

English version [Zirko A.V., Orlov A.B. Vocal therapy: research perspective](#)

Высшая школа экономики, Москва, Россия

[Сведения об авторах](#)

[Литература](#)

[Ссылка для цитирования](#)

Рассматриваются основные направления вокалотерапии и вокальных практик в психотерапии. Выделяются вокальные практики, реализуемые внутри определенных психотерапевтических направлений: терапии экспрессивными искусствами, процессуальной терапии, онтотерапии и др. Отмечены отдельные вокалотерапевтические практики: музыковокалотерапия, вокаломузыкотерапия, вокалопсихотерапия, трансперсональная голосовая терапия и др. Рассматриваются возможные модели вокалотерапии: медицинская как способ воздействия на организм и личность больного и психологическая как средство самовыражения клиента, обнаружения его аутентичности и целостности. Обсуждаются методы и техники вокалотерапии: техники групповой вокало- и музыкотерапии в психиатрических и соматических клиниках, вокализации в измененном состоянии сознания, техники вокального удержания, свободного ассоциативного пения, скандирования, медитации, релаксационные и дыхательные техники. Упомянуты методики, используемые в немногочисленных исследованиях в данной области: наблюдение, анкетирование, самоотчеты, психофизиологические методы. Рассматривается процесс становления внутреннего Я и формирования внешнего Я. Модель соотносится с возможностью поиска аутентичного голоса. Описаны способы самоотождествления человека. Выдвигается предположение об отражении процессов самоотождествления в звучании голоса, описана предположительная специфика его звучания. Предлагается модель процесса вокалотерапии в поиске аутентичного голоса внутреннего Я. Описана классификация типов вокализаций. Типы вокализаций соотносятся со звучанием голосов внешнего и внутреннего Я. Выделены их субъективные маркеры. Вокализации соотносятся с внутренними инстанциями личности, которые проявляются в психотерапии и жизни: внутренним клиентом, внутренним терапевтом и внутренним наблюдателем. Предполагается, что если в вербальной терапии происходит постепенный переход от внутреннего наблюдателя к внутреннему клиенту и внутреннему терапевту, то в вокалотерапии – от импрессивных и неаутентичных вокализаций сначала ко всему спектру вокализаций, а затем к экспрессивным и аутентичным вокализациям. Представлена возможная перспектива проведения эмпирического исследования. Даны критерии, с помощью которых вокализирующие и слушатели могут оценивать процесс и результат вокализаций.

Ключевые слова: аутентичность, внешнее Я, внутреннее Я, вокализации, вокалотерапия, импрессивность, неаутентичность, экспрессивность

Исследование вокальных практик в психотерапии человека входит в широкий контекст психологических и медицинских исследований, касающихся психического здоровья, гармонизации и психотерапии человека. В рамках психотерапевтической практики вокалотерапия развивается внутри терапии экспрессивными искусствами [Роджерс, 2015], арт-терапии [Брусиловский, 1985], медицинской терапии [Шушарджан, 2005]. Создаются и развиваются отдельные психотерапевтические практики, в которых используются вокализации как способ выражения внутренних переживаний [Austin, 2008; Newham, 1999; Uhlig, 2009].

Мы обращаемся к рассмотрению возможных техник, которые используются в различных школах вокалотерапии. Особое внимание мы уделяем проблеме поиска аутентичного, подлинного голоса внутреннего Я. Мы опираемся на понимание внутреннего Я как ядра и сущности человека [Боуэн, 1992; Орлов, 1995, 2002; Этко, Орлов, 2016].

Вокалотерапия: основные направления, модели, термины и техники

В настоящее время практически в каждом из направлений психотерапии используются вокальные практики. Работа с голосом и голосовым самовыражением клиентов ведется в вокально-двигательной терапии [Newham, 1999], процессуальной терапии [Минделл, 2003], гештальттерапии [Булюбаш, 2004], человекоцентрированной экспрессивной психотерапии [Роджерс, 2015], онтотерапии [Менегетти, 2016]. Возникают и развиваются отдельные психотерапевтические направления, акцентирующие собственно голосовые практики: акустическая передача эмоций [Ostwald, 1963], мелодико-интонационная терапия [Spares, 1974], физвокализ, терапия звуком, музыковокалотерапия [Шушарджан, 1999, 2005], вокаломузыкотерапия [Uhlig, 2006, 2009], вокалопсихотерапия [Austin, 2008], трансперсональная голосовая терапия [Никитин, 2014] и др.

