

ИНСТИТУТ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ НА ИЗКУСТВОТА, БАН



ИЛИАНА ГЕОРГИЕВА ПЕТРОВА САЛАСАР

**ЕВРОПЕЙСКИ ХОРЕОГРАФИ,
ОРИЕНТИРАНИ КЪМ ТАНЦ-ТЕРАПИЯТА И
ПРИЛОЖЕНИЕТО ѝ ПРЕЗ XX И XXI ВЕК**

АВТОРЕФЕРАТ

на
ДИСЕРТАЦИЯ
ЗА ПРИСЪЖДАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНАТА И НАУЧНА
СТЕПЕН *ДОКТОР*

по научната специалност *Музикознание и музикално изкуство*
професионално направление 8.3. Музикално и танцово изкуство

София
2020

ИНСТИТУТ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ НА ИЗКУСТВОТА, БАН

ИЛИАНА ГЕОРГИЕВА ПЕТРОВА САЛАСАР

**ЕВРОПЕЙСКИ ХОРЕОГРАФИ,
ОРИЕНТИРАНИ КЪМ ТАНЦ-ТЕРАПИЯТА И
ПРИЛОЖЕНИЕТО ѝ ПРЕЗ ХХ И ХХІ ВЕК**

АВТОРЕФЕРАТ

на
ДИСЕРТАЦИЯ
ЗА ПРИСЪЖДАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНАТА И НАУЧНА
СТЕПЕН *ДОКТОР*

по научната специалност *Музикознание и музикално изкуство*
професионално направление 8.3. Музикално и танцово изкуство

НАУЧЕН РЪКОВОДИТЕЛ
ПРОФ. Д. ИЗК. АНЕЛИЯ ЯНЕВА

София, 2020 г.

Дисертационният труд е обсъден и насочен за публична защита на разширено заседание на ИГ *Музикален театър* на 26.05.2020 г.

Дисертацията е с обем от **272** с., съдържа увод с обща характеристика на дисертационния труд, три раздела, заключение, две приложения, таблици, приноси на труда и публикации на автора.

Цитираната литература и източници включват: 202 заглавия библиография, 149 на латиница, 2 на руски език, 50 заглавия на български език, 12 учебни труда и дисертации. Ползвани са 162 статии и доклади, от тях 137 на латиница, 3 на руски език, 22 на български език. Интернет източниците са 438, от които 10 електронни издания, енциклопедии и речници, 161 официални сайтове на организационни и образователни звена, 82 самостоятелни онлайн източника и 10 заглавия видео и аудио материали, както и 263 други интернет източници.

Публичната защита на дисертационния труд ще се състои на 08.10.2020 г. от 11:00 ч. в заседателна зала 1 на Института за изследване на изкуствата на заседание на научно жури в състав: проф. д-р Велимир Велев, НАТФИЗ, проф. д. н. Венцислав Димов, ИИИЗк, проф. д. изк. Кристина Япова, ИИИЗк, проф. д-р Нева Кръстева, НМА, проф. д-р Симо Лазаров, НБУ, проф. д-р Виолета Горчева, НМА, резервен член, проф.д-р Йоана Спасова-Дикова, ИИИЗк, резервен член

Материалите по защитата са на разположение на интересувашите се в отдел *Административно обслужване* на Института за изследване на изкуствата, ул. *Кракра* 21.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИЯТА

УВОД	6
Актуалност на темата	6
Цел и задачи на дисертационния труд	8
Обхват на изследването	9
Методология	10
Структура	10
Терминологични уточнения	11
Уговорки	14
РАЗДЕЛ I: ТАНЦЪТ КАТО ФОРМА НА ЛЕЧЕНИЕ ПРЕЗ АНТИЧНОСТТА	15
<i>Глава 1. Танцът като ритуална практика</i>	15
I.1.1. Танцът в концепцията за двуполосния модел на сътворение Космос-Хаос	15
I.1.2. Ритуалът като форма на психофизическо въздействие	20
I.1.3. Танцът в ритуала	24
<i>Глава 2. Танцът в древността като превантивно и оздравително средство</i>	25
I.2.1. Танцът в неделима свързаност между физика, психика и дух	25
I.2.2. Танцови практики за връзка с божествата	31
• Транс танцът	
• Екстатичният танц	
I.2.3. Оздравителни танцово-ритуални практики	35
• Шамански практики за лечение	
• Превантивни и лечебни ритуални танци	
I.2.4. Шаманите /Танцуващите лечители	48
РАЗДЕЛ II. ИДЕЯТА ЗА ТАНЦА КАТО ТЕРАПИЯ (XX ВЕК В ЕВРОПА)	52
<i>Глава 1. Предпоставки за възраждането на танца като терапия в XX век</i>	52
II.1.1. Промените	52
II.1.2. Новата вълна от психологически теории през XX век, повлияли върху концепцията за танц и движение	56
<i>Глава 2. Хореографи, свързани с идеята за танца като терапия (втората половина на XIX век - средата на XX век)</i>	59
II.2.1. Въведение	59
<i>II.2.2. Хореография в европейски духовно-практически школи, предшествващи танц-терапията</i>	60
• Беинсá Дуно́ - Паневритмия	61
• Рудолф Щайнер - Евритмия	71
• Георги И.Гурджиев - свещени гурджиевски танци	78
Акценти	82
<i>II.2.3. Хореография в светски прояви, предшествващи танц-</i>	83

<i>терапията</i>	
2.3.1. Неевропейци, творили в Европа	83
• Айседора Дънкан	83
• Д-р Бес Мензендик	85
• Катрин Дънам	87
• Ф.М.Александър	89
2.3.2. Европейски авторски системи, извели на преден план симбиозата между ритъм и движение	91
• Франсоа Делсарт	91
• Емил Жак-Далкроз	95
• Доротеа Гюнтер	98
2.3.3. Хореографи, създатели на експресивен танцов език	102
• Рудолф фон Лабан	103
• Мери Вигман	108
• Гертруд Боденвизер	111
Акценти	113
<i>Глава 3. Хореографи, ползващи танца като терапия (средата на XX - началото на XXI век)</i>	114
Въведение	114
II. 3.1. Американски хореографи, повлияли върху танц-терапията и в Европа	115
II. 3.2. Европейски хореографи и техни танцово-терапевтични методи, разработени в САЩ	117
• Лилян Еспенак	118
• Елизабет Полк	124
• Ирмгард Бартениеф	127
• Труди Шууп	131
II. 3.3. Европейски хореографи и техни танцово-терапевтични методи, разработени в Европа	136
• Гертруд Фалке-Хелер	136
• Герда Александер	138
• Елза Линденберг	143
• Хилде Холгер	145
• Фе Райшелт	149
• Вероника Шелборн	152
• Денис Пъток	153
II. 3.4. Европейски хореографи и техни танцово-терапевтични методи, повлияни от класическия /модерния/ екзерсис	157
• Маргарет Морис	157
• Мария Тереса Леон-Фритч /Маите Леон/	162
• Анмари Аутере	167
Акценти	170
	176

РАЗДЕЛ III. ПРИЛОЖЕНИЕ НА ТАНЦ-ТЕРАПИЯТА (XXI ВЕК)	
Глава 1. Институционализиране на танц-терапията	176
3.1.1. Организации за танц-терапия в Европа	179
3.1.2. Обучение по танц-терапия в Европа	182
3.1.3. За професията „танцов терапевт“	192
Глава 2. Области на танц-терапията през XXI век	199
3.2.1. Танц-терапията и връзката ѝ с танца (според класификациите за видове танц)	201
• С класическия балет	201
• С латино-американски и бални танци	201
• С аржентинско танго	202
• С танци от Ориента	203
• С традиционни и фолклорни танци	204
• С древни практики и танц, адаптирани към съвременността	205
• Интегративен танц и терапевтично хореографско произведение	207
3.2.2. Танц-терапията и връзката ѝ с терапията (интердисциплинарни аспекти)	208
• Танц-терапия и психологически науки	209
• Танц-терапия и антропология	212
• Танц-терапия и медицина	214
• Танц-терапия и невронаука	216
• Танц-терапия и роботика	218
• ЦЕРН и танцова опера	218
Акценти	219
3.2.3. Българската следа в танц-терапията	223
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	228
Приложение.	235
Таблица 1 – Институции и образователни програми по танц-терапия в Европа (по хронология на създаването им)	235
Библиография	243
Приноси на дисертационния труд	270
Публикации на Илиана Петрова Саласар по темата на дисертацията	271

СЪДЪРЖАНИЕ НА АВТОРЕФЕРАТА

УВОД	6
-------------	----------

Раздел I - ТАНЦЪТ КАТО ФОРМА НА ЛЕЧЕНИЕ ПРЕЗ АНТИЧНОСТТА	13
Раздел II - ИДЕЯТА ЗА ТАНЦА КАТО ТЕРАПИЯ (XX ВЕК В ЕВРОПА)	16
Раздел III - ПРИЛОЖЕНИЕ НА ТАНЦ-ТЕРАПИЯТА (XXI ВЕК)	23
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	33
Приноси на дисертационния труд	39
Публикации на Илиана Петрова Саласар по темата на дисертацията	40
Таблица 1 – Институции и образователни програми по танц-терапия в Европа	41

УВОД

Настоящият дисертационен труд е посветен на танца в неговите терапевтични функции – или както е приет като термин *танц-терапия*¹ (ТТ). Безспорно лечението и психофизическото обновление чрез танц е древна практика, разпространена в общества и култури от цял свят (Катц², Закс³, Сорел⁴, Еспенак⁵ и др.), но танц-терапията (ТТ) е сравнително ново научно направление. В края на XIX и началото на XX век се преоткриват възможностите на танца за психофизическо въздействие и оздравителен способ. С тези си функции танцът навлиза като придружителна посттерапевтична практика в здравни и социални центрове в Европа и САЩ. Логично е да се предположи, че този процес започва благодарение на хореографите⁶ и специалисти по танц и сценично движение, наблюдавали или усетили върху себе си в своята практика здравословното въздействие на танца и осъзнатото ритмично движение, далеч извън перформативните рамки.

В САЩ началото е официално поставено около 40-те години на XX век от хореографа Мериан Чейс в клиника „Св. Елизабет“, Вашингтон. А в Европа данните от различни изследвания (Уедърд⁷, 1963; Немец⁸, 2006 и мн.др.) изтъкват някои имена с безспорен принос като Франсоа Делсарт, Рудолф фон Лабан и Емил Жак-Далкрос, но не изчерпват въпроса по отношение на техни и следващи поколения хореографи и творци, допринесли за утвърждаването на танц-терапията. Употребата на танца като терапевтично средство от представители на танцовото изкуство и съвременното му приложение преди всичко в Европа е във фокуса на настоящата дисертация.

АКТУАЛНОСТ НА ТЕМАТА

През последните десетилетия нараства нучният интерес към танцово-композиционни методи, приложими в обучението и проучванията на съвременни терапевтични направления в интердисциплинарен научен план - психология, медицина и микробиология, квантова и приложна физика, невронаука, биоенергетика и др. Неслучайно едни от водещите научно-

¹ „танц-терапия“ - според Американската асоциация по танц-терапия (AADT) това е „психотерапевтична употреба на движението“, което съдейства за „емоционалната, социалната, когнитивната и физическа интеграция на индивида.“ Виж: <https://adta.org/faqs/>

² Katz, Richard. The Straight Path of the Spirit: Ancestral Wisdom and Healing Traditions in Fiji. US, 1999

³ Закс. Курт/ Курт Закс (среща се като Курт Сакс/ Кърт Сакс/ на н.емски ез. - Curt Sachs).

⁴ Сорел/ Уолтър (среща се и като Сорелл също Волтър/ Уолтър/ Волтер в оригинал Walter Sorell/ - световноизвестен американски писател и танцов критик, роден в Австрия.

⁵ Еспенак, Лилян/ също Лилян в оригинал *Liljan Espenak*/норвежки хореограф, пионер в танц-терапията.

⁶ Като: Рудолф фон Лабан, Мери Вигман, Гертруд Боденвизер, Лилян Еспенак, Хилде Холгер, Труди Шууп, Маргарет Морис и др.

⁷ Wethered, Audrey G. The History of Dance Therapy in England. Ment Health (Lond). Jun (1963): Vol. 22. No.2, 68–69:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5083348/pdf/menthealthlond70789-0022.pdf>

⁸ Nemetz, L.D. Moving with meaning: The historical progression of dance/movement therapy. S.L., 2006.

изследователски бази в света като ЦЕРН и НАСА разширяват своите изследвания към сферата на структурни и действени форми, принадлежащи на танцовото и хореографско изкуство, а Международната организация за танцова наука и медицина (IADMS) насърчава сътрудничеството между танцови и медицински професионалисти.

Специалисти и изследователи от различни научни области като психология, медицина, антропология и др. (Чодороу, 1991; Бърнщайн и Сингер, 1982; Мийкумс, 2002; Леви, 1988; Скот-Билман, 2015) спомогат за преоткриването на терапевтичния потенциал на танца и дават свои становища по проблема. Те проучват разликите, получени по време метаморфозата на танца от сцената към социалната и клинична среда и моментите на припокриване между теорията и практиката, формирайки понятия като „*терапевтичен танц*“, „*танц-терапия*“ и „*танцово-двигателна терапия*“ (Мийкумс, 2002). В тези аспекти информацията и изследванията⁹ у нас са сравнително малко, което обуславя актуалността на темата в българското научно и културно пространство.

Терапевтичното въздействие на танца е обект на изследване и в редица от горепосочените научни области и дисциплини. Но при интердисциплинарното му проучване, танцът е разделян на своите структурни елементи спрямо професионалната ориентация на съответните специалисти. Така идеята за танца като база, върху която се изгражда танц-терапията остава, но на практика фокусът се измества върху неговите **съставни елементи**: движение, ритъм, позиции, танцов рисунък и пр.; върху неговите **функции** - комуникативна, интегративна, медитативна, релаксиреща, психотерапевтична и др. или **видов и стилъв характер**: балет, танго, салса, фолклорни и бални танци и т.н. В резултат се получават нови форми и направления като: *танцово-двигателна психотерапия* (DMPT¹⁰); *експресивно-релационна танцово-двигателна терапия* (DMT-ER¹¹), *психомоторна танцовотерапевтична интервенция* (DANCIN¹², 2016) и др.

В това „раздробяване“ на танца обаче се променя фокуса - засилва се въздействието от телесно ориентираната психотерапия и двигателната терапия, като се „забравят“ похватите и инструментите на танцовото изкуство, макар именно те би трябвало да стоят в основата на ТТ. В свое изследване¹³ Карол

⁹ При направена проверка с помощта на служители на ЦБ БАН, НБ“ Св.Св. Кирил и Методий“ и НАЦИД се установи, че към момента в България съществуват само: *едно издание* по проблема: “Танцевална терапия. Теория, методика, практика“ на Гренлюнд, Оганесян, Наталия, находищо се в НБ“ Иван Вазов“ в гр.Пловдив; частично засегнато в труда на Попов, Теодор: „Терапия и профилактика чрез изкуство“ и в някои от трудовете, предложени в платения списък от 77 заглавия по темата танц-терапия в библиотеката на НБУ; *една дисертационен труд*: „Танцово-двигателна терапия като превантивно и възстановително средство на психо-физическите възможности на човека“ на Николова-Хайна, Галена В. от 2017 г., (до който няма достъп).

