

Thérapie corporelle par le mouvement

VERSION BRÈVE DE LA MÉTHODE

Depuis que l'être humain existe, il exprime son état, ses sentiments et ses pensées par le corps, le mouvement, le geste et la physionomie. La thérapie corporelle par le mouvement se concentre sur le corps et les mouvements aux niveaux fonctionnel, psychique, cognitif et social et sur la redécouverte de mouvements naturels. Le corps et tout le phénomène kinésique peuvent être expérimentés et vécus dans toutes leurs facettes sur les plans de la perception (sensorielle), des affects et de l'émotion, de la cognition et de la psychomotricité.

Au centre du travail se trouve l'interaction complexe de l'expression du corps et du mouvement sur l'individu. Cette interaction trouve son origine dans le conditionnement et le développement depuis la phase embryonnaire jusqu'à l'état présent. La biographie et l'histoire du corps font partie de l'anamnèse spécifique à la méthode. A cela s'ajoute l'analyse du mouvement qui décrit les mouvements et leurs variations, leurs qualités et le langage corporel. Les éléments centraux de l'observation sont les signes non verbaux comme la posture corporelle, la coordination, la qualité dynamique du mouvement, le flux du mouvement et sa direction, le rythme, la respiration, l'impulsion du mouvement et son expressivité.

La qualité d'un mouvement en relation avec le vécu instantané intérieur devient un thème commun pour la cliente ou le client et pour la/le thérapeute et est analysée ensemble. Des entretiens complètent et différencient les manifestations non verbales et permettent de regrouper les éléments dans un cadre biographique. Le matériel utilisé peut prendre une dimension symbolique, permettre une nouvelle expérience sensorielle et activer une prise de conscience de soi plus profonde.

En combinant la compétence professionnelle de la/du thérapeute avec la compétence personnelle de la cliente ou du client, les schémas gestuels et les actions défavorables deviennent conscients et se transforment pour trouver une intégration positive au quotidien

HISTOIRE ET PHILOSOPHIE

Vers la fin du 19^{ème} et au début du 20^{ème} siècles, des psychanalystes, des danseurs, des comédiens et des spécialistes du mouvement de provenances diverses commencent à s'interroger sur les rapports qui existent entre corps et esprit. Ils développent divers concepts spécifiques à la thérapie corporelle par le mouvement. Au centre de leur intérêt se trouvent l'expression, l'exploration et l'actualisation de soi. Les psychanalystes commencent à explorer les relations entre le mouvement et les motivations inconscientes. Les médecins sont de plus en plus conscients des possibilités de traitement de problèmes fonctionnels et psychosomatiques. Aujourd'hui, on compte environ 200 différentes approches de thérapies par le mouvement, de thérapies à médiation corporelle et de psychothérapies corporelles.

Le mouvement et le corps contribuent significativement à l'expression verbale et non verbale. Ils montrent ce qui, dans l'individu, vit et agit. Tout ce que l'être humain entreprend, devient visible sous forme de mouvements. La thérapie corporelle par le mouvement tient compte des aspects suivants : soutien au développement, développement personnel et holisme. L'autodétermination, la prise de conscience, le développement, le renforcement de l'autorégulation et la guérison sont soutenus par le biais d'interventions thérapeutiques dans le registre du mouvement. Ces interventions sont individualisées et adaptées à la situation. Les résultats récents de la recherche scientifique dans les domaines de la neurobiologie, la médecine, la psychologie, la sociologie, la psychologie du développement et les sciences du mouvement prennent place dans les concepts, les méthodes et la didactique de la thérapie corporelle par le mouvement. Dans le sens large du terme, les modèles de pensées se rattachent aux travaux d'Elsa Gindler et de Rudolf von Laban. Les deux pensaient que la qualité du mouvement dépend du contact que l'on a avec soi-même.

