

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.

ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΩΣ ΜΕΣΟ ΥΠΟΒΟΗΘΗΣΗΣ
ΤΩΝ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ**

**ΔΕΔΕ ΗΛΕΚΤΡΑ
ΚΟΚΚΑΛΙΑΡΗ ΓΕΩΡΓΙΑ
ΚΟΛΟΚΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ**

**ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
ΡΑΤΣΙΚΑ ΝΙΚΟΛΕΤΑ**

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2021-2022

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Η ΤΕΧΝΗ ΩΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΜΕΣΟ

1.1 ΕΙΚΑΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....

1.1.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ.....

1.1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....

1.1.4 ΟΦΕΛΗ – ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ.....

1.1.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ.....

1.2. ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....

1.2.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ.....

1.2.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....

1.2.4 ΟΦΕΛΗ – ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ.....

1.2.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ.....

1.3 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....

1.3.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ.....

1.3.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....

1.3.4 ΟΦΕΛΗ – ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ.....

1.3.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ.....

1.4 ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....

| | |
|--|--|
| 1.4.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ..... | |
| 1.4.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ..... | |
| 1.4.4 ΟΦΕΛΗ – ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ..... | |
| 1.4.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ..... | |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

2.1 ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

| | |
|--|--|
| 2.1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ..... | |
| 2.1.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ..... | |
| 2.1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ..... | |
| 2.1.4 ΟΦΕΛΗ – ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ..... | |
| 2.1.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ..... | |

2.2 ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

| | |
|--|--|
| 2.2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ..... | |
| 2.2.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ..... | |
| 2.2.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ..... | |
| 2.2.4 ΟΦΕΛΗ – ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ..... | |
| 2.2.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ..... | |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΧΡΗΣΗ ΚΑΙΝΟΤΟΜΩΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΩΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 ΜΟΝΑΔΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ «18 ΑΝΩ» - ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ

| | |
|-----------------------------|--|
| 3.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ..... | |
| 3.1.2 ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ..... | |
| 3.1.3 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΜΕΣΑ..... | |
| 3.1.4 ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ..... | |

3.1.5 Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ.....

3.2 ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

3.2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ.....

3.2.2 ΟΜΑΔΑ ΖΩΓΡΑΦΙΚΗΣ.....

3.3 ΙΧΝΗΛΑΤΗΣ ΟΝΕΙΡΩΝ – ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΙΠΠΑΣΙΑ

3.3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ.....

3.3.2 ΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ.....

3.3.3 Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΙΠΠΑΣΙΑ.....

3.4 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΤΟΥΣΕΣ – HEALING PAWS

3.4.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ.....

3.4.2 ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ.....

3.4.3 Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ.....

3.5 ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ «ΑΙΩΝ»

3.5.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....

3.5.2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗ ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....

3.6 ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ (Δ.Α.Φ.) – «ΗΛΙΑΝΘΟΣ»

3.6.1 «ΗΛΙΑΝΘΟΣ».....

3.6.2 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ.....

ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΩΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

4.1 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

4.1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....

4.1.2 ΕΙΚΑΣΤΙΚΟΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ.....

4.1.3 ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ – ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ.....

4.1.4 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ.....

4.1.5 ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ.....

4.2 ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΩΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

4.2.1 ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΩΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ.....

4.2.2 ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΑΙ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η δημιουργία σαν έννοια βρίσκεται σύμφυτη με την ίδια την ανθρώπινη ύπαρξη και την εξέλιξη. Από τη γέννηση και την ανθρώπινη εργασία, μέχρι την κατασκευή και τη χειροτεχνία, εμπεριέχει τις κινητήριες δυνάμεις της ίδιας της ζωής. Στην καθημερινότητα ενός ατόμου η δημιουργία μπορεί να του προσφέρει την αίσθηση της αυτοεκπλήρωσης. Να του δώσει τη δυνατότητα σε εναλλακτικές διόδους στην επικοινωνία, την αλληλεπίδραση, τη γνώση μέσα από την εξερεύνηση.

Στη θεραπεία και την υποβοήθηση ατόμων η έννοια της δημιουργικότητας σχετίζεται με την αξιοποίηση διαφόρων μορφών τέχνης και μέσων δημιουργικής απασχόλησης με σκοπό τη βελτίωση της σωματικής υγείας και την ανάπτυξη της ψυχικής ευεξίας. Δίνει τη δυνατότητα της έκφρασης συναισθημάτων χωρίς να προϋποθέτει τον λεκτικό τρόπο επικοινωνίας. Σύμφωνα με τον Blatner η ανάπτυξη της δημιουργικότητας μέσα στη θεραπεία μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους που περιλαμβάνουν τα υλικά, το παιχνίδι, την έμπνευση, την ανάπτυξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων αλλά και το διάλογο, την αφήγηση και τη σύνθεση χωρίς να υπάρχει συγκεκριμένη συνταγή (Blatner 2003 στο Βίου & Μοσχάκη 2015)

Στα είδη δημιουργικών–εκφραστικών μορφών θεραπείας αναφέρονται οι Εικαστική θεραπεία (Arttherapy), η Δραματοθεραπεία (Dramatherapy) ή αλλιώς η Θεραπεία μέσω Δράματος και Κίνησης (Drama and Movement Therapy), η Μουσικοθεραπεία (Music therapy), η Χοροθεραπεία (Dance movement therapy), η Θεραπεία μέσω ποίησης/δημιουργικής γραφής– Βιβλιοθεραπεία (Poetry/Creative Writing therapy–Bibliotherapy), η Παιγνιοθεραπεία (Playtherapy), η Θεραπεία με τη χρήση άμμου (Sand tray therapy), η Συνθετική Προσέγγιση μέσω Τέχνης (Integrated arts approach or intermodal or multimodal). Ορισμένες από αυτές όπως η Εικαστική θεραπεία, η Δραματοθεραπεία, η Μουσικοθεραπεία και η Χοροθεραπεία στην Ευρώπη κατηγοριοποιούνται και ως Θεραπείες μέσω Τέχνης (Arts Therapies), οι οποίες έχοντας κοινές θεωρητικές αφετηρίες συγκροτούν αυτό που ονομάζουμε «δημιουργικές προσεγγίσεις». Αντίστοιχα και το ψυχόδραμα, το οποίο ωστόσο αποτελεί ένα ιδιαίτερο ψυχοθεραπευτικό μοντέλο, με δική του θεωρητική βάση, μεθοδολογία και εφαρμογή (<https://www.meta-psychology.gr/δημιουργικές-εκφραστικές-θεραπείες/>).

Στο Art Therapy εντάσσεται και η θεραπεία μέσω της φωτογραφίας, στην οποία ωστόσο αν και εντοπίζεται μια ικανοποιητική ερευνητική ανασκόπηση για τις μορφές εκφραστικής χρήσης σε κλινικές εργασίες, φαίνεται να υποτιμάται στο χώρο της καλλιτεχνικής θεραπείας (Βολάνη, 2020).

Η καλλιτεχνική θεραπεία (art therapy) χρησιμοποιείται για πρώτη φορά σαν όρος στη δεκαετία του 1940, με τη λήξη του Β' Παγκόσμιου Πολέμου από το Ηνωμένο Βασίλειο και τις ΗΠΑ. Εκείνη την περίοδο η τέχνη με τη θεραπεία συναντιούνται με την ανάπτυξη δύο διαφορετικών μορφών: από τη

μία ως τρόπος διδασκαλίας της τέχνης με εφαρμογή σε κλινικά πεδία από την άλλη με τη μορφή της ψυχοθεραπείας μέσω της τέχνης. Οι καταβολές της εντοπίζονται στις εικαστικές τέχνες, μετουσιώνοντας τη θεραπευτική διαδικασία σε ένα διάλογο θεραπευόμενου και θεραπευτή, με «γλώσσα» τα καλλιτεχνικά υλικά και μέσα (Loewenthal, 2013 στο Βολάνη, 2020).