¹⁰ <https://admp.org.uk/dance-movement-psychotherapy/what-is-dance-movement-psychotherapy/>

¹¹ Cristina Martines - Expressive-Relational Dance Movement Therapy (DMT-ER®)

<https://www.kokorodanse.com/>

¹² Виж: [https://www.semanticscholar.org/paper/Psychomotor-Dance-Therapy-Intervention-\(DANCIN\)-for-Guzm%C3%A1n-Freeston/a60d5c2c2b37a1fb05573a18d53e7dedecfd523e](https://www.semanticscholar.org/paper/Psychomotor-Dance-Therapy-Intervention-(DANCIN)-for-Guzm%C3%A1n-Freeston/a60d5c2c2b37a1fb05573a18d53e7dedecfd523e)

¹³ Bruno, Carol. Maintaining A Concept of the Dance in Dance/Movement therapy. American Journal of Dance Therapy, Vol. 12, No.2, 1990, 101–113/ p.101-102 [Accessed 01 June 2016].

Бруно съобщава за изследователи и специалисти в областта (Кош, 1984; Борис, 1986; Бруно, 1990; Некруг, 2015), също обезпокоени от факта, че танцът, който е „сърцето“ и „душата“ на новото научно направление „танц-терапия“, все повече изbledнява на фона на терапевтичните интервенции, ползвани в психотерапията, двигателната и телесно ориентирана терапия и др.

В лично проведено интервю¹⁴ делегатът на Английската асоциация по танцово-двигателна психотерапия Ричард Коутън¹⁵, като специалист и танцово-двигателен психотерапевт, споделя мнението, че „Танцът е в центъра на танц-терапията, но хореография и хореографски процес няма. Така че в танц-терапията няма хореография...Но ако някой направи танц във връзка с някакъв процес, тогава би могло да се каже, че това е хореография и че хората правят своя собствен танц във връзка с нещо, което те подтиква към експресия“¹⁶.“ (Коутън, 2019).

Изхождайки от изследователската и професионалната си позиция и опит на хореограф, не само съм склонна да се съглася с мнението на др. Коутън относно липсата на хореография в съвременната танц-терапия, но имам сериозни съображения да твърдя, че и танцът в първоначалния си смисъл на *висше изкуство* на движение с музикален характер (Елис, Катц, Абрашев и др.) е застрашен да изчезне от танц-терапията. Нещо повече, с изместването на фокуса от самия танц към неговите градивни елементи - видове движения и техните психически импулси, танцът и хореографията започват да се разглеждат като „техники на“¹⁷ произлизащото от самите тях направление - *танц-терапията*, а на места отпадат напълно. Например в английския Институт по изкуства в терапията и образването към определен раздел са представени „Седемте изкуства“ като „*терапевтични разговори*“. Прави впечатление, че останалите изкуства са посочени с техните имена: музика, драма, поезия, скулптура и т.н., докато танцът вече е изместен от структурния си елемент *движение* и наричан „*телесна работа/ движение*“¹⁸ (IATE, 2019). По изброените причини в настоящия дисертационен труд се разглеждат въпроси като: с какво и кои европейски хореографи спомагат за създаването на *танц-терапията* в Европа и кои сфери обслужва тя днес.

Засегнатите въпроси стават още по-актуални след опитите за институционализиране на *танц-терапията* в Европа (след 1980 г.), част от които усилено продължават и днес.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

¹⁴ Петрова Саласар, Илиана Г. Интервю за танц-терапията със специалистите от сем.Коутън. [непубликувано] София, 05.05.2019. Интервюто е редактирано и одобрено лично от Ричард и Мери Коутън.

¹⁵ Richard Coaten https://www.researchgate.net/profile/Richard_Coaten2

¹⁶ Петрова Саласар, Илиана. Интервю за танц-терапията със специалистите от сем.Коутън. София, 05.05. 2019.

¹⁷ Виж: Bräuninger, Iris. Specific dance movement therapy interventions—Which are successful? An intervention and correlation study. The Arts in Psychotherapy Nov 1 (2014): Vol.41, No.5, 445-457.

¹⁸ <https://artspsychotherapy.org/iate-training/trainings-in-art-therapy-arts-psychotherapy-counselling-using-the-arts>

Основната цел на научния труд е да бъдат проучени европейски хореографи и творци от XX век, повлияли за възраждането на танца като средство за психофизическо въздействие и терапия.

От една страна това предполага да бъдат преразгледани и анализирани основни концептуални положения и методи по проблема от гледна точка на ползваните в тях хореографско-композиционни похвати като основа на *танц-терапията*. От друга страна изисква да се посочат влиянията и промените, настъпили по пътя на професионализиране на танца към новото научно направление – *танц-терапия* и да се разгледа съвременното ѝ приложение в XXI век.

Според целите си трудът е насочен към решаването на няколко **основни задачи**:

- Да се открият знакови балетни реформатори и творци от Европа, които през XX век преоткриват възможностите на танца като вид терапия
- Да се проучат и изведат основни хореографско-композиционни подходи и методи, използвани в *танц-терапията* (ТТ)
- Да се очертае пътя към професионализация на танца като терапевтично средство в Европа
- Да се анализират съвременните социално-практически аспекти на *танц-терапията* в Европа, нейните начини и области на приложение в XXI век
- Да се обогати наличната и предостави нова научна информация по темата, която да постави основа за последващи проучвания.

За изпълнението на поставените цели и задачи в изследването са потърсени пресечните точки на *танц-терапията* с други научни направления, които разглеждат възможностите на танца да надгражда извън пределите на физическия израз като въздейства терапевтично.

Подборът на хореографи и творци поставя акцент върху важността на оздравителните практики и танца в европейския ареал. Изследването цели да подчертае **преоткриването на танца като терапевтичен способ през XX век именно в Европа**, без да отхвърля влиятелния „американски модел“ на Мериан Чейс, считана за „майка“ на *танц-терапията*.

Обект на изследването са европейските хореографи и творци от XX век, чиито методи имат принос в сформиранието и развитието на *танц-терапията*. Опитът за теоретичен анализ на техни водещи концепции и методики е мотивиран и от идеята да се отличат основни хореографско-композиционни похвати и проследят променящите се с времето форми и начини на работа с инструментите на танцовото изкуство. Съвсем естествено **предмет** на изследването е *танцът, използван като терапевтично средство*.

Акцент в разработката са два установени хореографско-композиционни подхода: *танцова импровизация* и *хореографски структури*. Те съпоставят експресивното (емоционалното) и смисловото (мисловното) построение на танцовите елементи като определящ фактор за изграждане и употреба на танца като терапевтичен способ.

Анализира се взаимовръзката *танц - хореография – терапия* в съответствие със спецификата на танцовото изкуство. Това се налага от

необходимостта да се изяснят същностно посочените и нововъведени понятия като: *танц-терапия*, *танцово-двигателна терапия*, *танцова медицина*, *терапевтична хореография* и др., както и тяхната употреба в съвременен контекст. В тази връзка изследването предлага опит за изграждане на терминологичен апарат.

ОБХВАТ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

В контекста на цялостното развитие на танца като средство за терапия в Европа, изследването се връща назад във времето с паралели от емблематични примери на танцови ритуали и лечебни практики в Европа и в останалия свят. Разглежда концепциите на европейски творци, възродили идеите за танца и ритмичното движение като оздравително средство в края на XIX и началото на XX век. Обхваща новите психологически идеи и послания на революционния модерен и експресионистичен танц в следвоенна Европа и преминава към институционализирането на *танц-терапията* през 80-те години на XX век. Потърсени са и съответствия в изграждането на *танц-терапията* в Европа и в САЩ чрез практиките на хореографи от XX век, които спомагат за създаването и утвърждаването на *танц-терапията* в XXI век. Спрямо ситуацията в България са разгледани някои теоретични постановки, засягащи наличието и развитието на танца като оздравителен способ въобще. Акцент е поставен върху *паневритмията*¹⁹, създадена непосредствено преди Втората световна война, както и някои съвременни практики, касаещи здравословната употреба на танца в България.

МЕТОДОЛОГИЯ

Използваната методология съчетава следните изследователски методи: исторически, индуктивен, сравнителен, аналитичен, интердисциплинарен.

За извеждане на общите положения по отношение на древното танцово изкуство, е използван сравнителен анализ на танцови ритуали и лечебни практики в Европа и останалия свят. При ползвания констативно-аналитичен подход за разглеждането на отделните европейски хореографи и творци в посочения исторически период е употребен основно индуктивния метод. Анализирани са техни идеи, формулировки, похвати и методи, които е необходимо да се разглеждат като стъпка напред в научното познание в областта на *танц-терапията* - съчетание на танца с други терапевтични направления: психотерапия, двигателна терапия и кинезитерапия и др. За проследяване етапите на професионализация на *танц-терапията* в Европа през XX и XXI век е използван сравнителен и интердисциплинарен подход, които се позовават на източници по история и теория на терапията с танц, както и на резултати от съвременни изследвания и текстове за *танц-терапия*, също

¹⁹ Паневритмията е практически метод, създаден от духовния учител Бейнсá Дунó (със светско име Петър К. Дънов) в България. В настоящето изследване е разглеждана като терапевтичен хореографски конструкт.

психология, медицина и социокултурни фактори в терапията с изкуства (арт-терапията).

Методите са разглеждани в конкретния случай като надграждаща се система за набиране и синтез на информационни източници по проблема. Служат и като фундамент за анализ и интерпретация на събитията в тяхната взаимовръзка с други научни направления и историко-теоретични постановки, които пряко рефлектират върху възприемането и практикуването на танца като терапевтично средство и интердисциплинарното му приложение през XXI век.

ТЕРМИНОЛОГИЧНИ УТОЧНЕНИЯ

Тук е мястото да се изяснят някои **основни концептуални положения и термини, валидни за танца, ползван като терапевтично средство:**

Танц

В „Оксфордския наръчник за танца и благосъстоянието“ (2017): *„думата „танц“ се отнася до човешко държание, композирано през гледната точка на танцьора, от целенасочени, преднамерено ритмични и културно моделирани секвенции от невербални телесни движения, различни от обикновените двигателни дейности, направени с усилие в пространството²⁰.“* (Хана, 1987/ 2017). В тази връзка италианският психиатър Бейа доказва, че дори външни специалисти видимо разграничават обикновеното движение от танцовото, считайки, че *„танцът е най-завършената форма на движението“²¹.*

Важно е да се поясни, че движението е основен структурен елемент на танца, но това не означава, че всяко движение или поредица от движения може да се нарече танц. По мое мнение онова движение, което се отличава със своята характерна телесна пластичност, разумност, изразност и подчертан музикален характер, може да се нарече танцово движение. В изграждането на хореографска композиция се използват така наречените **елементи на танцово движение** (ЕТД) – включват най-малките самостоятелни движения на отделните части на тялото – крайници, снага, глава или комбинации от тях напр. стъпки, подскоци, завъртания, пляскания и т.н. Многообразието от танцови движения произтича от хармоничното свързване и комбинациите между тези елементи, включително техния енергиен заряд, музикална и психоемоционална наситеност. Заедно те създават тази непрекъсната флуидна и динамична среда, в която оживява самият танц. Той може да има различен характер (ритуален, игрови и т.н), но винаги елементите му са музикално/ритмично свързани. В концепцията на Пътък *“За разлика от други художествени форми танцът не изисква екипировка или допълнителни материали, няма нужда от музикални инструменти, боички, нито от глина, само от човешкото съществуване - тяло, душа и дух – неразделни и неприкрити²².“*

²⁰ Цит.от: Hanna, Judith Lee - To dance is Human, 1987 Виж: Karkou, V.; Oliver, S., Lycouris, S. (Ed.). The Oxford Handbook of DANCE AND WELLBEING. UK, 2017, p.100.

²¹ Цит. от Бейа, В. Виж официалната му страница: <http://www.danzaterapia-esprel.it/en/dmt-er-methodology>

²² Цит.от: Puttock, D. Hit the Timber, Let Yourself go. [online]1972, 48/ p.8 [Accessed 20 November 2017].

Така поставен върху фундаменталния принцип, чрез който въздейства, а именно **посредством синкретичната връзка между тяло, емоции и психика** (Еспенак, 1981; Леви, 2005; Пъток, 2016 и мн.др.), е безспорно, че танцът може да хармонизира пространството, материята и психиката, за да бъде в помощ на изпълнителите си и извън перформативните измерения, включително като средство за терапия.

Терапия

Изведена в задълбочено изследване на Мърдок²³, „терапията“ се отнася до значението „лечение“, „философия“ или „служба“. Най-ранните източници, в които се среща като „θεραπεύω“ или „*therapeuo*“, според Мърдок, са застъпени още в християнската писменост, обвързани с Христос и неговите апостоли като лечители, в античния свят - Египет и древна Гърция като вид монашески орден „*Therapeuts*“. Изброените конотации са свързани основно с помощни оздравителни функции и дейности, насочени пряко към човека и обществото.

Танц-терапия

Терминът **Танц-терапия** (на англ.ез. „*dance therapy*“ или „*dance/movement therapy*“; на нем.ез. „*Tanztherapie*“; на руски ез. „*танцевальная терапия*“; на гр.ез.: *Χοροθεραπεία* или *θεραπεία χορού* и т.н.) се отнася към употребата на танца с терапевтични цели - използва се за третиране на различни физически или психически неразположения. Терминът обаче е с двояк смисъл и много често се получава припокриване на понятия, които използват една и съща основа, като: *психо, танц, двигателна, ритъм, тяло, терапия*, което води до въпроси и неяснота. Например в дефиницията за танц-терапия на Европейската асоциация по танцово-двигателна терапия (EADMT)²⁴ съществуват не едно, а няколко терминологични съчетания, отнесени пряко към танц-терапията: „*танцово-двигателна терапия (DMT)*, известна също като *танцово-двигателна психотерапия (DMP)* или *психотерапия на движението*²⁵...“.

В конкретния случай това ми дава основание да разгледам понятието в синергийния му съюз с танца като обект на терапевтична дейност, прилагана чрез инструментите на танцовото изкуство.

В Германия и немскоговорящите страни танц-терапията е утвърдена „... *психотерапевтична дисциплина в областта на арт-терапията. Свободният импровизиран танц служи за индивидуалното изразяване, разбиране и обработка на чувствата и взаимоотношенията. Танцът, като всяко движение с творческа изява и комуникация, е основният елемент на танц-терапията, който се развива в САЩ през 40-те години. Мериян Чейс, Труди Шууп, Ляля Еспенак и Мери С. Уайтхаус са главните основатели на различни танцово-терапевтични направления*²⁶“.

²³ Murdock, D.M./Acharya S. Crist in Egypt- the Horus Jesus connection. US, 2009, 592, p.433.

²⁴ <http://www.eadmt.com/?action=article&id=22>

²⁵ Пак там;

²⁶ Цит.от: официалния сайт на немските танцови терапевти: [http:// www.btd-tanztherapie.de/index/ Definition der Tanztherapie](http://www.btd-tanztherapie.de/index/ Definition der Tanztherapie) (бел.прев.от немски език) [Accessed at 11 November, 2008].

В България названието *танц-терапия*²⁷ се локализира в периода след въвеждането на танца в клиничната практика около (40-те години на миналия век), без да е окончателно утвърден термин.

