

Анненков Михайло, ст. магістратури факультету здоров'я, фізичної культури і спорту; науковий керівник – к.фіз.вих., доцент Сотник Ж. Г. (Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне)

ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВА ТЕРАПІЯ

***Анотація.** У статті розглянуто танцювально-рухову терапію як один із видів психотерапії, лікувальної фізичної культури, психосоматичної медицини. Розкрито історичні дані виникнення танцювально-рухової терапії як самостійного напрямку; теорії, завдання та особливості танцювально-рухової терапії. З'ясовано, що вона є доступною, сприяє усуненню проблем як психічного, так і фізичного здоров'я, вираженню особистості.*

***Ключові слова:** танцювально-рухова терапія, психотерапія, лікувальна фізична культура.*

***Аннотация.** В статье рассмотрена танцевально-двигательная терапия как один из видов психотерапии, лечебной физической культуры, психосоматической медицины. Раскрыты исторические данные возникновения танцевально-двигательной терапии как самостоятельного направления; теории, задачи и особенности танцевально-двигательной терапии. Выяснено, что она является доступной, способствует устранению проблем как психического, так и физического здоровья, выражению личности.*

***Ключевые слова:** танцевально-двигательная терапия, психотерапия, лечебная физическая культура.*

***Annotation.** The article discusses dance movement therapy as a form of psychotherapy, therapeutic physical culture, and psychosomatic medicine. The historical data of dance movement therapy emergence as a distinct phenomena, theory, objectives dance movement therapy are investigated. It is clarified that dance movement therapy is affordable, helps to eliminate the problems, both mental and physical health, personality expression.*

***Key words:** dance movement therapy, psychotherapy, therapeutic physical culture.*

Якщо спостерігати за поведінкою людини, то можна зробити висновок, що вона складається із рухів тіла. Рух тіла є вираженням емоцій,

які мають корні ще в доісторичний період, коли люди використовували рухи як вираз схвалення, вигнання злих сил та інше.

Танцювально-рухова терапія – один з видів психотерапії, який використовує рух в основі розвитку фізичного, соціального і духовного життя людини. Танцювально-рухова терапія застосовується для боротьби з багатьма проблемами, серед яких емоційні та міжособистісні конфлікти, страх перед невдачею, недостатність комунікаційних навичок, занижена самооцінка. Також цей вид терапії застосовується для допомоги людям, які пережили певні переживання, тяжкі психічні й хронічні захворювання [1].

Психотерапевт за допомогою танцю допомагає людям забути про проблеми, розслабитися і самоствердитися. Головною особливістю танцювально-рухової терапії в порівнянні з іншими її видами є те, що вона є загальнодоступною, оскільки у процесі заняття акцент ставиться не на якості виконаних рухів, а на тонкощах вираження людиною власних емоцій під час руху, розкриттю почуттів і абсолютної свободи рухів.

Тому досліджувана проблема є актуальною, оскільки за допомогою доступних рухів танцю можна частково допомогти усунути проблеми як психічного, так і фізичного здоров'я людини.

Аналіз наукових досліджень засвідчує, що танцювально-рухова терапія (ТРТ, танці-терапія, Dance Movement Therapy) – це один з напрямів сучасної психотерапії, який відносять до категорії арт-терапії. Теоретичною базою для ТДТ служать роботи Юнга (першопрохідці ТДТ Мері Старк Уайтхауз, Меріон Чейз, які були танцівницями і юнґіанськими аналітиками) та тілесно-орієнтованих терапевтів (В. Райх, А. Лоуен, М. Фельденкрайз, Ф. М. Александер та ін.) [2].

В дослідженнях, в яких взяли участь люди літнього віку з ослабленими когнітивними здібностями, було підтверджено, що танцювальна терапія значно покращує їх функціональні можливості. У пацієнтів покращилися почуття балансу, ритму, загальний стан і соціальна взаємодія.

За пілотним дослідженням, яке проводилося зі студентами університету, спостерігали вчені. У тих студентів, які упродовж 2 тижнів проходили серію з 4–5 сесій танцювальної терапії, значно зменшилися показники тривожності (Test Anxiety Inventory), досвід руху приніс позитивні зміни і дав їм ряд психологічних інсайтів [3].

Танцетерапевт Донна Ньюман-Блюстейн повідомляла про успішне використання технік танцювальної терапії при роботі з пацієнтами з серцевими захворюваннями. Для усунення стадії стресу, професіонали охорони здоров'я використовували методи танцетерапії, щоб хворі навчилися усвідомлювати власне тіло, вміти розслабитися. Техніки танцювальної терапії допомагають у роботі з пацієнтами, у яких є стрес почуття. Ці техніки збільшують ступінь усвідомленості, роблять пацієнтів більш розслабленими, допомагають їм на емоційному рівні [3].

Метою нашої статті є розкриття характеристики одного із напрямів психотерапії, до якого відноситься танцювально-рухова терапія.

Завдання дослідження:

- навести історичну довідку виникнення танцювально-рухової терапії.
- з'ясувати особливості застосування танцювально-рухової терапії.

