, в движении. А открытие и создание подобных структур, в свою очередь, позволяет нам находить в искусстве и науке смысл. Все авторы сборника, каждый по-своему, смогли выразить эту диалек-

тику нашей профессии, которая составляет богатство танцевальной терапии. Мы благодарны авторам и редакторам за то, что они смогли отразить это богатство в книге.

Мириам Роскин Бергер, BC-DMT, LCAT, председатель международной группы ТДТ-экспертов ADTA, экс-президент ADTA, экс-директор программы по танцевальной педагогике, Нью-Йоркский университет

Предисловие II

Предложение написать предисловие к этой книге – большая честь для меня, и вот почему. Во-первых, она представляет собой изложение самых современных взглядов в области танцевально-двигательной терапии (ТДТ), благодаря которым существующие представления и подходы будут меняться и развиваться. В ряде глав затронуты действительно актуальные вопросы о связи и соотношении практики ТДТ с лечением травмы, с паллиативными методами развития жизнестойкости, с культурологическими исследованиями и с нейронауками.

Во-вторых, составителям удалось собрать группу ведущих по этой теме специалистов не только из США, но и из Австралии, Аргентины, Англии и Израиля.

В-третьих, в книге представлен подробный разбор последних теорий и техник ТДТ. Например, ключевые понятия ТДТ – такие как роль танца, кинестетической эмпатии и воображения – описаны очень подробно. Поднимаются вопросы конкретной работы с пациентами: детьми, семьями, взрослыми с психическими расстройствами и пожилыми людьми с деменцией. Авторы делятся с нами богатейшим опытом работы с разными типами человеческих проблем. Из самых последних разработок в области ТДТ в книгу включены системы анализа движения.

Неудивительно, что эта книга уже стала настольным пособием для всех тех, кто изучает ТДТ в Великобритании. Мои студенты зачитали ее «до дыр», набираясь мудрости от лучших авторов и экспертов. Я надеюсь, что со временем будут по достоинству оценены не только чисто профессиональные аспекты этой книги, но и прекрасный стиль ее авторов. Мне было очень интересно читать о том, как занимаются ТДТ в Аргентине и Израиле. Я была удивлена, с какими разными трудностями сопряжена эта работа в странах за пределами Западной Европы и США.

Благодаря тщательному отбору тем и авторов мы получили работу, в которой представлены разные культуры и разные взгляды. Причем вопрос культурных различий ставится четко, особенно в главе, посвященной культурному сознанию. Действительно, ТДТ уже давно является общемировой практикой, которая имеет свою богатую историю за пределами США. В Европе, к примеру, в частности в Великобритании, ассоциация была создана еще в 1982 году, а представители ТДТ напрямую сотрудничают с Государственной службой здравоохранения (ГСЗ), школами и волонтерским сектором уже более сорока лет. Специалисты из Нидерландов, Франции и Германии создали свои модели работы, а в последние годы в Швеции, Финляндии, Испании, Италии и Греции наши коллеги активно развивают ТДТ. Надеюсь, что начатый этой книгой межкультурный диалог обязательно продолжится.

В заключительной главе подчеркивается необходимость дальнейших исследований в области ТДТ. Было бы прекрасно, если бы все намеченные в книге цели со временем были достигнуты. Будущее – за междисциплинарными исследованиями, которые должны стать приоритетным направлением развития теории и практики ТДТ. Важный вопрос – наличие необходимых данных и материалов. Работы, подобные этой книге, позволяют развивать и популяризировать исследования в области ТДТ.

Преданность своему делу и глубокие знания составителей и редакторов, которые смогли собрать такой прекрасный авторский коллектив, не оставляют выбора: эта книга должна появиться на книжной полке всех, кто так или иначе связан с танцевально-двигательной терапией.

Хильда и Шэрон, спасибо за вашу работу!

Профессор Вики Карку

Университет «Эдж Хилл», Ормскерк, Великобритания

Вступление

В наше время забота о душевном здоровье как область знаний связана со сложным сочетанием теорий и техник, основывающихся на междисциплинарных исследованиях. Вследствие этого появилась новая, принципиально междисциплинарная, эпистемологическая точка зрения. За последние десятилетия психиатрия утратила свой статус господствующей и всеобъемлющей науки, уступив место различным теориям психических болезней и психического здоровья, находящимся на стыке дисциплин и взаимодополняющим друг друга.

Такая позиция подразумевает использование разнообразных навыков и компетенций, которые стратегически дополняют друг друга, приводя в конечном итоге к успешной профилактике и эффективному лечению психических заболеваний. Однако необходимо добавить, что сама междисциплинарная структура включает разного рода понятийные несоответствия, что, конечно, усложняет процесс получения новых знаний. В то же самое время новые стимулирующие факторы содействуют формулировке новых профессиональных ориентиров и приводят к эффективным преобразованиям в определении политики в области здравоохранения.

С этой точки зрения предложить новые пути исследования, диагностики и лечения может только команда специа-

листов, представляющих разные области науки, медицины и психотерапии.

В рамках очерченной нами концептуальной схемы, а также с идеологической и практической точки зрения на психическое здоровье ТДТ представляется теоретически обоснованным и практически целесообразным подходом.

Благодаря этой книге ТДТ как часть междисциплинарного подхода должна стать частью системы здравоохранения и лечения психических заболеваний.

Все перечисленные мной в этом вступлении тенденции сполна отражены в книге и получают развитие, благодаря глубине научных знаний, накопленному за долгие годы опыту и активной профессиональной деятельности Шэрон Чайклин, Хидьды Венгровер и других авторов. На мой взгляд, данная книга – незаменима для всех, кто занимается ТДТ, для университетов и школ, а также для систем и служб психического здоровья и здравоохранения.

Валентин Баренблит, доктор медицинских наук (M. D.), психиатр и психоаналитик, Президент центра iPsi, Барселона, Испания; почетный профессор Университета Буэнос-Айреса, Барселона, март 2013 г.

Благодарности

В первую очередь для нас была важна возможность обмена опытом. И, благодаря многим людям, у нас все получилось. В первую очередь, нам бы хотелось поблагодарить всех авторов, которые не пожалели времени и согласились поделиться своими знаниями ради того, чтобы о танцевально-двигательной терапии узнало как можно больше людей, которые в ней нуждаются. Каждому из авторов мы выражаем огромную благодарность.

Будучи соредакторами, мы дополняли друг друга и превращали совместный труд в удовольствие. Отдельная благодарность Израилю Хадани за щедро предоставленные нам результаты своего творчества. Также хочется поблагодарить и редактора Кристофера Теджа.

Спасибо нашим наставникам, коллегам, пациентам и студентам – все вы были незаменимыми источниками знаний. Дар знаний и опыта, а также чудо постоянного участия и соучастия превращают танцевально-двигательную терапию в уникальную практику.

Сокращения

ГСЗ	Государственная служба здравоохранения
КЖ	качество жизни
ПКС	посткоммоционный синдром
ПТА	посттравматическая амнезия
ТДТ	танцевально-двигательная терапия
ADTA	American Dance Therapy Association – Американская ассоциация танцевальной терапии
AJDT	American Journal of Dance Therapy – Американский журнал танцевальной терапии
BASCICS	Body Attitude–Selfhood–Communication–Interpersonal Dynamics (Телесные установки–Индивидуальность–Общение–Межличностная Динамика) – Интра/Интерактивная модель танцевально-двигательной терапии в работе со взрослыми пациентами с расстройствами психики, разработанная Патрисией Каппелло
BC-DMT	Board Certified Dance/Movement Therapist ADTA – Сертифицированный танцевально-двигательный терапевт с правом ведения частной практики и квалификацией преподавателя-супервизора в области ТДТ
CMA	Certified movement analyst – сертифицированный двигательный аналитик (по системе Р. Лабана и И. Бартеньефф)
CS	Concussion syndrome – синдром сотрясения (головного мозга)
CVA	Cerebral vascular accident – нарушение мозгового кровообращения
DNB	Dance Notation Bureau – Бюро танцевальной нотации
EWMN	Eshkol-Wachman Movement Notation – Нотная запись движений по системе Эшкол–Вачман
FEAS	Functional Emotional Assessment Scale – Шкала диагностики эмоциональных состояний
IAEDP	International Association of Eating Disorders Professionals – Международная Ассоциация специалистов в области лечения пищевых расстройств
ICET	Israeli Association of Creative/Expressive Therapists – Израильская Ассоциация экспрессивной терапии и терапии творчеством
IRB	Institutional review board – экспертный совет

IUNA	Instituto Universitario Nacional del Arte – Национальный университет искусства (Аргентина)
KMP	Kestenberg Movement Profile – Двигательный профиль Кестенберг
LCAT	Licensed Creative Arts Therapist – лицензированный терапевт творчеством
LMHC	Licensed Mental Health Counselor – лицензия консультанта с правом работы в сфере здравоохранения и психического здоровья
LPCC	Licensed Professional Clinical Counselor – профессиональное лицензирование в области клинического консультирования
MTBI	Mild traumatic brain injury – черепно-мозговая травма легкой степени
NBCC	National Board for Certified Counselors – лицензия на профессиональную деятельность от независимого Национального совета сертифицированных психологов-консультантов
OAS	Overt Aggressions Scale – Шкала проявленной агрессии
PDD	Pervasive developmental disorder – Первазивное нарушение развития
PPCS	Persistent post-concussion syndrome – постконтузионный синдром
REAT	Regisrated Expressive Arts Therapist – сертифицированный терапевт средствами искусства, прошедший профессиональную регистрацию в Международной ассоциации терапии искусством (International Expressive Arts Therapy Association – IEATA) ^{1*}
TBI	Traumatic brain injury – черепно-мозговая травма
TFA	Tension-flow attributes – признаки потока напряжения

Введение

Нам очень приятно осознавать, что ТДТ и ее основные элементы стали настолько популярны, что выход этой книги в итоге стал только вопросом времени.

Последние двадцать-тридцать лет важность взаимоотношений между телом и душой и их влияния на поведение человека признается все большим числом специалистов. Такие понятия, как «телесное воплощение» (embodiment) и «сонастроенность» (attunement), сегодня широко используются в самой разной психотерапевтической литературе. Мы начали глубже понимать, как на болезни тела и души влияют эмоции и их телесное воплощение. Тело транслирует информацию – историю наших эмоций, которая хранится в мышечной памяти и других физиологических системах. Эта информация проявляется в жестах, позах, использовании пространства, больших и малых движениях. Стало очевидно, что мы не можем игнорировать тело и его невербальное выражение в процессе лечения, поскольку оно является ценнейшим источником информации – аналоговой или символической. Подход «душа/тело» (body/mind), который включает творчество как способ телесного выражения, теперь используется многими представителями ТДТ.

Танцевально-двигательная терапия отталкивалась от этого подхода с самого своего зарождения в начале 1950-х го-

дов. Терапевтический потенциал творческого процесса, который включается в танце и импровизации, начал формализоваться. Телодвижения перестали восприниматься исключительно как некое представление, спектакль, став признанной формой выражения чувств и тревог индивида. Танцевальный терапевт, будучи профессионалом в области психического здоровья, начинает играть все более важную роль в междисциплинарных лечебных командах, используя ТДТ как дополняющий вид терапии или как главный психотерапевтический подход. Именно соединение терапевтических отношений и самовыражения в движении может раскрыть наши чувства, мысли и эмоциональную историю, превратив их в потенциал для положительных изменений.

Танцевально-двигательная терапия – это междисциплинарная практика, требующая специальной подготовки. Она объединяет искусство движения, танца и психологию. ТДТ продолжает развиваться на стыке многовековых знаний о терапевтическом и духовном использовании танца и таких наук, как антропология, философия, психодинамические теории, нейромоторика, психология искусства и творчества.

Танец – ядро и корень ТДТ. Несмотря ни на что, именно танец продолжает быть центральным элементом профессионального самосознания танцевально-двигательного терапевта. Для разных людей танец может обладать разными смыслами, и, к сожалению, кто-то воспринимает его исключительно как представление/спектакль или технический на-

вык. Роль танцевально-двигательных терапевтов заключается, в частности, и в необходимости раскрывать людям основополагающий смысл танца, объяснять его связь с жизнью, личностным развитием и изменениями.

Танец понимается очень широко как телодвижение и может задействовать как отдельные части тела, так и все тело целиком. Танец обладает временной протяженностью, он может длиться долго или всего одно мгновение. Танец чаще всего основан на ритме, но может существовать и без него. В пространственном отношении танец может как ограничиваться телом танцовщика, так и требовать больше места в пространстве. Однако в любом случае танец – это мышечное действие, которое производится индивидом в ответ на внутренние ощущения или внешние стимулы. Даже такие прикладные действия, как поглощение пищи или принятие душа, обладают особыми выразительными качествами, в которых проявляются психологические характеристики личности.

Человек начинает двигаться еще до появления на свет. С точки зрения развития мы используем движение для того, чтобы общаться, причем эту невербальную знаковую систему мы осваиваем прежде, чем усваиваем и начинаем пользоваться речью. Любая психотерапевтическая практика основывается на идее, что у человека, помимо биологических, есть также и психологические потребности. Человеку необходимо делиться своими мыслями и чувствами с другими

и быть ими понятым. Это отвечает сути его природы. Трудности в отношениях, недовольство собой или окружающим миром, пережитая травма – все это может стать материалом терапевтической работы в любой разновидности психотерапии.

Профессия танцевально-двигательного терапевта существует в США уже более полувека. Сегодня специалистов в этой области появляется все больше и в других странах. Мы надеемся, что эта книга станет полезной для всех тех, кто преподает и изучает ТДТ, а также для всех психотерапевтов и представителей других помогающих профессий. В сборник вошли статьи опытных терапевтов, которым принадлежит множество работ, уже ставших хрестоматийными.

Среди тех, кто принял участие в написании этой книги, есть специалисты из Испании, Северной и Южной Америки, Израиля, Англии и Австралии. Однако, не умаляя важности культурных различий и вариаций, следует отметить, что общая теория ТДТ включает ряд универсальных постулатов.

Человек есть единство души и тела, а движение и танец являются формами проявления этого единства.

Жесты, позы и телодвижения выражают особенности личности, содействуют процессам самопознания и психотерапевтической трансформации.

Творческий процесс приводит к терапевтическим переменам и влияет на них.

Движение и танец могут стать дорогой к бессознательно-

му, а также способны улучшить здоровье и психологическое благополучие личности.

Необходимо различать занятия с хореографом или преподавателем танца и работу с танцевально-двигательным терапевтом. Мы используем танец с целью укрепить здоровье и способствовать желаемым изменениям в жизни человека. В основе этой работы лежат особые терапевтические отношения. Танцевально-двигательные терапевты устанавливают доверительный контакт, проводят диагностику, а затем разрабатывают план лечения. Ход терапии оценивается с позиции интегрированного знания о движении, танце и психотерапии.

Люди сталкиваются с огромным количеством проблем, к которым можно подойти с очень разных теоретических позиций. Мы надеемся, что читатель этой книги познакомится с некоторыми подходами, которые основаны на знаниях и опыте наших авторов, любезно согласившихся ими поделиться. Их объединяет глубочайшая любовь к танцу и понимание важности танца в жизни каждого человека.

Книга поделена на три раздела. В первый входят главы, в которых описаны базовые понятия ТДТ. Во втором разделе представлены примеры применения теории на практике. Рассматриваются случаи самых разных культурных ситуаций. В третьем разделе описаны различные системы и методы наблюдения и анализа движения. Все авторы представляют свои идеи и подкрепляют их примерами из клинической

практики. Так читателю легче усвоить получаемую информацию, понять, как ее можно будет в дальнейшем использовать.

Первый раздел начинается с вводной главы, посвященной истории танца, зарождению и развитию ТДТ, а также ее отличиям от других телесно-ориентированных подходов в психотерапии. Во второй главе говорится о различных психологических аспектах процесса художественного творчества и их связи с танцевальной терапией. В третьей главе описаны особенности терапевтических отношений: автор соотносит базовые понятия ТДТ с современными психодинамическими теориями, а также нейропсихологическими и когнитивными исследованиями. Затем связь эмоций и телодвижений анализируется с позиций юнгианской психологии. Эмоции, воображение и движение рассматриваются как первичные аспекты психической жизни, содержащие потенциал для духовного развития. Игра и любопытство способны раскрыть этот потенциал.

Второй раздел, как мы уже говорили, посвящен вопросам применения теории на практике.

Он состоит из статей, посвященных применению ТДТ в сфере психического здоровья и в медицинских учреждениях. Основы работы танцевально-двигательного терапевта раскрыты в главе, посвященной лечению пациентов психиатрических клиник. Читатель сможет наблюдать динамику воздействия ТДТ в рамках одной сессии. В следующей главе

речь идет об использовании метафор в работе с невротическими пациентами, которые решили избавиться от симптомов с помощью ТДТ.

Автор следующей главы пишет о системной семейной терапии и методах наблюдения движения при работе более чем с одним человеком. Затем следует пример применения ТДТ с пациентами, страдающими от расстройств пищевого поведения. В следующей главе этого раздела дается подробное описание работы с детьми с общей задержкой психического развития, а также находящихся на лечении в онкологических клиниках.

Сугубо медицинских аспектов касается также автор главы, посвященной работе с женщинами, больными раком груди. Затем описываются особенности лечения пациентов с закрытой черепно-мозговой травмой. В последней главе данного раздела описана работа с людьми, страдающими болезнью Альцгеймера.

Общая тема третьего раздела – различные методы и системы наблюдения и анализа движений, которые играют важную роль в ТДТ. Исследуется вопрос применения системы анализа Рудольфа Лабана в танцевальной терапии. Лабан-анализ широко используется в США, Европе и Латинской Америке. Затем следует описание двигательного профиля Дж. Кестенберг, который автор называет синтезом системы Лабана и психоаналитической теории. Цитируется ряд работ специалистов в этой области. Йона Шахар-Леви

представляет разработанную ей систему «Эмоторики» как еще один способ наблюдать и описывать двигательное выражение личности, которая на сегодняшний день используется в Израиле и Германии и недавно была переименована в систему «Эпимоторики».

Помимо различных методов оценки движения, в третьем разделе описаны и другие важные аспекты профессии танцевально-двигательного терапевта. В частности, отмечается важность учета культурных различий между терапевтом и пациентом. Различиям в способах невербального общения у представителей разных культур также посвящена одна из глав. И наконец, анализируется сама область применения ТДТ. Некоторые клиницисты воспринимают ТДТ как нечто чуждое их практике, однако, на наш взгляд, различия не так очевидны, а подготовка в области ТДТ способна многое дать представителям любого психотерапевтического направления.

Мы надеемся, что эта книга станет полезной как для подготовки специалистов в области ТДТ, так и для уже практикующих терапевтов. Помимо этого, мы хотим, чтобы коллеги из других областей психотерапии также ознакомились с нашей работой и смогли осознать важность танца и движения для процесса исцеления. Конечно же, мы будем рады интересу со стороны максимально широкого круга читателей.

Аббревиатура ТДТ введена нами для облегчения восприятия текста. Каждый из авторов также предложил ряд сокра-

щений из области своей профессиональной деятельности.

Раздел 1. Основные принципы танцевально-двигательной терапии

1. Только коснувшись земли, мы начинаем танцевать. Шэрон Чайклин

Введение

В этой главе мы проследим развитие танцевально-двигательной терапии от ее первобытных истоков до настоящего времени. Танцевально-двигательная терапия – это направление, основанное на искусстве танца, подкрепленное теориями из области психологии и физиологии.

Движение и дыхание знаменуют начало жизни. Двигаться и дышать мы начинаем раньше, чем думать и говорить. Жестикаляция возникает как средство выражения потребности человека в общении. Так было на протяжении почти всей человеческой истории. Хэвелок Эллис писал: «Тот, кто безразличен к искусству танца, не способен понять высшего проявления физической жизни и, что важнее, высший символ жизни духовной» (Ellis, 1923, p. 36). В самых ранних племенных союзах с помощью танца выражалось понимание ритмов

вселенной, а также себя и своего места в мире. Танец использовали для вызова дождя, привлечения удачи на охоте, во время сбора урожая и при общении с богами. В разных культурах эти ритуалы принимали разные формы. Зачастую специальные структуры движения приводили к трансовым состояниям, позволяющим индивиду почувствовать свою силу и пережить приливы небывалой стойкости и выносливости (de Mille, 1963). Особые ритмы работы, освоения природы и повседневных дел формировали коллективный быт, который лежит в основе человеческого общества. Танец помогал индивиду почувствовать себя частью племени, а также использовался в наиболее значимых ритуалах рождения, наступления половой зрелости, брака и смерти.

Культурные и религиозные влияния

Представителей разных культур можно узнать по уникальным движениям и танцам, которые формировались под влиянием географических условий и особого образа жизни (Lomax et al., 1972). Посмотрите, как не похожи друг на друга традиционные английские танцы вокруг майского дерева, танцы вуду жителей Гаити или гавайская хула. У народов Восточной и Юго-Восточной Азии танец всегда был частью религиозной и духовной жизни. Танцоры и танцовщицы заучивали специальные движения, истории, мифы и символы. Люди же приходили посмотреть на танец не ради развлечения.

ния, но для того, чтобы пережить религиозный опыт и достичь просветления. В западном мире искусство также всегда считалось неотъемлемой частью жизни, а танец наделялся волшебной силой. В Древней Греции все виды искусства служили для того, чтобы задобрить богов. Музу танца звали Терпсихорой (de Mille, 1963), и это имя известно до сих пор. В период позднего Средневековья произошло разделение танца на две области: народные пляски и особое зрелищное искусство. Танцы перестали иметь что-либо общее с религией, особенно после того как были запрещены католической церковью (причиной стали случаи массовой «одержимости пляской»). Действительно, во время охватившей всю Европу чумы имели место эпидемии так называемой пляски святого Витта¹⁰ или тарантизма¹¹, когда люди вдруг на-

¹⁰ Пляска святого Витта, или хорея большая, хореомания, хорея истерическая, наблюдалась главным образом в период Средневековья и проявлялась в интенсивном двигательном возбуждении с некоординированными, быстрыми по темпу движениями, подергиваниями или судорогами на фоне аффективного состояния с измененным (суженным) сознанием. При этом возможны «эпидемические» вспышки, в частности у девушек или молодых женщин, находившихся в состоянии изоляции (пансионы, монастыри и т. п.) (Энциклопедический словарь по психологии и педагогике. 2013). – *Прим. науч. ред.*

¹¹ Тарантизм – массовые истерические эпидемии, наблюдавшиеся в Голландии и Западной Германии (XIV–XV веков) и в Италии (XVI–VII веков) в виде очень продолжительных, до изнурения и судорог, танцев, возникавших по механизмам индукции. Танец носил название тарантеллы, которое сохранилось и по настоящее время, так как был связан с суеверным представлением о том, что таким путем можно избежать укуса тарантула (Толковый словарь психиатрических терминов / Под ред. В. М. Блейхера, И. В. Крука. 1995). – *Прим. науч. ред.*

чинали танцевать и не могли самопроизвольно остановиться. Толпы неистово пляшущих разрастались, заражая истерией окружающих. Возможно, этот необычный синдром стал своего рода коллективной реакцией на окружающую людей смерть. Представители церкви утверждали, что души этих людей были одержимы дьяволом.

Очевидно, что те, кто еще в древности знал о целительном потенциале танца – шаманы и знахари – использовали взаимосвязи между телом, разумом и духом (Hanna, 1979). Затем люди западного мира разделили тело и душу. Религиозная мысль Средних веков, а затем рационалистическая философия Декарта рассматривала тело как нечто нечистое, вторичное (Descartes, 1993). Декарт окончательно установил дуализм души и тела, наделяя подлинностью именно разум.

Корни танцевальной терапии

Танцевально-двигательная терапия опирается на иные философские учения, рассматривая танец как естественный терапевтический инструмент, действующий на физическом, эмоциональном и духовном уровнях. Танцуя, люди переживают чувство единения. Именно поэтому они собираются в общественных местах и вместе двигаются под ритмичную музыку.

Творчество в искусстве, в данном случае в танце, есть поиск структур, с помощью которых можно выразить то, что

трудно передать словами. Танцевально-двигательная терапия зиждется на фундаментальной идее о том, что танец помогает индивиду: во-первых, наладить связь с другими членами общества, частью которого он в той или иной степени является; во-вторых, выразить перед группой свои потребности и побуждения. Взаимодействие с другими – это источник силы и энергии, а также возможность выйти за пределы своих личных ограничений и беспокойств. Радость от совместного движения порождает ощущение своей ценности и принятие всего, что было пережито.

В начале XX века такие новаторы, как Айседора Дункан, отказались от формальностей классического балета и начали танцевать босиком, выражая в танце себя, а не играя чью-то роль (Kurth, 2001). Новое понимание танца позволяло индивиду свободно создавать новые формы, использовать все возможности тела. Настоящим новаторством стало создание своего личного танца. Среди влиятельных хореографов стоит назвать Мэри Вигман из Германии (Newhall, 2009). Ее импровизации, ритуальность ее движений и опора на перкуссионные инструменты, а не на музыкальную партитуру стали ориентиром для нескольких поколений учеников, многие из которых стояли у истоков современной танцевально-двигательной терапии. Однако создатели нового понимания танца никогда не умаляли важности традиционных методов обучения и дисциплины, необходимых для каждого, кто решил реализовать творческие способности в области танца.