В отечественной традиции вокалотерапия оформляется в рамках медицинской модели как способ лечебного воздействия на организм и личность больного [Брусиловский, 1985; Шушарджан, 1999, 2005]. За рубежом, в значительной степени под влиянием методологических разработок К.Юнга и К.Роджерса [Юнг, 1997; Rogers, 1980], вокалотерапия развивается в логике психологической модели как средство самовыражения клиента, обнаружения своей аутентичности и целостности, нахождения своих внутренних ресурсов посредством своего голоса [Austin, 2008; Uhlig, 2006; Роджерс, 2015]. Так, например, Н.Роджерс рассматривает экспрессивную вокализацию как способ выражения человеком элементов его внутреннего мира и активизации процессов самоисследования [Роджерс, 2015, с. 11]. Одним из таких ресурсов является подлинный, или аутентичный, голос клиента [Uhlig, 2006].

В данной статье мы будем понимать термин вокализация как выражение клиентом своих внутренних содержаний (эмоций, чувств, переживаний, состояний и проч.) с помощью неречевых голосовых проявлений. Термином вокалотерапия мы будем означать широкий спектр психотерапевтических вокальных практик, способствующих

самоисследованию и самоисцелению человека, обретению им своего аутентичного голоса.

Спектр вокалотерапевтических техник весьма разнообразен. Так, Л.С.Брусиловский [Брусиловский, 1985] в ходе вокалотерапевтических занятий использует техники групповой психотерапии, позволяющие пациентам психиатрической клиники прожить с помощью музыки и песни групповую динамику, выразить свои состояния, оптимизировать свои социальные взаимодействия. С.В.Шушарджан [Шушарджан, 2005] также использует формат групповых музыкально-вокалотерапевтических сессий, которые начинаются с прослушивания пациентами спокойной музыки, помогающей им погрузиться в себя. Затем пациентам предлагаются дыхательные упражнения, укрепляющие их респираторную систему и стабилизирующие их психическое состояние. Лишь после этого пациентам предлагаются собственно вокальные упражнения (вокализации различных гласных и согласных звуков), поскольку они благотворно воздействуют на определенные органы пациентов и нормализуют их психоэмоциональное состояние. Вокалотерапевтическая сессия завершается пропеванием пациентами любимой оптимистической песни. С.Ухлиг [Uhlig, 2006] также использует групповые вокалотерапевтические сессии, в ходе которых поощряется свобода самовыражения, а клиенты взаимодействуют в парах, поочередно вокализируя свое актуальное состояние. Часто участникам подобных сессий дается возможность с помощью определенных упражнений погрузиться в транс и вокализовать в измененном состоянии сознания.

Д.Остин [Austin, 2008] предлагает своим клиентам техники вокального удержания (vocal holding techniques), свободного ассоциативного пения (free associative singing) и скандирования (chanting). В начале каждой индивидуальной вокалотерапевтической сессии она использует спокойную медитацию, выполняя которую клиент получает возможность погрузиться в себя, расслабиться, подышать и настроиться на свое внутреннее состояние. Обычно такая медитация предваряется вопросом о самочувствии клиента, ему дается возможность прислушаться к себе и своему внутреннему состоянию в данный актуальный момент. Затем терапевт приглашает клиента вместе медленно сделать несколько вдохов и выдохов. Постепенно клиент переходит к тихому звучанию на выдохе. Ему дается возможность выбрать гармонии самостоятельно, в то время как терапевт с помощью музыкального синтезатора медленно воспроизводит несколько разных гармоний. Клиент спокойно входит в пространство техники вокального удержания и просто удерживает любые гласные звуки на той или иной гармонии, иногда импровизируя вместе с терапевтом. Используя технику свободного ассоциативного пения, клиент добавляет слова, пропевание которых поддерживаются терапевтом. Техника скандирования представляет собой акцентированное пропевание мелодии и слов под бой барабана. Все это дает клиенту возможность выразить посредством вокализаций, мелодий и слов те внутренние содержания, которые зачастую являются невыраженными, эмоционально заблокированными.