Днес **„танц-терапията“** се възприема като направление на психотерапията и арт-терапията. В полза на разясняването му и във връзка със самото изследване ще посоча мнението за арт-терапията от цитат²⁸ на проф. П. Цанев: *„Възникването на арт-терапията първоначално е свързано с използването на изкуството като начин за набавяне на допълнителна информация, която да позволява по-точно диагностициране на заболяванията и да улеснява тяхното лечение. Едновременно с това способността на изкуството да формира свой образ на болестта служи за по-пълното осъзнаване и възприемане на заболяването от самия индивид - обстоятелство, което може да има свое важно терапевтично значение“*²⁹. Ако в този контекст приемем, че при изобразителното изкуство споменатата „терапевтична информация“ се набавя, изразява и диагностицира чрез рисунката, при музикотерапията чрез звукоотделянето, звукоизвличането и звуковото възприятие, то при танцовото изкуство основният информационен инструмент това е *тялото и танца* - ритмопластичното телодвижение на човека.

Все пак танцът присъства в словосъчетанието *„танц-терапия“* не като прилагателно, а като определящ вида на терапията, нейните специфични форми, терапевтични методи и интервенции, прилагани в различни практики (клинична, психотерапевтична, социална и т.н). В случая намирам сходство и с установеното неологистично изписване на понятието *арт-терапия*³⁰.

По изброените по-горе причини в настоящия труд въвеждам и ще използвам термина *танц-терапия (ТТ)* като най-близко по смисъл значение и функционална натовареност с оригиналното на англ.ез. *„dance therapy“* (DT). Съответно в настоящето изследване ще приема термина *„танц-терапия“* като базисно понятие, а останалите конотации като *танцово-двигателна психотерапия, интегративна танц-терапия* и др. като негови производни.

Други **по-специфични термини**, използвани в разработката са:

- **психофизически** - понятието е използвано с цел танцът да бъде предстваен като ядрото, чрез което се прави и/или онаглеждава връзката между човешкото тяло и психика (психосоматика). Подчертаването на *психофизическата* връзка е необходима предпоставка, за да се разглежда танца като средство за терапия (Закс, Еспенак, Шууп, Леви, Хана и др.). В противен случай той ще остане в своята прекалено едностранчива функционална роля на зрелищно

²⁷Танц-терапията като понятие е използвана в българската научна литература от Т. Попов (2004) като *„танцова терапия“* (с.99), в непубликуван дисертационен труд на Г. В. Николова-Хайна (2017) като *„танцово-двигателна терапия“* (в заглавието), но без етимологична и терминологична обосновка. В общ план се среща в различни варианти: *танцова терапия, денс терапия, интегративна танцово-двигателна терапия и др.* В настоящия текст е въведен и употребяван като неологизъм терминът *„танц-терапия“*.

²⁸ Цит. от Попов, Т. 2004, с.132.

²⁹ Цанев, П. Изкуство, психопатологична образност и детски рисунки. С., 2002, с.167.

³⁰ Виж: <http://www.artstherapyinstitute.bg/bg/kakvo-predstavlyva.html>

изкуство за забавление и художествена наслада, отнемайки възможността да се проникне и проучи дълбочината на неговото цялостно *психофизическо* въздействие.

- *цяло/цялост* - в настоящия труд се отнася към взаимоотношенията между човешкия микрокосмос, осъзнат като неделима част от природата и макрокосмоса. Съобразено е и с възприетите разбираня за *холистна* в съвременната психосоматична медицина. (В.Иванов³¹, 2001).
- Значението и обосновката на **специфични термини**, в които се употребява „психо“ като „психомоторика“ и „психогимнастика“ и др. са дадени в самия текст.

Съобразно холистичния характер на проблема в дисертационния труд са засегнати, но не се разглеждат подробно, специалисти и практики от други научни области. Обръща се внимание обаче на техни изследвания и разработки, спомогнали за доказването и установяването на *танц-терапията* като ново научно направление в танца и в европейската практика. Затова трудът не може да претендира за изчерпателност на темата, но се стреми да засегне и синтезира основните ѝ въпроси и проблеми.

Раздел I - ТАНЦЪТ КАТО ФОРМА НА ЛЕЧЕНИЕ ПРЕЗ АНТИЧНОСТТА - е културно-исторически обзор за приложението на танца в различни оздравителни практики. Танцът от древността е третиран като обединяващ медиум, в който ритмичното действие на човека като микрокосмос се стреми да възпроизведе хармоничната структура на макрокосмоса и да овладее неговия хаос чрез различни предпазни и оздравителни модели. Разглеждат се емблематични примери на *ритуалния танц* като превантивно и оздравително средство от древността до Средновековието. През ракурса на историко-фактологичната база, подкрепена и с научни изследвания за оздравителното въздействие на танца, се извеждат общи закономерности, повлияли на хореографското изкуство.

Глава I. разглежда взаимовръзките между **танц-ритуал-психосоматично въздействие**. Поставени са основни концептуални положения относно спецификите на *танцовата композиция* като носител на основополагащи принципи за съвременната танц-терапия, без които всеки опит за разглеждане на проблема е немислим. В тази връзка е намерена обща гледна точка на изследователи на танцовото изкуство като Катц, Закс, Сорел, които разглеждат танца като фактор за наличие на хармоничен т.е. здравословен и високо организиран живот в неговите ритмични модели (астрономическо движение, природни и календарни цикли, прибиране на реколта, събиране на билки, важен празник, лечение, инициация и т.н.). В тази циклична рамка се проследяват ритмични модели (танци, ритуали, церемонии) като катализатор за съществуването и поддържането на здравословен баланс на човешкия индивид и общност. Във връзка с тези функции на танца са изведени три водещи за изследването концепции:

³¹ Виж: Иванов, Владимир. Философия и медицина. С., 2001.

1. концепцията за двуполусния модел на сътворение Космос-Хаос
 2. танцът като фактор за наличие на хармоничен и високо организиран живот
 3. неделимата взаимовръзка между тяло, психика и дух.
- (1) Представена е схема, за онагледяване креативното действие на *два типа* формообразуващи сили - **космос** и **хаос** - като двуполосен творчески модел, който спомага за извеждане на търсените в изследването **два фундаментални хореографско-композиционни похвати**³²:

Танцова импровизация - изградена върху експресията на вътрешни импулси. Логично следва линията на танцовия израз в посока **отвътре – навън**. Към нея могат да се причислят например *екстатичния ритуален танц*, свободните и експресивни танци, създадени и пресъздаващи чисто психоемоционалния телесен израз, съпътстван от съответен ритъм или музикален съпровод. Движенията са по-хаотични, преливащи в различни форми, често по-експанзивни. Характерно е соловото изпълнение.

Предварително подготвените хореографски структури са инспирирани основно от външни форми, обекти или субекти, но подредени впоследствие в определени *хореографски структури* и следват посоката **отвън - навътре**. Съответно движенията са по-подредени и смислово прецеизирани, например в храмовите, молитвените или ритуалните транс танци и др. При тях се обръща повече внимание на танцовите стъпки, изпълнени в определена посока или танцовия рисунък следва съответни геометрични фигури, съобразени с качествения и количествения ресурс на изпълнителите – тяхната психическа и жизнена енергийна сила. За да се случи това е необходимо да има хореограф - личността, която да обединява и да възплътява познанията за танцовото движение, неговата символика, разгърната в съответни пространствено-времеви форми. Имат характерна ансамблова форма.

Посочените **хореографско-композиционни похвати** са основни за изследването, тъй като служат за разграничителни фактори, необходими изобщо за структурирането на танца и движението в пространството: **вътрешно – психоемоционално** и **външно – битово, социално**. Съответно спомагат за проследяване на промените в хореографията и спецификацията на танцово-композиционни модели и методи за въздействие на танца и танцовото изкуство.

(2)**Танцът, като фактор за наличие на хармоничен и високо организиран живот**, е втората разглеждана концепция, която разкрива същността, спецификите и целите на ритуала, съответно *ритуалния танц като форма за психофизическо въздействие*. Проучва „танцуващия човек“ като многоизмерен организъм, чрез който горепосочените хореографски похвати се реализират на практика и с определена цел. В тази глава ритуалният танц е отличен спрямо същите параметри, а именно когато е употребен целенасочено към промяна състоянието на съзнанието или на тялото с цел въздействие, преодоляване или предотвратяване на физически и психически неразположения на човека.

³² Виж: Blom, L. A., Tarin Chaplin, L. The Intimate Act of Choreography. US, 1982.

(3) Важен въпрос по отношение на **взаимовръзката тяло-психика-дух** е решен с представянето на нетанцови психологически фактори - **вяра**³³ и **изменени състояния на съзнанието**³⁴, съотнесени към постигането на целенасочено психосоматично въздействие.

Безспорно в пространството на **неделимото цяло човек-природа-космос**, в което предците ни са се възприели като негова разумна *квинтесенция*, техните оздравителни танцово-ритуални практики са организирани спрямо техните ярвания какво съществува в това пространство. В този случай факторът „вяра“ и уменията за промяна на мисленето чрез ритмични движения, се явяват в подкрепа на основния действен модел за целенасочено постигане на психосоматично въздействие, върху който стъпва и танц-терапията.

Втора глава акцентира основно върху първоизточниците на танц-терапията и третата представена концепция - танца и ритмичното движение на човека като хармонична проява на **единната система – тяло, психика и дух**. Тя е представена чрез танцови примери в изследванията на учени от различни поколения (Сиси Георг, Кийнлей и др.), насочвайки към вярата в „душевните болести“ като причинители на физическите, поставена на научна основа през XIX век от американския психолог Уилям Джеймс. Разяснени са и модели на термина „*танцова медицина*“, засвидетелстван от К.Закс в неговата „Световна история на танца“ (1933) чрез посочени различни шамански танцови практики за лечение. Обсъждат се практики от древността, в които танцът е част от ритуала, задвижван от вярата, че посредством ритмично движение човек осъзнава, постига и регулира връзката със собствените си свръх сили, с природни и божествени същности. Така той въздейства върху **тялото и психиката**, третиращи в **единно цяло**.

Без да има буквално припокриване с горните подразделения, танците са класифицирани също според дуалистичния модел като:

а) **експресивни/екстатични ритуални танци**, изградени на интуитивно емоционално ниво, действащи на принципа на танцовата импровизация, които целят освобождение и катарзис чрез танцова експресия;

б) **хармонични ритуални танци**, създадени чрез съзнателното обмислено действие, пресъздаващо рационалното движение в определен ред (космичен, психологически и т.н.). В тези случаи от особен порядък са ансамбловите изпълнения, които позволяват на хората физическо преживяване на единството и свързаността един с друг; насочване на психическата енергия в определено място, съпреживявайки себе си като неделима част от природата, космоса и божественото.

Разгледани са връзките с танца като свещения път на човека към по-висше благоразположение - природни и божествени същности, обединяващи духа и материята в един общ ритмичен импулс с хармонията на универса. Това

³³ разглеждана не като религиозен феномен, а като концентрирана психическа (мисловна) сила.

³⁴ виж в оригинал на английски: *Altered states of consciousness* (ASC).

предполага разграничаваното на основни танцови техники - също в две основни направления:

- **транс танц** - осъзната промяна на психофизическото състояние на изпълнителя
- **екстатичен танц** – сетивна психосоматична промяна с водещ катарзисен ефект

Като танцови структури те имат пряко отношение към основните хореографски похвати, потърсени в изследването, и водят до изясняване на конкретната им цел в оздравителни танцово-ритуални практики. Проследявайки промените в хореографията са изведени две направления в ритуалния танц:

- **ритуални танци с предпазна/превантивна цел**, които имат колективен характер и се изпълняват от определени за това групи (кукерските танцови игри) или от цялата общност. Чрез тях се постига физическо и/или психическо усещане за защита, за пречистване и хармонизация, за социално и духовно обединение (северноамериканските *танци на слънцето* или „*хореографираната молитва*“);
- **ритуални танци с оздравителна цел**, които са наточени с конкретна терапевтична цел и употребени в случаите, когато вече има физическо или психическо неразположение (африкански лечебен танц „вимбуза“, русалийски/калушарски танц). За разлика от ритуалните танци с превантивна цел, тук доста често присъства водеща фигура - хореограф/танцуващ лечител, който определя целта и развитието на ритуалния танц (лечебни дяволски танци).

Първи раздел завършва с исторически поглед към изпълнителите на разглежданите оздравителни ритуални танци и практики, познати в световната танцова култура - **шаманите и танцуващите лечители**. Отличени са техните способности на *медиуми-трансформатори* като посветени в „изкуството на висше движение“ лечители. Представени са техни танцови формули (техники и хореография), чрез които се постигат определени психосоматично състояния, активирайки вътрешни и външни трансформативни процеси.

Фокусът към танцуващите лечители е важен за извеждането на психосоматични практики, регистрирани в световното и в европейското наследство. Изследването разкрива съществуването на силно рационализирани модели за здравословна употреба на танца, практикувани в Европа (а също и в България), които се прилагат от посветени привърженици на мистериите, възприемащи танца като висше изкуство на движението (Орфей, Лукиан, Питагор, Платон, Сократ, Боян Магесник и др.)

Парадоксът в случая е, че точно тези „практики“ са счестени за опасни, *бесовски шарлатански* и съответно - заклеймени през Средните векове. Така в продължение на няколко века танцът в Европа се развива или като сценично изкуство (в естетико-перформативни възгледи), или в строго ограничена окултна среда (както при тракийски, елевзински, вълчи мистерии). С развитието на танца като сценично (перформативно) изкуство (от Ренесанса насетне), знанията за оздравителните способности на танца се капсулират в окултни общества и школи, като сигурен начин за тяхното оцеляване.

Раздел II - ИДЕЯТА ЗА ТАНЦА КАТО ТЕРАПИЯ (XX ВЕК В ЕВРОПА) - представя промените във физическата, морална и духовна култура, настъпили в периода от края на XIX век до края на XX век, които довеждат до **преоткриване** на оздравителните възможности на танца. Акцентира върху знакови хореографи и творци главно от Западна Европа, допринесли за развитието на тези идеи и формирането на новото научно направление **танц-терапия**.

Първа глава - „Предпоставки за възраждането на танца като терапия в XX век“ - проследява промените, настъпили с обособяването на танца като зрелищно изкуство и как в края на XIX век и особено през XX век се откриват нови хоризонти към преосмислянето на танца като оздравителен способ. Изследователи и специалисти по проблема (Леви, 1995; Уедърд, 1963 и мн.др.) считат периода 1840-1940 г. в Европа и САЩ за начален на възраждането и оформянето на танца като вид терапевтично средство. Настоящата глава набляга на събитията, случили се около този период и по-специално:

- Фокусиране в образователния и здравния сектор върху **физическата култура, танца и ритмодвигателните практики**. За това свидетелстват създадените в периода множество образователни програми, лекционни курсове, институти и организации в цяла Западна Европа и някои части на Северна и Източна Европа. Те пропагандират необходимостта от психотелесна осъзнатост, свобода на експресията и цялостно преосмисляне на физическата култура (спорт, гимнастика, бойни изкуства и рехабилитационни практики), постигнати чрез танцови или други двигателни практики. Известни в Западна Европа са „Институт за физическа тренировка“ (Institute of Physical Training), основан от Джоузеф Кон (Joseph Konn) в Лондон през 1901 г., където се обучават танцьори и хореографи от различни европейски страни; немското движение „Телесна култура“ („Körperkultur“) от 20-те години на XX век, ориентирано към осмислянето на физиологичните, анатомични и психологически взаимовръзки, и др. Силно влияние върху танцовите и двигателните практики в периода имат новите **системи за гимнастически упражнения** в съчетание с различни източни техники на дишане и ритмично движение или психомоторни педагогически практики. Водещи личности в тази насока за Европа са Хедвиг Калмайер, Елза Джиндлер и други, изброени в уводната част на раздела.
- **нови психологически теории** на XX век, повлияли върху концепцията за танц и движение, постулирани от З.Фройд, К.Г.Юнг, А.Адлер, В.Райх, Я.Морено, В.Вунд и др. Отличени са и някои терминологични нововъведения като **психогимнастика** и **психомоторика**, важни за изясняване на терминологичния апарат на изследването.

