

舞动治疗在特殊情况期间大学生团体辅导中的应用

——以南京特殊教育师范学院为例

金杨玉洁 李濛

(南京特殊教育师范学院音乐与舞蹈学院 江苏 南京 210038)

[摘要]运用舞动治疗的方法对特殊情况期间南京特殊教育师范学院在校大学生进行团体辅导,采用McNemar 统计检验方法比较舞动治疗干预前后的改善情况。研究发现:28位受试者的紧闭式与立体式呼吸特征、直接式目光交流特点、空间、力度、时间(慢、突发、持续)以及张力流动力效、螺丝型的静止造型和辐射式定向、弧式定向的变换造型、轮平面(前行)与面积使用(小)、口腔节奏(吸允、弹咬)、肛门节奏(拧扭、拉紧与释放)、内生生殖器节奏(摇曳、涌动)及外生殖器节奏(跳、喷射与冲压)等呈现显著差异。

[关键词]舞动治疗;特殊情况期间;大学生团体辅导

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2021.03.1434

美国舞蹈治疗协会将舞动治疗定义为:是一个促进个体情绪、社会、认知和生理整合的过程,聚焦于治疗关系中呈现出的动作行为(ADTA,2017)^[1]。在特殊情况期间导致大学生身心健康受到威胁状态下,本研究运用舞动治疗对南京特殊教育师范学院在校大学生进行团体辅导,采用McNemar 统计检测方法比较舞动治疗干预前后的有效性。

一、研究对象和方法

(一)研究对象

本研究选取南京特殊教育师范学院音乐与舞蹈学院28位大学生作为研究对象。

(二)研究方法

自编《特殊情况期间大学生舞动治疗KMP评估量表》,包括肢体模式、动作模式、节奏模式、动作属性四部分的治疗前后评估。在舞动治疗研究中,要判断受试者某些症状是否有显著改善,通常将同一受试者就治疗前和治疗后进行配对观测。由于治疗前后两种状态下某些症状有无是针对同一受试者,因此所得资料称作相依配对计数资料。

要判断治疗对某症状A是否有疗效,即检验治疗前具有症状A的概率与治疗后具有症状A的概率是否相等。本研究以 McNemar 统计检验方法比较舞动治疗干预前后的改善情况。McNemar检验法构造如下^{[3][4]}:检验统计量 $\chi_{nm}^2 = (a-d)^2 / (a+d)$ 将配对数据的列联表形式中,检验前后不一致的数字(前后变化的数值a、d)代入公式计算,运用卡方概率分布(χ^2 distribution),换算为检验两个数字是否相等的p值。此种类别变项的相依样本抽样分布不但没有期望值,样本概率函数随总数而异。故在a与d总和的数值 ≤ 20 的情况,样本概率函数符合二项分布,但如果a与d的总和超过20,这个样本概率函数符合自由度为1的卡方概率分布。当 $n \rightarrow \infty$ 时且治疗前后症状A发生的概率相等时 χ_{nm}^2 渐近服从自由度为1的 χ^2 分布,其中 $n=a+b+c+d$ 。检验法则:(1)如果 χ_{nm}^2 观测值小于 $\chi_{n(1)}^2$,则在显著水平 α 下认为治疗对症状A无显著疗效;(2)如

果 χ_{nm}^2 观测值大于等于 $\chi_{n(1)}^2$,则在显著水平 α 下认为治疗对症状A有显著疗效。

二、研究过程

本研究使用舞动治疗的切斯技法团体模式干预28位受试者,每次60分钟,每周一次,共计8次。第一阶段的舞动治疗之暖身团体辅导采用镜像、塑形等干预技术,达成治疗师与来访者建立平等、尊重、信任的治疗关系、捕捉受试者身体质感传递的内在情感等干预目标;第二阶段舞动治疗之主题发展团体辅导采用扩展动作库、动作启发与动作对话、形成切斯圈、团体节奏表达等干预技术,达成发展受试者象征性动作能面对沮丧、挫败、恐惧、害怕等负面情感唤起团体当下共感的身体行为、凝聚力和向心力等干预目标;第三阶段舞动治疗之分享团体辅导采用发展团体共振的象征性动作、命名象征性动作等干预技术,达成团体成员逐一展示高能量身体图像包括面的空间、大小面积、力效等配合言语说明被隐藏的无意识通过身体动作态度被个体觉察而体认上升为克服困难的意识等干预目标。

三、研究结果

(一)肢体模式评估

1.呼吸方式评估

针对呼吸方式评估前后测数据显示,受试者在紧闭式($p=.000$)和立体式($p=.000$)的行为层面上前后测呈现显著

表2 呼吸方式评估McNemar 检验摘要表

项目	填答情形 N=31		前测		P
			0	1	
紧闭式	后测	0	0	28	.000*
		1	3	0	
肤浅式	后测	0	11	12	.077
		1	4	4	
立体式	后测	0	8	0	.000*
		1	21	2	