Таким образом, при всем разнообразии вокалотерапевтических направлений можно усмотреть общую конструкцию вокалотерапевтической сессии. Она начинается стартовой медитацией, затем выполняется ряд дыхательных упражнений, после чего

клиенты вокализируют индивидуально (в парах или в группе). Вокализоваться могут не только отдельные звуки, но также мелодии и слова. Обычно сессия завершается финальной медитацией и подведением итогов [Зирко, Орлов, 2017].

Эмпирические исследования процесса вокалотерапии единичны [Брусиловский, 1985; Шушарджан, 1999; Markovich, Tatsumi, 2015]. К настоящему времени не существует специфических исследовательских методик для изучения процесса и результата вокалотерапии. Наблюдение, анкетирование, использование самоотчетов и психофизиологических методик – вот основной методический арсенал немногочисленных психологических исследований. Нам представляется, что исследовательская перспектива в данной области предполагает сочетание теоретической работы, создания конкретных концептуальных построений, моделей процесса вокалотерапии и разработки специфических методик, позволяющих фиксировать его субъективные и объективные характеристики.

Процесс вокалотерапии: от голосов внешнего Я к голосу внутреннего Я

Одна из возможных моделей процесса вокалотерапии может быть основана на общепсихологической концепции личности и сущности как внешнего и внутреннего Я человека [Орлов, 1995, 2002а]. Модель строится на мировоззренческой и методологической позиции гуманистической психологии и психотерапии и соотносится с возможностью поиска аутентичного, природного голоса человека, нахождением с помощью экспрессивных искусств, и вокализаций в частности, его внутренних ресурсов [Роджерс, 2015]. Термин внутреннее Я используется представителями гуманистической психологии [Боуэн, 1992; Орлов, 1995; Роджерс, 1994; Роджерс, 2015] для обозначения центра психики человека, ее внутреннего ядра. М.Боуэн [Боуэн, 1992] использует термины сущность и внутреннее Я как синонимы. Она пишет, в частности, что изменения, происходящие в ходе психотерапии, являются результатом нашего контакта с собственной сущностью [Там же. С. 30]. Сущность человека можно рассматривать как бытийный полюс субъектности, аутентичное Я, собственно человеческое в человеке [Орлов, Орлова, 2011; Этко, Орлов, 2016; Этко, 2015]. Другой, экзистенциальный полюс субъектности, представляющий мотивации, психофизические характеристики и социальные функции, образует личность человека, его внешнее Я.

В зависимости от того, с каким из этих Я человек отождествляет себя, можно выделить ложное и подлинное самоотождествление. Ложное самоотождествление – это отождествление человека с внешним Я. При ложном самоотождествлении личность становится господствующей над сущностью и оформляет человека в соответствии с правилами и нормами интерперсонального (персонализирующего) общения, использует сущность как источник энергии в целях собственного развития. Ложное самоотождествление – это отождествление человека со своей осознанной и принятой частью личности (персоной, образованной совокупностью субперсон). Подлинное самоотождествление представляет собой скорее процесс, нежели состояние. В ходе этого процесса сущность (внутреннее Я) человека постепенно начинает использовать

личность (внешнее Я) в качестве инструмента своего обнаружения. Можно предположить, что тем самым внутреннее (аутентичное) Я человека обретает свой голос, отличный от голоса (голосов) его внешнего Я. И именно этот процесс, на наш взгляд, воссоздает вокалотерапия.

Процессы персонализации (формирования внешнего Я) и персонификации (становления внутреннего Я) человека имеют свое отражение в самых разных его характеристиках и проявлениях. Мы полагаем, что данные процессы отражаются и в особенностях его голоса. Поскольку процесс персонализации ведет к противопоставлению и противостоянию Персоны и Тени человека, результатом которого оказывается усиливающееся внутреннее напряжение, голос персонализированной личности звучит напряженно, резко, жестко, формально, холодно, непреклонно, настойчиво, монологично, а в ее речи имеет место большое количество оценочных суждений. Процесс персонификации, напротив, ведет к ослаблению противостояния Персоны и Тени в структуре личности и, следовательно, к уменьшению внутреннего напряжения и большей релаксированности. Поэтому голос персонифицированной личности звучит спокойно, мягко, тепло, выразительно и проникновенно, а ее речь обнаруживает диалогичность, эмпатичность и принятие по отношению к собеседнику и конгруэнтность (искренность, открытость, прозрачность) по отношению к своему собственному содержанию.

