

UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI DIN CLUJ-NAPOCA
ȘCOALA DOCTORALĂ DE EDUCAȚIE FIZICĂ ȘI SPORT

**Contribuția unui Model de Auto-supervizare în Mișcarea
Autentică și EpiMotorics Destinat Specialiștilor Începători în
Domeniul Terapiei prin Dans
Rezumatul tezei de doctorat**

CONDUCĂTOR DE DOCTORAT

Prof. univ. dr. GROSU EMILIA FLORINA

Student doctorand,

YIFAT SHALEM-ZAFARI

CLUJ-NAPOCA, 2019

Lista publicațiilor

Shalem-Zafari, Y., & Grosu, E. (2016). Dance Movement Therapy, Past and Present: How History Can Inform Current Supervision. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS, Volume XVIII*, 663-672.

<https://www.futureacademy.org.uk/files/images/upload/ERD2016FA081F.pdf>

Shalem-Zafari, Y., & Grosu, E. (2017). The effect of the self-supervision model integrating Authentic Movement and Epimotorics' on self-efficacy among dance movement therapists. *STUDIA UBB EDUCATIO ARTIS GYMN.*, (LXII)4, pp. 5-17. DOI:10.24193/subbeag.62(4).29

<https://www.futureacademy.org.uk/files/images/upload/ERD2017F40.pdf>

Shalem-Zafari, Y., & Grosu, E. (2017). The contribution of a unique supervisory model to novice dance/movement therapists. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS: ERD 2017 Education, Reflection, Development, Fifth Edition*. Retrieved from

<https://www.futureacademy.org.uk/files/images/upload/ERD2017F40.pdf>

Shalem-Zafari, Y., & Grosu, E. (2018). The effect of a self-supervision model based on Authentic Movement and Epimotorics' on emotion-related physiological parameters among dance movement therapists. *STUDIA UBB EDUCATIO ARTIS GYMN.*, issue no. 2 / 2018. DOI: 10.24193/subbeag.63(2).14.

http://studia.ubbcluj.ro/arhiva/abstract_en.php?editie=EDUCATIO%20ARTIS%20GYMNASTICAE&nr=2&an=2018&id_art=16104

Participări la conferințe:

Shalem-Zafari, Y. (2017). The contribution of a unique supervisory model to novice dance\movement therapists: The pilot study (lecture). Education, Reflection, Development – ediția a 5-a, Cluj-Napoca

Shalem-Zafari, Y. (2016). Can the Past Predict the Future in Three Steps? (lecture presenting the article, “Dance Movement Therapy, Past and Present: How History Can Inform Current Supervision”). Education, Reflection, Development – ediția a 4-a, Cluj-Napoca

Shalem-Zafari, Y. (2016). Movement vs. Freeze in Fairytales & Therapy: Facilitating Freedom Along the Body-Mind Axis (workshop). Expressive Therapies Summit: Art-Drama-Music-Writing-Psychodrama-Dance-Play, Cel de-al VII-le Summit Anual N.Y..

Shalem-Zafari, Y. (2014). Member of the Academic-Scientific Committee for the Conference of the Professional Union Y.H.T – “Integrated Media,” Israel.

Shalem-Zafari, Y. (2012). From Disassociation to Integration (workshop care explorează elemente motorii corporale ale disocierii și descoperirea de noi posibilități pentru ancorarea în realitatea prezentă). Conferința Y.H.T., Israel.

Shalem-Zafari, Y. (2008). Mother and Baby and the Creative Dynamic Between Them (lecture and workshop). Conferința Y.H.T., Israel.

Shalem-Zafari, Y. (2005). Between the Physical and the Dissipating (workshop about combining movement and visual arts). Conferința Y.H.T., Israel.

Cuprins

LISTA TABELELOR	VI
ABSTRACT	VIII
GLOSAR DE TERMENI	IX
INTRODUCERE	1
Cadrul și justificarea cercetării	1
Enunțarea problematicii și necesitatea cunoștințelor în domeniu	4
CAPITOLUL I: PERSPECTIVE TEORETICE	5
1.1 Ce este Terapia prin Mișcări de Dans (TMD)?	5
1.2 Mișcarea autentică: O combinație între teoria lui Jung, mișcarea prin dans și potențialul pentru schimbare	6
1.3 Introducere în inteligența emoțională și auto-eficiența	7
1.3.1 Inteligența emoțională – Comunicarea nonverbală și terapia prin mișcări de dans	8
1.3.2 Relația între inteligența emoțională, auto-eficiență și terapia prin mișcări de dans	8
1.4 Parametrii fiziologici asociați stărilor emoționale	9
1.4.1 Pulsul și saturația de oxigen: concepte cheie	10
1.5 Supervizarea	11
1.5.1 Auto-supervizarea	12
1.6 Metoda EpiMotorics de Analiză a Mișcării	12
1.6.1 Ce motivează alegerea EpiMotorics?	13

CAPITOLUL II: VALIDAREA CERCETĂRII PILOT	14
2.1 Paradigma și Perspectiva Cercetării	14
2.1.1 Fundamente teoretice: MAS ca program de intervenție	14
2.1.2 Planul cercetării	16
2.2 Planul cercetării și metodologia	16
2.2.1 Preambul	16
2.2.2 Obiectivele, întrebările și ipotezele cercetării	16
2.3 Populația de cercetare și eșantionul	17
2.3.1 Metode de eșantionare	17
2.3.2 Caracteristicile participanților	17
2.3.3 Aspecte de natură etică	18
2.4 Instrumente de cercetare	18
2.5 Rezultatele studiului pilot	20
2.6 Concluziile studiului pilot	20
CAPITOLUL III: METODOLOGIA CERCETĂRII CU TITLUL: CONTRIBUȚIA UNUI MODEL DE AUTO-SUPERVIZARE ÎN MIȘCAREA AUTENTICĂ ȘI EPIMOTORICS DESTINAT SPECIALIȘTILOR ÎNCEPĂTORI ÎN DOMENIUL TERAPIEI PRIN DANS	22
3.1 Paradigma și Perspectiva Cercetării: Cercetarea prin metode mixte	22
3.1.1 Fundamente teoretice	23
3.1.2 Planul cercetării	24
3.2 Planul cercetării și metodologia	24
3.2.1 Obiectivele întrebările și ipotezele cercetării	24
3.3 Populația de cercetare și eșantionul	26
3.3.1 Metode de eșantionare	26
3.3.2 Caracteristicile participanților	26

3.4 Instrumente de cercetare	27
3.4.1 Scala EpiMotorics: Examinarea caracteristicilor mișcării	28
CAPITOLUL IV: REZULTATELE CERCETĂRII	29
4.1 Rezultate empirice	29
4.1.1 Caracteristicile mișcării	29
4.1.2 Inteligența emoțională și auto-eficacitatea	36
4.1.3 Modificări fiziologice datorate implementării modelului de auto-supervizare	40
4.2 Rezultate calitative	44
4.2.1 Rezultate calitative derivate din chestionarul cu întrebări deschise	44
4.2.2 Rezultate calitative derivate din discuția de grup focus	44
CAPITOLUL V: CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI	45
5.1 Concluzii de natură conceptuală – O regândire a terapiei prin mișcări de dans: Un nou concept pentru înțelegerea auto-supervizării	45
5.2 Implicații și recomandări de ordin practic	47
5.3 Contribuții la domeniul cunoașterii	48
5.3.1 Contribuții la cunoștințele de ordin teoretic	48
5.3.2 Contribuții la cunoștințele de ordin practic	50
5.4 Caracterul inovator și originalitatea cercetării	51
5.5 Direcții de cercetare viitoare	51
REFERINȚE BIBLIOGRAFICE	52

Lista figurilor

Figura 1: Diferențele mediane în caracteristicile mișcării înainte și după implementarea MAS în studiul pilot	20
Figura 2: Diferențe medii ale caracteristicilor mișcării după implementarea modelului de auto-supervizare.	34
Figura 3: Diferențe medii ale caracteristicilor mișcării înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare în cadrul grupului de studiu.....	34
Figura 4: Diferențe medii cu privire la inteligența emoțională între grupul de cercetare și grupul de control.	37
Figura 5: Diferențe medii cu privire la auto-eficacitate între grupul de cercetare și grupul de control.....	37
Figura 6: Diferențe medii cu privire la inteligența emoțională înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare, pe grupuri.	38
Figura 7: Diferențe medii cu privire la auto-eficacitate, înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare, pe grupuri.	38
Figura 8: Inteligența emoțională și auto-eficacitatea: Decalajul între „înainte” și „după” pentru grupul de control și grupul de cercetare	39
Figura 9: Diferențele medii ale parametrilor fiziologici între măsurători (înainte și după), pe grupuri.	43
Figura 10: Un nou concept pentru înțelegerea auto-supervizării	45

Lista Tabelelor

Tabelul 1: Modelul de Auto-Supervizare (Contribuție originală)	15
Tabelul 2: Planul cercetării în conformitate cu modelul experimental bazat pe metode mixte – variabile, stadii, instrumente și participanți.	24
Tabelul 3: Deviații standard și medii pentru caracteristicile de bază ale mișcării, scoruri pe grup (N=72) ..	30
Table 4: Deviații standard și medii pentru caracteristicile de bază ale mișcării, scoruri pe grup, după implementarea modelului de auto-supervizare (N=72)	31
Tabelul 5: Deviații standard și medii ale caracteristicilor mișcării, în funcție de timp, la grupul de control (N=36)	32
Tabelul 6: Deviații standard și medii ale caracteristicilor mișcării, în funcție de timp, la grupul de studiu (N=36)	33

Tabelul 7: Deviații standard și medii pentru decalajul între măsurătorile „înainte” și „după”, pe grupuri (N=72)	34
Tabelul 8: Deviații standard și medii pentru scorurile pentru inteligența emoțională și auto-eficacitate pe grupuri (N=72).....	36
Tabelul 9: Deviații standard și medii pentru decalajele de măsurători între „înainte” și „după” pe grupuri (N=72)	39
Tabelul 10: Medii, deviație standard și gama parametrilor fiziologici de bază, (N=72)	41
Tabelul 11: Medii, deviație standard și gama parametrilor fiziologici după implementarea modelului de auto-supervizare (N=72)	41
Tabelul 12: Deviații medii și standard pentru decalajele între măsurătorile „înainte” și „după”, pe grupuri (N=72)	42
Tabelul 13: Teme și sub-categorii derivate din chestionarul cu întrebări deschise.....	44
Tabelul 14: Percepțiile participanților cu privire la impactul modelului de auto-supervizare: Teme care derivă din analiza de conținut a grupurilor focus	44

ABSTRACT

Obiectivul prezentei cercetări este de a identifica modul în care un model nou și original de auto-supervizare (SSM), bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics, afectează caracteristicile de mișcare, inteligența emoțională, auto-eficiența și fiziologia legată de emoții în cazul terapeuților prin dans pentru începători. Există puține cercetări axate pe practicile terapeuților prin dans pentru începători și pe modul în care aceste practici, în special auto-supervizarea, îi afectează.

A fost utilizat un studiu cu metode mixte. Participanții (n = 72), terapeuți prin dans începători, au fost împărțiți în două grupuri, unul experimental și unul de control. Analiza calitativă a mișcărilor filmate a fost urmată de analiza cantitativă EpiMotorics. Inteligența emoțională și auto-eficiența au fost măsurate prin intermediul chestionarelor cu întrebări închise. Aspectele fiziologice legate de emoții au fost măsurate printr examinarea cantitativă Puls Oximetru. Au fost colectate toate măsurătorile cantitative pentru grupul de control și cel experimental. Au fost realizate, de asemenea, un chestionar calitativ cu întrebări deschise și o discuție focus de grup.

Intervenția MAS s-a dovedit a avea un efect considerabil asupra a zece din cele douăsprezece trăsături ale mișcărilor, un efect moderat asupra uneia și un efect redus spre inexistent asupra altei trăsături. Diferența dintre măsurătorile "înainte" și "după" a fost semnificativ mai mare în favoarea grupului experimental, comparativ cu grupul de control. S-a constatat că punerea în aplicare a MAS a îmbunătățit nivelurile de auto-eficiență dincolo de cele ale grupului de control. Analiza de conținut a chestionarului cu întrebări deschise și a grupului focus a indicat faptul că MAS a influențat în mod pozitiv sentimentul de auto-eficiență și capacitățile legate de inteligența emoțională.

Concluziile indică faptul că MAS pare să rafineze caracteristicile mișcării și emoțiilor, sporind abilitățile interpersonale, intrapersonale și profesionale ale terapeuților. MAS are legătură cu integrarea expresiilor cognitive și emoționale atât în limbajul verbal, cât și în cel motric, aspect ce îi permite să influențeze abilitățile fizice, motorii, verbale și cognitive ale terapeutului. La nivel practic, MAS oferă o abordare de pionierat pentru instruire. Are un caracter interdisciplinar și, prin urmare, poate fi predat în diverse medii, cum ar fi seminarii pentru studenții de la educație fizică, cu accent pe latura psihologică; pentru terapeuții prin artă și alți terapeuți care lucrează cu corpul; și pentru antrenorii de mișcare.

Cuvinte cheie: terapia prin mișcări de dans și activitate fizică, EpiMotorics, Mișcarea autentică în supervizare, Abilitatea kinesteziică, Modelul original de auto-supraveghere (SSM), Caracteristicile mișcării, Aspecte fiziologice legate de emoții, Inteligența emoțională, Auto-eficiența

Glosar de termeni

MA – Mișcarea Autentică

SNA – Sistem Nervos Autonom

PMB – Profil Mișcare Binară

BPM – Bătăi pe Minut

TMD – Terapia prin Mișcări de Dans

ADN - Acid Deoxiribonucleic

IE – Inteligența Emoțională

CE – Coeficient Emoțional

CE-i – Inventar Coeficient Emoțional

FLE – Fiziologia legată de Emoții

VRC – Variabilitate Rată Cardiacă

IQ – *Coeficient Inteligență*

KMP – Profil Mișcare Kestenberg

FR – Frecvență Redusă

AML – Analiza Mișcării Laban

VPP – Valoare Predictivă Pozitivă

AE – Auto-eficacitate

MAS – Model de Auto-supervizare original

Washington, D.C. – Washington, District of Columbia

INTRODUCERE

Cadrul și justificarea cercetării

Scopul cercetării descrise în această teză este de a evalua modelul auto-supervizării bazat pe Mișcării autentice și Epimotorics (SSM) ca practică validă și eficientă pentru terapia prin mișcare aflați la începutul carierei. Prin urmare, obiectivul principal al acestei cercetări este de a examina rata de succes a MAS în îmbunătățirea mișcării, inteligenței emoționale, auto-eficacității și a fiziologiei legate de emoție în cazul terapeuților prin mișcare aflați la începutul carierei.

În terapia prin mișcări de dans, relația dintre cel care supervizează și persoana supervizată este una care facilitează evoluția fiziologică, emoțională și mentală. În sport, această relație stabilește între atlet și antrenor. Prezentul studiu se axează pe conceptul de internalizare a mentorului (supervizor / antrenor), care le oferă terapeuților forță și îndrumare.

Acest studiu se axează asupra supravegherii în contextul terapiei prin mișcare de dans. Terapia prin mișcări de dans reprezintă utilizarea terapeutică a mișcării. În terapia prin mișcare de dans, terapeutul observă și răspunde la mișcarea fizică a celorlalte persoane, pentru acces la un conținut emoțional profund. Tratamentul prin terapia cu mișcări de dans se bazează pe convingerea că schimbările în modelele de mișcare pot duce la schimbări psihologice și că schimbarea psihologică influențează tiparele de mișcare ale unei persoane și poziția corpului. Ca și în activitatea athletică sau antrenamente, partea fizică a activității influențează starea mentală și emoțională. La rândul ei, starea emoțională sau mentală a unei persoane afectează exprimarea fizică și performanța. În terapia prin mișcări de dans, corpul și activitatea sa fizică sunt principalele instrumente terapeutice, la fel cum cuvintele sunt instrumentele principale psihoterapiei verbale.

Una dintre competențele esențiale ale unui terapeut prin mișcări de dans este capacitatea de a se calibra la expresiilor verbale și motrice ale clientului său pentru a crea o relație bazată pe empatie. În terapia prin mișcări de dans, conceptul de empatie include empatia kinestezică (Kestenberg, 1975; Federman, 2011; Panhofer et al., 2011). Scopul terapeutului este acela de a-și ajuta clientul să găsească cuvintele pentru a descrie experiența fizică, experiența kinestezică, răspunsul emoțional sau fluxul de gândire (Panhofer et al.,

2011). Pentru a-și îndeplini acest scop, terapeutul trebuie să dea dovadă de inteligență emoțională, care se bazează pe limbajul nonverbal și este una dintre sursele empatiei (Goleman, 2006). Terapia prin mișcări de dans este profund leagată de comunicarea nonverbală (Chaiklin, 1975)

In order to document and respond to movement, many methods of observation and analysis have been developed. Methods of observing and analyzing movement have arisen in a variety of fields of study since the time of Charles Darwin (d. 1882) (Rossberg-Gempton & Poole, 1992). O serie întreagă de metode de observație și analiză au fost dezvoltate pentru a documenta mișcarea și a reacționa corespunzător. Metodele de observare și analiză a mișcării au fost utilizate într-o serie întreagă de domenii de studiu încă din vremea lui Charles Darwin (1882) (Rossberg-Gempton & Poole, 1992). O abordare a studiului mișcării este studiul comportamentului nonverbal, care se axează în principal pe mișcările și gesturile corporale care apar în structura vieții de zi cu zi, precum și studiul acțiunilor pe care acesta le implică. O altă abordare în observarea și analiza mișcării este cea bazată pe gândirea psihanalitică și se referă atât la mișcarea de zi cu zi, cât și la mișcarea sau dansul emoțional. Câteva dintre aceste metode sunt utilizate frecvent în terapia prin mișcări de dans, inclusiv Analiza Mișcării Laban (LMA) și Profilul Mișcării Kestenberg (KMP) (Daly, 1988). O altă asemenea metodă, dezvoltată cu precădere în ultimii cincisprezece-douăzeci de ani, este paradigma EpiMotorics-corp-mișcare-minte. Aceasta fost creată ca instrument pentru terapia prin mișcări de dans; are în vedere legăturile dintre calitățile mișcării observate sau ale formelor de mișcare și semnificația lor emoțională și psihodinamică (Shahar-Levy, 2009). Diferitele metode de observare și analiză a mișcărilor servesc ca instrumente esențiale în terapia prin mișcări de dans, ajutând specialiștii să înțeleagă, să organizeze și să interpreteze mișcarea umană (Davis, Markus, & Walters, 2006; , Panhofer, Payne, Meekums și Parke, 2011a).

