

Zdravstveni aspekti primjene plesa i pokreta

Buškulić, Mirta

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:172:668343>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-04**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



SVEUČILIŠTE U SPLITU

FILOZOFSKI FAKULTET

MIRTA BUŠKULIĆ

ZDRAVSTVENI ASPEKTI PRIMJENE PLESA I POKRETA

DIPLOMSKI RAD

Split, 2024.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

FILOZOFSKI FAKULTET

ODSJEK ZA RANI I PREDŠKOLSKI ODGOJ I OBRAZOVANJE

DIPLOMSKI RAD

ZDRAVSTVENI ASPEKTI PRIMJENE PLESA I POKRETA

Studentica: Mirta Buškulić

Mentorica: doc. dr. sc. Dodi Malada

Split, travanj 2024.

Zdravstveni aspekti primjene plesa i pokreta

Studentica: Mirta Buškulić

Mentorica: doc. dr. sc. Dodi Malada

Sveučilište u Splitu

Filozofski fakultet

Odsjek za rani i predškolski odgoj i obrazovanje

Sažetak: *Ples je tijekom povijesti imao ključnu ulogu u ritualima ozdravljenja raznih primitivnih kultura širom svijeta. Terapija plesom i pokretom koristi terapijske aspekte plesa i kretanja u svrhu kreativnog izražavanja, teži k emocionalnoj, tjelesnoj, kognitivnoj i socijalnoj harmoniji pojedinaca. Ovaj oblik rekreacije ne samo da pozitivno utječe na fizičku dobrobit, već također pridonosi u umanjenju stresa, što je ključno s obzirom na to da stres može biti temelj brojnih zdravstvenih problema. Terapija plesom i pokretom, iako primarno smatrana pristupom unutar psihoterapije, nudi specijalizirane metode liječenja za različite zdravstvene izazove i poteškoće.*

Ključne riječi: ples, terapija plesom i pokretom, zdravlje, utjecaj plesa i pokreta

Health Aspects of Dance and Movement Application

Student: Mirta Buškulić

Mentor: doc. dr. sc. Dodi Malada

University of Split

Faculty of Philosophy

Department of Early and Preschool Education

Summary: *Dance has historically played a pivotal role in healing rituals of various primitive cultures around the world. Dance and movement therapy utilizes the therapeutic aspects of dance and movement for creative expression, aiming for the emotional, physical, cognitive and social harmony of individuals. This form of recreation not only positively impacts physical well-being but is also instrumental in reducing stress, which is crucial considering that stress can be the foundation of numerous health issues. Dance and movement therapy, while primarily considered a psychotherapeutic approach, offers specialized methods of treatment for a wide range of health challenges and difficulties.*

Key words: dance, dance and movement therapy, health, the impact of dance and movement

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. TERAPIJA PLESOM I POKRETOM	2
2.1. Povijesni razvoj	3
2.2. Modeli terapije plesom i pokretom	4
2.3. Osnovne tehnike i pristupi terapije plesom i pokretom.....	5
2.4. Protokol seanse terapije plesom i pokretom.....	6
2.5. Labanova analiza pokreta.....	6
2.5.1. Oblik (tijelo).....	7
2.5.2. Prostor	8
2.5.3. Effort	9
2.6. Plesni terapeuti	10
3. UTJECAJ PLESA I POKRETA NA ZDRAVLJE	13
3.1. Fiziološki utjecaj plesa	13
3.2. Psihološki utjecaj plesa	14
4. PRIMJENA TERAPIJE PLESOM I POKRETOM KOD BOLESTI I OŠTEČENJA	16
4.1. Osobe s intelektualnim teškoćama	16
4.2. Osobe s oštećenjem vida	17
4.3. Osobe oboljele od Alzheimerove demencije.....	18
4.4. Osobe oboljele od Parkinsonove bolesti	19
4.5. Osobe sa psihičkim poremećajima	19
5. PRIMJENA PREVENTIVNE TERAPIJE PLESOM I POKRETOM	21
6. PRIMJENA TERAPIJE PLESOM I POKREOM U RADU S DJECOM.....	23
7. ZAKLJUČAK	24
LITERATURA.....	25

1. UVOD

Ples, kao univerzalni oblik izražavanja, duboko je ukorijenjen u ljudskoj kulturi i predstavlja sastavni dio naših života kroz povijest. Rođen iz srca naroda, razvijao se ruku pod ruku s civilizacijom, transformirajući se iz jednostavnih ritmičkih oblika u složenije plesne kreacije s umjetničkim ambicijama. Ove kreacije ističu ljepotu melodije, pokreta i poezije, čineći ples neiscrpnom sredstvom za fizičko izražavanje. Kroz svoju formu i kompoziciju, ples nudi beskrajne mogućnosti za različite plesne izraze, omogućavajući ljudima da komuniciraju i izražavaju sebe na jedinstvene načine (Šumanović i sur., 2005).

Kroz istraživanje plesa i pokreta kao terapijskih metoda otkriveno je da se ples može koristiti ne samo u preventivne svrhe, već i kao dio tretmana raznih poremećaja i bolesti. To posebno uključuje psihijatrijske i neuromuskularne poremećaje, ali i mnoge druge. Ples se stoga može definirati kao oblik psihoterapije ili art-terapije, pružajući jedinstvenu kombinaciju fizičkog pokreta i kreativnog izražavanja koja može doprinijeti poboljšanju mentalnog i fizičkog zdravlja pojedinca (Šimunić, 2020).

U ovom radu bit će riječi o terapiji plesom i pokretom, od prvih začetnica, preko opisivanja protokola seanse terapije, njezinih modela, tehnika i analiza, pa sve do utjecaja iste na zdravlje pojedinca. Potkrijeljeno istraživanjima, navest će se utjecaj terapije plesom i pokretom na osobe koje boluju od određenih bolesti i poremećaja te primjena terapije plesom i pokretom u radu s djecom.

2. TERAPIJA PLESOM I POKRETOM

Terapija plesom i pokretom temelji se na primjeni i analizi različitih aspekata tjelesnog doživljaja i izražavanja, poput pokreta, gesta, mimika, dodira, pantomime itd. S obzirom na to da ova vrsta terapije istovremeno obuhvaća tjelesno i psihoemocionalno iskustvo, posebno je korisna u kontekstu problema s percepcijom vlastitog tijela, tjelesnih trauma, zlostavljanja ili kada određena tjelesna ili osjetilna ograničenja sprječavaju izražavanje socijalnih i emocionalnih potreba (Martinec, 2015).

Prema Američkoj asocijaciji plesnih terapeuta – American Dance Movement Therapy Association (ADMTA), terapija plesom i pokretom odnosi se na terapijsku primjenu pokreta i plesa u kreativnom procesu s ciljem poticanja emotivne, tjelesne, kognitivne i socijalne integracije pojedinca. Slično kao i ostale tjelesno orijentirane psihoterapije, terapija pokretom i plesom temelji se na pretpostavci da tjelesni pokreti odražavaju emocionalno stanje pojedinca, a promjene u obrascima kretanja dovode do promjena u psihosocijalnom iskustvu. Budući da je u okviru ovog pristupa tijelo dominantni medij terapijskog procesa, njezina primjena može utjecati na osvješćivanje fizioloških senzacija, izražavanje tjelesnih ekspresija emocionalnih stanja, manifestaciju nesvjesnih impulsa, razvoj novih strategija ponašanja kroz otkrivanje novih obrazaca i kvaliteta kretanja, te integraciju tjelesnih, emocionalnih, bihevioralnih i kognitivnih aspekata u osobe (Martinec, 2013).

Škrbina (2013) ističe da temeljni cilj terapije plesom i pokretom leži u procesu podizanja svijesti, reintegraciji te poboljšanju tri ključna elementa u pojedincu: predodžba o sebi, sposobnost neverbalne komunikacije te raspon i kvaliteta emocionalnog doživljaja. Prema istoj autorici, osnova svake sustavne terapije plesom i pokretom leži u igri maštanja, a ne nužno u fizičkoj aktivnosti. Stvaranje simbola i aktiviranje mašte pomoću slika i pokreta omogućuje bolju komunikaciju pojedinca s okolinom.

Terapija plesom i pokretom pruža pojedincu slobodu da izrazi ono što trenutno misli ili osjeća. Važno je napomenuti da pojedinac ne mora posjedovati prijašnje plesne vještine niti poznavati specifične tehnike, jer je glavni naglasak stavljen na terapijski proces. Osim toga, smanjuje se osjećaj obveze prema terapiji, dajući pojedincu slobodu da sam odabere glazbu, tehniku plesa i dinamiku terapije prema vlastitim preferencijama (Škrbina, 2013).

