

## Krzysztof Samela

*Choćby człowiek najbardziej był przejęty smutkiem, jeśli można sprawić tyle, aby go wyciągnąć do jakiejś zabawy, natenczas już jest szczęśliwy.*

*A znów człowiek, choćby najszczęśliwszy, jeśli go nie rozerwie i nie pochłonie jakaś namiętność lub zabawa, która wzbroni dostępu nudzie, stanie się niebawem markotny i nieszczęśliwy. Bez rozrywki nie ma radości; przy rozrywce nie ma smutku. (...) Rozumiem, iż czynimy człowieka szczęśliwym odrywając go od widoku nieszczęść domowych i napełniając wszystkie jego myśli troską o to, aby dobrze tańczył...*

Blaise Pascal <sup>1</sup>

*Wiele leków da się zastąpić ruchem, ale żaden lek nie zastąpi ruchu.*

Prof. Wiktor Dega <sup>2</sup>

## Choreoterapia

Z zachowanych źródeł zdecydowanie wynika, że żadne państwo nie dorówna starożytnej Grecji w jej kulcie dla sztuki tańca. Nigdy wcześniej i nigdy później nie przypisywano sztuce tanecznej tak dużej roli w kształtowaniu i udoskonalaniu ludzkich postaw życiowych. Ówczesny tancerz i choreautor wykazywać się musiał znajomością różnych sztuk artystycznych oraz ogromną wiedzę naukową. Znajomość poezji pomagała w wyrażaniu piękna w układach tanecznych; wiedza o malarstwie pomagała ukazać rysunek prozy. Filozofia była przewodnikiem działania artystycznego, które poszukiwało natchnienia w muzyce, a geometria uczyła rozplanowania ruchu w przestrzeni. Studiowanie powstawania czy też kształtowania się ludzkich uczuć i myśli należało również do obowiązków tancerzy. Cała ta wiedza służyła do jak najpiękniejszego i najwierniejszego przekazania emocji w tańcu za pomocą ruchu ciała, w taki sposób, by uniknąć przesady i przejawskrawienia. W starożytnej Grecji taniec występował nierozdzielnie ze sztuką poezji i muzyki, służąc przede wszystkim rozwojowi i uzdrawianiu ciała oraz udoskonalaniu płynności i wyrazistości ruchów. Wielu myślicieli z tamtego okresu wypowiadało się o walorach sztuki tanecznej w swoich pismach, żeby wymienić tutaj choćby teoretyczny traktat „Dialogi” (cz. II) Lukianosa czy też rozprawę „O tancerzach” Libaniosa. Sam Sokrates twierdził, że dzięki sztuce tanecznej jego ciało jest w lepszej formie, a umysł bardziej giętki i swobodny<sup>3</sup>.

Tanec jest sztuką o funkcjach głównie estetycznych, rekreacyjnych i rozrywkowych, gdzie usystematyzowane ruchy i gesty powiązane są za pomocą rytmu z muzyką. Różne rodzaje tańca zależne są od pochodzenia i zasięgu kulturowo – społecznego. I tak wymienić możemy np. taniec ludowy, taniec dworski, taniec narodowy, taniec artystyczny, taniec towarzyski<sup>4</sup>. Na przestrzeni dziejów ludzkości w

---

Powyższy tekst powstał na bazie artykułu: Samela Krzysztof: Choreoterapia. Praktyczne wykorzystanie artystycznych walorów tańca w rehabilitacji ludzi starszych, „Ibis poznański”, Wydawnictwo Miejskie, Poznań, czerwiec 2003, nr 21-22/1-2/2003, s. 26 – 29.

<sup>1</sup> Pascal Blaise: Myśli, De Agostini Polska, Warszawa 2001, s. 102 – 103.

<sup>2</sup> Aleszko Zofia: Choreografia w psychiatrii, [w:] Ostrowska Barbara (red.): Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji, XXIX zeszyt naukowy A.M w Łodzi, Akademia Muzyczna w Łodzi, Łódź 2000, s. 147.