Реформите в научните и културно-образователни среди повлияват пряко и върху концептуалната насоченост в търсенията на творците. В началото на XX век хореографи и изследователи на ритъма и движението правят първите опити за промяна в **концепцията за танца** и сценичното движение, осмисляйки го като медиумична и творческо-трансформативна сила извън естетико-перформативните му функции. Европейските хореографи и творци, работили в тази насока, са представени посредством:

- кратка биографична справка и професионална реализация;
- ориентация към определени принципи и методи на работа;
- приложни приноси в танц-терапията.

В глава 2 - *Хореографи, свързани с идеята за танца като терапия (втората половина на XIX век - средата на XX век)* - се коментират европейски хореографи и творци, които възразяват идеята за танца като вид терапевтично средство предимно в *собствените си педагогически или творчески практики*. Проследени са новите концепции за танца и ритмичното движение като вид терапия, които повтарят, но и рационализират древната концепция за телесна, психоемоционална и духовна взаимовръзка - за неделимата свързаност между *телос* и *психея*, където здравите дух, психика и тяло съществуват в едно хармонично цяло. В тази връзка са разгледани няколко идейни начала на танца и хореографията, ползвани с оздравителни цели.

На първо място *духовно-философските идеи*, потърсени в три европейски школи и учения от разглеждания период, които се материализират и в *хореографски конструкти*: **паневритмия** на Беинсá Дунó; **евритмия** на Рудолф Щайнер; **свещени гурджиевски танци** на Георги И.Гурджиев. Те са разгледани като своеобразен мост между древните знания за танца и новата културна и творческа вълна на XX век. Потърсени са и някои общи аспекти в хореографско-композиционните рамки, принципи и закони за движение. Например:

Осъзнаването на човека като част от цялото и връщането му към първичното естество, изразено:

- в *паневритмията* като приложение на универсални Божествени и космически принципи на движение с музика и хореография в пряк и здравословен контакт с природата (ПАНЕВРИТМИЯ, 1938);
- в *евритмията* като „живия говор“ в новото сценично изкуство по отношение на душевно-сетивните възприятия на човека, откъдето се извежда *лечебната евритмия* (д-р Бертелсен, 2018);
- в *гурджиевските танцови фрагменти* като осъзнаване на човешкото същество в пространството на „тук и сега“ (Сундер, 2016).

Те имат общи показатели:

Ритмичният принцип като основна обща черта между тях, който споява елементите в едно хармоничен хореографски конструкт. Този конструкт е реализиран по отношение както на телодвижението и усещането на човешкото същество, така и спрямо универсални закони за движение на небесните тела. И докато Гурджиев осъвременява свещените ритуални практики в една строга рационална структура за самосъзнаване, а Щайнер задълбочава в себеусещането и сетивността към невидимите етерни светове на евритмията, Беинсá Дунó ги обединява под висшия космичен ритъм на *паневритмията*. Приложени в музикално организирани структури, където хореографията, музиката и духовно-научната идея за осъзнаване, обновление и единство предразполага към създаването на нова култура и изкуство, които са в непрекъснато творческо и хармонично взаимодействие.

Дишането (дихателната система), изведено като животворния фактор на човешкото здраве, е водещо в проявата на движението и духа в танцовите им конструкции. Те от своя страна се опират върху *осъзнатото движение* и *психологическата експресия*, стремейки се към възстановяване на връзката телос и психея, на дихателния процес като основа за живота, поместен реално в ритмичната област на човешкото тяло.

Най-важното, което се откроява в проучените духовно-практически методи, е **новата ритмична култура**, кодирана в техните танцово-композиционни структури. Чрез тях авторите извеждат своите философски идеи и възобновяват неделимата връзка между тяло, психика и дух. Така развитието на танца в първите десетилетия на XX век води към нови физически и сетивни психоемоционални пространства, а древният лечебен ритуал започва да се рационализира в духа на ритъма и осъзнатото движение като потенциална възможност за психофизическо въздействие.

Представени са и знакови личности, които спомагат за преразглеждането на танца като терапевтично средство. Отличени са творците, сформирали школи и/или работили съвместно с композитори, психолози и медицински лица. Разглеждат се и конкретни начини и модели на действие:

Посочено е влиянието на **неевропейци** като **Айседора Дънкан** („свободния танц“), **Ф.М. Александър** (техниката „Александър“), **д-р Бес Мензендик** (с осъзнаването на психологическия ритъм в нейната „телесна култура за жени“), **Катрин Дънам** и танцово-антропологичната връзка със съвременния танцово-терапевтичен метод „примитивна експресия“ (според Дюплан, Скот-Билман). Обединяващо при тях е първичното движение. Те имат толкова мащабно влияние и разпространение сред западноевропейските културни среди, че дават силен импулс за разработката на много танцови и двигателни методи за терапия.

Проучени са също знакови **европейски творци**, извели на преден план *симбиозата между ритмично движение, танц и музика*. Това са троичната система „Приложна естетика и „закони за хармонично движение“ на **Франсоа Делсарт**, „ритмичните музикални структури или *евритмията* на **Емил Жак-Далкроз** и творческо-педагогическия съюз между хореографа **Доротее Гюнтер** и композитора К.Орф. Тези хореографи, в чиито авторски разработки присъства синергийния принцип на творческото взаимодействие между танцови и музикални елементи са считани и изучавани до ден днешен като основни за *танц-терапията* в Европа. Следващите хореографи и творци са преминали обучение при тях или са развили техните научнообосновани системи в танцово-терапевтична насока.

В други модели водещи хореографи създават свой *експресивен танцов език*. **Рудолф фон Лабан** разработва своя мащабен хореографски конструкт – *двигателни хорове* и система за запис и анализ на танца „Двигателни анализи на Лабан (LMA). **Мери Вигман** оглавява немския експресивистичен танц със своя „*индивидуален вътрешен ритъм*“, а **Гертруд Боденвизер** развива себепознанието и „*интелигентната*“ *танцова експресия*. Те превръщат своя

танцова език в модерен „ритуал“, чрез който еднакво добре се свързват с природата, със средата и кинестетичното пространство, с танцовата експресия и общия импулс.

Хореографите и творците, достигнали до реализация на своите идеи за психосоматично въздействие започват да наблюдават по-задълбочено здравословните промени в себе си и своите възпитаници, танцови групи или дори в обществото при изпълнение на масови двигателни практики. Обединяващо за периода е желанието за **себепознание, естествена експресия, осъзнатост и свобода на телесния израз**. При онези творци, които впоследствие се ориентират конкретно към оздравителните възможности на танца, преосмислянето се случва в няколко плана:

- първият план е свързан със **сценичната практика** - хореографът (често е и изпълнител) на танцовото произведение започва да танцува не само „ролята“, но и себе си – своите лични чувства по повод война, мъка, любов, забрана, модернизация и т.н. Посредством новата *танцова експресия* се освобождават емоции, предават се лични послания и се трансформират състояния. Сцената започва да влияе като оздравителен (очистителен) способ не само на изпълнителите, но и на публиката, която наблюдава и е съпричастна с този процес.
- друг план визира **танцово-педагогическата практика**, където навлизат различни техники за дишане, начини на движение и себепознание, смесват се стилове и се изследват връзките между вътрешното психологическо и външното споделено пространство, реакциите на тялото при различни стимули. Изучава се осъзнаването на движението – от най-малката движеща се частица на тялото до най-мощно въздействащата структура (ансамбловия танц).

Преосмисляйки възможностите за усъвършенстване на танца, хореографите разширяват знанията си по анатомия и физиология, психология, философия, биология, фундаментални науки чрез допълнителни квалификации. Така на преден план са изведени няколко здравословни фактора – **дишане** (като проява на живот и улавяване на вътрешното и външното пространство), **експресия** (като способ за телесен израз и освобождение на емоции) и **ритъм** (като фактор за наличие на душевно-телесна организация и добро здраве).

И докато хореографите и творците от първата половина на века чертаят шрихите и насоките в тази „нова култура“, то тези от втората половина (най-често ученици и последователи на първите) се задълбочават в движенията и формите ѝ по отношение на взаимовръзките в човешката психосоматика конкретно с терапевтични цели, реализирани чрез танц.

Трета глава - Хореографи, ползващи танца като терапия (средата на XX - началото на XXI век) – е съсредоточена върху танцови специалисти, които

разработват *собствени танцово-терапевтични методи* (предимно в образователния и здравния сектор). Те поставят основите на *танц-терапията* в Европа. Проучени са едни от първите европейски хореографи, назначени на работа като *танцови терапевти* и техни иновативни подходи, допринесли за приложението на *танц-терапията* като един нов аспект на съвременното танцово изкуство. Представена е гледната точка на хореографа, създател на танцови и двигателни структури, стремежи се към разкриването на техните терапевтични аспекти. Чрез последователно изведените параметри за всеки хореограф, посочени по-горе (биографична справка, принципи и методи на работа и пр.) в тази глава изследването отговаря на изначално поставените си въпроси: дали и кои са европейските хореографи и творци, спомогнали за развитието на танц-терапията в Европа, от кого са повлияни, до колко и как се използват инструментите на танцовото изкуство в това направление.

Отличени са знакови американски хореографи по *танц-терапия* (Мериан Чейс, Мери С. Уайтхаус, Франсиска Боаз и др.) в периода, считан за официално начало на *танц-терапията* в САЩ (през 1940-1942 г., във федералната болница „Св.Елизабет“, Вашингтон). С посочването на тези специалисти се извежда на преден план формирането на „американски модел“ в *танц-терапията*. Подчертано е влиянието и приносът на отворената американска система, където до голяма степен започва да се реализира „европейския модел“³⁵ на ТТ. През втората половина на ХХ век се наблюдава обратният процес - водещо присъствие в САЩ имат знакови **европейски хореографи** – Лилян Еспенак, Труди Шууп, Ирмганг Бартениеф, Елизабет Полк - със значителен принос за сформиранието на танца като средство за терапия както за американския, така и за европейския модел. Методите им са повлияни частично от новите психотерапевтични концепции на К.Г.Юнг, А.Адлер и др., даващ по-голяма свобода в творческата и изследователска работа на творците. Това спомога за разгръщането на пълния им потенциал в танцово-терапевтична насока и ги поставя сред първите официално регистрирани *танцови терапевти* в света. Те са и сред първите европейски хореографи, разработили собствени методи за терапия с танц и двигателна терапия. Такива са:

- Диагностични тестове на движението на **Л.Еспенак**, която изследва връзките между психологическите и физиологическите закони за движение (по А.Адлер);
- танцово-терапевтичен модел за работа с хора с психически проблеми (шизофрения, психоза и др.) на **Т.Шууп**, който съчетава танц, пантомима, комедия театър;
- Фундаментите на Бартениеф на И.Бартениеф като система за наблюдение, анализ и коригиране на движенията (ежедневни, танцови, патологични);
- танцово-терапевтичен модел с креативен танц за работа с глухоними и „асоциални“ деца на **Е. Полк**.

Тези хореографи изграждат моста между американската и европейската танцово-терапевтична практика. Някои от тях периодично се връщат в Европа,

³⁵ Посочените *американски и европейски модел* са само условно разграничени, тъй като танц-терапията е нова дисциплина, която все още търси стабилитет и категоризация.

за да обменят и предадат своя опит. Водещи в това начинание се оказват Еспенак и Бартениф. По този начин те поставят наченките на образованието по ТТ на стария континент.

Водещо присъствие в Европа имат хореографите, работили в пълен контрапункт на американските условия – ограничена военна и следвоенна обстановка, нацистки режим и гонения на цели танцови трупи и училища и др. Част от тях - Гертруд Фалке-Хелер, Герда Александер, Елза Линденберг, Хилде Холгер, Фе Райшелт, Вероника Шелборн, Денис Пъток - разработват свои методи в описаната обстановка. Чрез вътрешно самонаблюдение и трансформация те създават собствени оздравителни методи:

- **Г. Александер** и *еутония* (добър тонус) като принцип за икономично движение;
- **Г. Фалке-Хелер** не развива собствен метод, но цяла творческо-педагогическа система за контакт и „*тотална осъзнатост*“ на тялото и танцовото изпълнение;
- **Е. Линденберг** съчетава психоанализа и *вегетотерапията* на Райх с танцовата експресия в концепцията за намерението на изпълнителя;
- **Х.Холгер** е автор на „*приобщаващия танц*“, развит по-късно като интегративна танц-терапия;
- **Фе Райшелт** изобретява „*дишашия кръг*“ като танцова експресия за позитивна промяна;
- **В. Шелборн** борави с „*развиващо се движение*“ за различни „специални групи“ деца с физически и психически увреждания;
- **Д. Пъток** съчетава няколко метода (креативен танц, анализите на Лабан и др.) в „*радостен танц*“, подкрепящ равния достъп до танцовото изкуство.

Обща черта при тях е развитото себевладеене и осъзнатост към нуждите на хора от всяка възраст и здравословно състояние. Затова водещо тук е предоставянето на равен достъп до танцовото изкуство като здравословен метод за всички.

Водещи европейски хореографи, повлияни от класическия /модерния/ екзерсис са професионалните танцьори и хореографи **Маргарет Морис**, **Маите Леон**, **Анмари Аутере**. Техните методи стъпват върху конкретни танцови стилове, които развиват като творческо-педагогически, социални и здравни услуги. Например в областта на танца и физическата култура се развива „*движението Маргарет Морис*“, която обвързва учебните предмети с обучение по ритмика и физическа култура. А в областта на балетното изкуство са разработени методите „*психобалет*“³⁶ на Маите Леон и „*балетна телесна логика*“ на Аутере.

От една страна терапевтичното въздействие се опира на класическия танцов и балетен екзерсис, фокусирани върху здравословните физически промени – изправена стойка и гръбначен стълб, ставни и мускулни връзки и тяхното осъзнато и безболезнено за изпълнителя използване. От друга страна е реализирана идеята за равен достъп до танцовото и балетно изкуство както за професионални балетни танцьори, така и за аматьори, включително хора с умствени и физически увреждания. По този начин се изравнява социалното включване както в

³⁶ методът е спорен по произход на наименованието, тъй като съществува и в Куба.

педагогическия, така и в творческо перформативния процес. Това позволява преминаването през всички нива на разработка на танцова композиция, включително и сценичната ѝ реализация.

Важно е да се отбележи, че те самите преминават от сцената към клиничните условия, работейки съвместно с психолози, двигателни и медицински и други специалисти. Ако през първата половина на XX век преобладават немскоговорящи хореографи, както и ученици и последователи на Делсарт, Жак-Далкрос и Лабан, то през втората половина от XX век реализацията на идеите от предходния период се извършва предимно в Англия и САЩ. В своите танцови системи и разработки хореографите съумяват да систематизират някои от наблюдаваните в тази насока промени (физически и психически), посочвайки основните опори на танц-терапията: **танц извън сцената, танц за лична промяна, танц за интеграция** (извън и на сцената).