Brojne znanstvene studije pokazale su da terapija plesom i pokretom donosi poboljšanja u tjelesnoj pokretljivosti i koordinaciji pokreta, dok emocionalno unapređuje samosvijest, samopouzdanje i socijalizaciju djece. Plesna terapija, za razliku od umjetničkog plesa, istražuje prirodu pokreta ne opterećujući se estetskim normama. Kada se radi s djecom s teškoćama u razvoju, važno je naglasiti da ljepota plesnih pokreta ne bi trebala imati primarni značaj, već je važnije usredotočiti se na cilj neke kreativne radnje, a ne na sam proces (Gojmerac, 2008).

2.1. Povijesni razvoj

Plesna umjetnost smatra se prapočetkom svih drugih umjetnosti koje izražavaju ljudsku osobnost i nastale su u narodu. Počevši od prvobitnih praplesova, ples se transformirao tijekom vremena, prolazeći kroz mistične i ratničke oblike te se razvijajući u plesove složenijih ritmičnih oblika s umjetničkim idealima. Ljudi su prepoznali pokret kao neiscrpno sredstvo izražavanja, a ples je svojom formom i kompozicijom omogućio razvoj različitih formi i vrsta plesova (Šumanović, 2005).

Ples, kao pokret, imao je značajnu ulogu u ritualima ozdravljenja u mnogim primitivnim kulturama diljem svijeta, uključujući Bali, Afriku, Grčku, Meksiko, Indiju, te među dervišima u arapskim zajednicama istočne Azije. U tim zajednicama ples se koristio zajedno s glazbom, pjesmom i ekstatičkim iskustvom kako bi se potaknulo ozdravljenje. Ples je također bio ključni obredni element u šamanskoj tradiciji. Unatoč tome što je ples kao ritual ozdravljenja i dalje važan u izvornim kulturama Amerike, Azije i Afrike, njegova uloga u Europi promijenila se krajem dvanaestog stoljeća. Postao je više stiliziran, s koreografijom koja je postala strogo propisana. Ovaj trend je nastavljen u dvorskim plesovima, a posebno s razvojem baleta kao formalne plesne forme. Dok je folklor u ruralnoj kulturi zadržao svoju ulogu društvenog plesa, tek u dvadesetom stoljeću ples se ponovno počeo razvijati kao emocionalna izražajna umjetnost (Levy, 1993).

Začetnice plesne terapije su Marian Chase i Mary Whitehouse iz SAD-a. Obje su prvotno bile plesačice koje su primijetile terapijske učinke plesa kod svojih polaznika tijekom plesnih radionica, što ih je potaknulo na dodatno istraživanje toga područja. Nakon Drugog svjetskog rata Marian Chase je počela voditi plesne radionice na psihijatrijskoj klinici u St. Elizabeth's Hospital u Washingtonu, uglavnom s veteranima Drugog svjetskog rata. Liječnici su primijetili brže napredovanje u procesu liječenja kod pacijenata koji su sudjelovali u njezinim radionicama

u usporedbi s onima koji nisu. Godine 1966. postala je prva predsjednica Američke asocijacije plesnih terapeuta – American Dance Movement Therapy Association (ADMTA). Mary Whitehouse je razvila svoj pristup plesnoj terapiji tijekom 50-ih godina. Također plesačica, koristila je Jungov koncept aktivne imaginacije. Radila je sa spontanim pokretom tijela koji proizlazi iz unutarnje senzacije klijenta. Kroz terapiju pokretom i plesom klijent bi prepoznao simboličku prirodu svog načina komuniciranja, postao svjestan emocionalnih i mentalnih aspekata pokreta te razvio sposobnost improvizacije i promjene. Ona je svoj rad nazivala "Pokret iz dubine", a kasnije se prihvatio i termin "autentični pokret" (Martinec, 2015).

2.2. Modeli terapije plesom i pokretom

Različiti modeli u terapiji plesom i pokretom dijele zajednički element, a to je fokus terapeuta na stvaranju značajnog terapeutskog odnosa. U tom odnosu, tijelo terapeuta može se smatrati sredstvom koje utjelovljuje projekcije grupe ili pojedinca. Način i stupanj kognitivnog funkcioniranja određuju kako će se te projekcije obrađivati, bilo verbalno ili neverbalno, s članovima koji sudjeluju u terapiji plesom i pokretom (Karkou i Sanderson, 2006).

Karkou i Sanderson (2006) definiraju tri glavna modela u terapiji pokretom i plesom:

- 1) Model koji se oslanja na uporabu pokreta i plesa. Ovaj pristup, vidljiv u radovima Rudolfa Labana, istražuje različite kvalitete i teme pokreta. Fokus je na istraživanju i izražavanju putem tjelesnih pokreta.
- 2) Model naglašava neverbalnu komunikaciju klijenta i terapeuta. Primjer ovog modela je pristup Marian Chace, gdje se velika važnost pridaje zrcaljenju pokreta. Terapeut ili grupa odražava pokrete klijenta, stavljajući naglasak na neverbalnu komunikaciju.
- 3) Model fokusiran na improvizaciju kroz pokret s naglaskom na unutarnjim iskustvima. Primjer ovog pristupa je autentični pokret, koji je razvila američka koreografkinja Mary Whitehouse. U ovoj vrsti terapije terapeut uglavnom miruje i promatra klijenta koristeći sebe kao svjedoka. Glazba često nije primijenjena jer može utjecati na izražavanje pokreta.

2.3. Osnovne tehnike i pristupi terapije plesom i pokretom

U okviru terapijskog procesa terapeuti plesne terapije mogu kombinirati različite tehnike ovisno o definiranom specifičnom problemskom području, motivaciji klijenta i strukturi terapijske seanse. Neki od pristupa koje mogu koristiti uključuju:

- Imitacija

Terapeut simulira pokrete, forme i elemente pokreta klijenta kako bi uspostavio kinestetičku empatiju i sinkronizaciju s osjećajima i obrascima pokreta osobe u kretanju (Martinec, 2015).

- Zrcaljenje (mirroring)

Terapeut reproducira oblike i kvalitetu pokreta stvarajući zrcalnu sliku kretanja klijenta. Ova tehnika omogućuje terapeutu povezivanje s emocionalnom i motoričkom podlogom pokreta klijenta (Martinec, 2015).

- Simbolizacija tijelom

Koristi se specifičnim položajima, gestama, mimikom i pokretima koji su karakteristični za izražavanje emocionalnih stanja. Ova tehnika omogućuje osvještavanje fizioloških promjena, motoričkih obrazaca i tjelesne ekspresije povezane s određenim emocionalnim i traumatskim iskustvima (Martinec, 2015).

- Istraživanje pokretom

Analiza veze između određenog pokreta ili niza pokreta i vlastitih osjećaja, asocijacija i sjećanja. Eksperimentiranje s pokretima u mirovanju, ponavljanje pokreta ili proigravanje s elementima kao što su dinamika, vrijeme, prostor, težina i tijek također ulazi u ovu tehniku (Martinec, 2015).

- Izvorni pokret

Koristi se slobodnim i spontanim pokretima koji proizlaze iz potreba određenih dijelova tijela, intrinzične motivacije i simboličkog sadržaja emocionalnog iskustva (Martinec, 2015). Najvažniji element ove tehnike je slušanje vlastitog tijela, gdje se posebna pažnja posvećuje emocijama i senzacijama koje se izražavaju kroz pokret, što omogućuje pojedincu dublji i značajniji odnos s drugima, ali i sa samim sobom. Cilj ove tehnike je potaknuti pojedinca da uspostavi odnos sa samim sobom, stupi u dijalog s nesvjesnim dijelom sebe te pruži tjelesnu

formu senzacijama, osjećajima i slikama. Povezanost s vlastitim nesvjesnim dijelom često uključuje i ulogu promatrača, koji svjedoči iskustvu, pružajući pojedincu osjećaj sigurnosti, objektivnosti i ravnoteže. Paralelno s tim, promatrač ulazi u odnos sa samim sobom i ostaje povezan s vlastitim iskustvima, uzimajući u obzir vlastite emocije, senzacije, misli i predodžbe (Musicant, 1994).

Tehnika koja će biti korištena tijekom terapijske seanse ovisi o protokolu terapijskog programa, klijentovim potrebama, sklonostima, procjeni terapeuta te prilagodbi na terapijski proces. Često se unutar terapijske seanse kombiniraju navedene tehnike ili proizlaze jedna iz druge. Važno je prilagoditi pristup individualnim karakteristikama klijenta kako bi se postigao najbolji terapijski rezultat (Martinec, 2015).