Οι κυρίαρχες απόψεις για τη σύνδεση της τέχνης με τη θεραπεία είναι δύο. Η πρώτη αναφέρεται στην «τέχνη στη θεραπεία», θεωρώντας ότι τα καλλιτεχνικά μέσα μπορούν να αξιοποιηθούν καλλιτεχνικά, γιατί ο πρωταρχικός χαρακτήρας της τέχνης είναι η αυθεντική έκφραση και η επικοινωνία μέσω του συμβολισμού. Η δεύτερη περιγράφει την «τέχνη σαν θεραπεία», υποστηρίζοντας ότι η ίδια η τέχνη είναι μια θεραπευτική διαδικασία, καθώς η δημιουργία ολοκληρώνει το άτομο (Μαλλιαρού & Σαράφης, 2010).

Η Αντωνοπούλου παραθέτει επιπλέον τον όρο Θεραπείες Μέσω Δημιουργικών Τεχνών (The Creative Arts Therapies), στις οποίες εντάσσει τη Θεραπεία μέσω Ποίησης/ Δημιουργικής γραφής- Βιβλιοθεραπεία, συναποτελώντας τις Θεραπείες Μέσω Δημιουργικών Τεχνών (The Creative Arts Therapies) και οι οποίες υποστηρίζει ότι τα τελευταία χρόνια διαγράφουν μια νέα, αυτόνομη πορεία στο χώρο της ψυχικής υγείας (<https://www.meta-psychology.gr/2018/04/δημιουργική-θεραπευτική-γραφή-και-βι/>).

Τα θετικά αυτά αποτελέσματα που έχουν παραχθεί στην αξιοποίησή τους ως μέσα υποβοήθησης εξυπηρετούμενων θα μας απασχολήσουν στην παρούσα πτυχιακή προκειμένου να διερευνηθούν οι μορφές δημιουργικών προσεγγίσεων που προτείνονται σήμερα στη θεραπευτική διαδικασία, οι ομάδες πληθυσμού και τα πλαίσια στα οποία μπορεί να είναι χρήσιμες, όπως και ο τρόπος που επιδρούν στις κοινωνικά ευάλωτες ομάδες γενικότερα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

Η ΤΕΧΝΗ ΩΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΜΕΣΟ

1.1 ΕΙΚΑΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο εικαστικός τρόπος είναι η πιο συνηθισμένη μορφή έκφρασης των συναισθημάτων. Ήδη από την παιδική ηλικία, όλοι οι άνθρωποι έχουν προσπαθήσει να απεικονίσουν με κάποιον τρόπο τα συναισθήματά τους, είτε μέσω μιας ζωγραφιάς, με τη χρήση πλαστελίνης, είτε με οποιαδήποτε χειροτεχνία. Το αποτέλεσμα της δημιουργίας, αλλά και η ίδια η διαδικασία παραγωγής αυτού, ωθεί τον δημιουργό να βιώσει τα συναισθήματά του και μπορεί να οδηγήσει στην συνειδητοποίηση και αποδοχή αυτών (Κλειτσινίκου, 2012).

Η εικαστική τέχνη δίνει τη δυνατότητα στο άτομο να συμμετέχει ενεργά στη διαδικασία της θεραπείας. Μια εικόνα μπορεί να εμπεριέχει συναισθήματα όπως φόβο, ανασφάλειες, πόνο, προβληματισμούς και άλλα που είναι δύσκολο να εκφραστούν λεκτικά. Μία εικόνα συγκεχυμένη μαρτυρεί στον θεραπευόμενο ότι υπάρχουν συναισθήματα κρυμμένα, τα οποία δεν μπορεί να αποφύγει και χρειάζεται να διαχειριστεί. Η διαδικασία αυτή μπορεί να αξιοποιηθεί από τον Κοινωνικό Λειτουργό και να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο προκειμένου να προσεγγίσει ένα άτομο, να εισέλθει στον κόσμο του και να ερμηνεύσει μαζί του τα εικαστικά μηνύματα που εμφανίζονται.

1.1.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

Η Εικαστική Θεραπεία ή Θεραπεία μέσω Τέχνης, είναι μία μορφή ψυχοθεραπείας, που αξιοποιεί τη χρήση υλικών και χρωμάτων, μέσω των οποίων ενθαρρύνεται η δημιουργικότητα και η συναισθηματική έκφραση του ατόμου, αποσκοπώντας στην θεραπευτική αλλαγή του ασθενή (Χριστοπούλου, 2020).

Εικαστικές τέχνες: Με τον όρο Εικαστικές Τέχνες εννοούνται οι τις τρεις παραδοσιακά θεωρούμενες Καλές Τέχνες: η Ζωγραφική, η Γλυπτική και η Χαρακτική. (Κλειτσινίκου, 2012). «Η λέξη εικαστικός προέρχεται από το αρχαίο ρήμα «εικάζω» που σημαίνει «καθιστώ τι όμοιο προς τι» απεικονίζω, παριστάνω, παρομοιάζω... Η λέξη Τέχνη προέρχεται από το ρήμα «τίκτω»: φέρω εις την ζώνη, φέρω εις τον κόσμο, παράγω, προξενώ, προκαλώ, δημιουργώ, γίνομαι αιτία να συμβεί κάτι.» (Ρήγα, 2001: 13).

Σύμφωνα με τον Malciod (2009: 22) «Υπάρχουν πολλοί ορισμοί για την εικαστική, αλλά μόνο δύο κατηγορίες αντιπροσωπεύουν την θεραπεία. Η πρώτη συνεπάγεται με την πεποίθηση ότι η

δημιουργική διαδικασία της τέχνης έχει εγγενώς θεραπευτική δύναμη. Αυτή η άποψη ασπάζεται την ιδέα ότι η διαδικασία δημιουργίας ενός έργου τέχνης είναι θεραπευτική. Αυτή η διαδικασία αποκαλείται τέχνη ως μέσο θεραπείας» (Malchiod στο Κλειτσινίκου, 2012) Συμπερασματικά, η ίδια η διαδικασία παραγωγής ενός έργου, λειτουργεί θεραπευτικά για τον δημιουργό. Κατά τη διαδικασία αυτή, ο θεραπευόμενος ξεχνά για λίγο το πρόβλημά του, εστιάζει στο τώρα και αισθάνεται πληρότητα.

Η θεραπεία μέσω της τέχνης είναι μία επαγγελματική δραστηριότητα στον τομέα των ανθρώπινων υπηρεσιών η οποία χρησιμοποιεί τη διαδικασία των δημιουργικών εικαστικών τεχνών και την αντίδραση του θεραπευτή και του ασθενή προς τα εικαστικά δημιουργήματα-έργα ως μία μορφή θεώρησης της προσωπικής ανάπτυξης, των ικανοτήτων, της προσωπικότητας, των ενδιαφερόντων και των συγκρούσεων. Η πρακτική της θεραπείας μέσω της τέχνης στηρίζεται στη γνώση των αναπτυξιακών και ψυχολογικών θεωριών που αναπτύσσονται σε όλο το φάσμα των μοντέλων της ψυχολογικής αξιολόγησης και της θεραπείας του ανθρώπου και στις οποίες συμπεριλαμβάνονται οι εκπαιδευτικές, οι ψυχοδυναμικές, οι γνωστικές και οι διαπροσωπικές μέθοδοι για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών συγκρούσεων. Οι μέθοδοι αυτές συμβάλλουν στην ανάπτυξη της αυτογνωσίας, των κοινωνικών δεξιοτήτων, στον έλεγχο της συμπεριφοράς, στην επίλυση προβλημάτων και στη μείωση του άγχους, ενώ ενισχύουν τον προσανατολισμό προς την πραγματικότητα και αυξάνουν την αυτοεκτίμηση (Τσέργας, 2014). Συμπερασματικά, η εικαστική θεραπεία είναι η συνύπαρξη της τέχνης (εικαστικές τέχνες) με τη θεραπεία (Ψυχολογία, Ψυχιατρική). Ενισχύεται και συμπληρώνεται από τις αναπτυξιακές και ψυχολογικές θεωρίες. Στηρίζεται στα μοντέλα ψυχολογικής αξιολόγησης και θεραπείας του ανθρώπου. Τομέις στους οποίους ο θεραπευτής οφείλει να έχει γνώσεις και να λαμβάνει υπόψη.