<sup>3</sup> Wierucka Iwona: Rola choreoterapii w leczeniu nerwic, [w:] Nastanson Tadeusz (red.): Zeszyt naukowy nr 16, Państwowej Wyższej Szkoły Muzycznej we Wrocławiu Zakład Muzykoterapii, Wrocław 1979, s. 15 – 19.

<sup>4</sup> Chodkowski Andrzej (red.): Encyklopedia Muzyki, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1995, s. 404.

zależności od przemian i kierunków rozwoju myśli filozoficzno – kulturowych, taniec przybierał różne formy. W oparciu o klasyczny kanon starożytnej sztuki tanecznej, którego technika jest systemem pięknych w formie i lekkości opracowanych ruchów ciała, powstał taniec klasyczny. Z czasem kanon klasyczny ustąpił miejsca tzw. tańcowi wyrazistemu, gdzie swobodny ruch jest elementem podstawowym i wyraża przeżycia wewnętrzne. Z początkiem XX wieku Izadora Duncan propaguje taniec wyzwolony, jako wyraz powrotu do wzorców plastycznej sztuki starożytnej, odrzucając jednocześnie techniki tańca klasycznego, które zastąpiły ruchy naturalne. Rozwinięciem zasad filozofii tańca wyzwolonego jest taniec nowoczesny, czerpiący z elementów folkloru murzyńskiego i indiańskiego<sup>5</sup>.

Choreoterapia to technika muzykoterapeutyczna oparta na tańcu wzbogaconym ćwiczeniami muzyczno – ruchowymi i improwizacją ruchową w rytm muzyki<sup>6</sup>. Może być stosowana również do rehabilitacji osób niepełnosprawnych zarówno ruchowo, jak i psychicznie. Oddziałuje na zmysły i różne sfery aktywności np. na sferę kontaktów społecznych, motoryczną, poznawczą, emocjonalną, fizjologiczną, estetyczną i erotyczną<sup>7</sup>. Jej potencjał tkwi w społecznym charakterze tańca i jego wartościach motorycznych, jak również w możliwości oddziaływania muzyki na psychikę.

Terapię przez taniec i ćwiczenia taneczne można traktować jako<sup>8</sup>:

- ćwiczenia ogólnokondycyjne (ćwiczenia angażujące w zależności od potrzeb określone grupy mięśniowe),
- ćwiczenia sprawnościowe (układy taneczne wyrabiające koordynację słuchową, wzrokową i ruchową oraz ćwiczenia wyrabiające równowagę i zręczność),
- ćwiczenia specjalne (ćwiczenia dla osób z dysfunkcją narządu ruchu).

Opisane w poprzednim artykule przykłady pracy muzykoterapeutycznej z pacjentem geriatrycznym mieszczą się w naukowych zainteresowaniach muzykoterapii rozwojowej, gdzie muzyka wykorzystywana jest jako środek komunikacji i porozumienia służący korygowaniu postaw społecznych, kładący nacisk na ekspresję twórczości, samopoznanie oraz samorealizację twórczych zainteresowań. Taką formę pomagania stosować mogą pracownicy socjalni, pedagodzy czy też pielęgniarki z niewielkim nawet przygotowaniem muzykoterapeutycznym. Kliniczne zastosowanie muzykoterapii jest rodzajem psychoterapii traktującym muzykę jako narzędzie terapeutyczne i środek leczniczy. Celem jej jest leczenie zaburzeń psychosomatycznych oraz rehabilitacja ludzi chorych. Muzykoterapia kliniczna wymaga od terapeuty gruntownego przygotowania zarówno muzykoterapeutycznego, jak i psychoterapeutycznego. Jednakże w domach pomocy społecznej przy współdziałaniu fizjoterapeuty i muzykoterapeuty można przygotować zestaw ćwiczeń muzyczno – ruchowych służących potrzebom rehabilitacyjnym schorzeń narządów ruchu u ludzi w podeszłym wieku. Wspomniane powyżej ćwiczenia muzyczno – ruchowe są wraz z tańcem i improwizacją ruchową przy muzyce elementami nauki zwanej choreoterapią.