2.4. Protokol seanse terapije plesom i pokretom

Prema Meekums (2002), protokol terapijske seanse provodi se kroz sljedeće faze:

- Inicijalna provjera (5-10 min): uključuje predstavljanje članova grupe, verbalnu procjenu osobnog psihofizičkog stanja, definiranje teme seanse i drugo.
- Zagrijavanje (10 min): ovaj dio obuhvaća razgibavanje, istezanje, usmjeravanje pažnje na osobno iskustvo, prostor i grupnu dinamiku, te induciranje kontakta s vlastitim tijelom.
- Fokusiranje na cilj (temu) seanse (25-30 min): u ovoj fazi provodi se inkubacija i iluminacija primjenom tehnika psihoterapije pokretom i plesom.
- Evaluacija (15 min): obrada elemenata tjelesnog iskustva, emocionalnih i kognitivnih refleksija uz korištenje verbalnog i neverbalnog izraza, poput crtanja, pokreta, ritma i glasa. Cilj je osvještavanje, izražavanje i podržavanje osobnog uvida.
- Ritual zatvaranja (5-10 min): ovaj završni korak uključuje opuštanje i slobodni ples, potičući spontanost, osobno izražavanje i kreativnost.

2.5. Labanova analiza pokreta

Teorije Rudolfa Labana, koje su se razvile početkom 1900-ih, postale su ključne u terapijskoj upotrebi plesa i pokreta, posebno među engleskim plesnim terapeutima tijekom

1950-ih (Levy, 1988). Njegova studentica Irmgard Bartenieff donijela je Labanove teorije u Sjedinjene Američke Države 1930-ih, gdje su postale snažan utjecaj u području plesne terapije. U vremenu kad se plesna terapija tek razvijala, Labanovo učenje pružilo je metodologiju analize pokreta i sustav notacije. To je omogućilo plesnim terapeutima da uspostave vlastitu stručnost, pružajući im precizne termine za opisivanje pokreta pacijenata. Ova integracija Labanovih teorija u plesnu terapiju imala je značajan utjecaj na razvoj discipline, pridonoseći njezinoj stručnosti i napredovanju u terapijskom pristupu analizi pokreta i izražavanju emocija kroz ples (Levy, 1988).

Sustav opservacije i evaluacije u psihoterapiji pokretom i plesom često uključuje Labanovu analizu pokreta, poznatu kao Laban Movement Analysis (LMA). Ovaj model je koncipiran s ciljem opservacije, bilježenja i analiziranja elemenata i kvalitete pokreta (Newlove i Dalby, 2005).

Labanova analiza pokreta temelji se na tri osnovne kategorije promatranja:

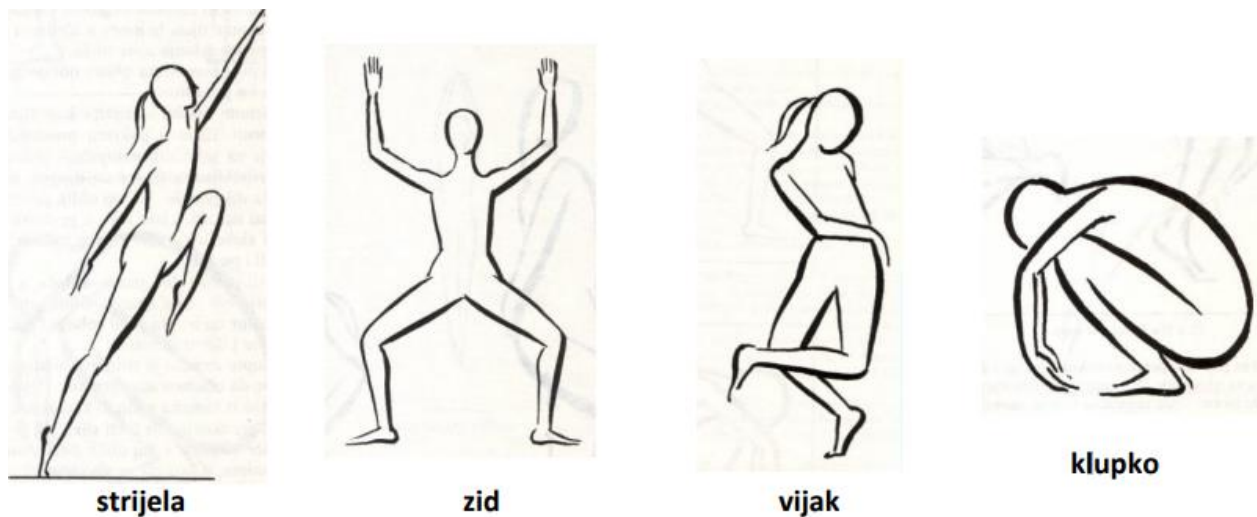
- a) oblik koje tijelo zauzima u prostoru,
- b) prostor – način na koji se tijelo kreće u prostoru,
- c) effort – skup faktora pokreta koji se odnose na različite aspekte kretanja, uključujući vrijeme (brzo-sporo), prostor (direktno-indirektno), tijek (vezan-slobodan) i snagu (lagano-snažno).

2.5.1. Oblik (tijelo)

Kao Labanova studentica, Bartenieff je unaprijedila rad svoga mentora dodajući komponentu cijelog tijela u analizi pokreta. Njezin rad naglašava važnost povezanosti unutarnjeg tijela u oživljavanju pokreta unutar pojedinca i izvan njega. Bartenieff je posebno naglašavala unutarnje povezanosti dijelova tijela, dajući uvid u to koji se dijelovi tijela pomiču, kako su međusobno povezani te kako je organizirano ljudsko tijelo. Analiza pokreta kroz ovu perspektivu pridonosi razumijevanju točke unutar tijela od koje pokret započinje i koja potiče širenje pokreta kroz cijelo tijelo. Ovaj pristup omogućuje uočavanje veza između različitih dijelova tijela te kako se oni međusobno potpomažu i pospješuju tijekom pokreta. Proučavanjem funkcioniranja određenog tijela i njegovih pokreta moguće je uočiti prirodne i

neprirodne obrasce kretanja. Pokreti koji su neizvježbani ili neprirodni mogu ukazivati na nepovezanost tijela, a osoba koja ih izvodi može osjećati neugodu. Ova vrsta analize pokreta pridonosi dubljem razumijevanju tijela i može poslužiti u terapijskom kontekstu kako bi se radilo na integraciji i povezanosti tijela kroz pokret (Hackney, 2004).

U prostoru postoje četiri različita tijela koja opisuju tijelo, među kojima su strijela, zid, vijak i klupko. Ti oblici se mogu mijenjati ili biti statični, a vidljivi su u torzu. Važnost promatranja oblika tijela ističe se s obzirom na emocionalna stanja pojedinca, njegove stavove i energetske kapacitete (Martinec, 2013).



Slika 1. Prostorna struktura – oblici koje tijelo opisuje u prostoru¹

2.5.2. Prostor

Orijentaciju u prostoru proučavamo kroz kategoriju prostora, analizirajući obrasce ponašanja tijela u odnosu na strane, ravnine i dimenzije. Važno je snalaženje, prilagodba i pravilno korištenje prostora, što individui omogućuje adekvatnu organizaciju. Proučavanjem prostora pojedinac stječe spoznaju o kinesferi, odnosno sferi u kojoj se odvijaju pokreti, pružajući mu osjećaj orijentacije (Škrbina, 2013). Pokret i njegova povezanost s okolinom

¹ Martinec, R. (2015). *Praktikum iz kreativne terapije II*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

objedinjuju prostor, a Laban je vjerovao da se pokret može organizirati kako bi postigao određenu harmoniju. Postoji raznolikost načina kojima se tijelo može harmonično i tečno kretati prostorom, obuhvaćajući smjerove poput okomitog, vodoravnog, lijevog, desnog itd. Iznimno važna kategorija je kinesfera, odnosno prostor oko tijela koji koriste udovi, bilo da miruju ili se kreću (Martinec, 2013). U terapiji plesom i pokretom, fokus intervencije usmjeren je na različite faktore, kao što su kinetička energija, držanje tijela, način korištenja prostora, mišićni tonus te osobni profil pokreta i kretanja. Također, važno je obratiti pozornost na disanje pojedinca, njegove geste, mimiku, kontakt očima te odnos s članovima grupe (Martinec i sur., 2014).

2.5.3. Effort

Labanov termin "effort" označava motivaciju ili poticaj koji izaziva pokret, kao i akciju koja proizlazi iz toga poticaja. To je psihofizički pojam koji proučava pokret u kvalitativnim i kvantitativnim dimenzijama. Labanov koncept o "effortima" jedinstven je doprinos proučavanju ljudskog pokreta. On je definirao osam osnovnih effort-akcija koje su kombinacija kvalitete snage, prostora i vremena (Škrbina, 2013). Vrijeme se opisuje kao brzo ili sporo, prostor može biti izravan ili neizravan, tijek može biti slobodan ili vezan, a dinamika varira od lagane do snažne (Martinec i sur., 2014).

