

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2024, Том 12, № 6 / 2024, Vol. 12, Iss. 6 <https://mir-nauki.com/issue-6-2024.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/34PSMN624.pdf>

5.3.7. Возрастная психология (психологические науки)

DOI: 10.15862/34PSMN624 (<https://doi.org/10.15862/34PSMN624>)

Ссылка для цитирования этой статьи:

Борисова, Д. Ю. Сравнительный анализ моторных и личностных характеристик взрослых психически здоровых и страдающих шизофренией людей в процессе танцевально-двигательной терапии / Д. Ю. Борисова // Мир науки. Педагогика и психология. — 2024. — Т. 12. — № 6. — URL: <https://mir-nauki.com/PDF/34PSMN624.pdf>. DOI: 10.15862/34PSMN624

For citation:

Borisova D.Yu. Comparative analysis of the dynamics of motor and personality characteristics of mentally healthy and schizophrenic adults in the course of dance-movement therapy. *World of Science. Pedagogy and psychology*. 2024;12(6): 34PSMN624. Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/34PSMN624.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.). DOI: 10.15862/34PSMN624

Борисова Дарья Юрьевна

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», Санкт-Петербург, Россия
Городская психиатрическая больница № 1 имени П.П. Кашенко, Санкт-Петербург, Россия
Аспирант

E-mail: daryatoloshinova@mail.ru

РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=1109151

Сравнительный анализ моторных и личностных характеристик взрослых психически здоровых и страдающих шизофренией людей в процессе танцевально-двигательной терапии

Аннотация. В статье представлены результаты сравнительного анализа динамики моторных и личностных характеристик взрослых психически здоровых людей и страдающих шизофренией, в результате танцевально-двигательной терапии (ТДТ). В исследовании приняли участие 79 человек, 49 с диагнозом «шизофрения параноидная» ($M = 33,6$), 30 психически здоровых людей ($M = 34,4$). Использовались тесты: «Оценка координации движений» и «Быстрота моторики» А.А. Толчинского, модификация теста самооценки Дембо-Рубинштейн, методика на распознавание эмоций К. Изарда, «Телесный анализ» Н.Ю. Оганесян для исследования двигательных и коммуникативных проявлений в процессе танцевально-двигательной терапии. Статистический анализ осуществлялся с помощью пакета SPSS Statistics: первичная статистика, сравнение средних величин с помощью Т-критерия Стьюдента. Психически здоровые люди статистически значимо показали более высокие результаты по моторным тестам (координации и темпу движений), личностным показателям (самооценке здоровья, активности, общительности, понимания себя и способности распознавать эмоции по мимическому выражению лица). В танце психически здоровые люди проявляют большую двигательную свободу, вариативность и контактность, чем люди, страдающие шизофренией. ТДТ обладает схожим эффектом в работе со взрослыми психически здоровыми и страдающими шизофренией людьми, способствует коррекции моторики, укреплению самооценки, развитию способности распознавать эмоции, при этом эффект у людей с психическим заболеванием более выраженный. К завершению ТДТ у людей с диагнозом шизофрения за счет повышения моторных показателей (координации и темпа движений), развития вариативности и контактности в танце, приближения самооценки активности и общительности к нормативным значениям, значимо возросла удовлетворенность своей жизнью.

Ключевые слова: взрослые люди; моторные характеристики; личностные характеристики; самооценка; распознавание эмоций; шизофрения; танцевально-двигательная терапия

Введение

На текущий момент около 12 миллионов человек в России имеют физические или ментальные нарушения. По данным Всемирной организации здравоохранения на 2022 год один на 222 человека (0,45 %) среди взрослого населения в мире болеют шизофренией. В симптоматике болезни отмечаются двигательные дисрегуляции (обеднение или усиление двигательной активности, замедление психомоторных функций, синдром разобщения) [1], нарушения самооценки [2]. В четверти случаев шизофрении отмечается гипокинезия, гипомимия и диспросодия с выраженными коммуникативными расстройствами [3].