差异, 肤浅式则未达显著, 如表2所示。

2. 目光交流评估

针对目光交流评估表现前后测数据显示, 受试者在直接式 (p=.000) 的行为层面上前后测呈现显著差异, 紧盯式和转移式则未达显著, 逃避式没有变化, 如表3所示。

表3 目光交流评估McNemar检验摘要表

项目	填答情形 N=31		前测		P
			0	1	
直接式	后测	0	17	0	.000*
		1	12	2	
逃避式	后测	0	15	16	—
		1	—	—	
紧盯式	后测	0	14	4	1.000
		1	4	9	
转移式	后测	0	23	2	.500
		1	0	6	

3. 僵硬与分裂部位评估

针对僵硬与分裂部位评估表现前后测数据显示, 受试者在

表5 力效评估McNemar检验摘要表

项目	方式	填答情形 N=31		前测		P
				0	1	
空间使用	有目标	后测	0	9	0	.000*
			1	12	10	
	无目标	后测	0	10	12	.000*
			1	0	9	
力度使用	强	后测	0	7	0	.000*
			1	21	3	
	轻	后测	0	3	21	.000*
			1	0	7	
时间使用	快	后测	0	6	0	—
			1	25	0	
	慢	后测	0	7	18	.000*
			1	2	4	
	突发	后测	0	10	0	.000*
			1	19	2	
	持续	后测	0	7	14	.001*
			1	1	9	
张力流动	约束	后测	0	16	10	.039*
			1	2	3	
	自由	后测	0	8	2	.007*
			1	13	8	
	适中	后测	0	19	8	.227
			1	3	1	

僵硬部分的腿 (p=.004)、背部 (p=.000)、臀部 (p=.031) 的行为层面上前后测呈现显著差异, 僵硬部分的头、颈、肩、

表4 僵硬与分裂部位评估McNemar检验摘要表

项目	部位	填答情形 N=31		前测		P
				0	1	
僵硬部分	头	后测	0	30	0	1.000
			1	0	1	
	颈	后测	0	22	0	1.000
			1	0	9	
	肩	后测	0	23	3	.250
			1	0	5	
	胳膊	后测	0	31	0	—
			1	31	0	
	腿	后测	0	14	9	.004*
			1	0	8	
	手	后测	0	30	0	1.000
			1	0	1	
	脚	后测	0	18	5	.581
			1	8	0	
	面部	后测	0	29	0	1.000
			1	0	2	
胸部	后测	0	26	0	.250	
		1	3	2		
腿部	后测	0	18	4	.388	
		1	8	1		
背部	后测	0	15	14	.000*	
		1	0	2		
臀部	后测	0	19	0	.031*	
		1	6	6		
分裂部分	躯干分裂	后测	0	23	5	.063
			1	0	3	
	头部与全部肢体分裂	后测	0	30	0	1.000
			1	0	1	
	上下肢分裂	后测	0	23	4	1.000
			1	4	0	
	左右肢体分裂	后测	0	21	3	.250
			1	0	7	
	上下半身分裂	后测	0	21	2	.109
			1	8	0	
其他分裂	后测	0	11	5	.302	
		1	10	5		

胳膊、手、脚、面部、胸部、腿部和分裂部分的躯干与四肢裂、头部与全部肢体分裂、上肢与下肢分裂、左半身与右半身分裂、上半身与半身分裂、其他分裂则未达显著，僵硬部分的胳膊没有变化，如4表所示。

(二) 动作模式评估

1. 力效评估

针对力效评估表现前后测数据显示，受试者在空间使用有目标 (p=.000)、无目标 (p=.000) 和力度使用的强/重 (p=.000)、轻/弱 (p=.000) 以及时间使用的慢 (p=.000)、突发 (p=.000)、持续 (p=.001) 和张力流动的约束 (p=.039)、自由 (p=.007) 的行为层面上前后测呈现显著差异，张力流动的适中则未达显著，时间使用的快没有变化，如表5所示。

2. 造型评估

针对造型评估表现前后测数据显示，受试者在静止造型的墙壁型 (p=.000)、螺丝型 (p=.000) 和变换造型的辐射式定向 (p=.000)、弧式定向 (p=.000) 的行为层面上前后测呈现显著差异，静止造型的针尖型、球型以及变换造型的雕刻式非定向则未达显著，如表6所示。

表6 造型评估McNemar检验摘要表

项目	方式	填答情形 N=31		前测		P
				0	1	
静止造型	针尖型	后测	0	15	0	1.000
			1	0	16	
	球型	后测	0	26	2	1.000
			1	1	2	
	墙壁型	后测	0	9	18	.000*
			1	0	4	
	螺丝型	后测	0	11	0	.000*
			1	15	5	
变换造型	辐射式定向	后测	0	10	12	.000*
			1	0	9	
	弧式定向	后测	0	16	1	.012*
			1	10	4	
	雕刻式非定向	后测	0	24	1	1.000
			1	2	4	