<sup>5</sup> Aleszko Zofia: Choreografia w psychiatrii, [w:] Ostrowska Barbara (red.): Rytmika w kształceniu muzyków ..., s. 19.

<sup>6</sup> Aleszko Zofia: Choreoterapia w psychiatrii, [w:] Hanek Leon (red.): Arteterapia: Akademia Muzyczna im K. Lipińskiego we Wrocławiu, Katedra Arteterapii, Wrocław 1990, s. 41.

<sup>7</sup> Tamże., s. 41 – 42.

<sup>8</sup> Szulc Wita: Sztuka i terapia, Centrum Metodyczne Doskonalenia Nauczycieli Średniego Szkolnictwa Medycznego, Warszawa 1993, s. 100 – 101.

Ćwiczenia choreoterapeutyczne z pacjentem geriatrycznym powinny być prowadzone (jak każde zajęcia terapeutyczne) regularnie w równych odstępach czasowych. Długość tych zajęć uzależniona jest od progu zmęczenia i znużenia ćwiczących oraz od stopnia trudności ćwiczeń. Zwykle w przypadku ludzi starszych dzienny program choreoterapeutyczny nie powinien przekraczać więcej niż 45 minut. Zajęcia powinny przebiegać według określonego schematu:

- spokojne ćwiczenia rozgrzewające (przygotowujące organizm do wysiłku fizycznego),
- ćwiczenia główne (ćwiczenie określonych przez terapeutę celów terapeutycznych),
- ćwiczenia relaksujące i oddechowe.

Zajęcia powinny rozpoczynać się od spokojnych i niezbyt obciążających fizycznie ćwiczeń w pozycji siedzącej<sup>9</sup>. Mogą to być najprostsze ćwiczenia ruchów palców, rąk, głowy, klaskanie i tupanie w rytm muzyki. Można korzystać z różnych przyborów (np. piłek, kólek, woreczków z piaskiem itp.). Mały stopień trudności tych pierwszych ćwiczeń ma na celu przygotowanie organizmu ćwiczącego do większego wysiłku fizycznego, oswojenie człowieka starszego z nową formą terapii oraz przekonanie go do ukazania własnych możliwości fizycznych. Stopniowo przechodzimy do realizacji określonych celów terapeutycznych za pomocą ćwiczeń muzyczno – ruchowych lub improwizacji ruchowej przy muzyce czy wreszcie tańca<sup>10</sup>.

1. Ćwiczenia muzyczno ruchowe (przykład **a**) – forma rehabilitacyjnych ćwiczeń leczniczych nazwana kinezyterapią<sup>11</sup>. Kinezyterapia w połączeniu z muzyką traktowana jest jako choreoterapia kliniczna. Jest to taki proces leczenia, który pomaga w akcie naturalnej regeneracji organizmu oraz zmniejsza następstwa ustrojowe i psychiczne spowodowane chorobą, kalectwem czy starością. W zależności od potrzeb mogą to być ćwiczenia wybranych grup schorzeń np. narządu ruchu, układu krążenia, układu nerwowego, układu oddechowego lub ćwiczenia korekcyjne np. w wadach postawy i skrzywieniach bocznych kręgosłupa, w chorobie zwyrodnieniowej i zmianach reumatoidalnych stawów<sup>12</sup>.

