

# ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНИК ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ВУЗЕ

Черкашина Анна Георгиевна

Поволжская государственная социально-гуманитарная академия,  
г. Самара, Россия

**Аннотация.** В статье описан новый подход в работе со студентами, отнесенными к специальной медицинской группе.

Одной из актуальных проблем обучения дисциплине «Физическая культура» является низкий уровень физического здоровья. Некоторые студенты выражают негативное отношение к занятиям физическими упражнениями, что свидетельствует о не сформированности физической культуры личности в школьном возрасте. Процент студентов входящих в специальную медицинскую группу в Поволжской государственной социально-гуманитарной академии (ПГСГА) составляет на сегодняшний день 28,4%. Серьезные отклонения в здоровье выявлены у 20% студентов академии. До 60-70% студентов не справляются с нормативами.

Можно констатировать, что ситуация еще усугубляется и тем, что у большинства студентов с ослабленным здоровьем отсутствует интерес к физической культуре. Как правило, такие студенты не в состоянии выполнять элементарные упражнения, избегают занятий физической культурой. В связи с этим, по-прежнему остается важной задачей повышения мотивации и двигательной активности.

Все вышперечисленное требует изменения подходов к обучению физической культурой и спортом в вузе.

В настоящее время на кафедре физвоспитания ПГСГА стартовал пилотный проект, в котором участвует две группы девушек: студентки 1 и 2 курса, отнесенные к специальной медицинской группе (n=32). Особенностью данного проекта является то, что на занятиях физической культуры применяются техники танцевально-двигательной терапии (ТДТ).

ТДТ - это междисциплинарная область, она существует на стыке психотерапии и танцевального искусства. Кроме того, она тесно связана со многими другими областями знания. Среди них: анатомия, физиология, психофизиология, кинезиология, нейропсихология, самые разные теории движения и танца, психология и т.д., - т.е. практически все, что можно отнести к областям знания о теле, движении, танце, психике, о творческом процессе и творческом выражении [1].

Главная цель ТДТ – творческим способом добиться изменения в стиле движения, эмоциональном состоянии и в способе мышления, достичь полноценной психической, эмоциональной и социальной интеграции, лич-

ностного роста и перемен, а также уменьшить проявление различных болезненных симптомов [2].

Главным принципом танцевально-двигательной терапии является следующее утверждение: не важно как ты двигаешься, важно что ты ощущаешь, чувствуешь и думаешь, важно, что ты выражаешь своим танцем. Ведь тело - это единственное, что в человеке не лжет и может помочь ему раскрыть и выразить себя во всей своей полноте и истине. Тело является фундаментальной ценностью человека [3]. Наше тело – это самый близкий нам объект внешней реальности. Если мы тонко чувствуем свое тело, то, вероятно, можем надеяться, что так же хорошо сможем чувствовать и другие объекты внешнего Мира. И совершенно определенно можно утверждать, что если мы плохо чувствуем своё тело, то так же плохо чувствуем экспрессию внешней жизни. Наши представления о ней будут искажены или даже извращены. И все это начинается внутри нас, внутри нашего тела, с нашего самовосприятия и самосознания.

Одной из причин, по которой в нашем пилотном проекте мы используем техники ТДТ и опираемся на ее принципы, является низкая мотивация студентов к самостоятельной физической активности. Низкую мотивацию к самостоятельным занятиями вполне можно объяснить. Поскольку учебный процесс занятий чаще всего построен по принципу субъект-объектного подхода, где преподаватель занимает ведущую роль и сам инициирует физическую активность студентов. Задача студентов четко следовать инструкциям преподавателя и строго выполнять заданную нагрузку и набор физических упражнений. При таком подходе мало места занимает личностная активность студентов, они лишаются возможности выразить свою индивидуальность через движение, проявить творческую фантазию, а также не формируется знание о том, что конкретно нужно каждому студенту: выбор физической нагрузки, выбор средства физической культуры и т.п.

Данный пилотный проект построен по принципу субъект-субъектного подхода. Студенты являются активными участниками двигательного процесса, имея возможность сконцентрироваться на осознании собственного тела, его ресурсов и ограничений. При таком подходе осуществляется уход от механического выполнения физических упражнений благодаря трем уровням осознания (присутствия): уровень тела, эмоций, мыслей: что ощущает мое тело в движении, что я чувствую, выполняя движение, что я думаю, на что похоже движение. В данном проекте иной подход к движению: важно не красота и правильность выполнению движения, а его выразительность и осознанность. Нет идеальной модели тела, которую нужно достичь.

Цель пилотного проекта: повысить мотивацию к самостоятельной физической активности. Осознание собственной потребности в занятиях физической культурой.

Итогом нашей работы – это регулярное присутствие физической активности в жизни студента.

В учебной деятельности мы столкнулись с тем, что студенты, отнесенные к специальной медицинской группе, имеют разное отношение к своей болезни:

- болезнь как оправдание слабой мотивации к занятиям физической культурой (я болею, мне заниматься нельзя, тяжело выполнять физические упражнения);
- болезнь, как слабая мотивация к выздоровлению (а что я могу сделать? Я не замечаю свою болезнь. Я не знаю свою болезнь, ее причин, профилактики, способов улучшения самочувствия);
- болезнь не помеха движению и физической активности.

Также у студенток есть определенные стереотипные движения и социальные установки на то, что движение должно быть красивым, правильным. Эти моменты необходимо учитывать при занятии.