Танцът извън сцената придобива колективен характер и е ангажиран основно с възпитанието и промяната на двигателните навици на индивида или групата с цел укрепване на физическото здраве на изпълнителите. Фокусът е върху изразният инструмент на танца - тялото, но в неговата анатомична постановка и построение на двигателните елементи в пространството. Танцът се развива в специално разработени за това структури (Еспенак, Бартениеф, Александер, Аутере и др.), които водят до редица физически подобрения: изправяне на гръбначния стълб и скелетната конструкция, придвижване и подкрепа на различни мускулни групи, стойка и движение на тялото, силов център на движение, техники за дишане и други функционални сили на тялото и телесния тонус. Използвани са предимно в клинични условия за хора с физически увреждания като посттерапевтична танцова практика и възможност за укрепване физическата сила на изпълнителите. В практиката се установява, че генерираната физическа сила подсилва релевантно и психиката на изпълнителя, особено когато е налице колективно изпълнение.

Танцът за личната промяна има предимно индивидуална насоченост и води по пътя към приемането, експресията и трансформацията. Приемайки танца като свой изразен инструмент, много от танцовите специалисти преживяват личен катарзис, който ги води до емоционално освобождение като здравословен път, реализиран не в ритуална, а в психотерапевтична среда. Например изтъкнатите хореографи в психотерапевтичната област на танца - Л. Еспенак, Е.Линденберг и Т. Шууп споделят мнението, че терапевтичната промяна зависи от свободното изразяване на невербалната комуникация чрез танцова форма. Хореографите отличават основни психологически пътеки: **провокирана танцова импровизация** като индикатор за психическо и физическо състояние на човек (физическо ангажиране на тялото, овладяване на емоционалния и психологически контрол); **асоциативно и образно мислене** като техника за стимулиране на двигателната изява и танцовите движения. Те поставят танца в психотерапевтична среда и използват танцовия импровизационен език като стимул за проява на реалното психическо и физическо състояние на човека. Това им дава пряк достъп до личните кодове към здравословни пътища за промяна, които използват за конструирането на кратки танцови форми.

Танцът за интеграция разглежда взаимовръзките между тялото и психиката чрез холистичните възможности на танцовото изкуство, предоставени на хора с различни физически и психически неразположения. През втората половина на XX век, след дългогодишна работа и изследвания в тази посока, хореографите стигат до

извода, че тези хора имат достатъчен набор от личен двигателен репертоар, който може да бъде разработен както за индивидуалното осъзнаване и трансформация на човека, така и за включването му в колективно сценично изпълнение с „подходяща“ хореографска композиция (Холгер, Маите Леон, Пъток и др.). Разбира се, в широкия спектър от здравословни проблеми употребата на реквизит (топки, панделки, възета и т.н.) е основна патерица по този път, но като цяло специалистите решават с едни и същи задачи:

- да насърчават комуникацията и изразяването на движения, вземането на решения, самоприемането и самоувереността, освобождаване на положителни и отрицателни емоции в безопасна и неосъдителна среда, споделяне на творчески импулси чрез танцова пластика;
- да осигуряват достъп до творческо участие, пълна приемственост в танцовото образование, обучения, подкрепящи всевъзможни танцови похвати, танци със социална ориентация, общи танцово-театрални представления и т.н.

В практиката танцовите специалисти установяват, че преминаването на този процес има значителна полза за здравето както на бъдещи танцови артисти, така и за физически и психически неразположените хора. Много от проучените хореографи работят с такива хора, а някои ги включват и в свои сценични реализации. Сред първите такива примери в Европа са „Към светлината“ (1968), хореография на Хилде Холгер, музика на Едуард Грейг или танцово шоу „Замърсяване“ (1982), хореография на Маите Леон. Реално те изпълняват целия танцово-терапевтичен път, обсъден по-горе, и развиват танц-терапията до завършена танцово-интергративна форма.

Акцент и при хореографите от втората половина на XX век е взаимовръзката *телос - психея*, но вече изведена в стройни танцово-терапевтични рамки и методически системи. С дългогодишната си работата хореографите доказват нагледно неразрывността на този процес - когато има промяна в тялото е установена такава и в психиката и обратно. Това позволява да се обяснят физиологичните процеси при „екстатичния танц“ и изменяемите състояния на съзнанието (ASC).

В резултат от проучените теоретична и практическа работа на хореографите, в изследването са изведени **три изходни позиции в танц-терапията** – *психотерapia, физикална/двигателна терапия и интегративна терапия*. Така в танц-терапията, към отбелязаните първоначално два хореографско-композиционни похвата се прибавя още един:

- **танцова импровизация** – израз и пресъздаване на хаоса в психоемоционалния свят. Директно свързан с проблемите, с които се занимават психологическите науки и психотерапията – Това обяснява защо хореографите и техни танцово-терапевтични методи, разработени в САЩ застъпват някои нови психологически и психоаналитични похвати, създадени в XX век (Юнг, Адлер, Райх и др.). В техните танцово-терапевтични похвати се отличава индивидуалния подход към клиента (Еспенак, Шууп), работа с танцовата импровизация, експресия, асоциативни модели. При тях основа е психоемоционалният израз на

клиента, неговите естествени реакции и движения, които се явяват психоаналитична и диагностична база;

- **готови хореографски структури** – космическия ред, който слага нещата на място и обяснява естествените физически и други пътеки на движение. Пряко обвързани с физикална/двигателна терапия тук хореографските методи са повлияни от определени танцови стилове, фолклорни и етнически танци, класическия /модерния/ екзерсис. Наблюдава се основно употреба на ритмодвигателни модели и хореографски структури (Баргениеф, Александер, Аутере). Водещо при тях е физиологичното познание на инструмента на танца - тялото, от където се прави връзка с психоемоционалния живот и здравословното подобрене на човека;
- **интегративен танц** - съчетание на предходните два хореографски похвата с други терапевтични и артистични методи и техники. Отнася се към хореографите, които включват в своите танцово-терапевтични методи интегративния подход и най-често работят с хора от всяка възраст и с различни физически и ментални неразположения. При тях се наблюдава употребата най-вече на креативния танц и разнообразен реквизит. Набляга се равномерно както на тренировъчния и педагогически процес, така и на художественото и сценично пресъздаване на танца като финална част на общия терапевтичен процес (Холгер, Полк, Маите Леон, Пътък и др.). Основна задача при тях е да предоставят възможност за танцова изява на всички хора, без значение физическите, философски, расови и други различия.

Със своите методи европейските хореографи и творци от XX век извеждат основните принципи, модели и посоки в **терапията чрез танц** - представена като готов продукт на танцовото изкуство, тя може да бъде въведена в европейската образователна и научна практика.

Раздел III - ПРИЛОЖЕНИЕ НА ТАНЦ-ТЕРАПИЯТА (XXI ВЕК) - проследява утвърждаването и институционализирането на *танц-терапията* като метод за анализ, диагностика, интеграция и ресоциализация, навлязъл в Европа от края на XX век и началото на XXI век. Фокусът попада върху пресечните точки между танца и терапията. В тази връзка се посочват конкретни примери и изследвания с ясно отличени полезни за човешкото здраве качества на танца, които предразполагат хората (специалисти и нуждаещи се) да го предпочетат пред други психологически и телесно ориентирани методи. Очертават се начините и областите на приложение на танц-терапията в съвременен интердисциплинарен контекст и в европейски мащаб (включително и в България).

В Глава 1. Институционализиране на танц-терапията. През втората половина на XX век и началото на XXI век са създадени множество терапевтични методи и алтернативни медицински практики. Разширяват се и функциите на изкуството и прилагането му с терапевтични цели чрез нововъведената *арт-терапия*. Поставя се и началото на така наречената терапия чрез експресивни изкуства (*експресивна арт-терапия*), към която принадлежи и

танц-терапията. В хронологичен ред са разгледани едни от първите центрове на европейската *арт-терапия* и *експресивна арт-терапия*. Ориентираните към *танц-терапията* специалисти започват да се групират по интереси и да търсят своето място между психотерапевтичните и арт-терапевтичните практики. Постепенно *танц-терапията* започва да навлиза като придружителна практика в медицинските заведения в Западна Европа – Англия, Германия, Франция и др., а впоследствие като психотерапевтично или арт-терапевтично направление в Европа и света: Белгия, Швеция, Испания, Япония, Бразилия, Гърция, Израел, Китай, Мексико, Норвегия, Русия, Сърбия, Румъния, Индия, ЮАР и др.

Разгледани са **европейски организации за танц-терапия** и създадените институционални звена по *танц-терапия* в Европа. Водещи сред тях се оказват Англия и Германия.

В **Англия** изследванията на съвместните възможности между танца и психотерапията започват да се разработват още през втората половина на миналия век (1960-1970). Повлияна до някаква степен от „американския модел“ по-късно английската *Асоциация за танц/двигателна терапия (ADMT)* става *танцово-двигателна психотерапия (DMP)* 1982 г. и се преименува на *Асоциация за танцово-двигателна психотерапия (ADMP)* през 2008 година. В тази форма тя продължава да се развива успешно до днес, предоставяйки множество изследвания и обучения.

В **Германия** около 70-те години на XX век започва да се формира *Съюзът на немските танцови терапевти*, известен днес като *Професионална асоциация на танцовите терапевти в Германия“ (BTD)*. По данни от официалния сайт на немската Академия по музикотерапия и танц-терапия в началото на 80-те години в Германия е създадено „*Научно дружество за художествени терапии*“ или „*Асоциация на художествените терапии*“ (*BKT*).

В началото на XXI век са създадени още множество асоциации, независими и професионални организации и институти по *танц-терапия (ТТ)* или *танцово-двигателна терапия (ТДТ)*. *Европейският консорциум по арт-терапевтично образование/ The European Consortium for Arts Therapies Education (ЕСАгТЕ)* е основан през 1991 г. В първата конференция на *Европейската Асоциация по танцово-двигателна терапия (ЕАДМТ)*, проведена в Берлин през 1994 г. участват пет страни-членки, а статистическите данни от официалния сайт на асоциацията сочат, че до 2010 г. броят на страните-членки е увеличен с още четиринадесет. **ЕАДМТ** е организацията, под чиято шапка са обединени почти всички национални асоциации по танцово-двигателна терапия в Европа. През 2012 г. в Атина директорът на Световния танцов съвет към ЮНЕСКО проф. д-р Алкис Рафтис организира Международен танцов конгрес, посветен изцяло на танц-терапията и събира на едно място специалисти в областта на страни от цял свят. Сред тях има представители от над 25 европейски страни.

С това започва институционализирането на танца като психотерапевтичен метод и се поставят основите на танц-терапията в научно-образователните среди в Европа.

В направения паралел между организации по *арт-терапия* и *психотерапия*, може да се проследи тяхното развитие, способствало за драстичното нарастване на интереса към *танц-терапията*. Този паралел показва, че *психотерапията* застава в основата на институционализирането на *танц-терапията* в Европа. В тази връзка са отличени създадените през втората половина на XX век в Европа национални и международни асоциации по *психотерапия*, *двигателна терапия*, *поведенческа терапия* и др. Така по данни на (ЕСАгТЕ), ЕАДМТ и Международния танцов конгрес в Атина (2012), е съставена **хронологична таблица** (виж **таблица 1** в края на текста) с данни за **обучителни програми** по *танц-терапия*, съпътстващи курсове и школи в съответните европейски страни. Проследено е плавноното преминаване към професионализирането на *танц-терапията* в Европа. Отличени са водещи личности, допринесли значително в този процес, както от чужбина, така и от Европа. При по-задълбочен поглед повечето от тях не са хореографи, нито танцови специалисти, а техни ученици и привърженици или телесно ориентирани специалисти от други области.

Важно е да се отбележи, че **постепенно се измества фокусът от танца към неговите по-малки структурни съставки** - елементи на танцовото движение (ЕТД), разбираеми и достъпни за специалистите от други области. Те започват да пречупват танца през установени терапевтични призми и основно през психотерапията. С някои важни изключения³⁷ процесът се наблюдава особено силно при водещите страни в областта - Англия и Германия. Заедно с това към базисното понятие *танц-терапия* започват да се добавят разнообразни термини, индикиращи специфичната сфера или практика, към която е насочена самата терапия. През годините се обособяват няколко „вида“ *танц-терапия*:

- *танц/двигателна психотерапия* (Пейн, 1982)
- *приобщаващ/интегративен танц и интегративна танц-терапия* (Бенджамин, 2002)
- *художествена танц-терапия* (Бертоласо, 2004)
- *клинична танц/двигателна терапия* (Гудил, 2006).

Може да се каже, че сред тях най-близка до фундамента на *танц-терапията* (като танц, използван в синкретична връзка с музикалното изкуство) е *художествената танц-терапия*. Както казва специалистът в тази област проф. Бертоласо „*музикалността, творчеството и въображението са основни компоненти на професионалната танц-терапия. Художествената танц-терапия може да бъде разграничена от терапия за говорене или психотерапия с движение, упражнения, физиотерапия, психомоторика и свободна импровизация или чисто действие.*“³⁸

³⁷ на капацитети в областта на ТТ от по-ранните години на XX век като проф. Хйорнман и Бертоласо от Германия и Денис Пъток от Англия, също изказали своите предупреждения за изместването на фокуса от танца в терапията.

³⁸ Цит.от: Bertolaso, Yolanda. Виж в Международно научно списание за художествени терапии “Музика, танц и арт терапия”/ Musik, Tanz und Kunsttherapie“ в: Anforderungen an universitäre Tanztherapieausbildung. [Online article] Musik-, Tanz- und Kunsttherapie, 7 April

Тук, според мен, с „художественото“ определение, поставено пред формулата **танц-терапия**, проф.Бертоласо акцентира върху факта, че танцът на първо място е изкуство, при това „изкуство на висшето движение“, синкретично обвързано с музиката и с творческия компонент. Подобни разграничения обаче не са така ясно заявени във връзка с танцовото изкуство при другите танцово-терапевтични направления, които не изхождат от творческите или хореографско-композиционни закони и принципи на танца като вид изкуство. В резултат на това не само танцът, но основната му отличителна характеристика – музикалният характер на движението - постепенно избледняват, а на места напълно се заличават. Така новото направление на танца от ХХ век – *танц-терапията* - в ХХІ век става все по-трудно отличима сред други двигателни и телесно-ориентирани психотерапии, а хореографските ѝ специфики се изместват или изцяло отпадат за сметка на психотерапевтичните такива. Изследването посочва и такива примери³⁹.

От друга страна става ясно, че европейските организации по *танц-терапия* действат съобразно с националната здравна политика, стандарти и етични кодекси по отношение на психотерапевтичните и арт-терапевтични практики, възприети в съответната европейска държава.

В началото на ХХІ век в някои страни в Европа вече има одобрени от правителствата програми за професионално развитие в сферата на *танц-терапията*, някои от които са застъпени в университети с научна акредитация. Днес обучителните програми по *танц-терапия* задължително включват предмети като физиология, психология, патология, история, анализ на движението и др., но няма задължително, а „препоръчително“⁴⁰ изискване за професионално обучение по танц и хореография – освен двугодишен опит⁴¹ (без да се уточнява в каква сфера) на танцовото изкуство и преминати класове в свободно избран танцов стил или форма. Затова външни на танца специалисти няма как да отчетат наличието на хореография в *танц-терапията*.