2. Improwizacja ruchowa przy muzyce (przykład **b**) – forma choreoterapii rozwojowej. Rodzaj ekspresyjnego wypowiedziania się za pomocą gestu i ruchu ciała. Jest to środek wyrazowy umożliwiający uzewnętrznienie różnych stanów emocjonalnych, prowadzony w atmosferze relaksu i zabawy. Improwizacja muzyczna – ruchowa daje podopiecznym poczucie swobody wypowiedzi i własnych możliwości. Polega na nadaniu konkretnego tematu ćwiczeniom np. pieczenie ciasta, wyjście na spacer po lesie, kierowanie samochodem itd. Po analizie materiału muzycznego i propozycjach gestów i ruchów ciała zaproponowanych przez ćwiczących, choreoterapeuta wraz z grupą dokonują wyboru zaproponowanych pomysłów ruchowych i zestawiając je w całość tworzą szkielet scenariusza zaimprowizowanego układu. Wykonanie układu wymaga zapamiętania

<sup>9</sup> Pozycja siedząca z racji na wiek i stan zdrowia ćwiczących jest najkorzystniejsza, lecz można te same ćwiczenia prowadzić w pozycji leżącej lub stojącej.

<sup>10</sup> Aleszko Zofia: Choreografia w psychiatrii, [w:] Ostrowska Barbara (red.): Rytmika w kształceniu muzyków ..., s. 148.

<sup>11</sup> Janiszewski Mirosław: Muzykoterapia aktywna, Akademia Muzyczna w Łodzi, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa – Łódź 1993, s. 105.

<sup>12</sup> Tamże., s. 161 – 171.

całego zestawu ruchów, co sprzyja doskonaleniu koncentracji, kształci pamięć słuchową i ruchową<sup>13</sup>.

3. Ćwiczenia taneczne (przykład **c**) – forma choreoterapii rozwojowej czerpiąca potencjał terapeutyczny ze społecznego charakteru tańca. Spełnia ogromną rolę nie tylko w zakresie rehabilitacji ruchowej, ale również psychologicznej i społecznej. Pomaga ludziom starszym w nabraniu wiary we własne siły i umiejętności, jednocześnie wytwarzając silną więź społeczną w grupie. Zajęcia te oparte są na wykorzystaniu elementów standardowego tańca towarzyskiego<sup>14</sup>. Ćwiczenia taneczne można wykonywać solo (z przysłowiową szczotką) lub w parze. Praca w parach wymaga bliskiego kontaktu z drugą osobą. Sam kontakt fizyczny (dotyk) jest jednym z leczących elementów choreoterapii<sup>15</sup>.

Każde zajęcia choreoterapeutyczne, niezależnie czy są to ćwiczenia muzyczno – ruchowe, improwizacja przy muzyce czy taniec, z powodu obciążenia fizycznego muszą zakończyć się ćwiczeniami relaksującymi i oddechowymi (przykład **d**).

W tym miejscu należy zastanowić się nad doбором materiału muzycznego do celów terapeutycznych. Odpowiednio dobrana muzyka jest jednym z najistotniejszych czynników terapeutycznych w choreoterapii. Właściwy dobór materiału muzycznego powinien być rozpatrywany nie tylko pod względem wysokości, brzmienia czy głośności dźwięku<sup>16</sup>, ale przede wszystkim pod względem tempa i rytmu utworu. Rytm oraz tempo muzyki są podstawowymi elementami wykorzystywanymi w tej terapii i muszą być idealnie dopasowane do szybkości i czasu wykonywanych ćwiczeń przez pacjentów. Oczywiście nie jest sprawą łatwą zaprogramowanie muzyki służącej określonej potrzebą choreoterapeutyczną<sup>17</sup>. Te działania niosą piętno indywidualności terapeuty i stanowią wypadkową następujących, równorzędnych czynników:

- wiedzy teoretycznej,
- doświadczenia własnego,
- znajomości literatury muzycznej oraz podstawowych umiejętności muzycznych,
- oceny stanu psychofizycznego pacjenta.

#### Przykład **a**

<sup>13</sup> Tamże., s. 11 – 12.

<sup>14</sup> Janiszewski Mirosław: Muzykoterapia i rytmikoterapia w rehabilitacji, [w:] Ostrowska Barbara (red.): Rytmika w kształceniu muzyków ..., s. 107 – 108, także: Janiszewski Mirosław: Muzykoterapia aktywna ..., s.14.

<sup>15</sup> Aleszko Zofia: Choreografia w psychiatrii, [w:] Ostrowska Barbara (red.): Rytmika w kształceniu muzyków ..., s. 149.