AKCIJA	DINAMIKA	VRIJEME	PROSTORNI PUT
UDAR	Snažan	Brz	Izravan
POTISKIVANJE	Snažno	Polako	Izravno
DOTICAJ	Lak (slab)	Brz	Izravan
KLIZANJE	Lako	Polako	Izravno
ODMAŠAJ	Snažan	Brz	Neizravan
SAVIJANJE	Snažno	Polako	Neizravno

TREPTAJ	Lak	Brz	Neizravan
LELUJANJE	Lako	Polako	Neizravno

Tablica 1. Opisane akcije²

2.6. Plesni terapeuti

American Dance Therapy Association (ADTA) osnovan je 1966. godine i prva je organizacija posvećenu plesnoj terapiji u Sjedinjenim Američkim Državama. Cilj ADTA-e je pružanje podrške razvoju i profesionalizaciji plesne terapije, te je do danas ostala glavna organizacija u SAD-u za promociju i edukaciju plesnih terapeuta. Organizacija omogućava komunikaciju i suradnju među plesnim terapeutima iz svih 50 država, objavljujući stručne radove u časopisu "American Journal of Dance Therapy" i organizirajući godišnje konferencije. Osim toga, ADTA promovira kontinuirano obrazovanje kroz sponzoriranje webinarima koji omogućavaju umrežavanje profesionalaca i unapređenje znanstvenih istraživanja u području plesne terapije. Njihova uloga je ključna u širenju svijesti o plesnoj terapiji kao važnom terapeutskom pristupu te u osiguravanju standarda obrazovanja i prakse za terapeute.

Europska asocijacija za plesnu terapiju (European Association Dance Movement Therapy, EADMT) osnovana je 1994. godine s ciljem poticanja i razvoja profesionalne prakse plesne terapije diljem Europe. EADMT ima važnu ulogu u postavljanju standarda za obrazovanje, praksu i etiku u plesnoj terapiji, te u promicanju istraživanja i profesionalnog razvoja unutar discipline. Organizacija također olakšava razmjenu znanja i iskustava među plesnim terapeutima te potiče suradnju i razvoj plesne terapije na međunarodnoj razini.

Edukacija plesnih terapeuta traje četiri godine, a uvjeti upisa su:

- *“Završen fakultet društveno-humanističkog ili zdravstvenog smjera (petogodišnji po Bolonji, četverogodišnji po prijašnjem sistemu): pedagozi, psiholozi, socijalni pedagozi, rehabilitatori, logopedi, socijalni radnici, učitelji, odgajatelji, liječnici,*

² Maletić A. (1983) Pokret i ples. Teorija, praksa i metodika suvremene umjetnosti pokreta. Zagreb: Kulturno povijesni sabor Hrvatske

medicinske sestre, kineziolozi, plesači sa završenom višom ili visokom školom (polaznici sa završenim dvogodišnjim ili trogodišnjim studijem i oni s drugih fakulteta – prije početka programa ili prije upisa druge edukacijske godine imaju uvjet odslušati dodatne sadržaje nužne za praćenje programa 1. modul na 1. i 2. godini edukacije).

- *Osnovna teoretska znanja iz razvojne psihologije, dječje psihopatologije, kliničke psihologije (prilaže se dokaz o odslušanom kolegiju – polaznici koji nemaju odslušane navedene teme imaju uvjet odslušati dodatne sadržaje nužne za praćenje programa).*
- *Minimalno 24 godine (iznimno moguće i manje, ali ukoliko na uvodnoj radionici i motivacijskom intervjuu voditelj edukacije zaključuje da je polaznik spreman).*
- *Iskustvo u nekoj formi plesa i pokreta i/ili sklonost k plesu i pokretu (provjerava se od strane voditelja edukacije na uvodnoj radionici).*
- *Sposobnost za komunikaciju i stvaranje odnosa kroz pokret, sposobnost za improvizaciju i korištenje pokreta za simboličko izražavanje i ekspresiju (provjerava se od strane voditelja edukacije na uvodnoj radionici).*
- *Minimalno jednogodišnje iskustvo u radu s djecom ili odraslima.*
- *Poznavanje engleskog jezika dovoljno za praćenje edukacije i proučavanje literature.*
- *Pohađanje minimalno 6 sati uvodne radionice (ili neke dosad tematske radionice) iz psihoterapije pokretom i plesom.*
- *Pristupanje razgovoru i eventualnom zadatku kretanja s voditeljima edukacije.“*
(Centar Terpsichore – službena web-stranica)

U Republici Hrvatskoj, završetkom edukacijskih programa za plesnog terapeuta stječe se certifikat registriranog terapeuta plesom i pokretom, koji izdaje EADTM. Edukacije za plesne terapeute organizira Centar Terpsichore, koji djeluje u suradnji s:

EADMT – Europska udruga terapeuta pokretom i plesom

SPUH – Savez psihoterapijskih udruga Hrvatske

HUPPP – Hrvatska udruga psihoterapeuta pokretom i plesom (članica EADMT-a)

ADMP UK – Udruga psihoterapeuta pokretom i plesom Ujedinjenog Kraljevstva.

U sklopu Akademije za umjetnost i kulturu Sveučilišta u Osijeku provodi se poslijediplomski specijalistički studij kreativne terapije. Nakon studija studenti su osposobljeni za samostalan profesionalni rad primjenom različitih oblika umjetnosti (ples, drama, likovna i glazbena) u terapeutske svrhe koji se temelje na principima glavnih psihoterapijskih pravaca, načelima

razvojne i humanističke psihologije te kognitivno-bihevioralnih tehnika pri radu s različitim populacijama. Studij traje četiri semestra tijekom kojeg studenti stječu 120 ECTS bodova te akademsko zvanje – sveučilišni specijalist kreativne terapije. Pravo upisa stječu pristupnici koji imaju završen diplomski ili preddiplomski studij društveno-humanističkog, umjetničkog ili zdravstvenog smjera (ples, gluma, likovna kultura, glazba, socijalna pedagogija, psihologija, edukacija i rehabilitacija, pedagogija, logopedija, medicina itd). Pristupnici koji upisuju program specijalističkog studija Terapije plesom i pokretom uz uvodni motivacijski razgovor prolaze audiciju na kojoj se provjeravaju plesne sposobnosti, uz obvezno prethodno iskustvo amaterski ili profesionalno (Akademija za umjetnost i kulturu – službena web-stranica).



Slika 2. Terapija plesom i pokretom³

³ *Akademija za umjetnost i kulturu. Službena web-stranica. Dostupno na: <http://www.uaos.unios.hr/>*

3. UTJECAJ PLESA I POKRETA NA ZDRAVLJE

Redovito bavljenje fizičkom aktivnošću, uključujući ples, ima blagotvoran učinak na ukupno psihičko i fizičko zdravlje pojedinca. Kroz redovite vježbe i istezanje osobe mogu poboljšati snagu mišića, kondiciju, izdržljivost i fleksibilnost, što direktno doprinosi boljem zdravlju, kako mentalnom, tako i fizičkom. Plesanje također omogućava pojedincu da se oslobodi emocionalnog i fizičkog stresa, čime se postiže osjećaj mentalne i fizičke lakoće. Osim toga, sudjelovanje u plesnim aktivnostima u grupi pomaže u izgradnji društvenih veza, čime se unapređuje društveni život pojedinca. Budući da svaki stil plesa ima svoje specifičnosti i aktivira različite dijelove tijela i mozga, ples se može koristiti i kao metoda terapije prilagođena specifičnim potrebama i sklonostima osobe prema određenom pokretu ili stilu plesa. Važno je usvojiti holistički pristup prema pojedincu, razumjeti njegove preferencije za kretanje i ples, te odabrati pokret koji je najprikladniji za njega (Šimunić, 2020).

3.1. Fiziološki utjecaj plesa

Ples kao oblik rekreacije ima značajan utjecaj na fizičko zdravlje, pridonoseći povećanju mišićne mase, unapređenju fleksibilnosti i općeg zdravlja mišićno-koštanog sustava. Također dovodi do većeg opsega pokreta, smanjenja potkožne masti i poboljšanja funkcija kardiovaskularnog, dišnog i metaboličkog sustava, kao i drugih aspekata zdravlja na koje fizička aktivnost pozitivno utječe. Osim toga, ples pozitivno utječe na razne motoričke sposobnosti, uključujući koordinaciju, osjećaj ritma, fleksibilnost, ravnotežu, snagu, brzinu i agilnost, čime ne samo da se poboljšava fizičko stanje, već i sposobnost tijela da obavlja širok raspon pokreta i aktivnosti s većom lakoćom i efikasnošću (Katić i sur., 2018). Kroz učenje plesnih tehnika pojedinci postaju svjesni važnosti pravilnog držanja tijela tijekom izvođenja pokreta, što ima značajan utjecaj na uspostavu ispravne tjelesne posture. Studije su pokazale da se tijekom plesa oslobađaju hormoni poput endorfina, koji potiču osjećaj sreće, testosterona, koji može utjecati na povećanje energije i samopouzdanja, te oksitocina, poznatog kao hormon ljubavi i povezanosti, dok istovremeno dolazi do smanjenja razine kortizola, hormona stresa. Sinkronizirani pokreti među plesačima u parovima ili grupama dodatno potiču oslobađanje dopamina, hormona koji doprinosi osjećaju zadovoljstva, endorfina i oksitocina, dok se smanjenje razine kortizola postiže kretanjem u ritmu glazbe. Također, interakcija s plesnim

partnerom može dovesti do povećanja testosterona, pojačavajući osjećaj povezanosti i bliskosti među plesačima (Keller i sur., 2014).