Типы вокализаций, их критерии и субъективные маркеры

Многообразие вокализаций в практике вокалотерапии ставит вопрос об их классификации. Опираясь на представленную выше концептуализацию процесса вокалотерапии, в качестве одного из оснований такой классификации можно взять континуум неаутентичных-аутентичных вокализаций (или вокализаций внешнего Я – вокализаций внутреннего Я). В качестве второго основания для классификации вокализаций можно предложить континуум импрессивных-экспрессивных вокализаций (или вокализаций, основной целью которых является произведение впечатления у слушателя, и вокализаций, основной целью которых является самовыражение) (см. [Орлов, 2015]).

Таким образом, вся совокупность вокализаций оказывается расположенной на плоскости, координаты которой образуют измерения неаутентичности / аутентичности и импрессивности / экспрессивности (см. рис. 1).

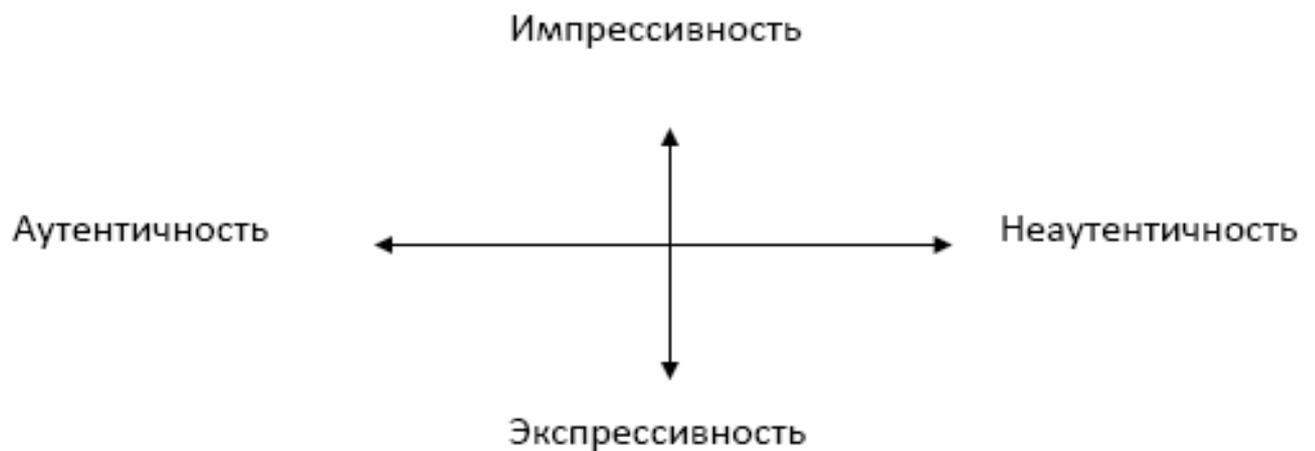


Рис. 1. Измерения (основания) классификации вокализаций в процессе вокалотерапии.

Тем самым все многообразие вокализаций можно подразделить на четыре типа:

- 1) неаутентичные импрессивные вокализации;
- 2) неаутентичные экспрессивные вокализации;
- 3) аутентичные импрессивные вокализации;
- 4) аутентичные экспрессивные вокализации.

Процесс вокалотерапии (как процесс самоисследования и самовыражения клиента) можно представить как последовательный переход от неаутентичных импрессивных вокализаций ко все более аутентичным и все более экспрессивным вокализациям. Тогда голос внешнего Я человека будет приближаться к полюсу неаутентичности и импрессивности, образовывать вокальную маску или фасад. Голос его внутреннего Я, соответственно описанной выше модели и классификации, будет приближаться к полюсу аутентичности и экспрессивности.

В магистерской диссертации В.Бабакиной [Бабакина, 2016] в ходе эмпирического исследования конгруэнтных и неконгруэнтных проявлений субъективного опыта клиентов в контексте практики аутентичного движения были выделены следующие субъективные маркеры аутентичного (конгруэнтного) и неаутентичного (неконгруэнтного) движения.