Народження сучасного танцю і початок танцювальної терапії пов'язують з періодом, коли Айседора Дункан, стиль якої ґрунтувався на вираженні внутрішніх почуттів, з'явилася експресивною і босою на західній сцені.

Як окремих напрямів вона оформилася приблизно в 50–70-ті роки ХХ століття спочатку в США, а потім в 60–80-ті роки у Великобританії, Німеччині та Ізраїлі. У 80–90-ті роки танцювальна терапія отримала свій розвиток в інших країнах Європи, Азії, в Австралії, Росії.

Основоположницею танцювально-рухової терапії прийнято вважати Меріон Чейз. Вона помітила, що її учні більше цікавилися виразом конкретних почуттів у танці, ніж самою технікою танцю, і вона перенесла акцент з танцювальної техніки на вираження індивідуальних потреб за допомогою руху. У 1946 році її запросили випробувати свої методи з госпіталізованими психіатричними хворими. Цю дату вважають днем народження танцювально-рухової терапії. Перші терапевти, які використовували танець (М. Чейз, Т. Шуп, М. Уайтхаус, Б. Еван), як спосіб лікування психіатричних пацієнтів з посттравматичним синдромом, зосереджувались переважно на психофізіологічних функціях танцю. Пізніше танцювально-рухова психотерапія знайшла своє застосування при роботі із здоровими і невротичними клієнтами. Першими танцювальними психотерапевтами були професійні танцюристи, тому теорія цього напрямку в психотерапії з'явилася тільки в кінці 1950-х років. В цей період у США появились перші навчальні програми, які розробили М. Чейз, Т. Шуп, М. Уайтхаус, Б. Еван, Л. Еспенак. У 1966 році була заснована Американська асоціація танцювально-рухової психотерапії, і цю дату прийнято вважати початком розвитку танцювально-рухової терапії як самостійної дисципліни [2; 4; 6].

За однією з версій, засновницею танцювально-рухової терапії як самостійного виду психотерапії є Габрієлла Ротт – театральний режисер, дослідник новаторського напрямку в театральному мистецтві, відомий у всьому світі вчитель танцю, автор знаменитого танцю «п'яти ритмів» [5].

Визначення танцювальної терапії на сайті Американської Асоціації танцювально-рухової терапії звучить таким чином: танцювально-рухова терапія – це психотерапевтичне використання руху для сприяння емоційної, когнітивної, фізичної та соціальної інтеграції особистості. Танцювально-руховий терапевт фокусується на руховій поведінці, що формується в терапевтичних відносинах. Танцювально-рухова терапія займає прикордонну зону між танцем і психотерапією, і ставить завдання

цілісного розвитку особистості і впливу на всі сфери: інтелектуальну, емоційну, тілесну [4].

Психотерапевти, які спеціалізуються на танцях вважають, що тіло зберігає пам'ять довербального матеріалу, яка стає доступною кожному завдяки виконанню рухів без озвучування навіть мови. І. Д. Алперсон вказує, що перевагою рухів тіла є те, що вони не вимагають якоїсь послідовності, як при вербалізації. Немає принципової різниці між танцювальною і руховою терапією з музикою чи без неї: вони обидві є холистичними.

Під час сеансів психотерапевта пацієнти часто нездатні розповісти про свою проблему, в результаті чого сеанс не приносить користі, оскільки психотерапевт не виявляє проблему, а отже, не може запропонувати пацієнту шляхи її вирішення. Якщо психотерапевт під час сеансу відчуває, що ситуація зайшла в глухий кут і «розговорити» пацієнта ніяк не вдається, він може попросити людину виконати кілька рухів під музику. Відстеживши основні тенденції в рухах пацієнта, психотерапевт з великою частотою ймовірності може визначити, в чому полягає його проблема [6].

Істотний внесок у розвиток танцювально-рухової терапії внесла теорія «м'язового панцира» Вільгельма Райха. Він вперше довів, що скутість людини виникає в самому дитинстві і безпосередньо пов'язана зі страхом бути покараним, незрозумілим, відчуженим, а також з необхідністю постійного придушення людиною своїх сексуальних відчуттів.

В результаті комплекси та блоки накопичуються в організмі і здатні привести до різних душевних і тілесних захворювань. Вільгельм Райх, який є основоположником тілесної психотерапії, вірив, що здійснення пацієнтом спонтанних рухів тіла в комплексі з рівним спокійним диханням здатне зняти м'язове напруження і дозволити ефективно усунути блоки, які заважають людині жити.

Габрієлла Ротт внесла спеціальні вправи у розвиток танцювально-рухової терапії, що дозволяють успішно вирішити більшість психологічних проблем людині за допомогою руху. Головна ідея вправ полягає в розділенні тіла людини на сім основних зон: зона номер 1 – голова та шия; зона номер 2 – плечі; зона номер 3 – ліктьові суглоби; зона номер 4 – кисті рук; зона номер 5 – таз і хребет; зона номер 6 – коліна; зона номер 7 – ступні.