Один из важнейших принципов танцевально-двигательной терапии – отказ от дуализма души – тела. С этой точки зрения все составляющие человека компоненты воспринимаются как тесно связанные друг с другом системы. Сознание – часть тела, а тело постоянно влияет на сознание. Нейрофизиологи и другие ученые сегодня настойчиво изучают связи между этими системами. Говоря о теле, мы не только описываем функциональные аспекты движения, но и пытаемся понять, как мышление влияет на психику и эмоции и как движение влияет на каждую из этих сфер и, в свою очередь, подвержено их влиянию.

Научные исследования лишь подтверждают то, что на протяжении многих лет танцевально-двигательные терапевты понимали интуитивно. Чтобы соединить танец и терапию, танцовщикам нужно было проникнуть в глубинную суть их искусства. Для этого они постигали личностный смысл танца для себя. Всякое искусство, включающее творца, необходимо включает его уникальную, индивидуальную точку зрения, которая является корнем творения. Танец – это не просто упражнение, которое нужно выполнить, это высказывание, за которым стоят личные чувства, энергия и желание выразить то, что есть внутри. Танец всегда основан на некоей идее, реальной или абстрактной, которая должна быть передана другим людям. Танцуя, человек использует тело для выражения эмоционального содержания в эстетической форме. Каждый из нас в течение жизни проходит через самые раз-

ные эмоциональные переживания, и каждый обладает способностью к кинестетическому переживанию и связан с движением как таковым. Когда мы видим танец, наше тело, состоящее из несметного числа мышечных, нервных и других функционально независимых систем, реагирует на него кинестетически, обращаясь к памяти тела, хранящей пережитый опыт.

Основоположники

После долгих лет творческой и преподавательской деятельности некоторые танцовщицы стали внимательнее наблюдать за своими учениками. Многие из них ходили к психоаналитику, поскольку в то время психоанализ был самым распространенным типом психотерапии. К тому же они были в курсе всех фрейдистских и постфрейдистских теорий и разных взглядов на взаимосвязь психики и эмоций. Влияния новейших идей, а также интересы и пристрастия подталкивали их к более подробному изучению трудов представителей психоаналитической мысли, в частности, Г. С. Салливана, К. Г. Юнга и А. Адлера. Все эти психологические теории позволили основоположникам танцевально-двигательной терапии понять специфику развития и поведения человека, и они смогли использовать эти знания для наблюдения за двигательным (невербальным) поведением других. Каждая из женщин, стоявших у истоков использования танца в

терапии, признавала силу движения и его значение в собственной жизни. Их интересовало, как оно влияет на других людей и что можно понять через опыт личного танца, который каждый способен исследовать для себя сам.

Мэриан Чейс, танцевавшая в 1930-е годы у Рут Сен-Дени и Теда Шона в их компании «Денишон», была хореографом, а затем стала преподавать танец в своей собственной студии в Вашингтоне. Она задавалась вопросом, зачем приходили учиться танцу те ученики, которые не имели цели стать профессиональными танцовщиками. Она внимательно наблюдала каждого из них в движении и постепенно все больше смещала фокус на их индивидуальные потребности. Она проводила для этих учеников занятия, которые были направлены на достижение интеграции на уровне тела и движения, благодаря чему они достигали состояния личной гармонии. Вскоре о ее работе узнали в психиатрических кругах, и в 1942 году она была приглашена в федеральную больницу святой Елизаветы, в которой лечились от психических травм многие участники Второй мировой войны. Это было время появления групповой терапии, которое стало ответом на коллективную потребность. И танцевально-двигательная терапия прекрасно соответствовала этому новому терапевтическому инструменту. Мэриан Чейс создала свои методики, работая с шизофрениками и психотиками до появления психотропных препаратов (Sandel et al., 1993). Она многих обучала в те годы, а в период с 1966 по 1968 год она была пер-

вым президентом Американской ассоциации танцевальной терапии. Я принадлежала к группе интернов, обучавшихся у Мэриан Чейс в больнице святой Елизаветы (с 1964 по 1965 год): мне посчастливилось наблюдать за ее работой с пациентами с тяжелой регрессией и делать первые профессиональные шаги под ее руководством.

Мэриан Чейс подходила к работе очень старательно и скрупулезно. В годы своего обучения я сопровождала ее в закрытые палаты, перемещая огромный проигрыватель (тогда еще не было ни дисков, ни тем более айподов). Входя в палату, Мэриан сразу же анализировала повадки пациентов: кто как здоровался, что говорил, как кивал головой. Затем уже в общем холле она наблюдала за тем, как пациенты общаются друг с другом, как объединяются в группы, какие царят настроения, а после этого она решала, с чего начать работу. Когда все собирались, она приветствовала каждого отдельно и подробно объясняла, кто она и зачем пришла. Обычно она предлагала начать с вальса – нейтрального танца и, как она заметила, часто не нагруженного воспоминаниями. Некоторые сразу присоединялись к кругу, который она создавала, а тем, кто не сразу решался принять участие в общем танце, давала время на то, чтобы набраться смелости. Однако даже те, кто всегда оставался в стороне, получали свою долю внимания и по-своему участвовали в групповой сессии. В зависимости от особенностей группы работа могла быть интенсивной, энергоемкой, веселой или доверительной. Весь

спектр эмоций выражался в движениях, а иногда вербально. Каждый человек покидал сессию с более ясным ощущением своего Я и своей связи с другими, даже если вначале чувство изолированности превалировало, ведь за каждым движением Мэриан наблюдала очень внимательно и уважительно, давая свой осознанный отклик на символическое выражение пациентов в движении (Sandel et al., 1993).

Другой основоположницей ТДТ была Мэри Уайтхаус. В 1950-е годы она создала свой особый подход под влиянием школы Мэри Вигман и методологии юнгианского анализа. В отличие от Мэриан Чейс, которая работала с пациентами лечебниц, Мэри Уайтхаус занималась с клиентами из высших слоев общества, людьми с сильным Эго. В основу своего подхода она положила разработанный Юнгом метод активного воображения. Используя спонтанные телодвижения, возникающие из внутренних кинестетических ощущений, ее клиенты постепенно осознавали природу того, что они выражали на символическом уровне и таким образом открывали себе путь к изменениям и трансформации. М. Уайтхаус назвала свой метод «движением на глубине» (Whitehouse, 1970, 1977, 1986). Ее последователи изменили название метода на «аутентичное движение».

Работавшая в Калифорнии (как и Уайтхаус) Труди Шуп во время Второй мировой войны была известной танцовщицей и мимом в Европе. Осев в США, она начала работать с пациентами больниц и лечебниц и разработала особый способ

осмысления своей деятельности (Wallock, 1983). Используя творческие исследования и естественную способность к игре, она работала с фантазиями, осознанием тела и помогала пациентам выражать чувства с помощью движений и приносить изменения в позу и осанку.

Также на становление ТДТ повлияли: Бланш Эван, Лилиан Эспенак, Альма Хокинс и Ирмгард Бартенъефф. Некоторые, например Норма Каннер и Элизабет Полк, изначально работали с детьми. Почти все основоположники ТДТ анализировали свою работу, принося нечто новое в теорию и методологию этого направления. Причем ТДТ может существовать не только в больницах, специальных учреждениях и кабинетах частнопрактикующих терапевтов, но и везде, где есть потребность в излечении. Например, в школах (аутизм, задержки развития), тюрьмах, амбулаториях и домах для престарелых (болезнь Альцгеймера). Танцетерапевты работают со слепыми, глухонемыми, людьми с закрытой травмой черепа, пациентами, страдающими от хронических болей, анорексии, болезни Паркинсона, проходящих реабилитацию после онкологических заболеваний. Во всех этих случаях болезнь включает психосоциальное измерение. Терапевты также работают с людьми с алкогольной и наркотической зависимостью, с семьями, в которых были случаи домашнего насилия и жестокого обращения. Танцевально-двигательные терапевты используют свои навыки и знания для того, чтобы возвращать людям уважение к себе, избавлять

от последствий травмы, показывать, как строить здоровые отношения с окружающими. Работа может вестись как индивидуально, так и в группах. Особенности работы определяются потребностями пациента и спецификой каждой конкретной ситуации. Ниже мы рассмотрим пример индивидуальной работы с пациентом.

Небольшой пример из практики

Однажды в рамках частной практики я работала со здоровым мужчиной средних лет, который обратился ко мне из-за проблем в отношениях. Нам обоим стало ясно, что ему трудно позволять себе свободно двигаться в пространстве и протанцовывать те чувства, которые одолевали его в этот момент. Он постоянно анализировал и подвергал цензуре каждое свое телодвижение. Он всегда был очень напряжен, постоянно прерывался, сбивался с ритма. Казалось, что он приклеивался к полу. Однако, благодаря терапевтической работе с ним по темам семьи, его низкой самооценки, его порывов и сомнений, однажды во время сеанса после непродолжительной беседы он начал двигаться, и это был один из самых трогательных и пленительных танцев, которые я когда-либо видела. Красота буквально исходила от него благодаря удивительному единству тела, движения и намерения, передававшего то, что было у него внутри. Мы ни о чем заранее не договаривались, его танец был спонтанным. Просто

он сам все понял и осознал, и обсуждать было нечего. Он принял себя, свои чувства и хотел выразить их в танце, чтобы они были увидены. В это мгновение я поняла, что мы уже близки к завершению терапии.

В ситуации групповой терапии всплывают все проекции и тревоги, связанные с отношением к другому. Группа же способна оказать индивиду поддержку и помочь справиться с болью. Осознание того, что все борются со своими проблемами, помогает человеку понять, что он не одинок в своих переживаниях на пути к выздоровлению. К примеру, гнев – это такая эмоция, которую мы редко показываем другим людям. Структурированные движения, с одной стороны, побуждают нас к выражению гнева, с другой – контейнируют его, моделируя разные способы принятия и реакции на него. Это позволяет уменьшить страх, связанный с этой эмоцией. Таким же образом можно выразить печаль и боль потери в группе, они становятся всеобщими. В последующих главах будут разобраны самые разные случаи применения танцевально-двигательной терапии.

Профессиональные структуры

Я принимала активное участие в создании Американской ассоциации танцевальной терапии (ADTA) и была ее первым вице-президентом и вторым (после Мэриан Чейс) президентом. Многое, о чем я пишу, происходило прямо у ме-

ня на глазах. Изначально было несколько человек, работающих независимо, пытающихся анализировать танцевальную терапию как особый вид терапевтической деятельности. Постепенно все, включая и меня, стали искать друг друга, потому что появилась потребность поделиться опытом и накопившимися вопросами. Нескольким ученикам Мэриан Чейс пришло в голову, что необходимо создать организацию, в рамках которой было бы возможно профессиональное общение и обучение. После двух лет подготовительной работы в 1966 году ADTA была создана в качестве некоммерческой организации. Членов было 75... немногие из них до сих пор продолжают активно преподавать и работать. Появилась возможность общаться с помощью выпуска информационных бюллетеней, на советах, ежегодных конференциях и в рамках профессиональных изданий. Со временем были установлены профессиональные стандарты и нормы этики. Направление развивалось, знаний и возможностей становилось все больше (Levy, 1992). С появлением образовательных программ ADTA взяла на себя задачу регламентирования их апробации. Сертификация подразумевала ряд критериев и требований соответствия профессиональным стандартам.

Для того чтобы стать танцетерапевтом, недостаточно просто любить танцевать и иметь познания в хореографии. Тот, кто намеревается получить степень магистра в области ТДТ, должен разбираться в особенностях человеческого развития

и поведения, уметь правильно наблюдать за движениями и групповой динамикой. В США в рамках АДТА были разработаны программы, ставшие моделями для всех программ подготовки по всему миру. Первые американские специалисты уезжали преподавать в другие страны или просто посещали их, проводя мастер-классы и семинары. Те же, кто хотел учиться, в свою очередь, сами приезжали в Штаты. В 1980 году стартовала первая обучающая программа в Израиле. На сегодняшний день ассоциации и программы ТДТ есть в тридцати пяти странах мира (не считая США – см. сайт АДТА). Такое географическое расширение, в первую очередь, требует учета и анализа культурных различий и взглядов на тело, движение, танец и человеческие отношения.

Чем уникальна танцевально-двигательная терапия?

В последние годы появился целый ряд телесно-ориентированных терапевтических направлений. Танцевально-двигательную терапию нельзя путать с методом Фельденкрайза, методом Александра, рейки, массажной терапией и др. Все они по-своему ценны, но имеют существенные различия. В танцевально-двигательной терапии важно то, как телодвижения и позы влияют на восприятие; как возникает напряжение, способное стать импульсом к действию или переживанию, как мы используем дыхание и прикосновение. Суще-

ственно для ТДТ то, что танец не перестает быть искусством, деятельным и творческим использованием времени и пространства и... самого себя. Импровизируя и слушая внутренние импульсы, двигаясь в естественном для себя ритме, танцующий человек выражает себя – и в этом самовыражении всегда есть глубокий смысл, даже если он не понятен другим и ему самому. Импровизация всегда разворачивается самопроизвольно и бессознательно (или досознательно). Движения танца приобретают символический смысл, начинают функционировать как ожидающие истолкования метафоры. Те или иные фигуры могут повторяться, какие-то телодвижения создаются «здесь и сейчас», а поведенческие и отношенческие модели постепенно раскрываются. Весь этот материал становится частью процесса трансформации, в котором ключевая роль отводится танцевально-двигательному терапевту. Именно его знания и умения помогают четко сформулировать цели, поставить основанный на движениях диагноз и предложить необходимый курс лечения. Для поддержки и прояснения деталей используется вербальное взаимодействие. Доверительные отношения постепенно разгоняют страх и разрушают защитные барьеры, расчищая дорогу к переменам.

Заключение

Несмотря на то, что современный мир гораздо сложнее

и многообразнее, чем тесный и четко очерченный «мирок» некогда вездесущих племенных обществ, некоторые основополагающие элементы человеческой жизни остаются неизменными. Люди, как и прежде, нуждаются в том, чтобы чувствовать внутреннее единство и единение с другими. Танец – один из способов этого достигнуть. Танцевально-двигательная терапия помогает преодолеть замкнутость и почувствовать новые связи. Теперь мы гораздо больше знаем о человеческом поведении, о том, как отвечать индивидуальным потребностям, не нарушая группового единства. Мы больше не шаманы и знахари, мы – танцевально-двигательные терапевты.

Литература

ADTA. Available from www.adta.org.

De Mille A. (1963). *The book of the dance*. New York: Golden Press.

Descartes R. (1993). *Meditations on first philosophy: In which the existence of god and the distinction of the soul from the body are demonstrated* / Transl. Cress D. (3rd ed.). Indianapolis, IA: Hackett Publishing Company.

Ellis H. (1923). *The dance of life*. Boston, MA: Houghton Mifflin.

Hanna J. L. (1979). *To dance is human: A theory of nonverbal communication*. Austin, TX: University of Texas Press.

Highwater J. (1978). *Dance: Rituals of experience*. New York: Alfred van der Marck Editions.

Kurth P. (2001). *Isadora: A Sensational Life*. Boston, MA: Little, Brown & Company.

Levy F. J. (1992). *Dance movement therapy: A healing art*. Reston, VA: National Dance Association of AAHPERD, Rev. Edition.

Lomax A., Bartenieff I., Paulay F. (1972). Choreometrics: A method for the study of cross-cultural pattern in film. Congress on Research in Dance: Research Annul VI. P. 193–212.

Newhall M. A. S. (2009). *Mary Wigman*. New York – London: Routledge.

Sandel S., Chaiklin S., Lohn A. (Eds) (1993). *Foundations of dance/movement therapy: The life and work of Marian Chace*. Columbia, MD: Marian Chace Memorial Fund.

Schoop T. (2000). Motion and emotion. *American Journal of Dance Therapy*, 22 (2): 91–101.

Schoop T., Mitchell P. (1974). *Won't you join the dance?* Palo Alto, CA: National Press Books.

Wallock S. (1983). An interview with Trudi Schoop. *American Journal of Dance Therapy*, (6): 5–16.

Whitehouse M. (1970). Reflections on metamorphosis. *IMPULSE* (suppl.), 62 – 64.

Whitehouse M. (1977). The transference and dance therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 1 (1): 3–7.

Whitehouse M. (1986). Jung and dance therapy: Two major

principles // P. Lewis (Ed.). *Theoretical approaches in dance/movement therapy*, Vol. I (pp. 61–85). Dubuque, IA: Kendall/Hunt.

Видеоматериалы

The Power of Movement (1982). American Dance Therapy Association, Columbia, MD. *The Rhythms of the Earth* (2007). The Choreometric Films of Alan Lomax and Forestine Paulay. Website: www.adta.org.

2. Творческий процесс в танцевально-двигательной терапии. Хильда Венгровер

Творчество – одно из главных средств, с помощью которых человек может освободить себя от оков обусловленных реакций и привычных поступков...

(Ариети, 1976, р. 4)

Введение

В этой главе мы разбираем понятие творчества и его роль в танцевально-двигательной терапии (ТДТ) и даем обзор взглядов различных мыслителей и ученых (в основном сторонников психоанализа) на творчество и художественное выражение. ТДТ является одним из направлений арт-терапии, то есть таким типом психотерапии, теория и практика которого основаны на понимании потенциала трансформации и исцеления в процессе художественного творчества и самовыражения.

Основы ТДТ были заложены в середине XX века профессиональными хореографами, танцовщиками и танцовщицами. Одним из главных факторов, приведших к «созреванию»

нового направления, стала многомерность опыта, переживаемого во время танца, который как вид искусства включает и объединяет физиологические, когнитивные, эмоциональные и социокультурные аспекты бытия человека. В конце XX – начале XXI века психотерапия окончательно приобрела междисциплинарный и многоуровневый характер (Fiorini, 1995; Dosamantes-Beaudry, 2003) и благодаря такой множественности стала частью мировоззрения, по мнению ряда специалистов.

Представители всех многочисленных направлений психологии изучали разные аспекты процесса художественного творчества. Самое большое влияние на ТДТ оказали результаты изучения этих вопросов, достигнутые в области психоанализа и юнгианской психологии. Поскольку в рамках этой главы нам не удастся рассмотреть все подходы к творчеству и художественному самовыражению, мы в основном будем апеллировать к концептуальному и методологическому аппарату психоанализа.

Творчество: главная тема и вариации

Начнем с прояснения вопроса о том, что такое творчество, а также введем это понятие в терапевтический контекст. Необходимо различать творчество повседневное и творчество как искусство (Arieti, 1976, p. 10–12). Нас, терапевтов, интересуют творческие способности простых людей,

обращающихся за помощью (очевидно, что эти люди вовсе не обязательно должны иметь какое-либо отношение к искусству как профессиональной деятельности).

В «Оксфордском словаре английского языка» творчество определяется как «сила или способность творить». У глагола «творить» несколько определений, из которых упомянем следующие: (*о некой божественной силе*): сотворять, породить жизнь; делать, производить, совершать (OED, 1991).

Энтони Сторр использует такую дефиницию: «Творчество – это способность давать чему-то новое существование» (Barron, 1965 in Storr, 1993, p. xv).

В ТДТ новым считается то, что воспринимается как такое самим индивидом, связывающим воедино идеи и явления и получающим новое решение той или иной проблемы. Так, моментом творения может считаться инсайт или обнаружение связи между событиями личной жизни и чувствами, мыслями и поступками. Одна из важнейших задач психотерапии – приблизить это мгновение.

Вышеприведенные дефиниции демонстрируют всю сложность понятия творчества. С одной стороны, мы говорим о результате творчества и творческом процессе, с другой – о качествах оригинальности и спонтанности.

Процесс и результат в творчестве

В вербальной психотерапии главным средством развития

терапевтических отношений является речь, слова. В ТДТ работа ведется с невербальной коммуникацией пациента и с его самовыражением в танце, в то время как терапевт взаимодействует с пациентом на уровне движения и может давать словесные комментарии и интерпретации. Целью ТДТ может быть и помощь в стимуляции психологического развития, и проработка травмы, и развитие способности к саморефлексии, достижение инсайта/понимания и многое другое. Для выполнения этих целей необходимо помогать творческому процессу протекать беспрепятственно.

В общем и целом художественное творчество всегда разделяется на процесс и результат. Последний рассчитан на то, чтобы быть показанным некой аудитории и получать оценку (хотя некоторые современные художники демонстрируют зрителю сам творческий процесс). Если говорить о ТДТ, то ни о каком продукте творческой деятельности речи не идет: и результат творчества, и процесс рассматриваются как неотъемлемые части диалога между психотерапевтом и пациентом. Все этапы этого диалога будут подробно описаны в последующих главах. Все танцетерапевты, обладающие познаниями в области психоанализа, знают, что творческий процесс и его результат обладают глубоким смыслом и целительным потенциалом. Кэрол Пресс считала, что психоанализ и творческое самовыражение нельзя считать двумя взаимозаменяемыми методами (Press, 2005, p. 119). Танцевально-двигательные терапевты пытаются их интегрировать,

и это действительно возможно, если терапевт владеет теми психодинамическими теориями, которые затрагивают некоторые аспекты художественного творчества.

Оригинальность и спонтанность

Оригинальность и спонтанность тесно связаны с творчеством. Однако Сторр, Ариети и другие авторы уверены, что эти качества нельзя с творчеством отождествлять. И то, и другое подразумевают определенную текучесть образов, идей и действий. Они могут быть частью творческого процесса, но его не исчерпывают.

Техника свободных ассоциаций, которую применял Фрейд, основана на спонтанном выражении, которое позволяет бессознательному как бы всплыть на поверхность за счет ослабления контроля и подавления. Импровизация в движении – подобный этому процесс по своей сложности и глубине. С самого начала XX века идеи Фрейда влияли на то, как импровизация использовалась и интерпретировалась деятелями искусства. Импровизация в танце требует отказа от стереотипных реакций и коннотаций ради появления новых психологических форм выражения. Иногда желание развить в себе способность к спонтанности (а значит, и более зрелым отношениям с самим собой) может быть целью обращения к психотерапевту. Недостаток спонтанности зачастую связан с эмоциональными трудностями или неуверенностью. В дру-

гих ситуациях, как, например, в случаях синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей, терапевтической целью может быть развитие осознания и контроля над спонтанностью (которая напрямую связана с импульсивностью).

Оригинальность многолика. Гилфорд (Guilford, 1968), описывая необычные решения и выходы из ситуаций, ввел термин «дивергентное мышление». Тем не менее Ариети считает это понятие чрезмерно узким, поскольку Гилфорд, по его мнению, вложил в него только способность нахождения функциональных решений. Однако любой концепт со временем обрастает новыми нарративами, самостоятельно находя выход из смысловой стагнации.

Ариети считает, что оригинальность включает спонтанность. Мысли психотического пациента вполне могут быть оригинальными, дивергентными и уникальными, а их выражение – спонтанным, но творчеством это назвать нельзя. Для того чтобы прояснить разницу между оригинальностью, спонтанностью и творчеством, Ариети изучал и анализировал сновидения. Сны всегда оригинальны и, без сомнения, спонтанны, однако процесс их сотворения происходит на бессознательном уровне¹².

Танцетерапевтов интересует субъективная оригинальность, те изменения, за которыми может наблюдать сам пациент. Иногда пациент начинает экспериментировать со своими движениями, пытаясь изменить восприятие тела или от-

¹² О понятии первичного процесса см.: Laplanche, Pontalis, 1973.

ношение к какому-либо переживаемому им конфликту. Аргентинский психотерапевт Э. Фиорини (Fiorini, 1995) описывает психопатологию как ловушку повторений и творений, попытку отыскать альтернативы. Примерно так же считает и Ариети (см. открывающую эту главу цитату).

Психология, искусство и творчество

Искусство и творчество всегда были объектами изучения психоанализа. Анализировались личность художника, источник его таланта и мотивации, смысл созданной работы, бессознательные психологические процессы, творческие способности гениев и простых людей, особенности психической деятельности в процессе творчества. Представители разных школ психоанализа соотносили данные с принятыми в их среде теориями, используя примеры из литературы, живописи и музыки (Freud, 1908, 1914 и др.; Klein, 1929; Kris, 1952; Arieti, 1976; Storr, 1993; Fiorini, 1995). Однако никто из них не исследовал в качестве материала искусство танца. Это придает словам Дидье Анзье дополнительную смысловую нагрузку:

В период примерно с 1950 по 1975 годы... забвению со стороны учителей, специалистов, просто людей (во многом из-за экспансии структурализма) было предано тело – тело как важнейшее измерение человеческой реальности, как всеобъемлющая досексуальная и

неразложимая данность, в которой находят опору все психические структуры (Anzieu, 1989/1998, p. 33).