1.1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η εικαστική τέχνη πρωτοεμφανίζεται από την εποχή των Παγετώνων, στα βάθη των σπηλαίων. Οι πρόγονοί μας στην προσπάθειά τους να κατανοήσουν τον κόσμο και το νόημα της ύπαρξής τους, εξέφραζαν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους μέσω της ζωγραφικής των σπηλαίων. Η θεραπεία μέσω των εικαστικών τεχνών πρωτοεμφανίστηκε στις αρχές του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, όταν ο νοσηλευόμενος σε σανατόριο, AndrianHill, ξεκίνησε να ασχολείται με τη ζωγραφική. Πίστευε ότι ο πόλεμος δεν ήταν μόνο σωματικά και περιουσιακά καταστρεπτικός, αλλά ότι έβλαπτε επίσης το μυαλό και τις ελπίδες κι αναγνώριζε ότι η ανάγκη για ψυχολογική θεραπεία ήταν ακόμα πιο σημαντική από την σωματική και περιουσιακή αποκατάσταση. Είδε την τέχνη ως αναπόσπαστο κομμάτι της υγείας και πίστευε ότι η ενασχόληση με την τέχνη θα μπορούσε να απομακρύνει την

πόλεμο από την κοινωνία. (Hogan, 2001) Η πρακτική με την τέχνη, επηρέασε κι άλλους ασθενείς, οι οποίοι έχοντας την ανάγκη να εκφράσουν τις σκέψεις, τους φόβους και να απαλύνουν τα συναισθήματά τους, ξεκίνησαν να ζωγραφίζουν. Αυτή ήταν αρχή για την ένταξη της εικαστικής τέχνης στη θεραπεία (Jennings στο Καγιώργη, 2017).

Από το 1940, ζωγράφοι και ψυχοθεραπευτές ξεκίνησαν να συνειδητοποιούν πως η δημιουργική έκφραση λειτουργεί θεραπευτικά για την ψυχική υγεία των ανθρώπων. Στις ΗΠΑ η «Εικαστική Θεραπεία» αναγνωρίζεται ως ξεχωριστή ψυχοθεραπευτική μέθοδος από το 1960, ενώ στην Μεγάλη Βρετανία, οι εικαστικοί θεραπευτές θεωρούνται ως αυτόνομη επαγγελματική ομάδα από το 1982. Στην Ελλάδα η «Εικαστική Θεραπεία» ξεκίνησε να εφαρμόζεται από το 1980, χωρίς όμως ακόμα να είναι ένα νομοθετικά κατοχυρωμένο επάγγελμα (Χριστοπούλου, 2020).

1.1.4 ΟΦΕΛΗ - ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

Η εικαστική θεραπεία μπορεί να εφαρμοστεί σε παιδιά ή ενήλικες, ατομικά ή ομαδικά. Διαθέτει τέτοια ευελιξία που ο θεραπευτής μπορεί να επιλέξει τη μορφή που κρίνει καταλληλότερη για μια συγκεκριμένη πάθηση (Χριστοπούλου, 2020).

Μπορεί να εφαρμοστεί σε ανθρώπους φυλακισμένους, όπου η ανάγκη για απόδραση γίνεται σύμβολο και γραμμή δυναμική, σχηματίζει πουλιά και ελεύθερες βουνοκορφές και αποτυπώνει συναισθήματα με έναν τρόπο δημιουργικό χωρίς την δυσκολία της έκφρασης με λόγια (Κιλίμη, 2004).

Ακόμη, εφαρμόζεται σε παιδιά που βιώνουν ή έχουν βιώσει κακοποίηση και είναι ένας τρόπος να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, να αποτυπωθούν και να εξωτερικευτούν χωρίς το βάρος των λέξεων, που στη περίπτωση των παιδιών πολλές φορές είναι αδύνατο να ειπωθούν. Επίσης, τα παιδιά συμμετέχουν στη θεραπευτική διαδικασία αυτή, απολαμβάνοντας τη ζωγραφική, χωρίς να κατανοούν ότι μέσω αυτής εκφράζονται βαθιές ανησυχίες και μηνύματα.

1.1.5 ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Ο βασικότερος σκοπός του εικαστικού θεραπευτή είναι να ωθήσει τον θεραπευόμενο να ψάξει εις βάθος τον εαυτό του, να κατανοήσει τα συναισθήματά του, τις αρνητικές συμπεριφορές και εσωτερικές συγκρούσεις. Η ερμηνεία ενός έργου είναι το ίδιο σημαντική με τη διαδικασία παραγωγής αυτού. Ο θεραπευτής βοηθάει τον θεραπευόμενο να συνδέσει τις αποτυπωμένες εικόνες

με τις αντιλήψεις και τα συναισθήματα του δεύτερου. (Malchiodi, 2009).

Ο εικαστικός θεραπευτής θα πρέπει να δημιουργήσει ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο ο θεραπευόμενος θα αισθάνεται ασφαλής και ελεύθερος να εκφραστεί. Οφείλει να εστιάζει σε ότι είναι περισσότερο σημαντικό. Δίνει οδηγίες για τη δημιουργία ενός εικαστικού έργου με σκοπό τη τροποποίηση μιας συμπεριφοράς και τη θετική ενίσχυση. Συμβάλει στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του θεραπευόμενου και τον βοηθάει να εκφραστεί. Θα προσπαθήσουν μαζί να ερμηνεύσουν ότι έχει αποτυπωθεί στο δημιούργημα καθώς επίσης και τα συναισθήματα που ανασύρθηκαν. Μια σχέση εμπιστοσύνης θα δημιουργηθεί μεταξύ θεραπευτή – θεραπευόμενου με την πλήρη απουσία κριτικής. (Χριστοπούλου, 2020)

1.2 ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο χορός είναι μία από τις αρχαιότερες μορφές θεραπευτικής πρακτικής και εμπειρίας. Το σώμα και η κίνηση δίνουν σε ένα άτομο την ευκαιρία να ανακαλύψει τα προσωπικά του συναισθήματα και να φέρει στην επιφάνεια πτυχές του εσωτερικού του κόσμου. Όπως αναφέρει η Janka Kormos, Χοροθεραπεύτρια και Κοινωνική Λειτουργός στην Ολλανδία, το σώμα κουβαλάει τη μνήμη στο παρελθόν και το παρόν, και μέσα σε αυτό κρύβονται οι κινητήριες δυνάμεις του μέλλοντος(<https://www.kormospractice.com/>).

Η χοροκινητική θεραπεία είναι μια μέθοδος ψυχοθεραπείας που αξιοποιεί το χορό την κίνηση επιδιώκοντας τη σωματική, γνωστική και συναισθηματική ολοκλήρωση του ατόμου. Η Μαργαρίτη την περιγράφει ως την «ψυχοθεραπεία χωρίς λόγο, nonverbal, που χρησιμοποιεί άμεσα το σώμα»(Μαργαρίτη, 2012β). Το εξελικτικό μοντέλο της βασίζεται στην υπόθεση της διαρκούς αλληλεπίδρασης μεταξύ νου, ψυχής και σώματος. Μέσα στη θεραπευτική διαδικασία η κίνηση αξιοποιείται στην έκφραση, την αλληλεπίδραση, την επικοινωνία, την αντίληψη τη δράση ενσαρκώνοντας αυτό που έχει περιγραφεί ως διαλεκτική μεταξύ τους «η σχέση διαμορφώνεται μέσα από την κίνηση και η κίνηση προκύπτει μέσα από τη σχέση» (Κήτα, 2003). Η ίδια αναφέρει επίσης πως αν με ένα τρόπο η συνάντηση της Τέχνης με την Επιστήμη αποτελεί μια προσπάθεια

σύνδεσης του βιώματος με την παρατήρηση, τότε στην χοροκινητική θεραπεία μια τέτοια διαπίστωση τεκμηριώνεται από την ίδια της τη φύση: «το σώμα είναι ταυτόχρονα υποκείμενο και αντικείμενο της συνείδησης»(Κήτα, 2012).