<sup>16</sup> Wiąże się to z podwyższeniem dynamicznego progu słyszalności u osób starszych. Proponując zajęcia terapeutyczne dla osób w tej grupie wiekowej pamiętać należy, że wykorzystywana muzyka nie może być ani za cicha, ani też za głośna. Jest to bardzo ważna uwaga, gdyż przy zbyt cicho lub zbyt głośno prezentowanej muzyce nasze zajęcia mogą nie przynieść pożądanego efektu terapeutycznego, a wręcz spowodować rozdrażnienie u starszych osób. Źródło: Szulc Wita: Sztuka i terapia ..., s. 84.

<sup>17</sup> Mimo powszechnie znanego uzdrawiającego wpływu muzyki na organizm ludzki (Lewandowska Kinga: Muzykoterapia dziecięca, Gdańsk 1996, s. 45), nie udało się do tej pory stworzyć (i chyba nigdy się to nie uda) teoretycznych podstaw określania właściwego materiału muzycznego dla określonych potrzeb muzykoterapeutycznych, czyli programowania muzyki terapeutycznej. Źródło: Natanson Tadeusz: Programowanie muzyki terapeutycznej, Zeszyt naukowy nr 53, Akademia Muzyczna im K. Lipińskiego we Wrocławiu, Wrocław 1992, s. 8.

Przykładowe ćwiczenia w chorobie zwyrodnieniowej i zmianach reumatoidalnych stawów barkowych. Muzyka spokojna np. I koncert fortepianowy e – moll (cz. 2 Romance - larghetto) Fryderyka Chopina.

1. Leżymy na plecach, ręce wyprostowane wzdłuż tułowia. Przesuwamy ramiona na podłożu w bok do kąta 90°, a następnie powracamy do pozycji wyjściowej.
2. Kładziemy się na plecach, ręce wysuwamy w bok, pod kątem prostym do tułowia. Łokcie zginamy pod kątem 90°. Na *raz* zewnętrznymi powierzchniami dłoni dotykamy podłoża, na *dwa* – wewnętrznymi.
3. Kładziemy się na brzuchu. Ręce kładziemy na pośladki. Na *raz* przesuwamy dłonie wzdłuż kręgosłupa starając się dotknąć łopatek. Na *dwa* przenosimy ręce do pozycji wyjściowej<sup>18</sup>.

Przykładowe ćwiczenia korekcyjne w wadach postawy i bocznych skrzywieniach kręgosłupa.

1. Maszerujemy z umieszczoną na głowie książką. W marszu utrzymujemy sylwetkę wyprostowaną, a wzrok kierujemy przed siebie.
2. Przechodzimy do klęku podpartego. Na *raz* siadamy na piętach, jednocześnie nie odrywając rąk od podłogi wciągamy brzuch. Na *dwa* wracamy do pozycji wyjściowej.
3. Kładziemy się na plecach, ręce układamy na karku. Na *raz* zginamy kolana jednocześnie przyciągając stopy do pośladków. Na *dwa* wracamy do pozycji wyjściowej<sup>19</sup>.

#### Przykład **b**

Improwizacja przy muzyce<sup>20</sup>. Temat: nagła zmiana pogody.

Muzyka w rytmie parzystym, żywe tempo, forma utworu A, B (zwrotka, refren).

1. Wykonujemy gest spadania deszczu obiema rękami licząc do czterech.
2. Wykonujemy gest naśladujący gałęzie drzew poruszanych wiatrem x4.
3. Powtarzamy punkt 1 i 2.
4. Klaszczemy w dłonie na *raz* imitując błyskawicę.
5. Tupiemy nagą na *raz* i *dwa* imitując uderzenie pioruna.
6. Powtarzamy punkt 4 i 5.

<sup>18</sup> Janiszewski Mirosław: Muzykoterapia aktywna ..., s. 171 – 179.

<sup>19</sup> Tamże., s. 161 – 171.