Кажется, будто психоаналитики отказываются признавать вид искусства, в котором тело является одновременно и передатчиком, и самим сообщением. Фрейд писал Ромену Роллану, что не изучает музыку, поскольку она сопряжена с океаническими переживаниями (которые, похоже, были Фрейду не близки). Танец, так же как и музыка, – это невербальное, подчеркнуто сенсорное искусство, способное вызывать сильные эмоции и в исполнителе, и в зрителе. Танец – искусство преходящее, движения и позы значительно меняются каждое мгновение, «развитие на протяжении всего танца основывается на визуально-кинестетических паттернах. Другими словами, длительность, повторения, подобия, контрасты и отношения разворачиваются во времени» (Nadel, Strauss, 2003, p. 272). Отказ от танца при изучении искусства и творчества может быть связан с тем, каким важным значением в психоанализе надделено слово. Начало было положено в новаторских работах Дэниела Стерна и других. В большинстве этих работ происходит междисциплинарное соединение наблюдения за ранним развитием ребенка и клинической практики. Специалисты в области раннего развития считают, что первые межличностные отношения по многим характеристикам схожи с обусловленными временем формами искусства. Они описывают эти взаимодействия как особого

рода перформанс¹³, в котором звук, мимика и телодвижения создают коммуникацию и привязанность (Dissanayake, 2000; Español, 2006; Stern, 1985, 2004; Trevarthen, 1982). Новаторской стала идея о том, что ранние межличностные отношения, выражающиеся в форме такого перформанса, формируют основу эстетического переживания. Впервые эта мысль появляется у клинициста и ученого Дэниела Стерна.

Далее мы проведем синтез идей и понятий, связанных с искусством и творчеством, а также с концептуально-методологической базой ТДТ. На арт-терапию в целом, безусловно, повлиял К. Г. Юнг, однако я в рамках этой главы его идеи разбирать не буду (см.: Chodorow, 1991).

Каждую из теорий я проиллюстрирую примером из практики. Поскольку я буду приводить их вырванными из общего контекста, читатель сможет увидеть более одной коннотации. Человек – это очень сложно устроенное существо, способное одновременно разрешать несколько конфликтов и выполнять несколько задач. Движение и танец, которые пациент демонстрирует во время терапевтических сессий, может показывать стиль его межличностного общения, его самоощущение или особые механизмы адаптации/защиты (Govoni, Piccioli Weatherhogg, 2007). Вместо того чтобы разбирать один-единственный смысл, я беру разные интерпре-

¹³ Перформанс – форма авангардного искусства, возникшего в 1960–1970-е годы, публичное создание артефакта по принципу синтеза искусства и неискусства, в котором произведением являются любые действия художника, наблюдаемые в реальном времени. – *Прим. науч. ред.*

тации. Творчество нуждается в открытости терапевта, его способности дать нужное объяснение и выявить путь к личностному росту и трансформации.

Творческий процесс, происходящий во время сессии, как часть терапии является обязательной составляющей ТДТ. Терапевт содействует творческому самовыражению и делает все возможное, чтобы еще больше поддержать и принять его (Winnicott, 2005).

Фрейд: художественное творчество как выражение желаний и сублимация

Фрейд в основном изучал творения великих художников – общеизвестны его работы, в которых разбираются литературные и живописные произведения. Он ценил их как выражение бессознательного, как символическое представление желаний, сексуальных влечений или же их непосредственное удовлетворение, другими словами, как результат сублимации¹⁴. Несмотря на неоднозначность его позиции и недостаточные знания в области искусства и эстетики, Фрейд зало-

¹⁴ Фрейд подразумевал под сублимацией ту деятельность, которая бессознательно отвлекала индивида от сексуальных и вытесненных влечений. В частности, в этом смысле он говорил о художественном творчестве и других ценимых обществом видах деятельности (Laplanche, Pontalis, 1973). Первостепенными механизмами сублимации Фрейд называл художественное творчество и занятия наукой. Источником этих процессов он также называл влечение к агрессии. Сублимацию можно считать сделкой между инстинктами и социальными нормами (Homs, 2000).

жил основы психоаналитического изучения искусства, личности художника и результатов творчества обычных людей. Обсудим ряд его идей.

На мой взгляд, одна из ошибок фрейдовского взгляда на искусство – жесткое разделение на форму и содержание. Он сам говорил, что не разбирается в эстетике, но очень интересуется значимостью произведений искусства. Однако, анализируя живопись, он явно обращается к смысловому значению формы (Schneider Adams, 1993). Искусствоведы давно показали, что форма обладает смыслом, что зачастую она сама смыслом и является. Это особенно верно для танца, а значит, и для ТДТ. Любой согласится с тем, что легкий и грациозный прыжок сильно отличается – в эмоциональном и психологическом плане – от тяжелых и напряженных попыток сдвинуть себя с места.

В своей статье 1908 года «Художник и фантазирование» Фрейд определил художественное творчество как способ выражения желаний и средство их осуществления (в обоих случаях – символическое). Он сравнивает творчество художника и детскую игру: в обоих случаях создается воображаемый мир, который принимается всерьез. Произведение искусства не имело бы ценности, если бы не имело особой эстетической внешней оболочки или если бы его бессознательная подоснова была эксплицирована.

Схожим образом болезненные чувства могут быть пережиты, будучи представлены в символической форме. Худож-

ник раскрывает различные стороны психической жизни, но маскирует их под эстетической формой.

Отто Ранк (Rank, 1907/1973) считал, что выставление своих творений на публике доставляет художнику бессознательное удовольствие: в том числе за счет возможности поделиться своими идеями и чаяниями с другими. Открытое принятие извне смягчает чувство вины за свои желания. В рамках ТДТ «публикой» становятся терапевт и другие пациенты (в случае групповой терапии).

Таким образом, по Фрейду, когда ребенок набрасывает на плечи плащ и начинает прыгать и носиться по комнате, то он символически выражает стремление к власти и завоеваниям (что, в свою очередь, может быть скрытой формой желания пенетрации). Принятие такого поведения освобождает ребенка от бессознательной вины и позволяет сублимировать желания через игру и физическую активность. Процесс развития в таком случае не нарушается.

Группа взрослых в дневном психиатрическом стационаре отстукивают ногами ритм, танцуя в кругу – они говорят, что они как будто давят ногами муравьев. У них есть возможность выразить агрессию, гнев или другую подобную эмоцию с помощью этого символического действия без надрыва и психологического дискомфорта. Подведем итог: «Фактически такая работа может быть гораздо более ценным способом самовыражения, чем действия и слова в обычной жизни» (Storr, 1993, p. 109).

Творческое самовыражение как способ обращения с реальностью

Аналогия между произведением искусства и фантазией, проведенная Фрейдом, не объясняет всей сложности творческого процесса и закономерностей получения его результата. Сторр считает, что некоторые литературные произведения, например книги о Джеймсе Бонде Яна Флеминга или романтические романы, изображают исполнение желаний (как автора, так и читателя) и заставляют переживать катарсис. Однако эти произведения не могут быть приравнены к книгам Л. Толстого, М. Пруста и других великих писателей, дающих возможность читателю увидеть и понять трудноуловимую сложность жизни.

В ТДТ мы видим, как игра или танец выражают желание, но это – не самоцель. Когда девушка танцует «как королева», мы понимаем, что это переживание женственности, отождествление с матерью и другими женщинами. Она воплощает и воссоздает половую идентичность, развивает самовосприятие и преобразует образ собственного тела (Schilder, 1950).

Танец этой девушки может вызвать ассоциации с доисторическим человеком, который, набросив шкуру животного и подражая его движениям, пытается овладеть его силой. Таким образом, речь идет не только о выражении желаний, но и

о феномене идентификации, вдохновения и о тренировке социальных ролей и различных сторон своего Я. Можно вспомнить и динамику эдипова комплекса (Freud, 1900, 1910).

В предыдущей главе мы проследили связь между искусством и ритуалом. Фробениус (см.: Read, 1965), Люис-Бернштейн (Lewis-Bernstein, 1979) и Восьен (Wosien, 1992) описывали танцевальные церемонии, устраивавшиеся перед охотой с целью максимально приблизиться к мироощущению животного, узнать его изнутри. Рид также добавляет, что человек испокон веков чувствовал себя неуверенным и растерянным перед лицом сложности и неопределенности жизни и мира. Человек хочет лучше понимать действительность, быть искуснее в борьбе за существование. Подражательный танец помогал поставить себя на место животного, буквально влезть в его шкуру. Искусство не было приятным времяпрепровождением – на заре человечества оно было нужно для выживания (Read, 1965, p. 65). Танец использовался для углубления понимания и выстраивания коммуникации (Véjart, 1973).

На одной из сессий моя маленькая восьмилетняя пациентка с расстройством поведения вдруг начала меня пародировать: она улыбалась и пыталась говорить очень мягко и спокойно, что было для нее совсем не характерно. Потом мы самозабвенно и весело ставили «танец в моем стиле», который помог ей интроецировать другой способ телесной воплощенности.

Если дальше развивать сформулированную Фрейдом аналогию между игрой и творческим процессом, то нужно вспомнить Эрика Эриксона и его идею о том, что детская игра зачастую служит целям адаптации и интеграции в рамках естественного несинхронизированного развития (Erikson, 1963). Игра помогает привести к гармонии все асинхронные изменения разного порядка – физические, психологические и социальные – за счет претворения в жизнь фантазий.

В детской ТДТ граница между танцем и игрой весьма зыбка. Исходя из того, что терапевт должен улавливать больше одного смысла в творческом самовыражении, я приведу три интерпретации одного случая из практики.

Во время сессии десятилетний Джек играет в футбол – так он, скорее всего, готовит себя к более серьезной игре с друзьями, может быть, он хочет показать терапевту не только свои проблемы, но и сильные стороны. Возможно, он хочет, чтобы им восхищались, чтобы его умения признали, оценили по достоинству (Kohut, 1977; Winnicott, 2005). Вполне может быть, что он обрисовывает внутри комнаты символическую и конкретную территорию для себя и других. С течением времени он делает ворота уже – это может означать, что он больше не чувствует себя уязвимым и готов отказаться от некоторых защитных механизмов, довериться себе и терапевту.

Все эти смыслы подводят нас к пониманию еще одной

функции творческого самовыражения.

Творчество как защита от тревоги

Сторр (Storr, 1993) изучал бессознательные мотивы художников и ученых, то есть представителей двух творческих профессий. Он пытался понять, что заставляет их работать и творить? Многие из его идей могут быть полезны при исследовании процесса творчества в ТДТ. Одна из основных идей Сторра – это предположение, что творчество является эффективной защитой от бессознательной тревоги. Опираясь на работы Мелани Кляйн (Klein, 1929), он различает два типа тревоги – шизоидную и депрессивную. Независимо от теоретической позиции учет типа тревожности может быть полезным.

Господствующий тип тревоги может определять подход терапевта и выбор той или иной формы творческого самовыражения для пациента.

То, как индивид ведет себя во время процесса творчества, показательно для определения его основных тревог.

Контроль и порядок

Шизоидный тип личности – интровертен и сдержан в выстраивании аффективных отношений, которые бессознательно воспринимаются им как опасные и неблагонадежные. Подобное избегание отношений может приводить к чув-

ству обесмысливания жизни, поскольку смысл ей придают именно близкие отношения и эмоциональная вовлеченность (Storr, 1993, p. 70). Другая черта шизоидной личности – парадоксальное сочетание ощущения всемогущества и уязвимости (это также характерно для младенцев и детей). Так возникает порочный круг: чем меньше индивид удовлетворен отношениями, тем больше он их избегает, все больше фокусируясь на фантазиях и своем внутреннем мире. Ярко выраженный шизоид не способен выстроить целостный образ мира, связь между причиной и следствием и отношения со значимыми в его развитии людьми, поэтому он творит ради установления контроля и порядка. Его личность лучше высвечивается именно через творчество, а не через отношения.

Рональд Фейрберн (Fairbairn, 1952/1994) считал подобную тенденцию к эксгибиционизму компенсацией неспособности установить связь. Аналогичным образом тревожащийся человек, переживающий жизненные потрясения или неспособный сориентироваться в хаосе действительности, может прибегнуть к искусству как средству установления воображаемого контроля.

Лидии тридцать два года, в ее личности ярко проявлены шизоидные черты. На сессиях она двигается под классическую музыку, подобно академической танцовщице (хотя балету никогда не училась). Она предпочитает спокойные, медленные движения и гармонию симметрии, которую она нахо-

дит именно в классическом танце. Современный танец ее отталкивает своей хаотичностью и нарочитой эмоциональностью. В ТДТ пространством потенциального исцеления могут быть не только терапевтические отношения (Winnicott, 2005). Еще одна опора терапии – процесс творчества и его проявление в работе пациента. Таким образом, танцетерапевт должен быть специалистом по психологии и психотерапии и не только осознавать динамику переноса-контрпереноса, но также быть экспертом в области «языка движений».

Другими словами, терапевт должен разбираться в танцевальных формах и стилях, техниках и способах работы с телом, осознавать собственное движение и хорошо владеть собственным телом. Танцетерапевт не только предлагает идеи, как двигаться и танцевать, но, ориентируясь на специфику группы и ее цели, сам двигается и танцует с пациентами. Танцетерапевт должен быть открыт происходящему, уметь видеть нюансы, импровизировать, уметь правильно реагировать, а также знать, как те или иные телодвижения переживаются кинестетически и эмоционально.

Получение признания и устранение нанесенного в фантазии ущерба

Личность с маниакально-депрессивными чертами боится утратить любовь и одобрение других и чувствует вину за ущерб, нанесенный любимому человеку в фантазиях, по-

этому такой человек часто пытается оправдывать ожидания других, принося в жертву собственные интересы. Маниакальное состояние при этом может проявляться в противоположной форме отсутствия интереса к другим. Если бессознательные мотивы не признаются самой личностью или окружающими, то даже приобретенное уважение оказывается неспособным заполнить вакуум, образованный чувством вины. Признание не длится долго. Таким образом, личность находится в постоянном поиске похвалы и одобрения.

Для некоторых людей результат труда важнее их самих. Они надеются получить признание с помощью художественного «продукта», в который они вложили всю свою энергию. Однако порой именно чрезмерная эмоциональная энергия, вкладываемая в творчество, не позволяет довести процесс до конца и представить его другим. Выставление произведения напоказ воспринимается как обнажение глубин своей души. Дополнительной функцией художественного творчества может стать избавление от последствий переживания на себе чужой агрессии. В случае с танцем это особенно значимо, поскольку в этом виде искусства граница между творцом и творением наименее дифференцирована.

Винникотт: жизнь как процесс творческого созидания

Некоторые идеи Винникотта очень важны для ТДТ, осо-

бенно тесно связанные между собой понятия переходных феноменов, игры и творчества. К тому же он писал о том, что именно творческое самосознание «позволяет индивиду видеть в жизни смысл» (Winnicott, 2005, p. 113).

Эти идеи прекрасно вписываются в контекст ТДТ и другие виды арт-терапии. Винникотт описывает процесс творчества не как некую деятельность, но как фундаментальную составляющую развития индивида и его отношений с другими. У ребенка есть иллюзия того, что он творит объект (эмоционально значимого другого), который изначально был ему предложен именно для этого. Когда матери нет рядом, ребенок, пытаясь успокоить себя, создает первый символ – ее замену. Винникотт дал этому символу название переходного объекта, им может стать, например, одеяло, даже некоторая часть одеяла или кукла. И Фрейд, и Винникотт считали, что способность создавать и использовать символы проявляется именно в отсутствие матери, но при наличии уже установленной связи. Входом в мир символов становится первая репрезентация отсутствующей матери. Чувство тоски порождает новые смыслы, и человек продолжает творить, когда пытается чем-то заменить отсутствие значимого другого или справиться с фрустрацией (Winnicott, 2005). Как и в других видах искусства, в танце задействуются различные типы символизации, которые проявляются в самовыражении пациента, и терапевтический процесс может содействовать этому.

Исследователь танца и антрополог Джудит Ханнна (Hanna, 2008, p. 493) разработала типологию символизации. Так, есть тип конкретизации, когда движение отражает внешний аспект чего-либо, например, танец воина изображает нападение или тактическое отступление во время битвы. Это наиболее очевидный и конкретный тип подражания (мимесиса¹⁵). Движение может быть опосредовано культурой (прикосновение к груди в области сердца как символ влюбленности). Метафора и метонимия¹⁶ – тоже случаи символизации. Несколько интересных примеров приведено в шестой главе данной работы.

Винникотт описывает психотерапию как взаимопересечение игры пациента и терапевта. Это наиболее очевидно в ТДТ, особенно при работе с детьми. Он придает большое значение игре внутри терапевтических отношений, которая включает ассоциации, юмор, язык и речь. В ТДТ ко всему этому добавляются движения, образы и метафоры. Как писал Роббинс, речь идет о попытке двух сознаний установить связь на дологическом уровне (Robbins, 1980, p. 27).

¹⁵ Мимесис, или мимезис (*др.-гр. μίμησις* – подобие, воспроизведение, подражание) – один из основных принципов эстетики, в самом общем смысле – подражание искусства действительности. – *Прим. науч. ред.*

¹⁶ Метонимия – сближение, сопоставление понятий по смежности, когда явление или предмет обозначаются с помощью других слов и понятий. Например: «Ел на серебре» вместо «Ел на серебряной тарелке» или «Вот моя радость идет!», «Я съем еще тарелку». – *Прим. науч. ред.*

В моей работе с детьми я поняла всю точность слов Винникотта о том, что, если пациент не играет, мы должны помочь ему начать играть. Одной из основных задач терапии всегда было введение пациентов (не только детей!) в мир символов. По своему опыту могу сказать, что пациенты с депрессией, тревожные, ригидные, гиперактивные и чрезмерно импульсивные люди получают много пользы от того творческого процесса, который выстраивается на сеансах ТДТ.

Психотерапия как пространство творчества

Много было написано о творчестве в психотерапии, психологии и социологии, а также о необходимости формирования самосознания индивида, его идентичности. Некоторые теоретики психодинамики, используя философские и социологические наработки, уверены в том, что ловушек психического детерминизма личной истории и даже капканов травмы можно избежать (Aulagnier, 1980; Castoriadis, 1992; Fiorini, 1995; Strenger, 1998, 2003; Cyrulnik, 2003; Winnicott, 2005).

Фиорини начинает свою книгу с определений таких понятий, как творческая психика и творческий импульс (то есть желание творить), а затем анализирует фундаментальные модусы бытия, описанные испанским философом Эухенио Триасом: 1) то, каким человек хочет быть; 2) то, каким

человек должен быть; 3) то, какой человек есть; 4) то, каким человек может быть (Fiorini, 1995, p. 11). По мнению Фиорини, психология во всем своем многообразии всегда занималась первыми тремя направлениями. Затем он вводит понятие творческой психики, отдавая ему центральное место в эпистемологии, в рамках которой настоящее – это только один из возможных видов «бытия в мире». Творческая психика проявляется в тех действиях, которые изменяют данность, ниспровергают регламенты и догмы, мобилизуя личность и изменяя ее нарратив. Я бы также добавила, что речь в данном случае может идти не только о действиях, но и об особых формах поведения (на уровне мышления, речи, физиологии и движения) (Bleger, 1970). Фиорини предлагает новые формы концептуализации некоторых аспектов психопатологии и клинической практики, подключив творческий процесс и продукт творчества. Он призывает активизировать творческие способности индивида, нарочно запирая его в контуре обескураживающих образов и нарративов. Целью (для пациента) в таком случае становится выработка новых моделей символизации. Понятие творческой психики будет более подробно рассмотрено ниже. Творчество же Фиорини определяет как противостояние противоречиям и напряжениям, в результате которого рождается новая ситуация, способная их контейнировать. В случае пациентов с невротической психопатологией все противоречия и конфликты должны трансформироваться в новые комплексы представ-

лений. В ТДТ практикуются анализ и исследование противоположностей, идет ли речь о характеристиках движений (тяжелые/легкие) или о столкновении чувств или конфликтных ситуаций.

Фиорини обновляет понятие «терциарного смешения» (*tertiary process*), которое ранее развивалось другими теоретиками. Так, Ариети (Arieti, 1976) определял его как интеграцию первичных, находящихся на бессознательном уровне, и вторичных процессов мышления, протекающих на уровне логики повседневного сознания. Таким образом, образуется комбинация рационального и иррационального, принципа удовольствия и принципа реальности, которая чревата обновлением. Грин описывает терциарное смешение как «совокупность процессов, которые определяют отношение между первичными и вторичными так, что они устанавливают друг для друга предел насыщения, взаимно ограничивая друг друга» (Green, 1996, в: Zukerfeld, Zonis Zukerfeld, 2005, p. 226). Добавим к этому, что творчество и творческие способности являются «универсальными потенциалами бессознательного», выражением тех процессов, которые протекают в интрасубъективных связях (Zukerfeld, Zonis Zukerfeld, 2005).

Некоторым пациентам – в основном психотикам – творчество и движение помогут в развитии вторичных процессов. Другим – в разблокировке этих процессов. Повышая уровень телесной осознанности и вовлеченность в движе-

ние пациента во время сеанса, в общении с группой, просто в жизни, танцетерапевт поддерживает именно те переживания, которые связаны с вторичными процессам. Если вновь обратиться к Фиорини, Триасу и Винникотту, то мы можем сказать, что танцетерапевт пытается помочь индивиду, идущему по пути потенциального развития, увидеть новые возможности и поиграть с ними. Для достижения этой цели представители ТДТ используют не только, так сказать, наблюдаемое тело, но и тело символическое и метафорическое.

Рука человека – это не просто верхняя конечность, движущаяся определенным образом в пространстве в непосредственной близости от туловища. Рука может ударить, может вытянуться и заявить о своем присутствии, получив при этом одобрение или отторжение. Таким образом, ее ограничивает не только пространство, но и образ. В зависимости от конкретного случая терапевт должен искать нужные смыслы, погружаться в двигательную историю ситуаций и отношений, ограничивающих жест и телодвижение. Все начинается с изучения того движения или той позы, которую мы наблюдаем во время сессии. Затем пациент пытается подобрать соответствующую движению эмоцию – ту, что оно проявляет или подавляет. Сама процедура схожа с вербальной психотерапией. Сначала анализируются перенос и контрперенос, а потом тело уже начинает активно осознавать и использовать свой эмоциональный багаж.

В ТДТ мы осуществляем терциарный процесс – находим новые смыслы и переживания, исследуя движения, образы и метафоры (обычно путем нелинейного мышления). К тому же мы создаем пространство терапевтических отношений, внутри которого пациент может погрузиться в самонаблюдение и начать процесс интеграции. Он пробует разные способы поведения и бытия, как уже реально существующие, так и потенциальные. Для прояснения этой мысли обратимся к теории коммуникации.

Разберем несколько терминов. Помимо категорий повседневного творчества и произведений искусства (Arieti, 1976), мы также сталкиваемся с оппозицией творения *ex nihilo* (божественный акт создания из ничего) и творения как дела рук человека. В романских языках, как и в английском, оба значения передаются одним и тем же словом. Однако в древнееврейском – языке Библии – для этого имелось два разных слова. И для нашей темы это очень интересный факт. Божественное сотворение передавалось словом *briah*, которое может означать только создание *ex nihilo*. Если же речь идет о творениях рук человеческих, то использовалось слово *litzor*. От того же корня в древнееврейском языке происходят слова «инстинкт» и «производство». Мудрый смысл древнего языка как бы говорит нам о том, что все, сотворенное человеком, есть результат предварительного замысла и тяжелого труда (реального мышления, действия и производства). Породить из ничего может только божество, человек

же творит как посредник, используя мысль и имеющиеся ресурсы (такой процесс и можно назвать терциарным).

Аналоговый характер танца/движения

Вацлавик различает две формы коммуникации (Watzlawick et al., 1967): цифровую (вербальную, речевую) и аналоговую. Первая – это использование традиционного языка слов, в котором отношение между означающим и означаемым всегда конвенционально¹⁷. Именно поэтому наши языки, как правило, обладают сложным синтаксисом, но принципиально не приспособлены для передачи эмоций и отношений (можно говорить об их семантической ограниченности). Аналоговая форма коммуникации, напротив, привязана к означаемому. Она базируется на сходстве и равнозначности, менее обусловлена конвенциями и крайне двусмысленна. Речь идет о жестах, телодвижениях, позах, использовании пространства и времени как знаковой системы (проксемика), а также о невербальных аспектах речи (темп, модуляция и т. п.).

Ряд авторов и исследователей сходятся в том, что аналоговые формы коммуникации более пригодны для выражения эмоций. Сегодня, конечно, столь строгое различие меж-

¹⁷ В данном случае авторы приводят лишь одну – при этом не самую популярную на современном этапе развития лингвистики – точку зрения на сущность знака. Конвенциональная обусловленность отражает только лишь социальную природу знака, которая не исчерпывает его сущности. – *Прим. пер.*

ду двумя формами коммуникации не проводится, особенно при изучении искусства как языка общения. Так, в поэзии слово может выполнять аналоговую функцию, а движение – в определенном контексте – когнитивную. Интересно, что процесс перехода с одного «языка» на другой приводит к частичной потере информации. Дэниел Стерн, например, указывал на то, что младенец, осваивая традиционный язык слов, постепенно забывает язык телодвижений (Stern, 1985).

«Аналоговую коммуникацию легче свести к тому, что за ней стоит. Ведь она укоренена в наиболее архаичных этапах эволюции, и поэтому она всеобща и универсальна по сравнению с относительно молодым языком абстрактной цифровой коммуникации» (Watzlawick et al., 1967, p. 62).

Бак и Лир проводят различие между спонтанным и псевдоспонтанным невербальным поведением (Buck, Lear, 2002). Первое зиждется на древних, биологических, ненамеренных и бессознательных «системах общего пользования». В рамках спонтанного невербального поведения внутреннее состояние непосредственно отражено вовне, поэтому «нет смысла говорить об истинности или ложности – ведь там, где нет внутреннего состояния, нет и выражающих его знаков» (Buck, Lear, 2002, p. 525).