Акцент на занятиях в специальной медицинской группе ставится на том, как переживается болезнь в собственном теле, и что я могу сделать для улучшения своего состояния. Цель не погружаться в болезнь, а смещать акцент к выздоровлению. Дать ресурс для самопознания через движение.

Задачи:

- расширение привычного спектра движения;
- изучение своей болезни: как болезнь ощущается в теле, признаки наступления болезни, двигательные ограничения при болезни;
- поиск способов комфортного движения;
- поиск собственных способов движений для достижения ресурсного состояния, состояния удовольствия, мышечной радости;
- научиться снимать мышечное напряжение как способ регуляции болезни напряжения;
- научиться управлять своим дыханием как способ снятия напряжения;
- научиться чувствовать свое тело, т.е. сделать движение ровно настолько насколько позволяет больной орган.

#### *Структура занятия*

Учебное занятие состоит из: методической, подготовительной, основной и заключительной частей.

Каждое занятие начинается с *методической части*. Цели: повышение познавательной активности и личностной включенности в процесс занятия. Все предоставляемую информацию студентки записывают к себе в тетрадь. Длительность этой части урока 10-15 мин. Информация излагается кратко и по существу. Все возникающие вопросы прорабатываются в индивидуальной беседе. Методическая часть урока включает следующие сведения: симптомы заболевания; начальные изменения телесных ощущение-

ний при начале заболевания; телесные ограничения при заболевании; способы самопомощи и самоподдержки; способы релаксации и управления дыханием; способы поиска комфортных движений.

*Подготовительная часть* урока (15-20 минут). Цели: подготовка опорно-двигательного аппарата и сердечно-сосудистой системы к предстоящей работе, психологический, эмоциональный настрой на урок, приобретение нового двигательного опыта, расширение диапазона движений отдельных частей тела, познание своего Я через движения тела. Для осуществления поставленных целей в этой части урока используются техники танцевально-двигательной терапии. Упражнение «танец отдельных частей тела» выполняемый в различных положениях (лежа, сидя, стоя) и вариациях, способствует разогреву участников, расширению двигательного репертуара движений. Целенаправленный выбор музыки в этой части является также методическим приемом. Музыкальное сопровождение используется со следующими целями: создание соответствующего настроения на весь урок, обращение занимающегося к памяти своего тела, для подкрепления ритмов, способствующих возникновению определенных чувств и отношений, стимулирование творческой экспрессии и широкого использования пространства. Применяются все возможные музыкальные жанры (от инструментальной музыки до тяжелого рока). Для того, чтобы привести сердечно-сосудистую систему в оптимальное рабочее состояние, необходимо начинать разминку с мелодии средней интенсивности, а затем постепенно увеличивать ее темп.

*Основная часть* урока (30-40 минут). Задачи: поиск ресурсных движений (способов) улучшения своего состояния; выстраивание связи ощущения – эмоции – мысли. Работа с осознанным и выразительным движением.

Используются техники танцевально-двигательной терапии: кинестетическая эмпатия (в парах, в кругу, в два круга, по уровням: верхний, средний, нижний); преувеличение, танцевальная импровизация, ритмическая групповая активность и т.д.. Во время выполнения танцевальных упражнений, как в разминки, так и в основной части, особый акцент ставится на то, что чувствуют занимающиеся, когда они двигаются, а не то, как это выглядит. Данные техники позволяют установить контакт между занимающимися, осознать и принять свое тело, свои чувства и отношения, открыть для себя новый репертуар движений.

*В заключительной части* урока обеспечивается плавное, целенаправленное снижение физической и эмоциональной активности занимающихся. Продолжительность этой части составляет приблизительно 10-20 минут. Все упражнения выполняются в спокойном темпе, преимущественно на растяжение, расслабление и дыхание. Музыкальное сопровождение к проведению этой части урока подбирается соответственно характеру выполняемых упражнений. Также в заключительной части урока с целью подве-

дения итогов занятия проводится «проговор». Для этого занимающиеся вместе с преподавателем садятся в круг. «Проговор» необходим для получения обратной связи о самочувствии, переживаниях, успехах и неудачах. Данная часть урока дает возможность занимающимся поделиться своими мыслями, желаниями и впечатлениями о самом занятии, а преподавателю высказать некоторые замечания и пожелания. Все это помогает педагогу лучшему взаимодействию со своими учениками и организации личностной включенности занимающихся в учебный процесс. В конце урока проводится ритуал прощания. Этот прием предполагает использование определенных невербальных действий, в которых участвует вся группа вместе с преподавателем. Ритуал прощаний выполняет ряд важных функций: создание в группе определенного настроения, осознания участниками целостности группы, четкого обозначения конца занятия, его завершенности.

Таким образом, такой подход к организации занятий физической культурой в вузе, по нашему мнению, предполагает личностную включенность студенток в учебный процесс. Это обеспечивается за счет применения полученных теоретических знаний в собственной практической деятельности и осознанной включенности в движение, что в свою очередь способствует повышению мотивации к физической активности.

#### **Литература:**

1. Бирюкова И.В. Танцевально-двигательная терапия: тело как зеркало души / Журнал практической психологии и психоанализа. №1-2. 2001.
2. Искусствотерапия. Под ред. К. Мартинсоне и др.; пер. с латыш. А.Карповой. - СПб.: Речь, 2014. – 352с.
3. Малкина-Пых И.Г. Телесная терапия.- М.: Эксмо, 2007. – 752с. – (Справочник практического психолога).