Сегодня государство заинтересовано в реализации инициатив для интеграции людей с особенностями здоровья в социум, разработке и внедрению инновационных реабилитационных программ, направленных на развитие инклюзивного общества. Отмечается переход от медицинских концепций оказания помощи к медико-психологической поддержке и развитию.

В настоящее время различные виды психотерапии творчеством активно применяются и признаны психологическим сообществом [4–8].

Б.Г. Ананьев отдельно выделял психомоторную сферу как основу, необходимую для достижения максимальной реализации имеющихся возможностей в зрелости [9]. Использование танца с целью терапии оказывает влияние на различные показатели здоровья, улучшает двигательные и когнитивные навыки, снижает уровень тревоги, повышает настроение, формирует благоприятный образ тела, в результате чего повышает качество жизни [10]. Положительное воздействие танцевально-двигательной терапии на здоровье человека прослеживается вплоть до молекулярного уровня. Танцевальная активность может повысить уровень оксида азота, серотонина, эстрогенных гормонов, снижать уровень дофамина, глюкозы в сыворотке крови [11].

Танцевально-двигательная терапия широко используется в коррекционно-развивающей работе со здоровыми людьми и имеющими особенности здоровья в России и за рубежом [12–14].

В результате применения танцевально-двигательных методов в групповой работе со здоровыми людьми повышается спонтанность, активность и инициатива в установлении отношений, развивается образ «Я», происходит изменение отношения к себе и другим [15–17].

Ранее проведенные исследования указывают на эффективность ТДТ в минимизации патологической симптоматики людей, страдающих шизофренией, выражающуюся в коррекции двигательной сферы, эмоционального состояния и социального функционирования [7; 18; 19].

Цель исследования: провести сравнительный анализ динамики моторных и личностных характеристик взрослых психически здоровых людей и страдающих шизофренией в процессе танцевально-двигательной терапии.

Задачи

1. Провести сравнительный анализ моторных и личностных характеристик взрослых психически здоровых людей и страдающих шизофренией до и после танцевально-двигательной терапии.
2. Изучить различия двигательных и коммуникативных проявлений в танце в начале и к завершению ТДТ взрослых психически здоровых и страдающих шизофренией людей.

Материалы и методы

Исследование проводится на базе СПб Психиатрической больницы № 1 имени П.П. Кащенко (площадка для людей, страдающих шизофренией). Хореографическая студия (площадка для психически здоровых людей).

Выборка. Общее количество респондентов составило 79 человек. В первую группу испытуемых вошли 49 человек (из них 29 мужчин, 20 женщин) находящихся на стационарном лечении с диагнозом шизофрения параноидная F 20, в возрасте от 19 до 55 лет ($M = 33,6$). Все испытуемые, страдающие шизофренией, получали соответствующую фармакотерапию общего успокаивающего свойства. Каждый участник посетил 10 занятий по 60 минут, с периодичностью два раза в неделю, что соответствует временному периоду — 5 недель.

Во вторую группу испытуемых вошли 30 человек психически здоровых людей из них 13 мужчин и 17 женщин, в возрасте от 18 до 55 лет ($M = 34,4$). Участники второй экспериментальной группы посетили 5 занятий ТДТ по 120 минут с периодичностью 2 раза в неделю, что соответствует временному периоду — 3 недели.

Процедура. С каждым респондентом тестирование проводилось дважды, до и после прохождения ТДТ, не раньше, чем за 2 дня до тестирования и не позже, чем два дня после завершения курса. Занятия в обеих экспериментальных группах проводились в закрытой, гетерогенной по полу и возрасту группе. Количество участников в группе от 8–12 человек.