Fiecare dintre aceste metode descrie o serie de caracteristici identificabile ale mișcării pe care terapeutul le poate înregistra în timp ce observă mișcările unui client. Aceste metode furnizează terapeuților un vocabular pentru analizarea și discutarea mișcării (Panhofer et al., 2011a). Utilizarea acestui tip de limbaj profesional - care descrie mișcarea vizibilă cât mai obiectiv posibil - îi ajută pe terapeut să evite proiectarea de gânduri sau sentimente din

propria lume asupra clientului și asupra conținutului care rezultă din mișcare (Shahar-Levy, 2004; 2009; 2017; Shalem-Zafari & Grosu, 2016).

La fel ca în multe alte domenii, în special în cele terapeutice, supervizarea reprezintă o parte esențială a muncii terapeutului. În pofida gradului înalt de conștientizare cu privire la importanța supervizării în formarea terapeuților și în practica clinică, există foarte puține studii legate de supervizarea terapiei prin dans. "Mișcarea autentică", o abordare a mișcării utilizată pe scară largă în terapia prin dans și în supervizare, a făcut foarte rar obiectul studiilor cu privire la supervizare (Federman, 2011). EpiMotorics, metoda de observare și analiză a mișcărilor menționată mai sus, nu a fost niciodată studiată în contextul supervizării, în ciuda faptului că a fost predată în toate programele de instruire în domeniul terapiei prin mișcări de dans din Israel și din mai multe țări europene. Deși nu a fost studiat în contextul supervizării, mai multe studii au examinat utilizarea EpiMotorics și au demonstrat nivelul său înalt de sofisticare și eficacitate (Specktor, 2015; Skrzypek, 2017) Utilizarea EpiMotorics în diverse moduri și pentru diverse scopuri în domeniile terapeutice reflectă o atenție crescândă asupra corpului și mișcării în cadrul terapiei. Modelul de auto-supervizare propus în prezentul studiu examinează integrarea Mișcării autentice și a metodei EpiMotorics. Literatura de specialitate nu conține nicio cercetare dedicată acestui subiect.

Prezentul studiu măsoară schimbările prin care trec terapeuții prin dans începători pe parcursul învățării și implementării unui model de auto-supraveghere bazat pe integrarea Mișcării autentice și EpiMotorics, folosind o abordare bazată pe metode mixte. Prezentul studiu a permis cercetătorului să măsoare din punct de vedere cantitativ modul în care noul model a afectat caracteristicile mișcării terapeuților, fiziologia legată de emoții, inteligența emoțională și sentimentul de auto-eficacitate.

Această cercetare este semnificativă în procesul de consolidare a capacităților profesionale ale terapeuților începători, în contextul supervizării; acest aspect este de o importanță deosebită deoarece terapeuții din această etapă sunt implicați în procesul intensiv de formare a identității lor profesionale. Ko (2014) subliniază nesiguranța terapeuților începători și nevoia de îndrumare dincolo de orele de supraveghere alocate. Astfel, acest studiu examinează, printre altele, dacă modelul de auto-supraveghere dezvoltat și testat servește la îmbunătățirea capacităților de performanță motorie și la creșterea sentimentului de

încredere al terapeutului. Este un model original și are potențialul de a deschide noi perspective.

Enunțarea problematicii și necesitatea cunoștințelor în domeniu

Necesitatea cunoștințelor în domeniu: Combinația dintre modelul de mișcare corporală, scrierea liberă metaforică și terminologia profesională a fost concepută pentru a studia interacțiunea verbală și nonverbală, menținând în același timp poziția profesională adecvată necesară în contextul de supraveghere. Au fost realizate foarte puține cercetări privind supravegherea în terapia prin dans, și cu atât mai puține privind Mișcarea Autentică, în timp ce utilizarea EpiMotorics în supervizare nu a fost cercetată până acum. Modelul de supraveghere examinat în acest studiu este un model unic, despre care nu s-au efectuat studii anterioare. Sperăm ca acesta să contribuie la noi perspective, instrumente și direcții pentru cercetări ulterioare. Modelul poate deveni unul universal, internațional, interculturală și de stratificare socială.

Limitele cercetării: Studiul actual a examinat efectul MAS bazat pe mișcarea autentică și pe EpiMotorics asupra schimbărilor în trăsăturile fiziologice, psihologice și de mișcare ale terapeuților începători. Abordarea utilizată a folosit metode de cercetare mixte, bazate pe instrumente calitative și cantitative: în primul rând, a fost efectuată o analiză video calitativă pentru a realiza măsurători cantitative ale caracteristicilor mișcării pentru toți participanții (n = 72, 36 în grupul de cercetare și 36 în grupul de control). Inteligența emoțională și auto-eficiența au fost măsurate pentru ambele grupuri utilizându-se chestionare cu întrebări închise. Faza 2 a utilizat trei măsuri suplimentare: un chestionar cu întrebări deschise pentru a analiza inteligența emoțională și auto-eficiența grupului de cercetare (n = 36), urmată de o analiză calitativă a grupului de focus; măsura finală a abordat caracteristicile fiziologice utilizând un puls oximetru pentru măsurarea ritmului cardiac și a saturației de oxigen a ambelor grupuri de participanți, cei din grupul de cercetare și cei din grupul de control.

CAPITOLUL I: PERSPECTIVE TEORETICE

1.1 Ce este Terapia prin Mișcări de Dans (TMD)?

Terapia prin mișcări de dans reprezintă „utilizarea psihoterapeutică a mișcării ca proces care consolidează integrarea emoțională, cognitivă, socială și fizică a individului” (ADTA, 2017). Combinând aspecte ce țin de exprimarea mișcării corporale, creativitatea în dans și elemente psihoterapeutice, terapia prin mișcări de dans facilitează integrarea fiziologică și psihologică a individului. (Shahar-Levy, 2009; Stanton-Jones, 1992; Weiner & Craighead, 2010). De o importanță crucială în cadrul acestui proces este relația între terapeut și client, creativitatea ca sursă de schimbare și înțelegerea faptului că procesarea mentală a inconștientului începe cu conștientizarea corpului și a mișcărilor acestuia (Stanton-Jones, 1992; Wengrower, 2009).

Terapia prin mișcări de dans se bazează pe abordări multidisciplinare cu rădăcini în psihologie și studiul corpului uman, având la bază teorii și metode de psihoterapie individuală și de grup (Weiner & Craighead, 2010), cercetări asupra comunicării nonverbale (Davis & Skupien, 1982), asupra mișcării corporale și psihologiei precum și psihologiei dezvoltării (Shahar-Levy, 2009; Kestenberg J. , 1975). În plus, terapeutul prin mișcări de dans face uz de sistemele de analiză a mișcării pentru o mai bună înțelegere a calităților mișcării (Shahar-Levy, 2009; Kestenberg Amighi, Loman, Lewis, & Sossin, 1999; Laban, 1974)

În cadrul acestui tip de terapie clientul își dezvoltă abilitatea de a conștientiza experiența emoțională și fizică, precum și relația strânsă între acestea. Cadrul de grup permite examinarea și punerea în practică a comportamentelor și relațiilor interpersonale (Schmais, 1981), prin interacțiuni ce țin de mișcare și comunicare verbală și asocierile sau imaginile ce rezultă din acestea.

Terapia prin mișcări de dans se bazează pe principiul că există o conexiune între mișcare și emoție (Payne H. , 1992); se utilizează observarea mișcării și răspunsul la mișcare pentru a se dezvălui un conținut emoțional. Astfel, natura abstractă a stării noastre emoționale pare să fie tradusă în forme ce țin de pozițiile și mișcărilor corpului. Schimbările

în modelele de mișcare pot dezvălui sau reflecta schimbările psihologice, în timp ce modificările psihologice afectează modelele de mișcare ale corpului.

1.2 Mișcarea autentică: O combinație între teoria lui Jung, mișcarea prin dans și potențialul pentru schimbare

Mișcarea Autentică, numită și „Imaginație Activă în Mișcare” sau „Mișcare în Profunzime” se bazează pe înțelegerea faptului că „emoția și dansul sunt inseparabile” (Chodorow, 1997).

Chodorow era de părere că emoțiile pot fi dezvăluite prin procesul de mișcare creativă. De asemenea, autoarea admite faptul că emoțiile neexprimate pot rămâne prizoniere în corp și pot crea un model de restricție, care în timp se poate transforma într-o distorsionare. Chodorow afirmă că relația între corp-psihic și emoții este un concept cheie în terapia prin mișcări de dans (1997), inspirându-se din teoriile lui Carl Jung conform căruia emoțiile reprezintă „fundamentul psihicului” (Chodorow, 1992). Chodorow concluzionează afirmând că „în adâncurile inconștientului, emoțiile sunt cele care mediază între corp și psihic, între instinct și spirit” (1992).

Wyman-McGinty (1998) afirmă că scopul Mișcării Autentice este de „a încorpora” și a unifica tensiunea creativității cu imagini și emoții. Mișcarea Autentică încurajează folosirea corpului pentru a permite accesul la subconștient și utilizează cunoștințe care sunt ascunse în corp (Young, 2012).

Creată în urma demersurilor de cercetare ale primilor cercetători captivați de mișcare ca formă de terapie (Lowell, 2002; Adler, 2002; Stromsted, 2009; Taylor, 2007; Hendricks, 2010), practica Mișcării Autentice începe atunci când persoana observată închide ochii, rămânând în așteptare, pe măsură ce este sub observația unui observator/martor. Persoana care execută mișcările începe apoi să se miște ca răspuns la o anumită emoție, un impuls sau o senzație.

La baza Mișcării Autentice ca disciplină stă relația între sinele celui care execută mișcările și sinele celui care le observă (Adler, 1996). Pe măsură ce persoana care execută mișcarea așteaptă și se mișcă, își dezvoltă propriul martor intern care observă activitatea internă, așteptând impulsul, imaginea, senzația sau emoțiile care apar. Astfel, relațiile interioare stabilite de însăși persoana care se mișcă cu ea însăși reprezintă un aspect central al

aceste practici (Stromsted, 2009; Taylor, 2007). Martorul își consolidează, de asemenea, observatorul intern, urmărind atât persoana care se mișcă cât și propriile trăiri, precum emoții, senzații sau imagini care apar în timp ce urmărește persoana care se mișcă. După încheierea episodului de mișcare, persoana care se mișcă și martorul efectuează un schimb verbal al acestor experiențe.

Mișcarea autentică invită oamenii să acceseze lumea interioară a psihicului, mișcându-se în mod natural. Această tehnică poate fi practică într-un grup sau unu-la-unu. Practica acestui format de mișcare este menită să caute senzația de sine dincolo de ego și să intensifice conștientizarea kinesteziei (Lowell, 2002).

1.3 Introducere în inteligența emoțională și auto-eficiența

Psihologia modernă s-a angajat în cercetarea inteligenței emoționale de peste două decenii. Definiția de bază a inteligenței emoționale este abilitatea de a înțelege și de a comunica sentimentele, de a înțelege emoțiile proprii și ale altora și de a regla emoțiile în mod eficient. Aceasta implică conștientizarea emoțională, inclusiv abilitatea de a identifica emoțiile, de a controla emoțiile și de a le aplica unor sarcini precum gândirea și rezolvarea problemelor, de a gestiona emoțiile proprii și de a contribui prin intermediul lor la îmbunătățirea stării de spirit sau alinarea altor persoane (Goleman, 1998, Zeidner, Matthews & Roberts, 2012). Inteligența emoțională face obiectul studiului într-o mare varietate de domenii, inspirând diverse definiții (Zeidner, Matthews, & Roberts, 2012; Tortora, 2016).

În prezentul studiu, MAS propus corespunde acestei definiții a inteligenței emoționale. Integrează observația mișcărilor emoționale, structurată folosind modelul Mișcării Autentice, care invită la focalizare emoțională și utilizează metafore și imagini ca modalitate de a deschide spațiul emoțional pentru cuvinte. Instrumentul EpiMotorics permite decodarea informațiilor legate de emoții rezultate din mișcare, efectuând o analiză a acestora. Cercetarea de față propune, de asemenea, o nouă modalitate de măsurare a inteligenței emoționale, prin caracteristici mișcării corpului, care sunt legate de aspectele nonverbale ale inteligenței emoționale (Shalem-Zafari & Grosu, 2017a, 2017b).

1.3.1 Inteligența emoțională – Comunicarea nonverbală și terapia prin mișcări de dans

Una dintre principalele componente ale inteligenței emoționale identificate de cercetătorii în acest domeniu este abilitatea de a recunoaște emoțiile prin semne și comunicări nonverbale. În cazul oamenilor, se pare că a existat întotdeauna o relație între expresia exterioară și emoții. Cartea lui Darwin, *Exprimarea emoțiilor la om și la animale* (Darwin, 1872) a fost prima lucrare care a explorat expresiile faciale și corporale în relație cu emoțiile, precum și legătura lor cu influența biologică și culturală (DePaulo & Friedman, 1998).

1.3.2 Relația între inteligența emoțională, auto-eficiență și terapia prin mișcări de dans

Terapia prin mișcări de dans se bazează pe abordarea recent dezvoltată a dansului ca experiență multisenzorială care implică abilitățile de mișcare corporală, emoțională, cognitivă și culturală (Shalem-Zafari & Grosu, 2017a). Dansul încurajează o legătură cu sinele corporal în administrarea problemelor cotidiene. Pozițiile corporale ale oamenilor și modul în care se mișcă determină modul în care aceștia reacționează și răspund mediului în care trăiesc. Legăturile dintre emoții și înțelegere, sau baza de cunoștințe a inteligenței emoționale, continuă să fie studiate și explorate în domeniul aflat în plină dezvoltare al studiului reprezentărilor sau exprimărilor tangibile (Fuchs & Koch, 2014; Koch SC, 2011; 2013; 2014; Koch și colab., 2016).

Elfenbein et al. (2006) discută abilitatea de a identifica, de a conștientiza și de a folosi emoțiile eficient, în interesul propriu sau în interesul altora și al mediului. Astfel, autorii se alătură concepției exprimate de Tadmor et al. (2016) și alții, a căror perspectivă asupra abilității gestiona emoțiile ca și componentă de bază a inteligenței emoționale. Această abilitate lărgeste posibilitățile de alegere, răspuns și acțiune, permițând o mai bună funcționare (Schwartz, Nissim, & Zohar, 2015). O mai bună funcționare îmbunătățește în mod direct auto-eficacitatea, iar o auto-eficacitate superioară îmbunătățește capacitatea de performanță și inteligența emoțională (Mikolajczak & Luminet, 2008). O inteligență emoțională mai bună sporește abilitatea de a identifica și de a folosi emoțiile. Prin urmare, se creează un ciclu care susține atât auto-eficacitatea, cât și inteligența emoțională.

În studiul de față, perspectiva cercetătorului este aceea că abordarea emoțiilor necesită luarea în considerare a diferitelor moduri în care se reflectă emoția - în expresia fizică / corp / mișcare, precum și în cuvinte și instrumente cognitive. Acest aspect permite adunarea tuturor informațiilor stocate în aceste expresii. Fiecare cercetător în parte se referă la aceste informații disparate, însă există riscul ca înțelegerea noastră cu privire la emoții să rămână incompletă poate ceea ce poate conduce la o înțelegere incompletă a emoțiilor. Este de dorit și chiar necesar ca aceste informații să fie integrate pentru a obține cea mai bună înțelegere posibilă.

1.4 Parametrii fiziologici asociați stărilor emoționale

Atunci când comunică, oamenii înțeleg și exprimă informații emoționale prin multe canale, inclusiv expresii faciale, mișcare corporală, postură, și prozodie (ritm și intonație a limbajului). Deși corpul a fost considerat din cele mai vechi timpuri un vehicul pentru realizarea de acțiuni, acum este, de asemenea, perceput ca un mediu important pentru exprimarea emoției. Într-adevăr, studiul limbajului emoțiilor corporale cunoaște o dezvoltare accelerată, constituindu-se ca un nou domeniu de studiu în neuroștiința cognitivă și neuropsihologie (De Gelder, De Borst, & Watson, 2015).

Unul dintre primele subiecte explorate în domeniile filosofiei și psihologiei a fost legătura dintre trup și suflet. Cum pot gândurile și starea de spirit a oamenilor să afecteze alcătuirea și celulele corpului? Această întrebare este explorată chiar și în Biblie. Regele Solomon spune: „Spiritul unui om îl va susține în boală, dar cine poate purta un spirit zdrobit? ”(Proverbe 18:14, Versiunea New King James). Adică, un om al cărui spirit este bolnav și învins va suferi de afecțiuni corporale și invers. Înțelegând că trupul și psihicul sunt strâns legate, este evident că putem învăța ceva despre unul prin intermediul celuilalt: „Fiecare voce avea un repertoriu distinctiv al formelor expresive și la fel fiecare inimă ... [bătăile inimii] au trădat mult despre trup și suflet și s-au modificat cu timpul sau în funcție de situație ”(Sendker, 2002).

S-au efectuat numeroase cercetări legate de schimbările fiziologice asociate emoțiilor. S-a demonstrat că anumite stări afective precum depresia, anxietatea și furia cronică

împiedică funcționarea sistemului imunitar și sunt asociate cu diverse maladii (Picard, 1997). Parametrii fiziologici asociați stărilor emoționale includ tensiunea arterială, rata și regularitatea pulsului (Lewis & Haviland-Jones, 2000).

1.4.1 Pulsul și saturația de oxigen: concepte cheie

Pulsul: Acest termen desemnează contractarea și dilatarea arterelor ca răspuns la activitatea inimii. Măsurarea pulsului unei persoane se face atingând o zonă în care arterele sunt aproape de suprafața pielii și evaluând numărul de bătăi pe minut (BPM). Deoarece rata pulsului corespunde ritmului cardiac, măsurarea pulsului unei persoane permite măsurarea ritmului cardiac. Valoarea medie a pulsului la persoana adultă este de 60-80 BPM. Copiii, bebelușii și femeile însărcinate au pulsul mai crescut, cu valori între 80-120 BPM. Atleții care se antrenează în mod regulat au un ritm cardiac mai scăzut în stare de repaus, de aproximativ 40-60 BPM. Pulsul crește în timpul efortului fizic sau în condiții de surescitare, boală sau accidentare. Rata maximă a pulsului care se poate atinge pe durata efortului depinde de vârsta individului și se măsoară scăzând vârsta din 220 BPM (Fang, Hu, Wei, Shao, & Luo, 2014). Pe durata activităților fizice intense este nevoie de mai mult oxigen deoarece inima trebuie să lucreze mai repede (crescând astfel pulsul) și cu mai multă forță (crescând astfel rata de contracție și compresie a inimii) (Tusman, Bohm, & Suarez-Sipmann, 2017).