Зважаючи на цей поділ тіла на конкретні зони, легко можна визначити проблему. Якщо відчувається постійне напруження та скутість в області голови і шиї, це говорить про те, що швидкість думок і дій у людини розходяться з оптимальною швидкістю, з якої вона звикла мислити і діяти. Можливо, причина проблеми криється в надмірно динамічному ритмі життя або неефективному використанні власного часу з наступним форсуванням подій життя.

Відчуття дискомфорту в зоні номер 2 говорить про те, що людина взяла на себе більший обсяг зобов'язань, ніж той, який могла виконати. У цьому випадку варто переглянути свої життєві цілі і пріоритети, можливо, вона займається не своїм справжнім покликанням.

Відчуття скутості в ліктях (зона номер 3) свідчить про нерішучість і надмірну скромність.

Блок в зоні 4 говорить про невпевненість у власних силах, відчуття дискомфорту в області хребта і тазу. Дискомфорт у зоні номер 5 може означати наявність певною мірою сексуальної закомплексованості. Те, як людина згинає ногу в області колінної чашечки (зона номер 6), говорить про готовність її до потенційних змін способу життя. Зона номер 7 є показником амбіцій, того, яке місце в суспільстві людина прагне зайняти. Якщо ступня повністю стикається з землею при ходьбі, значить, людина повна рішучості досягти всіх поставлених життєвих цілей; цілі є об'єктивними і не суперечливими.

Танцювально-рухова терапія базується на визнанні того, що тіло і психіка людини взаємопов'язані: зміни у емоційній, розумовій або поведінковій сфері викликають зміни у всіх цих сферах. Тіло і свідомість розглядаються як рівноцінні сили в інтегрованому функціонуванні. Терапевт Бергер, який спеціалізувався на танцях, ділить психосоматичні відносини на 4 категорії: м'язове напруження і розслаблення, кінестетика, образ тіла і виразний рух [4].

У танцювальному тренінгу поєднуються гра, дослідження і мистецтво. Гру і танець поєднують легкість, можливість швидко переходити від однієї реальності до іншої, постійна зміна станів.

Танець – це дослідження:

– у танці розкривається і трансформується психічне життя, яке у кожної людини є індивідуальним;

– для руху характерна наочність, і цей досвід дає можливість описати як зовнішню, так і внутрішню танцетерапевту про того, хто виконує танець.

Під час дослідження виконання танцю варто зосередитися на з'ясуванні таких питань:

1. Як людина рухається?
2. Що вона відчуває, коли танцює?
3. Які стратегії поведінки і взаємодії вона використовує?
4. Хто танцює? Як проживається рухлива, мінлива ідентичність «Я» в русі? [2].

Корінна відмінність терапії від більшості танцювальних напрямів полягає у відсутності встановленого результату – образу, стилю, словника руху. Навіть у танцювальній імпровізації важливі закони композиції (або їх порушення), а в контексті танцетерапевтичної сесії можна зовсім не приділяти цьому уваги. Для танцювальної терапії важливіше, що людина відчуває, коли рухається. Те, як це виглядає, має, швидше, діагностичну цінність.

Це процес творчого розвитку через танець і рух, не пов'язаний безпосередньо з навчанням якихось танцювальних навичок.

Танцювальна терапія завжди пов'язана з встановленням, поглибленням зв'язків у системі «тіло-свідомість» і тому звертається до різних мов: як до «мов» тіла, відчуттів, почуттів, так і до вербальної і символічної мови [1].

З проведеного дослідження, можна зробити висновок, що танцювальна терапія як вид психотерапії використовує рух для розвитку соціальної, когнітивної, емоційної сфери і фізичного здоров'я людини, що можна застосовувати при різноманітних емоційних проблемах, фізичних недугах, розвитку особистості. Ця терапія підходить для людей різних вікових груп. Вона може використовуватись як при індивідуальній роботі, так і в групах. Танець як метод лікування відноситься до сфери тілесно-орієнтованої терапії, психології, лікувальної терапії, арт-терапії і психосоматичної медицини. Особлива цінність його полягає у інтеграційному поєднанні фізичного, емоційного, інтелектуального і духовних процесів в єдине ціле.

1. Гиршон А. Е. Интегративная танцевально-двигательная терапия / А. Е. Гиртош, В. В. Козлов, Н. М. Веремеенко. – М. : СПб. : Речь, 2006. – 286 с. 2. Танцевально-двигательная терапия [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://spirit.by/articles/tanceval_no_dvigatel_naya_terapiya.html. 3. Танце-двигательная терапия [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://mirznaniy.com/a/199809/tantse-dvigatel_naya-terapiya. 4. Танцедвигательная терапия [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.kostevich.com/tdt>. 5. Ходоров Д. Танцевальная терапия и глубинная психология. Движущее воображение / Джоан Ходоров. – М. : Когито-Центр, 2001. – 221 с. 6. Фельденкрайз М. Осознание через движение / М. Фельденкрайз. – М. : Институт общегуманистических исследований, 2001. – 160 с.