«Субъективные маркеры конгруэнтного движения:

- редукция внутреннего напряжения, расслабление тела, облегчение, освобождение;
- когнитивный инсайт;
- чувство связности;
- «продвижение вперед» (импульс к изменениям; дальнейшие шаги конструктивного развития);
- сообщение, исходящее из контекста личного восприятия, то есть чувство / ощущение выражается как таковое (в сочетании с другим маркером);

- спонтанность, меньшее сдерживание в выражении чувств и установок;
- узнавание, «ага»-реакция («ага»-опыт);
- удовольствие, радость, наслаждение;
- удовлетворение;
- возникновение состояния (качественно нового или прежде забытого), которое вызывает желание находиться в нем, возвращать, длить;
- ощущение правильности, верности происходящего;
- успокоение.

Субъективные маркеры неконгруэнтного движения:

- напряжение;
- тревога;
- раздражение;
- небезопасность;
- неудовлетворение;
- отсутствие «продвижения вперед» (шагов к дальнейшему конструктивному развитию ситуации);
- заблокированность, сдерживание;
- растерянность;
- фрустрация, разочарование;
- неудовлетворение, ощущение боли;
- замещение шаблоном, хорошо известным и понятным по смыслу для самого движущегося (определенным движением-знаком);
- потеря сил, обессиленность, усталость;
- скука, утрата интереса, энергии;
- застревание движения, звука;
- сопротивление, противоречие;
- оцепенение, обездвиженность (как телесный эквивалент заблокированности)» [Бабакина, 2016, с. 107].

Рассматривая вокалотерапию как психотерапевтическую практику аутентичного звучания и опираясь как на результаты исследования В.Бабакиной, так и на результаты собственного пилотажного исследования изменений вокализаций в ходе вокалотерапевтических сессий, представим субъективные маркеры и критерии каждого из четырех типов вокализаций в виде следующей таблицы (см. табл. 1).

Таблица 1

Критерии и субъективные маркеры четырех типов вокализаций

	Типы вокализаций			
Критерии	Неаутентичные импрессивные вокализации	Неаутентичные экспрессивные вокализации	Аутентичные импрессивные вокализации	Аутентичные экспрессивные вокализации
Звучание голоса	Напряжение в голосе и теле в целом:	Напряжение в голосе и теле в целом;	Напряжения в голосе и теле в целом нет,	Напряжения в голосе и теле в целом нет,

	нарочитое и фиксированное интонирование в узком диапазоне	зажимы в голосе: голос может срывать, звучать глухо, сдавленно или, напротив, визгливо в широком диапазоне интонирования	голос звучит свободно; широкий диапазон интонирования	голос звучит свободно, без зажимов; низкая тональность интонирования
Динамика вокализаций	Вокализации почти не меняются; в самоотчете изменения вокализаций представлены как следствие желания быть принятым, произвести впечатление на слушателя	Вокализации изменяются, однако в самоотчете этому обстоятельству не придается какого-либо значения	Вокализации меняются в соответствии с изменением представляемого вокализируемого содержания с целью впечатлить слушателя	Вокализации меняются в соответствии с изменением ощущаемого внутреннего субъективного опыта
Выражение переживаний	Собственные переживания не выражаются; делаются попытки продемонстрировать себя, производить впечатление на окружающих	Переживания звучат очень ярко и выразительно; отсутствует озабоченность произведенным впечатлением, внимание концентрируется на выражении переживаний	Голос передает не переживания, но представляемое содержание и производит впечатление на слушателя всеми характеристиками	Голос точно выражает то, что человек на самом деле переживает в данный момент
Сдерживание или свобода	Собственные переживания намеренно сдерживаются; выражаются лишь такие эмоции, которые способны	Выражается только часть переживаний, отражающих часть внутреннего опыта; остальные переживания	Сознательно выражаются только те переживания, которые могут произвести впечатление на слушателя	Все переживания свободно вокализируются, не сдерживаются