Saturația cu oxigen: Saturația cu oxigen reprezintă fracția de hemoglobină saturată cu oxigen din sânge din toată hemoglobina, atât cea saturată, cât și cea nesaturată. Hemoglobina este o proteină în celulele roșii din sânge. Ea devine oxigenată în plămâni, unde există o concentrație ridicată de oxigen. Hemoglobina oxigenată este transportată în fluxul sangvin către alte părți ale corpului, unde concentrația este mai scăzută. Oxigenul este astfel eliberat, permițând organelor și organismului ca întreg să-și îndeplinească funcțiile. Disponibilitatea oxigenului este un element crucial pentru orice organism uman viu. Hemoglobina colectează dioxidul de carbon și îl aduce înapoi în organele sistemului respirator pentru a-l elibera din organism. În sângele arterial, care este sânge proaspăt oxigenat de plămâni gata să aducă oxigenul către organele periferice, nivelurile optime de saturație cu oxigen sunt SPO_2 (cantitate estimată de oxigen în sânge) de 95%-100% (Brand, Brand, & Jay, 2002). Hipoxemia ușoară (hipoxemia este deficiența de oxigen în sângele

arterial), implică valori SPO₂ de 88%-88%, hipoxemia medie are valori de 83%-88%, iar hipoxemia severă implică valori mai mici de 83%. Dacă nivelul optim de saturație cu oxigen al unui pacient scade sub 93%, acesta trebuie monitorizat îndeaproape. S-a dovedit că nivelul insuficient de oxigen poate avea efecte extrem de nocive atât asupra adulților, cât și asupra feteșilor (Tusman, Bohm, & Suarez-Sipmann, 2017).

1.5 Supervizarea

În profesiile în care se practică terapia, supervizarea este considerată unul din elementele cheie ale demersului de învățare care asigură eficiența terapeuților. În cadrul supervizării, terapeuții beneficiază de formare profesională și parcurg un proces de construire a identității profesionale de terapeut (Watkins, 1997). S-a demonstrat că supervizarea îmbunătățește abilitățile profesionale ale terapeuților (Panhofer, 2008).

Scopul central al procesului de supervizare este de a ajuta terapeutul să-și formeze abilitățile necesare pentru a oferi clienților o terapie optimă. În acest fel, relația dintre supraveghetor și persoana supervizată servește pentru a susține relația terapeutului cu clientul/clientii săi (Brown, Meyerowitz Katz, & Ryde, 2007). Supervizarea este ocazie de contemplare, reflecție și înțelegere, în care supraveghetorul și persoana supervizată lucrează împreună pentru a înțelege clientul și relația client-terapeut (Case, 2007).

Supervizarea poate avea loc într-o cadru de unu-la-unu între un supervisor și persoana supervizată, sau în cadrul unui grup format dintr-un supervisor și mai multe persoane supervizate. Procesul de supervizare include consultarea, consilierea și învățarea, care sunt oferite în funcție de nevoile persoanei supervizate (Barnett, Erickson Cornish, Goodyear, & Lichtenberg, 2007). Cu toate acestea, dincolo de contemplarea cognitivă a unui caz clinic, supravegherea trebuie să fie un spațiu sigur pentru terapeut care să poată explora sentimentele cu care se confruntă în activitatea sa, cum ar fi confuzia, anxietatea sau incertitudinea (Payne, 2008). Mollon (1989) a susținut nevoia de siguranță emoțională în supervizare, adăugând că supervizarea trebuie să implice expresia sentimentelor și reflectarea acestor sentimente de către supraveghetor. Supervizarea este un cadru în care atât logica, cât și emoția sunt binevenite și există simultan, astfel încât persoana supravegheată să poată lucra pe materialul clinic într-o manieră autentică și conștientă.

1.5.1 Auto-supervizarea

Deși importanța supervizării în dezvoltarea profesională a terapeutului este un aspect recunoscut la scară largă, există situații în care supervizarea nu este disponibilă (Dennin & Ellis, 2003). De exemplu, terapeuții începători simt nevoia să se sfătuiască cu supraveghetorii lor mai mult decât le permite disponibilitatea acestora din urmă (Yager, 1987).

Un model de auto-supervizare nu va putea, cu siguranță, să înlocuiască supervizarea clasică (de grup, pe perechi sau privată). Ar putea, însă, să servească drept un model complementar care să poată furniza răspunsuri în acele momente în care terapeutul simte nevoia de ghidare și supraveghetorul său nu este disponibil. Auto-supervizarea în terapiile bazate pe arte creative a fost tratată doar de trei autori (Ko, 2014; Payne, 2001; Yager, 1987).

În 1985, Casement a inventat termenul „supervizare internă” (1985). Whitehouse (2000), Chodorow (1992), și Payne (2008) au utilizat acest termen în legătură cu rolul de martor în Mișcarea Autentică. Supervizorul intern este capabil să observe și să absoarbă informațiile, reflectând asupra lor cu un anumit grad de distanțare. Modelul de auto-supervizare este menit să ajute terapeutul în identificarea și modificarea modelelor indezirabile de răspuns și să-și îmbunătățească abilitățile terapeutice (Barnett, Erickson Cornish, Goodyear, & Lichtenberg, 2007). Studiile existente au indicat că modelele de auto-supervizare pot avea un rol important în controlarea atracției sexuale față de clienți (Martin, Godfrey, Meekums, & Madill, 2011).

1.6 Metoda EpiMotorics de Analiză a Mișcării

‘Emoțiile își joacă rolul în teatrul corpului.’ (Damasio, 2003, p. 28)

EpiMotorics este o metodă de terapie și evaluare a mișcării dezvoltată de Yona Shahar-Levy, unul dintre cei mai renumiți terapeuți prin dans din Israel, a cărei metodă este folosită și în Europa. EpiMotorics se bazează pe un sistem universal de indicații prin intermediul cărora se introduc date legate de clientul aflat în terapie. Analiza datelor colectate în urma observației permite trasarea unei imagini corporal-emoționale a persoanei care execută mișcările, informațiile fiind apoi utilizate în scop terapeutic și pentru intervenția legată de supervizare.

1.6.1 Ce motivează alegerea EpiMotorics?

Așa cum am arătat mai sus, EpiMotorics se axează pe cunoștințele și instrumentele dezvoltate de predecesorii în domeniul analizei mișcării, Kestenberg și Laban. Mai mult decât atât, există două motive pentru care am ales EpiMotorics atât ca parte componentă a modelului de auto-supervizare (SSM) în sine, cât și pentru colectarea și analiza datelor referitoare la mișcarea participanților. În primul rând, paradigma și metodologia EpiMotorics încorporează atât limbajul corpului/mișcării, cât și limbajul verbal/cognitiv. Integrarea cogniției și emoției reprezintă un concept cheie al inteligenței emoționale și permite terapeuților prin dans să opereze cu încredere în cadrul acestor limite. Un al doilea motiv pentru care am ales EpiMotorics este abilitatea acestuia de a servi ca instrument obiectiv, de natură fenomenologică. Acesta este util terapeuților, în încercarea de a înțelege conținutul muncii lor dintr-o perspectivă obiectivă, dar reprezintă și un instrument potrivit și eficient pentru colectarea și analiza datelor referitoare la mișcare.

EpiMotorics reprezintă o abordare care încurajează conexiunea între limbajul verbal și limbajul nonverbal, al mișcării. Shahar-Levy (2017) a subliniat utilizarea metaforei și imaginilor pentru declanșarea conținutului inconștient, o perspectivă similară celei propuse de Jung (pe care se bazează Mișcarea Autentică), care este apoi exprimat și organizat cu ajutorul instrumentelor cognitive. Aceasta încurajează o abordare extrem de productivă a mișcării emoționale. Amintirile ascunse în codurile motorii, care nu sunt întotdeauna accesibile limbajului verbal, se declanșează în mod spontan prin mișcare și astfel pot fi verbalizate sau conștientizate, permițând așadar colectarea de informații din limbajul corporal și încorporarea acestora în procesarea cognitivă.

CAPITOLUL II: VALIDAREA CERCETĂRII PILOT

Înainte de efectuarea cercetării extinse asupra efectelor modelului de auto-supervizare, s-a efectuat un studiu pilot cu scopul de a perfecționa instrumentele de cercetare și de a obține perspective relevante pentru studiul extins. Studiul pilot s-a bazat pe un workshop care a avut loc în cadrul celei de-a șaptea ediții a Summit-ului Anual al Terapiilor prin Arte Expresive care s-a desfășurat în New York în 2016.

2.1 Paradigma și Perspectiva Cercetării

2.1.1 Fundamente teoretice: MAS ca program de intervenție

Terapeuții prin mișcări de dans sunt în permanență în căutarea elementelor cheie ale posturii corporale și mișcării pentru a înțelege mai bine starea psihologică a persoanei care execută mișcările. Noul model de supervizare oferă un instrument solid prin care terapeutul să poată înțelege starea emoțională a clientului său. Odată asimilat, fiecare participant poate utiliza modelul de auto-supervizare pentru a avansa în cadrul terapiei.

Modelul se bazează pe Mișcarea Autentică și pe lucrările Yonei Shaha-Levy (2004; 2017), fiind o combinație între mișcarea corporală, scrierea metaforică liberă și vocabularul specializat. Scopul modelului este de a oferi terapeuților un instrument cu ajutorul căruia aceștia să se ghideze în procesul de auto-supervizare care le va îmbunătăți atât competențele cât și încrederea în propriile capacități, făcând uz de informațiile conferite de către limbajul corporal și de informațiile cognitive.

Modelul s-a născut din nevoia resimțită pe durata activității cercetătorului în domeniile psihoterapiei și psihiatriei. Nevoia pe care am identificat-o a fost aceea de a construi punți între lumea mișcării și lumea cuvintelor. Se pare că utilizarea unei metode de analiză a mișcării în combinație cu mișcarea autentică asigură aceste *punți* la nivel corporal. Terapeutul folosește cuvintele în locul mișcării și mișcarea în locul cuvintelor (Hendricks, 2010). Modelul integrează instinctele corpului în expresiile motorii ale acestuia la nivelul cuvintelor și al conștiinței, permițând analiza și dialogul verbal. De-a lungul anilor, domeniul profesional al cercetătorului a permis dezvoltarea (îmbunătățirea, clarificarea și simplificarea) MAS. Mai jos redăm o schiță a acestui model.

Tabelul 1: Modelul de Auto-Supervizare (Contribuție originală)

Faza	Cadru temporal	Instrumente	Proceduri
Identificarea subiectului principal	În conformitate cu solicitarea persoanei supervizate	Pix și hârtie	Persoana supervizată notează evenimentul (subiectul principal sau prezentarea problemei) pe care dorește să-l examineze și momentul în care s-a produs. Poate scrie în orice stil, la alegere, iar descrierea respectivă nu trebuie să depășească o pagină.
Mișcare fizică încălzire	În conformitate cu solicitarea persoanei supervizate	Echipament de mișcare /muzică dacă se dorește	Focalizând atenția către corp, persoana supervizată se familiarizează cu spațiul și mediul pentru a se simți în siguranță. Se conectează cu eul fizic și cu starea fizică. Dacă este necesar, poate să-și schimbe starea în funcție de evenimentul/subiectul supus analizei.
Permite mișcării să te miște	7 minute	Filmat cu o cameră video, dacă se dorește	Cel care execută mișcările intră în starea somatică și kinestetică. Este încurajat să lase mișcarea fizică să se declanșeze, pe baza textului scris în prima etapă. Persoana care execută mișcările închide ochii și își imaginează, în detaliu, situația pe care a supus-o supervizării. Așteaptă impulsul de a se mișca și crează asocieri libere pe parcursul mișcării.
Auto-asistarea	Fără limită de timp	Pix și hârtie	Etapa întâi: Persoana supervizată descrie activitatea fizică utilizând vocabularul specific observației și analizei EpiMotorics (persoanele care nu sunt terapeuți prin mișcări de dans pot utiliza alte limbaje specifice mișcării, de exemplu specifice altor sporturi, zoga, dans, etc.) Etapa a doua: Scriere liberă. Formularea unei singure propoziții la persoana I.
Observații și evaluare	Fără limită de timp	Pix și hârtie	Procesul de evaluare servește la reflectarea asupra produsului creat și a oricarei alte imagini care derivă din acesta, cu scopul de a evalua utilitatea și aplicabilitatea (Ko, 2014) Persoana supervizată citește primul text, <i>Identificarea problemei prezentate</i> , apoi al doilea text referitor la <i>Auto-monitorizare</i> . Apoi notează gânduri legate de pacient, de propria persoană și de legătura între el/ea și pacient. Formulează o singură propoziție la persoana I plural. Persoana supervizată analizează cele două propoziții, una la persoana I singular și cealaltă la persoana I plural – și le leagă de informațiile relevante care pot fi deduse din analiza EpiMotorics.

2.1.2 Planul cercetării

În studiul pilot am utilizat metode de cercetare calitative pentru a examina efectele modelului de instruire unic (SSM) asupra caracteristicilor mișcării. Planul cercetării pilot a fost conceput ca etapă unică. Înregistrările video ale mișcărilor au fost codate numeric, înainte și după implementarea MAS.

2.2 Planul cercetării și metodologia

2.2.1 Preambul

Studiul pilot a implicat utilizarea unei intervenții pe termen scurt pentru a examina efectele MAS bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics. Deși dimensiunea redusă a eșantionului și intervenția pe termen scurt prezintă limitări clare, literatura de specialitate din domeniul terapiei prin mișcări de dans include precedente de utilizare a intervențiilor unice (Koch et al., 2016; Koch, Morlinghaus, & Fuchs, 2007) și un număr redus de participanți; Wiedenhofer, Hofinger, Wagner, și Koch (2016) au efectuat un studiu cu șase participanți referitor la efectele asupra sănătății produse de mișcarea fără un scop anume. Această chestiune a utilizării unui eșantion mic a fost dezbătută de Wiedenhofer și Koch (2017), care afirmă că atunci când producerea unui efect specific este demonstrată în cadrul unui eșantion de dimensiuni reduse, se poate adesea presupune că aceleași efecte se vor produce și în cadrul unui eșantion mai mare.

2.2.2 Obiectivele, întrebările și ipotezele cercetării

Obiectivele cercetării

Obiectivul studiului pilot a fost de a furniza rezultate preliminare cu privire la MAS bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics. Acesta se adresează în mod specific abilității MAS de a produce modificări în caracteristicile mișcării și a avut drept scop perfecționarea instrumentelor de cercetare pentru un studiu mai extins. Caracteristicile mișcării pot prezice o relație între modelele de mișcare și factorii psihologici ce țin de inteligența emoțională și auto-eficiență.

Întrebările de cercetare

Care dintre caracteristicile mișcării sunt afectate de utilizarea MAS și care este maniera în care acestea sunt afectate?

Ipoteza de cercetare

Ipoteza de la care a plecat studiul pilot a fost aceea că elementele caracteristice ale mișcării vor suferi schimbări majore în urma implementării MAS bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics.

2.3 Populația de cercetare și eșantionul

2.3.1 Metode de eșantionare

Fiecare participant a primit o invitație personală din partea cercetătorului de a participa la un studiu experimental pilot asupra instruirii cu privire la auto-supervizare. Șase persoane au consimțit asupra participării la studiul pilot. Acești șase participanți au format grupul pilot.

2.3.2 Caracteristicile participanților

Toți cei șase participanți din studiul pilot au următoarele caracteristici: toți sunt terapeuți prin mișcări de dans sau au legătură cu terapia corporală și prin mișcare.

A. Toți cei șase participanți au interacționat în prealabil cu cercetătorul, respectiv persoana care a facilitat workshopul și toți șase au participat la o scurtă întâlnire înaintea workshopului. Motivul organizării aceste întâlniri a fost reducerea tensiunilor inerente primelor etape în formarea unui grup; aceste tensiuni se pot exprima prin emoții intense, timiditate, nivel scăzut al încrederii, toate aceste aspecte putând avea un puternic impact asupra mișcărilor unei persoane (Ko, 2014). Familiarizarea cu ceilalți membri ai grupului scurtează timpul necesar stabilirii unei stări de confort și conferă un grad de control asupra acestor variabile, ceea ce permite o examinare mai clară a impactului pe care workshopul îl are asupra participanților (Panhofer, 2005).

B. Participanții aveau cunoștințe similare în ceea ce privește cele două abordări, respectiv Mișcarea Autentică și EpiMotorics. Astfel, aspecte precum diferențe sau discrepanțe în ceea ce privește gradul de cunoaștere sau lipsa cunoașterii prelabile a

abordărilor au fost sub control. Nici unul dintre participanți nu a avut cunoștințe prealabile referitoare la MAS.

C. Toți cei șase participanți erau familiarizați cu idea că dansul poate furniza informații, energie și emoții neidentificate în prealabil

D. (Leseho & Maxwell, 2010).

Grupul de cercetare a fost format din șase participanți, toți femei, cu vârste cuprinse între 30 și 50 de ani. Toate participantele research group consisted of six participants, all women, aged 30 to 50 years old. Toate participantele fac parte din clasa mijlocie și sunt absolvente de studii superioare.

2.3.3 Aspecte de natură etică

Cercetarea a fost ghidată de o serie de principii etice care au facilitat stabilirea și menținerea standardelor corespunzătoare. În primul rând, cercetătorul a rămas vigilent cu privire la scopul principal al cercetării, și anume acela de a crește gradul de încredere al participanților. Pe lângă acest scop, ethical principles guided the research and facilitated the establishment and maintenance of appropriate standards: First, the researcher remained vigilant to the ultimate goal of the research, namely, to empower the participants. Alături de acest obiectiv, viața privată a participanților și protejarea drepturilor și bunăstării acestora au fost cruciale. În plus, participanții la studiul pilot au fost pe deplin informați cu privire la obiectivele și designul studiului. Înainte de workshop, cercetătorul a ținut o întâlnire cu toți participanții pentru a discuta despre scopul studiului, cadrul temporal și eventualele întrebări. Participanții au fost informați în timpul întâlnirii că datele și constatările vor fi tratate cu discreție, respectând dreptul la anonimat în orice publicație.

2.4 Instrumente de cercetare

Instrumentul principal din studiul pilot, și mai ales în prezenta cercetare, este MAS original, bazat pe abordările Mișcare Autentică și EpiMotorics. Studiul pilot a utilizat instrumente cantitative. Înainte și după formarea MAS, s-au realizat înregistrări video ale participanților la workshop în timpul efectuării mișcărilor. Înregistrările video au fost ulterior

analizate, utilizând analiza mișcării EpiMotorics ca instrument de analiză. Scara Epimotorics folosită pentru analiza mișcării în înregistrări va fi descrisă ulterior în acest capitol.

Înregistrările video

În timpul workshopului, două camere au fost montate în zone fixe în sala de workshop pentru a filma mișcarea participanților. Poziția camerei nu s-a schimbat pe parcursul atelierului. Deși s-a filmat pe toată durata workshopului, în scopul studiului pilot, cercetătorul a folosit numai secțiuni filmate care au documentat începutul antrenamentului și sfârșitul antrenamentului.