<sup>20</sup> Opisany przykład jest właściwie zabawą muzyczno – ruchową (źródło: Janiszewski Mirosław: Muzykoterapia aktywna ..., s. 12-13), którą wykonujemy w pozycji siedzącej lub stojącej. Różnica pomiędzy zabawą muzyczno – ruchową a improwizacją przy muzyce polega na tym, że scenariusz ćwiczenia ustalony jest przez terapeutę. W improwizacji sami ćwiczący są autorami gestów i ruchów ciała, które później wybierane są wspólnie i zestawiane w jednolitą całość tworzącą szkielet scenariusza zaimprovizowanego układu. Jednakowoż konstrukcja przedstawionego przykładu w przypadku improwizacji muzyczno – ruchowej może przyjąć podobną formę.

7. Zataczamy rękoma okrąg imitujący tęczę licząc do *czterech*.
8. Podnosimy obydwie ręce do góry w geście pokazania świecącego słońca licząc na *cztery*.

Całość ćwiczenia powtarzamy kilkakrotnie.

#### Przykład c

Ćwiczenie taneczne. Elementarny krok walca angielskiego.  
Muzyka w rytmie  $\frac{3}{4}$ , tempo powolne (walc angielski).

1. (*raz*) Tancerz prawą nogą w przód, tancerka lewą nogą w tył, z jednoczesnym lekkim ugięciem kolan.
2. (*dwa*) Tancerz lewą nogą w bok, tancerka prawą nogą w bok, z jednoczesnym lekkim uniesieniem na palcach. Kolana pozostają w ugięciu.
3. (*trzy*) Tancerz dosuwa nogę prawą do lewej, tancerka lewą nogę do prawej. Kolana zostają wyprostowane.
4. (*cztery*) Tancerz lewą nogą w tył, tancerka prawą nogą w przód, z jednoczesnym lekkim ugięciem kolan.
5. (*pięć*) Tancerz prawą nogą w bok, tancerka lewą nogą w bok, z jednoczesnym lekkim uniesieniem na palcach.
6. (*sześć*) Tancerz dosuwa nogę lewą do prawej, tancerka prawą nogę do lewej. Kolana zostają wyprostowane<sup>21</sup>.

#### Przykład d

Relaksujące ćwiczenie oddechowe<sup>22</sup>. Muzyka spokojna np. sonata fortepianowa nr 14 cis – moll, Księżycowa, część I (op. 27, nr 2) Ludwiga van Beethovena.

1. Kładziemy się na plecach, nogi zgięte w kolanach, kolana razem. Kładziemy dłonie na brzuch. Wykonujemy głęboki wdech nosem tak, żeby dłonie wypchnąć brzuchem. Wydech ustami.
2. Kładziemy się na plecach, nogi zgięte w kolanach, kolana razem. Przenosimy ramiona do góry za głowę wykonujemy wdech (nosem). Wraz z wydechem przesuwamy ręce do pozycji wyjściowej<sup>23</sup>.

Zajęcia choreoterapeutyczne są zajęciami grupowymi, gdzie muzyka dopinguje ludzi starszych do wykonywania ćwiczeń ruchowych. Podopieczni dzięki choreoterapii stają się aktywniejsi życiowo, rozbudzają swoje zainteresowania. A przecież aktywność i chęć porzucenia biernej roli przez ludzi starych jest jednym z najważniejszych celów jakie stawiają sobie ośrodki społeczne na całym świecie.

Wszystkie środki arteterapeutyczne pomagają osiągnąć ten cel.

<sup>21</sup> Janiszewski Mirosław: Muzykoterapia i rytmikoterapia w rehabilitacji, [w:] Ostrowska Barbara (red.): Rytmika w kształceniu muzyków ....., s.106 – 107.

<sup>22</sup> Uwaga. Głęboki wdech powinien trwać cztery sekundy, natomiast wydech pięć sekund.

<sup>23</sup> Janiszewski Mirosław: Muzykoterapia aktywna ....., s.155 – 161.