1.2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η χοροθεραπεία εξελίχθηκε σαν ιδιαίτερος ψυχοθεραπευτικός κλάδος, που ακολουθούσε την πορεία των διαφορετικών ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων και των ψυχαναλυτικών θεωριών που είχαν αναπτυχθεί, ενσωματώνοντας τα χαρακτηριστικά του σύγχρονου χορού, ο οποίος εκείνη την περίοδο «αναζητούσε τον αυθορμητισμό, την αυθεντικότητα, την υποκειμενική έκφραση» (<https://gadt.gr/>). Ο όρος άρχισε να χρησιμοποιείται μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο στις ΗΠΑ, όπου και άρχισε να αναπτύσσεται η χοροθεραπεία. Την περίοδο εκείνη, μέσα στις ψυχιατρικές κλινικές των Η.Π.Α. ξεκινάει η εφαρμογή της χοροκινητικής θεραπείας από επαγγελματίες χορεύτριες, με πρωτοπόρους τις Marian Chase και Fransiska Boas. Το 1966 ιδρύεται η Ένωση Χοροθεραπευτών Αμερικής.

Οι αρχικές καταβολές της χοροθεραπείας, όπως την γνωρίζουμε σήμερα, εντοπίζονται στις αρχές του 20ου αιώνα, με το σύνολο σχεδόν των πρωτοπόρων χοροθεραπευτών να ξεκινάνε την καριέρα τους ως επαγγελματίες χορευτές του μοντέρνου – σύγχρονου χορού. Η εμπειρία τους ως χορευτές/δασκαλοι χορού τους οδήγησε να συνειδητοποιήσουν τα πιθανά οφέλη της εφαρμογής του χορού και της κίνησης ως μια μορφή ψυχοθεραπείας (Levy, 1988). Πρωτοπόροι θεραπευτές υπήρξαν οι Trudi Schoop, Marian Chace, Blanche Evan, Alma Hawkins, Liljian Espenak, Elizabeth Polk, Mary Whitehouse, Dr. Valerie Hunt, Dr. Judith Kestenberg, Irmgard Bartenieff, οι οποίοι αφοσιώθηκαν στη χοροθεραπεία και οραματίστηκαν τη δυνατότητα να εξελιχθεί σαν κλάδος με τη δύναμη που έχει ο χορός «να μορφοποιείται, να δημιουργεί θεραπευτικό πεδίο και υποστηρικτικό περιβάλλον» (Leventhal στο Levy, 1988).

Σύμφωνα με τη Levy(1988), ο μοντέρνος χορός υπήρξε μια μορφή αντίδρασης απέναντι στο κοινωνικό κλίμα της εποχής και στις καθιερωμένες μορφές της τέχνης. Άντλησε έμπνευση από το γενικότερο ρεύμα της περιόδου που εστίαζε στην απελευθέρωση του ατόμου, και που προσπαθούσε να κατανοήσει σε βάθος την ανθρώπινη συμπεριφορά. Η σκηνή προετοιμαζόταν για τη γέννηση μιας νέας μορφής τέχνης, που θα βοηθούσε το κοινό να οργανώσει και να ενσωματώσει τις πρόσφατες εμπειρίες του. Για τη Levy, με βάσει τα παραπάνω, δεν είναι τυχαίο ότι οι πρωτοπόροι του σύγχρονου χορού άντλησαν έμπνευση από το κλασικό ελληνικό θέατρο, το οποίο είχε σχεδιαστεί για να βοηθάει το κοινό να βιώνει τη συναισθηματική κάθαρση. Ήταν λοιπόν αναγκαία

η σύνδεση της προσωπικής έκφρασης του χορευτή με την πιο γενική επίγνωση της ανθρώπινης κατάστασης(στο ίδιο).

Καινοτόμος για το σύγχρονο χορευτικό κίνημα και ως εκ τούτου για τη χοροθεραπεία ήταν ο Francois Delsarte (1811-1871). Ο Ντελσάρτε είχε ξεκινήσει την καριέρα του ως τραγουδιστής όπερας αλλά στην πορεία της ζωής του έχασε τη φωνή του. Ως αποτέλεσμα, αφοσιώθηκε στην έρευνα και την οργάνωση ενός συστήματος «φυσικά εκφραστικών» χειρονομιών για τους ηθοποιούς και τους τραγουδιστές προκειμένου να αντικαταστήσουν τις πιο «επιφανειακές» χειρονομίες και τις σωματικές - κινητικές στάσεις που κυριαρχούσαν στο θέατρο εκείνη την περίοδο. Η μελέτη του για τη φυσική ανθρώπινη κίνηση τον οδήγησε να παρατηρεί ανθρώπους σε διάφορους περιπάτους της ζωής κάνοντας καθημερινά πράγματα. Ο Delsarte διατύπωσε «κανόνες» που θεωρούσε ότι διέπουν την ασυνείδητη, εκφραστική κίνηση των ανθρώπων και τους αξιοποίησε για να ερμηνεύσει την ανθρώπινη συμπεριφορά. Το έργο του επηρέασε βαθιά όχι μόνο το πρώην επάγγελμά του, την όπερα, αλλά και πολλούς χορευτές και άλλους καλλιτέχνες(Levy, 1988).

Η Isidora Duncan(1887-1927), η Αμερικανίδα «ξυπόλυτη χορεύτρια», πρωτοπόρα του σύγχρονου χορού και μαθήτρια του Delsarte, αναζητώντας ελευθερία στην κίνηση και την έκφραση, άνοιξε με το έργο της νέα μονοπάτια στην τέχνη του χορού, υπερπηδώντας τους περιορισμούς του μπαλέτου. Όπως περιγράφει πολύ παραστατικά για το έργο της Duncanη Αλκαλάη (2004): «το σώμα ελεύθερο από συγκεκριμένο κινητικό λεξιλόγιο- αυτοσχεδιάζει, αφήνεται στα ερεθίσματα της στιγμής, καθιερώνεται ως εκφραστικό εργαλείο και ο χορός ως έκφραση ψυχικής διέγερσης και εκτόνωσης».

Τα ίχνη της Duncan ακολούθησε ο χορογράφος και χορευτής Rudolph Laban.Με το πρωτοποριακό του έργο στη Γερμανία πριν τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο έδωσε τη δυνατότητα για την ανάπτυξη μιας γλώσσας που ήταν σε θέση να αναλύσει την ανθρώπινη κίνηση. Η μεγάλη αυτή συνεισφορά στους τομείς της παρατήρησης και της καταγραφής της κίνησης έβαλε θεμέλιαστη θεωρητική και πρακτική βάση της χοροθεραπείας(Ζάχος, 2005).

Την ίδια περίοδο περίπου η Marian Chase ξεκίνησε να αναπτύσσει την ιδέα για τη σχέση ανάμεσα στην ένταση και τις παραμορφώσεις που υπάρχουν σε ένα σώμα με τις τραυματικές εμπειρίες αυτού του ατόμου. Είδε τη δυνατότητα να αναδυθεί θεραπευτικά το ασυνείδητο μέσω της κίνησης, εξερευνώντας έτσι ο θεραπευόμενος εσωτερικές του πτυχές και ανακαλύπτοντας νέες δυνατότητες στον εαυτό του. Ανέπτυξε μεθόδους χοροθεραπείας που χρησιμοποιούνται ευρέως ακόμα και σήμερα. Αυτές οι μέθοδοι περιλαμβάνουν τη χρήση του κύκλου και του ενεργού κατοπτρισμού.

Και οι δύο αυτές μέθοδοι ενθαρρύνουν την ανάπτυξη μη λεκτικών θεραπευτικών σχέσεων. (<https://www.adta.org/marian-chace-biography>).

Η Levy αναφέρει(στο ίδιο) τη σημαντική επίδραση της φροϋδικής ανάλυσης στο μοντέρνο χορό και τη χοροθεραπεία. Το συνολικό κλίμα της διανοήσης στα τέλη του 19^{ου} – αρχές 20^{ου} αιώνα επεξεργαζόταν την αποδοχή του ασυνείδητου στον άνθρωπο και την εμβάθυνση σε αυτό, θεωρώντας το εργαλείο αναστοχασμού και συνειδητοποίησης του εαυτού. Μετά το 1930, την περίοδο που το έργο των Freud, Adler, Jung δέχεται μεγαλύτερη αποδοχή, βλέπουμε χορευτές, όπως η Martha Graham, να αναζητάνε μέσα από τον χορό και την κίνηση αντίστοιχες μορφές εσωτερικής έκφρασης που συνδέονται με το ασυνείδητο.