Analiza video

Pentru analiza mișcării, s-au ales segmente video pentru fiecare participant în care cea mai mare parte a corpului participantului este vizibilă, pentru a permite cea mai bună perspectivă pentru observarea repertoriului de mișcări al subiectului. Cei doi supervizori au revizuit în mod independent videoclipurile pentru a identifica segmentele din datele care au fost legate de focusul cercetării. Segmentele selectate au fost comparate pentru a identifica similitudini și diferențe; acestea au fost apoi combinate în diferite categorii, conform cărora datele au fost codificate. Ulterior, cei doi anchetatori au stabilit și au denumit categoriile. Segmentele de date au fost ulterior reexamine și realocate diferitelor categorii.

Scala EpiMotorics pentru examinarea caracteristicilor mișcării

Datorită naturii complexe a mișcării umane, a fost necesar un instrument sofisticat de analiză pentru a analiza mișcarea participanților în acest studiu. În acest scop a fost aleasă metoda EpiMotorics. Este un model psihomotor pentru observarea, analiza și interpretarea comportamentului motor emotiv. Este un model conceptual care interconectează elementele corp-mișcare-minte și se bazează pe o abordare dezvoltată, psihanalitică a comportamentului emoțional uman. Ca atare, este folosit pentru analiza mișcărilor, evaluarea psihofizică și terapia prin mișcări de dans. Acesta poate fi folosit în scopuri de diagnosticare prin aplicarea categorizării binare a potențialului psihofizic uman. Aceste aspecte sunt reprezentate în Matricea Potențialelor-Nucleu Binarelor (vezi Fig.1 din Capitolul I) (Shahar-Levy, 2017).

Tabelul 3 reprezintă un rezumat al caracteristicilor mișcării. Tabelul 4 oferă numele fiecărei caracteristici de mișcare împreună cu o descriere și o fotografie ilustrativă pentru fiecare dintre caracteristicile mișcării examinate în studiul pilot.

2.5 Rezultatele studiului pilot

În studiul pilot au fost examinate 44 de caracteristici ale mișcării. Rezultatele demonstrează că unele caracteristici ale mișcării au fost afectate mai mult decât altele. Dintre cele 44 de caracteristici ale mișcării, 14 au prezentat diferențe semnificative statistic după implementarea MAS. Două au fost reduse după implementarea MAS, iar restul au fost accentuate. Dintre caracteristicile mișcării care au fost accentuate după punerea în aplicare a MAS, opt au fost semnificativ mai accentuate, iar patru au fost doar marginal semnificativ accentuate. Una dintre trăsăturile mișcării, mișcarea cu vibrații ondulate, s-a dovedit a fi o provocare pentru identificarea prin observarea video. Alte două caracteristici, rotația și activarea trunchiului, nu au indicat nicio modificare înainte și după implementarea MAS.

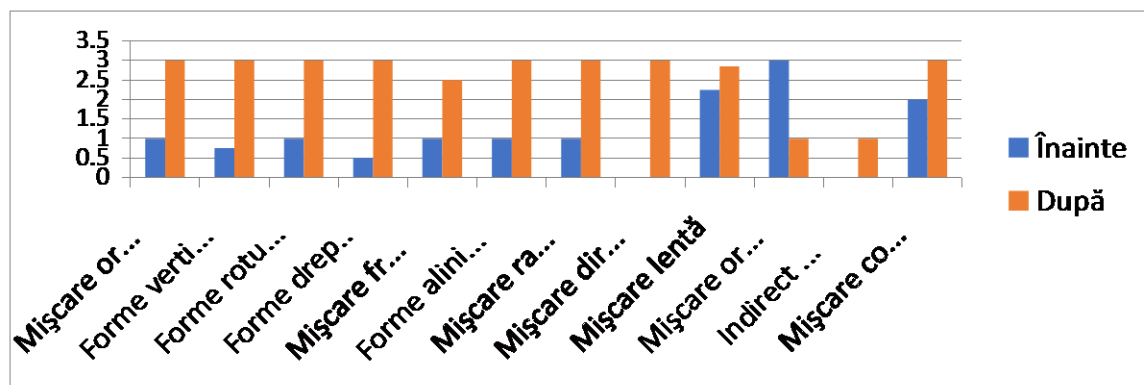


Figura 1: Diferențele mediane în caracteristicile mișcării înainte și după implementarea MAS în studiul pilot

2.6 Concluziile studiului pilot

Studiul pilot a avut ca scop furnizarea de concluzii preliminare cu privire la efectele MAS bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics. Rezultatele studiului indică un impact clar al intervenției pe termen scurt asupra caracteristicilor mișcării participanților. Studiul a avut scopul de a oferi informații în legătură cu perfecționarea instrumentelor de cercetare pentru utilizarea lor ulterioară studiul extins, indicând ce caracteristici de mișcare au răspuns la MAS. Studiul de cercetare mai extins are scopul de a examina efectele MAS asupra caracteristicilor mișcării, inteligenței emoționale, auto-eficacității și fiziologiei legate de

emoție. În contextul acestei cercetări, există o examinare suplimentară a relației dintre caracteristicile mișcării și parametrii psihologici; o astfel de examinare poate ajuta la stabilirea relației dintre mișcare și anumite elemente psihologice. Deoarece MAS speră să ofere terapeuților novici instrumente care să-i ajute în munca lor, studiul pilot a fost încurajator prin faptul că trăsăturile de mișcare cele mai afectate s-au dovedit a fi cele legate de atașament și conexiune - două domenii care sunt esențiale pentru dezvoltarea terapeuților.

**CAPITOLUL III: METODOLOGIA CERCETĂRII CU
TITLUL: Contribuția unui Model de Auto-supervizare în
Mișcarea Autentică și EpiMotorics Destinat Specialiștilor
Începători în Domeniul Terapiei prin Dans**

3.1 Paradigma și Perspectiva Cercetării: Cercetarea prin metode mixte

Abordarea metodei mixte își are rădăcinile în cele două paradigme clasice de cercetare, cantitativă și calitativă, derivate din diferite principii și concepții filosofice ale realității. Paradigma calitativă este una pozitivistă și bazată pe percepția unei realități absolute, care este constantă și nu evoluează și care poate fi evaluată prin metode statistice. Pe de altă parte, paradigma calitativă are o abordare naturalistă a realității ca realitate virtuală, construită individual și influențată de experiențele culturale și personale ale participanților la cercetare. Adepții acestei abordări sunt de părere că, pentru a fi înțelese, fenomenele și procesele trebuie studiate în dinamică și în evoluția contextului social și istoric în care se produc (Shkedi, 2011).

Cercetătorii naturaliști încearcă să înțeleagă și să prezinte realitatea într-o manieră care crește gradul de conștientizare atât al cercetătorilor, cât și al participanților. Pe de altă parte, cercetarea pozitivistă are ca scop colectarea datelor și înțelegerea conexiunilor între variabile (Shkedi, 2011). Ținând cont de aceste diferențe, cele două abordări sunt diferite atât cu privire la analiza datelor, cât și cu privire la interpretări.

Cercetătorii calitativ-constructiviști încearcă să înțeleagă fenomenele studiate așa cum sunt acestea percepute de către subiecții cercetării. Aceștia preferă să fie cât mai aproape posibil de lumea unică a celor care iau parte la procesele investigate (Maykut, Maykut, & Morehouse, 1994). Potrivit acestei abordări, subiectivitatea este crucială pentru înțelegere (Dwyer & Buckle, 2009). Abordarea pozitivistă a cercetării, pe de altă parte, se bazează pe o diferențiere clară între lumile obiective și cele subiective; utilizarea unor seturi unice de

instrumente pentru colectarea datelor ajută la menținerea unui grad mare de obiectivitate (Maykut, Maykut, & Morehouse, 1994).

Pentru cercetători este o practică obișnuită să compare metode cantitative și calitative din punctul de vedere al avantajelor și dezavantajelor oferite de fiecare dintre acestea (Fetters, Curry, & Creswell, 2013).

În ceea ce privește demersul logic, cercetarea cantitativă utilizează deducția, obiectivitatea și cauzalitatea; principalul avantaj al acestei metode este maniera economică de colectare a unui volum mare de date utilizând instrumente de cercetare închise pentru analiză care sunt pre-spezifcate și orientate spre rezultat și care pot face față unui volum mare de informații în perioade scurte de timp (Tashakkori & Teddlie, 2010).

În prezenta cercetare, s-au examinat schimbările produse în cazul a 12 caracteristici ale mișcării, în plus față de parametri fiziologici precum pulsul și saturația cu oxigen, măsurate cu ajutorul unui Puls Oximetru. În plus, analiza cantitativă a inclus măsurători pentru inteligența emoțională și auto-eficacitate, cu ajutorul chestionarelor cu întrebări închise.

3.1.1 Fundamente teoretice

Așa cum am descris pe larg în Introducere și Capitolul I, prezenta cercetare se bazează pe cunoștințele și cercetările din domeniul terapiei prin mișcări de dans, în mod special pe abordările Mișcarea Autentică și EpiMotorics, precum și pe concepte din domeniul psihologiei, inclusiv psihoterapia bazată pe lucrările lui Jung, inteligența emoțională și suto-eficacitatea. În plus, cercetarea are rădăcini în abordările care leagă parametri psihologici de stările emoționale.

3.1.2 Planul cercetării

Tabelul 2, de mai jos, redă planul cercetării, care încorporează metode mixte în alcătuirea unui model experimental.

Tabelul 2: Planul cercetării în conformitate cu modelul experimental bazat pe metode mixte – variabile, stadii, instrumente și participanți.

	Variabile				
	Caracteristicile mișcării	Inteligența emoțională și auto-eficacitatea			Psihologia legată de emoții
Instrumente	Analiza video (Calitativă) urmată de analiza EpiMotorics (Cantitativă)	Chestionare cu întrebări închise (Cantitativă)	Chestionare cu întrebări deschise (Calitativă)	Grup focus (Calitativă)	Examinare fizică cu Puls Oximetru (Cantitativă)
Stadiul 1	Grup de cercetare (n=36) Grup de control (n=36)	Grup de cercetare (n=36) Grup de control (n=36)			Grup de cercetare (n=36) Grup de control (n=36)
<i>Intervenție: Aplicarea MAS la grupurile de control</i>					
Stadiul 2	Grup de cercetare (n=36) Grup de control (n=36)	Grup de cercetare (n=36) Grup de control (n=36)	Grup de cercetare (n=36)	Grup de cercetare (n=36)	Grup de cercetare (n=36) Grup de control (n=36)

3.2 Planul cercetării și metodologia

3.2.1 Obiectivele întrebările și ipotezele cercetării

Obiectivele cercetării

1. De a măsura eficiența modelului de auto-supervizare bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics în îmbunătățirea mișcării, inteligenței emoționale, auto-eficienței și psihologiei legate de emoții în cazul terapeuților începători în terapia prin mișcări de dans.
2. De a examina maniera în care terapeuții începători în terapia prin mișcări de dans experimentează modelul de auto-supervizare care integrează Mișcarea Autentică și EpiMotorics și de a explora eficiența acestuia în influențarea percepțiilor lor asupra propriului statut de specialiști.

3. De a explora relația între caracteristicile mișcării, inteligența emoțională, auto-eficacitate și psihologia legată de emoții.

Întrebările de cercetare

Principala întrebare de cercetare care stă la baza prezentei cercetări este:

Afectează modelul de auto-supervizare caracteristicile psihologice și de mișcare, inteligența emoțională, autoeficacitatea și fiziologia legată de emoții în cazul terapeuților începători în domeniul terapiei prin mișcări de dans? Și dacă acest lucru se întâmplă, în ce moduri sunt afectate aceste aspecte?

Ipotezele de cercetare

Prezenta cercetare examinează trei ipoteze:

1) Noul model de auto-supervizare va modifica trăsăturile mișcării în cazul terapeuților începători în terapia prin dans:

(a) Practicarea modelului de auto-supervizare bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics va conduce la o mișcare mai sigură, încrezătoare, bazată pe conștiința de sine (de ex. mișcări mai puțin orientate către interior, rapide, fragmentate sau indirecte).

(b) Practicarea modelului de auto-supervizare bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics va conduce la mișcări mai emoționale și orientate către interacțiune (de ex. mișcări orientate către exterior, rotunjite sau lineare, orizontale (ca aliniament), verticale (ca aliniament), continue, lente și directe).

2) Practicarea modelului de auto-supervizare bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics va îmbunătăți gradul de inteligență emoțională și auto-eficacitatea terapeuților începători în terapia prin mișcări de dans.

3) Practicarea modelului de auto-supervizare bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics va îmbunătăți gradul fiziologia legată de emoții în cazul terapeuților începători în terapia prin mișcări de dans:

(a) Practicarea noului model de auto-supervizare va descrește ritmul cardiac al participanților.

(b) Practicarea noului model de auto-supervizare va crește saturația cu oxigen a participanților.

3.3 Populația de cercetare și eșantionul

3.3.1 Metode de eșantionare

Cercetătorul a adresat tuturor participanților o scrisoare personală, întrebând dacă ar fi interesați să participe la sesiunea experimentală de auto-supervizare. Treizeci și șase de persoane și-au dat consimțământul de a participa. Acești 36 de participanți au format grupul de cercetare.

Întrucât participanții din grupul de control trebuiau să fie supravegheați de altcineva decât de cercetător pentru a evita un conflict de interese și pentru a minimiza gradul de părtinire al cercetării, cercetătorul a abordat alte 36 de persoane selectate aleatoriu de colegul cercetătorului și a solicitat consimțământul lor de a participa la studiu.

3.3.2 Caracteristicile participanților

Toți cei 72 de participanți la acest studiu au următoarele caracteristici comune:

- A. Sunt terapeuți „începători”, termen care îi desemnează pe cei care nu au mai mult de 5 ani de experiență în poziția de terapeut cu normă întreagă și care nu au atins încă nivelul profesional care să le permită să devină supervizori pentru alți terapeuți. Această limită de cinci ani se bazează pe definiția dată de asociația terapeuților prin arte expresive din Israel (Yahat, 2017). Alegerea terapeuților începători este motivată de faptul că aceștia se află într-o etapă care permite observarea schimbărilor semnificative.
- B. Toți participanții au avut o relație anterioară cu persoana care a organizat workshopul și unul cu celălalt. Această alegere a fost făcută pentru a reduce tensiunile inerente primelor etape ale formării unui grup, care se pot materializa în emoționalitate instabilă, timiditate

și lipsă de încredere. Toate acestea influențează direct mișcarea unei persoane (Ko, 2014). Astfel, familiarizarea cu ceilalți poate scurta procesul durată de care un participant are nevoie pentru a atinge un grad de confort; mai mult, se pot controla unele variabile, pentru a studia mai exact impactul materialului furnizat de workshop asupra participanților (Panhofner, 2005).

- C. Toți participanții au avut pregătire identică în cele două abordări încorporate în modelul de auto-supervizare (Mișcarea Autentică și EpiMotorics) pentru a controla diferențele și / sau lipsa de familiaritate anterioară cu tehnicile. Cu toate acestea, nici unul dintre participanți participanții nu a fost familiarizat cu modelul de auto-supervizare (predat doar în workshopurile grupurilor de cercetare).
- D. Toți participanții aveau cunoștințe anterioare în domeniul mișcării și erau familiarizați cu conceptul potrivit căruia dansul poate genera informații, energie și emoții care au fost ascunse anterior (Leseho & Maxwell, 2010).
- E. Tuturor participanților li s-a cerut să accepte să nu participe la nici o sesiune de terapie de grup prin dans în timpul perioadei experimentale, pentru a împiedica influențele exterioare să influențeze caracteristicile mișcărilor lor, inteligența emoțională, auto-eficacitatea sau fiziologia legată de emoții.
- F. Grupul de cercetare a fost format din 36 de participanți (4 bărbați și 32 de femei) cu vârste cuprinse între 29 și 45 de ani. Toți participanții au fost din zona Israelului, aparțineau clasei de mijloc și erau absolvenți de studii superioare.
- G. Grupul de control a fost format din 36 de participanți, exclusiv femei, cu vârste cuprinse între 29 și 45 de ani. Toți cei 36 de participanți au fost din zona Israelului, aparțineau clasei de mijloc și erau absolvenți de studii superioare. Deoarece toți participanții la studiu sunt terapeuți începători în terapia prin mișcări de dans, eșantionul de cercetare este definit ca eșantion de conveniență, țintit (Shkedi, 2011).

3.4 Instrumente de cercetare

La baza prezentei cercetări se află un nou model de auto-supervizare (ASM) bazat pe metodologia Mișcării Autentice și EpiMotorics. Aceste instrumente includ interviul structurat cu întrebări închise, interviul cu întrebări deschise, protocol grup focus, analiza mișcării cu ajutorul EpiMotorics și o examinare fizică în care se utilizează un puls oximetru.

Analiza EpiMotorics a fost concepută pentru a fi utilizată și rafinată în faza preliminară de cercetare (studiu pilot) și a fost utilizată în Faza 1 și Faza 2 (vezi Tabelul 2) pentru a determina fezabilitatea studiului și pentru a evalua caracteristicile mișcării participanților .

Chestionarele structurate de tip închis au fost utilizate în Faza 1 și faza 2 pentru a evalua inteligența emoțională a participanților și auto-eficacitatea. O analiză calitativă a unui chestionar deschis și a unei analize calitative a grupurilor de concentrare au fost apoi utilizate în timpul Fazei 2, pentru a furniza informații suplimentare despre inteligența emoțională a participanților și despre evoluția auto-eficacității și despre alte influențe emoționale ale noului model de auto-supervizare.

Examenul fizic cu ajutorul puls oximetrului a fost conceput pentru a examina ritmul cardiac și saturația cu oxigen ale participanților oxigenului, pentru a detecta schimbările în fiziologia legată de emoție în Faza 1 și Faza 2.

3.4.1 Scala EpiMotorics: Examinarea caracteristicilor mișcării

Metoda EpiMotorics este un instrument pentru analiza mișcărilor validat statistic și dezvoltat de Shahar-Levy (2004). Această metodă constă în analiza calitativă urmată de o codificare cantitativă a mișcărilor filmate executate de o persoană. Măsurile cantitative pot fi folosite pentru a detecta statistic schimbările în caracteristicile de mișcare ale persoanei respective, respectiv trăsăturile mișcărilor executate. Scara EpiMotorics a fost validată de Skrzypek (2017) la Universitatea Augsburg, Germania (vezi Anexa A) și a fost tradusă din ebraică în engleză de Shahar-Levy (2009), care m-a ajutat de asemenea să o adaptez scopului prezentului studiu

Datele colectate (de către doi "judecători") au fost examinate din punctul de vedere al consistenței, conform Koo și Li (2016). Valorile indicatoare ICC care depășesc 0,75 indică un grad ridicat de consistență o fiabilitate ridicată a scalelor codate. Numai două măsurători au avut un ICC mai mic de 0,75 (mișcare exterioară evaluată după intervenție, cu ICC = 0,62 și mișcare continuă evaluată după intervenție, cu ICC = 0,62). Cu toate acestea, aceste măsuri sunt acceptabile pentru a indica coerența și fiabilitatea ridicată a scărilor codate (Koo & Li, 2016).