	произвести впечатление на слушателя, даже если они не соответствуют собственному внутреннему состоянию	непреднамеренно сдерживаются		
Ощущения в процессе вокализаций	Ощущения напряжения, неприятности, тревоги, раздражения, небезопасности	Ощущения скованности, ограниченности, неспособности, фальши	Ощущения верности происходящего, достижения, успеха, сильной опоры на себя и свои способности	Ощущения правильности, верности происходящего, собственной точности
Эмоциональный фон	Фрустрированность, усталость	Растерянность	Удовлетворенность и гордость	Удовольствие
Образ себя	Фиксированный образ себя, создающийся здесь и сейчас; разрушение этого образа вызывает растерянность, дезориентированность, негативные эмоциональные реакции	Образ себя может отчасти изменяться, однако в целом голос выражает переживания в привычной для человека манере	Фиксация на образе себя отсутствует; голос изменяется, но произвольно и в зависимости от того, какое впечатление хочется произвести на слушателя	Фиксация на образе себя отсутствует; голос изменяется самопроизвольно, в зависимости от внутреннего состояния человека, иногда неожиданно для него самого

Вокализации внутренних инстанций личности

Изменение вокализаций в процессе вокалотерапии, целью которой является обретение человеком аутентичного голоса (голоса внутреннего Я), можно соотнести с еще одной теоретической концептуализацией – триалогическим подходом к психологическому консультированию и психотерапии [Орлов, 2002b; Орлов и др., 2012]. Триалогический подход базируется на концепции личности и сущности человека [Орлов, 1995; 2002]. Согласно данному подходу личность человека представлена тремя внутренними инстанциями – внутренним наблюдателем, внутренним клиентом и внутренним терапевтом, последовательно актуализирующимися и сменяющимися друг друга по ходу терапевтического процесса. Поскольку каждая из этих инстанций имеет свой характерный голос, попробуем

соотнести эти голоса с вокализациями указанных выше четырех типов.

Внутренний наблюдатель говорит на знаковом языке поведения, является персонализацией человека посредством тех или иных социальных образцов (см.: [Орлов, 2002b; Этко, 2015]). Внутренний наблюдатель не может быть конгруэнтным (обречен на неконгруэнтность), он может быть лишь адекватным тем или иным формам социальности. Его голос звучит достаточно ровно, безэмоционально, но подчас весьма оценочно, не выражая каких-либо переживаний, либо просто констатируя факты, либо высказывая оценочные суждения. Голос внутреннего наблюдателя – это голос самой социальности в человеке. Он отчужден, не свободен и механистичен.

Внутренний клиент говорит на сигнальном языке тела [Там же]. Соответственно, его голос может быть как неконгруэнтным, так и конгруэнтным эмоциональному опыту. В случае неаутентичного (неконгруэнтного) звучания голос внутреннего клиента воспринимается как искаженный и несвободный (напряженный, сдавленный, ограниченный). С одной стороны, такой голос блокирует процессы полноценного переживания и адекватного осознания человеком собственного эмоционального опыта. С другой стороны, будучи выражением такой неаутентичности, он является основанием для ее осознания и преодоления. При конгруэнтном (аутентичном) звучании голос внутреннего клиента ощущается как свободный, позволяющий точно и полно выражать содержания внутреннего мира человека (переживания, чувства, желания, намерения, мечты и т.п.).

Внутренний терапевт использует метафорический и образный язык состояний [Там же]. Тем самым голос внутреннего терапевта обнаруживает и выражает не только элементы внутреннего мира человека, но и их смысловую глубину и личную значимость в контексте его индивидуальной жизни. Иначе говоря, этот голос, являясь еще более аутентичным и экспрессивным (по сравнению с голосом внутреннего клиента), может вызывать в человеке в качестве отклика не просто те или иные эмоциональные реакции, но подлинные прозрения (инсайты) имеющие отчетливые психотерапевтические эффекты. Голос внутреннего терапевта звучит совершенно свободно, проникновенно и очень адресно.

Сопоставление звучаний голосов трех внутренних инстанций личности и четырех типов вокализаций обнаруживает следующее. Переход при эффективной психотерапии от внутреннего наблюдателя к внутреннему клиенту и внутреннему терапевту соответствует переходу в вокалотерапии от импрессивных и неаутентичных вокализаций сначала ко всему спектру вокализаций в диапазонах неаутентичности-аутентичности, импрессивности-экспрессивности, а затем – к экспрессивным и аутентичным вокализациям.