3.2. Psihološki utjecaj plesa

Ples, baš kao i druge vrste fizičke aktivnosti, igra ključnu ulogu u smanjenju stresnih razina, što je izuzetno važno jer stres može biti pokretač mnogih bolesti, oslabiti imunološki sustav i općenito pogoršati zdravstveno stanje organizma. Kroz ples, pojedinci ne samo da unapređuju svoje fizičko zdravlje, već i potiču razvoj mentalnih sposobnosti kao što su percepcija, koncentracija, pamćenje, vizualizacija i procesi mišljenja. U skladu s Maslowovom humanističkom teorijom ličnosti, redovitim bavljenjem tjelesnom aktivnošću, uključujući i ples, pojedinci mogu zadovoljiti niz temeljnih psiholoških potreba. To uključuje potrebu za fizičkim kretanjem, osjećaj sigurnosti, osjećaj pripadnosti i ljubavi kroz interakciju s drugima, potrebu za samopoštovanjem i poštovanjem od strane drugih, te konačno, potrebu za samoaktualizacijom, odnosno ostvarenjem vlastitih potencijala i kapaciteta. Grupni ples pruža dodatne društvene prednosti, uključujući mogućnost stvaranja novih prijateljstava, socijalizaciju i razvoj osjećaja pripadnosti zajednici. Kroz kreativni izražaj i međusobnu interakciju plesači ne samo da grade društvene vrijednosti, već i razvijaju pozitivnu percepciju o svom tijelu, čime se poboljšava samopouzdanje i samopoštovanje. Sudjelovanje u grupnim plesovima ne samo da odražava sposobnost pojedinca za usklađenost s drugima, već i aktivno doprinosi razvoju socijalnih vještina, kao što su suradnja, povjerenje među članovima grupe i empatija. Kroz zajedničko učenje i izvođenje plesnih koraka sudionici ne samo da unaprjeđuju svoje fizičke sposobnosti, već i grade snažnije međuljudske odnose, učeći cijeniti i podržavati jedni druge, što u konačnici rezultira stvaranjem dubljih emocionalnih veza i jačanjem zajedničkog osjećaja identiteta i pripadnosti (Fourie i Lessing, 2018).

Empatija je ključna društvena sposobnost koja pojedincu omogućava razumijevanje i odgovor na osjećaje drugih, dok kinestetička empatija proširuje ovu sposobnost na prepoznavanje i odražavanje tuđih osjećaja kroz pokret. Koncept kinestetičke empatije, koji je u kontekst plesne terapije uveo Dosamantes-Alperson, posebno naglašava kako terapeuti mogu koristiti vlastito tijelo kao sredstvo za razumijevanje i odgovor na emocionalno stanje osobe koja sudjeluje u plesnoj terapiji. Ova sposobnost omogućava terapeutima da intuitivno kreiraju pokrete koji odražavaju emocionalne doživljaje sudionika, što doprinosi dubljem emocionalnom povezivanju i razumijevanju između terapeuta i klijenta. Kroz takav oblik empatije terapeut

može ne samo bolje razumjeti, već i efikasnije pristupiti i reagirati na individualne potrebe sudionika, čime se povećava učinkovitost terapijskog procesa (Federman, 2011).

4. PRIMJENA TERAPIJE PLESOM I POKRETOM KOD BOLESTI I OŠTEČENJA

Europsko udruženje za terapiju plesom i pokretom (EADMT) navodi da se terapija plesom i pokretom može primjenjivati u različitim kontekstima, uključujući poboljšanje mentalnog zdravlja, rehabilitacijske programe, medicinske i obrazovne ustanove, te u svrhe prevencije i promocije programa za zdravlje. Terapija plesom i pokretom, iako se u osnovi smatra psihoterapijskim pristupom, pruža specijalizirane tretmane za širok spektar zdravstvenih stanja i poteškoća. Ovaj pristup je primjenjiv u liječenju i podršci osoba koje su proživjele traumatska iskustva kao što su prometne nesreće, masovne katastrofe, seksualno zlostavljanje, te kod oboljelih od Alzheimerove i Parkinsonove bolesti. Također, terapija plesom i pokretom pokazuje se korisnom u tretmanu raznih psihijatrijskih stanja i bolesti, uključujući depresiju, opsesivno-kompulzivne poremećaje, shizofreniju, kao i poremećaje prehrane poput bulimije i anoreksije (Marangunić, 2005).

4.1. Osobe s intelektualnim teškoćama

Intelektualne teškoće karakterizira smanjena sposobnost, uz prisutna značajna ograničenja u području intelektualnog funkcioniranja te adaptivnog ponašanja, koje obuhvaća socijalne, konceptualne i praktične adaptivne vještine te se razvijaju prije dobi od 18 godina (Schalock i sur., 2010). Prema Davison i Neale (2002), stupnjevi ozbiljnosti intelektualnih teškoća su: blagi (IQ između 50 i 69), umjereni (IQ između 35 i 49), teži (IQ između 20 i 34), izrazito teški ili duboki (IQ ispod 20).

Studije su otkrile da različite forme plesa imaju pozitivan utjecaj na motorički razvoj pojedinaca s intelektualnim teškoćama. Primjerice, jedna od studija istraživala je efekte tradicionalnog grčkog plesa na dinamičku ravnotežu kod osoba s intelektualnim teškoćama. U ovom šesnaestotjednom programu sudjelovalo je deset osoba s blagim i umjerenim intelektualnim teškoćama, dok je kontrolna grupa brojila sedam osoba. Dinamička ravnoteža, tj. sposobnost održavanja ravnoteže tijekom kretanja, procijenjena je prije i nakon programa kod obje grupe. Rezultati su pokazali značajno poboljšanje dinamičke ravnoteže kod sudionika koji su sudjelovali u programu plesa, za razliku od kontrolne grupe kod koje takve promjene nisu zabilježene (Tsimaras i sur., 2012).

Istraživanje koje je evaluiralo utjecaj društvenog plesa unutar zajednice na emocionalnu kompetenciju i socijalizaciju osoba s intelektualnim teškoćama uključilo je 22 sudionika, podijeljenih na 11 u eksperimentalnoj i 11 u kontrolnoj grupi. Dvanaestotjedni plesni program održavao se dva puta tjedno. Mjerenje emocionalne kompetencije i socijalizacije provedeno je korištenjem modificirane verzije skale za adaptivno ponašanje i emocionalnu inteligenciju, koju je razvio korejski institut za posebno obrazovanje. Rezultati istraživanja pokazali su da su sudionici iz eksperimentalne grupe, koji su sudjelovali u plesnom programu, pokazali znatno poboljšanje u socijalizaciji, što se očituje kroz poboljšanja u društvenosti, samopoštovanju, razumijevanju pravila, interpersonalnim vještinama, društvenoj odgovornosti i ostalim aspektima. Osim toga, eksperimentalna grupa pokazala je i veću emocionalnu kompetenciju, uključujući povećanu samosvijest, motivaciju, samoregulaciju, empatiju i socijalne vještine (Kim i sur., 2014).

Brojna istraživanja o utjecaju terapije pokretom i plesom na osobe s intelektualnim teškoćama ističu njezine pozitivne učinke na razvoj unutarnje strukture pojedinca, poticanje samootkrivanja, razvijanje sposobnosti samozastupanja i osobnog zadovoljstva, kao i na poboljšanje socijalnih vještina. Ove aktivnosti omogućavaju veću osjetljivost prema drugima, adaptibilnost, poštovanje zajedničkih pravila, suradničko rješavanje problema, empatiju, inicijativnost i veće uključivanje u zajedničke aktivnosti. S obzirom na navedeno, terapija pokretom i plesom prepoznata je kao adekvatan terapijski pristup u obrazovanju i rehabilitaciji osoba s intelektualnim teškoćama, naglašavajući njezinu važnost i efikasnost u praksi (Payne, 1992).