Методики. Использовались тесты А.А. Толчинского: «Оценка координации движений», где испытуемым предлагается чертить фигуры одновременно двумя руками, обработка результатов производится вычитанием суммы всех ошибок из 100 %. Учитываются 4 вида ошибок: касание, удаление, изменение направления, разрыв линии. «Быстрота моторики», где респондентам предлагается в течение 15 секунд чертить вертикальные линии в 1 см между двумя параллельными горизонтальными линиями в комфортном и быстром темпе [20]. Модификация теста самооценки Дембо-Рубинштейн с характеристиками: здоровье, активность, общительность, уверенность в себе, понимание себя и удовлетворенность жизнью, которые оценивались по 10-бальной шкале Лайкерта. Методика на распознавание эмоций К. Изарда. Испытуемым предлагается просмотреть 10 фотографий лиц людей и написать в бланке для ответов эмоцию, которую, по их мнению, испытывает человек. При интерпретации результатов подсчитывается количество правильно названных эмоций.

Для изучения двигательных и коммуникативных проявлений в процессе ТДТ использовалась методика «Телесный анализ» Н.Ю. Оганесян. Оценивалось шесть параметров. Для оценки двигательных проявлений: использование частей тела (голова, корпус, руки, ноги), сила и вариативность движений; локомоция — от движений на месте до задействования всего пространства зала. Для оценки коммуникативных проявлений: контактность в танце — от отгороженности до чрезмерной контактности и способность повторять движения — не имитирует движения других, имитирует простые или разные движения. Признаки оценивались по 6-бальной шкале Лайкерта.

Математико-статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программы SPSS Statistics, применялась первичная статистика, Т-критерий.

Результаты

Сравнительный анализ показателей по моторным пробам психически здоровых и страдающих шизофренией людей выявил значимые различия. Полученные результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Средние значения показателей темпа движений
психически здоровых и с диагнозом шизофрения людей**

Группы	Замер	Психически здоровые люди		Страдающие шизофренией		t-критерий	p
		М	SD	М	SD		
Количество выполненных черт в комфортном темпе	До ТДТ	20,80	5,44	15,43	6,02	3,985	0,001
	После ТДТ	22,87	3,73	18,82	5,55	3,533	0,001
Количество выполненных черт в быстром темпе	До ТДТ	36,93	6,53	24,71	7,93	7,090	0,001
	После ТДТ	38,50	5,29	30,00	7,71	5,316	0,001

Составлено автором

У психически здоровых людей до и после ТДТ выявлены более высокие показатели по темпу движений, чем у людей с диагнозом шизофрения. При этом в обеих группах испытуемых после ТДТ средний показатель количества выполненных черт в комфортном и быстром темпе возрастает.

Сравнительный анализ показателей координации движений психически здоровых и страдающих шизофренией людей так же выявил значимые различия. Полученные результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2

Координация движений психически здоровых и страдающих шизофренией людей

Группы	Замер	Психически здоровые люди		Страдающие шизофренией		t-критерий	p
		М	SD	М	SD		
Координация движений	До ТДТ	80,84	6,67	70,23	10,00	5,144	0,001
	После ТДТ	85,00	5,95	76,40	9,27	4,539	0,001

Составлено автором

Координация психически здоровых людей до и после ТДТ лучше, чем координация у пациентов с заболеванием шизофрения.

В целом можно сказать, что показатели темпа и координации движений психически здоровых людей выше. При этом ТДТ способствовала повышению темпа и развитию координации движений в группе психически здоровых, так и в группе людей с диагнозом шизофрения.

Сравнительный анализ параметров самооценки до ТДТ выявил значимые различия по показателям «активность», «общительность», «понимание себя», «здоровье», «удовлетворенность жизнью». Полученные результаты представлены в таблице 3.

До ТДТ психически здоровые люди ощущали себя более здоровыми и активными, более общительными и лучше понимающими себя, в связи с чем удовлетворенность их своей жизнью выше.