1.2.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

Βασικές Αρχές

Η Κήτα(2003) αναφέρει τρεις βασικές αρχές που διέπουν τη χορο-κινητική θεραπεία. Ως πρώτη περιγράφεται η αλληλεπίδραση ανάμεσα στα επίπεδα: το βιολογικό, το ψυχολογικό, το γνωστικό, το κοινωνικό, το πνευματικό επίπεδο αποτελούν το «όλον», του οποίου τα μέρη αλληλεπιδρούν αδιάλειπτα. Η «μετατόπιση» ενός επιπέδου επιδρά και τροποποιεί τα υπόλοιπα. Στη δεύτερη αρχή διατυπώνεται ότι μέσω της κίνησης το άτομο αποκτά πρόσβαση σε πρώιμα, προ-λεκτικά αναπτυξιακά στάδια. Τέλος η τρίτη αναφέρεται στην κίνηση του κάθε ατόμου, υπάρχουν εκείνα τα χαρακτηριστικά που του δίνουν τη δυνατότητα να ξεχωρίζει. Η κίνηση έχει αφετηρία τα εσωτερικά στοιχεία του ατόμου, αντανακλώντας με αυτόν τον τρόπο στον τρόπο που στέκεται, που κινείται, που αλληλεπιδρά, πτυχές του εαυτού του.

Οι χοροθεραπευτές επιδιώκουν μέσα από τις δραστηριότητες που γίνονται στις συνεδρίες να δώσουν στους θεραπευόμενους τη δυνατότητα να εκφραστούν. Η συγκεκριμένη μη λεκτική επικοινωνία είναι μια ευκαιρία για τον θεραπευτή προκειμένου να κατανοήσει τι είναι αυτό που θέλει να «πει» ο εξυπηρετούμενος, να προσπαθήσει να μπει στη θέση του και να διαμορφώσει ένα θεραπευτικό περιβάλλον που θα ευνοεί τόσο την ελεύθερη έκφρασή του όσο και την ανάπτυξη μέσω αυτής νέων συμπεριφορών. Για την υλοποίηση των παραπάνω στόχων χρησιμοποιούνται δύο βασικές μέθοδοι, ο καθρεφτισμός και ο συγχρονισμός(Αρτέμη, 2010).

Η Πρωτόγονη Έκφραση(ΠΕ) και η Σωματοανάλυση

Η πρωτόγονη έκφραση είναι η θεραπεία που βασίζεται στην λειτουργία της τελετουργίας, δηλαδή στην εισαγωγή του συμβολισμού μέσα στην κίνηση. Είναι χορός συλλογικός – δυναμικός και συνδυάζει την κίνηση με το τραγούδι. Αξιοποιώντας το ρυθμό, τις επαναλήψεις, τις αντιθέσεις, την απελευθέρωση της φωνής, της δυναμικής της ομάδας, το παιχνίδι, επιδιώκει να υπερβεί τις αναστολές, τις φοβίες, τις απωθήσεις.

Η Σωματοανάλυση αποτελεί τεχνική της χοροθεραπευτικής προσέγγισης. Οι καταβολές της βρίσκονται στο Laban Movement Analysis και εξελίχθηκε στη συνέχεια με ρυθμικά και μουσικά στοιχεία του Dalcroz, Orff, ασκήσεις χαλάρωσης αλλά και με στοιχεία από την τεχνική της ευτονίας (Μαργαρίτη, 2012).

Η Χορογραφία των Αντικειμενοτρόπων Σχέσεων: η Κινησιολογική Ψυχαναλυτική Προσέγγιση της J. Kestenberg

Η Judith Kestenberg (1910-1990) υπήρξε η πρωτοπόρος ψυχαναλύτρια που έδωσε εφόδια στη θεραπεία μέσω της κίνησης και του χορού. Η ίδια πίστευε πως η ψυχανάλυση μπορεί να ενισχυθεί από πολλούς και διαφορετικούς τομείς. Συνέδεσε την ψυχαναλυτική θεωρία με τη μέθοδο ανάλυσης της κίνησης του Laban και δημιούργησε το Κινησιολογικό Διαγνωστικό Διάγραμμα (K.M.P – Kestenberg Movement Profile) , ένα σύστημα που χρησιμοποιείται από τους χοροθεραπευτές για να παρατηρήσουν, να περιγράψουν και να ερμηνεύσουν τη μη λεκτική συμπεριφορά.

Η δουλειά της βασίστηκε σε δύο άξονες: την έρευνα για την δια-γενεαλογική μεταφορά του τραύματος σε παιδιά- επιζώντες του Ολοκαυτώματος και την ψυχαναλυτική προσέγγιση της αναπτυξιακής κινησιολογίας. Ενώ το πρώτο έτυχε πλήρους αποδοχής, το έργο της πάνω στο Διαγνωστικό Κινησιολογικό Διάγραμμα βρέθηκε αντιμέτωπο με σειρά αντιδράσεων(θετικών και αρνητικών) αλλά και με διάφορους προβληματισμούς(Κήτα, 2008). Πλέον το K.M.P. έχει ενσωματωθεί στην κατάρτιση των χοροθεραπευτών στις ΗΠΑ, όπου χρησιμοποιείται πλατιά από τους επαγγελματίες ως εργαλείο αξιολόγησης στην πρακτική της χοροθεραπείας, ενώ τα τελευταία χρόνια συναντάμε καταρτισμένους αναλυτές K.M.P. και στην Ευρώπη. Ευρωπαίοι αναλυτές όπως οι Janka Kormos, Melanie Jonson, Sally Reid προσπαθούν μέσα από συνέδρια να διαδώσουν την ψυχαναλυτική προσέγγιση της αναπτυξιακής κινησιολογίας. Προκειμένου να ενισχυθεί η θεωρία και η πράξη του K.M.P. , να διαδοθεί η θεωρία και η πρακτική του σε περαιτέρω τομείς, επιδιώκουν τη συγκρότηση μιας διεθνούς επαγγελματικής κοινότητας που θα ενισχύσει τα

παραπάνω(<https://www.kormospractice.com/events/kestenberg-movement-profile-conference-europe-coming-together>).

1.2.4 ΟΦΕΛΗ – ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

Οφέλη της χοροθεραπείας σε άτομα με νευρολογικές παθήσεις

Η χοροθεραπεία αποτελεί μια ολιστική θεραπευτική προσέγγιση που είναι σε θέση να προσφέρει στους εξυπηρετούμενους οφέλη φυσικά όπως η βελτίωση της ισορροπίας, της ευελιξίας, του μυϊκού τόνου, της δύναμης, της αντοχής, οφέλη κοινωνικά όπως η αλληλεπίδραση ανάμεσα στους συμμετέχοντες, η δημιουργία σχέσεων, η ενίσχυση της εμπιστοσύνης, αλλά και οφέλη γνωστικής ανάπτυξης. Με βάση τα παραπάνω έχει διαπιστωθεί η συμβολή του χορού στη θεραπεία πολλών νευρολογικών παθήσεων όπως η νόσος Parkinson, η άνοια, το φάσμα του αυτιστικού συνδρόμου, το Σύνδρομο Down (Αλβανού & Αλεξανδροπούλου, 2017), όπως και στη νοητική αναπηρία(Λασκαρίδου, 2019).

Νόσος Parkinson

Μελέτες που πραγματοποιήθηκαν βασισμένες στη συμμετοχή ασθενών σε χορευτικά προγράμματα , παρουσιάζουν στοιχεία σε σχέση με τη δυνατότητα του χορού να βελτιώσει τη διάθεση, τη γνώση και την ποιότητα ζωής των ασθενών με Πάρκινσον. Χαρακτηριστικά, οι έρευνες των Lee N. Et al., αξιολογώντας τα αποτελέσματα της άσκησης χορού σε ασθενείς με τη νόσο του Πάρκινσον έδειξαν θετικά αποτελέσματα στην ισορροπία, τις δραστηριότητες και την κατάθλιψη των ατόμων που συμμετείχαν(Lee N. Et. al στο Αλβανού& Αλεξανδροπούλου, 2017).