Не е направено достатъчно, за да се усвоят готовите танцово-терапевтични методи и диагностични модели, подадени от европейските хореографи от ХХ век. В новите обучителни програми все по-видими са пропуските не само относно липсата на необходимия практически (танцов) опит, но и въобще

(20018): <http://tanztherapie.kuenstlerischetherapien.de/anforderungen-an-universitaere-tanztherapieausbildung/>също в: Bertolaso, Yolanda. Wege ebnen zur SelbststakepTanz, Bd. 9 (Pädagogik und Therapie) Musik-, Tanz- & Kunsttherapie. Paroli, 2000, 180, <http://www.yolanda-bertolaso.de/schriften.htm>

³⁹ Например в свое съвременно консултативно изследване психологът и психотерапевт Е.Некруг коментира употребата на различни техники и средства в танц/двигателната терапия. Според негови наблюдения, описващи техники и методи в танц/двигателната терапия през психологическите си познания, *“Музиката приема ролята на реквизит, за да осигури структура или рамка, от която групата може да се води; и все пак музиката не е необходима и танцово-двигателните терапевти не използват музика в тяхната работа.”*

⁴⁰ Виж изискванията за придобиване на квалифицирана образователна степен в САЩ: <https://adta.org/faqs/>

⁴¹ Виж изискванията за придобиване на квалифицирана образователна степен в Европа: <https://nationalcareers.service.gov.uk/job-profiles/dance-movement-psychotherapist>

относно познанията за функционалните особености и специфики на хореографското изкуство, прилагано в *танц-терапията*.

Важно уточнение в тази посока е също, че в повечето европейски страни нито *арт-терапията* и *терапията с експресивни изкуства*⁴², нито *танц-терапията*, са официално признати от правителствата и в официалната медицинска практика. Въпреки това, вероятно поради практическата си насоченост, *танц-терапията* много бързо набира привърженици, които желаят да се обучават и развиват професионално в това направление.

Новата професия „*танцов терапевт*“ изяснява необходимостта от въвеждане на специалисти по *танц-терапия* в съвременната официална терапевтична практика. Посочени са различията във възприемането и практикуването на *танц-терапията* при хореографи и при други специалисти.

Акцентът попада върху изясняването на някои същностни положения, валидни за възприемането и прилагането на професията *танцов терапевт*. Формулирани са необходимите качества на *танцовия терапевт* - както според установените етични и здравни норми, така и по мението на обекта на изследването - европейските хореографи, дали първообраза на професията.

Важни уточнения в посока на **хореографския прочит на професията** правят личности като Еспенак, Шууп и Морис. Те имат категорични изисквания на първо място към личността на танцовия терапевт – *„бъдещият терапевт трябва също да бъде танцьор“ (Еспенак, 1981)* и да притежава *„способността да различава функционалните от нефункционалните телесни пози и движения; тяло, което е способно да демонстрира всичко, което иска да преподаде.“* (Шууп, 1974). Булшинството от хореографите напомнят, че всеки терапевт е и творческа личност, която в процеса на работа неминувемо повлиява със своята психическа енергия (вяра), творчески нагласи, реалния си опит и способности. Съответно трябва да бъде готов да преодолява личностните си пристрастия и да има развити както професионални танцови и педагогически умения, така и безпристрастни хуманни чувства. Затова е необходимо да имат и подходяща хореографска/творческа, терапевтична и хуманистична база, върху които да се формират танцово-терапевтични сесии.

Като професия, изградена върху основите на танцовото изкуство, знаковите за танц-терапията хореографи поставят на челно място **необходимостта от натрупан опит и познание в областта на танца**, хореографската педагогика и композиция, обвързани с психотерапевтични и физиологични особености.

В по-съвременни условия професионалните насоки в *танц-терапията* стават по-разширени спрямо изискванията за познание на „телесния език“ като танцово и хореографско изкуство, но се спазва строго психотерапевтичната и хуманната линия на професията.

⁴² В статистическите данни по време на изследването прави впечатление приемствеността спрямо професионализирането на музикотерапията от страна на европейските образователни центрове, здравни и социални политики. Затова изключение в случая може би прави музикотерапията, утвърдила професионалните си позиции в Европа още от средата на миналия век. Виж официалния сайт на Българска асоциация по музикотерапия <http://bulgarianmusictherapy.com/>, изследвания и доклади на Лилия Ахтарова, Ангел Томов, Невя Кръстева, Даниела Найденова както и в труда на Т. Попов (2004).

Според установените **етични и здравни норми на професията** се отличават определени изисквания: „*танцовият терапевт установява контакт, планира лечение и дава оценка на база интегрирани познания на движението, танца и психотерапията*“⁴³. Те са съобразени със строги медицински и професионални стандарти, които определят приетите професионални здравни, социални и образователни стандарти и етични кодове в съответната държава, както и нейната национална и международна политика по въпроса. Поради съществуващия обмен на кадри и опит в широката терапевтична област на психотерапията и телесно ориентираните терапии, професионалните стандарти са продиктувани от една страна от упоменатата *Немска асоциация на танцовите терапевти (BTN)*, а от друга са съгласувани със *Сертификационния борд по танц/двигателна терапия (DMTCB)* и *Академията за регистрирани танцови терапевти (ADTR)* към Американската асоциация по танц-терапия (*ADTA*).

Освен, че примерите спомагат да бъдат отличени някои важни особености за качествата на танцовия терапевт, направените паралели открояват и своеобразен парадокс, който е от първостепенна важност за настоящото изследване:

- основоположници на танца като средство за терапия са хореографите и танцовите педагози;
- хореографите и танцовите педагози поставят методическата база на *танц-терапията* в съвместно сътрудничество със специалисти от други области;
- Впоследствие специалистите от други области извеждат етичните кодове в *танц-терапията*, „заобикаляйки“ изискванията на хореографите и танцовите педагози.

Днес **преобладаващият контингент от специалисти** в областта на *танц-терапията* са специалисти в психологическите, психотерапевтичните и социалните науки, които официално са извън сферата на танцовото и хореографско изкуство. Именно тези специалисти значително допринасят за утвърждаването и институционализирането на *танц-терапията*⁴⁴ чрез въвеждането ѝ в своите терапевтични разработки и практики. И въпреки че не са специалисти в сферата на танцовото изкуство (както са били европейските хореографи преди институционализирането на *танц-терапията*), те изграждат *официалните стандарти* за обучение и приложение на *танц-терапията* в цяла Европа.

⁴³ Цит. от: Chaiklin, Sharon, Wengrower, Hilda. 2009, p.18.

⁴⁴ и по-точно на едно от нейните направления – *танцово-двигателна терапия*. Все по-убедително се утвърждава и направлението *танцово-двигателна терапия (DMT)* или *танцово-двигателна психотерапия(DMP)*, оформено в Англия.

Остава неясно защо немските стандарти⁴⁵ не са съотнесени към *Немската академия за музикотерапия и танц-терапия (МТК-Akademie)*, а са съгласувани с *Американската асоциация по танц-терапия (ААДТ)*. Както и защо след като има постановени изисквания от хореографите-основоположници на танц-терапията, в етичните кодове на страните има разминавания и са пропуснати основни фактори за танца като музикалност, творческо въображение и др. (Бертоласо).

Професията *танцов терапевт* е многопрофилна и приложима в различни държавни и частни центрове, но танц-терапията и към момента остава основно в неправителствения сектор и зависи от утвърдените европейски и международни стандарти (ЕСАГТЕ или ЕАДМР), без да е призната официално от правителствените и медицински институции.

Глава 2. - Танц-терапията и връзката ѝ с танца (според класификациите за видове танци) - разглежда приложните аспекти на танца като средство за терапия, възможните му области за реализация както в социокултурната, така и в научната практика на XXI век. С развитието на науката и въвеждането на *танц-терапията* в образователната система се увеличава и интересът към лечението чрез танц. Нараства и броят на дисертационните трудове и научни изследвания в тази посока. Например в дисертационния труд на Пейнтър⁴⁶ (2016) са включени подробни изследвания върху ролята на кръговия танц в помощ на хората, страдащи от деменция, а Швайцер⁴⁷ (2011) представя разработки върху новата *„хореография на съзнанието“* и *„импулсната ентелехия“*. Ползена информация за изследване и преподаване на различни стилове и видове танци на лица с физически увреждания може да се открие в труда на Хил: „Танц за лица с физически увреждания. Наръчник за преподаване на бални, кадрилни и фолклорни танци за хора, улотребяващи инвалидни колички и патерици.“(1976) и мн.др.

В началото на XXI век иновативното инженерно и пространствено мислене и появата на нов вид комуникации – дигитални, безжични, виртуални и др. неминуемо рефлектират в съвременния човешки живот. Те проникват не само в средата, но и в мисловните и физически орбити на човека като обслужващо собствените си изобретения същество. В резултат започват да се развиват иновативни практики далеч отвъд общоприетите модели като „метагеномика“, „метасихотерапия“, „психокибернетика“, напълно съзнаващи липсващото звено – движението и връзката му с човешката психика. Така *танц-терапията*, в началото на XXI век започва да се превръща в едно от предпочитаните

⁴⁵ Професионално становище по въпроса изнася проф. д-р Хьорман в документ, озаглавен „Историята на университетската танц-терапия“. Виж: <http://www.tanzwissenschaft.de/tanzth-historie.htm>

⁴⁶ Painter, Claire Dance for progressive Neurological Diseases: therapy or therapeutic? DCH 320, (PhD), 2016.

⁴⁷ Schweizer, Jean A. The New Choreography of Consciousness: New Evolutionary Movements Creating a Quantum Leap, Attaining our Highest Human Potential. (PhD), USA: AuthorHouse, 2011.

терапевтични средства най-вече поради музикалнопластичния си израз и прекия контакт между хората, силно необходими сред отчуждаващите виртуални пространства на новия век.

Все повече изследователи (Хервей, 2009; Мийкумс, 2010; и др.) се обръщат към терапевтичното въздействие на танца и движенческите техники (танц, пантомима, бойни изкуства, йога, релаксация, гимнастика и т.н.). В Европа се наблюдава и възраждане на духовни и хармонизиращи практики и танци от миналото, но адаптирани към съвременната западноевропейска среда и стандарт на живот - като *рейки лечебен танц* или *йога танц-терапия*⁴⁸ – метод за терапевтична хореография на Сорая Франко и др., които обогатяват съвременния облик на танц-театрията.

В тази посока са потърсените нови интердисциплинарни методи и техники в *танц-терапията* от XXI век, които извеждат на преден план **взаимовръзките между танц-терапията и други танцови стилове** като: класически танц (балет), танго, танци от Ориента, традиционни и фолклорни танци, латино-американски и бални танци, древни практики и танц, адаптирани към съвременността, интегративен танц. Тези съчетания са подкрепени с примери от съвременни научни изследвания, в които изброените видове и стилове танци са разработени и научно апробирани като конкретна танцово-терапевтична практика (както при посочените по-горе „*психобалет*“ или „*балетна телесна логика*“).

Установено е че, *аргентинското танго* най-често се употребява успешно в терапевтичната практика при сърдечно-съдови заболявания и особено ползотворното влияние върху пациенти с болестта Паркинсон (Макий, Хакней⁴⁹ (2013); Гаретто⁵⁰ (2013).

Изследвания, разработени в танцово-терапевтичен контекст, доказват, че от *латино-американските танци* и *балните танци*, при пациенти с хронична сърдечна недостатъчност най-силно е въздействието на *валса* (2008). *Балните танци* се използват и за терапия при болестта Алцхаймер (Кейпе и Кейл, 2012), а системата „Танцувай за здраве“ на Каролин Смит е в помощ на жените с рак на гърдата, приложена и в България (2019) и мн.др.

За не по-малко ефективни са считани *традиционните и фолклорни танци*, които според изследвания обединяват личното, социалното и националното самосъзнание (Капело, 2007). Те поддържат едновременно физическата и традиционната танцова култура в здравословен баланс (Шанон, 2012).

Днес фрагменти и хореографски поредици от ориенталския танц и „*бели денс*“ са прилагани успешно като танцово-терапевтична практика за възстановяване на жени - жертви на сексуално насилие, за генериране на сексуална енергия или за пренатална подготовка на родилката (Леон, 2006; Мое, 2013).

⁴⁸ Виж: Петрова Саласар, И. Танц-терапия и древни ритуални практики - връзки и перспективи, 2016.

⁴⁹ McKee K.E, Hackney M.E. Adapted tango dancing for Parkinson's disease (PD) can be safely delivered in community-based settings. J Vis Exp. Dec 9 (2014): (94): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4396934/> [Accessed at July 2019].

⁵⁰ Garreto, N. A new paradigm in neuropsychological assessment: Motor Imagery. A pilot Study with Parkinson's disease patients. Journal of Parkinson's disease 3 SUPPL. 1, (2013).

Възстановката на древни практики и танц като оздравителен способ (*транс танца, екстатични и традиционни танци или танцово импровизационни техники*) спомага основно за освобождението на психоемоционални блокази и трансформация на енергии („5-те ритъма на Г.Рот) и приложението на ритмодвигателни структури („Танцът на спиралата“ Д.Кръстев), адаптирани спрямо средата и нуждите на съвременния човек.

Отличава се и *интегративният танц*, който съвместява най-различни видове и стилове танц, насочени към социална интеграция, здравословно подобрене и личностно равнище на хора със „специални нужди“. *Интегративният танц* стои в основата на така наречените *приобщаващи* (Холгер) или „адаптивни танцови програми“⁵¹. Включва и танцовите представления, разглеждани като метод за превенция или изграждане на терапевтична среда чрез хореографско произведение (Гейтс, 2006).

Резултатите от изследваните танцови практики покзват, че в определени тренировъчни периоди танцът може да има разнообразно здравословно въздействие върху:

- подобряването на баланса и координацията на движението, което намалява риска от падания и телесни фрактури, укрепва вестибуларния апарат;
- правилната стойка, себеприемане, себеусещане и свободно изразяване на изпълнителя;
- повишава чувството на увереност, нежност, радост, страст, либидо, социална значимост;
- намалява или преодолява усещанията за изолация, депресия, невроза, нарушена координация, лимитирани движения; на съвременния бич от обездвижване и затлъстяване;
- изгражда психологически, социални, научно-образователни и межкултурни мостове.

Относно **приложението на танц-терапията като научна дисциплина в XXI** е направено друго важно разяснение - **взаимовръзката танц-терапията и терапията**. Представят резултати от ползотворната съвместна работа между професионалисти и външни на танца специалисти с акцент върху това *как* се използват и *къде* се прилагат инструментите на танцовото изкуство. И ако до тук изследването набляга преимуществено върху дейността на хореографи, повлияни от революционните достижения на науката, тук въпросът е разгледан от обратната страна – приносът за танц-терапията на психолози, антрополози, медици и учени от различни научни направления.

XXI век бележи успешното сътрудничество между *танц-терапията* и различни научни направления като: психология (Ловат⁵², Серлин⁵³), квантова и приложна физика (Кумаравел⁵⁴, Тилев⁵⁵), антропология (Хана⁵⁶, Скот-Билман⁵⁷),

⁵¹ Виж повече на адрес: <https://kidsdanceoutreach.org/adaptive-dance/>; <https://www.bostonballet.org/Home/Education/Resources/For-Educators/Adaptive-Dance-Training>

⁵² Lovatt, Peter. This is why we dance. Article, BBC Science Focus. Dec (2016): Issue 302, 62-67.

⁵³ Serlin, I. Root Images of Healing in Dance Therapy. (1993).

⁵⁴ Kumaravel S. The Sub Atomic Particle Dance and Its Relationship to the Study of Charge.