CAPITOLUL IV: REZULTATELE CERCETĂRII

Capitolul patru prezintă concluziile care au rezultat din diferitele instrumente de cercetare utilizate pentru colectarea datelor în scopul îndeplinirii obiectivelor cercetării. Rezultatele sunt prezentate în conformitate cu ordinea întrebărilor de cercetare și ipotezelor care se leagă de acestea. Astfel, capitolul actual va prezenta concluziile cercetării după cum urmează: în primul rând, se va prezenta subcapitolul empiric, ce abordează ipotezele cu privire la schimbările legate de caracteristicile mișcării, inteligența emoțională și eficacitatea de sine și schimbările fiziologice care rezultă din fazele experimentale. După cum am menționat anterior, trăsăturile mișcării, inteligența emoțională, auto-eficacitatea și parametrii fiziologici au fost comparate în două grupuri (cercetare / control). După această secțiune va fi prezentat un subcapitol calitativ, care va aborda experiențele participanților și teme recurente rezultate din analiza chestionarului cu întrebări deschise și din analiza a conținutului grupului focus. La finalul capitolului, va fi prezentat un rezumat al rezultatelor integrative ale cercetării.

4.1 Rezultate empirice

Acest subcapitol va prezenta rezultatele derivate din Întrebarea de Cercetare nr. 1: Afectează modelul de auto-supervizare caracteristicile psihologice și de mișcare, inteligența emoțională, autoeficacitatea și fiziologia legată de emoții în cazul terapeuților începători în domeniul terapiei prin mișcări de dans? Și dacă acest lucru se întâmplă, în ce moduri sunt afectate aceste aspecte?

4.1.1 Caracteristicile mișcării

Prima ipoteză de cercetare a fost că noul model de auto-supervizare modifică caracteristicile mișcării terapeuților începători în terapia prin mișcări de dans. Se presupune că va exista o scădere a mișcărilor interioare, rapide, fragmentate și indirecte și o

intensificare a mișcărilor orientate către exterior, rotunjite, lineare (în formă dreaptă), orizontale (ca aliniament), verticale (ca aliniament), continue, lente și directe.

Următoarea strategie va fi adoptată pentru a examina prima ipoteză: o comparație între scorurile de bază ale grupurilor; o comparație între scorurile grupurilor după implementarea Modelului de auto-supervizare; comparații separate în cadrul grupurilor înainte și după aplicarea modelului, atât pentru grupul de studiu, cât și pentru grupul de control; și, în final, o comparație între grupuri cu privire la modificările scorurilor "înainte" și "după".

Examinarea statisticilor descriptive de bază și a diferențelor dintre grupuri

Pentru a observa statisticile descriptive de bază și diferențele medii între grupurile de cercetare, s-a efectuat o analiză t-test a eșantioanelor independente. Rezultatele sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Tabelul 3: Deviații standard și medii pentru caracteristicile de bază ale mișcării, scoruri pe grup (N=72)

	De control(n=36)		De studiu (n=36)		$t_{(70)}$	P
	M	DS	M	DS		
Mișcare orientată către interior	2.86	0.49	3.14	0.49	-2.42	.02
Mișcare orientată către exterior	1.39	0.87	1.25	0.69	0.75	.46
Forme rotunjite	1.66	0.84	1.47	0.81	0.95	.35
Forme drepte lineare	1.69	0.86	1.47	0.74	1.18	.24
Forme aliniat orizontal	1.86	0.93	1.61	0.93	1.14	.26
Forme aliniat vertical	1.64	1.02	1.44	1.08	0.79	.44
Mișcare rapidă	1.53	1.06	1.86	1.10	-1.31	.19
Mișcare lentă	2.50	0.81	2.25	1.05	1.13	.26
Mișcare fragmentată	2.14	0.96	2.47	1.00	-1.44	.15
Mișcare continuă	1.75	1.08	1.56	0.97	0.80	.42
Mișcare indirectă	2.83	0.56	3.03	0.51	-1.54	.13
Mișcare directă	1.22	0.87	0.72	0.91	2.38	.02

Tabelul 3 indică diferențe de bază semnificative pentru mișcarea orientată spre interior și mișcarea directă, ceea ce înseamnă că la participanții din grupul de cercetare s-au înregistrat mai

multe mișcări orientate spre interior și semnificativ mai puține mișcări directe în comparație cu grupul de control. Nu au fost identificate diferențe ale mediilor de bază pentru celelalte caracteristici ale mișcării.

Diferențele între grupuri cu referire la caracteristicile mișcării după implementarea modelului de auto-supervizare

Pentru a compara efectele modelului de auto-supervizare asupra caracteristicilor mișcării între grupurile de cercetare, s-a efectuat un t-test pe eșantion independent doar pentru măsurătorile „după”. Rezultatele sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Table 4: Deviații standard și medii pentru caracteristicile de bază ale mișcării, scoruri pe grup, după implementarea modelului de auto-supervizare (N=72)

	De control (n=36)		De studiu (n=36)		t	p
	M	DS	M	DS		
Mișcare orientată către interior	2.19	0.95	1.50	0.88	3.22	.002
Mișcare orientată către exterior	1.78	0.87	2.83	0.74	-5.57	< .001
Forme rotunjite	2.33	0.59	2.83	0.67	-3.42	.001
Forme drepte lineare	2.03	0.85	2.52	0.56	-2.96	.004
Forme aliniat orizontal	1.97	0.77	2.72	0.66	-4.43	< .001
Forme aliniat vertical	2.42	0.69	2.92	0.37	-3.83	< .001
Mișcare rapidă	1.50	1.00	1.36	0.90	0.62	.54
Mișcare lentă	2.58	0.73	2.86	0.54	-1.83	.07
Mișcare fragmentată	2.00	0.93	1.17	0.61	4.51	< .001
Mișcare continuă	2.00	0.93	1.58	1.03	1.81	.08
Mișcare indirectă	2.42	0.81	1.61	0.69	4.56	< .001
Mișcare directă	1.28	0.85	2.81	0.71	-8.28	< .001

Tabelul 4 și Figura 2 arată că în afară de cazul „mișcărilor rapide”, diferențe semnificative și marginal semnificative au fost identificate pentru toate celelalte caracteristici ale mișcării. După cum se observă în Figura 2, grupul de cercetare a avut valori semnificativ mai mari la mișcărilor orientate către exterior, formele rotunjite, formele drepte lineare, forme aliniat orizontal, forme aliniat vertical, mișcări lente (marginal semnificativ) și mișcări directe, în comparație cu grupul de control. Pe de altă parte, grupul de control a avut valori semnificativ mai mari la categoriile mișcare orientată spre interior, mișcare fragmentată, mișcare continuă (marginal semnificativ) și mișcare indirectă.

Diferențe în cadrul grupului între scorurile pentru caracteristicile mișcării (înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare)

Pentru a determina dacă modelul de auto-supervizare a inițiat modificări ale caracteristicilor mișcării, s-a efectuat o comparație „înainte și după” pentru fiecare grup separat, prin intermediul unor t-teste cu eșantioane pereche.

Modificări ale caracteristicilor mișcării în cadrul grupului de control: prima serie de t-teste cu eșantioane pereche a fost efectuată în cadrul grupului de control. Rezultatele sunt prezentate în tabelul de mai jos .

Tabelul 5: Deviații standard și medii ale caracteristicilor mișcării, în funcție de timp, la grupul de control (N=36)

	Înainte		După		$t_{(35)}$	p
	M	DS	M	DS		
Mișcare orientată către interior	2.86	0.49	2.19	0.95	4.06	< .001
Mișcare orientată către exterior	1.39	0.87	1.78	0.87	-2.79	.009
Forme rotunjite	1.66	0.84	2.34	0.59	-6.43	< .001
Forme drepte lineare	1.69	0.86	2.03	0.85	-2.09	.05
Forme aliniat orizontal	1.86	0.93	1.97	0.77	-1.44	.16
Forme aliniat vertical	1.64	1.02	2.42	0.69	-5.02	< .001
Mișcare rapidă	1.53	1.06	1.50	1.00	0.27	.79
Mișcare lentă	2.50	0.81	2.58	0.73	-0.68	.50
Mișcare fragmentată	2.14	0.96	2.00	0.93	1.71	.10
Mișcare continuă	1.75	1.08	2.00	0.93	-1.67	.11
Mișcare indirectă	2.83	0.56	2.42	0.81	3.85	< .001
Mișcare directă	1.22	0.87	1.28	0.85	-0.37	.71

Tabelul 5 indică faptul că s-au constatat diferențe semnificative și marginal semnificative pentru categoriile: mișcări orientate către exterior, forme rotunjite, forme drepte lineare, forme aliniat vertical și mișcarea indirectă. Măsurătorile de referință au fost mai mari decât cele de „după” pentru mișcarea orientată către interior și mișcarea indirectă; categoriile mișcare către exterior, forme rotunjite, forme drepte și forme aliniat vertical au avut valori mai mari după implementarea modelului. Nu s-au constatat diferențe semnificative între alte categorii de caracteristici ale mișcării în cadrul grupului de control.

Modificări în cadrul grupului de studiu cu privire la scorurile caracteristicilor mișcării: A doua serie de t-teste pe eșantioane pereche a fost efectuată în cadrul grupului de studiu. Rezultatele sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Tabelul 6: Deviații standard și medii ale caracteristicilor mișcării, în funcție de timp, la grupul de studiu (N=36)

	Înainte		După		$t_{(35)}$	p
	M	DS	M	DS		
Mișcare orientată către interior	3.14	0.49	1.50	0.88	14.41	< .001
Mișcare orientată către exterior	1.25	0.69	2.83	0.74	-10.14	< .001
Forme rotunjite	1.47	0.81	2.83	0.66	-11.29	< .001
Forme drepte lineare	1.47	0.74	2.53	0.56	-9.40	< .001
Forme aliniat orizontal	1.61	0.93	2.72	0.66	-5.98	< .001
Forme aliniat vertical	1.44	1.08	2.92	0.37	-8.16	< .001
Mișcare rapidă	1.86	1.10	1.36	0.90	4.07	< .001
Mișcare lentă	2.25	1.05	2.86	0.54	-3.80	.001
Mișcare fragmentată	2.47	1.00	1.17	0.61	9.15	< .001
Mișcare continuă	1.56	0.97	1.58	1.03	-0.16	.87
Mișcare indirectă	3.03	0.51	1.61	0.69	10.54	< .001
Mișcare directă	0.72	0.91	2.81	0.71	-12.55	< .001

Tabelul 6 și Figura 3 arată că în afară de cazul „mișcărilor continue”, diferențe semnificative și marginal semnificative au fost identificate pentru toate celelalte caracteristici ale mișcării. La categoriile mișcare orientată spre exterior, forme rotunjite, forme aliniat orizontal, forme aliniat vertical, mișcări lente și mișcări directe scorurile au crescut după implementarea modelului de auto-supervizare. În plus, după implementarea modelului de auto-supervizare au scăzut scorurile pentru mișcarea orientată spre interior, mișcări rapide, mișcări fragmentate și mișcări indirecte.

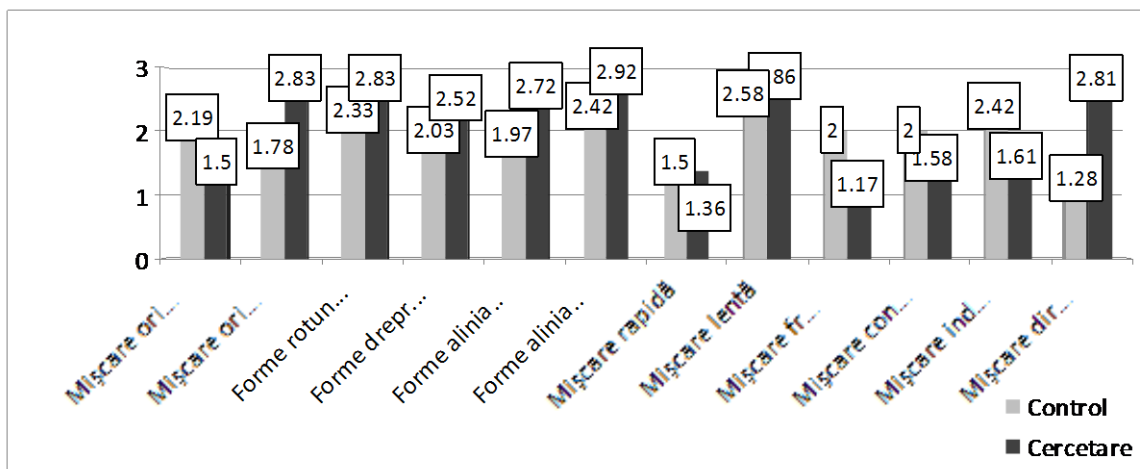


Figura 2: Diferențe medii ale caracteristicilor mișcării după implementarea modelului de auto-supervizare.

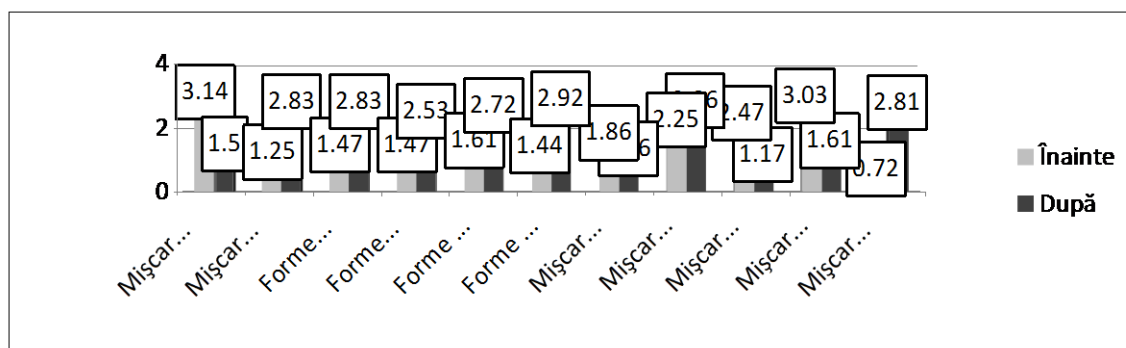


Figura 3: Diferențe medii ale caracteristicilor mișcării înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare în cadrul grupului de studiu.

Diferențele între grupuri în ceea ce privește modificările caracteristicilor mișcării

Pentru a examina dacă modelul de auto-supervizare a produs modificări la nivelul caracteristicilor mișcării pentru grupul de cercetare în comparație cu grupul de control, s-a calculat și variabila „decalaj” („după” minus „înainte”). Rezultatele sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Tabelul 7: Deviații standard și medii pentru decalajul între măsurătorile „înainte” și „după”, pe grupuri (N=72)

	De control (n=36)		De studiu (n=36)		t	p
	M	DS	M	DS		
Decalaj mișcare orientată către interior	-0.67	0.99	-1.64	0.68	4.87	< .001
Decalaj mișcare orientată către exterior	0.39	0.84	1.58	0.94	-5.70	< .001
Decalaj forme rotunjite	0.69	0.63	1.36	0.72	-4.42	< .001
Decalaj forme drepte lineare	0.33	0.96	1.06	0.67	-3.71	< .001
Decalaj forme aliniat orizontal	0.11	0.46	1.11	1.12	-4.97	< .001
Decalaj forme aliniat vertical	0.78	0.93	1.47	1.08	-2.92	.005

Decalaj mișcare rapidă	-0.03	0.61	-0.50	0.74	2.96	.004
Decalaj mișcare lentă	0.08	0.73	0.61	0.96	-2.62	.01
Decalaj mișcare fragmentată	-0.14	0.49	-1.31	0.86	7.11	< .001
Decalaj mișcare continuă	0.25	0.91	0.03	1.03	0.97	.33
Decalaj mișcare indirectă	-0.42	0.65	-1.42	0.81	5.80	< .001
Decalaj mișcare directă	0.06	0.89	2.08	1.00	-9.10	< .001

Tabelul 7 arată că, în afară de mișcarea continuă, toate celelalte comparații indică diferențe semnificative. În ceea ce privește rezultatele menționate mai sus, decalajul între măsurătorile „înainte” și „după” a fost semnificativ mai mare în favoarea grupului de studiu, în comparație cu grupul de control.

Sumar al rezultatelor cu privire la caracteristicile mișcării în raport cu ipotezele de cercetare:

Pe scurt, după compararea rezultatelor enunțate mai sus, au derivat trei rezultate principale:

1. Intervenția prin intermediul modelului de auto-supervizare indică un efect semnificativ asupra următoarelor caracteristici ale mișcării: mișcarea orientată către interior, mișcarea orientată către exterior, forme rotunjite, forme lineare drepte, forme aliniate orizontal, forme aliniate vertical, mișcări rapide, mișcări fragmentate, mișcări indirecte și mișcări directe.
2. Modelul de auto-supervizare a avut un efect moderat asupra mișcărilor lente.
3. Modelul de auto-supervizare a avut un efect scăzut până la non-existent asupra mișcării continue.

Prin urmare, prima secțiune a primei ipoteze a fost confirmată pe deplin; exersarea modelului de auto-supervizare bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics a condus la o mișcare mai sigură, mai conștientă și la mișcări mai puțin orientate spre interior, rapide, fragmentate și indirecte. A doua secțiune a primei ipoteze a fost confirmată parțial; practicarea modelului de auto-supervizare bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics a condus la o mișcări mai orientate spre emoție și spre interacțiune - în formă curbată (rotunjită), în formă de linie dreaptă, orizontală (aliniamet), în formă verticală (aliniamet) lente și mișcări directe. Caracteristicile mișcării continue observate la grupul de cercetare nu s-au modificat mai mult decât în grupul de control.

4.1.2 Inteligența emoțională și auto-eficacitatea

Examinarea statisticilor descriptive de referință și a diferențelor între grupuri

Pentru a analiza statisticile descriptive de referință și diferențele medii între grupuri din punctul de vedere al inteligenței emoționale și auto-eficacității, s-au efectuat o serie de t-teste pe eșantioane independente. Tabelul 8 arată că nu s-au constatat diferențe între media de referință între cele două grupuri nici în cazul inteligenței emoționale ($t_{(70)} = 0.05$, $p = .96$), nici în cazul auto-eficacității ($t_{(70)} = 0.97$, $p = .33$).

Diferențele între grupuri cu privire la inteligența emoțională și auto-eficacitate după implementarea modelului de auto-supervizare

Pentru a compara efectul modelului de auto-supervizare asupra inteligenței emoționale și a auto-eficacității dintre grupul de cercetare și grupul de control, s-au efectuat o serie de t-teste pe eșantioane independente numai pentru măsurătorile "după". Tabelul 8 și Figura 5 arată că s-au găsit diferențe semnificative pentru auto-eficacitate, după implementarea modelului de auto-supervizare ($t(50.57) = -3.77$, $p < .001$); valorile pentru grupul de cercetare s-au dovedit a fi mai mari decât cele pentru grupul de control. Tabelul 8 și Figura 4 arată că nu au fost identificate diferențe semnificative pentru inteligența emoțională după implementarea modelului de auto-supervizare.