Άνοια

Όσον αφορά την εφαρμογή της χοροθεραπείας στην άνοια, ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη της McLaren, απ' την οποία προκύπτει ότι η εφαρμογή χοροκινητικών μεθόδων είναι δυνατόν να καθυστερήσουν την πορεία της λειτουργικής εξασθένησης ή της αναπηρίας των ατόμων με άνοια. Με εξειδικευμένες παρεμβάσεις προγραμμάτων άσκησης γίνεται προσπάθεια βελτίωσης στο περπάτημα, στη μεταφορά του βάρους των ασθενών, όπως και στο περπάτημα στις σκάλες(McLaren στο Αλβανού& Αλεξανδροπούλου, 2017).

Νοητική Αναπηρία

Στο πεδίο της νοητικής αναπηρίας, αναφέρεται η Λασκαρίδου, παραθέτοντας έρευνες για την εφαρμογή της χοροθεραπείας στο συγκεκριμένο πληθυσμό. Κατά την ανασκόπησή της, υπάρχει θετικός αντίκτυπος της συγκεκριμένης μεθόδου στην αυτοεικόνα όπως και στη σωματογνωσία σε άτομα με νοητική αναπηρία. Συγκεκριμένα, στις περισσότερες περιπτώσεις, οι αξιολογήσεις και οι δοκιμές που πραγματοποιήθηκαν παρουσίασαν θετικά οφέλη στη βελτίωση της ποιότητας ζωής, την αυτοεκτίμηση, την αυτοπεποίθηση όπως και στις διαπροσωπικές σχέσεις (Λασκαρίδου, 2019).

ΔΑΦ (Διαταραχές στο Αυτιστικό Φάσμα)

Αντίστοιχα, οι Αλβανού & Αλεξανδροπούλου αναφέρονται σε μελέτες περιπτώσεων που δείχνουν ενθαρρυντικά αποτελέσματα για την αύξηση της αυτογνωσίας και την ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεπίδρασης σε παιδιά με αυτισμό που παρακολούθησαν χοροκινητικά θεραπευτικά προγράμματα. Παράλληλα, δίνουν έμφαση στη σημασία της έναρξης της θεραπείας κατά το πρώτο αναπτυξιακό στάδιο. Είναι η περισσότερο ωφέλιμη περίοδος, προκειμένου το παιδί να αισθάνεται ολοένα και πιο άνετο με τον θεραπευτή για να χτίσει μία «δυνατή» θεραπευτική σχέση, η οποία θα βοηθήσει στην υλοποίηση των επιμέρους στόχων (Αλβανού & Αλεξανδροπούλου, 2017).

Σύνδρομο Down

Τέλος, για τα παιδιά με σύνδρομο Down υπάρχει αναφορά σε εξειδικευμένα χοροκινητικά προγράμματα, με τη χρήση της μεθόδου Laban που στοχεύουν στην ανάπτυξη συνειδητοποίησης του σώματος, του χώρου και της προσπάθειας, την ανάπτυξη της γλώσσας της κίνησης, την επικοινωνία και αλληλεπίδραση με άλλους (Αλβανού & Αλεξανδροπούλου, 2017).

Οφέλη της χοροθεραπείας στην απεξάρτηση

Στις ομάδες τέχνης του «18 Άνω», η ομάδα χοροθεραπείας στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης των θεραπευόμενων αξιοποιεί την κίνηση σαν το βασικό μέσο επικοινωνίας ανάμεσα στα μέλη και τον συντονιστή (Μάτσα, 2006).

Τα οφέλη της εφαρμογής της χοροθεραπείας στην απεξάρτηση προσπάθησε να περιγράψει η Μαργαρίτη Α., πρόεδρος της Ένωσης Χοροθεραπευτών Ελλάδας, μεταφέροντας την εμπειρία της χοροθεραπευτικής προσέγγισης σε ομάδα του «18 ΑΝΩ». Στην ομάδα χρησιμοποιήθηκε η τεχνική

της Πρωτόγονης Έκφρασης και η τεχνική της Σωματοανάλυσης. Τα θετικά αποτελέσματα της εφαρμογής άρχισαν να φαίνονται σε σύντομο χρονικό διάστημα, εφόσον χτίστηκε μια σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσα στη θεραπεύτρια και τους θεραπευόμενους. Η συμμετοχή στην ομάδα αυξήθηκε(από 12 άτομα που συμμετείχαν στις συνεδρίες όταν πρωτοξεκίνησαν τις συνεδρίες και στην πορεία του χρόνου ο αριθμός αυξήθηκε σε 18-23), και οι θεραπευόμενοι περίμεναν την ώρα της ομάδας με μεγάλη αδημονία. Η εμπιστοσύνη που ξεκίνησαν να αναπτύσσουν απέναντι στο σώμα τους, όντας οι ίδιοι με το πέρασμα του χρόνου “κυρίαρχοι” αυτού, επέφερε σημαντικές αλλαγές στη διάθεσή τους, ανεβάζοντας παράλληλα το αίσθημα της αισιοδοξίας. Η ίδια αναφέρει απολογιστικά πως η χοροθεραπεία αποτελεί ένα δυνατό εργαλείο στη θεραπεία των εξαρτημένων ατόμων γιατί βοηθάει να ξαναδημιουργηθεί και να ενδυναμωθεί η αντίληψη για το εγώ(Μαργαρίτη, 2012β).

Αντίστοιχα παρουσιάζονται θετικά αποτελέσματα στην εφαρμογή της χοροθεραπείας στο πρόγραμμα απεξάρτησης «Θησέας». Σε ομαδικές συνεδρίες των 5-7 ατόμων, με θεραπευτικά εργαλεία την κιναισθησία, το καθρέφτισμα, το ρυθμό, οι εξυπηρετούμενοι έδειξαν βελτίωση στη διάθεση, κατάφεραν με μεγαλύτερη ευκολία να εκφραστούν μέσω της κίνησης και να εξοικειωθούν με την έκθεση του εαυτού τους,

Οφέλη της χοροθεραπείας σε ψυχιατρικούς ασθενείς

Έχουν ήδη αναφερθεί στην παρούσα πτυχιακή οι αρχικές καταβολές της χορο-θεραπείας μέσα από την εφαρμογή της σε ψυχιατρικές κλινικές των ΗΠΑ τη δεκαετία του '50.

Η εφαρμογή της φαίνεται να επιδρά θετικά σε ασθενείς μεικτής ψυχοπαθολογίας, ασθενείς με ψυχωτικές διαταραχές, ασθενείς με συναισθηματικές διαταραχές. Μέσα απ' την ερευνητική μελέτη της Μαργαρίτη(2012α) που έγινε σε 3 ομάδες ψυχιατρικών ασθενών που νοσηλεύονταν στην 1^η Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο παρουσιάστηκαν θετικά αποτελέσματα στην εφαρμογή της χορο-κινητικής θεραπείας – ΠΕ, δείχνοντας αλλαγή στην ψυχολογική κατάσταση των ασθενών, την κινητική και λεκτική/ φωνητική συμπεριφορά, την αντίληψή τους για τη χοροθεραπεία-ΠΕ και τα επίπεδα ηρεμίας – χαλάρωσής τους.