В качестве примера аналоговой формы выражения можно привести двух людей: у одного мышцы напряглись, тело съежилось, движения не сосредоточенные, дыхание неровное; другой человек расслаблен, дышит глубоко и двигается про-

ворно. Зачастую в такие состояния мы входим неосознанно. Однако они сполна выражают то, что мы переживаем здесь и сейчас.

В ТДТ мы предлагаем пациенту экспериментировать с разными видами движений, анализировать, какие ассоциации и коннотации они вызывают. Как писала Стэнтон-Джонс (Stanton-Jones, 1992), движение порождает новое переживание бытия в мире. В ТДТ мы в первую очередь работаем с основными кинестетическими, эмоциональными и символическими аспектами движения, считая его функциональную нагруженность вторичной.

Конструкты имплицитного знания и процедурной памяти в определенной степени связаны с аналоговым характером движения. Они относятся к знанию, которое человек получает с самого момента рождения, взаимодействуя с родителями. Ребенок учится быть рядом с другим, узнает, чего ожидать, как одни действия соотносятся с другими. В такой ситуации в отношениях с собой и другими начинает преобладать работа процедурной памяти. А затем она окрашивает переживания всей последующей жизни. Имплицитное знание и процедурная память несознательны, хотя и не относятся к тому, что в психоанализе понимается под бессознательным.

Психоаналитик Розенблатт (Rosenblatt, 2004) использует эти концепты для более глубокого понимания процесса психотерапии:

Инсайт позволяет пациенту выбирать более эффективные адаптационные механизмы поведения, однако необходимо испробовать все альтернативные типы реакций... Ключевой фактор эффективности инсайта – способность пациента переводить его в действие. Но отчего зависит эта способность – исследуется редко (Rosenblatt, 2004, p. 195).

Розенблат приходит к выводу, что длительные эмоциональные и поведенческие изменения со временем становятся повседневной практикой, то есть тем, о чем открыто не говорится в психодинамической психотерапии. ТДТ, объединяя исполнительское искусство и психотерапию, исходит из этого допущения.

Некоторые аспекты импровизации в ТДТ

Одним из главных инструментов ТДТ для поддержания творческого процесса является импровизация. Мы уже говорили о том, что с помощью импровизации можно как бы обойти механизмы подавления и навязчивого повторения. Импровизация отрывает нас от привычных смыслов и реакций, открывает новые пространства, дает возможность изучать новые движения и стили, открывает путь к переменам и всему новому. Динамика телодвижений – это «целый набор человеческих атрибутов, воплощений физических, мыслительных и эмоциональных ресурсов... Импровизация дарит

надежду на то, что можно будет найти и обрести нечто внесистемное» (Carter, 2000, p. 181–182). Импровизация вырывает нас из петли замкнутости, застоя и повторения. Методы ТДТ демонстрируют, как искусство танца и психология способны влиять друг на друга.

Помимо того, о чем мы уже говорили, терапевт также следит за временем – в первую очередь его интересует, сколько времени потребуется пациенту для того, чтобы начать импровизировать, и как долго он может импровизировать, не прерываясь. Далее я приведу два примера и покажу, что наблюдаемый в терапии процесс определяется не только самим движением, танцем или творчеством, но и тем, как они существуют в рамках специфических терапевтических отношений. В ТДТ сама форма и есть содержание, она содержит смысл. Лидия, о которой речь шла выше, заканчивала импровизировать очень быстро и сразу же пыталась поделиться впечатлениями от пережитого опыта. В ее случае было трудно контейнировать переживание и оставаться в нем.

Тридцатитрехлетняя Рут импровизировала неподолгу, с открытыми глазами, чересчур быстро находя ответы и интерпретации. После нескольких месяцев совместной работы я предложила ей расстелить на полу одеяло, лечь на него и начать двигаться тогда, когда она почувствует какое-нибудь ощущение в теле. Когда она закончила, то в первую очередь спросила, наблюдала ли я за ней или занималась своими делами. Сначала я очень удивилась, но потом вспомнила, что

Рут выросла в кибуце и спала в «доме для детей», где не было родителей, а только одна воспитательница на десять детей. Конечно же, Рут значила для этой женщины не больше, чем остальные и, по выражению Винникотта, не отражалась в ее глазах (Winnicott, 2005). С того самого дня стало ясно, что один из важнейших элементов терапии – встреча наших взглядов сразу же после окончания импровизации. Наши взаимоотношения стали глубже. Рут смогла развить в себе «способность быть одной» и довериться внимательному и заботливому взгляду (Winnicott, 1965).

Эти примеры демонстрируют, как творческий процесс может быть дополнен импровизацией и непосредственным присутствием терапевта, позволяющим смыслу родиться.

Выводы

Целью этой главы было выявить значение и функции творческого процесса, включающего танец и движение, для душевного здоровья, а также показать важность творчества в танцевально-двигательной терапии в целом. Для этого был сделан обзор ряда теорий и проблем психологии и психоанализа, связанных с креативностью.

Я придерживаюсь позиции П. Ноя (Noy, 1969), который призывает не следовать слепо за одной из школ или одним из направлений, а анализировать конкретный процесс в конкретном контексте. И речь здесь не об эклектизме. Годы ра-

боты научили избирать четкую позицию, оставаясь при этом гибким и восприимчивым.

Способность справляться с неопределенностью – одна из черт, которыми танцетерапевт должен обязательно обладать. Никогда не стоит забывать о том, о чем говорил Фрейд, что многие сложные мыслительные операции могут происходить без участия сознания (Freud, 1900). Танцетерапевт должен не только сам проходить терапию, супервизию, уметь и любить танцевать, но и постоянно повышать свою квалификацию психолога, иметь представление о различных двигательных техниках, знать историю танца и следить за современными тенденциями и их развитием в искусстве.

Литература

Anzieu D. (1998). *El Yo-Piel* / Transl. S. Vidarrazaga Zimmermann. Madrid, Biblioteca Nueva (In English: 1989, *The skin ego*, New Haven, CT: Yale University Press).

Arieti S. (1976). *Creativity: The magic synthesis*. New York: Basic Books.

Aulagnier P. (1980). *El sentido perdido*. Buenos Aires: Trieb.

Béjart M. (1973). Préface. In R. Garaudy, *Danser sa vie*. Paris: Seuil.

Bleger J. (1970). *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Buck R., Van Lear C. A. (2002). Verbal and nonverbal

communication: Distinguishing symbolic, spontaneous and pseudo-spontaneous behavior. *Journal of Communication*, 52 (3): 522-541.

Carter C. (2000). Improvisation in dance. *The Journal of Aesthetics And Art Criticism*, 58 (2): 181-190.

Castoriadis, C. (1992). *El psicoanálisis, proyecto y elucidación*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Chodorow J. (1991). *Dance therapy and depth psychology: The moving imagination*. London-New York: Routledge.

Cyrulnik B. (2003). *Los patitos feos* / Transl. T. Fernández Aúz, B. Eguibar. Barcelona: Gedisa.

Dissanayake E. (2000). Antecedents of the temporal arts in early mother-infant interaction // N. L. Wallin, B. Merker, S. Brown (Eds). *The origins of music* (pp. 389-410). Cambridge, MA: The MIT Press.

Dosamantes-Beaudry I. (2003). *The arts in contemporary healing*. Westport, CT: Praeger Publishers.

Erikson E. (1963). Toys and reasons // *Childhood and society* (pp. 209-246). New York: W. W. Norton.

Español S. (2006). Las artes del tiempo en psicología. *Actas de la V Reunión de SACCoM*, 9-25.

Fairbairn W. R. (1952/1994). *Psychoanalytic studies of the personality*. London: Routledge.

Fiorini H. (1995). *El psiquismo creador*. Buenos Aires: Paidós.

Freud S. (1900/1953). Typical dreams, in *The Interpretation*

of Dreams. Standard edition of the *Complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 4 (pp. 241-276). London: Hogarth Press.

Freud S. (1908/1973). Creative writers and daydreaming. Standard edition of the *Complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 9 (pp. 141-155). New York: International Universities Press [см. русский перевод: Фрейд З. Художник и фантазирование (сборник работ). – М.: Республика, 1995, с. 128-134].

Freud S. (1910/1953). A special type of object choice. Standard edition of the *Complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 11 (pp. 166-175). London: Hogarth Press.

Freud S. (1914/1955). The Moses of Michelangelo. Standard edition of the *Complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 13 (pp. 209-238). London: Hogarth Press [см. русский перевод: Фрейд З. Художник и фантазирование (сборник работ). – М.: Республика, 1995, с. 218-232].

Govoni R. M., Piccioli Weatherhogg A. (2007). The body as theatre of passions and conflicts: Affects, emotions and defenses. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 2 (2): 109-121.

Guilford J. P. (1968). *Intelligence, creativity and their educational implications*. San Diego, CA: R. R. Knapp.

Hanna J. (2008). A nonverbal language for imagining and learning: Dance education in K-12 curriculum. *Educational Researcher*, 37 (8): 491-506.

Homs J. (2000). El arte o lo inefable de la representación. *Tresalcuarto*, 1^{er} semestre, 14-17.

Klein M. (1929). Infantile anxiety situations reflected in a work of art and in the creative impulse. *International Journal of Psychoanalysis*, 10: 439–444.

Kohut H. (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.

Kris E. (1952). *Psychoanalytic explorations in art*. New York: International Universities Press.

Laplanche J., Pontalis B. (1973). *The language of psychoanalysis*. Oxford: W. W. Norton.

Lewis Bernstein P. (1979). Historical perspective in DMT // Kendall/Hunt (Ed.). *Eight theoretical approaches in dance-movement therapy* (pp. 3–6). Iowa: Kendall/Hunt.

Nadel M., Strauss M. (2003). *The dance experience: Insights into history, culture and creativity*. Highston, NJ: Princeton Books.

Noy P. (1969). A theory of art and aesthetic experience. *Psychoanalytical Review*, 55: 623–645.

Oxford English Dictionary (full edition) (1991).

Press C. (2005). Psychoanalysis, creativity and hope: Forward edge strivings in the life and work of choreographer Paul Taylor. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 33 (1): 119–136.

Rank O. (1907/1973). *Art and artist: Creative urge and personality development*. New York: A. A. Knopf.

Read H. (1965). *Icon and idea: The function of art in the development of human consciousness*. New York: Schocken.

Robbins A. (1980). *Expressive therapy*. New York: Human Sciences Press.

Rosenblatt A. (2004). Insight, working through and practice: The role of procedural knowledge. *Journal of American psychoanalytic association*, 52 (1): 189–207.

Schilder P. (1950). *The image and appearance of the human body*. New York: International Universities Press.

Schneider Adams L. (1993). *Art and psychoanalysis*. New York: Harper Collins.

Stanton Jones, K. (1992). *Dance movement therapy in psychiatry*. London: Routledge.

Stern D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.

Stern D. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W. W. Norton.

Stern D. (2010). *Forms of vitality: Exploring dynamic experience in psychology and the arts*. Oxford: Oxford University Press.

Storr A. (1972/1993). *The dynamics of creation*. New York: Ballantine Books.

Strenger C. (1998). *Individuality, the impossible project: Psychoanalysis and self-creation*. Connecticut, CT: International Universities Press.

Strenger C. (2003). The self as perpetual experiment: Psychodynamic comments on some aspects of contemporary urban culture. *Psychoanalytic Psychology*, 20 (3): 425–440.

Trevarthen C. (1982). The primary motives for cooperative understanding // G. Butterworth, P. Light (Eds). *Social cognition* (pp. 77–109). Brighton: Harvester.

Watzlawick P., Beavin H., Jackson D. (1967). *Pragmatics of human communication, a study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. New York: W. W. Norton & Co.

Winnicott D. (1965). The capacity to be alone // *Maturational processes and the facilitating environment: Studies in emotional development* (pp. 29–36). London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Winnicott D. (2005). *Playing and reality*. New York – London: Routledge.

Wosien M. G. (1992). *Sacred dance: An encounter with the gods*. London: Thames & Hudson.

Zukerfeld R., Zonis Zukerfeld R. (2005). *Procesos terciarios: De la vulnerabilidad a la resiliencia*. Buenos Aires: Lugar.

3. Терапевтические отношения и кинестетическая эмпатия. Диана Фишман

Введение

Кинестетическая эмпатия является основополагающим понятием танцевально-двигательной терапии, которое уже давно используется в специализированной литературе и находит в ТДТ практическое применение. Эмпатия – это способность одного человека сопереживать другому. Она представляет собой попытку заглянуть во внутренний мир другого, благодаря чему можно понять, что этот человек чувствует, выяснить, в каком состоянии он находится, и принять соответствующие меры. Эмпатия возникает на основе того общего, что имеется в жизненном опыте двух индивидов, включенных в эмпатические переживания. На базе этого понятия, считающегося одной из главных заслуг ТДТ в области психотерапии (Berger, 1972), сформирован подход к работе с динамикой терапевтических отношений с вниманием к невербальной коммуникации, движениям тела, танцу и вербальным высказываниям. С помощью кинестетической эмпатии танцевальный терапевт способен облегчить процесс

саморазвития пациента в тех случаях, когда оно прервано или заблокировано. Кроме этого необходимо, чтобы каждый терапевт был открыт для собственных чувств и внутренних ощущений, а также осознавал, каким переживаниям соответствуют его танцевальные движения. Понимание, приятие и интерпретация – неотъемлемые компоненты терапевтического процесса, призванного облегчить человеческие страдания. В зависимости от того, как эти компоненты раскрываются, в психотерапии выделяют различные практики. В центре внимания ТДТ находится опыт двигательных ощущений и то, как движение наделяется смыслом. В процессе эмпатических переживаний танцевальный терапевт получает межличностный чувственный опыт, источником которого является человеческое тело.

В этой главе речь пойдет о том, как обозначенным выше идеям можно отыскать практическое применение в ТДТ. Чтобы в этом подходе разобраться, необходимо прежде всего обозначить эпистемологические рамки, в которых заключены психотерапевтические практики, нацеленные на соматическое проявление или выражение, возникающее в процессе общения.

Психоанализ и разные виды психотерапии подверглись влиянию новых парадигм современной научной мысли постмодернизма. Теперь истину считают не первостепенной и уникальной, а многообразной и принципиально неполной, допускающей различные, постоянно меняющиеся трактов-

ки. Полная объективность иллюзорна, а реальность есть консенсусное построение. Законы и истины, кажущиеся неизблевыми, перестают работать, тогда как значения и смыслы оказываются контекстуально обусловленными. На сегодняшний день терапевтические отношения рассматриваются как контакт субъективностей, двух точек зрения, встретившихся с целью понять какую-то одну.

Под влиянием идей Г. С. Салливана (Levy, 1992) Мэриан Чейс определяет ТДТ как разновидность терапии отношений, воздействие которой проявляется в виде ответной реакции на двигательные паттерны пациента. В своих движениях терапевт отражает состояние пациента (Sandel et al., 1993). Выступая в роли партнера, танцевальный терапевт начинает диалог через движение. Коммуникация налаживается через все доступные сенсорные и моторные каналы, задействуется как вербальное, так и невербальное выражение. В процессе эмпатии Чейс испытывает на себе субъективное состояние пациента, подстраивается под то, «где и какой он есть». Вместе они создают атмосферу доверия и безопасности, что помогает выключить механизм защитного поведения, исследовать конфликтные стороны жизни пациента и дать выход спонтанным экспрессивным движениям. Благодаря этому танцевальный терапевт может наладить устойчивое взаимодействие с самыми разобщенными аспектами личности пациента, тем самым способствуя осознанию им самого факта своего существования и появления на свет, что

постепенно делает социализацию возможной.

ТДТ, по сути, являет собой дисциплину, претерпевающую постоянные изменения. Эта практика включает в себя самые разнообразные виды танца и психотерапевтические подходы. Современные направления в неврологии, исследования в области раннего развития, психология самости, психоанализ отношений и некоторые понятия пострационалистической когнитивной науки, такие как «телесновоплощенный разум» и «энактивизм» (Varela et al., 1992), внесли вклад в объяснение того, что в танцевальной терапии ранее понимали только на уровне интуиции.

ТДТ можно рассматривать как «энактивный» подход. Что означает этот неологизм? Он означает, что «мы способны познавать только в действии» (Maturana, 1998). С позиций классической когнитивной науки внутренний разум представляет внешний мир при помощи символов. Развивая положения своей науки, когнитивисты подступились к новой идее, согласно которой ментальные процессы воплощаются в сенсорно-двигательной активности организма, встроенного в окружающую среду. Такой подход стал известен как энактивизм, или воплощенная когнитивная наука (Varela et al., 1992). Согласно основным принципам энактивизма, «сознание находится не в голове, а воплощено во всем организме, встроенном в окружающую среду»; «Телесновоплощенная когниция представлена возникающими и самоорганизующимися процессами, которые охватывают и соединяют мозг, те-

ло и окружающую среду»; «У социальных организмов телесновоплощенная когниция возникает из динамики взаимной детерминации самого себя и другого» (Thompson, 2001, p. 1–32).

Аффекты и эмоции, которые на протяжении десятилетий рассматривались как помехи в когниции, считаются сегодня основами человеческого сознания (Damasio, 1999, 2003, 2005). Неврологи описывают аффекты как первообразные события, затрагивающие весь организм; аффект – это способ познания, и когниция тоже подразумевает аффект. Томпсон (Thompson, 2001) идет дальше, утверждая, что аффекты, по большей части, являются первообразными событиями, затрагивающими два организма – свой собственный и другого. Таким образом, эмпатия становится приобретенной биологической способностью человека.

Энактивизм¹⁸ и телесная воплощенность

Нами будет представлен подход, задача которого – выйти

¹⁸ Энактивизм – «концепция энактивного познания, или энактивизма, – становится все более влиятельной в современной когнитивной науке... В рамках этой концепции субъект познания, или когнитивный агент, будь то человек или животное, рассматривается как активный и интерактивный: он активно встраивается в среду, его когнитивная активность совершается посредством его „вдействия“ в среду, или ее энактивирования. Познание, причем и восприятие, и мышление, сопряжено с действием» (Князева Е. Н. Энактивизм: новая форма конструктивизма в эпистемологии. М. – СПб.: Центр гуманитарных инициатив; Университетская книга, 2014). – *Прим науч. ред.*

за пределы дихотомии души и тела.

Слово «энактивизм» происходит от глагола «проигрывать» (to enact), означающего не только «показывать представление», «играть роль», но также «приступить к действию» (Varela et al., 1992). Оно предполагает эпистемологию сложного порядка, согласно которой знание представляет собой конструктивный телесный опыт: в едином акте происходит восприятие, созидание и преобразование. Такой подход сочетает действие, восприятие, эмоции и познание. Термин «энактивизм» отражает эффективность ТДТ, имеющей дело с набором двигательных паттернов пациента, которые выводятся на сознательный уровень, предоставляя уникальную возможность расширить этот набор через опыт интересубъективного взаимодействия.

Двигательные паттерны человека включают в себе эмоциональные тональности, обладающие собственным значением. Р. Лабан (Laban, 1970, 1972) и И. Бартеньефф (Bartenieff, 1980) полагают, что движения, или динамические усилия, сформировавшиеся у разных видов животных, обусловили структуру их тела, ограничивая и задавая набор возможных действий, в то время как структура тела определяет двигательные привычки того или иного животного вида. Точно так же формируется тело человека под влиянием привычек, приобретенных на протяжении многих лет в ходе взаимодействия с окружающей средой. Субъективный опыт, по мнению У. Матураны (Maturana, 1998), неразрывно свя-

зан с телесной структурой. Эта гипотеза подтверждается нашей клинической практикой всякий раз, когда у очередного пациента ограничения и возможности оказываются связанными с опытом из прошлого, с жизненным опытом. Его образ существования актуализируется в каждом действии, и каждый новый опыт дает возможность обнаружить что-нибудь новое посредством тесного взаимодействия между Я, другим и окружающей средой. Нам также известно, что изменение происходит на самом деле тогда, когда становится частью нашего собственного спонтанного двигательного репертуара. Спонтанность, в свою очередь, возможна, если мы чувствуем себя в безопасности.

Теория энактивизма определяет познание как совершение действий в окружающем мире, то есть как движение. Познание живого существа проявляется в каждый момент существования. Мир, в котором мы обитаем, возникает и формируется; он не определен априори. Энактивизм является эпистемологической призмой, сквозь которую мы воспринимаем ТДТ: каждый индивид познает мир посредством собственных действий. Одновременно с этим он выступает соавтором тех миров, в которых живет, создавая свою повседневность. Таким образом, человек преобразует себя и свой мир, при том что мир преобразует его самого (Varela et al., 1992; Najmanovich, 2005).

ТДТ – это вид терапевтического воздействия, при кото-

ром пациент и терапевт «составляются»¹⁹, принимая во внимание потребность пациента в развитии. Этот процесс определяется партнерами обоюдно с самого начала терапии. Совместное принятие решений не означает, что у пациента не возникает чувства самостоятельности – каждый участник пары ощущает себя деятелем. Оба знают свои роли, потребности и намерения, и в том же время они на межличностном уровне регулируют поведение друг друга, благодаря чему осознанно и бессознательно оказывают взаимное воздействие.

В специализированной литературе описываются разнообразные аспекты таких терапевтических отношений и различные взгляды, в свете которых им дается оценка. Мы выбрали несколько понятий, таких как «соустремленность» (Thompson, 2005), «составление» (Deleuze, 2004), «аффективная сонатронность» (Stern, 1998) и «кинестетическая эмпатия» (Berger, 1972), чтобы рассмотреть, как они соотносятся с клинической практикой ТДТ. Равное внимание мы уделим терминам «заземление» (Lowen, 1972, 1975, 1991) и «телесная воплощенность» (Johnson, 1987; Lakoff, Johnson, 1999), приняв во внимание тот факт, что оба описывают идею «существования в теле».

¹⁹ Понятие взято из конспектов лекций, посвященных Спинозе и прочитанных Ж. Делёзом в Университетском центре Венсенна в 1980 году. Этим термином он описывал совместное создание или конструирование того, что только начинает появляться (Deleuze, 2004).

«Существовать в теле» или «Жить не здесь»

Причины, вынуждающие человека отделять себя от собственного тела, многочисленны и сложны. Одна из основных задач ТДТ заключается в том, чтобы оживить тело через восстановление с ним связи, которая была заблокирована²⁰. Благодаря материнской заботе, физическому взаимодействию с окружающей средой, знакомству с миром как с объектом и поддержанию этого представления у ребенка происходит регулировка процессов интеграции, персонализации и ощущения континуальности (непрерывности) существования (Winnicott, 1975). Ощущение ядерной самости (Stern, 1996) является результатом здорового состояния организма. Брешы в структуре Я связаны с недостатком ухода и заботы в раннем возрасте. Дональд Винникотт через понятие *поддержка*, или *забота* (holding), описывает способность матери контейнировать каждое из всевозможных состояний, переживаемых ребенком в течение дня (голод, холод, усталость, сон, спокойствие, интерес, возбуждение и внимание). Поддержка (holding) имеет отношение к временному процессу, в ходе которого ребенок развивается; бла-

²⁰ Некоторые исследователи предупреждают, что «жизнь в теле» не стоит принимать как нечто само собой разумеющееся (Berman, 1990, 1992; Caldwell, 1999; Winnicott, 1975; Lowen, 1991, 2001).

годаря поддержке у ребенка формируется представление о континуальности существования. Под уходом за ребенком и общением с ним (handling) имеется в виду то, каким образом к нему прикасаются, качают и переносят.

Манера осуществления этих действий оказывает влияние на паттерны отношений раннего возраста, которые можно описать в терминах времени, места, интенсивности, степени активации и чувственного тона. Именно тот, кто осуществляет уход и заботу, играет активную роль в саморегуляции данной пары.

Винникотт (Winnicott, 1975) полагает, что бреши, вызванные неустойчивым материнским поведением, приводят к гиперактивности функционирования мозга, которое становится реактивным. Здесь возникает оппозиция «душа – тело». Тесные отношения с психосомой (Winnicott, 1975) перестают быть центром познания. Каждый младенец чем-то отличается от остальных. Следовательно, наблюдая за диадой как за единым целым, можно выяснить, как стороны влияют друг на друга, и регулировать их взаимодействие (Stern, 1985). Занимаясь танцевальной терапией, мы берем за основу предложенные Винникоттом понятия, на которых строится его концепция интеграционных процессов, ведущих к построению Я как психосомы; эти понятия проливают свет на то, как именно осуществляется забота и уход за ребенком и взаимодействие с ним.

Я, означающее осознанность нашего существования, су-

ществует не с самого начала. Этот конструкт формируется на протяжении всей жизни с накоплением межличностного чувственного опыта. У человека ощущение Я как отдельной сущности задается первичным чувственным опытом. Дэниел Стерн отмечает, что из способности осознавать себя исполнителем собственных действий вытекает: 1) обладание волей, осуществление контроля над производимыми действиями; 2) последовательность в действиях, ощущение себя неразрозненной (целостной) физической сущностью, имеющей телесные границы и совершающей координированные действия как при движении, так и в момент покоя; 3) переживание аффектов, различение их качественных характеристик; 4) наделенность собственной историей, ощущением постоянства и неразрывности со своим прошлым, что позволяет человеку меняться и при этом оставаться самим собой (Stern, 1996, p. 95). Это ядерное ощущение собственного Я как деятеля лежит в основе всех других, более сложных, областей Я или самостей, таких как осознание субъективности нашего мнения и мнений окружающих людей.