комбинация между видеозаснемане и *танц-терапия* (Алегранти, 2009) и др. Заедно с тях се разработват иновативни методи, базирани върху нови научно-изследователски доказателства. Например:

Невронаучните открития за огледалните мозъчни неврони и приложението им в танцово-терапевтична интервенция (Дуонг, 2012). Силно застъпени са репетативните движения (т.е.повторяемите и съответно проследяемите такива) и метода „мироринг“ или „отразяване“ (движенията на някого), което според специалистите активира усещането за съчувствие и съпричастност чрез имитативния танцов, считано за „*крайъгълен камък на танц-терапията.*“ (Берол⁵⁸, 2006).

В молекулярната биомедицина започва да се проследява държането на различни молекулярни механизми, отговорни за работата на клетките и по-точно тяхното хореографско структуриране и преструктуриране (изследването „Хореография на СПИН-1 протеолитична преработка и сбор на вириони“ - Лий, Потемпа и Суансторм (2012). С проследяване „танцовия рисунък и хореографски модели на движение“ на определени клетки специалистите установяват, че здравите между тях имат ритмично повтарящо се въртене, наречено „*здравословно завъртане*“ (по М.Бисел⁵⁹). А онези клетки, загубили своя спина, се движат хаотично и могат да „оздравеят“, когато възстановят последователните си завъртания (по В.Солхайм⁶⁰). Това ни връща към двуполосния модел на сътворението, където подредените репетативни структури на космоса и разнопосочните движения на хаоса са в непрекъснато творческо взаимодействие.

Едни от последните изследвания върху *танц-терапията* в интердисциплинарен план е във връзка с разработката на **танцово-терапевтични роботи** (Сузуки, Лий и Рудовик, 2017), които подпомагат терапевтичните сесии с деца чрез кодирани за изпълнение хореографски алгоритми.

Днес психобиологията и роботиката разглеждат моделите на поведение между биологичните системи и психологическото съдържание и държане на човека в неговата цялост – дух, психика, ум и тяло, което от векове лежи в основата на танца, ползван като средство за терапия. Неслучайно специалисти от професионалната танцова сфера се ориентират към работа с възстановителни

Conduction While Monitoring Bone Fracture-Healing. RJPBCS, October (2014): Vol.5.No.5, 125-130.

⁵⁵ Tilev, Tilio. Energy impacts of the Paneurhythmy. [online]

<http://paneurhythmybg.org/paneurhythmy/?lang=bg&go=viewpoints&auth=03&paper=tilyo-tilev> [Accessed 12 March 2017].

⁵⁶ Hanna, Judith. Anthropological perspectives for dance/movement therapy. American Journal of Dance Therapy Sept (1990): Vol.12, No.2, 115-126.

https://www.researchgate.net/publication/239310665Anthropological_perspectives_for_dancemovementtherapy [Accessed at 11 March 2017].

⁵⁷ Schott-Billmann, France. Primitive Expression and Dance Therapy (Explorations in Mental Health).(2016).

⁵⁸ Виж: Berrol, Cynthia F. The Arts in Psychotherapy Neuroscience meets dance/movement therapy: Mirror neurons, the therapeutic process and empathy. Elsevier 21 June (2006):

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S01974556000438>

⁵⁹ <https://www.the-scientist.com/profile/location-location-location-31724>

⁶⁰ Valerie Solheim - виж: <https://www.healingbees.org/about-me--sessions.html>

здравни програми и физикална терапия съвместно с Международната организация за танцова наука и медицина (**IADMS**), а в Националният институт за здраве и клинично развитие (**NICE**) *танц-терапията* е препоръчано средство за интервенция при хора, страдащи от шизофрения на ниво 1 и 2.

Важни уточнения са направени относно разликите между *танц-терапия*, *терапевтичен танц* и *танцово-двигателна терапия*. Обръща се внимание на танцово-терапевтичния детайл:

- **съставни части:** движение, ритъм, позиции, повтаряем танцов мотив,
- **форма и път на движение** – сакрална геометрия, танцов рисунък и фигури;
- **функции** - комуникативна, интегративна, медитативна, релаксираща, психотерапевтична, социална и др.

Изследванията недвусмислено показват, че за социално ориентирани и психологически дисциплини най-важен е когнитивния фактор - потърсен най-често чрез танцова импровизация и експресия, способстващ за психологическо разтоварване чрез споделяне. Докато при точните науки (физика, нанотехнологии и др.) основна е хореографската структура, разглеждана в пространствено-времево развитие и потенциал за трансформация.

Сред болшинството от посочените изследвания се отличава нещо много показателно при терапията чрез танц – за разлика от всички други двигателно активни (атлети, спортисти и двигателни практики), танцовите практики са по-подготвени и физически, и психически. Това прави танцовото изкуство силно предпочитано като средство за терапия (Берол, 2006; Хегендуурн, 2003/2009 и мн.др.).

В тази връзка настоящето изследване многократно подчертава, че за разлика от външни на танца специалисти, възможността движението да се върне към танцова композиция или да се използва като материал за изграждане на танц и хореография принадлежи на специалистите по танцово изкуство. Те следват една цел - да преодолеят физическите и психическите смущения на хората чрез инструментите на танцовото изкуство. По тази причина, когато танцовите форми и структури се използват с терапевтични цели от чужди специалисти, се стига най-често до две положения: или се налага работа с хореограф, или много от танцовите инструменти и похвати остават на ниво движение/двигателна експресия, а някои напълно отпадат. Въпросът остава нерешен и недостатъчно изследван особено по отношение на връзките на танц-терапията с танцовото и хореографско изкуство.

В края на изследването е потърсена и представена **българската следа в танц-терапията** в цялата ѝ палитра от различни танцови стилове (български народни танци) и нови доказани или не терапевтични практики (саморегулативната практика „Танцът на вселената“ - Сиси Георг, танцов невротренинг „Ритъмфлю“- П.Иванов и т.н.). Отличават се две положения: От една страна в България материята е непозната, а понятието *танц-терапия* не е утвърден термин. Наблюдава се сериозна липса на специалисти, информация и знания по проблема. От друга страна сред терапевтичните и научни среди в България „паневритмията“ започва да се утвърждава като обновителен и оздравителен

метод с национално значение. Неслучайно българският физик инж. Т.Тилев преподава 5 годишна програма „Основи на паневритмията“ в НАСА и методът е практикуван от хиляди хора в България и по света. Въпреки това до този момент *паневритмията* не е разглеждана като терапевтичен хореографски конструкт. Поради тези причини считам, че в сравнение със западноевропейските страни, а и при нашите балкански съседи, въпросът за хореографското изкуство и танц-терапията в България все още е в изгрева на научното си развитие.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Макар и съвременна като термин и осъзната насоченост, *танц-терапията* се корени в древните танцово-ритуални практики, базирани на вярата в анимизма (съществуването на душата) и неделимата връзка човек-природа-космос. На тази основа понятията като *лечебен танц*, *танцова медицина*, *разтърсваща медицина* и др. придобиват своя външен израз и стойност в лицето на ритуалния танц (екстатичен и транс танц). Танцът става външния израз на целебната вяра, убеждения и самоубеждения. Подкрепен с не по-малко въздействащите психосоматична подготовка, музика, слово, костюми, билки и парафеналия, той започва да функционира като самостоятелен вид танц – оздравителен. А чрез употреба на съответни танцови техники и похвати (импровизационни или предварително структурирани), този вид танц се превръща в истинско изкуство, използвано векове наред с терапевтични цели.

С примери от танц-терапията в дисертацията могат да се изтъкнат няколко важни положения.

От една страна се затвърждава фактът, че в историята на европейската танцова култура (а и в световната също) съществуват оздравителни танцови практики. Между тях се отличават два вида – *превантивни*, които са по-експресивни и *лечебни*, които са по-структурирани.

В Античността европейските модели са силно рационализирани и окултни – развити предимно в мистрейни танцови практики, много от които са създадени и практикувани на българска земя. Докато в източните култури знанието за танца като лечебно изкуство е запазено и развито до церемониални практики и съхранено като обект на национално и културно богатство⁶¹, то в Европа се наблюдава съществена разлика.

След официалното навлизане на християнството, танцът е заклеймен. Точно тук психософизическата връзка се прекъсва – църквата се заема с духовното посредничество, отнемайки душата от танца (когото третира като плътски акт).

⁶¹ Както при танцуващите богове на Индия или *дяволските танци*, американските шамански традиции и практика и др.

А държавната и по-точно военната власт се заема с развитието на физическото тяло чрез физически упражнения, гимнастика, тактика и ред, загърбвайки възможността за духовно изживяване. Танцът е принуден да съществува между плътския и емоционално религиозен свят, където неговите възможности са използвани с тренировъчни и перформативни цели без връзка с духа.

Психофизическото разединение става още по-видимо, когато танцът се представя на сцена. Тогава неговите оздравителни възможности напълно се отдалечават от хората (както в психическото, така и във физическото пространство) и танцът се превръща в зрелищно и светско изкуство, с чисто естетическо въздействие. В Европа процесът по модификация на танца в сценичен продукт започва още при формирането на древногръцкия театър, когато танцът става „украшение“ за театралното действие. Възражда се през Ренесанса и продължава през следващите векове, за да достигне през XX век до пълния разрыв в психофизическото единство. Парадоксално, но именно поражението от това разединение са тези, които подтикват човечеството към преосмисляне на изконните принципи за взаимовръзки между тяло, психика и дух. Това довежда и до преоткриване на танца в неговата висша духовна същност.

В Европа успешни опити за възраждане на психофизическо единство, постигано чрез танц и ритмично движение, са направени в някои духовно-практически учения (на Беинса́ Дунó, Рудолф Щайнер и Георги И.Гурджиев). Основното постижение в техните методи намирам в създадените от тях практически танцово-композиционни модели за осъзнаване и възобновление на връзката между тялото и душата; между природата и духа (съответно – вярата). Парадоксалното е, че главно по тази причина те и днес не са официално приети и разглеждани като здравословни методи нито от църковните и други власти, нито от науката и дори в професионалните танцови среди. Тоест все още практики, свързани с танца извън сцената, са считани за „шарлатански“.

В първата половина на XX век, паралелно с танцовата революция (в лицето на *модерния танц*, *немския експресионистичен танц*, *свободния танц*, *психологическия ритъм* и т.н.), се регистрира и промяна в мисленето и практикуването на танцовото изкуство като начин за психофизическо въздействие. А преките му „посредници“ – хореографите и танцовите педагози, теоретичите на естествените начини на движение (предимно от Западна Европа) започват преосмислянето му като здравословен и терапевтичен способ. Това се случва в няколко плана – на сцена, в творческия, репетиционния и обучителния процес. Танцът става видим и силно въздействащ както за публиката (*експресивния танц* на Вигман, *креативния танц* на Боденвизер и т.н.), така и при включването на хората в масови изпълнения за здраве (*двигателните хорове* за любители на Лабан), *хармонична гимнастика и танц* (д-р Мензендик, Морис).

Както при духовно-практическите методи, след редица творчески опити и авторски разработки, танцът се преражда в нов хореографски продукт - осъзнат на друго ниво на преживяване и споделяне. И ако в Европа по една или друга причина това не се случва чрез духовно-практически методи, то към средата на XX век започва да се реализира чрез неговите посредници – хореографите и танцови специалисти. От изведените принципи и методи на европейските хореографи и творци се отличават два основни хореографско-композиционни похвата - *танцова импровизация* и *предварително подготвени хореографски структури*. В първия случай действа чувството, тоест емоционалният импулс, а във втория ратиото - обмислянето и осъзнаването на импулса и на действието.

И в двата случая при употребата на танца като терапевтичен способ намесата на хореографа е необходима - както по отношение на танцовата експресия и композиция, така и при подбора и систематизирането на танцовите инструменти (движенията, музиката, пространствената и естетическа форма, мястото на изпълнение и т.н.). По тази причина намирам за значим приносът на европейските хореографи в разработката на основните хореографски похвати като средство за комуникация, психоемоционално освобождение, интеграция, диагностика и систематична корекция на физически и психически неразположения чрез танц. Европейските хореографи извеждат своите методи въз основа на движението и изтанцуваното (индивидуално и в група) и за разлика от всички други изкуства, ползвани с терапевтична цел, танцът обхваща и въздейства в цялостност – използва се капацитета на тялото, емоцията и психиката. Така се повлиява и трансформира не само психоемоционалното състояние на изпълнителите (а вероятно и на наблюдателите), но чрез определени танцови структури се въздейства и реорганизира пространството, в което танцът се изпълнява. Той съчетава похвати и от изкуствата, и от медицината и психологията, привеждайки ги в терапевтично действие. Вероятно затова самото преживяване – наблюдение, споделяне на емоция, изживяване на психосоматичен катарзис, движение в ритъм, в синхрон с партньор или с цял ансамбъл, в общ импулс, с идея и принадлежност, с характер и самопознание - може да въздейства като терапия.

От друга страна позволява да се потърси връзка между хореография за сцена (като сценичен продукт) и хореография за терапия. Тази задача решават хореографите Холгер, Полк, Маите Леон, и др., приложили своите интегративни модели при работа с хора на различна възраст в неравностойно социално положение или с физически и психически неразположения.

Оформилата се „първа вълна“ от танцови терапевти и техните методи потвърждават основната теза на разработката – началото на танц-терапията в Европа е поставено от хореографи и специалисти по танцово изкуство. Те стигат до заключението, че заниманието с танц е самата терапия и съветват своите клиенти (пациенти) и съмишленици да не спират да танкуват.

По тази причина може да се приеме, че както при духовните школи, така и в новосъздадените танцово-терапевтични структури танцът на XX век започва да възпитава една нова психосоматична култура. И най-важното - тя е припозната от хората и става достъпна, защото чрез танца те започват да се учат как да се движат, да се опознаят и свържат със себе си - с желанията и емоциите си, с околните и природата, с Висшето.

Така, с помощта на хореографите, танцът през XX век започва да възвръща своята медиумична функция - независимо дали е на сцена, сред природа или в клинична среда, танцът се превръща в храна за душата и здраве за тялото. В тази насока изследването припомня, че в танцовото изкуство хореографите и танцовите педагози и специалисти са тези, които притежават необходимите умения, за да направят и подхранят тази медиумична връзка. Те правят това цял живот, следвайки интуитивно или осъзнато търсеното движение и танцовата форма.⁶² През XX век, с възрождането на синергията между *телос* и *психея*, хореографите спомогат за превръщането на танца в терапия.

А преоткривайки танца като терапевтично средство, хореографите и танцовите педагози надграждат професионалния си сценичен и педагогически опит с допълнителни обучения по психотерапия, двигателна терапия, физикална терапия и др. Те проучват взаимовръзките между човешката физиология и психика, извеждайки ги в свои танцово-терапевтични методи. И въпреки, че психотерапията, двигателната, физикална, гешалт и друга терапия вече съществуват около средата на XX век, изведените от хореографите модели придобиват значение на нов вид терапия, която започва да се нарича *танц-терапия*.

За разлика от институционализирането на танц-терапията в Европа, през последните десетилетия на XX век се проследява обратното – доминация на специалисти от психотерапевтичната и телесно ориентирани терапевтични практики, но не и на хореографи. В тази връзка се наблюдават поне **няколко тенденции**.