Tabelul 8: Deviații standard și medii pentru scorurile pentru inteligența emoțională și auto-eficacitate pe grupuri (N=72)

	De control (n=36)		De studiu (n=36)		T	P
	M	DS	M	DS		
Inteligența emoțională						
Referință	3.86	0.35	3.85	0.34	0.05	.96
După implementarea modelului de auto-supervizare	3.90	0.34	3.99	0.39	-1.13	.26
Auto-eficacitatea						
Referință	20.58	2.42	20.03	2.42	0.97	.33
După implementarea modelului de auto-supervizare	20.53	2.25	22.17	1.32	-3.77	< .001

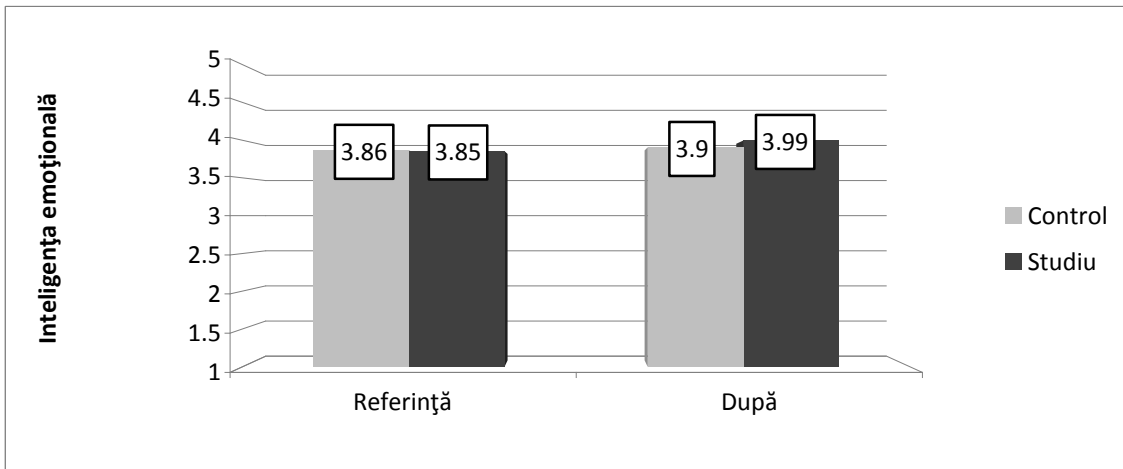


Figura 4: Diferențe medii cu privire la inteligența emoțională între grupul de cercetare și grupul de control.

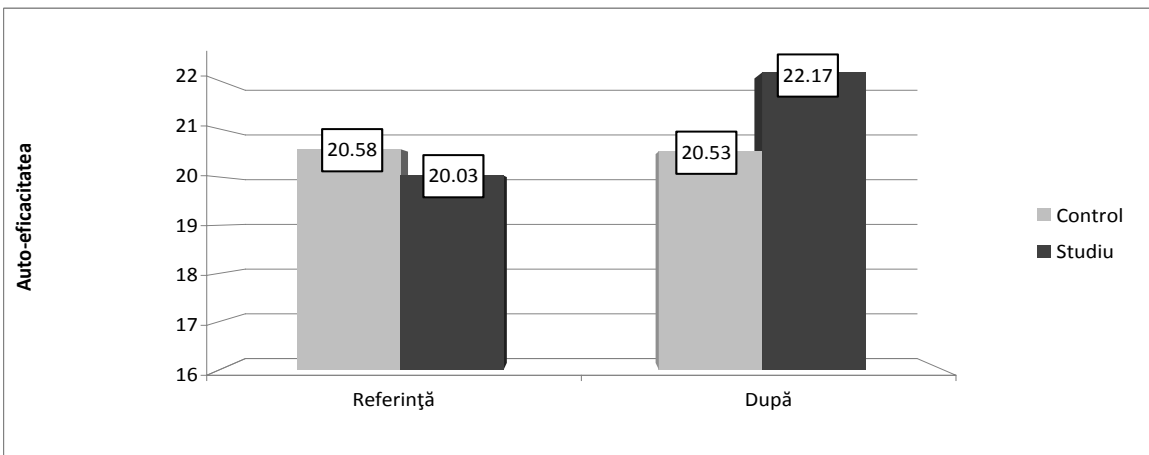


Figura 5: Diferențe medii cu privire la auto-eficacitate între grupul de cercetare și grupul de control.

Diferențele din cadrul grupului între scorurile pentru inteligență emoțională și auto-eficacitate (înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare)

Pentru a examina dacă modelul de auto-supervizare a inițiat modificări în ceea ce privește inteligența emoțională și auto-eficacitatea în cadrul fiecărui grup, a fost efectuată o comparație "înainte și după" pentru fiecare grup separat, printr-o serie de t-teste pe eșantioane pereche. Mediile și deviațiile standard sunt prezentate în Tabelul 8.

În ceea ce privește inteligența emoțională, Figura 6 arată că s-au constatat diferențe semnificative pentru grupul de studiu ($t(35) = -2,93, p = .006$); după implementarea

modelului de auto-supervizare, scorurile au fost mai mari comparativ cu măsurătorile de bază. Nu au fost identificate diferențe semnificative pentru grupul de control ($t(35) = -0,96$, $p = .35$). În ceea ce privește auto-eficacitatea, Figura 7 arată că s-au constatat diferențe semnificative pentru grupul de studiu ($t(35) = -5.36$, $p <.001$); după implementarea modelului de auto-supervizare, scorurile au fost mai mari comparativ cu măsurătorile de bază. Nu au fost identificate diferențe semnificative pentru grupul de control ($t(35) = 0,29$, $p = .77$).

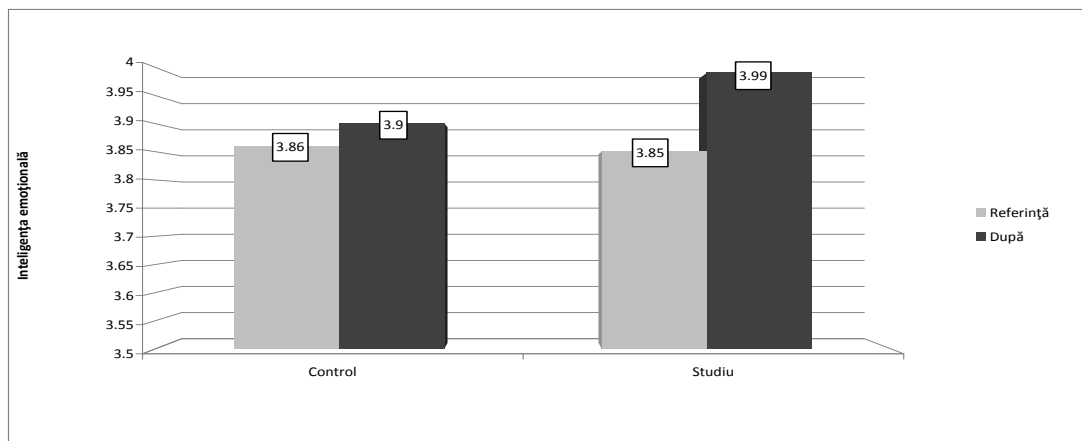


Figura 6: Diferențe medii cu privire la inteligența emoțională înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare, pe grupuri.

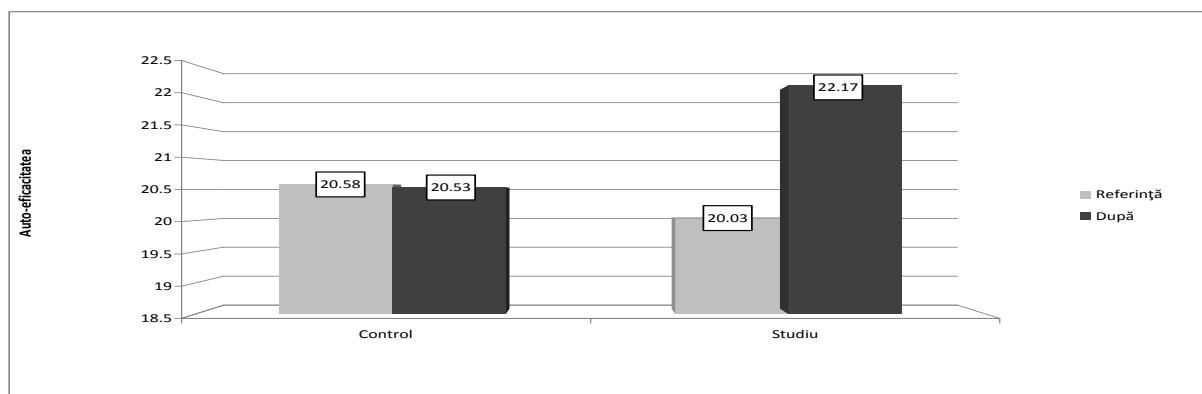


Figura 7: Diferențe medii cu privire la auto-eficacitate, înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare, pe grupuri.

Diferențe între grupuri cu privire la efectul modelului de auto-supervizare asupra inteligenței emoționale și auto-eficacității

Pentru a examina dacă modelul de auto-supraveghere a inițiat modificări în ceea ce privește inteligența emoțională și autoeficacitate pentru grupul de cercetare spre deosebire grupul de control, s-au calculat variabilele "decalaj" ("după" minus "înainte"). O serie de t-teste pe eșantioane independente au fost efectuate pentru a examina diferențele medii dintre decalaje. Tabelul 9 și Figura 8 arată că nu s-au găsit diferențe semnificative pentru variabila inteligență emoțională ($t(70) = -1,57, p = .12$). În contrast, Tabelul 9 arată că s-au constatat diferențe semnificative pentru auto-eficacitate ($t(50.24) = -4.96, p < .001$) - în care grupul de studiu a prezentat modificări semnificative datorită implementării modelului de auto-supervizare.

Tabelul 9: Deviații standard și medii pentru decalajele de măsurători între „înainte” și „după” pe grupuri (N=72)

	De control (n = 36)		De cercetare (n = 36)		t	p
	M	DS	M	DS		
Inteligența emoțională (decalaj)	0.04	0.25	0.14	0.29	-1.57 ^a	.12
Auto-eficacitatea (decalaj)	-0.06	1.15	2.14	2.39	-4.96 ^b	< .001

^a df = 70, ^b df = 50.24

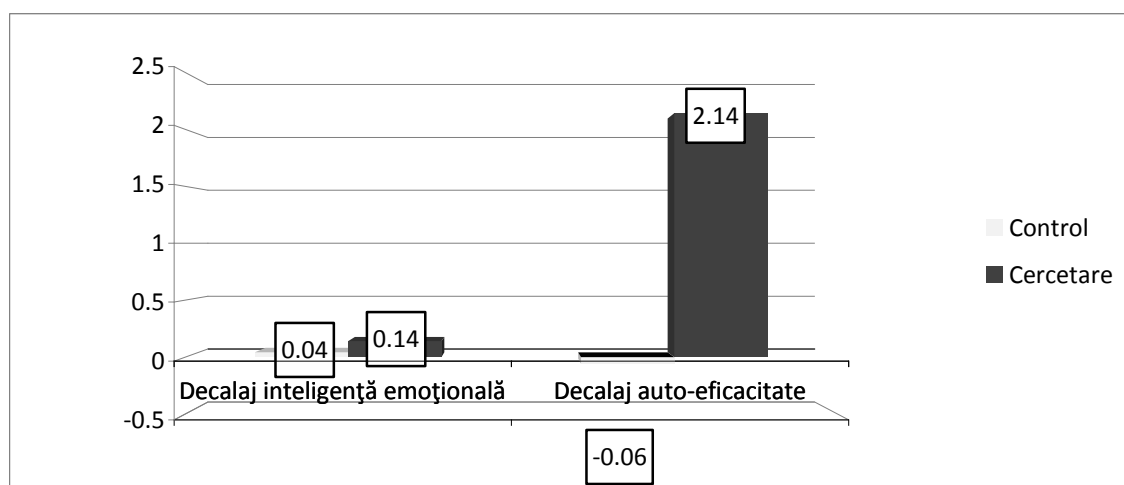


Figura 8: Inteligența emoțională și auto-eficacitatea: Decalajul între „înainte” și „după” pentru grupul de control și grupul de cercetare

Sumarul rezultatelor cu privire la inteligența emoțională și auto-eficiența în raport cu ipotezele de cercetare

Cea de-a doua ipoteză de cercetare a fost aceea că, practicând modelul de auto-supervizare bazat pe Mișcarea Autentică și EpiMotorics, se poate îmbunătăți inteligența emoțională și eficacitatea emoțională a terapeuților începători în terapia prin mișcări de dans.

Pe scurt, nu s-a constatat nici un efect semnificativ pentru intervenția modelului de auto-supervizare în ceea ce privește inteligența emoțională, atunci când se compară grupul de studiu cu grupul de control. În schimb, s-a constatat că implementarea modelului de auto-supervizare îmbunătățește nivelurile de auto-eficacitate față de cele ale grupului de control. Astfel, a doua ipoteză a fost confirmată parțial.

4.1.3 Modificări fiziologice datorate implementării modelului de auto-supervizare

Cea de-a treia ipoteză de cercetare a susținut că, în comparație cu grupul de control, după implementarea modelului de auto-supervizare, parametrul puls al participanților din grupul de cercetare va scădea și saturația sângelui va crește.

Examinarea statisticilor descriptive de bază și a diferențelor de grup

Tabelul 10 prezintă statisticile descriptive pentru variabilele pulsului și saturației. Tabelul arată că toate variabilele au fost localizate în jurul normelor standardizate, sugerând un număr moderat de evenimente puls total, timp puls în evenimente, rata medie a pulsului, rata medie a pulsului scăzută și saturația moderată - pentru ambele grupuri. O serie de t-teste pe eșantioane independente au evidențiat diferențe semnificative între grupuri în ceea ce privește evenimentele total puls ($t(70) = -2,64, p = .01$); grupul de control a avut un număr mai mic de evenimente comparativ cu grupul de studiu. Nu au fost identificate diferențe semnificative pentru restul variabilelor.

Tabelul 10: Medii, deviație standard și gama parametrilor fiziologici de bază, (N=72)

	De control (n = 36)				De studiu (n = 36)			
	M	DS	Min	Max	M	DS	Min	Max
Puls								
Total evenimente	3.00	1.93	0.00	7.00	4.94	3.99	0.00	17.00
Timpul pentru eveniment (minute)	1.36	1.04	0.00	4.00	3.35	6.33	0.00	39.00
Rata medie	76.54	12.18	46.00	106.00	77.90	9.26	51.00	93.00
Rata scăzută	67.86	12.26	42.00	101.00	67.25	9.16	43.00	88.00
Saturație								
SpO2 bazal %	97.20	1.77	90.00	99.00	97.44	1.62	91.00	99.00

Diferențele de grup cu privire la puls și saturație după implementarea modelului de auto-supervizare

Pentru a compara efectul modelului de auto-supervizare asupra parametrilor fiziologici dintre grupurile de cercetare, a fost efectuată o serie de t-teste pe eșantioane independente numai pentru măsurarea parametrilor "după". Tabelul 11 indică diferențe marginal semnificative pentru pulsul în cadrul evenimentului. După implementarea modelului de auto-supervizare, grupul de studiu avea încă scoruri mai mari decât grupul de control. Nu s-au constatat diferențe semnificative între grupuri pentru restul parametrilor fiziologici.

Tabelul 11: Medii, deviație standard și gama parametrilor fiziologici după implementarea modelului de auto-supervizare (N=72)

	De control (n = 36)		De studiu (n = 36)		t	P
	M	DS	M	DS		
Puls						
Total evenimente	3.28	1.89	4.19	3.11	-1.51	.14
Time pe eveniment (minute)	1.48	0.75	2.14	1.83	-2.00	.05
Rata medie	78.34	17.86	74.67	8.84	1.10	.27
Rata scăzută	67.69	12.35	65.22	7.31	1.03	.31
Saturație						
SpO2 Bazal%	97.06	1.35	97.58	1.23	-1.70	.09

Diferențe în cadrul grupurilor cu privire la parametri fiziologici (înainte și după implementarea modelului de auto-supervizare)

Pentru a examina dacă modelul de auto-supraveghere a inițiat modificări ale parametrilor fiziologici din cadrul fiecărui grup, a fost efectuată o comparație "înainte și după" pentru fiecare grup separat, printr-o serie de t-teste pe eşantioane pereche. Mediile și deviațiile standard sunt prezentate în tabelele 10 și 11. În ceea ce privește grupul de control, nu s-au constatat diferențe semnificative ($p \geq .55$). În contrast, grupul de cercetare a prezentat diferențe semnificative în rata medie a pulsului ($t(35) = 5.28, p < .001$); după implementarea modelului de auto-supervizare ($M = 74,67, SD = 8,84$), rata medie a pulsului a scăzut față de nivelul de bază ($M = 77,9, SD = 9,26$). Nu au fost identificate diferențe semnificative pentru restul variabilelor.

Diferențele între grupuri în ceea ce privește efectul modelului de auto-supervizare asupra parametrilor fiziologici

Pentru a examina dacă modelul de auto-supraveghere a inițiat modificări ale parametrilor fiziologici pentru grupul de cercetare în comparație cu grupul de control, s-au calculat variabilele "decalaje" ("după" minus "înainte"). O serie de t-teste independente au fost efectuate pentru a examina diferențele medii dintre decalaje. Tabelul 12 și Figura 9 arată că au fost găsite diferențe semnificative pentru rata medie a pulsului. Mediile arată că grupul de studiu a avut o rata medie a pulsului semnificativ scăzută față de grupul de control. Nu au fost identificate diferențe semnificative pentru restul variabilelor.

Tabelul 12: Deviații medii și standard pentru decalajele între măsurătorile „înainte” și „după”, pe grupuri (N=72)

	De control (n=36)		De studiu (n=36)		$t_{(70)}$	p
	M	DS	M	DS		
Puls						
Total evenimente ⁺	0.28	2.08	-0.75	3.13	1.64	.11
Timp pe eveniment (minute) ⁺	0.13	1.24	-1.21	6.72	1.17	.25
Rata medie ⁺	1.80	11.46	-3.23	3.67	2.51	.01
Rata puls scăzut ⁺	-0.17	8.02	-2.03	6.73	1.07	.29
Saturație						
SpO2 Bazal% ⁺	-0.14	1.80	0.14	1.55	-0.72	.48
⁺ variabila diferență						

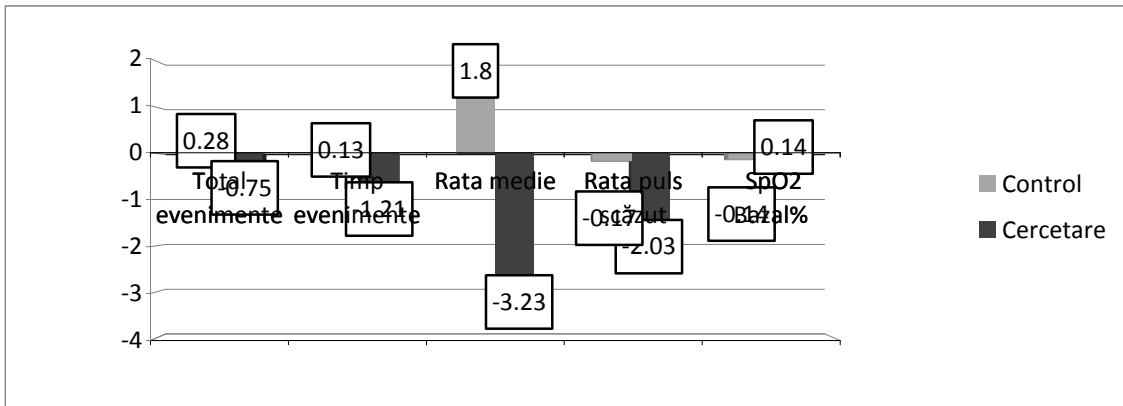


Figura 9: Diferențele medii ale parametrilor fiziologici între măsurători (înainte și după), pe grupuri.