4.2. Osobe s oštećenjem vida

Osobe s različitim stupnjevima oštećenja vida suočavaju se s brojnim izazovima u svakodnevnom životu, uključujući i teškoće koje proizlaze iz ograničenog uvida u vlastitu fizičku pojavu. Ovo može dovesti do negativnih posljedica na percepciju vlastitog tijela i samopouzdanja. Budući da je vid dominantno ljudsko osjetilo, njegovo oštećenje može utjecati na kognitivni, motorički, socijalni i emocionalni razvoj. Djeca se učenjem temelje na imitaciji, stoga slabovidnost može uzrokovati teškoće, posebno u socijalizaciji. Razvoj osobnog identiteta, koji se temelji na percepciji sebe i mišljenjima okoline, ključan je za stvaranje pozitivne slike o sebi. Često nerealna očekivanja okoline mogu otežati slabovidnim osobama izgradnju samopouzdanja i samopoštovanja, vodeći k povećanoj nesigurnosti i otežanoj

samoaktualizaciji. Terapija plesom i pokretom doprinosi jačanju samopouzdanja, samopoštovanja i osjećaja sigurnosti u vlastite pokrete. Ova vrsta terapije korisna je ne samo za opću populaciju, nego i za osobe s različitim stanjima ili bolestima, omogućavajući slabovidnim osobama da se ne osjećaju izolirano od društva, što je posebno važno za adolescente. U studiji provedenoj s pet slabovidnih učenica iz Centra za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ u Zagrebu, upotreba terapije plesom i pokretom dovela je do značajnog poboljšanja njihove percepcije tijela u kratkom vremenskom razdoblju. Tijekom deset sesija, fokus je bio na tehnici kontaktne improvizacije, analizi kvalitete pokreta, osvješćivanju tijela i njegovih granica, te korištenju tijela kao simbola. Rezultati istraživanja, provedenog nakon tri mjeseca tjednih plesnih sesija, pokazali su značajno poboljšanje u područjima samopouzdanja i samopoštovanja, koje su prije terapije identificirani kao glavni problemi, te u sposobnosti kontrole prehrane i želji za angažmanom u aktivnostima koje promiču pozitivan dojam o vlastitom izgledu (Hećimović i sur., 2014).

4.3. Osobe oboljele od Alzheimerove demencije

Plesna terapija nalazi primjenu i među osobama koje boluju od Alzheimerove demencije, koja je najčešći oblik demencije i veliki javnozdravstveni izazov zbog značajnog utjecaja na pamćenje, sposobnost komunikacije, raspoloženje i osobnost oboljelih. Oštećenje kratkoročne memorije, koje se pojavljuje kod 90 posto pacijenata, obično je prvi simptom bolesti, pri čemu su radna i dugoročna memorija relativno očuvane. Ovaj simptom često prvo uoče članovi obitelji. Bolest ima progresivan tijek i s vremenom dovodi do sveobuhvatnoga kognitivnog propadanja. Kako se poremećaj pamćenja pogoršava, razvijaju se dezorijentacija u vremenu i prostoru, govorni poremećaji kao što su nominalna afazija i akalkulija, što značajno otežava obavljanje radnih zadataka. Osim toga, apraksija i vizuospacijalna dezorijentacija mogu uzrokovati da se bolesnik lako izgubi čak i u poznatom okruženju (Borovečki, 2019). Kovačević i Mužinić (2013) ističu važnost umjetnosti u pružanju osjećaja transcendencije ili povezanosti s nečim što nadilazi pojedinca. Ta povezanost ima ključnu ulogu u životima oboljelih, stoga preporučuju upotrebu kreativnih metoda u skrbi. Razlog je što kreativnost ima pozitivne učinke na mentalno zdravlje, samopoštovanje, osjećaj dobrobiti, proces oporavka i percepciju boli. Iako većina demencija ne može biti izliječena, glavni cilj liječenja jest usporavanje napredovanja bolesti te očuvanje funkcionalnosti i kvalitete života oboljelih. Uz standardno farmakološko liječenje, oboljelima se nudi i mogućnost uključivanja u kreativne

aktivnosti. Rani stadiji bolesti često pogađaju dijelove mozga zadužene za razmišljanje, pamćenje i planiranje, dok su područja odgovorna za motoričke vještine, osobnost i emocionalnu kontrolu relativno očuvana sve do kasnih faza. To omogućava oboljelima sudjelovanje u kreativnim i rekreativnim aktivnostima dulji vremenski period. Istraživanja koja su se bavila terapijom plesom i glazbom pokazala su značajna poboljšanja u smanjenju simptoma agitacije, općenitih neuropsihijatrijskih simptoma, kao i poboljšanja u govoru i fluidnosti govora (Borovečki, 2019).

4.4. Osobe oboljele od Parkinsonove bolesti

Parkinsonova bolest karakterizira se simptomima kao što su sporost i ograničenost pokreta, uz prisutnost jednog ili više sljedećih simptoma: povišeni tonus mišića, tremor u mirovanju i nestabilnost pri održavanju tjelesnog položaja. Motorički simptomi i hipokineza često rezultiraju neaktivnošću mišića kod oboljelih, dovodeći do smanjene radne sposobnosti. Stoga, uz farmakološko liječenje, preporučuje se i redovita fizička aktivnost. Zlatko Trkanjec (2019) u svom preglednom radu o tjelesnoj aktivnosti i Parkinsonovoj bolesti ističe nekoliko studija koje su uključivale oboljele u plesne aktivnosti, pokazujući poboljšanja u pokretljivosti, ravnoteži, smanjenju motoričkih poremećaja i povećanju kvalitete života. Povoljni učinci plesa postaju vidljivi već nakon kratkog razdoblja intenzivne prakse, što ukazuje na značaj pravovremene intervencije. Početak angažmana u plesnim aktivnostima u ranoj fazi bolesti može značajno povećati njihovu efikasnost. Iako ova aktivnost ne utječe direktno na zaustavljanje ili usporavanje progresije bolesti, znatno doprinosi poboljšanju motoričkih sposobnosti. To oboljelim osobama omogućava lakše izvođenje svakodnevnih zadataka i aktivnosti, poboljšavajući time kvalitetu njihova života (Trkanjec, 2019).

4.5. Osobe sa psihičkim poremećajima

Terapija plesom i pokretom efikasna je metoda unutar interdisciplinarnog pristupa liječenju depresije i drugih mentalnih poremećaja, problematike koja se ističe kao jedan od glavnih javnozdravstvenih izazova. Depresija se često manifestira kroz simptome kao što su gubitak interesa i sposobnosti uživanja, nisku razinu energije, povećani umor, smanjenu aktivnost, teškoće u koncentraciji i pažnji, nisko samopouzdanje i samopoštovanje, osjećaje krivnje i bezvrijednosti, pesimizam, misli o samoozljeđivanju i samoubojstvu, te poremećaje

hranjenja i spavanja. Uz psihološke, mogu se javiti i fizički simptomi kao što su psihomotorne promjene (usporenost ili agitacija), promjene u držanju tijela, mišićna hipotonija ili hipertoniya, te smanjena snaga, fleksibilnost, spretnost i koordinacija. Kroz terapiju plesom i pokretom pacijenti imaju priliku raditi na poboljšanju fizičkih i emocionalnih simptoma, što može dovesti do značajnog poboljšanja općeg stanja i kvalitete života (Bennabi i sur., 2013). Zbog širokog spektra simptoma, depresija je izazovan psihofizički poremećaj, što zahtijeva multidisciplinarni pristup u liječenju. Među različitim psihoterapeutskim tehnikama koje se koriste spadaju kognitivno-bihevioralna terapija, geštalt terapija, psihodinamska terapija, realitetna terapija, interpersonalna terapija, art-terapija, te terapija plesom i pokretom. U terapijskim programima plesa i pokreta fokus se stavlja na elemente kao što su kinetička energija, oblici koje tijelo usvaja u prostoru, držanje tijela, načini korištenja prostora, tjelesne senzacije, mišićni tonus, uobičajeni obrasci kretanja, disanje, gestikulacije, mimika, kontakt očima te interakcija s drugim članovima grupe. Ovakav pristup omogućava pacijentima da postanu svjesniji vlastitih fizioloških i emocionalnih stanja te da razviju nove strategije i obrasce ponašanja koji doprinose poboljšanju njihova općeg stanja i kvalitete života. U Zavodu za liječenje i rehabilitaciju Klinike za psihijatriju Vrapče provedeno je značajno istraživanje koje je uključilo 30 pacijenata hospitaliziranih zbog kroničnih ili akutnih depresivnih poremećaja. Tim pacijentima omogućeno je da dobrovoljno sudjeluju u plesnim seansama koje su se održavale jednom tjedno kroz period od sedam mjeseci. Terapijski program bio je sveobuhvatan, uključujući vježbe disanja, vođenu imaginaciju, pasivnu manipulaciju dijelovima tijela, kontakt-improvizaciju, igru uloga te ritmičko-glazbenu stimulaciju. Specifični ciljevi programa bili su usmjereni na prepoznavanje i kontrolu psihosomatskih reakcija, poticanje tjelesne agilnosti, snage i fleksibilnosti, usvajanje novih obrazaca kretanja, osvještavanje tjelesnih granica, podršku komunikaciji na osobnoj i međuljudskoj razini, te otkrivanje novih načina izražavanja i strategija ponašanja. Rezultati istraživanja pokazali su da su ispitanici nakon svake plesne seanse izvještavali o povećanom zadovoljstvu, smanjenoj anksioznosti, većoj tjelesnoj ugodnosti, većoj opuštenosti, manjem osjećaju umora i poboljšanom doživljaju odnosa s ostalim članovima grupe. Ovi nalazi sugeriraju da ples i pokret mogu imati značajne terapijske koristi za pacijente s depresivnim poremećajima, nudeći im priliku za poboljšanje kako emocionalnog, tako i fizičkog blagostanja (Martinec i sur., 2014).