Первичная самость формируется на довербальной стадии развития, тогда как способность к номинации и вербализации чувственного опыта как собственной истории появляется позже, после завершения формирования речевых функций (Stern, 1985). Благодаря исследованию разных последовательностей и интенсивностей движения, звука и прикосновения в качестве способов терапевтического вмешательства,

к которым также относятся слова, ТДТ оказывается наилучшим подходом, открывающим доступ к нескоординированным или неразвившимся аспектам невербальных областей Я, которые требуют нормализации.

Ошибки и непонимание, возникающие в первичной диаде «мать – ребенок», оказывают соответствующее влияние на становление Я, в результате чего развитие Я оказывается неполным или неправильным. Винникотт говорит о чувстве несуществования. Его описание имеет отношение к феноменам диссоциации, расщепления личности, неинтеграции и дезинтеграции Я, которые мы наблюдаем в ходе клинической практики. Если ощущение континуальности существования прервано или отсутствует, восприятие временных рамок проявляется по-разному: жизнь вне времени, словно в мире грез, прерывистая, ускоренная или замедленная. В условиях деперсонализации тело и осуществляемые им действия могут восприниматься как нечто чужеродное, враждебное; движения тела могут не ощущаться как собственные. При психической дезинтеграции тело как будто проваливается в бесконечную пустоту или ноет от боли. Так, в нашей практике одна физически здоровая пациентка жаловалась на проблемы с замужеством, возникшие, по ее мнению, из-за того, что «у нее был сломан позвоночник».

Всякий, кто оказывался в травматической ситуации, переживал феномен диссоциации, сопровождающийся выходом из тела, что позволяет не чувствовать боли, при том что сам

опыт отрицается. Связь с собственным телом иногда бывает прервана. Это происходит в попытке пресечь поток информации, поступающий по каналам восприятия. Боль блокируется, как и все прочие чувства: гнев, страх и многие другие аффекты, считающиеся отрицательными или опасными (Lowen, 1975, 1991, 2001). Отщепленным может оказаться даже чувство удовольствия. В отдельных культурах и семьях принято отрицать или запрещать некоторые чувства, что сводит эмоциональную выразительность к минимальному спектру приемлемого. Расширить спектр чувств можно за счет увеличения репертуара двигательных качеств и паттернов.

Телесная воплощенность подразумевает оживление тела, переустройство энактивной сенсорно-перцептивной связи и восстановление способности черпать эмоциональные силы в разнообразии дарованной нам жизни.

Случай из практики: от выживания к переживанию существования

На примере одного клинического случая мы покажем, как происходит переход от борьбы за выживание к осознанию своего существования.

Пабло, которому почти пятьдесят, попросил меня помочь ему справиться с печалью, которой он мучается после неудачного романа и которая кажется ему непреодолимой.

Он подавлен, опустошен, и жизнь его больше не интересует. Потерявший почти всякую надежду на излечение, Пабло начинает курс терапии, беспрекословно выполняет то, что ему говорят. В начале каждой сессии он выплескивает свою печаль и боль, сетует, долго и подробно излагает историю своих неудавшихся отношений. Его монолог, в котором ничего не меняется, повторяется каждый сеанс, методично и монотонно. Рассказы Пабло представляются травматическим повторением, не несущим каких-либо улучшений. Рассказчику как будто необходимо выговориться, рассказать о своей боли другим. Словно в его готовности повторить историю сотню-другую раз заключен способ воссоединиться с любимым человеком. Любовь, которой он грезит, оказывается реальнее всех прочих сторон жизни. Пабло живет своим внутренним миром. Он почти не отдает себе отчета в моем присутствии, не заботится о том, слушают его или нет; как будто «его жизнь не здесь».

В четыре года Пабло потерял мать и с тех пор жил в различных семьях. Он выбрал карьеру военного; чтобы выжить, ему приходилось выказывать уважение и полное подчинение. Его подтянутое, сухощавое, изнуренное тело свидетельствует о тяжести перенесенных психических нагрузок. В очередной раз я выслушала историю Пабло, и как только в моем теле возникла сильная потребность, чтобы собеседник обратил внимание на мое телесное присутствие, я попросила Пабло лечь на коврик и сосредоточиться на собственном ды-

хании, чтобы почувствовать, какие части тела задействованы в процессе циркуляции воздуха. И вот Пабло приходит в состояние равновесия и начинает чувствовать пол, на котором лежит, обнаруживает ограниченность и болезненность движений своего тела. Медленно и постепенно у Пабло открывается восприятие. После некоторого количества сеансов он сумел осознать собственную ригидность, заостренность, и вдруг он понимает, что прежде жил в защитном панцире, в котором прятался от чувственной стороны жизни. Он начинает познавать, что движется к спасению. Я касаюсь рукой его грудной клетки, под воздействием этого прикосновения она расширяется, Пабло издает звуки, он начинает чувствовать свою боль, а затем начинает рыдать, как безутешный ребенок. Он переворачивается и принимает позу эмбриона, тогда я одну руку кладу ему на голову, другую – на область поясницы. Во взрослом мужчине проявляется ребенок, и я могу принять эту его часть. Мы сдвинулись с мертвой точки. Затем он приходит в себя и принимает обычное положение, но теперь мы оба знаем, что есть кое-что еще – новый аффективный оттенок, благодаря которому все обретает значение. Хотя впоследствии многие сессии проходят скучно и однообразно, на каких-то из них обязательно наступает момент контакта: вновь появляется возможность пережить опыт близости и участия другого живого человека. Посредством таких моментов узнавания опыта встречи и его повторного переживания становится возможным построение

новых паттернов отношений, формирующих иной взгляд на жизнь. Благодаря этому чувственному опыту «человеческой теплоты», позволяющему по-новому взглянуть на отношения, с течением времени тело Пабло становится обитаемым пространством.

Движение и эмоция

Движение включает в себе аффективные тональности, которые обязательно проявляются, хотя в некоторых случаях для самого деятеля они остаются неосознанными. Аффекты дают о себе знать через сложную взаимосвязь процессов и разные степени мышечной напряженности и расслабления. Торможение, сдерживание и подавление эмоций, вызванное сильным перенапряжением, иногда хроническим, с одной стороны, а с другой – эмоциональный всплеск, выплеск, потеря контроля образуют шкалу эмоционального выражения.

Танцевальный терапевт предлагает пациенту попробовать новую последовательность мышечных и дыхательных движений. Он предоставляет возможность запечатлеть альтернативные пути выражения эмоций в теле, создав для этого благоприятные условия, в которых проще регулировать эмоции и переходить из одной тональности в другую. Эффективность ТДТ обуславливается работой в условиях осознанного телесного чувственного опыта, который возника-

ет, воссоздается и повторяется²¹. ТДТ находится на пересечении ощущения и смысла. Зигмунд Фрейд (Freud, 1953a) был убежден, что одна из сторон терапевтического процесса заключается в восстановлении связи между ощущением и смыслом, если она утрачена. Фокусирование и работа над телом и движениями способствуют интеграции психосомы (Winnicott, 1975, 2005).

Между пациентом и танцевальным терапевтом, который в роли наблюдателя приобщается к происходящему, возникают необходимые отношения, благодаря чему пациент приобретает новый чувственный опыт в благоприятных условиях, построенных на уважении и доверии. В ТДТ постулируется, что интеграция ощущений, восприятия, аффективных тональностей и когниции способствует развитию внутриличностной, межличностной и надличностной областей.

В клинической практике с участием детей, подростков и взрослых главная отличительная черта ТДТ заключается в совмещении имплицитных и эксплицитных уровней коммуникации, то есть вербальных и невербальных выражений. Танцевальный терапевт определяет и признает потребности обделенных, расщепленных и застывших сторон Я. Он чув-

²¹ Этот подход хорошо согласуется с описанием того, как проявляются ментальные паттерны, которые Дамасио (Damasio, 1999) называет «образами объекта» (images of an object), а Джонсон (Johnson, 1991) – «набросками образа» (image sketches), отсылая к периодическим и динамическим паттернам перцептивных взаимодействий и программ двигательного акта, которые упорядочивают чувственный опыт и обеспечивают его постоянство.

ствует их собственным телом, как они, резонируя, исходят от пациента. Терапевт организует исследование двигательных возможностей пациента сообразно особенностям его двигательных характеристик, чтобы добиться таких движений, звуков и ощущений, которые пациент прежде не испытывал или которыми не владеет в текущий момент.

Дональд Винникотт описывает переходное пространство как область, появившуюся между Я и другим, между внутренним и внешним миром, матерью и ребенком, обуславливающую первичную креативность, то есть ощущение собственного существования. Это потенциальное пространство, где неважно, кто и что делает; это место для релаксации, место свободы, которому присуща спонтанность. Благодаря двигательному взаимодействию, на сессиях ТДТ создается переходное пространство между танцевальным терапевтом и пациентом, через которое терапевт открывает и разделяет переживания пациента, в то время как пациент приобретает новый чувственный опыт. Ключом к спонтанности движений становится принятие двигательных особенностей пациента. В условиях ТДТ на телесном уровне происходит переработка чувственного опыта, который может заключать в себе серьезные межличностные разногласия. Таким образом, уделяется внимание тем аспектам Я, которые оставались ранее проигнорированными и в результате оказались травмированными.

Взаимодействие, возникающее в ходе общения, мож-

но рассматривать через паттерны отношений, тем самым подтверждая справедливость категорий анализа движений Лабана и обобщенных Стерном трансмодальных качеств, участвующих в эмоциональной сонастройке. Эти качества можно сгруппировать и представить так: 1) временные: скорость, ритм, длительность; 2) пространственные: триада «начало – путь – цель», пределы и границы, оси и координаты; 3) энергетические: интенсивность, сила, вес, текучесть; 4) опорные: жесткость и гибкость в различной степени; 5) физический контакт и разные модели контакта руками; 6) способа представления объектов: нехватка или избыток стимуляции, спектр наличествующих качеств; 7) спектр действий и сопутствующих аффектов – интерсубъективная эмоциональная регуляция.

Все указанные абстрактные чувственно воспринимаемые качества могут образовывать различные комбинации; из них складываются действия и последовательность действий. В центре внимания ТДТ оказывается довольно большой диапазон качеств – от простых абстрактных, задействованных в функционировании организма, и до сложных ситуаций, воспоминаний и историй с чрезвычайно драматическим динамичным содержанием²². Благодаря разблокированию этого

²² Описание Я, предложенное Дэниелем Стерном, акцентируя внимание на разных областях Я и Другого как результате развития социального и индивидуального, представляет собой значительную ценность в понимании ранжирования уровней, аспектов и чувственного опыта, охватываемых ТДТ. Области представлены так: ощущение появляющейся самости, ядерной самости, субъективной самости

спектра становится возможной интеграция различных областей Я.

Перенос в ТДТ

В данном подходе основное и особое внимание уделяется досимволическим межличностным чертам в аспекте переноса. Энактивная модель не только не противоречит классическим теориям влечений, символической, репрезентативной и вербальной моделям, но также отсылает к развивающимся процессам, которые включают повторение и сдерживание. Согласно этой модели, когда меняются условия контекста, в Я происходит некоторое количество преобразований; когда этих преобразований становится достаточно много, происходит поведенческое преобразование на качественном уровне.

Новые способы, дающие опыт «быть вместе», дестабилизируют предсуществовавшую организацию поведения и становятся движущей силой изменения, что приводит к более гармоничным и гибким его формам. Благодаря многократности встреч возрастает многообразие и слаженность поведения в аспекте отношений с другими людьми.

Психоанализ отношений сосредоточивается на имплицитных формах знания, к которому относятся поведение, действия и навыки. Считается, что здесь внимание уделяет-

ся не только вербализации и восстановлению памяти, призванных вывести бессознательное на уровень сознания, но также и аффективно-перцептивным и пространственно-временным чувственным ощущениям. Изменения в этой области не всегда маркируются. Однако это не отрицает значимости слов и изложения пережитых событий. Можно утверждать, что существуют два параллельных и взаимосвязанных подхода: первый – вербальный, второй – довербальный, причем один не переводится в другой (Lyons-Ruth, 1999).

Изменения в межличностной плоскости происходят именно благодаря тому, что Стерн называет «моментами столкновений». В понятии «момент» заложена идея субъективного опыта, полученного от внезапного (здесь-и-сейчас) изменения имплицитного знания об отношениях у обоих участников пары. В основе взаиморегуляции этого состояния находится взаимодействие или обмен информацией посредством каналов восприятия через демонстрацию привязанности, а также то, в какой мере они оценены и соотносятся с процессом, предполагающим двустороннее влияние (Stern, 1998).

При формировании ощущения Я и Другого, как с позиций психологии самости утверждает Хайнц Кохут (Kohut, 1984), движущая сила терапевтического процесса определяется реактивацией неудовлетворенных потребностей Я в ходе переноса посредством повторений. Пациент, сам того не осознавая, ищет возможность восстановить свое разрушенное Я че-

рез новое знакомство с кем-либо, от кого получит эмпатический отклик, больший по сравнению с первоначальным. Кохут выделяет три фундаментальных аспекта, вовлеченных в перенос: 1) при *зеркальном* переносе – личные амбиции пациента, который пытается вызвать внутри самого себя и добиться от другого положительного и одобрительного отклика, хочет заслужить похвалу; 2) при *идеализирующем* переносе – пациент, чьи идеалы разрушены, старается идеализировать самого себя и работающего с ним терапевта (в этом случае речь идет о чувстве грандиозности); 3) при *близнецовом* переносе – пациент старается поделиться умениями и навыками со своим ровесником или приятелем (в этом случае речь идет о совместном использовании в противовес стремлению к уединению, о желании приобщиться к группе или оказаться среди сверстников, чтобы чувствовать свою принадлежность к коллективу и свое место в нем (Kohut, 1984). Эти три вида переноса охватывают главные потребности человека, который на протяжении всей жизни ищет одобрения, отношений и подтверждения собственной значимости. Идея поиска одним человеком другого, почти во всем себе подобного, который, словно зеркало, отражает его чувственный опыт, нашла поддержку у Винникотта (Winnicott, 1975, 2005), Лакана (Lacan, 1988) и Чейс (Chaiklin, Schmais, 1986). Это стремление получить эмпатический отклик вызвано гнетущим ощущением пустоты, одиночества и потери самооценности.

ТДТ представляет собой теоретико-клинический подход, который применяется в тех случаях, когда вербальная форма контакта и знакомства не является достаточной. В нем предпочтение отдается созданию переноса, который происходит на психосоматическом уровне, сопровождаясь нормализацией чувственного опыта, застывшего в теле в результате хронических спазмов и напряженностей, препятствующих движению, и помогая пациенту прийти в себя после не сложившихся вожаделенных отношений и оправиться от неприятных незапланированных контактов. Механизм эмпатического зеркала и кинестетическая эмпатия облегчают процесс выражения Я и позволяют получить отклик, отличный от первоначального, содержащего признаки разрушенного Я, способствуют успешному формированию более полноценных и осмысленных отношений между пациентом и терапевтом.

Кинестетическая эмпатия

В книге по истории эмпатии Лорен Виспе (Wispé, 1987) отмечает, что в работе Р. Фишера, написанной в 1873 году и посвященной эстетическому восприятию, понятие «вчувствование» (*einfihlung*) означало сопереживание художнику, восхищение его работой. Этот факт указывает на то, что эмпатия как концепт появилась совсем недавно.

Танцевальные терапевты, развивая свои идеи, испытыва-

ли влияние современников: Роджерса, Адлера, Салливана, Юнга и прочих. Все они занимались исследованием человеческих страданий, изучали способы избавления от невыносимой боли и лечения психических травм, полученных в военные и послевоенные годы (1940–1950).

В Чикагском университете многие известные философы и психологи, придерживающиеся различных взглядов, сошлись в своих представлениях, внося существенный вклад в развитие эмпатии как понятия и как техники, применяемой психотерапевтами. Каждый из них сделал упор на каком-нибудь явлении, характерном для эмпатической способности. Среди них можно назвать, к примеру, Джорджа Мида, Бруно Беттельгейма, Хайнца Кохута, Мартина Бубера и Карла Роджерса.

На данный момент эмпатия рассматривается как коллективно развитое понятие, востребованное и постоянно пересматриваемое. Современные направления в неврологии (Gallese, 2003; Iacoboni, 2008), исследования в области раннего развития (Stern, 1998, 2004; Meltzoff, 2002) и пострационалистическая когнитология (Varela, 1988; Thompson, 2005) оказывают существенную помощь в углублении области эмпатического знания.

Танцевальным терапевтам, внимание которых сосредоточено на движении и невербальной коммуникации, известно, что в них, по сути, заключены эмоции и воплощенная когнития. Мэриан Чейс объясняет, что навык эмпатического зер-

кала возник из ее собственного интуитивного чувственного опыта, когда она отражала своих пациентов, пытаясь войти в их уникальный внутренний мир. Цель, которую поставила себе Чейс, заключалась в налаживании коммуникации. Чейс давала пациентам понять, что открыта к диалогу и стремится узнать их чувства, мысли и движения. Чейс, проживая спонтанные движения пациентов как свои, показывала на телесном уровне, что принимает их.

Другой танцевальный терапевт, Мэри Уайтхаус (Whitehouse, 1999), работала по-другому: в ее распоряжении была переоборудованная танцевальная студия для частной практики с людьми с хорошим уровнем функционирования, которые владели мастерством движения или танца, ищущими большего контакта со своим внутренним миром через движение. Благодаря контакту с богатствами коллективного бессознательного, живому воображению и творческому подходу, Уайтхаус стала особым «свидетелем»²³ их процессов, позволяя себе резонировать, а своему телу двигаться под воздействием опыта тех движущихся людей, которых она на-

²³ Свидетель – это специальный термин из практики аутентичного движения, основоположницей которого является М. Уайтхаус. В этом процессе всегда существуют две стороны, называемые «Свидетель» и «Движущийся». Автор использует этот термин для описания процесса эмпатии, возникающего как соматический резонанс в присутствии другого. Многие программы профподготовки по танцевально-двигательной терапии включают практику аутентичного движения и обучение «свидетельствованию» для развития навыков соматического резонанса как важной составляющей кинестетической эмпатии у танцтерапевтов. – *Прим. науч. ред.*

блюдала.

Отзеркаливание в движении и соматический резонанс – две стороны одного явления, в котором первая имеет внешнюю ориентацию, а вторая направлена внутрь. Они применяются в ТДТ как основные приемы на пути к глубокому пониманию чувственного опыта другого человека. Через движение и танец, через восприятие, понимание и воплощенное присутствие танцевальному терапевту открываются как внутренний, так и внешний мир пациента. Понятно, что глубокое доверие и близость между двумя людьми становятся возможны благодаря эмпатии. Этот процесс задействует элементы, наличествующие в опыте обоих индивидов, что обуславливает готовность мириться с обнаруженными различиями.

В работе «Психология для неврологов» Фрейд (Freud, 1953b) описывает психическую систему, которая в процессе функционирования выявляет схожести и устанавливает различия. Субъект сопоставляет свой текущий чувственный опыт с первоначальным мнемоническим импринтингом и через этот квазиматематический и глубоко бессознательный процесс создает перцептивную реальность, порождая категории в мире материальных объектов. Он осуществляет эту операцию в межличностной матрице.

В нашем исследовании «Танцевально-двигательная терапия как средство повышения уровня эмпатии у преподавателей и работников системы здравоохранения» (Fischman,

2006) мы отмечаем, что факторы общности в рамках межличностного чувственного опыта предполагают близость, слияние, единокровие – условия, свойственные двум близнецам, в то время как факторы несхожести отсылают к различию, непохожести, странности – условиям, свойственным ситуации с посторонним. Полное согласие исключает субъективность, а из-за полной несхожести разрывается связь. Кинестетическая эмпатия задействует обе группы факторов, пропорции которых варьируются, при этом упор делается на сходстве, а результат оказывается положительным.

Упомянутый выше проект является корреляционным описательным исследованием. В нем приняли участие женщины-медики, работавшие в Буэнос-Айресе преподавателями, психотерапевтами и акушерками. Сорок человек, распределенные по четырем группам, прошли курс ТДТ из восьми занятий, по два часа каждое. Средний возраст участниц – 41 год. Ни одна из них прежде не занималась танцами. В основу занятий курса, озаглавленного «ТДТ, эмоции и профессионализм», было положено исследование категорий пространства, времени, потока и веса. На сессиях, исследуя эти категории, участницы двигались от внешних стимулов и от внутренних переживаний и делились своим опытом, который был связан как с личными, так и с рабочими вопросами. Наблюдения, полученные в ходе исследования, фиксировались на нескольких шкалах, где сопоставлялись аффективные тона, движение и качества отношений –

отношений, возникавших в дуэтах во время танцевальных импровизаций. В специально разработанной форме участницы, основываясь на пережитых ощущениях, отмечали свое восприятие перечисленных двигательных качеств как своего движения, так и партнера, а также они указывали, что, как им кажется, думает о них партнер. Сравнив полученные после первой сессии результаты с оценками, выставленными повторно после восьмой сессии, мы обнаружили следующее: восприятие качеств отношения (таких как ощущения комфорта, адаптированности, индивидуализации, слияния, свободы, дискомфорта, удовольствия, неудовольствия, проявленной инициативы и лидерства, готовности самому стать ведомым и поддержать чужую инициативу, общности интересов) привело к уменьшению различий между партнерами; восприятие аффективных тонов также уменьшило различия между ними; восприятие двигательных качеств уменьшило различия в оценке себя и других в количественном отношении. Детальный анализ позволил узнать больше об увеличении показателей дифференциации и слияния у себя и партнера, что отразилось на большей сонастроенности танцевальных движений обеих участниц пары.

Далее приводятся некоторые выводы, полученные в ходе данного исследования: 1) аффективные тона и качества отношений, рассматриваемые как факторы кинестетической эмпатии, оказались преобразованы посредством чувственного опыта, полученного на занятиях ТДТ; 2) выход на но-

вый уровень, сопровождающийся усилением положительных аффектов и ослаблением негативных, благоприятно сказывается на способности понимать эмоции, эмпатии и на уровнях психического здоровья и удовлетворенности жизнью; 3) изменение набора двигательных качеств обуславливает изменения в психике.

Также приведем некоторые существенные связи, выявленные между показателями здоровья и результатами по кинестетической эмпатии: различия в восприятии фактора времени (как качественной характеристики движения) коррелируют с негативными аффектами²⁴. Отсюда следует, что если человек сравнивает восприятие себя и своего партнера в том, как используется фактор времени, и обнаруживает разницу, то она коррелирует с дискомфортом, непониманием и негативными аффектами. В качестве примера можно представить такую картину: мать торопливо ведет в детский сад не поспевающего за нею малыша.

Во время двигательного взаимодействия партнеров обнаружилась весьма существенная обратная корреляция между различиями в восприятии веса и долей эмпатического уча-

²⁴ Применялись следующие опросники: Шкала для сопоставления положительных и отрицательных эмоций человека «Panas Affectivity Scale» (Echebarría, Páez, 1989), Шкала удовлетворенности жизнью «Life Satisfaction Scale» (Diener, Diener, 1995), Шкала психического здоровья взрослого человека «BIEPS Scale» (Casullo, Castro Solano, 2000), Шкала способности понимать собственные эмоции «TMMS24» (Berrocal, Días, 2002), Торонтская алекситимическая шкала «TAS 20 Alexitimia», Индекс межличностной реактивности «IRI» (Davis, 1996), а также материалы работы «Кинестетическая эмпатия» (Fischman, 2006).

ствия. При использовании весового преимущества мы говорим о силе и легкости. Человек воспринимает себя и своего партнера в аспекте умения пользоваться весовым преимуществом; чем больше разница в оценках, тем меньше желание прислушиваться к нуждам партнера. Попробуем представить встречу сильного человека с пассивным и слабым. Что они почувствуют при виде друг друга? Остается только надеяться, что оба окажутся способны к взаимопониманию. Если все-таки окажутся способны, то возникнет эмпатия – эволюционное достижение человечества. Однако, как ни прискорбно, мы также знаем, что иногда из двух в живых остается тот, кто оказывается сильнее. К счастью, человек зависит не только от умения пользоваться весовым преимуществом как фактором силы; имеется широкий спектр других ресурсов.

Чтобы понять другого человека, нам иногда приходится задействовать такие механизмы, как воспроизведение, имитация, эхо и собственное воображение. Мы создаем теории, совпадающие с нашим собственным опытом или опытом других людей. Такой подход к пониманию эмпатии подразумевает, что один человек не обязательно сопереживает другому. Чтобы терапевт и пациент состоялись как пара, требуется межличностное совпадение. Эта мысль представляется особенно отчетливой, когда мы спрашиваем у коллег о выбранных ими пациентах, с которыми они предпочитают работать. Мы обязательно обнаруживаем схожесть между чув-

ственным опытом терапевтов и их пациентов. Эмпатический потенциал реализуется между людьми избирательно. Одна из главных целей ТДТ заключается в том, чтобы расширить двигательный репертуар, что обусловит большое разнообразие чувственного опыта и ресурсов, которые позволяют нам принимать, уважать и понимать чувства и образ жизни самых разных людей.