После ТДТ выявлены значимые различия по параметрам «общая самооценка», «активность», «общительность», «понимание себя» и «здоровье». Психически здоровые люди так же продемонстрировали более высокие показатели по представленным параметрам самооценки, но при этом параметр «удовлетворенность жизнью» сравнялся в обеих группах. Это может свидетельствовать о том, что в результате ТДТ люди с диагнозом шизофрения стали получать больше удовольствия от своей жизни, как и психически здоровые люди. По параметрам активность и общительность показатели людей с диагнозом шизофрения наиболее приближаются к нормативным значениям группы психически здоровых людей.

Таблица 3

Сравнительный анализ самооценки психически здоровых людей и страдающих шизофренией

Группы	Замер	Психически здоровые люди		Страдающие шизофренией		t-критерий	P
		M	SD	M	SD		
Активность	1 замер	6,64	1,40	5,25	2,27	2,990	0,004
	2 замер	7,41	0,98	6,48	1,80	2,584	0,012
Общительность	1 замер	6,94	1,17	5,46	2,45	3,086	0,003
	2 замер	7,59	0,85	6,55	1,91	2,808	0,006
Уверенность	1 замер	6,32	1,02	5,91	2,48	0,873	0,385
	2 замер	6,76	0,80	6,50	1,93	0,705	0,483
Понимание себя	1 замер	7,23	0,81	6,22	2,30	2,326	0,023
	2 замер	7,80	0,73	6,85	1,72	2,861	0,005
Удовлетворенность жизнью	1 замер	6,22	0,91	5,01	2,54	2,510	0,014
	2 замер	6,57	0,74	6,23	2,00	0,837	0,405
Здоровье	1 замер	7,99	1,04	5,94	2,18	4,813	0,001
	2 замер	7,99	1,08	6,79	1,64	3,542	0,001
Общая самооценка	1 замер	7,04	0,63	5,75	1,86	0,113	0,911
	2 замер	7,48	0,56	6,68	1,34	3,058	0,003

Составлено автором

При различиях в оценки своих качеств психически здоровыми и имеющими психическое заболевание, можно сказать, что ТДТ оказала схожее влияние на самооценку участников обеих групп в сторону ее повышения.

Сравнительный анализ показателей способности распознавать эмоции по мимическому выражению лица выявил значимые различия до и после прохождения курса ТДТ. Полученные результаты представлены в таблице 4.

Таблица 4

Сравнительный анализ способности распознавать эмоции психически здоровых и страдающих шизофренией людей

Группа		Психически здоровые людей		Люди с диагнозом F 20		t-критерий	P
		M	SD	M	SD		
Распознавание эмоций	До ТДТ	8,70	1,19	4,82	2,09	8,955	0,001
	После ТДТ	9,63	0,61	6,96	2,17	6,577	0,001

Составлено автором

Психически здоровые люди лучше справились с распознаванием эмоций по фотографиям людей, чем пациенты с психическим заболеванием. При этом после прохождения курса ТДТ участники с диагнозом шизофрения распознали и назвали больше эмоции других людей чем до курса, средние значения приближаются к показателю психически здоровых людей.

Сравнительный анализ показателей двигательных и коммуникативных проявлений в процессе танца также выявил значимые различия по всем параметрам методики. Результаты представлены в таблице 5.

В начале ТДТ движения психически здоровых людей более вариативные и сильные, они задействовали больше пространства зала, успешнее повторяли движения друг за другом и чаще устанавливали контакты с другими участниками группы. Движения людей, страдающих шизофренией, более однообразные и слабые, они в меньшей степени передвигались по пространству зала, реже взаимодействовали друг с другом и чаще испытывали трудности в имитации движений других участников.