5. PRIMJENA PREVENTIVNE TERAPIJE PLESOM I POKRETOM

Angažiranje u različitim stilovima plesa preventivno djeluje na brojne kronične bolesti te može poslužiti sportašima kao sredstvo za sprječavanje ozljeda. Često je uzrok ozljeda u sportu nedostatak razvijenosti određenih motoričkih sposobnosti, poput koordinacije i ravnoteže, što dovodi do slabije stabilnosti trupa. Unatoč rijetkoj upotrebi plesnih vježbi u preventivne svrhe, one mogu biti izuzetno korisne za razvoj specifičnih sposobnosti i usklađenosti cijelog tijela. Ples se odlikuje korištenjem različitih kretanja u odnosu na tradicionalne sportove. Osnovnim baletnim vježbama postiže se visok stupanj neuromuskularne kontrole i svijesti o položaju tijela i njegovih dijelova. Pokreti se izvode s kontrolom i gracioznošću, s fokusom na estetiku, što uključuje pažnju na pravilno držanje tijela. Za razliku od drugih sportaša, koji često imaju snažne ali skraćene mišiće, plesači razvijaju snažne ali elongirane mišiće. Takva struktura mišića i kontrola pokreta smanjuje učestalost određenih ozljeda među plesačima, posebice onih koji zahvaćaju donje ekstremitete, u usporedbi s drugim sportašima. Na primjer, pokazano je da plesači rjeđe doživljavaju ozljede prednjeg križnog ligamenta nego sportaši u drugim disciplinama (Alenton-Geli i sur., 2014). Plesni pokreti i figure zahtijevaju visoko razvijenu sposobnost ravnoteže. Pri izvođenju osnovnih baletnih vježbi, kao što je stajanje na prstima, centar gravitacije tijela se podiže i premješta prema naprijed ili prema stajnoj nozi, ovisno o zauzetoj poziciji. Ovo prakticiranje pomaže u razvoju ravnoteže, koja je prepoznata kao ključna u prevenciji ozljeda. Studije su pokazale da plesači, posebice plesačice, imaju bolju statičku ravnotežu u usporedbi sa sportašima i sportašicama koji se ne bave plesom (Ambegaankar i sur., 2013).

U preglednom članku objavljenom u Hrvatskom športskomedicinskom vjesniku predstavljeni su rezultati 15 studija o povezanosti društvenih i latinoameričkih plesova s pozitivnim zdravstvenim učincima, posebno u kontekstu kroničnih bolesti. Ispitivanja, provedena između 2007. i 2018. godine, uključivala su sudionike starije od 19 godina, ravnomjerno raspoređene po spolu, koji su sudjelovali u programima društvenih plesova u trajanju od četiri do 10 tjedana, s frekvencijom od jednom do dva puta tjedno, u sesijama od jednog do dva sata. Rezultati su uspoređeni s onima ispitanika angažiranih u drugim vrstama tjelesnih aktivnosti te kontrolnim skupinama. Većina studija naglašava pozitivan utjecaj standardnih društvenih plesova, poput tanga i valcera, na smanjenje simptoma određenih bolesti. Osim toga, prisutnost partnerskog odnosa u društvenom plesu pokazala je značajan pozitivan učinak na mentalno zdravlje i socijalizaciju sudionika. Studije koje su istraživale vezu plesa i kardiovaskularnih rizika otkrile

su da ples značajno smanjuje smrtnost od kardiovaskularnih bolesti u usporedbi s hodanjem, dok promjene u maksimalnom unosu kisika nisu bile izražene. Zaključak istraživanja sugerira da bi uključivanje društvenih plesova u tretman stabilnih pacijenata s kroničnim srčanim zatajenjem moglo poboljšati njihov funkcionalni kapacitet i biti korisno u kombinaciji s aerobnim vježbama u kliničkoj praksi (Ečimović, 2019).

6. PRIMJENA TERAPIJE PLESOM I POKREOM U RADU S DJECOM

Ples kao aktivnost spontano i zabavno uvodi djecu u svijet važnosti tjelesne kondicije, ističući bitnost njihova tijela i otkrivajući unutarnji ritam koji posjeduju. Osim što služi kao čista forma tjelesne aktivnosti, ples ima dublji utjecaj na razvoj dječje osobnosti. Potiče ih na druženje, izgradnju samopouzdanja te učenje o samopoštovanju i poštovanju prema drugima kroz proces usvajanja discipline. Kourkut i Rarrae (2014) naglašavaju kako ples ne samo da obogaćuje tjelesno zdravlje, već i socijalne vještine i emocionalnu inteligenciju djece. Autori ističu da ples ima pozitivan utjecaj na emocionalni razvoj djece, kao i na njihovu sposobnost prilagodbe prostoru. Stvaranje sigurne okoline, kako u fizičkom, tako i u psihičkom smislu, smatra se jednim od ključnih elemenata u praksi plesa. Ovaj aspekt posebno je važan kako za djecu, tako i za odrasle, jer njihov odnos prema prostoru i način na koji reagiraju na njega mogu biti izravno povezani s njihovim emocionalnim stanjem. Jedan od ključnih elemenata plesa koji ima znatan utjecaj na razvoj djeteta je razvijanje svijesti o vlastitom tijelu. Kroz ritmičke igre i pokrete koji obuhvaćaju razne dijelove tijela djeca razvijaju bolju percepciju i sliku svog tijela. Ove aktivnosti, s obzirom na njihovu strukturiranost, ponavljanje i jednostavnost, doprinose povećanju motoričke stabilnosti i samopouzdanja. Također, ovakve aktivnosti imaju pozitivan učinak na smanjenje antisocijalnog ponašanja i potiču suradnju te međusobno druženje među djecom (Kourkut i Rarrae, 2014). U radu s djecom predškolske dobi, ples se ističe kao posebno primjerena aktivnost i metoda zbog njegova stimulativnog učinka, kako navode Cetinić i Vidaković Samardžija (2014). Kroz eksperimentalnu usporedbu primarnog i plesnog programa utvrdili su da plesni program ima znatno veći utjecaj na razvoj svih aspekata motoričkih sposobnosti kod djece. S obzirom na to, ples i tjelesna aktivnost pokazali su se kao izuzetno korisni za djecu današnjice, posebno u kontekstu raznih "modernih bolesti" koje proizlaze iz sjedilačkog načina života. Takvi načini života mogu dovesti do poremećaja u ponašanju, pretilosti, pa čak i depresije.

7. ZAKLJUČAK

Ples je mnogo više od samo jedne vrste umjetnosti ili fizičke aktivnosti; on je društveni fenomen koji služi socijalizaciji, opuštanju, zabavi, a iznimno je važan i u terapijske svrhe. Ples omogućava pojedincima da na prirodan način uspostave dublju povezanost s terapeutom i ostalim članovima grupe, potičući ih da se otvore i podijele svoje probleme. Još jedna od prednosti plesa jest to što olakšava pristupanje podsvjesnim slojevima osobnosti, nudeći jedinstveni put k osobnom razvoju i emocionalnom iscjeljenju.

Terapija pokretom i plesom, prema definiciji Američkog udruženja za terapiju plesom i pokretom (ADTA) iz 2016. godine, koristi se kao psihoterapijski alat za unapređenje emocionalne, kognitivne, fizičke i društvene integracije osobe. Ovaj pristup može se smatrati holističkim jer teži k podupiranju i integraciji duha i tijela, te se fokusira na unapređenje različitih dimenzija pojedinca – fizičkih, emocionalnih, kognitivnih i socijalnih. Zbog svoje sveobuhvatne prirode, terapija pokretom i plesom sve se više primjenjuje kao dopunska metoda u edukativnim i rehabilitacijskim programima za osobe s tjelesnim, emocionalnim i senzoričkim poremećajima.

S obzirom na izneseno, jasno je da terapija plesom i pokretom nudi značajne prednosti u polju edukacijske rehabilitacije. Za ostvarivanje maksimalnih koristi od terapije, ključno je da se programi detaljno prilagode psihofizičkim karakteristikama i potrebama svakog pojedinca. Iako su dosadašnja istraživanja pružila uvid u raznolike primjene ove terapije u edukaciji i rehabilitaciji, daljnje istraživačke aktivnosti su neophodne. Time bi se proširilo postojeće znanje i dodatno unaprijedila efikasnost terapije plesom i pokretom, doprinoseći boljitku pojedinaca kroz inovativne pristupe i metode.