В феномене эмпатии как Чейс, так и Уайтхаус особую роль отводят телесности: первая делает акцент на подражании движениям партнера, вторая – на возникновении резонанса внутри, ощущаемого или воображаемого в ходе наблюдения переживаний партнера. Обе разновидности подразумевают некоторую степень единения с группой или с отдельным пациентом через телесный опыт, который переживается самим танцевальным терапевтом.

Уайтхаус, проникшись воззрениями Юнга, использует идею активного воображения для самосозерцания и самоанализа. Высвобождение спонтанного выразительного движения, которое исходит из самой глубины человеческого существа, соприкасается с коллективным бессознательным и заключает в себе источник потенциала и мудрости (Chodorow, 1991, 1997). Уайтхаус описывает, как активное воображение может дать выход бессознательному через свободные ассоциации и воплотить его в разнообразных экспрессивных формах, к примеру, в рисовании, танце, лепке, играх и словесном творчестве (поэзия, проза). В этом случае

предполагается приостановка критических и рациональных процессов, чтобы они уступили место фантазии, открыли дорогу к внутренней пустоте и тишине, позволили разобраться с тем, что там происходит, и, таким образом, добраться до бессознательного. Иными словами, интегрировать возникающие процессы внутри Я. Вышеприведенное описание применимо к такому эмпатическому процессу, в котором в присутствии «свидетеля», выступающего в роли значимого Другого, принимается содержание бессознательного подобно тому, как заботливый акушер принимает новорожденного.

Принимая во внимание его жизненный потенциал и младенческую незащищенность и учитывая необходимое для развития время, приходится признать, что в какой-то момент это развитие примет свою собственную форму, отчетливую и последовательную.

Джанет Адлер (Adler, 1999) дает подробное описание ролей «движущегося» и «свидетеля». Она подчеркивает, что эмпатия возникает в теле свидетеля, когда он смотрит, как танцующий исполняет танец, и сосредотачивается на чувственном опыте собственного тела. В свидетеле резонирует то, что он видит, слышит, ощущает собственным телом, узнавая и понимая другого посредством своего ощущаемого опыта. Ощущения, замеченные движущимся и свидетелем, облекаются в слова в процессе вербализации полученного опыта, задействуя процесс эмпатического сопровождения в ходе проявления содержания бессознательного.

Чейс работала с пациентами, будучи убежденной, что двигательное выражение позволяет преодолеть вербальные барьеры и выставленную перед внешним миром защиту. Таким образом ей удавалось вывести пациентов из состояния психической изолированности (Sandel et al., 1993). Между механизмом эмпатического зеркала, или отражением, и понятием «трансмодальной аффективной сонастроенности» (Stern, 1985) прослеживается четкая взаимосвязь. Стерн описывает межличностную область самости, или Я, включающую в себя коммуникацию, с помощью которой мать и ребенок понимают друг друга. Переживание общих аффективных состояний обуславливается наличием однотипных качеств. Оба партнера участвуют в общении, разделяют особенности явного поведения друг друга, имитируя, подражая, демонстрируя «модифицирующие имитации», которые усиливают или ослабляют некоторые черты поведения партнера и обеспечивают непрерывность коммуникативно-эмоционально-выразительного процесса. Однотипность порождается соотношением интенсивности, временной и пространственной модальностей, наличествующих в поведении обоих участников. Как младенцы, так и те, кто о них заботится, создают цепочки и последовательности взаимообусловленных поведенческих действий, из которых складывается диалог ребенка как члена общества в первые девять месяцев жизни. Сонастроенность предполагает, что между матерью и ребенком происходит процесс аффективного обмена. По-видимому, он зави-

сит от активного участия со стороны матери. Стерн отмечает (Stern, 2004), что эти коммуникативные модели не исчезают, а становятся рабочими формами Я на протяжении всей жизни. Сонастроенность предполагает аффекты, которые всегда трансмодальны и имеют две стороны, обусловленные звуками, движениями, прикосновениями и любым другим опытом, имеющим отношение к удовольствию или неудовольствию, что приводит к сближению или отстранению – основным движениям человека.

Осознание себя телесно воплощенным индивидом в окружающей среде основывается на эмпатии: человек эмпатически воспринимает других, и его эмпатически воспринимают другие (Thompson, 2001).

Вклад нейронаук

Нейрофизиологи дали объяснение эмпатии как физического феномена (Jacoboni, 2008). Через понятие «имитирующего разума» (Meltzoff, 2002) и с опорой на результаты исследований, описывающих функционирование «зеркальных нейронов», раскрываются неврологические основы intersубъективности и естественные истоки эмпатии. Способность понимать других проистекает из природы человеческих взаимодействий. В основе пререфлективной формы, позволяющей понимать других индивидов, находится прочная идентичность, благодаря которой человек сохраня-

ет свое Я. Вместе с другими людьми он разделяет многообразие состояний, среди которых – действия, ощущения и чувства. По мнению Витторио Галлезе, посредством именно этого совместно переживаемого разнообразия состояний оказываются возможны коммуникация, преднамеренное понимание и восприятие других людей как себе подобных (Gallese, 2003). У индивида при обработке и контроле действий, возникающих ощущений и чувств задействуются схожие нейронные структуры, что и у других людей в аналогичных условиях. Зеркальные нейроны, о которых впервые заговорили применительно к действиям, могут быть рассмотрены как базовая форма организации работы нашего мозга, которая обеспечивает богатое разнообразие интерсубъективного чувственного опыта (Gallese, 2003).

Имитация позволяет нам почувствовать то, что переживают другие. Изучением имитации, эмоционального заражения и явления аналогии занимаются ученые различных школ (Hatfield et al., 1994; Holyoak, Thagard, 1995; Iacoboni et al., 1999). Эти феномены, несмотря на значительную разницу в их понятийном содержании, в данном контексте рассматриваются как некий континуум, в котором в различной степени проявляются одинаковые и различные характеристики. Полная тождественность представляется невозможным идеалом, поскольку не бывает в мире двух животных или двух вещей, имеющих абсолютное сходство. Однако мы полагаем, что способность видеть различия зависит от множества усло-

вий, таких как расстояние между наблюдателем и наблюдаемым, личность самого наблюдателя, опыт прошлых взаимодействий, уровень знаний, специфический интерес, проявляемый в процессе наблюдения, ситуативный контекст, отношение, движение, состояние наблюдаемого, и от прочих факторов. Сходство и различие – понятия всегда относительные.

Процессы, свойственные ТДТ

Танцевально-двигательная терапия акцентирует внимание на самых элементарных аспектах взаимодействия посредством минимального – почти в гомеопатической дозировке – варьирования качеств, обуславливающих возникновение поведенческого феномена. Примером могут служить изменения в особенностях управления временем (скорость, длительность, ритм, континуальность/прерывистость), весом (степень усилия: мягкость, сила), пространством (направление, уровни, пространственные плоскости), потоком (степень активности/покоя, энергичность, задействованные части тела (все тело, конечности, корпус, голова). Поведенческий феномен имеет сложный характер: даже если взгляд у пациента быстрый, а смотреть в глаза он избегает, руки могут сообщать теплоту и уверенность. Равно как и при расслабленных мышцах живота напряженной может оказаться грудная клетка, из-за чего во время дыхания вместительность

грудной полости уменьшится, а брюшной увеличится. В организме происходят многочисленные компенсации, необходимые для выживания и нормального существования в заданных условиях.

Кинестетическая эмпатия предполагает идентификацию и дифференциацию. Идентификация главным образом соединяет, скрепляет, отражает и вызывает резонанс. Дифференциация несет в себе новизну, уникальность, инаковость, дистанцию, разобщенность, своеобразие (Fischman, 2006).

На сеансах ТДТ происходит встреча двух культур: одна – пациента, другая – терапевта. Через принятие обнаруженных различий между ними становится возможен обмен. Это комплексный процесс, в ходе которого пациент иногда препятствует изменениям, тогда как терапевт дает время и поддерживает безопасное пространство, поскольку ждет того момента, когда пациент, преодолев защитные механизмы, примет изменение.

Включение танца и движений в психотерапию позволяет нам не забывать, что мы находимся в постоянном развитии, а поскольку человек развивается, он существует. Благодаря танцу создается впечатление непрерывного развития, даже если добиться желанных изменений удастся не всегда и не сразу.

Кинестетическая эмпатия является разновидностью знания, контакта, общего конструкта и способна проявляться различным образом. Она может возникнуть в ходе прямо-

го подражания и аффективной сонастроенности движениям танцевального терапевта, проявляется в формах, качествах и тонах телесного языка, равно как и в использовании аналогов, метафор, в рассказывании семантически изоморфной истории при помощи языка движений, а также в вербализации пациентом чувственного опыта.

Задача исследования двигательных возможностей пациента заключается в том, чтобы выявить темы или идеи, наличествующие в его позах, жестах, движениях, убеждениях и речи. Деятельность танцевального терапевта принимает трансмодальные формы – осуществляется через различные сенсорно-двигательные каналы (слуховой, двигательный, зрительный и осязательный). Таким образом, между разными каналами, если преобладает схожесть и совпадают качества и смыслы, возникает диалог. Вместе с максимумом общего в реальности и некоторой долей несхожего неизбежно обнаруживаются и такие различия, которые способствуют сближению с реальностью и подготавливают к столкновению с ней, то есть привносят благоприятное и стимулирующее разнообразие.

Мы полагаем, что всякий новый элемент надлежит вводить постепенно, так, чтобы он не оказался воспринят как что-то неприемлемое, странное и нежелательное. Иначе пациент может почувствовать угрозу своей идентичности. Для того чтобы развиваться, Я необходимо испытать чувство всемогущества, то есть почувствовать себя творцом; необходи-

ма иллюзия полной тождественности с объектом, необходимо ощутить себя первооткрывателем его природы. Этот опыт должен оказаться «достаточно хорошим», чтобы впоследствии можно было мириться с разочарованиями, накладывающими ограничения на личностную область (Winnicott, 1975, 2005).

Терапевтический процесс рассматривается как аффективно-когнитивно-творческий чувственный опыт, подразумевающий активное взаимодействие. Разделив тяжесть положения своего пациента, танцевальный терапевт готов оказаться доступным объектом, о котором можно судить по особенностям его восприятия. Парадокс заключается в том, что терапевт, разделяя доверие пациента и сближаясь с ним, одновременно воздерживается от вовлеченности в его личную жизнь. Следовательно, терапевт становится существенной частью его жизни, но вместе с тем не вовлечен в нее. Терапевт подтверждает наблюдения пациента, возвращая ему первоначальную уверенность, присущую организму, способному воспринимать эмоции.

Не менее парадоксальным кажется то, что отношения терапевта и пациента являются одновременно реальными и мнимыми. Танцевальный терапевт исполняет межличностные роли, возлагаемые на него согласно потребностям переноса; при этом он подчиняется отведенной ему роли, принимает такую роль, характер или свойство, какие отвечают нуждам пациента. Именно благодаря такому сочетанию мни-

мости исполняемых движений, с одной стороны, и реальности каждого участника, с другой, и происходят изменения в отношениях между ними.

Отвечать потребностям пациента

Далее мы сжато опишем один клинический случай, из которого ясно, как аффективная сонастроенность способствует взаимопониманию.

Сюзанна – преуспевающий юрист. Нельзя не восхищаться богатством ее речи и доходчивостью аргументов. У нее как будто все под контролем, вот только дома не все в порядке, и разлад в отношениях с мужем, сыном и даже собакой, от которой больше всего хлопот. Когда она возвращается домой, тут же начинает болеть голова, настроение, как правило, портится, и в семье начинаются ссоры. Сюзанна говорит, что тяготится своими домочадцами и что единственный выход – ехать на работу, в юридическую контору. Жизненные неприятности копятся у Сюзанны внутри, а затем проецируются на родных, которые между тем не чувствуют каких-либо проявлений любви с ее стороны. Таким образом Сюзанна временно снимает с себя тяжесть того, что накипело в душе.

Сюзанна стала ходить на сеансы ТДТ, получая удовольствие от стремительных движений. Ей нравилась музыка с задорным и быстрым ритмом, под которую она энергично двигалась. В разговоре она не умолкала и была неистощима

на ассоциации. Ждала ли она какой-то награды или всеобщего признания? Ждала ли, что в итоге кто-нибудь ей скажет, какой она молодец?

Постепенно Сюзанна стала замечать внимание и заботу, которые ей уделяли на сессиях. В то же самое время она смогла почувствовать дружелюбное отношение со стороны своих родных.

Открыв для себя движения на полу, Сюзанна через переживание ощущения физической опоры получила опыт безусловной поддержки, что помогло ей исследовать различные возможности контакта. Когда от собственных энергичных движений она устала, испытала на себе, что такое медлительность, а затем смогла остановиться и почувствовать, что такое неподвижность, покой. В этот момент она осознала ритм и скорость своей обыденной жизни. Сказала, что не заслуживает такой теплоты и заботы, признала собственную примитивную жестокость и стала беспокоиться о последствиях своих поступков. Что чувствуют другие? Как я с ними обращаюсь? Почему они все еще рядом, почему я им все еще нужна? Сюзанна начала чередовать, используя как полезные ресурсы, движение и неподвижность. Исследуя весь диапазон переживаний, расположенный между этими двумя полярностями, она начала постепенно примиряться с любовью и ненавистью, которые уживаются у нее внутри. Потеряв часть своей идентичности как «Госпожи Успешности», она перестала чувствовать себя такой одинокой. Она научилась це-

нить другие стороны жизни. Благодаря тому, что она почувствовала, отыскав свой собственный танец, она, по ее словам: смогла «избавиться от того, чего у меня было с избытком, и найти дорогу к чувствам мне незнакомым», избавиться от таких запросов, которые прежде проистекали из пристрастия к работе и шли ей самой же во вред. Модель первичных объектных отношений, с которыми она изначально была идентифицирована, оказалась причиной ужасной внутренней боли, переходившей в ненависть к себе и своей семье. Особенности ТДТ, где движения Сюзанны обуславливались ее внутренними потребностями, постоянное присутствие терапевта, кинестетическая эмпатия, проявляющаяся в осторожности контакта, в выборе музыки, сообразной чувственным переживаниям пациентки, в тональности диалога, благодаря всему этому удалось преодолеть ее защиту. Интенсивность ее отрицания и переноса уменьшилась; защитный механизм интеллектуализации начал преобразовываться в воплощенную рассудительность, связанную с чувствами и эмоциями. Сюзанна перестала зависеть лишь от себя одной и обрела веру в человеческие отношения.

Выводы

В данном подходе представлен способ, позволяющий понять другого человека на основании скорее практического опыта от взаимодействия с ним, нежели благодаря сто-

ронным критическим наблюдениям. Центральным понятием ТДТ является эмпатия, и она же заложена в основе представленной здесь терапевтической модели.

Литература

Adler J. (1999). Who is the witness? A description of Authentic Movement // M. Whitehouse, J. Adler, J. Chodorow (Eds). *Authentic movement: Essays of Mary Starks Whitehouse, Janet Adler and Joan Chodorow* (pp. 141–158). London: Jessica Kingsley Press.

Bartenieff I. (1980). *Body movement: Coping with the environment*. New York: Gordon & Breach Science Publishers.

Berger M. R. (1972). Bodily experience and expression of emotion. *American Journal of Dance Therapy*, 24 (1): 27–33.

Berman M. (1990). *El reencantamiento del mundo*. Santiago, Chile: Cuatro Vientos.

Berman M. (1992). *Cuerpo y espíritu*. Santiago, Chile: Cuatro Vientos.

Berrocal F., Días N. F. (2002). *Corazones inteligentes*. Barcelona: Kairós.

Caldwell C. (1999). *Habitar el Cuerpo*. Santiago, Chile: Urano.

Casullo M., Castro Solano A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes Argentinos. *Revista de Psicología Pontificia Universidad Católica del Perú*, XVIII (I):

Chaiklin S., Schmais C. (1986). The Chace approach to dance therapy // P. Lewis (Ed.). *Theoretical approaches in dance therapy*. Vol. 1 (pp. 17-36). Dubuque, IA: Kendall/Hunt.

Chodorow J. (1991). *Dance therapy and depth psychology: The moving imagination*. London: Routledge.

Chodorow J. (1997). *Encountering Jung on active imagination*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Damasio A. (1999). *The feeling of what happens: Body and emotion in the making of consciousness*. Orlando, FL: Houghton Mifflin Harcourt.

Damasio A. (2003). *Looking for Spinoza: Joy, sorrow and the feeling Brain*. Orlando, FL. Houghton Mifflin Harcourt.

Damasio A. (2005). *Descartes' error: Emotion, reason and the human brain*. Putnam, 1994; New York: Penguin, revised edition.

Davis M. H. (1996). *Empathy: A social psychological approach*. Boulder, CO: West View Press.

Deleuze G. (2004). *En medio de Spinoza*, Buenos Aires: Cactus.

Diener E., Diener M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68: 653-663.

Echebarría A., Páez D. (1989). *Emociones: Perspectivas psicosociales*. Madrid: Fundamentos.

Fischman D. (2006). La mejora de la capacidad empática

en profesionales de la salud y la educación a través de talleres de Danza Movimiento Terapia. Buenos Aires. Tesis Doctoral. Biblioteca Universidad de Palermo.

Freud S. (1953a). Introductory lectures on psycho-analysis. Part III. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 1. London: Hogarth Press.

Freud S. (1953b). Project for a scientific psychology (1895). *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 1. London: Hogarth Press.

Gallese V (2003). The roots of empathy: The “shared manifold” hypothesis and neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology*, 36: 171-180.

Hatfield E., Cacioppo J., Rapson R. (1994). *Emotional contagion. Studies in emotion and social interaction*. New York: Cambridge University Press.

Holyoak K. J., Thagard P. (1995). *Mental leaps: Analogy in creative thought*. Cambridge, MA: MIT Press/Bradford Books.

Iacoboni M. (2008). *Mirroring people: The new science of how we connect with others*. New York: Farrar, Straus & Giroux.

Iacoboni M. R., Brass M., Bekkering H., Mazziota J., Rizzolatti G. (1999). Cortical mechanisms of human imitation. *Science*, 286: 2526-2528.

Johnson M. (1987). *The body in the mind: The bodily basis of meaning, imagination and reason*. Chicago, IL: University of Chicago Press.

Johnson M. (1991). *El cuerpo en la mente*. Madrid: Rogar.

Kohut H. (1984). *How does analysis cure?* Chicago, IL: Chicago University Press.

Kundera M. (1973). *Life is elsewhere*. New York: Alfred A. Knopf.

Laban R. (1970 [1989]). *Danza educativa moderna*. México: Paidós.

Laban R. (1972). *The mastery of movement*. Boston, MA: Plays.

Lacan J. (1970). *Écris I*. Paris: Éditions du Seuil.

Lacan J. (1988). The seminar of Jacques Lacan // J-A. Miller (Ed.). *Book I: Freud's papers on technique*. New York: Norton.

Lakoff G., Johnson M. (1999). *Philosophy in the flesh: The embodied mind and its challenge to western thought*. New York: Basic Books.

Levy F. (1992). *Dance movement therapy: A healing art*. New York. Ed. National Dance Association, American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance.

Lowen A. (1972). *Depression and the body: The biological basis of faith and reality*. New York: Penguin Books.

Lowen A. (1975). *Bioenergetics: The revolutionary therapy that uses the language of the body to heal the problems of the mind*. New York: Penguin Books.

Lowen A. (1991). *Bioenergetics*. New York: Penguin/Arkana.

Lowen A. (2001). *Depression and the body*. New York: Publishing Alliance.

Lyons-Ruth K. (1999). The two-person unconscious:

Intersubjective dialogue, enactive relational representation and the emergence of new forms of relational organization. *Psychoanalytic Inquiry*, 19 (4): 576–617.

Maturana H. (1998). *The tree of knowledge: The biological roots of human understanding*. Berkeley, CA: Shambhala Press. Рус. пер. – Матурана У., Варела К. Древо познания. М.: Прогресс-Традиция, 2001.

Meltzoff A. (2002). *The imitative mind: Development, evolution and brain bases*. London: Cambridge University Press.

Najmanovich D. (2005). *El juego de los vínculos*. Buenos Aires: Biblos.

Sandel S., Chaiklin S., Lohn A. (Eds) (1993). *Foundations of dance movement therapy: The life and work of Marian Chace*. Columbia, MD: The Marian Chace Memorial Fund of the American Dance Therapy Association.

Shlien J. (1997). Empathy in psychotherapy: A vital mechanism? Yes. Therapist's conceit? All too often. By itself enough? No // A. Bohart, L. Greenberg (Eds). *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (pp. 63–80). Washington, D. C.: American Psychological Association.

Stern D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.

Stern D. (2004). *The present moment in psychotherapy and every day life*. New York: Norton & Co.

Stern D. N., Sander L. W., Nahum J. P., Harrison A. M., Lyons-Ruth K., Morgan A. C., Tronick E. Z. (1998).

Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The “something more” than interpretation. *International Journal of Psychoanalysis*, 79 (5): 903–921.

Thompson E. (2001). Empathy and consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 8 (5–7): 1–32, 4E.

Thompson E. (2005). Sensorimotor subjectivity and the enactive approach to experience. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 4: 407–427.

Varela F. (1988). *Connaître: Les sciences cognitives, tendances et perspectives*. Paris: Editions du Seuil.

Varela F., Thompson E., Rosch E. (1992). *The embodied mind: Cognitive science and human experience*. Cambridge, MA: MIT Press.

Whitehouse M. S. (1999). Creative expression in physical movement is language without words // P. Pallaro (Ed.). *Authentic Movement: Essays by Mary Starks Whitehouse, Janet Adler and Joan Chodorow* (pp. 33–40). London: Jessica Kingsley.

Winnicott D. W. (1975). *Collected papers: Through pediatrics to psycho-analysis*. New York: Basic Books.

Winnicott D. W. (2005). *Playing and reality*. London: Routledge Classics.

Wispé L. (1987). History of the concept of empathy // N. Eisenberg, J. Strayer (Eds). *Empathy and development* (pp. 17–37). New York: Cambridge University Press.

4. Танцевальная терапия: движения тела и души²⁵. Джоан Ходоров

Введение

В этой главе речь пойдет о сложных и непрерывных отношениях между эмоциями и воображением, включая вопрос мультисенсорной природы непосредственного переживания. Эмоции не только вызывают определенного рода телесные ощущения и физическую активность, но также обладают потенциалом для творческого развития. Особое внимание я намереваюсь уделить набору самых базовых эмоций, их переплетениям и взаимосвязи, процессу их преобразования в чувства и эмоционально окрашенные комплексы, и в конце концов в высочайшие культурные ценности человечества. Эмоции и формы их выражения в лице и в теле всегда были важным элементом как практики, так и теории танцевально-двигательной терапии. Однако в рамках североамериканской академической психологии изучение эмоций и воображения долгое время считалось несерьезным занятием. Лишь

²⁵ Эта глава представляет собой немного отредактированную версию доклада «Движущее воображение», прочитанного в рамках ежегодного лектория Фонда Мэриан Чейс и опубликованного в «Американском журнале танцевальной терапии» (American Journal of Dance Therapy. 2000. 22 (1): 5–27).

немногие ученые исследовали эмоции и их взаимосвязи, а также их отношения с другими психическими функциями. Ситуация начала меняться в середине 1980-х годов, и с тех пор интерес к эмоциям со стороны представителей разных научных дисциплин только возрастает. Это касается и вопроса отношений между эмоциями и воображением.

Надеюсь, что в этой работе мне удастся описать танцевально-двигательную терапию как особый психотерапевтический метод, который естественным образом задействует разные формы воображения, особенно эстетическое, религиозное, философско-научное, социальное и (наиболее важное) саморефлективное.

В новом тысячелетии нам необходимо остановиться и задуматься о ресурсах нашей истории. И, рассуждая на эту тему, я буду полагаться на тонкий и познавательный синтез теорий, проведенный юнгианским аналитиком Луисом Стюартом. Его идея о взаимосвязи аффекта и архетипа актуальна как для ТДТ, так и для аналитической психологии, потому что речь идет исключительно о теле, воображении и эмоциях. В моем изложении этой теории будет сделан акцент на творческом развитии.

Архетипическая система аффектов Стюарта представляет собой междисциплинарный синтез идей из множества классических и новых источников, среди которых первостепенную роль играют идеи К. Г. Юнга и Силвана С. Томкинса. В своих работах (Tomkins, 1962, 1963) Томкинс писал о том,

что аффект – это первичная, врожденная, биологическая мотивационная система высших млекопитающих, к которым относятся и люди. Влечения и другие типы реакций вторичны. Эмоция не только усиливает влечение, но и мотивирует память, восприятие, мысль и действие. В этом Томкинс вторит К. Г. Юнгу, который еще в 1907 году писал: «Существенной основой нашей личности является аффективность. Можно сказать, что мышление и действие – лишь ее симптомы» (CW 3, p. 38, par. 78). Юнг считал эмоции источником ценностей (1951, CW 9-II, p. 27–28, par. 52; *ibid.*, p. 32–33, par. 61), образности (1961, p. 177), энергии и нового сознания (1938, CW 9–1, p. 96, par. 179). Вкладом Томкинса же стала тщательно разработанная гипотеза эволюции аффектов, в рамках которой четко определены типы эмоций и их функции.