Първо при институционализирането на танц-терапията на преден план са застъпени етичните кодове и професионални изисквания, които се оформят като към бъдещи психотерапевти и други терапевти, а не към танцови специалисти, които ще надградят професионалния си опит, ориентирани в терапевтична насока. Същото се наблюдава при образователните структури. Изучават се предимно психотерапевтични и двигателни модели за терапия, но не като продукт на танцовото и хореографско изкуство. И докато танц-терапията се разглежда от такава позиция, няма как да се очаква чужди на танца специалисти да разпознават танца и хореографските похвати в него. В тази насока институционализирането на танц-терапията от външни на танца специалисти

⁶² Вероятно затова при по-голямата част от изследваните европейски хореографи се наблюдава освен дълбока вяра и дълголетен живот.

действително крие сериозна опасност - танцът да отпадне от танц-терапията. За да се избегне това е необходимо да се познаят инструментите на танцовото изкуство, неговите хореографско-композиционни похвати и взаимовръзки с музиката. Представените хореографски решения и методи подсказват нещо много важно - че танцът и музиката трябва да бъдат поставени в тясно обвързани научни и образователни рамки (както при възраждането на танц-терапията – Делсарт, Жак-Далкроз, Лабан, Гюнтер и др.). Не случайно за историята на танц-терапията в Европа Хьорнман подчертава, че танцово-двигателните психотерапевти и други не са официално признати в Германия, тъй като не покриват изискванията на академичната общност за умения в танцовото изкуство – изисквания, приети и разработени в музикалната консерватория.

Наблюдава се и друга обезпокоителна тенденция - за разлика от *танц-терапията*, при експресивните терапии с изкуство в Европа *музикотерапията* се радва на далеч по-голяма „професионализация“ – сред специалистите, които се занимават с *музикотерапия*, преобладават специалисти по музикално изкуство. За сравнение – при *танц-терапията* вместо хореографи и танцови специалисти, преобладават „телесно ориентирани“ психотерапевти, музикотерапевти, арт-терапевти и др. Защо? И защо *музикотерапията* се изучава в държавни образователни структури, а *танц-терапията* стои единствено в организации на ниво неправителствен сектор?

Действително психолозите, психотерапевти, антрополози и всички други външни на танца специалисти, които са изследвали и/или опитали оздравителните възможности на танца, имат значителен принос за доказването на психосоматичната взаимовръзка и възможността за терапия чрез танц и движение. Те притежават и не по-малка вяра от танцовите специалисти, включени в това начинание в Европа. Но фактически са много повече, с което печелят и дават тласък на „втората вълна“ на *танц-терапията* в Европа. Затова въпреки, че повечето от тях не са хореографи или професионалисти в сферата на танцовото изкуство, те имат съществен принос за институционализирането на танц-терапията в Европа.

Но дали опитите за институционализиране на *танц-терапията* в Европа всъщност не са начини за изместване на танца от терапията към това, което горепосочените специалисти владееят по-добре?

Според настоящите европейски изисквания за практикуване на професията *танцов терапевт* излиза, че въпреки познанията си в танцовото и хореографско изкуство, те трябва първо да станат психотерапевти, а след това - танцови терапевти. А да се познаят похватите и инструментите на танцовото изкуство е препоръчително, но като цяло не е задължително. За мен, като представител на танцовото изкуство това е все едно да практикуваш музикотерапия, без да разбираш законите и принципите на музиката. Изглежда, че общопрактикувания европейски модел дава предимство не на хореографите, а на чужди на танца

специалисти, булшинството от които днес възприемат танц-терапията еднозначно с *танцово-двигателна терапия, танцово-двигателна психотерапия*. От хореографска гледна точка това показва непознаване и negliжиране на материята. Дали танцът, като висше изкуство на музикално движение, е прекалено „висока летва“, за да бъде овладян и използван като вид терапевтично изкуство? И дали в ратиото и психоаналитичния подход в западноевропейското разбиране за взаимовръзка между *телос* и *психея* все още остава неизяснено какво е танц и хореография?

В случая въпросът вече се отнася не само към посредническите желаниа на църковна и друга власт, а въобще към възприемането, отношението и културата на съвременния европеец относно танцовото изкуство, неговите представители и възможности - там следва да се потърсят отговорите. За съжаление към момента няма адекватни решения.

Тогава с какво се отличават хореографите и защо са необходими, ако вече има всички гореизброени фактори? Дали самият хореограф повлиява със своето присъствие и вяра в танца като терапевтичен способ - това е не достатъчно изследвано поле. Но е факт, че танцовите професионалисти владеят и употребяват изкуството на танца като път към най-цялостно въздействие върху човека във физически, психоемоционален и духовен план. Те работят с човешкото тяло, музика и музикално пластичен израз, ритъм, сценично движение и т.н. С това постигат пространствена ориентация, психосоматичен баланс, въздействаща психоемоционална експресия, осъзнато и хармонично движение, себеприемане и себепознание, комуникация, социална и друга интеграция, сценична реализация, участие в танцово произведение. Чрез посочените примери и проучвания настоящото изследване показва, че всъщност това са съзнателно търсени терапевтични фактори в *танц-терапията*. По тази причина може да се твърди, че именно личността на хореографа и познавача на танцово-композиционните закони и принципи са необходими в терапията с танц.

В тази посока настоящият труд прави една крачка напред. Представа знакови европейски хореографи и творци – техните принципи и дела, спомогнали за възраждането на танца като вид терапия. Тогава разглеждането на хореографите и творците, дали първообраза на танц-терапията като научно направление в Европа, спомага за изясняването на основни принципи и похвати, прилагани от хореографите в *танц-терапията*. По тази причина изследването на европейски хореографи дава и нов поглед към сформирането и прилагането на ***европейски модел за танц-терапия*** – разгледан от позицията на хореографското изкуство.

Остават видни резултатите от влиянието на хореографията като естетика и търсенията на танц-терапията в интердисциплинарен план. В тази посока изследването дава яснота как хореографията, танцът и науката могат и работят съвместно за добруването на човечеството в основни направления на живота

като: творчество, култура, образование, наука, социални и межкултурни взаимоотношения, но и конкретно- в полза на личното и обществено здраве.

На базата на направения историко-теоретичен преглед на съществуващите фактори и посочените акценти, могат да се направят следните изводи:

- ✓ На първо място, за да се говори за танц-терапия, трябва да бъде изпълнен същностният ѝ модел – постигане и поддържане на балансирана връзка между тяло, психика и дух като единно функционираща система.
- ✓ Проявява необходимостта тази връзка да бъде преразгледана чрез похватите и инструментите на танцовото и хореографско изкуство. В противен случай вероятно ще става въпрос за друг вид терапия. Затова са важни изведените хореографски принципи и методи, послужили за основа на танц-терапията като научна база през XX век.
- ✓ Възраждането на танц-терапията е дело на хореографи, танцови специалисти и творци, които познават и прилагат законите за хармонично движение и танц.
- ✓ В Европа танц-терапията се институционализира и професионализира благодарение на съвместната работа между плеяда европейски хореографи и други професионалисти в областта на психологическите, медицинските и социалните науки, но впоследствие значително намалява участието на танцови специалисти.
- ✓ Към момента в Европа е трудно да се говори за терапия чрез танц, без тя да бъде изяснена терминологично, същностно и функционално. Затова е необходимо оздравителните възможности на танца и съществуващите терапевтични модели да бъдат преразгледани и включени като основа на танц-терапията, както на понятийно ниво, така и в практиката.
- ✓ За да бъде наричана *танц-терапия*, а не психомоторна, ритмична, двигателна или друга терапия, се изисква наличието и употребата **основно на танц, хореографско-композиционни похвати и инструменти (танцов екзерсис, танцова експресия, музика и др.)**, което не отрича и необходимите познания в областта на психологическите, анатомични и физиологически науки.

Танцът и хореографско-композиционните похвати в танц-терапията илюстрират пълна симбиоза между вътрешните психоемоционални представи и зрителната, сетивна, моторно-двигателна и пространствена нагледност. Затова практикуването на танца като поддържащо здравословното състояние на човека в индивидуална или групов активност създава реални и интегративни условия за извършване на терапевтична дейност. Това го прави приложим в широк спектър от направления като психология и психотерапия (ментални неразположения и сериозни психически отклонения – Даун, Алцхаймер и т.н.), медицина (гериатрия, рехабилитация, онкология и др.), физикална терапия, кинезитерапия, социална терапия, арт-терапия, телесно ориентирана терапия и т.н.

В България информацията по отношение на оздравителните възможности на танца е оскъдна. Не само психотерапевтите, но и хореографите и танцовите педагози не са приемани сериозно и с доверие от хората по отношение на здравето и лечението им чрез танц. Необходими са повече информация, работа и проучвания в това направление, включително и по отношение на метода *паневритмия*.

Може да се заключи, че танцът, употребяван като оздравително средство, се проявява спрямо нивото на прогрес при човека и обществото (еволуционен, физиологичен, ментален, психически, социокултурен, духовен). Затова подобно на американския, така и европейският модел на терапия чрез танц все още отработва менталните и психологическите си модалности, т.е. още стои в ратиото. Това все пак може да се приеме като напредък, тъй като се работи по проблема и рано или късно ще се стигне отново до всеобхватното танцово изкуство. Съответно ще доведе по естествен начин до сливането на двата модела – психологически и двигателен чрез хореографията.

Стъпвайки на тази база *танц-терапията* в Европа ще продължава да развива творческия и интердисциплинарния си характер, но вече като продукт на хореографската мисъл и изкуство в колаборация с други терапевтични модели, отстоявайки своята изначална музикална и пластична движенческа същност. По този начин *танц-терапията* ще започне отново да се възприема като висша форма на терапия, която посредством инструментите на танцовото изкуство успешно съчетава психотерапия, арт-терапия, двигателна терапия и др.

ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Дисертационният труд разглежда през призмата на хореографското изкуство едно малко изследвано поле, както в европейската практика, така и в българската наука – *танц-терапията*.
2. Това е първото изследване в България, а и доколкото ми е известно и в Европа, което разглежда знакови европейски хореографи, дали началото на *танц-терапията* и оформянето ѝ като научно направление.
3. Предоставя изчерпателна информация по отношение на няколко поколения европейски хореографи и творци, допринесли за възраждането на танца като терапия. Разглежда условията за тяхното развитие в европейското пространство и развитието на *танц-терапията* като продукт на танцовото изкуство.
4. Извежда и коментира употребата на основни хореографски методи като важна предпоставка за увеличаване и разгръщане на хореографските познания не само в сферата на сценичния танц, но и относно приложението на танца като терапия.
5. Разграничава и осмисля *танцовата импровизация* и *предварително подготвените хореографски структури* като два основни

- хореографско-композиционни похвати,** в танц-терапията и в методологията на европейските хореографи.
6. Изяснява основни изисквания към професията танцов терапевт, базирани на европейските професионално-квалификационни стандарти и на европейски първообрази в професията – хореографите.
 7. Изследването дава и нов поглед към сформирането и прилагането на **европейски модел за танц-терапия** – разгледан от позицията на хореографското изкуство.
 8. Извежда различията във възприемането и практикуването на *танц-терапията* при хореографи и при други специалисти.
 9. Изгражда информационен мост между европейския и американския танцово-терапевтичен модел.
 10. Посочва начините и областите на приложение на *танц-терапията* в научни, образователни, извънкласни и здравни форми и начините, по които се свързва с психологията, психотерапията, арт-терапията, двигателната терапия, кинезитерапията, социални и медицински науки, ориентирани към психосоматичните взаимовръзки и терапия.
 11. Изследването напомня за съществуващите оздравителни танцови практики по българските земи; анализира *паневритмията* като терапевтичен хореографски конструкт; посочва и българското участие в развитието на танца като средство за терапия; предлага информация за съвременни оздравителни танцови практики в България.
 12. Дисертацията дава базова информация, която би представлявала интерес и за бъдещи проучвания не само от специалисти в областта на танцовото изкуство и *танц-терапията*, но и в други области като арт-терапия или психология, психиатрия, психотерапия, медицина, биомедицина и качество на живот, антропология, невронауки, биомеханика, европейско нематериално културно наследство и др., в транснационален и интердисциплинарен контекст, което я прави актуална към настоящия момент.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА

1. **Petrova Salazar, Iliana.** Choreography structures with a healing impact in European practical spiritual teachings – focused on the method “Pаневритмия” in Bulgaria. [Lecture -demonstration] The 54th World Congress of Dance Research, CID UNESCO, Athens, 26-30 June, 2019⁶³
2. **Петрова Саласар, Илиана.** Лечебните възможности на танца: Синергийни взаимовръзки. Лекция, 7-ми Фестивал „Здравей, Здраве“. Пловдив, 16-17.04, 2016

⁶³ Пълният текст е представен като научен доклад е поместен в официалния онлайн архив на CID UNESCO - виж: Световен танцов конгрес в Атина, 2019: <http://2019congressathens.cid-world.org/program/>

3. **Петрова Саласар, Илиана.** Танц и ритъм в лечебни психофизически практики. Синергийни взаимовръзки. Сборник с материали - Първи Интердисциплинарен докторантски форум на БАН, 6-7 Април, София, 2016, 69/ с.37
4. **Петрова Саласар, Илиана.** Танцово-терапевтични методи и древни ритуални практики: връзки и перспективи. Изкуствоведски четения 2017: Пресичане на границите в изкуствата: Отвъд модерното и постмодерното, Институт за изследване на изкуствата, БАН, С., 2018, ISSN 1313-2342, 367-380
5. **Петрова Саласар, Илиана.** Танцово-ритмични композиции с оздравително въздействие от XX век в Европа, като пример за синергийна работа между танц и музика в терапевтична насока. Сборник с материали. Докторантски четения от научна среща на докторанти в НМА“ Проф.Панчо Владигеров“, София, 16-17 май, 2018, 199-209
6. **Петрова Саласар, Илиана.** Поглед върху паневритмията на Петър Дънов като танцово-терапевтична хореография от първата половина на XX век. Сборник доклади, ЧЕТВЪРТА НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ „ПЕТЪР ДЪНОВ, УЧИТЕЛЯ, В КУЛТУРНОТО ПРОСТРАНСТВО НА БЪЛГАРИЯ“, Варна, 14-16.09, 2018, 215-227
7. **Петрова Саласар, Илиана.** УЪРКШОП „Гурджиевски свещени танци за осъзнаване „тук и сега“, проведен от Живан Сундер. [онлайн статия] Платформа Изкуства, (2017): http://artstudies.bg/platforma/?p=950#_ftn1
8. **Петрова Саласар, Илиана.** Интегративен танц – същност, танцово-композиционни техники и методи, сценична адаптация. С.: Изкуствоведски четения, 2019, с. 403-411
9. **Петрова Саласар, Илиана.** „Двигателните хорове“ на Рудолф фон Лабан - идеи, рефлектирани върху танц-терапията. Сборник с материали. Докторантски четения от научна среща на докторанти в НМА „Проф.Панчо Владигеров“, София, 2-3 Април, 2019 (предстои публикация).
10. **Петрова Саласар, Илиана.** Паневритмия – ангелски танц или терапевтичен хореографски метод. Лекция-демонстрация, 3-то издание на Фестивал „Здравей, Здраве“, Тетевен, 15-16 Юни, (2019)
11. **Петрова Саласар, Илиана.** Синергийни аспекти в танц-терапията на ХХI век. Сборник с материали - Втори Интердисциплинарен докторантски форум на БАН, посветен на 150-та годишнина на БАН, Боровец, 29-31 август, 2019, 148/ с. 42
12. **Петрова Саласар, Илиана.** Интервю за танц-терапията със специалистите от сем. Коутън. 05.05.2019. Редактирано и одобрено лично от Ричард и Мери Коутън (предстои публикация на английски език)