LITERATURA

1. *Akademija za umjetnost i kulturu*. Službena web-stranica. Dostupno na: <http://www.uaos.unios.hr/>
2. Alentorn-Geli, E., Myer, G. D., Silvers, H. J., Samitier, G., Romero, D., Lázaro-Haro, C., Cugat, R. (2009). Prevention of non-contact anterior cruciate ligament injuries in soccer players. Part 1: Mechanisms of injury and underlying risk factors. *Knee surgery, sports traumatology, arthroscopy*, 17(7), 705-729.
3. Ambegaonkar, J. P., Caswell, S. V., Winchester, J. B., Shimokochi, Y., Cortes, N., Caswell, A. M. (2013). Balance comparisons between female dancers and active nondancers. *Research quarterly for exercise and sport*, 84(1), 24-29.
4. *American Dance Therapy Association*. Službena web-stranica. Dostupno na: <https://adta.org/marian-chace-biography/>
5. Bennabi D., Vandiel P., Papaxanthis C., Pozzo T., Haffen E. (2013) Psychomotor Retardation in Depression: A Systematic Review of Diagnostic, Pathophysiologic, and Therapeutic Implications. *Biomed Research International*, Vol. 2013.
6. Borovečki F. (2019). Rana dijagnoza Alzheimerove bolesti. *Medicus*, 28(1), 23-26.
7. *Centar Terpsichore* – službena web-stranica. Dostupno na: <https://www.centarterpsichore.hr/edukacija-psihoterapija-pokretom-i-plesom/>
8. Cetinić, J., Vidaković Samaržija, D. (2014). *Ples kao sredstvo izražavanja djece predškolske dobi*. Zadar: Sveučilište u Zadru
9. Davison, G. C., Neale J. M. (2002). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*, Jastrebarsko: Naklada Slap.
10. Ečimović Nemarnik, R. (2019). Zdravstveni učinci društvenih plesova i njihova uloga u prevenciji kroničnih bolesti. *Hrvatski športskomedicinski vjesnik*, 34(1), 5-13.
11. Federman, D. J. (2011). Kinesthetic ability and the development of empathy in dance movement therapy. *Journal of applied arts & health*, 2 (2), 137-154.
12. Fourie, J., Lessing, A. C. (2010). The Influence of Dance and Movement Therapy(DMT) on The Body Image of Female Adolescents. *African Journal for Physical, Health, Education, Recreation and Dance*, 16(2), 297- 315.
13. Gojmerac, I. (2008): *Ples i pokret kao terapija za djecu s posebnim potrebama*. Mostar: Sveučilište Hercegovina

14. Hackney, P. (2004). *Making Connections: Total Body Integration Through Bartenieff Fundamentals*. New York: Taylor & Francis
15. Hećimović I., Martinec R., Runjić T. (2014). Utjecaj terapije pokretom i plesom na sliku tijela adolescentica sa slabovidnošću. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 2014; 50(1), str. 13-25.
16. Karkou, V. i Sanderson, P. (2006). *Arts therapies: A research-based map of the field*. Edinburgh: Elsevier.
17. Katić S., Kvesić M., Lukanović B., Babić M. (2018). Učinak tjelovježbe na kvalitetu života žena srednje životne dobi. *Zdravstveni glasnik*, 4(2), 25-31.
18. Keller, P. E., Novemre, G., Hove, M. J. (2014). Rhythm in Joint Action: Psychological and Neurophysiological Mechanisms for Real-Time Interpersonal Coordination. *Philosophical Transaction of the Royal Society*, 369(1658)
19. Kim, H. M., Park, J. W., Lee, H. S. i Kim, J. H. (2014). The Effects of the Community Dance Program on Socialization and Emotional Competency in Individuals with Intellectual Disabilities. *Korean Journal of Adapted Physical Activity*, 22 (1), 39-53.
20. Kourkouta, L., Rarra, A., Mavroeidi, A., Prodromidis, K. (2014). The contribution of dance on children's health. *Progress in Health Sciences*, 2014(2), 229-232.
21. Kovačević A., Mužinić L. (2013). Muzikoterapija kao rehabilitacijska metoda za osobe s Alzheimerovom bolešću. *Socijalna psihijatrija*, 43(1): str. 0-19.
22. Levy, F. J. (1988). *Dance Movement Therapy: A Healing Art*. Reston: The American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance
23. Maletić A. (1983). *Pokret i ples. Teorija, praksa i metodika suvremene umjetnosti pokreta*. Zagreb: Kulturno povijesni sabor Hrvatske
24. Marangunić, M. (2005). Značenje slike tijela za mentalni razvoj djece i mladih. *Socijalna psihijatrija*, 33(2): str. 77-81.
25. Martinec R. (2013): Dance Movement Therapy in the Concept of Expressive Artstherapy. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49 (Suppl.): 143-153.
26. Martinec, R., Šiškov, T., Pinjatela, R., Stijačić, D. (2014). Primjena psihoterapije pokretom plesom u osoba s depresijom. *Socijalna psihijatrija*, 42 (3), 145-154.
27. Martinec, R. (2015). *Praktikum iz kreativne terapije II*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
28. Meekums B. (2002). *Dance Movement Therapy*. London: SAGE Publications Inc.
29. Musicant, S. (1994). Authentic movement and dance therapy. *American journal of dance therapy*, 16 (2), 91-106.

30. Newlove, J., Dalby, J. (2005). *Laban for All*. London: Nick Hern Books.
31. Payne, H. (1992). *Dance movement and therapy: theory and practice*. London: Tavistock/Routledge
32. Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Reeve, A., Shogren, K. A., Snell, M. E., Spreat, S., Tasse, M. J., Thompson, J. R., Verdugo-Alonso, M. A., Wehmeyer, M. L. i Yeager, M. H. (2010). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports (11 Edition)*. Washington, D.C.: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
33. Šimunić, P. (2020). Ples i pokret kao terapijski pristup u sestrinstvu. Varaždin: Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin.
34. Škrbina D. (2013). *Art terapija i kreativnost*. Zagreb: Veble commerce
35. Šumanović, M., Filipović, V., Sentkiralji, G. (2005). Plesne strukture djece mlađe školske dobi. *Život i škola*, (14), 40-45.
36. Trkanjec Z. (2019). Tjelesna aktivnost i Parkinsonova bolest. *Medicus*, 28(2): str. 213-217.
37. Tsimaras, V. K., Giamouridou, G. A., Kokaridas, D. G., Sidiropoulou, M. P., i Patsiaouras, A. I. (2012). The effect of a traditional dance training program on dynamic balance of individuals with intellectual disability. *Journal of Strength Conditioning Research*, (26), 192 -198.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja, Mirta Buškulić, kao pristupnica za stjecanje zvanja magistricice ranog predškolskog odgoja i obrazovanja, izjavljujem da je ovaj diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga diplomskoga rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 9. travnja 2024.

Potpis

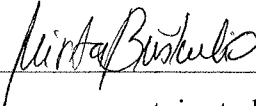


IZJAVA O POHRANI ZAVRŠNOG / DIPLOMSKOG RADA U DIGITALNI
REPOZITORIJ FILOZOFSKOG FAKULTETA U SPLITU

STUDENT/ICA	Mirta Buškulić
NASLOV RADA	Zdravstveni aspekti primjene plesa i pokreta
VRSTA RADA	Diplomski rad
ZNANSTVENO PODRUČJE	Društvene znanosti
ZNANSTVENO POLJE	Pedagogija
MENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje)	doc. dr. sc. Dodi Malada
KOMENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje)	
ČLANOVI POVJERENSTVA (ime, prezime, zvanje)	1. dr. sc. Bojan Babin 2. doc. dr. sc. Dodi Malada 3. izv. prof. dr. sc. Lidija Vlahović

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/ica predanog završnog/diplomskog rada (zaokružiti odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uredenog rada. Slažem se da taj rad, koji će biti trajno pohranjen u Digitalnom repozitoriju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Splitu i javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15, 131/17), bude (zaokružiti odgovarajuće): a.) u otvorenom pristupu, **(b.)** rad dostupan studentima i djelatnicima Filozofskog fakulteta u Splitu, c.) rad dostupan široj javnosti, ali nakon proteka 6/12/24 mjeseci (zaokružiti odgovarajući broj mjeseci). U slučaju potrebe dodatnog ograničavanja pristupa Vašem ocjenskom radu, podnosi se obrazloženi zahtjev nadležnom tijelu u ustanovi.

Split, 9. travnja 2024.



potpis studenta/ice

IZJAVA LEKTORA

Ja, Diana Zebić izjavljujem da je rad naslova Zdravstveni aspekti primjene plesa i pokreta, autorice Mirte Buškulić lektoriran prema pravilima hrvatskoga jezika.

Split, 9.travnja 2024.

Potpis lektora:

Diana Zebić, profesorica hrvatskoga jezika