Термины «аффект» и «эмоция» я использую как взаимозаменяемые. Для описания врожденных эмоций я буду употреблять такие определения, как первичный, архетипический, изначальный, базовый, основной и т. п. Настроения и чувства понимаются мной как неисчислимы сложные смеси, модуляции и взаимопревращения ограниченного числа базовых эмоций.

Первую работу, посвященную аффектам, Луис Стюарт написал в соавторстве со своим братом Чарльзом Стюартом. В этой статье они описывают систему семи врожденных аффектов (Stewart, Stewart, 1979). Они развивают идею о том,

что у каждой базовой эмоции есть собственный символический стимул – частично осознаваемый, частично бессознательный. Сознательная его часть включает набор типичных жизненных ситуаций, которые с большой долей вероятности вызывают определенную реакцию у большинства людей. утрата → грусть, неизвестное → страх, ограничение свободы → злость, отвержение → отвращение, неожиданное → замешательство, знакомое → радость, новое → интерес.

Бессознательная часть, в свою очередь, включает первичные образы-отпечатки, находящиеся в самых глубинах психики, которые как бы отзеркаливают типичные экзистенциальные ситуации. К примеру, изначальный образ-отпечаток, соответствующий утрате, – это архетипическая пустота. Когда эта врожденная пустота встречается с жизненной ситуацией утраты, две части соединяются и образуют символический стимул, который высвобождает эмоцию, интенсивность которой может варьироваться (в зависимости от человека и контекста) от печали до скорби и муки (неистового горя).

Одна из основательниц танцетерапии Труды Шуп много лет назад описывала нечто подобное. Она использовала немецкое слово *ur*²⁶ для обозначения изначальности и первичности жизненного опыта. Она утверждала, что существует два типа страха. Базовый, или архетипический, *ur*-страх всегда есть в нас в качестве некоего потенциала бессознательного. Помимо него есть и осознаваемые страхи, которые

²⁶ *Ur* (нем.) – коренной, подлинный, первобытный.

мы можем назвать и описать. Вспоминая свои собственные детские страхи, она живописала их очень подробно. Сознательные страхи «были своего рода напоминаниями, которые будили залежавшие в глубине иг-страхи» (Schoor, 1978, p. 96). Другими словами, когда архетипический образ/переживание внутри нас отзеркаливается соответствующей жизненной ситуацией, происходит взаимное узнавание, своеобразная реверберация между миром и воплощенным Я, высвобождающим определенную эмоцию.

Биологический субстрат

Образы реверберации представлены в книге «Молекулы эмоций» (Pert, 1997). После того как Кэндас Перт открыла опиатный рецептор, она начала заниматься вопросом нейрорхимической основы эмоций. Она описывает особый биологический процесс, в рамках которого определенные химические вещества как бы привязываются к определенным рецепторам, и перед нами предстает картина реализации аффекта на молекулярном уровне. На поверхности нервной клетки могут находиться миллионы рецепторов, принадлежащих к одному из по крайней мере семидесяти типов. Она пишет, что рецепторы: «...свободно перемещаются по цитоплазме, танцуют и вибрируют в ожидании посланий от других вибрирующих маленьких существ, также состоящих из аминокислот, которые рассеяны вокруг клеток. Мы называ-

ем эти рецепторы „замочными скважинами“, хотя этот термин и не совсем подходит для постоянно движущихся, ритмично танцующих и вибрирующих сущностей...

Да, образ ключа, входящего в замок, прост и понятен, но этот процесс было бы более точно сравнить с пением в унисон. Лиганд²⁷ и рецептор берут одну ноту и с помощью этого открывают дверь для входа в клетку» (Pert, 1997, p. 23–24).

Этологи, похоже, описывали тот же самый процесс, когда говорили о «внутреннем высвобождающем механизме» (Tinbergen, 1951) или структурах «ключевого тумблера», обеспечивающих запуск моделей инстинктивного поведения у животных и людей (Stevens, 1983, p. 56–58).

В работе 2003 года «Раскрытые эмоции» Пол Экман описывает используемое им понятие «автоматических оценщиков», существующих в каждом человеке. Они постоянно исследуют окружающее пространство, пытаясь получить и оценить входной сигнал от каждого органа чувств – эти процессы происходят за миллисекунды и оказываются за порогом сознания.

В последнее время представители разных ответвлений нейронауки сосредоточились на изучении так называемых

²⁷ Лиганд (от *лат.* ligare – связывать) – атом, ион или молекула, связанные с неким центром (акцептором). Понятие применяется в биохимии для обозначения агентов, соединяющихся с биологическими акцепторами (рецепторами, иммуноглобулинами), а также в химии комплексных соединений, обозначая там присоединенные к одному или нескольким центральным (комплексообразующим) атомам металла частицы. – *Прим. науч. ред.*

зеркальных нейронов, занимающихся обработкой информации и контролем действий, ощущений и эмоций. Витторио Галлезе вводит понятие «механизма зеркальных совпадений» (mirror-matching mechanism), который «может оказаться базовым организационным принципом работы мозга, отвечая за многообразие и богатство опыта межличностных отношений» (Gallese, 2003, p. 171). Трудно переоценить вклад Синтии Беррол, которая «изучает различные аспекты функционирования зеркальных нейронов с нейробиологической и теоретической точки зрения, а затем рассматривает их через качественную призму терапевтического процесса, соотнося с ТДТ и эмпатией» (Berrol, 2006, p. 303).

Образование нейронных связей в мозге/сознании/теле во многом зависит от движений (интерактивных или автономных), причем не только в период детства, но в течение всей жизни. Даже когда мы находимся, как нам кажется, в состоянии покоя, каждый вздох, каждая мысль и каждое чувство в той или иной степени запускают нейромышечную активность. Неинвазивные методы нейровизуализации позволяют ученым более глубоко анализировать такие явления и процессы, как пластичность мозга, имплицитная (соматическая) память, функционирование зеркальных нейронов, обучение через подражание, аффективная сонастроенность, регуляция аффектов, творческие и деструктивные аспекты проекции и др. (Berrol, 2006; Blakeslee, Blakeslee, 2007; Cambray, 2009; Damasio, 2010; Gallese, 2003; Meltzoff, 2002;

Wilkinson quoted in Stromsted, 2013).

Важно не забывать о том, что далеко не все телодвижения видимы. Многие из обозначенных нами вопросов исследует в своей работе «Роль interoцепции в танцевально-двигательной терапии» Фатина С. Хинди (Hindi, 2012): «Интероцепция, обработка внутренних сенсорных стимулов, в контексте последних нейрофизиологических исследований считается неотъемлемой частью процесса выражения эмоций и развития Я-концепции. И хотя представители ТДТ редко упоминают об этом процессе, interoцепция проявляется во время практики любых техник телесной осознанности» (Hindi, 2012, p. 129).

С самого зарождения ТДТ ее представители считали телесную осознанность первым из четырех теоретических уровней развития, а любой чувственно переживаемый опыт (felt sense) – важнейшим элементом практики танцетерапии (Chodorow, 1991, p. 32–33).

В рамках проделанного исторического обзора Хинди цитирует психотерапевта Бабетту Ротшильд: «Телесное восприятие подразумевает четкое субъективное осознание телесных ощущений от стимулов как внешнего, так и внутреннего происхождения» (Rothschild, цит в: Hindi, 2012, p. 129–130).

Хинди же продолжает: «Телесная осознанность подразделяется на три категории обработки чувственно воспринимаемых данных в зависимости от источника и функции послед-

них: проприоцепция, интероцепция и экстероцепция... Экстероцептивную информацию тело получает и передает с помощью внешних сенсорных рецепторов... Интроцептивную и проприоцептивную информацию оно получает и передает изнутри» (Hindi, 2012, p. 130).

Чувства, эмоции и воображение являются важнейшими составляющими танцевально-двигательной терапии. В 1987 году Луис Стюарт пришел к выводу, что органы чувств и первичные аффекты усиливают друг друга. Он предположил, что наши пять органов чувств являются предшественниками первичных аффектов (Stewart; цит. по: Chodorow, 1991, p. 84). Недавно в небольшом очерке, озаглавленном «Мультисенсорное воображение», была предпринята попытка проследить психоаналитические корни метода использования тела в работе с воображением. Таким источником был назван разработанный Юнгом метод активного воображения (Chodorow, 1997, p. 16, 2005).

А. Дамасио (Damasio, 2010) описывает ответственные за создание образов нейронные сети, которые формируют и структурируют наше взаимодействие с миром и телесно воплощенным Я. Когда эти «карты мозга» начинают осознаваться, мы переживаем их как образы, задействующие отдельные или все органы чувств (зрительные, слуховые, обонятельные, вкусовые), а также восприятие прикосновений, связанное с несколькими типами тактильных рецепторов. К другим соматическим чувствам относится проприоцеп-

ция (кинестетическое восприятие), которую можно описать как «внутренне присущее ощущение положения и движения своего тела в пространстве» (Blakeslee, Blakeslee, 2007, p. 8–9). Также есть ощущение равновесия (вестибулярное), температуры (термоцепция) и различные виды болевых ощущений (ноцицепция): «Рисуя карту, мозг информирует сам себя. И такая информация может быть использована неосознанно для эффективного управления двигательным поведением – выживание, в конце концов, зависит от способности быстро принимать верное решение. Но составление этих карт также сопряжено с созданием образов, которые можно назвать основной валютой нашего ума... Карты рисуются постоянно, даже когда мы спим – феномен сновидений явственно это подтверждает» (Damasio, 2010, p. 63–64).

Здесь Дамасио наиболее дифференцированно описывает явление мультисенсорных образов и процесс формирования символов. В танцетерапии, как и в жизни, каждое тело и каждая часть тела (а также окружающее их пространство) вписываются в карту динамических процессов изменения формы, ее расширения, сжатия, а также смены формы, когда это необходимо²⁸. Дамасио также отмечает, что мозг как бы ри-

²⁸ Речь идет о форме как категории Лабан-анализа, то есть это та форма, которую тело принимает в пространстве. Это понятие включает как взаимодействие между частями тела (симметричная форма или асимметричная, открытая или закрытая), так и способы взаимодействия с пространством. В Лабан-анализе различают неподвижные формы и способы изменения формы, укзывающие на тип отношения (адаптации) с пространством. Также есть базовое движение потока

сует карту самого себя, когда очерчивает план взаимодействия между телом и отдельными его частями, а также – с окружающим пространством.

Создатель одной из систем наблюдения движения в ТДТ Рудольф Лабан (1879–1958) изначально изучал архитектуру. Его интересовали отношения между зданиями и тем, как люди в них живут и двигаются. Анализ движения Лабана (также называемый Лабан-анализом) требует особого внимания к отношениям между телом и незримой пространственной сферой, которая его окружает. Он пишет: «Где бы тело ни находилось или двигалось, оно занимает некое пространство и окружено им» (Laban, 1966, p. 5).

Одной из направлений своей работы Лабан назвал хоревику (гармонией пространства). Понятия окружающей человека сферы и кинесферы можно рассматривать как аналоги особых психических структур (Cambrey, 2009; Laban, 1966; Stevens A., 1983; Stevens P., 1974). Сегодня танцовщицы и хореографы по всему миру используют понятие кинесферы. Идем ли мы, бежим, прыгаем, ползем, крутимся или поворачиваемся, кинесфера всегда остается с нами. Любой объект – инструмент, шляпа, игрушка – становится частью нас. При взаимодействии друг с другом кинесферы накладываются и наслаиваются друг на друга.

Полный обзор теории Лабана с позиций танцевально-дви-

гательной терапии будет сделан в главе этой книги, написанной Элиссой Уайт. Помимо системы Лабана, есть множество подходов, в рамках которых тело понимается как «объединяющий элемент» (см. главу Шахар-Леви об эмоторике). Однако даже если системы наблюдения используют общие концепты и исходят из единых предпосылок, по сути они могут сильно различаться. Много работ уже написано, но еще большому числу еще предстоит появиться: «Перед нами – многочисленные области потенциально плодотворных исследований» (см. главу 14 С. Ломан и К. Марка Соссина).

Недавно введенный термин «периперсональное пространство» используется в нейронауках для описания невидимой сферы, которая является динамичным, меняющим свою форму личным пространством человеческого тела. Блейкли считают периперсональное пространство частью человека: «Этот психологический факт был установлен недавно. Специальная процедура позволяет мозгу как бы захватить и передать определенное пространство вашим конечностям и вашему телу. Это пространство становится вашей второй кожей. Карта вашего физического тела напрямую и непосредственно связана с картой этого пространства» (Blakeslee, Blakeslee, 2007, p. 3).

Оба круга: и мандала, и кинесфера являются образами-переживаниями целостности и содержат в себе бесконечные возможности воплощенного действия и взаимодействия. Мы живем в волнующее время: нейронаука делает от-

крытие за открытием, обогащая области танцевально-двигательной терапии и глубинной психологии. При этом мы продолжаем исследовать и открываем заново истинную и символическую природу сферы, что возвращает нас к священной геометрии древних греков.

Семь первичных образов-отпечатков

Луис Стюарт считал, что символический стимул высвобождает эмоцию или настроение. При этом происходит объединение сфер сознания и бессознательного: «Осознаваемые стимулы жизненного опыта должны как бы слиться с бессознательными, врожденными образами-отпечатками или, по крайней мере, их потенциалами» (Stewart, 1986, p. 200).

Пытаясь понять природу врожденных образов-отпечатков, Луис Стюарт обнаружил, что одни и те же предвечные образы снова и снова появляются в мифах и символах, а также в живописи, танцах, видениях и песочницах, используемых как материал для работы с активным творческим воображением. Описывая изначальные образы-отпечатки, Луис Стюарт использует поэтическую метафору: «В начале (а на самом деле до этого „начала“) миф и религия опознают матрицу универсальных образов – назовем их предвечными символами или символами до Творения, – которые представляют собой потенциал для всего, что может быть сотворено.

Это, например, Бездна, Пустота, Хаос, Инаковость (Чуждое) и Тьма, которая их всех окутывает. Ну и, конечно, Творец. Все эти образы резонируют с переживаниями мира: невозмутимая бездна времени, морские пучины и глубины, звездное небо; нескончаемость вод и пространств; непостижимое многообразие жизни; ледяной холод пустоты безжизненного космоса неизведанной и чужой вселенной; пропасть ночи и потеря ориентации. Размышление над этими составляющими нашего мира неизбежно приводит к внутреннему миру Самости: к ее глубинам и безднам, хаотичным фантазиям и неведомым, воспринимаемым как чуждые эмоциям, к лабиринтам снов. Миф и есть плод такого размышления.

Все эти символы – первичные символы Самости. И каждый из них представляет Самость в одном из ее проявлений. Это дух культуры, который в разные времена был религиозным, эстетическим, философическим и социальным/моральным. Первичные символы являются источником базовых эмоций. Не так уж и трудно вообразить себя в адской бездне, если рядом с вами – демоны и черти. Увидев такое во сне, мы переживаем ужас. Однако если нам удастся пересечь Бездну, то мы оказываемся у дантовой Священной горы. И так – с каждым из символов Самости: их противоположности являются символами исцеления и обретения целостности» (Stewart, 1997, p. 1).

Давайте на мгновение поразмыслим над этими образами, которые в то же самое время являются переживаниями

ми первичных аффектов. Будет полезным вспомнить о том, что образ не исчерпывается своей визуальной стороной, но переживается и представляется посредством всех органов чувств. Пустота интенсивно переживается всем телом и сопровождается чувствами потери, печали и скорби. Стоя на краю пропасти и тем более падая в нее, мы чувствуем неподдельный страх – опора навсегда уходит из-под ног. Хаос переживается как неразбериха, клубок спутанных мыслей и ощущений, и, будучи не в состоянии его развязать, мы чувствуем гнев и раздражение. Инаковость, чуждость – это то испепеляющее отторжение, которое дают такие биполярные аффекты, как презрение и стыд. Переживание внезапной тьмы наступает в то пугающе застывшее мгновение, когда мы осознаем потерю всякой ориентации.

Однако, помимо пустоты горя, бездны страха, хаоса гнева, инаковости презрения/стыда и неожиданного мгновения тьмы при замешательстве и изумлении есть и образ Творца, который представлен двумя формами света. На уровне человеческого переживания этот свет выражается такими аффектами, укрепляющими жизнь, как радость и интерес. «Рассеянный свет» – это озорное, благостное, всепоглощающее переживание радости. «Направленный свет озарения» интенсивен, сосредоточен, он выражает интерес и азарт.

Дарвин (Darwin, 1882/1998) проводил различие между врожденными эмоциями (с их ясными и узнаваемыми моделями поведения) и комплексными. Последние также об-

щеизвестны, однако они не подразумевают жестких и единообразных телесных и лицевых форм выражения. К комплексным Дарвин относил такие эмоции, как ревность, зависть, почитание, уважение, жадность, щедрость и многие другие. Луис Стюарт ввел понятие «комплексных семейных эмоций», подразумевая под ними те алхимические смеси, модуляции и трансмутации, которые появляются внутри семьи (Stewart, 1992, p. 93).

Можно выделить семь базовых тем-эмоций, каждая из которых имеет шкалу интенсивности. Вместе с тем существует множество едва различимых и сложных комбинаций и последовательностей аффектов. Принимая во внимание возможные различия в интенсивности, а также все возможные модуляции, каждую из базовых эмоций можно назвать темой с вариациями. Сами темы первичны, а вариации разнятся в зависимости от индивидуальных особенностей и социального контекста (см. «Послесловие» Пола Экмана: Darwin, 1882/1998, p. 383, 385, 386, 391–392).

Семь базовых тем-эмоций

Каждая из эмоций по-своему важна, но во многом именно от радости и интереса, их взаимодействия и их отношения с другими аффектами, включая комплексные эмоции и состояния, зависит наше развитие. Радость – это аффективный источник игры, воображения и, в конечном ито-

ге, развития мифологического Эрос-сознания. Интерес является аффективным источником любопытства, исследования и, в конечном итоге, языкового Логос-сознания. С помощью введенного Карлом Юнгом, а затем развитого Джо-зефом Хендерсоном понятия культурного бессознательного (Henderson, 1984) Стюарт выдвигает гипотезу, согласно которой все высшие психические функции – включая функции Эго и символические культурные установки – сформировались из радости и интереса, в результате их работы по преобразованию и видоизменению аффектов кризиса и выживания (печаль, страх, гнев, отвращение), а также аффекта ориентации (замешательство).

Далее мы опишем выражения лица и тела, соответствующие семи врожденным эмоциям.

Начав с жизнеутверждающих эмоций (радость и интерес), я перейду к аффекту центрирования и к поискам новой ориентации (замешательство). Затем – четыре аффекта кризиса и выживания (печаль, страх, гнев, отвращение). Читая описания, представляйте себе эти состояния и пытайтесь вспомнить случаи переживания похожего опыта.

Удовольствие – Радость – Восторг

Жизненные ситуации, вызывающие радость, хорошо знакомы и всеми любимы. Глаза блестят, губы расплзаются в улыбке и приоткрываются, телесные ощущения легки и все-

поглощающи. Мы смеемся и раскрываем объятия. Кульминацией становятся радостные прыжки. Однако дело не в том, какие стереотипические формы выражения принимает наша радость, а в том, что она всегда является аффективным источником игры, воображения, мифологического сознания, связи с божественным. Я навсегда запомнила, как цельно и безраздельно Труды Шуп выражала свои эмоции, особенно радость. Она вся воплощала «здоровую, радостную легкость, в которой были и воспоминания о земле и необходимой опоре» (Schoor, 1978, p. 95).

Какая же структура воображения может соответствовать переживанию чистой радости? Радость выражается в игре и фантазиях. Она по природе своей спонтанна. Нет ничего «немыслимого» или «невообразимого». Именно поэтому полная радости игра и воображение «подключают» нас к тому, что обычно остается вытесненным.

Рано или поздно архетипическое воображение приведет нас к эмоциональному ядру любого комплекса. Но вместо непосредственного переживания сырой эмоции или даже в дополнение к нему воображение создает символические образы и истории, которые как-то позволяют стерпеть нестерпимое. Важную роль в этом играет компенсаторная сущность психики, ее способность производить образы и вызывать переживания, которые полностью преобразуют эмоцию, чувство или состояние (Chodorow, 1997, p. 186–187).

Танцетерапевт Кэролин Грант Фэй описывала подобные

переживания. Мы приведем ее историю, в которой движения, возникающие изнутри, возвращают ее к болезненно-му чувству пустоты и потери, испытанному много лет назад во время смерти матери: «Я лежала, кажется, очень долго и прислушивалась к тому, что было внутри меня. В фокусе внимания оказалось горло. Оно болело и было напряжено, поэтому я позволила ему вести меня в движение. Вскоре я встала на колени, выпрямилась, а затем поползла по полу в некой полусидячей позе. В своем воображении, сосредоточив осознание на горле, я увидела его красным от крови. Область сердца также кровоточила и болела. Вскоре горло заставило меня встать и двигаться вперед. Остановилась я очень внезапно. И тут же упала на пол и долго лежала, не двигаясь. Не было ни движений, ни образов... ничего.

Вскоре я осознала, что кроваво красный цвет был в горле и груди. Он переливался очень разными оттенками: от светло-розового до густого багрянца. Начал вырисовываться образ розы, растущей из сердца и горла, благодаря движениям моих рук – вверх, вниз, вокруг. Остальная часть тела, казалось мне, складывается в стебель и листья какого-то цветка. Когда мне хочется описать то мгновение, на ум приходят слова: абсолютные теплота и счастье, завершенность, целостность, гармония.

(Далее она пытается понять смысл своего переживания.)

Падение на пол и последовавшая пустота, казалось, символизировали смерть всего того, что было ранено и кровоте-

чило. Мне вспоминается один мой сон... в нем была женщина – кровь сочилась из ее горла и груди, а века забвения превратили ее одежду в лохмотья. Я провела ассоциацию между ней и собой в возрасте восемнадцати лет (именно в тот год умерла моя мать). Возрождение цвета и появление розы, все возникшие в тот момент благодатные чувства, безусловно, символизируют новое рождение» (Fay, 1977, p. 27).

Воображение формируется и приращивает энергию за счет радости, преобразуя эмоции кризиса. Кэролин Грант Фэй описала, как появилась архетипическая тема утраты и как эта тема пронесла ее через переживания смерти и перерождения, выраженные в движении. Очевидно, что эти идущие изнутри переживания не находятся под контролем Эго – их формирует и заряжает энергией само архетипическое воображение. Другим словами, как у детей, так и у взрослых архетипическое воображение предполагает непрерывные диалектические отношения между жизнеутверждающими эмоциями радости и интереса (выражаемыми в игре и любопытстве), которые преобразуют и трансформируют эмоции кризиса и выживания. Дети играют просто ради забавы, однако мы знаем, что игра может включать трудные, огорчительные и порой душераздирающие переживания.

Здесь представляется необходимым различать содержание игры и воображения (в которое входит перепросмотр болезненного опыта) и функцию игры и воображения, а именно функцию интеграции и исцеления.

Точно так же, как архетипическое воображение может перенести нас от радостной и спонтанной игры к эмоциональному ядру проблемного комплекса, так оно может и вывести из него, что было продемонстрировано в описании переживания смерти/перерождения Кэролин Фэй. И подобные примеры мы найдем во всех культурах. На протяжении всей истории жили люди, у которых были яркие и спонтанные видения света. Иногда это происходило во время спокойной медитации. У других причиной такого озарения становилось действие компенсаторной функции – и тогда это был луч света во тьме.

Интерес – Азарт

Интерес обычно вызывает что-то новое. Характерное выражение лица: взгляд направлен и сосредоточен, брови вместе, слегка приоткрыт рот или сморщены губы. Мы отслеживаем, всматриваемся и вслушиваемся. Переживая азарт, мы чувствуем, как буквально перехватывает дыхание, мы так увлечены, что любая деталь постоянно меняющегося мира окзывается захваченной нашим вниманием.

Радость и интерес постоянно взаимодействуют, стимулируют и усиливают друг друга. И если радость выражается в игре и воображении, то интерес выражается в любопытстве и тяге к исследованиям. В человеке заложены интерес и любопытство по отношению ко всему новому. Он начинает это

новое изучать и вдруг чувствует, что новое стало знакомым, что с ним тоже можно играть, его тоже можно вовлекать в наши фантазии. Так и продолжается, пока мы опять не встречаем нечто новое, снова начинаем исследовать, и так далее. В танцевальной терапии устанавливается постоянная взаимосвязь между интересом и воображением: интересом к своему телу, что с ним и в нем происходит, и фантазиями о том, что это могло бы означать (Fay, 1996; Fleischer, 2004; Mendez, 2005; Panhofer, 2005; Stromsted, 2007).