La thérapie se compose essentiellement de divers éléments de mouvements, de comportements et d'interactions. Le processus thérapeutique se concentre sur la guérison et le renforcement de l'autorégulation de la cliente et du client. Les différentes attitudes thérapeutiques ont pour but de soutenir et de motiver les clientes ou les clients à devenir régulièrement actifs en fonction de leurs possibilités et à agir en devenant responsables envers eux-mêmes. Utilisées avec bienveillance et tact, les interventions ont un effet de soutien, facilitent le contact avec soi-même et le rapport avec l'environnement. La cliente ou le client découvre l'effet engendré par un mouvement ou par une action.

THÉRAPIE - EFFETS - TECHNIQUE DE TRAVAIL

La/le thérapeute choisit consciemment sa posture en fonction de l'objectif défini en commun avec la cliente ou le client. Il existe de multiples types d'interventions et de techniques de travail permettant aux clientes et aux clients de prendre conscience et de donner sens à leurs mouvements extérieurs et intérieurs. Cette diversité favorise la variété des approches, qui sont catégorisées de la manière suivante: "fonctionnelle et centrée sur des exercices", "stimulante et centrée sur l'expérimentation", "centrée sur les conflits" ou "orientée vers les solutions": Elles se fondent sur l'analyse du mouvement et sur l'anamnèse spécifique à la méthode, dont la biographie et l'histoire du corps. L'analyse du mouvement décrit les mouvements et leurs variations, leur qualité et le langage corporel.

Pour les objectifs thérapeutiques définis en commun, diverses interventions sont utilisées. Elles ont comme but de soutenir la guérison et de renforcer l'autorégulation.

Exemples d'interventions :

- Développement et redécouverte du mouvement
- Mise en forme du mouvement
- Exploration
- Improvisation / composition
- Imitation
- Guider/Suivre
- Rituels et ritualisation
- Toucher
- Respiration
- Régulation de la tension

La/le thérapeute accompagne une intervention sur les plans émotionnel, cognitif et corporel et adapte le processus au fur et à mesure. Les interventions sont combinées de manière variable en fonction du déroulement de la thérapie et de la technique de travail. En thérapie corporelle par le mouvement, il n'existe pas de suites ou de techniques définies de mouvements.

Le processus thérapeutique comporte plusieurs phases. Celles-ci ne se déroulent pas de manière linéaire, de la définition des objectifs aux interventions et techniques, mais se chevauchent et se répètent. Les objectifs, les contenus et les techniques doivent parfois être modifiés en fonction des réactions et des capacités d'intégration de la cliente ou du client. Ces changements peuvent se produire sur l'intégralité du processus thérapeutique (p.ex. lors d'une crise) et/ou après une évaluation. Dans ce sens, la/le thérapeute doit pouvoir proposer différentes relations thérapeutiques.

La/le thérapeute fait preuve d'estime envers la cliente ou le client. Au début de la thérapie, il est préférable de choisir une posture stabilisante, structurante, de soutien et dirigeante. Dans une thérapie avancée, viennent les postures de révélation, de confrontation et de sollicitation où la thématique travaillée est en avant-plan. C'est ensemble que les deux partenaires cherchent des solutions aux problèmes. Dans ce sens, les ressources existantes comme la force intérieure et les compétences, les réseaux sociaux, les influences fortifiantes provenant de l'environnement sont activées, renforcées et développées. La/le thérapeute a pour devoir de reconnaître les facteurs de résilience et de les intégrer dans la thérapie.

Le groupe-cible est constitué par des personnes de tout âge et de toutes provenances culturelles et sociales. La méthode est appropriée pour les thérapies individuelles ou en groupe et peut être utilisée comme forme unique de traitement ou en complément à une autre méthode de traitement.

LIMITES DE LA THÉRAPIE

- Maladies aigues de l'appareil locomoteur (p.ex. processus inflammatoires, hernies discales aigues, fractures osseuses)
- Douleurs organiques importantes (p.ex. douleurs inexpliquées, soupçon d'une thrombose aigue)
- Troubles neurologique aigus et inexpliqués (p.ex. troubles de coordination et neuromusculaires, paralysie, troubles de l'équilibre et de la sensibilité)
- Maladies psychiques aigues ou crises existentielles aigues en ambulatoire