Перспектива эмпирического исследования

Мы планируем провести эмпирическое исследование особенностей вокализаций в практике самоисследования человека. Экспериментальные ситуации видятся нами

как серии вокалотерапевтических парных сессий, в которых участники нашего исследования попеременно практикуют свободные вокализации (в качестве вокализирующих) и выслушивают эти вокализации (в качестве свидетелей). Мы намерены варьировать условия вокализаций за счет вводных инструкций двух типов. Одна инструкция будет акцентировать процесс персонализации, процесс становления внешнего Я. В ней будут выражены моменты оценивания вокализирующего слушателем по таким параметрам звучания, как привлекательность, референтность и авторитетность. В другой инструкции будет фасилитироваться процесс персонификации, процесс становления внутреннего Я. Здесь будут выражены моменты ценения вокализирующего слушателем за счет таких параметров взаимодействия, как принятие, эмпатия и конгруэнтность [Трунова, Орлов, 2014; Мельникова, Орлов, 2016].

Ниже представлен список критериев (шкал), с помощью которых вокализирующие и слушатели будут оценивать процесс и результат вокализаций после каждой парной вокалотерапевтической сессии.

I. Критерии для вокализирующих:

1. Степень напряженности / расслабленности голосового аппарата (диафрагмы, мышц корпуса, шеи, лица).
2. Степень субъективной скованности / раскованности в процессе вокализирования.
3. Степень субъективной сложности / легкости вокализирования.
4. Степень субъективной искусственности / естественности вокализирования.
5. Степень субъективной предсказуемости / непредсказуемости вокализирования.
6. Степень субъективной произвольности / непроизвольности вокализирования.
7. Степень субъективного несоответствия / соответствия эмоционального состояния и вокализаций.
8. Степень субъективной неудовлетворенности / удовлетворенности по ходу вокализирования.
9. Степень субъективной неудовлетворенности / удовлетворенности по окончании вокализирования.

II. Критерии для слушателей:

1. Узость / широта спектра вокализаций по таким параметрам, как громкость, динамика, тембр, тон, высота.
2. Узость / широта гаммы чувств, представленных в вокализациях.
3. Отсутствие / наличие мимических проявлений при вокализациях.
4. Отсутствие / наличие пантомимических проявлений при вокализациях.
5. Невключенность / включенность вокализирующего в процесс.
6. Негативный / позитивный эмоциональный фон по ходу вокализаций.
7. Отсутствие / наличие эмоциональных откликов на вокализации.
8. Степень неудовлетворенности / удовлетворенности вокализирующего по ходу вокализирования.
9. Степень неудовлетворенности / удовлетворенности вокализирующего по окончании вокализирования.

Мы предполагаем, что полученные результаты подтвердят нашу общую гипотезу: в процессе парных вокалотерапевтических сессий вокализации будут становиться либо более импрессивными и неаутентичными (условия оценивания), либо более экспрессивными и аутентичными (условия ценения).

Литература

Бабакина В.А. Конгруэнтные и неконгруэнтные проявления субъективного опыта клиента в контексте практики аутентичного движения: дис. ... магистра психологии. Высшая школа экономики, Москва, 2016.

Боуэн М.В.-Б. Духовность и личностно-центрированный подход. Вопросы психологии, 1992, No. 3, 24–34.

Брусиловский Л.С. Музыкаотерапия. В кн.: В.Е. Рожнов (Ред.), Руководство по психотерапии. Ташкент: Медицина, 1985. С. 273–304.

Булюбаш И.Д. Руководство по гештальттерапии. М.: Институт психотерапии, 2004.

Зирко А.В., Орлов А.Б. Аутентичные вокализации: поиск голоса внутреннего Я. Вопросы психологии, 2017, No. 3, 61–70.

Мельникова М.С., Орлов А.Б. Психотерапевтический потенциал биологической обратной связи: эмпирическое исследование. Вопросы психологии, 2016, No. 2, 91–97.

Менегетти А. Учебник по мелодистике. М.: НФ «Антонио Менегетти», 2016.

Минделл А. Сила безмолвия. М.: АСТ, 2003.

Никитин В.Н. Арт-терапия. М.: Когито-Центр, 2014.

Орлов А.Б. Психология личности и сущности человека: парадигмы, проекции, практики. М.: Логос, 1995.

Орлов А.Б. Психология личности и сущности человека: Парадигмы, проекции, практики. М.: Академия, 2002а.

Орлов А.Б. Психологическое консультирование и психотерапия: триалогический подход. Вопросы психологии, 2002b, No. 3, 3–19.