Συγκεκριμένα στις ομάδες συμμετείχαν 11 ασθενείς μεικτής ψυχοπαθολογίας, 9 ασθενείς με ψυχωτικές διαταραχές, 9 ασθενείς με συναισθηματικές διαταραχές και συμμετείχαν σε 12 συνεδρίες, 2 φορές την εβδομάδα, σε διάστημα ενάμιση μήνα. Τα αποτελέσματα της συναισθηματικής τους κατάστασης από το ερωτηματολόγιο Oxford Happiness Scale έδειξαν

σημαντικά στατιστικά σημαντική βελτίωση των ασθενών κατά μέσο όρο μετά την 5^η και μετά την 11^η συνεδρία στους ασθενείς μεικτής ψυχοπαθολογίας και τους ασθενείς με ψυχωτικές διαταραχές. Στο ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους ασθενείς και αφορούσε τους ελεύθερους συνειρμούς με τίτλο «Τι είναι για σένα η χοροθεραπεία;» τα αποτελέσματα έδειξαν σαφή προβάδισμα στις λέξεις «Χαρά, Ευτυχία, Γέλιο» στις ομάδες ασθενών μεικτής ψυχοπαθολογίας και συναισθηματικών διαταραχών, ενώ οι λέξεις «Δύναμη, Ενέργεια» έδειξαν προβάδισμα στους ασθενείς με ψυχωτικές διαταραχές. Σε σχέση με την κινητική και λεκτική/ φωνητική συμπεριφορά σημαντική αύξηση παρατηρήθηκε σε 8 από τις 9 μεταβλητές στους ασθενείς με τις συναισθηματικές διαταραχές, 5 από τις 9 στους ασθενείς με τις ψυχωτικές διαταραχές και 2 από τις 9 στους ασθενείς μεικτής ψυχοπαθολογίας. Τέλος όσον αφορά τα επίπεδα χαλάρωσης και ηρεμίας των ασθενών παρατηρήθηκε συναισθηματική μετατόπιση κατά 88% και 33% στις συναισθηματικές διαταραχές, 44% και 63% στις ψυχώσεις, 33% και 50% στη μεικτή ψυχοπαθολογία)(Μαργαρίτη, 2012α).

1.2.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Η Αλκαλάη τοποθετώντας στη μια άκρη ενός συνεχούς τη δουλειά με ψυχιατρικούς και άλλους πληθυσμούς που έχουν αυξημένες ανάγκες και μειωμένη ικανότητα λόγου, περιγράφει τους χοροθεραπευτές να αξιοποιούν στο έπακρο την κινητική και τη σωματική αλληλεπίδραση για να αποκαταστήσουν τη σχέση με τον θεραπευόμενο και να κάνουν θεραπευτικές παρεμβάσεις(Αλκαλάη, 2004).

Προχωρώντας στη θεραπεία με πληθυσμούς που έχουν καλύτερη αίσθηση, του εαυτού και ικανότητα λόγου, βρίσκουμε μια μεγάλη ποικιλία στους τρόπους των παρεμβάσεων και των τεχνικών : χρήση της μουσικής και του εξωτερικού ρυθμού ή όχι , λιγότερο ή περισσότερο κατευθυντικούς τύπους θεραπευτικής καθοδήγησης, χρήση και άλλων μέσων όπως το σχέδιο, κίνηση με τα μάτια ανοιχτά ή με τα μάτια κλειστά, περισσότερη ή λιγότερη χρήση του λόγου στις συνεδρίες. Στη θεραπεία ωστόσο με άτομα σχετικώς υγιή που έχουν διάθεση να εξερευνήσουν τον εαυτό τους σε βάθος, θα βρούμε τη χοροθεραπεύτρια να ενσαρκώνει το θεραπευτικό ρόλο κυρίως ως ένας ενσυναισθητικός παρατηρητής(Αλκαλάη, 2004).

1.3 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κατ' αρχάς στο κεφάλαιο αυτό γίνεται σύντομη αναφορά στον ορισμό της Μουσικής και της Μουσικοθεραπείας καθώς και τις ιδιότητές που έχει η κάθε μία. Εν συνεχεία, γίνεται εκτενής αναφορά στην ιστορική αναδρομή της μουσικής και της εξέλιξή της, στην πορεία του χρόνου, σε θεραπευτικό μέσο. Επιπλέον, θα αναφερθεί η χρησιμότητά της Μουσικοθεραπείας σε ευάλωτες ομάδες και τέλος, απαραίτητο είναι το κλείσιμο του κεφαλαίου με τον ρόλο του θεραπευτή.

1.3.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στην αρχαιότητα, επικρατούσε η πεποίθηση πως η μουσική συνδεόταν άμεσα με την διασκέδαση και τις τελετουργίες αλλά θεωρούνταν και θεραπεία για τους ανθρώπους που υπέφεραν από κακά συναισθήματα και αρρώστιες. Θεραπεία ήταν γιατί επιδρούσε θετικά στην ψυχή, στο σώμα και στο πνεύμα τους. Μάλιστα, λόγω αυτής της επίδρασης, πολλές κουλτούρες ταύτιζαν την θεότητα της Ιατρικής με την θεότητα της Μουσικής. Τέτοια παραδείγματα βρίσκουμε στην Αρχαία Ελλάδα, καθώς ο θεός Απόλλωνας - θεός της Μουσικής και της Ιατρικής – πίστευε πως ο άνθρωπος θα πρέπει να επιδιώξει μέσω της μουσικής, την αρμονία της ψυχής και του σώματος. Επίσης, ο Ασκληπιός, γιός του Απόλλωνα, για την θεραπεία νευρώσεων στα ασκληπιεία συνήθιζε να χρησιμοποιεί την μουσική ώστε ο ασθενής να φτάσει σε έκσταση και να γιατρευτεί. Ένα ακόμη παράδειγμα, βρίσκεται στις πρώιμες Αφρικανικές κοινωνίες όπου ο μάγος - θεραπευτής έκανε χρήση κρουστών και ρυθμών σε μαγικές και θρησκευτικές τελετές.

Επιπλέον, οι φιλόσοφοι στην Αρχαία Ελλάδα ήταν υποστηρικτές της μουσικής και των ευεργετικών θεραπευτικών ιδιοτήτων της. Πιο συγκεκριμένα, ο Πυθαγόρας υποστήριζε ότι : «αν διαταραχθεί η αρμονία της ψυχής τότε συνεπάγεται νοητική αρρώστια κι ότι μόνο η μουσική βοηθά στην ύπαρξη αυτής της αρμονίας». Ο Αριστοτέλης υποστήριζε, ότι η συγκίνηση που μπορεί να προκαλέσει η μουσική είναι ικανή να εξουδετερώσει οποιαδήποτε μορφή ψυχολογικής έντασης. Ο Εμπεδοκλής, επίσης τόνιζε ότι η μουσική θεραπεύει τους σωματικούς και ψυχικούς πόνους. Τέλος, ο Πρωταγόρας στον ομώνυμο πλατωνικό διάλογο αναφέρει ότι : «οι μουσικοδιδάσκαλοι αναγκάζουν τις ψυχές των παιδιών να εξοικειώνονται με τους ρυθμούς και τις αρμονίες της μουσικής έτσι ώστε να γίνουν ήρεμοι άνθρωποι, και αφού ενστερνιστούν τον καλό ρυθμό να γίνουν και χρήσιμοι λόγω και πράξει, διότι ολόκληρη η ζωή του ανθρώπου έχει ανάγκη από τον καλό ρυθμό και την αρμονία»

Τον 18^ο αιώνα μέσα από πειραματικές μελέτες εξετάζεται η επίδραση της μουσικής στην φυσιολογία του ανθρώπου. Έπειτα, τον 19^ο αιώνα φαίνεται πως η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται ως θεραπεία απασχόλησης και μάλιστα με αυστηρά επιστημονικά κριτήρια. Τον 20^ο αιώνα, υπήρξε μια συστηματοποιημένη προσπάθεια ώστε να εφαρμοστεί η μουσικοθεραπεία. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την εισαγωγή της στα νοσοκομεία με σκοπό την διευκόλυνση των Αμερικανών βετεράνων, κατά την διάρκεια του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Ύστερα από αυτή την προσπάθεια, δημιουργήθηκε η ανάγκη να μελετηθούν και να διδαχθούν τα οφέλη της μουσικοθεραπείας σε ασθενείς. Έτσι, το 1944 στο Michigan State University σχεδιάζεται η διδακτέα ύλη, το 1945 σχηματίζεται επιτροπή μουσικοθεραπείας, National Music Council. Το 1946 στο Kansas University πραγματοποιείται ο πρώτος πλήρης ακαδημαϊκός κύκλος σπουδών, συνεχίζοντας μέχρι και σήμερα να ιδρύονται σύλλογοι, οργανώσεις και ακαδημαϊκά προγράμματα σπουδών σε Αμερική και Ευρώπη (Σακαλάκ, 2004).