К нашему обсуждению «интереса – азарта» мне бы хотелось подключить описанные Юнгом четыре функции Эго: ощущение, мышление, чувство, интуицию. Я хочу попросить читателей после прочтения цитаты из работы Юнга, которую я привожу ниже, поразмышлять над идеями эволюции и развития. Возможно ли, что интерес, выраженный в любопытстве и тяге к исследованиям, порождает, видоизменяет и преобразует каждый из кризисных аффектов, двигаясь от сырого аффекта к аффекту видоизмененному и соответствующей функции Эго? В том виде, в котором эти функции описаны Юнгом, они напрямую связаны с ориентацией. К примеру, представьте, что вы идете по лесу (с другими людьми или в одиночестве) и набредаете на речку. Что вы сделаете: тут же ее пересечете или остановитесь и подумаете, или поступите как-то иначе? Каковым будет ваше решение?

«Эти четыре функциональных типа соответствуют очевидным средствам, благодаря которым сознание получает

свою ориентацию в опыте. Ощущение (то есть восприятие органами чувств) говорит нам, что нечто существует; мышление раскрывает, что это такое; чувство отвечает, благоприятно это или нет, а интуиция оповещает нас, откуда это возникло и куда уйдет» (Jung, 1961/1964, CW 18, p. 219, par. 503)²⁹.

Функцию чувства часто путают с эмоциями и эмоциональностью. Однако, подобно презрению и стыду, функция чувства по Юнгу есть функция оценивающая. С помощью нее психика оценивает эмоциональную атмосферу.

С одной стороны, интерес имеет свои собственные диалектические отношения с радостью. С другой, соединяя нас с миром и Самостью, он вовлекает нас и во все другие виды эмоций и состояний. Не будем забывать о том, что юнговская идея функций Эго (см.: Jung, 1921, CW 6) развивалась в основном вокруг темы «интерес – азарт» и ее способности видоизменять и преобразовывать специфические кризисные аффекты. Например:

Мышление. В ярости мы сосредотачиваем все внимание и все усилия на том, чтобы найти «виноватого», найти проблему и броситься в атаку. В такой ситуации человек мыслящий, несомненно, почувствует интерес.

Чувство. Двоякая эмоция «презрение/стыд» сталкивает нас с горьким опытом неприятия и отчуждения. В итоге мы

²⁹ Цит. по русскому переводу: Юнг К. Г. Символическая жизнь. М.: Коги-то-Центр, 2010. С. 246.

развиваем в себе чувствительность, которая помогает оценить всю сложность хитросплетений человеческих отношений. В эмоциональной сфере интерес нам представляется зародышем функции чувств.

Ощущение. Пребывая в печали, мы страстно желаем, чтобы тот, кого нам не хватает, вновь предстал перед нами в плоти и крови. Интерес к физическому, осязаемому миру – важная часть хорошо развитой функции ощущений.

Интуиция. В страхе мы ощущаем присутствие неизмеримого числа незримых и неведомых нам возможностей. «Как интересно!» – сказал бы человек с развитой интуицией.

Далее от живительных потоков-близнецов («удовольствие – радость – восторг» и «интерес – азарт») я перехожу к «удивлению-замешательству», аффекту центрирования и поиска новой ориентации.

Удивление – Замешательство

Когда происходит нечто совершенно неожиданное, мы потрясены, изумлены, ошеломлены. Выражение лица меняется следующим образом: брови подняты, рот и глаза раскрыты. Аффективная тема удивления и замешательства является первичным выражением состояния дезориентации. Она как бы центрирует сознание и помогает заново сориентироваться.

Луис Стюарт писал, что замешательство «приводит к центрированию всего организма. В таком состоянии должны воцариться полный покой и абсолютная тишина: дыхание приостанавливается, кажется, что даже сердце перестает биться. На какое-то мгновение все другие аффекты находятся на противоположной стороне – наполнявшая их энергия перекрывается, однако они находятся в состоянии полной готовности. Всем известно, что за моментом замешательства следует незамедлительный ответ эго-сознания. Более того, реакцией на причину замешательства может стать сам архетипический аффект. Таким образом, замешательство важно для выживания тем, что оно не позволяет психике, не успевшей оценить ситуацию, дать неадекватный ответ (нельзя не задаваться вопросом, в каких отношениях стоят друг к другу замешательство и психологическая реакция шока)» (Stewart, 1987, p. 41–42).

Одна из первых танцетерапевтов Мэри Уайтхаус описывает, как движения порождаются неким внутренним импульсом: «Всякое переживание несет в себе элемент удивления: мы не ждем его, оно случается как бы само по себе» (Whitehouse, 1963, 2000, p. 54). Это простое, но очень глубокое наблюдение придает паре «удивление – замешательство» интроверсивное измерение: неожиданные внутренние события изумляют нас и приводят в замешательство. И, порожденное изнутри, наше движение тоже оказывается неожиданным. Внезапная фантазия, мысль или прозрение –

и мы удивляемся сами себе. Возможно ли, что сама эта принципиальная внезапность внутренних событий является источником саморефлексирующего сознания?

Будучи самым быстротечным из всех аффектов, «удивление – замешательство» обычно сразу же заменяется другим, который и окрашивает переживаемый опыт. Например, все мы знаем, как по-разному переживается внутренний опыт пугающего удивления (неожиданное столкновение с неизвестным) и счастливого удивления (приятный сюрприз).

Теневая сторона замешательства проявляется, когда оно переживается слишком часто и превращается в привычку, как бы врастает в нашу мышечную систему (в качестве крайнего примера можно привести человека с кататоническим параличом). Но обычно удивление и замешательство производят положительный эффект. Этот аффект переживается за долю секунды, знаменует и делает осязаемым момент переориентации, что крайне важно для психологического развития.

На первичном уровне телесных ощущений мы испытываем шок, интенсивность которого может варьироваться. Можно представить себе замершего оленя, который некоторое время остается абсолютно недвижимым, а потом внезапно скрывается из виду. Осознавая и непосредственно переживая состояние дезориентации, мы даем психике возможность производить именно те образы и вызывать те переживания, которые необходимы в настоящий момент. В од-

ной из своих работ Юнг наглядно описывает этот процесс на примере рисунков, сделанных образованной и хорошо воспитанной женщиной в возрасте слегка за пятьдесят. Обсуждая вторую часть ее рисунков, он описывает молнию, которая ударяет в темный камень и как бы зажигает в нем внутренний свет: «Молния означает внезапное, неожиданное и непреодолимое изменение психического состояния» (Jung, 1933, p. 295, par. 533)³⁰. Она наделена «освещающей, оживляющей, оплодотворяющей, превращающей и исцеляющей функцией» (ibid., p. 314, par. 558). В одном алхимическом трактате молния оживляет королевскую чету, в иудейской традиции в виде молнии появляется Мессия (ibid., p. 295, par. 533, note 7). В танцетерапии пара «удивление – замешательство» может проявиться только как едва заметное выражение лица или же выразиться в спонтанном физическом действии, как бы выталкивающим человека изнутри, или же она может проявиться во сне, в фантазии, танце о молнии. Эти и бесчисленные другие символические переживания связаны с аффектом удивления-замешательства и эволюцией саморефлексирующего сознания.

Теперь же от «удивления – замешательства» – аффекта дезориентации, центрирования и поисков новой ориентации – мы перейдем к четверичной базовой экзистенциальной аффективной теме кризиса и выживания (печаль, страх,

³⁰ Здесь и в двух последующих случаях цит. по русскому переводу: Юнг К. Г. Тэвистокские лекции. М.: Рефл-бук; К.: Ваклер, 1998.

гнев и отвращение). Причем подходить к этим аффектам мы будем как с точки зрения выражения, так и с точки зрения трансформации.

Огорчение – Печаль – Горе – Скорбь – Мука (неистовое Горе)

Когда мы переживаем потерю, внутренние кончики наших бровей поднимаются таким образом, что сами брови вытягиваются по наклонной линии. Кончики рта же опускаются вниз. При переживании сильной скорби или душевной муки мы рыдаем и вопим. Веки сжаты, мышцы вокруг зрачков сокращаются, рот открывается так, что линии губ образуют прямоугольник или треугольник.

При потере тело может ощущать пустоту или застывшую тяжесть, или и то, и другое. Если рядом с нами нет того самого человека, то в горевании мы будем постоянно метаться между идентификацией с ним (тяжесть) и переживанием пустоты мира, в одночасье превратившегося в бесплодную пустыню. На сердце тяжело, оно ноет и болит. Иногда кажется, что оно разорвано или вырвано из груди. Подобные переживания запечатлены в разных культурах в обрядах горевания, в которых нужно рвать на себе одежду при оплакивании умершего.

Пытаясь исследовать печаль и скорбь, Луис Стюарт задавался вопросом: какая польза от такого тяжелого аффекта? В

контексте потребностей выживания аффективная тема страха, гнева, печали и отвращения должна рассматриваться как реакция самозащиты при столкновении с разного рода опасностями. Но каковы функции выживания у печали и скорби? Другими словами: как бы изменился мир, если бы в нем совсем не было печали? Попробуем смутно представить себе безликую и безучастную жизнь, в которой смерть близкого человека вызвала бы реакцию типа: «Мда, неприятно конечно. Вчера еще был здесь, а сегодня...». Печаль не только раскрывает нам значимость тех, кого мы любим, но и показывает красоту природы, стихию земли и сущность осязаемого мира.

Где бы люди ни переживали горе утраты, везде оно выражается в схожих ритмичных движениях покачивания. Скорбь, печаль всеобща и узнаваема даже во всем многообразии мировых культур. Помимо ритмических телодвижений, скорбь также вызывает в человеке творческие импульсы: мы создаем прекрасные образы ушедших и украшаем надгробия цветами.

К примеру, был создан прекрасный мемориал, посвященный жертвам СПИДа, состоящий из тысяч лоскутных одеял, которые сделали и принесли родственники умерших. Подобные творения представляют собой одновременно и выражение глубокой скорби, и прекрасное произведение человеческих рук и сердец.

Пытаясь понять, какая форма или категория воображения

возникла из грусти и печали, мы приходим к образу красоты, выраженному ритмической гармонией. Взаимодействие ритмичных, покачивающихся движений плача и радостных воспоминаний вылилось в ритуальные песни, музыку, поэзию, танцы, картины и скульптуры. С самого начала смесь радости и грусти преломлялась через призму прекрасного, выражаясь и трансформируясь в произведениях искусства.

Тревога – Страх – Ужас

Печаль, скорбь и мука могут длиться долго, а слезы могут приносить облегчение. Но дрожь от страха не освобождает. По своей сути страх есть встреча с неизвестным. Выражение лица следующее: глаза широко открыты, брови подняты и располагаются близко друг к другу, нижнее веко напряжено, губы горизонтально вытянуты.

При низкой интенсивности страх как функция выживания гарантирует как минимум нашу осторожность перед предстоящей встречей с неизвестным. При тревоге мы нервно теребим руками какой-то предмет, дрыгаем ногами, как будто вот-вот произойдет что-то экстренное. Паника и ужас возникают в радикальной ситуации смертельной опасности. Смерть – это предельное неизвестное. Когда нашей жизни угрожает опасность, страх дает нам три альтернативы: замереть, потерять сознание или убежать. Также имеют место неконтролируемые повторяющиеся движения – дрожь,

нервозность, одышка, дергание, съеживание или, наоборот, обездвиженность. На уровне телесных ощущений присутствуют: учащенное сердцебиение, холодный пот, неконтролируемое испражнение, слабость и сухость в полости рта.

Много лет назад, когда я училась у Труды Шуп, она как-то задала вопрос: как вы двигаетесь, когда вам страшно? Мы начали поочередно двигаться по залу, пытаясь вспомнить какое-нибудь ужасающее переживание и нашу реакцию на него. Многие попытались выразить не очень интенсивный страх: в основном получалось состояние тревожной нервозности, сопровождающееся напряжением и дрожью. Затем Труды попросила нас вообразить, как страх менялся по ходу истории человечества: «Перенесемся на тысячу лет назад. Вы – первые человеческие существа. Можете представить, что вы почувствовали, когда впервые без предупреждения услышали раскаты грома?» Изображая звук грома, Труды ударила по барабану, и я вдруг упала на пол (хотя заранее этого не планировала). В то мгновение я впервые поняла, что такое страх перед гласом Божиим.

У страха есть и функция выживания, особое духовное измерение. Мистерии древних – хороший пример использования архетипического воображения. Сталкиваясь с ужасающим неизвестным, мы в первую очередь начинаем повторять определенные действия. Будь то навязчивые техники по изгнанию демонов или церемонии поклонения и молитвы, выражение страха всегда ритуализировано.

Церемониальное проигрывание может включать дрожание, потряхивание конечностями, тряску, шепот и пение. Повторяющиеся действия могут быть и более спокойными – например, зажигание свечей, подношение даров. Однако и жуткие, и медитативные ритуалы одинаково помогают сосредоточиться на защите от прямой встречи с ужасающим Неизвестным. В своей хрестоматийной работе «Священное» (Otto, 1923) Рудольф Отто показывает, как все великие религиозные традиции мира развились из архаического переживания демонического ужаса. Я думаю, что Отто согласился бы с тем, что такое развитие направлялось не только страхом, но и сложной комбинацией страха, радости и других эмоций. Сразу же хочется выяснить, чем обусловлены сходства и различия ритуальных повторяющихся действий и ритмической основы танца. Аффективные источники разнятся, однако ритуал и ритм, сакральное и прекрасное, несомненно, связаны. Они очень естественно перетекают друг в друга.

Раздражение – Гнев – Ярость

Гнев возникает тогда, когда нашу независимость, автономность ограничивают. Выражение лица следующее: брови нахмурены, веки подняты, взгляд сосредоточен, ноздри раздуты. Рот открыт так, чтобы были видны зубы, либо наоборот – губы плотно сжаты. Сердцебиение учащается, ко-

жа выделяет тепло, кровь приливает к рукам. Поведение, навязываемое гневом, – это, по сути, угроза и нападение – самые древние формы аргументации и рассуждения. Если же говорить о том, какая из гнева возникла категория воображения, то это образ/переживание порядка как противоположности хаоса. По мере развития сознания человек учится справляться с проблемами символически, определяя причину фрустрации и разрабатывая стратегию возвращения статус-кво. Так, например, многие игры развивают в нас стратегическое мышление и способность атаковать символически. Другие примеры: выразительная жестикуляция, сопровождающая наукообразную речь. Приведем отрывок из романа «Избранный» Чейма Потока (Potok, 1967), который живописует страстный научный спор между ортодоксальным раввином и его не по годам умным пятнадцатилетним сыном: «Дэнни с отцом защищали каждый свою позицию, повысив голос и нестово жестикулируя. Казалось, вот-вот и до рукоприкладства дойдет. Дэнни подловил отца на перевирании Писания, достал с полки Талмуд и ликующе указал на неправильно процитированное место. Отец же, демонстрируя исправления на полях, пытался доказать, что ссылался именно на них. Затем они перешли к другому фолианту, спорили из-за другого отрывка, и на этот раз раввину Сандерсу пришлось согласиться. Наблюдая за их схваткой, я просидел молча долгое время» (Potok, 1967, p. 155).

С проявлением настойчивой жестикуляции и яростно со-

средоточенным вниманием гнев, видоизмененный радостью (воображение) и интересом (любопытство), может стать аффективным источником ученого, философского воображения. Компенсаторный идеал – образ упорядоченного космоса – развивается из хаоса фрустрации, гнева и ярости.

Далее я приведу цитату, описывающую процесс внутреннего движения молодой, талантливой, умной и работающей женщины. Однажды она пришла на сессию (мы занимались с ней танцевально-двигательной терапией индивидуально раз в неделю) в возбуждении и призналась, что ощущает неуютную гиперактивность. Я предложила ей выразить то, что она чувствовала, с помощью тела. Она с готовностью вступила в пространство воплощения чувств, импульсов и образов. В тот день она попросила не включать музыку. Отдаваясь внутреннему ритму, она двигалась спонтанно.

«Движения были очень разнообразными, но хаотичными и совсем не связанными. Нечто вот-вот начинало вытанцовываться, а потом как будто бы обрубалось. Потом зарождалось что-то иное. Но ничего не складывалось в общую картину – она лишь казалась все более раздраженной и не в ладах с собой. Однако, постепенно осознавая чувство давления и фрустрации, она начала придавать форму своим переживаниям, двигаться целенаправленно, создавая для себя пространство. Движения начали интегрироваться с дыханием, чувствовалось, что она переживает и пропускает через себя каждое из них. В конце концов она села на пол,

скрестила ноги, вытянув спину, медленно делая головой круговые движения так, что позвоночник был осью вращения. Эти последние движения были очень грациозными и хорошо центрированными. Она дышала ровно и казалась спокойной и умиротворенной. Открыв глаза, она поделилась со мной несколькими прозрениями, в частности, она сказала, что под маской ее гиперактивности скрывалось желание чего-то избежать, уклониться. Двигательный опыт помог ей осознать, что давили на нее определенные люди. Когда она открыла себя чувству ужасающей фрустрации, она смогла определить проблему и начать ее решать. Воображение подсказало ей такое решение: более уверенно и решительно действовать с другими и с самой собой, выражаясь метафорически, отвоевывать свое пространство. Процесс самонаправляемых движений также стал отражением архетипической темы. Она прошла через хаос и заново обрела чувство порядка» (Chodorow, 1991, p. 35).

Я включила этот пересказ в статью, чтобы проиллюстрировать тему, которую я много раз встречала в практике ТДТ, а именно – видоизменение и преобразование фрустрации и гнева. Умная и глубокая молодая женщина символически выразила свое несвязное, хаотичное настроение в присутствии танцетерапевта, которому она доверяла, и вот что получилось. Произошел сдвиг, саморегуляция живого тела, и в итоге был обретен новый центр. Это повлекло спонтанные инсайты, которые позволили по-новому пережить опыт по-

рядка и обрести смысл.

Порой получается все наоборот. Например, когда человек чувствует фрустрацию, но не способен выразить раздражение, досаду, гнев, то он похож на пока еще спокойное море в преддверии шторма. Процесс «титрования» интенсивного аффекта – естественная часть танцевальной терапии. Например, Рена Корнблум, работающая с детьми танцетерапевт, создает с ними такие танцы: образно дует легкий бриз, который постепенно нарастает и превращается в настоящий ураган, затем, когда шторм стихает, снова возникает легкое дуновение, а потом и полный покой.

Презрение/Стыд (Пренебрежение – Презрение – Отвращение/ Смушение – Стыд – Унижение)

Жизненные ситуации, вызывающие двухчастный аффект презрения/стыда, так или иначе связаны с отторжением. Подобно другим аффектам и эмоциональным состояниям, они также могут варьироваться по интенсивности от умеренной до экстремальной. Выражение лица следующее: губы искривлены, нос сморщен, глаза прищурены. Выражая презрение, мы воротим нос и опускаем веки, как бы отшатываясь от чего-то грязного и дурно пахнущего. В смятении, чувствуя стыд, мы краснеем и прячем глаза, опускаем голову и желаем провалиться сквозь землю.

В деле выживания отвращение помогает тем, что всячески остерегает нас от потенциально опасных и ядовитых веществ. Зловоние нас отталкивает, а испорченную пищу тут же хочется выплюнуть. В период раннего младенчества эти процессы также сопровождаются легким эмоциональным дискомфортом.

Если бы отвращение ограничивалось отторжением плохой еды, то оно бы так и осталось простым аффективным рефлексом, но все не так просто. Ребенок развивается, выражение отвращения дифференцируется, превращаясь в возрасте от семи до девяти месяцев в «реакцию на незнакомца». Это первый шаг к парному аффекту «презрение/стыд». От оценивания еды мы переходим к оцениванию других людей.

Выбор одного из двух аффектов определяется лишь тем, в какую сторону обращен аффект – вовне или вовнутрь. Так или иначе индивид переживает отчуждение. На уровне «скотного двора» прообразом презрения/стыда можно считать «очередность клевания». Поведение доминирования и подчинения у многих млекопитающих напрямую связано с поддержанием социальной иерархии. Детям приходится сталкиваться с опытом, когда в социуме их принимают или исключают и они фантазируют о том, как им поладить с людьми. Общественные нормы разнятся от одной культуры к другой, однако социальный статус важен везде: в каждой культуре уважение, почитание и другие типы отношений так или иначе регулируются.

Презрение/стыд заставляет индивида сфокусироваться на своем положении в обществе себе подобных. Аффект наказания всегда выражается в контексте отношений – как реальных, так и воображаемых внутриспсихических.

Переживая стыд, наше Я как бы «раскалывается на два – судью и обвиняемого» (Tomkins, 1963, p. 152). Если индивид достаточно развит, то внутренний конфликт контейнируется и со временем интегрируется. Не в силах выдержать напряжение наше Я отыгрывает переживание, проецируя тень – архетипический образ незнакомца внутри нас – на другого человека, социальную группу или нацию.

Разнообразные обычаи, регулирующие отношения между людьми в обществе, являются примером движения от отчужденности «презрения/стыда» к идеалу социальной справедливости. Возможные исходы варьируются от болезненного унижения до глубокого взаимоуважения.

Из-за своей двоякой природы «презрение/стыд» является наиболее сложным аффектом. По мере того, как радость (воображение) и интерес (любопытство) разворачивают сознание в сторону всевозможных переживаний, включающих отторжение, мы используем «воображение отношений», в котором есть понимание хорошего и плохого, добра и зла. В конечном итоге, мы развиваем в себе способность социального, нравственного, этического и эмпатического воображения отношений.

Выводы

В этой главе я попыталась представить процесс развития Самости от извечных глубин бессознательного к высочайшим ценностям человеческой культуры. Делая обзор семи архетипических аффективных тем, мы начали с радости и интереса, которые выражаются в игре/воображении и любопытстве/исследовании. Да, все базовые эмоции важны, но психологическое развитие невозможно без этих двух жизнеутверждающих эмоций, которые постоянно взаимодействуют друг с другом и остальными аффектами. Затем мы рассматривали удивление и замешательство – аффекты центрирования и новой ориентации. Наконец, мы проанализировали и четыре кризисных аффекта: печаль, страх, гнев и презрение/стыд. Помимо телесных ощущений и экспрессивных физических действий, эмоции также выражаются и на уровне воображения.

Тем, кто хотел бы больше узнать о системе архетипических аффектов, я предлагаю ознакомиться с тремя работами Чарльза Стюарта (*Sewart C. The Symbolic Impetus: How creative fantasies motivate development, 2001; Dire Emotions and Lethal Behaviors: Eclipse of the life instinct, 2008; New ideas about Eating Disorders: Human emotions and the hunger drive, 2012*). Эти книги будут интересны всем, кто изучает аффекты, символы и вопросы развития и целительства.

Мы, танцевально-двигательные терапевты, связаны со всеми гранями воображения. Разные его формы становятся рельефнее при разных видах работы с пациентами разных характерологических типов и наклонностей. При этом, учитывая особенности нашей специальности, каждый танцетерапевт работает с эстетическим воображением, художественным воплощением прекрасного в танце. В то же самое время каждый танцетерапевт работает с воображением как таинственным вместилищем ритуалов инициации и смерти, церемониальными и медитативными аспектами, открывающими путь к диалогу с внутренним богом (богами). Опускаясь в глубины памяти или анализируя смысл всплывшего во время танца символа, мы также работаем с философским, научным, ученым воображением. Воображение ученого мотивирует нас на то, чтобы глубже понимать суть танцевально-двигательной терапии – «почему мы работаем так, а не иначе?» (Cruz, Berrol, 2012; Fischman, 2006; Goodill, 2005). Танцевальная терапия тесно переплетается с социальным, интерактивным, отношенческим воображением, сюда входит работа с динамикой теневых проекций, а также других проекций, включая перенос. Это область эмпатического воображения, целый мир ожиданий и фантазий друг о друге. В конце концов танцевальная терапия неизбежно приводит нас к главному воображению саморефлексии – квинтэссенции остальных четырех типов, суть которой была выражена давным-давно и выбита на стене храма Аполлона в Дельфах:

Литература

Berrol C. (2006). Neuroscience meets dance/movement therapy: Mirror neurons, the therapeutic process and empathy. *The Arts in Psychotherapy*, 33: 302–315.

Blakeslee S., Blakeslee M. (2007). *The body has a mind of its own*. New York: Random House Trade Paperback Ed., 2008.

Cambray J. (2009). *Synchronicity: Nature and psyche in an interconnected universe*. College Station, TX: Texas A&M University Press.

Chodorow J. (1991). *Dance therapy and depth psychology: The moving imagination*. London: Routledge.

Chodorow J. (Ed.) (1997). *Jung on active imagination*. London: Routledge; Princeton, NJ: Princeton University Press.

Chodorow J. (2005). Multi-sensory imagination // *Body and soul: Honoring Marion Woodman*. Vol. 72, Spring: *A Journal of Archetype and Culture*, pp. 159–165.

Cruz R., Berrol C. (Eds) (2012). *Dance/movement therapists in action: A working guide to research options*, 2nd ed. Foreword by Joan Chodorow. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

³¹ Более подробное изложение юнгианской парадигмы в танцевальной терапии, понимания архетипических аффектов в работе с ними в ТДТ представлено в книге: Ходоров Дж. Танцевальная терапия и глубинная психология: движущее воображение. М.: Когито-Центр, 2009. – Прим. науч. ред.

Damasio A. (2010). *Self comes to mind: Constructing the conscious brain*. New York: Random House.

Darwin C. (1882/1998). *The expression of the emotions in man and animals*. 3rd ed., P. Ekman (Ed.). Oxford: Oxford University Press.

Ekman P. (2003). *Emotions revealed*. New York: Henry Holt.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.