Sumarul rezultatelor privind parametrul fiziologici în raport cu ipotezele de cercetare

Cea de-a treia ipoteză a cercetării a susținut că practicarea modelului de auto-supraveghere a mișcării autentice și a modelului EpiMotorics ar îmbunătăți parametrul fiziologici legați de emoții în cazul terapeuților începători în terapia prin mișcări de dans.

În general, s-a constatat o descreștere a ritmului pulsului la grupul de studiu, mai semnificativă decât cea determinată la grupul de control. Nu s-a constatat un efect semnificativ în ceea ce privește nivelele de saturație sangvină după implementarea modelului de auto-supervizare. În consecință, cea de-a treia ipoteză a fost parțial confirmată.

4.2 Rezultate calitative

4.2.1 Rezultate calitative derivate din chestionarul cu întrebări deschise

Tabelul 13: Teme și sub-categorii derivate din chestionarul cu întrebări deschise

Instruirea ca proces ce îmbunătățește inteligența emoțională a participanților			Instruirea ca proces ce îmbunătățește auto-eficacitatea participanților		
Evaluarea și exprimarea emoției	Reglarea emoției	Utilizarea emoției	Legat de corp și mișcare	Legat de parametrii fiziologici	Legat de limbaj

4.2.2 Rezultate calitative derivate din discuția de grup focus

Tabelul 14: Percepțiile participanților cu privire la impactul modelului de auto-supervizare: Teme care derivă din analiza de conținut a grupurilor focus

Participanții din grupurile focus au perceput MAS ca având impact asupra:					
1) Îmbunătățirea capacităților terapeutice bazate pe inteligența emoțională	2) Dezvoltarea bazată pe auto-eficacitate			3) Îmbunătățirea abilităților terapeutice practice	
Abilități emoționale	Identitate profesională	Dezvoltare profesională	Evoluție personală	Capacități de funcționare	Abilități cognitive
*Îmbunătățește reglarea emoțională *Îmbunătățește diferențierea între terapeut și client *Permite terapeutului să aibă mai multă disponibilitate pentru celălalt *Dezvoltă abilitățile de ascultare *Crește gradul de empatie *Consolidează sentimentul de disponibilitate și angajament *Promovează independența *Conferă o sursă de sprijin, sentimentul că „Nu sunt singur”	Consolidează identitatea profesională	Dezvoltă stima de sine Dezvoltă încrederea în sine Îmbunătățește încrederea în sine	Crește auto-recunoașterea Crește recunoașterea socială	Creează un cadru de lucru Crește concentrarea și simțul ordinii	Conferă claritate cu privire la conținut Relevă informații Ajută la rezolvarea dilemelor Oferă răspunsuri cu privire la aspectele pe care trebuie să se concentreze

CAPITOLUL V: CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

5.1 Concluzii de natură conceptuală – O regândire a terapiei prin mișcări de dans: Un nou concept pentru înțelegerea auto-supervizării

Rezultatele cercetării permit construirea unui cadru bazat pe dovezi pentru înțelegerea terapiei prin mișcare. Figura 10 ilustrează acest nou concept.

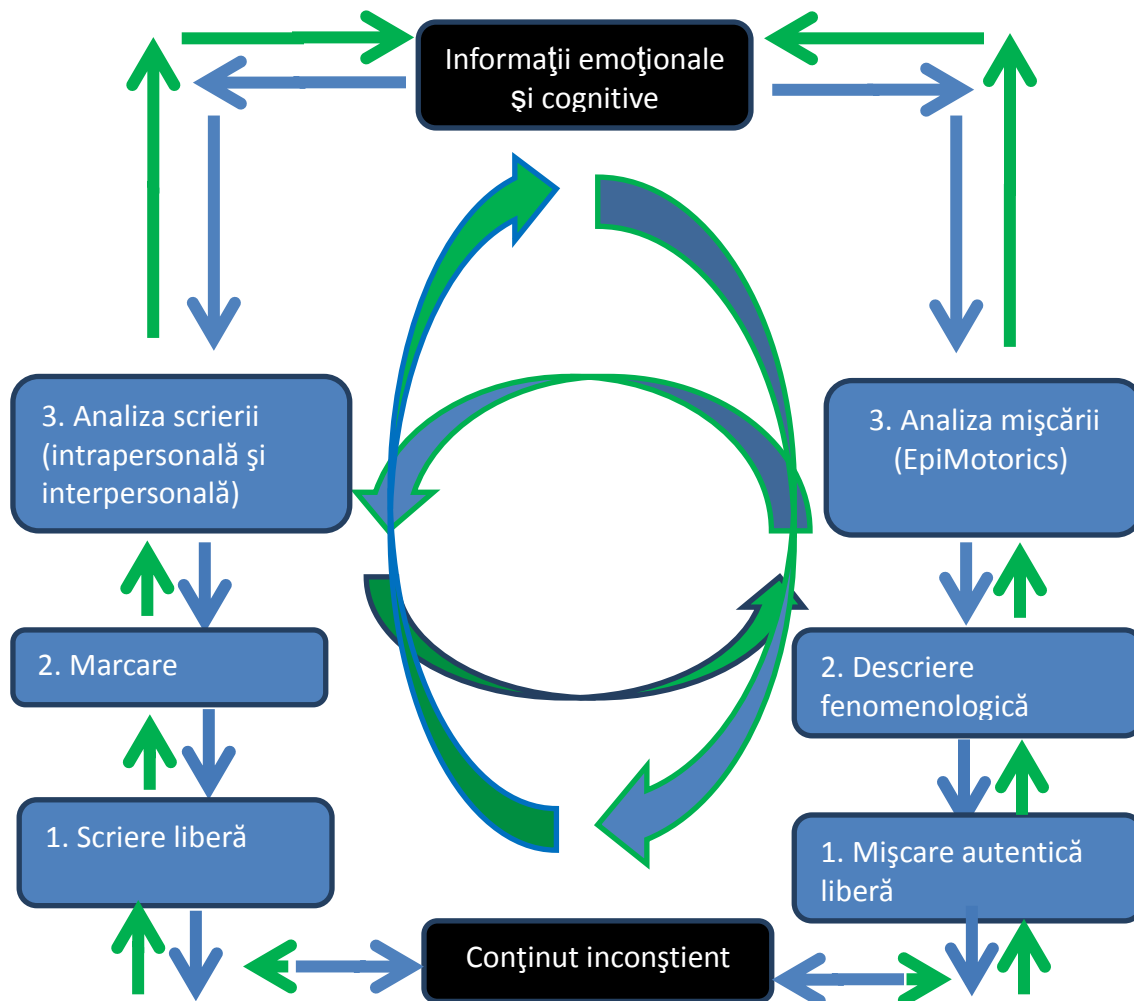


Figura 10: Un nou concept pentru înțelegerea auto-supervizării

Această reprezentare grafică a noii structuri pentru înțelegerea terapiei prin mișcări de dans ilustrează interacțiunea dintre cunoștințele care apar din utilizarea limbajului verbal și din limbajul mișcării. Partea dreaptă a ilustrației arată procesul de ascensiune a elementelor ascunse și inconștiente la nivelul informațiilor cognitive și emoționale, care sunt revelate prin referințe la mișcare. În prima etapă, mișcarea liberă bazată pe Mișcarea Autentică este folosită pentru a extrage conținut din inconștient. În etapa a doua, se aplică evenimentului un limbaj descriptiv al mișcării, astfel încât în etapa a treia este posibilă efectuarea unei analize a mișcării utilizând EpiMotorics. Această analiză colectează și integrează informațiile emoționale și cognitive, care apoi sunt cristalizate în percepții valoroase. Deoarece acest proces de jos în sus este unul continuu, el are o influență simultană de sus în jos, astfel încât cunoștințele afectează stilul de mișcare și conținutul inconștient. Astfel, există o influență circulară, reprezentată de săgețile din cercul orizontal.

Este indicat și aspectul verbal al evenimentului. În acest proces, scrierea liberă în prima etapă extrage conținutul din inconștient. Etapa a doua consolidează textul prin indicarea celor mai semnificative elemente de conținut. În etapa a treia, este posibilă efectuarea unei analize de conținut referitoare la procesele intrapersonale, prin text scris la persoana I singular (eu) și procesele interpersonale, prin text scris la persoana I plural (noi). Procesele limbajului mișcării sunt indicate în partea dreaptă a graficului, iar cele ale limbajului verbal în partea stângă, astfel încât să existe un efect circular de sus în jos și de jos în sus. Acest cerc al impactului este reprezentat în jurul axei verticale.

Cadrul prezentat în acest model indică tranzițiile continue între conținutul inconștient, conținutul făcut vizibil prin intermediul corpului și mișcărilor sale și limbajul scris (metaforic sau descrierea mișcării). Acest lucru permite accesul la informații emoționale și dezvoltarea înțelegerilor cognitive. Ambele efecte sunt circulare și se influențează reciproc. De exemplu, mișcarea este influențată de starea emoțională și, în același timp, afectează starea emoțională. Conținutul inconștient afectează modul în care este efectuată mișcarea (reacții și comportamente în diferite situații), în timp ce atenția conștientă asupra formelor de mișcare, fie prin mișcare, fie prin scriere, poate afecta calitatea mișcării.

Modelul este integrativ și interdisciplinar, având legături cu mai multe domenii ale cunoașterii, inclusiv educația fizică, psihologia și arta. Modelul este modular în sensul că

indivizii pot modela mișcarea în felul propriu și în funcție de nevoile lor. Ei au libertatea de a accentua utilizarea limbajului verbal sau a mișcării fizice pentru a integra înțelegerile cognitive cu mișcarea emoțională. Astfel, modelul este holistic, implicând întreaga persoană, deoarece integrează aspecte emoționale, cognitive, creative, fizice, motorii și verbale. În plus, modelul este aplicabil la nivel internațional, deoarece centrul modelului este persoana care efectuează auto-instruirea, folosind mișcarea care caracterizează persoana și limba maternă a persoanei.

5.2 Implicații și recomandări de ordin practic

Concluziile acestui studiu indică necesitatea de a promova schimbările conștiente în utilizarea informațiilor încorporate în expresia fizică, fiziologică, motorie și verbală și de a integra aceste diferite tipuri de cunoștințe în experiențe emoționale și înțelegeri cognitive. Prima etapă pentru punerea în aplicare a modelului ar trebui să fie introducerea acestuia în programele pentru terapeuții prin mișcări de dans. Prin integrarea sa în programe de formare pentru studenții din domeniul terapiei prin mișcări de dans, MAS poate fi învățat ca un element care să asistă dezvoltarea profesională a terapeutului pe tot parcursul carierei. Pentru a atinge acest obiectiv, este esențial să se ofere instrumente care să permită utilizarea limbajului verbal și a limbajului mișcării, facilitând procesele care integrează cunoștințele dobândite din ambele tipuri de limbaj. EpiMotorics permite analiza precisă a mișcărilor emoționale și facilitează conexiunile cu teoriile psihologice care promovează înțelegerea cognitivă a mișcării. Astfel, un program special de studiu al auto-instruirii în mișcare ar trebui conceput pentru a forma noi instructori în acest domeniu.

Prin urmare, este important să instruiim echipa de instructori de programe de formare pentru terapia prin mișcări de dans, astfel încât, în viitor, să poată utiliza acest model în programele avansate de formare. Este la fel de important să se inițieze programe de formare MAS în rândul terapeuților veterani, astfel încât și aceștia să poată accesa ghidul intern și să învețe această nouă abordare a instruirii, care își va dezvolta potențialul și va îmbunătăți și rafina capacitățile lor terapeutice.

Modelul propus este interdisciplinar. Prin urmare, este posibil să se predea în diverse situații, cum ar fi seminariile pentru persoanele care studiază educația fizică, cu accent pe

aspectele sale psihologice și pentru terapeuți prin artă și alți terapeuți care încorporează o referință la corp (de exemplu fenomene somatice) precum și pentru profesorii care predau diverse forme de mișcare.

Pe lângă faptul că servește drept bază pentru instruire, modelul poate servi și ca bază pentru activitatea terapeutică care include o legătură cu forțele și abilitățile interne ("ghidul intern") care permit procesele de schimbare legate de mișcare și emoții. Anumite aspecte ale modelului propus pot servi drept bază pentru efortul de a îmbunătăți gradul de auto-eficacitate ca motivator intern în diferite domenii de pregătire și practică fizică și emoțională.

5.3 Contribuții la domeniul cunoașterii

5.3.1 Contribuții la cunoștințele de ordin teoretic

Obiectivul prezentei cercetării a fost de a examina efectul MAS asupra terapeuților prin mișcări de dans. În afară de perspectivele teoretice, studiul se concentrează pe decalajul dintre cunoașterea inconștientă și conștientă și integrarea cunoașterii din diferite tipuri de limbaj, inclusiv modurile de expresie verbală, nonverbală și de expresie a mișcării. Rezultatele acestui studiu permit avansarea unui nou model bazat pe dovezi derivate din rezultatele în domeniu.

Dezvoltarea acestui model abordează o lacună în cunoașterea în domeniul terapiei prin mișcări de dans în general și în domeniul instruirii în particular. Aceasta contribuie la cunoașterea teoretică referitoare la terapie, psihologie, dinamica limbajului, abordarea Mișcării Autentice (Chodorow, 1991), EpiMotorics (Shahar-Levy, 2017) și interacțiunea dintre inteligență și emoții (Salovey & Mayer, 1990). Modelul permite o schimbare în înțelegerea modului în care terapeuții prin mișcări de dans sunt instruiți în Israel și în întreaga lume. Acest model original și inovator este primul care combină Mișcarea Autentică cu EpiMotorics. În plus, deoarece modelul este interdisciplinar, acesta extinde cunoștințele în domeniile psihologiei, educației fizice și terapiei prin artă.

Contribuția prezentului studiu la cunoștințele de ordin teoretic provine din faptul că este primul studiu care examinează un program de auto-instruire bazat pe combinația între mișcarea liberă și analiza mișcării. Studiul examinează impactul pe care programul îl are

asupra terapeuților prin mișcări de dans în raport cu 12 abilități de mișcare, parametri psihologici și parametri fiziologici care reflectă stări emoționale.

Până în prezent, specialiștii în domeniul terapiei prin dans au fost ghidați de modele care se referă fie la aspecte verbale, fie la aspecte de mișcare. În schimb, acest program inovator integrează componente ale limbajului verbal și ale limbajului mișcării. Acest lucru duce la îmbunătățirea capacităților terapeutice ale participanților la program, inclusiv capacitățile fizice, verbale, emoționale și cognitive.

Prezentul studiu demonstrează impactul benefic al unui model inovator de auto-supervizare (MAS) asupra terapeuților prin mișcări de dans, în ceea ce privește parametrii mișcării, inteligența emoțională, auto-eficacitatea și parametri emoțional-psihologici. Această cercetare oferă un răspuns pentru lipsa modelelor de instruire și numărul mic de studii existente în domeniul instruirii în terapia prin mișcări de dans. MAS se extinde asupra conceptului de ghid intern introdus în studiile cu privire la Mișcarea Autentică.

MAS combină Mișcarea Autentică și stilul analitic al EpiMotorics. În domeniul cercetării privind formarea, există un număr limitat de studii privind metoda mișcării autentice. Deoarece EpiMotorics nu oferă un model de pregătire, nu există studii în acest domeniu referitoare la EpiMotorics. Studiul actual scoate la lumină modul în care fiecare dintre aceste abordări poate contribui la formarea în terapia prin mișcare, precum și contribuția benefică a combinării celor două abordări în domeniul instruirii în terapia prin mișcări de dans.

De asemenea, studiul contribuie la cunoașterea teoretică în domeniul terapiei prin mișcări de dans. Se avansează înțelegerea legăturilor dintre caracteristicile mișcării și psihologiei. De asemenea, studiul relevă conexiunile între nucleul mișcării și anumite elemente inconștiente, vizibile sau ascunse.

Studiul se bazează pe dialogul permanent dintre limbaj și mișcare, o parte inseparabilă a terapiei prin mișcări de dans și supervizarea acesteia. Metodele de cercetare utilizate reflectă acest dialog prin utilizarea unui instrument care integrează mișcarea cu limbajul verbal și nonverbal, și anume Mișcarea Autentică. Această abordare, pe care se bazează MAS, deschide calea către o stare kinestezică. O experiență kinestezică permite unei persoane să se concentreze asupra evenimentelor interne ale corpului. Această experiență, denumită uneori "ghidul intern", nu a fost suficient studiată (Federman, 2011; Ko, 2014).

Modelul propus sprijină experiențele kinestetice și supune atenției o stare verbal-cognitivă prin utilizarea scrisului și a analizei bazate pe Mișcarea Autentică. Acest aspect permite reorganizarea gândurilor și exprimarea dificultăților suprimate (Ko, 2014; Panhofer, 2011). În urma abordării bazate pe Mișcarea Autentică, sistemul EpiMotorics este folosit pentru a identifica și analiza factorii care apar în practica mișcării, prin integrarea cunoașterii nonverbale în domeniul verbal-cognitiv. Această combinație rezolvă un decalaj între terapie și instruire în terapia prin mișcări de dans. Deși a existat anterior o integrare a cunoștințelor dobândite din limbajul verbal și cele obținute din limbajul mișcării în terapia prin mișcări de dans, această integrare lipsea în procesul de instruire a terapeuților prin mișcări de dans.

Mișcarea Autentică nu a fost integrată anterior cu vocabularul profesional, fenomenologic al EpiMotorics; utilizarea acestui vocabular îi ajută pe terapeuți să evite interpretarea subiectivă a afirmațiilor clienților lor și permite o poziție mai obiectivă (Davis, Markus și Walters, 2006, Moore & Yamamoto, 2012, North, 1990, Payne H., 1992; 2017). Integrarea de către model a mișcării fizice cu scrierea metaforică liberă și vocabularul profesional a fost concepută pentru a explora interacțiunea dintre verbal și nonverbal.