Таблица 5

**Двигательные и коммуникативные проявления
психически здоровых и страдающих шизофренией людей**

Параметры		Психически здоровые люди		Страдающие шизофренией		t-критерий	p
		М	SD	М	SD		
Движения частями тела							
Руки	1 замер	3,47	0,86	3,06	0,88	2,010	0,048
	2 замер	3,73	0,45	3,43	0,54	2,588	0,012
Ноги	1 замер	2,87	0,73	1,82	0,91	5,370	0,001
	2 замер	3,30	0,53	2,98	0,56	2,514	0,014
Голова	1 замер	1,27	0,86	0,41	0,61	4,790	0,001
	2 замер	1,80	0,71	1,29	0,76	2,976	0,004
Корпус	1 замер	1,90	1,21	0,39	0,57	7,496	0,001
	2 замер	2,53	0,97	1,63	0,78	4,521	0,001
Характеристики движений							
Сила	1 замер	3,27	0,58	2,16	1,11	5,332	0,001
	2 замер	3,93	0,58	3,10	1,23	3,467	0,001
Вариативность	1 замер	3,50	0,73	1,76	0,60	11,575	0,001
	2 замер	4,13	0,68	3,16	0,94	4,900	0,001
Локомоции	1 замер	3,07	1,20	1,61	0,73	6,701	0,001
	2 замер	3,97	0,96	2,63	0,93	6,108	0,001
Контактность	1 замер	4,13	1,00	3,29	1,34	2,986	0,004
	2 замер	4,77	0,62	4,06	1,03	3,386	0,001
Имитация	1 замер	4,07	0,90	2,53	0,84	7,630	0,001
	2 замер	4,60	0,67	3,90	0,77	4,116	0,001

Составлено автором

У испытуемых обеих групп преобладали движения руками, в меньшей степени задействовались голова и корпус. К завершению ТДТ в обеих группах испытуемых отмечается схожий эффект, связанный с ростом показателей по всем параметрам методики.

Обсуждение

Результаты, полученные в ходе проведенного исследования, подтверждают ранее установленные данные о применении ТДТ как у здоровых взрослых, так и у пациентов с шизофренией. Сравнительный анализ моторных и личностных характеристик взрослых психически здоровых и страдающих шизофренией людей в процессе танцевально-двигательной терапии показывает, что у психически здоровых людей выше показатели по темпу и координации движений, чем у испытуемых с диагнозом шизофрения. Несмотря на то, что люди с психическим заболеванием получали медикаментозную терапию с седативным эффектом к завершению ТДТ их средние значения темпа движений приближаются к значениям психически здоровых людей. Движения людей без психического заболевания в процессе танцевальной деятельности более разнообразные и сильные, они использовали больше пространства зала, успешнее повторяли движения друг за другом и чаще устанавливали контакты с другими участниками группы. У людей с психическим заболеванием к завершению ТДТ показатели по методике «Телесный анализ» приближаются к нормативным, что положительно отражается на удовлетворённости их своей жизнью. Психически здоровые люди ощущали себя более активными и общительными, лучше понимали себя, чем участники с диагнозом шизофрения, при этом к завершению курса терапии параметр «Удовлетворенность жизнью» сравнялся в обеих группах. Психически здоровые люди лучше справлялись с распознаванием эмоций по выражению лица людей, чем пациенты с психическим заболеванием, но в результате ТДТ страдающие шизофренией продемонстрировали рост по количеству распознанных эмоций.

Выводы

1. Психически здоровые люди демонстрируют более высокие показатели по темпу и координации движений чем люди, страдающие шизофренией.
2. Психически здоровые люди ощущают себя более активными и общительными, лучше понимающими себя, успешнее справляются с распознаванием эмоциональных состояний окружающих людей, чем люди с диагнозом шизофрения.
3. Психически здоровые люди проявляют большую двигательную свободу и контактность в танце, чем люди, страдающие шизофренией.
4. ТДТ обладает схожим эффектом в работе с психически здоровыми и страдающими шизофренией людьми, способствует коррекции моторики, укреплению самооценки, развитию способности распознавать эмоции по мимическому выражению лица, что положительно отражается на удовлетворённости их своей жизнью.

Заключение

В данной работе сравнивали динамику моторных и личностных характеристик взрослых психически здоровых и страдающих шизофренией людей. Несмотря на имеющиеся различия в показателях психически здоровых и с диагнозом шизофренией людей ТДТ обладает схожим эффектом. Может применяться в коррекционно-развивающих мероприятиях с целью коррекции координации движений, самооценки, способности распознавать эмоции других людей, в развитии двигательных и коммуникативных проявлений в танце. Способствовать повышению удовлетворенности жизнью людей, страдающих шизофренией.