3. 平面评估

针对平面评估表现前后测数据，受试者在轮平面前后 (p=.000) 和面积小 (p=.001) 的行为层面上前后测呈现显

著差异，门平面的升序和面积的中则未达显著，门平面的降序和桌平面侧边、交叉以及轮平面的后退没有变化，如表7所示。

表7 平面评估McNemar检验摘要表

项目	方式		填答情形 N=31		前测		P
					0	1	
平面	门平面	升序	后测	0	23	0	1.000
				1	0	8	
		降序	后测	0	19	12	-
				1	19	12	
	桌平面	侧边	后测	0	27	0	-
				1	4	0	
		交叉	后测	0	23	0	-
				1	8	0	
	轮平面	前行	后测	0	13	0	.000*
				1	16	2	
		后退	后测	0	22	0	-
				1	9	0	
面积	大	后测	0	14	0	-	
			1	17	0		
	中	后测	0	14	5	.063	
			1	0	12		
	小	后测	0	17	11	.001*	
			1	0	3		

(三) 节奏模式评估

针对节奏模式评估表现前后测数据显示，受试者在口腔节奏的吸允 (p=.000)、弹咬 (p=.001)、肛门节奏的拧扭 (p=.016)、拉紧与释放 (p=.003)、内生殖器节奏的摇曳 (p=.001)、涌动 (p=.001)、外生殖器节奏的跳 (p=.000) 喷射与冲压 (p=.000) 行为层面上前后测呈现显著差异，尿道节奏奔跑与漂流节奏、启动与停止节奏则未达显著，如表8所示。

(四) 动作属性评估

针对动作属性评估表现前后测数据显示，受试者在战斗型 (p=.031) 的行为层面上前后测呈现显著差异，沉迷型、扩张型、收缩型、进攻型、加速型则未达显著，撤退型和减速型没有变化，如表9所示。

四、讨论

表8 节奏模式评估McNemar检验摘要表

项目	方式	填答情形 N=31		前测		P
				0	1	
口腔 节奏	吸允	后测	0	8	12	.000*
			1	0	11	
	弹咬	后测	0	11	0	.000*
			1	12	8	
肛门 节奏	拧扭	后测	0	9	7	.016*
			1	0	15	
	拉紧与释放	后测	0	9	1	.003*
			1	12	9	
尿道 节奏	奔跑与漂流	后测	0	8	0	.500
			1	2	21	
	启动与停止	后测	0	21	2	.500
			1	0	8	
内生殖器 节奏	摇曳	后测	0	8	11	.001
			1	0	12	
	涌动	后测	0	12	0	.001*
			1	11	8	
外生殖器 节奏	跳	后测	0	9	0	.000*
			1	15	7	
	喷射与冲压	后测	0	7	17	.000*
			1	07		

表9 动作属性评估McNemar检验摘要表

项目	填答情形 N=31		前测		P
			0	1	
战斗型	后测	0	6	0	.031*
		1	6	19	
沉迷型	后测	0	23	1	1.000
		1	0	7	
扩张型	后测	0	12	5	.727
		1	3	10	
收缩型	后测	0	22	1	.125
		1	6	2	
进攻型	后测	0	14	0	1.000
		1	0	17	
撤退型	后测	0	30	1	—
		1	30	1	
加速型	后测	0	13	0	1.000
		1	0	18	
减速型	后测	0	18	13	—
		1	18	13	

本研究发现，使用镜像、塑形、扩展动作库、动作启发与动作对话、形成切斯圈、团体节奏表达等舞动治疗技术，对南京特殊教育师范学院音乐与舞蹈学院28位大学生受试者在学校接受2个月的舞动治疗实验干预后，减少了他们的紧闭式呼吸方式增加了立体式呼吸方式，缓解了小面积约束等行为增加了有目标的动作模式，增强了吸允、拧扭、拉紧与释放、摇曳、涌动与分娩、跳跃、喷射与冲压等节奏模式以及战斗型动作属性的表现力，实现了舞动治疗团体辅导凝聚力下大学生克服困难身体动作共感行为体认的干预目标。

参考文献

[1]李微笑. 舞动治疗必修教学手册. 1, 舞动治疗入门[M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2018: 63.
 [2]吴彤, 贾春华. 中医辨治新型冠状病毒肺炎的隐喻分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22 (3): 606-611.

[3]Fagerland M W, Lydersen S, Laake P. The McNemar test for binary matched-pairs data: mid-p and asymptotic are better than exact conditional[J]. BMC Medical Research Methodology, 2013, (13): 91.

[4]罗明奎. 配对资料McNemar检验法的适用范围[J]. 中国卫生统计, 1999, 16 (3): 191-191

作者简介:

金杨玉洁 (2000-), 汉族, 本科在读; 研究方向: 舞动治疗;

李濛 (2000-), 汉族, 本科在读; 研究方向: 舞动治疗.

[基金项目] 本文系2020年江苏省大学生创新创业训练项目“舞动治疗在特殊情况期间大学生团体辅导中的应用: 以南京特殊教育师范学院为例” (项目编号: 202012048017Y) 的研究成果.