Acest studiu contribuie la cunoașterea teoretică în domeniile inteligenței emoționale și auto-eficacității. În mod specific, cercetarea concluzionează că există legături între modificările produse în caracteristicile mișcării, parametri fiziologici, inteligența emoțională și autoeficacitatea în raport cu procesele interpersonale și intrapersonale. Această concluzie poate fi utilă în pregătirea și instruirea în domeniul educației fizice. Mai mult, această concluzie poate servi persoanelor care profesază în domenii educaționale și terapeutice.

5.3.2 Contribuții la cunoștințele de ordin practic

La nivel practic, modelul dezvoltat în acest studiu ar putea schimba politicile existente pentru cadrele de dezvoltare profesională în domeniul terapiei prin mișcări de dans atât pentru studenți, cât și pentru profesioniști, lărgind perspectivele și determinând alocarea de resurse suplimentare pentru a extinde programele de studii existente.

Noua construcție care rezultă din rezultatele acestui studiu poate contribui la cunoașterea practică, oferind îndrumări organizațiilor precum Consiliul pentru Învățământul Superior, Asociația Israeliană pentru Terapii prin Arte Creative (YAHAT) și programelor de instruire pentru terapeuți. Acest model permite terapeuților să se conecteze cu ghidul lor

intern și să-și îmbunătățească capacitățile. Utilizarea acestui instrument contribuie, de asemenea, la întreaga activitate profesională a terapeuților, după încheierea instruirii.

Astfel, o contribuție la cunoașterea practică este construirea unui model unic de pregătire pentru terapeuți adaptat la nevoile lor, menit să încurajeze încrederea în competența lor profesională, să îmbunătățească parametrii motorii și fiziologici și să dezvolte inteligența emoțională bazată pe principiile muncii terapeutice. Acest model poate fi aplicat atât în formarea individuală, cât și în grup și poate atinge aceleași obiective. Modelul poate duce la schimbarea abordărilor privind terapia prin mișcări de dans, precum și în alte domenii care integrează mișcarea corporală cu aspecte psihologice, cum ar fi sporturile terapeutice sau aspectele psihologice ale performanței atletice. În acest fel, poate afecta programele de instruire și antrenament și din cadrul altor activități fizice.

Cele trei aspecte ale modelului: mișcarea, scrierea și analiza sunt realizate independent și pot fi întreprinse în orice limbă. Astfel, acesta este un model de universal, multicultural și transversal care poate depăși toate granițele.

5.4 Caracterul inovator și originalitatea cercetării

Modelul de auto-supervizare propus, bazat pe combinarea informațiilor corporale / mișcări cu informațiile verbale, este o inovație care abordează aceste conexiuni într-un mod care nu s-a aplicat până acum în domeniul supervizării mișcării.

Cercetătorul a creat un model inovator de auto-supervizare, care nu a fost studiat anterior. Înainte de studiul actual, nu s-a identificat nici un model de auto-instruire care să permită adaptarea maximă a terapeutului în cadrul unei rutine flexibile. Mai mult, nici un model anterior nu a promovat creșterea conținutului inconștient prin mișcarea și prelucrarea acestor conținuturi din latura fiziologică, prin intermediul celei emoționale, până când devine posibilă atingerea înțelegerilor cognitive formulate în cuvinte.

5.5 Direcții de cercetare viitoare

În studiile viitoare ar fi interesant să se facă diferența între inteligența emoțională și auto-eficiență, stabilind categorii secundare și cvorelându-le cu indici de mișcare. În acest

fel, corelația examinată ar putea conduce la o descoperire prin care măsurătorile mișcării să dezvăluie informații despre inteligența emoțională și auto-eficiență și invers. Chestionarele cu privire la inteligența emoțională și auto-eficiență ar putea oferi informații legate de mișcare.

Acesta este un studiu clinic de pionierat, primul de acest gen. Rezultatele preliminare ale acestui studiu vor trebui examinate în continuare utilizând un eșantion mai mare și luând în considerare un număr mai mare de caracteristici ale mișcării.

În lumina noului cadru dezvoltat prin acest studiu, care a abordat o perspectivă holistică prin integrarea limbajului mișcării și a limbajului verbal, devine evidentă utilitatea examinării impactului noului model nu numai asupra terapeuților prin dans, ci și în rândul terapeuților din alte domenii, conferind astfel o perspectivă unificată.

Având în vedere caracterul universal al acestui model unic, ar fi util să examinăm impactul său la nivel mondial. De exemplu, un studiu postdoctoral realizat în România ar putea examina influența modelului asupra terapeuților din România.

Referințe bibliografice

Adler, J. (1996). The collective body. *American Journal of Dance Therapy*, 18(2), 81-94.

Adler, J. (2002). *Offering from the Conscious Body*. Rochester, VA: Inner Traditions.

ADTA. (2017). *What is Dance/Movement Therapy?* Retrieved January 25, 2017, from ADTA (American Dance Therapy Association): <https://adta.org/faqs/>

Barnett, J. E., Erickson Cornish, J. A., Goodyear, R. K., & Lichtenberg, J. W. (2007). Commentaries on the ethical and effective practice of clinical supervision. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(3), 268a.

Brand, T., Brand, M., & Jay, G. (2002). Enamel nail polish does not interfere with pulse oximetry among normoxic volunteers. *Journal of clinical monitoring and computing*, 17(2), 93–96.

Brown, C., Meyerowitz Katz, J., & Ryde, J. (2007). Thinking with image making: supervising students art therapists. In J. Schaverien, & C. Case (Eds.), *Supervision of Art Psychotherapy*. Routledge UK.

- Case, C. (2007). Imagery in supervision: The non-verbal narrative of knowing. In J. Schaverien, & C. Case (Eds.), *Supervision of Art Psychotherapy*. Routledge UK.
- Casement, P. (1985). *On Learning from the Patient*. London: Tavistock.
- Chodorow, J. (1992). Sophia's dance. *American Journal of Dance Therapy*, 14(2), 111-123.
- Chodorow, J. (1997). *C.G. Jung on Active Imagination*. London: Routledge.
- Daly, A. (1988). Movement analysis: Piecing together the puzzle. *TDR*, 32(4), 40-52.
- Damasio. (2003). *Looking for Spinoza: Joy, Sorrow, and the Feeling Brain*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Darwin, C. (1872). *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. New York: D. Appleton and Company.
- Davis, M., & Skupien. (1982). *Body Movement and Nonverbal Communication: An annotated bibliography 1971-1980*. Bloomington: Indiana University Press.
- Davis, M., Markus, K. A., & Walters, S. B. (2006). Judging the credibility of criminal suspect statements: Does mode of presentation matter? *Journal of Nonverbal Behavior*, 30(4), 181-198.
- De Gelder, B., De Borst, A. W., & Watson, R. (2015). The perception of emotion in body expressions. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 6(2), 149-158.
- Dennin, M. K., & Ellis, M. V. (2003). Effects of a method of self-supervision for counselor trainees. *Journal of Counseling Psychology*, 50(1), 69.
- DePaulo, B., & Friedman, H. (1998). Nonverbal communication. *The Handbook of Social Psychology*, 2, 3-40.
- Dwyer, S. C., & Buckle, J. L. (2009). The space between: On being an insider-outsider in qualitative research. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(1), 54-63.
Retrieved from <https://doi.org/10.1177/160940690900800105>

- Elfenbein, H. A., Foo, M. D., Boldry, J., & Tan, H. H. (2006). BRIEF REPORT Dyadic effects in nonverbal communication: A variance partitioning analysis. *Cognition & Emotion, 20*(1), 149-159.
- Fang, D., Hu, J., Wei, X., Shao, H., & Luo, Y. (2014). A smart phone healthcare monitoring system for oxygen saturation and heart rate. *cyber-Enabled Distributed Computing and Knowledge Discovery (CyberC)*, (pp. 245-247).
- Federman, D. J. (2011). Kinaesthetic change in the professional development of dance movement therapy trainees. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy, 6*:3, 195-214.
- Fetters, M. D., Curry, L. A., & Creswell, J. W. (2013). Achieving integration in mixed methods designs: Principles and practices. *Health Services Research, 48*(6.2), 2134–2156. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12117>
- Fuchs, T., & Koch, S. (2014). Embodied affectivity: On moving and being moved. *Frontiers in Psychology, 5*.
- Goleman, D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Goodill, S. (2005). *An introduction to medical dance movement therapy: Health care in motion*. Jessica Kingsley Publishers.
- Hendricks, K. (2010). What I learned from Mary: Reflections on the work of Mary Starks Whitehouse. *American Journal of Dance Therapy, 32*, 64-68.
- Kestenberg Amighi, J., Loman, S., Lewis, P., & Sossin, K. M. (1999). *The Meaning of Movement: Developmental and clinical perspectives of the Kestenberg Movement Profile*. Amsterdam: Gordon and Breach.
- Kestenberg, J. (1975). *Children and Parents: Psychoanalytic Studies in Development*. New York: Jason Aronson.
- Ko, S. (2014). Korean expressive arts therapy students' experiences with movement-based supervision: A phenomenological investigation. *American Journal of Dance Therapy, 36*, , 141-159.

- Koch, S. C. (2011). Basic body rhythms and embodied intercorporeality: From individual to interpersonal movement feedback. In W. Tschacher, & C. Bergomi (Eds.), *The implications of embodiment: Cognition and communication* (pp. 151-171). Exeter: Imprint Academic.
- Koch, S. C. (2013). Bewegungs-Raum. raumbewegung und bedeutung [Movement-Space. spatial movement and meaning]. In B. Eigelsberger, M.Greenlee, P. Jansen, J. Schmidt, & A. Zimmer (Eds.), *SPACES – perspektiven aus*.
- Koch, S. C. (2014). Rhythm is it: Effects of dynamic body-feedback on affect and attitudes. *Frontiers in Psychology*, 5, 537. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00537>
- Koch, S. C., Mergheim, K., Raeke, J., Machado, C. B., Riegner, E., & Nolden, J. (2016). The embodied self in Parkinson's disease: Feasibility of a single tango intervention for assessing changes in psychological health outcomes and aesthetic experience. *Frontiers in Neuroscience*, 10, 287. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3389/fnins.2016.00287>
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 155-163.
- Laban, R. (1974). *The Language of Movement: A guidebook to Chareutics*. Boston: Plays.
- Leseho, J., & Maxwell, L. R. (2010). Coming alive: Creative movement as a personal coping strategy on the path to healing and growth. *British Journal of Guidance & Counselling*, 38(1), 17-30.
- Lewis, R., & Haviland-Jones, J. (2000). *The Handbook of Emotion*. Guilford Press.
- Lowell, D. (2002). Authentic movement: An introduction. *Contact Quarterly*, 27(2), 13-17.
- Martin, C., Godfrey, M., Meekums, B., & Madill, A. (2011). Managing boundaries under pressure: A qualitative study of therapists' experiences of sexual attraction in therapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(4), 248-256.

- Maykut, P., Maykut, P. S., & Morehouse, R. (1994). *Beginning Qualitative Research: A philosophic and practical guide*. Psychology Press.
- Mikolajczak, M., & Luminet, O. (2008). Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events: An exploratory study. *Personality and Individual Differences, 44*(7), 1445-1453.
- Mollon, P. (1989). Anxiety, supervision, and a space for thinking: Some narcissistic perils for clinical psychologists in learning psychotherapy. *British Journal of Medical Psychology, 62*, 113-122.
- Moore, C. L., & Yamamoto, K. (2012). *Beyond words: Movement observation and analysis*. Routledge.
- North, M. (1990). *Personality Assessment Through Movement*. Northcote House.
- Panhofer, H. (Ed.). (2005). *El cuerpo en psicoterapia: La teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. Barcelona: Gedisa.
- Panhofer, H. (2008). Forgotten moments in supervision: The challenge for their recuperation. In H. Payne (Ed.), *Supervision in Dance Movement Psychotherapy: A Practitioner's Handbook*. London: Routledge.
- Panhofer, H., Payne, H., Meekums, B., & Parke, T. (2011a). Dancing, moving and writing in clinical supervision? Employing embodied practices in psychotherapy supervision. *The Arts in Psychotherapy, 38*, 9-16.
- Payne, H. (1992). Introduction. In H. Payne (Ed.), *Dance Movement Psychotherapy: Theory and Practice*.
- Payne, H. (Ed.). (2008). *Supervision of Dance Movement Therapy: A Practitioner's Handbook*. New York: Routledge.
- Payne, H. (2017). The psycho-neurology of embodiment with examples from authentic movement and Laban Movement Analysis. *American Journal of Dance Therapy, 39*(2), 163-178.
- Picard, R. (1997). *Affective Computing*. London: MIT Press.

- Rosberg-Gempton, I., & Poole, G. (1992). The relationship between body movement and affect: From historical and current perspectives. *The Arts in Psychotherapy, 19*, 39-46.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality, 9*(3), 185-211.
- Schmais, C. (1981). Group development and group formation in dance therapy. *Art in Psychotherapy, 8*, 103-107.
- Schwartz, N., Nissim, R., & Zohar, D. (2015). Mindfulness be-tnua le-nifgaot trauma minit [Mindfulness in movement for victims of sexual trauma]. *Psychologia Ivrit [Hebrew Psychology]*. Retrieved from <http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=3328>
- Sendker, J. (2002). *The Art of Hearing Heartbeats*. Verlagsgruppe Random House GmbH.
- Shahar-Levy, Y. (2004). *A Body–Movement–Mind Paradigm for Psychophysical Analysis of Emotive Movement and Movement Therapy*. Jerusalem: Shahar-Levy.
- Shahar-Levy, Y. (2009). Emotorics: A psychomotor model for the analysis and interpretation of emotive motor behavior. In S. Chaiklin, & H. Wengrower (Eds.), *The Art and Science of Dance Movement Therapy: Life is Dance* (pp. 265-298). New York, NY: Routledge.
- Shahar-Levy, Y. (2017). *Emotorica: Paradigma gufanit-tnuatit-nafshit le-heker hatnua harigshit [Emotorics: A body-movement-mind paradigm for studying emotional movement]*. Retrieved from <http://epimotorics.com/wp-content/uploads/2017/02/PDF>
- Shalem-Zafari, Y., & Grosu, E. (2016). Dance Movement Therapy, Past and Present: How History Can Inform Current Supervision. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS, Volume XVIII*, 663-672.
- Shalem-Zafari, Y., & Grosu, E. (2017a). The contribution of a unique supervisory model to novice dance/movement therapists. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS: ERD 2017 Education, Reflection, Development, Fifth Edition, 62*(4). Retrieved from <http://www.futureacademy.org.uk/files/images/upload/ERD2017F40.pdf>

- Shalem-Zafari, Y., & Grosu, E. (2017b). The effect of a self-supervision model based on Authentic Movement and Epimotomics' on self-efficacy among dance movement therapists. *STUDIA UBB EDUCATIO ARTIS GYMN.*, 4(LXII).
doi:10.24193/subbeag.62(4).29
- Shkedi, A. (2011). *The Meaning Behind the Words: Methodologies in qualitative research in practice*. Tel Aviv: Ramot-Tel Aviv University (in Hebrew).
- Skrzypek, H. A. (2017). Body movement music score: Introduction of a newly developed model for the analysis and description of body qualities, movement and music in music therapy. *Health Psychology Report*, 5(2), 100-124.
- Specktor, M. (2015). A study of twins and coping with crisis using Emotomics. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 10(2), 121-135.
- Stanton-Jones, K. (1992). *Dance Movement Therapy in Psychology*. London and New York:: Tavistok/Routledge.
- Stromsted, T. (2009). Authentic movement: A dance with the divine. *Body, Movement, and Dance in Psychotherapy*, 4(3), 201-213.
- Tadmor, T., Dolev, N., Atias, D., Reuven Lalong, A., & Rafa, A. (2016). Intelligentsia rigshit (Emotional Intelligence – EQ) – Kli hekhrehi le-hatslaha be-olam ha-refua shel ha-meah ha-esrim ve-ahat [Emotional Intelligence – EQ – A necessary skill for success in the medical world in the twenty-first century]. *HaRefua [Medicine]*, 155(1), 54-58.
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2010). *SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. Sage Publications.
- Taylor, J. (2007). Authentic movement: The body's path to consciousness. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 2(1), 47-56. doi:10.1080/17432970601025402
- Tortora, S. (2016). Verbal and non-verbal communication in psychotherapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 1-4.

- Tusman, G., Bohm, S. H., & Suarez-Sipmann, F. (2017). Advanced uses of pulse oximetry for monitoring mechanically ventilated patients. *Anesthesia & Analgesia*, *124*(1), 62-71.
- Watkins, E. (1997). *Handbook of Psychotherapy Supervision*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Weiner, I., & Craighead, W. (2010). *The Corsini Encyclopedia of Psychology* (4 ed., Vol. 2). John Wiley & Sons, Inc.
- Wengrower, H. (2009). The creative-artistic process in dance/movement therapy. In S. Chaiklin, & H. Wengrower (Eds.), *The Art and Science of Dance Movement Therapy: Life is Dance* (pp. 265-298). New York, NY: Routledge, and imprint of Taylor & Francis.
- Whitehouse, M. (2000). The transference in dance therapy. In P. Pallaro (Ed.), *Authentic Movement: Essays by Mary Starks Whitehouse, Janet Adler and Joan Chodorow* (2 ed., Vol. 1, pp. 63-73). London: Jessica Kingsley Publishers. (Original work published 1977).
- Wiedenhofer, S., & Koch, S. C. (2017). Active factors in dance/movement therapy: Specifying health effects of non-goal-orientation in movement. *The Arts in Psychotherapy*, *52*, 10-23.
- Wiedenhofer, S., Hofinger, S., Wagner, K., & Koch, S. (2016). Active factors in dance/movement therapy: Health effects of non-goal-orientation in movement. *American Journal of Dance Therapy*, 1-13.
- Wyman-McGinty, W. (1998). The body in analysis: Authentic movement and witnessing in analytic practice. *Journal of Analytical Psychology*, *43*(2), 239-261.
- Yager, G. (1987). Self-supervision: What to do when you're stuck without an assigned supervisor. Paper presented at the Annual Meeting of the American Association for Counselling and Development. New Orleans, LA, April 1987.
- Yahat. (2017). *Hadrakha [Supervision]*. Retrieved June 2017, from Yahat: Yetsira Haba'a Terapia – ha'aguda letipul beomanuyot beYisrael [Creation Expression Therapy – the

association for creative arts therapies in Israel]: <http://yahat.org/16-%D7%90%D7%95%D7%93%D7%95%D7%AA%D7%99%D7%A0%D7%95>

Young, J. (2012). Bringing my body into my body of knowledge as a dance/movement therapy educator. *American Journal of Dance Therapy*, 34(2), 141-158.

Zeidner, M., Matthews, G., & Roberts, R. (2012). *What We Know About Emotional Intelligence: How it affects learning, work, relationships, and our mental health*. MIT Press.