В дальнейших исследованиях выборку испытуемых необходимо расширить. Включить в группу сравнения людей, относящихся к другой нозологической группе. Дифференцировать группы сравнения на ранний, средний и поздний период взрослости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Mosolov S.N. Primary and Secondary Negative Symptoms in Schizophrenia / S.N. Mosolov, A.Y. Polina. — DOI: 10.3389/fpsy.2021.766692 // Front Psychol. — 2022. — № 12:766692.
2. Hofer A. Self-esteem in stabilized individuals with chronic schizophrenia: association with residual symptoms and cognitive functioning / A. Hofer, F. Biedermann, A. Kaufmann // Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. — 2023. — № 273, — С. 1737–1746. URL: <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01538-x>.
3. Дамулин И.В. Неврологические нарушения при шизофрении: клинические особенности и патогенетические аспекты / И.В. Дамулин, Ю.П. Сиволап // Российский медицинский журнал. — 2016. — № 5. — С. 45–49. — URL: <https://rucont.ru/efd/457450>.
4. Бурно М.Е. Опыт реабилитационной психотерапии шизофрении (терапия творческим самовыражением М.Е. Бурно — ТТСЭБ / М.Е. Бурно // Психотерапия. — 2020. — № 4(184). — С. 42–70.

5. Оганесян Н.Ю., Нейромоторная и танцевально-двигательная терапия в реабилитации пациента с болезнью Пика (клинический случай) / Н.Ю. Оганесян, Э.Н. Соловьева, Е.Г. Журавлева. — DOI: 10.25016/2782-652X-2023-0-86-33-43 // Вестник психотерапии. — 2023. — № 86. — С. 33–43.
6. Трошихина Е.Г. Сосуд и зеркало. Развитие эмоционального ресурса личности в психотерапии. СПб.: Питер, 2014. — 353 с.
7. Cox L. Dance Is a Healing Art / L. Cox, J. Youmans-Jones // Curr Treat Options Allergy. — 2023. — № 10. — С. 184–195. — URL: <https://doi.org/10.1007/s40521-023-00332-x>.
8. Hu J. Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders / J. Hu, J. Zhang, L. Hu, H. Yu, J. Xu. — DOI: 10.3389/fpsyg.2021.686005 // Front Psychol. — 2021. — № 12(12).
9. Головей Л.А. Из истории психологической школы Ленинградского/Санкт-Петербургского университета: Нина Альбертовна Грищенко / Л.А. Головей, П. Грищенко // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. — 2021. — Т. 11, № 3. — С. 284–293. — URL: <https://doi.org/10.21638/spbu16.2021.306>.
10. Bracco L. Tango-Therapy Intervention for Older Adults with Cognitive Impairment Living in Nursing Homes: Effects on Quality of Life/ L. Bracco, C. Cornaro, A. Pinto-Carral, SC. Koch, F. Mourey. — DOI: 10.3390/ijerph20043521 // Physical Abilities and Gait. Int J Environ Res Public Health. — 2023. — Т. 16. № 20(4).
11. Lopez-Nieves I. Biomolecular Effects of Dance and Dance/Movement Therapy / I. Lopez-Nieves, C.E. Jakobsche // A Review. Am J Dance Ther. — 2022. — № 44. — С. 241–263. — URL: <https://doi.org/10.1007/s10465-022-09368-z>.
12. Liu X. Dance intervention effects on physical function in healthy older adults: a systematic review and meta-analysis / X. Liu, PL. Shen, YS. Tsai // Aging Clin Exp Res. — 2021. — № 33(2). — С. 253–263. — URL: <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01440-y>.
13. Mudita Y. Rehabilitation Through Dance Therapy / Y. Mudita // Shodh Sari-An International Multidisciplinary Journal / — 2023, — № 2(4). — С. 60–72. — URL: <https://doi.org/10.59231/SARI7624>.
14. Oganesyanyan N. Yu. The history and present use of motor therapy methods in Russia with patients diagnosed with schizophrenia. In: Adamkova S.M., Hatlova B., editors. Psychomotor Therapy in the Treatment of Schizophrenia. Czech Republic: University J.E. Purkyne; 2012. С. 81–93.
15. Козлов В.В., Гиршон А.Е., Веремеенко Н.И. Интегративная танцевально-двигательная терапия. М.: Скифия, 2022 г. — 456 с.
16. Imus S. Aesthetic Mutuality: A mechanism of change in the creative arts therapies as applied to dance/movement therapy / S. Imus, J. Yong. — DOI: 10.1016/j.aip.2023.102022 // The arts in psychotherapy. — 2023. — № 83(2). — Article 102022.
17. Lauffenburger S.K. Something More: The Unique Features of Dance Movement Therapy/Psychotherapy / S.K. Lauffenburger. — DOI: 10.1007/s10465-020-09321-y // Am J Dance Ther. — 2020. — №. 42. С. 16–32.
18. Tomaszewski C. Impact of dance therapy on adults with psychological trauma: a systematic review / C. Tomaszewski, R.A. Belot, A. Essadek, H. Onumba-Bessonnet, C. Clesse // European Journal of Psychotraumatology. — 2023. — № 14(2). — URL: <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2225152>.