Орлов А.Б. Предисловие научного редактора. В кн.: Творческая связь. Исцеляющая сила экспрессивных искусств. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015. С. 11–15.

Орлов А.Б., Орлова Н.А. Индивидуальность vs. индивидуность: роковой вопрос современности. Мир психологии. Научно-методический журнал, 2011, No. 1, 32–44.

Орлов А.Б., Орлова Н.А., Пермогорский М.С. Что получает клиент от психотерапевта? Консультативная психология и психотерапия, 2012, No. 2, 41–65.

Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: Прогресс, 1994.

Роджерс Н. Творческая связь. Исцеляющая сила экспрессивных искусств. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015.

Трунова М.С., Орлов А.Б. Метод биологической обратной связи: психотерапевтическая перспектива. Вопросы психологии, 2014, No. 6, 33–43.

Шушарджан С.В. Психофизиологические и биофизические основы адаптогенно-восстановительных эффектов музыка-вокалотерапии: дис. ... д-ра мед. наук. Москва, 1999.

Шушарджан С.В. Руководство по музыкотерапии. М.: Медицина, 2005.

Юнг К.Г. Исследование феноменологии самости. М.: Рефл-бук, 1997.

Этко Е.А. Идеи персонализации и персонификации в отечественной психологии: современное состояние и перспективы исследования. Психологические исследования, 2015, 8(41), 8. <http://psystudy.ru>

Этко Е.А., Орлов А.Б. Смысловые поля и речевые маркеры процессов персонализации и персонификации. Вопросы психологии, 2016, No. 1, 123–134.

Austin D. The theory and practice of vocal psychotherapy: songs of the self. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2008.

Markovich R., Tatsumi K. The Effects of Single-Session Music Therapy Interventions in Comparison with a Cognitive Behavioral Intervention on Mood with Adult Psychiatric Inpatients in an Acute-Care Setting: A Quasi-Experimental Trial. Music Therapy Perspectives, 2015, 33(2), 118–127.

Newham P. Using Voice and Movement in Therapy: The Practical Application of Voice Movement Therapy. London: Jessica Kingsley Publishers, 1999.

Ostwald P.F. Soundmaking: The Acoustic Communication of Emotion. Springfield: C.C. Thomas, 1963.

Rogers C.R. A Way of Being. Boston: Houghton Mifflin, 1980.

Spares R. Aphasia Rehabilitation Resulting from Melodic Intonation Therapy. Cortex, 1974, 10(4), 303–316.

Uhlig S. Authentic Voices, Authentic Singing: A Multicultural Approach to Vocal Music

Therapy. Gilsum: Barcelona Publishers, 2006.

Uhlig S. The Voice as Primary Instrument in Music Therapy. Voices: A World Forum for Music Therapy, 2009, 9(1) <https://voices.no/index.php/voices/rt/printerFriendly/365/288>

Поступила в редакцию 25 февраля 2017 г. Дата публикации: 25 июня 2017 г.

[Сведения об авторах](#)

Зирко Алена Владиславовна. Аспирант, департамент психологии, факультет социальных наук, Национальный исследовательский университет "Высшая школа экономики", Армянский пер., д. 4, к. 2, 101000 Москва, Россия.
E-mail: Alenka-zirko@mail.ru

Орлов Александр Борисович. Доктор психологических наук, профессор, департамент психологии, факультет социальных наук, Национальный исследовательский университет "Высшая школа экономики", Армянский пер., д. 4, к. 2, 101000 Москва, Россия.
E-mail: aorlov@hse.ru

[Ссылка для цитирования](#)

Стиль psystudy.ru

Зирко А.В., Орлов А.Б. Вокалотерапия: перспектива эмпирического исследования. Психологические исследования, 2017, 10(53), 3. <http://psystudy.ru>

Стиль ГОСТ

Зирко А.В., Орлов А.Б. Вокалотерапия: перспектива эмпирического исследования // Психологические исследования. 2017. Т. 10, № 53. С. 3. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

[Описание соответствует ГОСТ Р 7.0.5-2008 "Библиографическая ссылка". Дата обращения в формате "число-месяц-год = чч.мм.гггг" – дата, когда читатель обращался к документу и он был доступен.]

Адрес статьи: <http://psystudy.ru/index.php/num/2017v10n53/1426-zirko53.html>

[К началу страницы >>](#)