19. Xia F, Qun Gu, Gong A. Analysis of the effect of dance therapy intervention in inpatient schizophreni / F. Xia, Gu. Qun, A. Gong. — DOI: 10.1016/j.bspc.2023.105848 // Biomedical Signal Processing and Control. — 2024. — №. 90. Article 105848.
20. Гуревич М.О., Озерцкий Н.И. Психомоторика. Ч. 2. М., Л.: Госмедиздат, 1930. — 170 с.

Borisova Darya Yur'evna

Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia
Petersburg City Psychiatric Hospital No. 1 named after P.P. Kashchenko, Saint Petersburg, Russia
E-mail: daryatoloshinova@mail.ru
RSCI: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=1109151

Comparative analysis of the dynamics of motor and personality characteristics of mentally healthy and schizophrenic adults in the course of dance-movement therapy

Abstract. The article presents the results of a comparative analysis of the dynamics of motor and personality characteristics of mentally healthy adults and those suffering from schizophrenia as a result of dance movement therapy (DMT). 79 people took part in the study, 49 diagnosed with paranoid schizophrenia ($M = 33,6$), 30 mentally healthy people ($M = 34,4$). The following tests were used: «Assessment of motor coordination» and «Motor speed» by A.A. Tolchinsky, modification of the Dembo-Rubinstein self-esteem test, K. Izard's method for recognizing emotions, «Body analysis» N.Yu. Oganesyana to study motor and communicative manifestations in the process of dance and movement therapy. Statistical analysis was carried out using the SPSS Statistics package: primary statistics, comparison of means using Student's T-test. Mentally healthy people showed statistically significantly higher results on motor tests (coordination and tempo of movements), personality indicators (self-assessment of health, activity, sociability, self-understanding and the ability to recognize emotions by facial expressions). In dance, mentally healthy people show greater motor freedom, variability and contact than people suffering from schizophrenia. DMT has a similar effect when working with mentally healthy adults and people suffering from schizophrenia, it helps correct motor skills, strengthen self-esteem, and develop the ability to recognize emotions, while the effect in people with mental illness is more pronounced. By the end of DMT, people diagnosed with schizophrenia, due to an increase in motor indicators (coordination and tempo of movements), development of variability and contact in dance, bringing self-esteem of activity and sociability closer to normative values, satisfaction with their lives increased significantly.

Keywords: adults; motor characteristics; personality characteristics; self-esteem; emotion recognition; schizophrenia; dance-movement therapy