Όσον αφορά την Ελλάδα, η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται ως εναλλακτική μορφή θεραπείας κι όχι ως ένα οργανωμένο και αναγνωρισμένο επάγγελμα υγείας. Ωστόσο, έχει ιδρυθεί από το 2004 ο Ελληνικός Σύλλογος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών Παρά την προσπάθεια να ακολουθηθούν πρότυπα προηγμένων χωρών, το μόνο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα που παρέχει γνώσεις πάνω στο αντικείμενο είναι το Τμήμα Μουσικολογίας στο Πανεπιστήμιο Ιονίου, μέσω της παράδοσης κάποιων μαθημάτων μουσικοθεραπείας.

1.3.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

Ορισμός Μουσικής:

Η μουσική είναι μία μορφή επικοινωνίας και ένα από τα ωραιότερα ευρήματα των ανθρώπων, γι' αυτό και την συναντάμε σε όλους τους πολιτισμούς. Μέσω αυτής οι άνθρωποι μπορούν και εκφράζουν τα συναισθήματά τους ή ακόμα και να ξεφεύγουν για λίγο από την δυσφορία που αισθάνονται στην καθημερινότητά τους. Ανοίγει έναν δρόμο, όπου εκεί αισθάνονται πιο ελεύθεροι και ασφαλείς και γι' αυτό είναι ένα σημαντικό και αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής τους. “Ότι είναι για το σώμα η γυμναστική, είναι για την ψυχή η μουσική” αναφέρεται από τον Πλάτωνα στην Πολιτεία. Πλέον μέσω της μουσικοθεραπείας, η μουσική έχει ανέβει σε επιστημονικό επίπεδο και μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε εναλλακτικές θεραπείες.

Ο Rudolf Steiner (1906, στο: Ψαλτοπούλου, 2005), ερμηνεύει το γιατί η Μουσική κατέχει μια ιδιαίτερη θέση μεταξύ των άλλων Τεχνών: «Η μουσική είναι η μόνη τέχνη της οποίας το αρχέτυπο της προέλευσής της βρίσκεται στον πνευματικό και όχι στον υλικό κόσμο, σε αντίθεση με την

αρχιτεκτονική, τη γλυπτική ή τη ζωγραφική. Εφόσον, κάθε νύχτα, στη διάρκεια του ύπνου, η ανθρώπινη ψυχή ζει στον πνευματικό κόσμο -που είναι στην ουσία του ένας ωκεανός ήχων γεμάτος φως- καταλαβαίνουμε γιατί η μουσική μιλά σε όλους σχεδόν, τόσο άμεσα και δυνατά. Ο δημιουργικός μουσικός μεταφράζει τις εμπειρίες του στον πνευματικό κόσμο, σε αρμονίες, μελωδίες και ρυθμούς που είναι αντιληπτοί στον υλικό κόσμο. Η μουσική κατά συνέπεια, είναι ένας αγγελιοφόρος από τον πνευματικό κόσμο, που μας μιλά μέσω μουσικών τόνων, για όσο διάστημα δεν είμαστε ικανοί να συμμετάσχουμε άμεσα σε υπεραισθητά γεγονότα».

Ορισμός Μουσικοθεραπείας

Είναι η οργανωμένη κλινική παρέμβαση που γίνεται από τον θεραπευτή προς τον θεραπευόμενο μέσω της χρήσης της μουσικής, με σκοπό την επίτευξη των ατομικών στόχων που τίθενται μέσα από αυτή την θεραπευτική σχέση .

Είναι η στοχευμένη, μέσω της μουσικής, αφύπνιση του δυναμικού του ανθρώπου για αυτοπραγμάτωση μέσα από την ατομική προσωπική δημιουργία. Το αποτέλεσμα αυτής της παρέμβασης αφορά διάφορους στόχους όπως είναι το ευ ζην, η εξέφραση των συναισθημάτων, η διαχείριση του στρες, η βελτίωση της επικοινωνίας.

Είναι η επιστήμη που βασίζεται στις διαπροσωπικές σχέσεις και αφορά την επιρροή της μουσικής στον εγκέφαλο και το σώμα του ανθρώπου. Οι τεχνικές και οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι από την κλινική ψυχολογία.

1.3.4 ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ – ΟΦΕΛΗ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

Οι ευεργετικές ιδιότητες της μουσικής, τις οποίες εξετάσαμε και αναλύσαμε παραπάνω, δεν θα μπορούσαν να μην συνδράμουν στην θεραπεία ευάλωτων ομάδων. Μέσω της μουσικής δημιουργίας πραγματοποιείται η ανάπτυξη μουσικών συνδέσεων, οι οποίες σε μακροπρόθεσμο επίπεδο και με την ταυτόχρονη συνοχή των συνεδριών, με τον θεραπευτή, εξελίσσονται σε ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων.

Ψυχική Υγεία

Πιο συγκεκριμένα χρησιμοποιείται σε ασθενείς με ψυχικά προβλήματα, οι οποίοι αντιμετωπίζουν το κοινωνικό στίγμα της νόσου και απομονώνονται από το σύνολο. Η θεραπεία μέσω της μουσικής συνήθως εφαρμόζεται σε παιδιά και εφήβους με ψυχικά προβλήματα και όχι σε ενήλικες ασθενείς. Η συμμετοχή τους λοιπόν, σε αυτή την μουσική διεργασία τους δίνει την ευκαιρία να αποδομήσουν τα οικογενειακά πρότυπα σχέσεων και συμπεριφορών που έχουν οικειοποιηθεί και

επαναλαμβάνουν ως μοτίβο, με βάση την ψυχοδυναμική θεωρία, και να τα αντικαταστήσουν με νέα και υγιή χαρακτηριστικά. Σκοπός της μουσικοθεραπείας είναι να καταφέρει να συνδέσει τα μέλη μεταξύ τους και να δημιουργήσει μία δυνατή αίσθηση ενότητας. Έτσι, επιτυγχάνονται οι επιμέρους στόχοι που είναι : η αποδοχή του εαυτού, η αίσθηση του ανήκειν, εποικοδομητική επικοινωνία – αλληλεπίδραση, δηλαδή με άλλα λόγια επιτυγχάνεται η καλλιέργεια του κοινωνικού εαυτού των ασθενών.

Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)

Η ΔΑΦ είναι μία νευροαναπτυξιακή διαταραχή, που με βάση την κλίμακα DSM – IV έχει δύο βασικούς άξονες. Ο πρώτος, αφορά την αδυναμία των ατόμων με ΔΑΦ στο κομμάτι των κοινωνικών τους δεξιοτήτων και ο δεύτερος, έχει να κάνει με επαναλαμβανόμενα μοτίβα συμπεριφορών, περιορισμένες δραστηριότητες και ενδιαφέροντα.

Η μέθοδος της μουσικοθεραπείας στα άτομα με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή επικεντρώνεται στους εξής τομείς :

- την ανάπτυξη κοινωνικών - επικοινωνιακών δεξιοτήτων
- την κινητική – αισθητηριακή παρέμβαση
- την ενίσχυση γνωστικών λειτουργιών

Η μουσικοθεραπεία λοιπόν, συμβάλει με τέτοιο τρόπο ώστε η ζωή των ανθρώπων αυτών να γίνει πιο ολοκληρωμένη. Είναι μία ιδιαίτερη μέθοδος θεραπείας, η οποία κρίνεται κατάλληλη για τα άτομα αυτά, καθώς πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι τα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος έχουν κλίση προς την μουσική συγκριτικά με συνομηλίκους τους.

Αλτσχάιμερ

Η μουσικοθεραπεία σε ηλικιωμένα άτομα έχει αποδειχθεί αρκετά αποτελεσματική, καθώς οι μουσικές ικανότητες των ατόμων παραμένουν, σε αντίθεση με την γλώσσα και την ομιλία που παρουσιάζουν έκπτωση.

Στόχος αυτής της παρέμβασης, είναι να καταπραΰνει τα άτομα από την κοινωνική απομόνωση και να αισθανθούν ότι ανήκουν σε ένα σύνολο, να βελτιώσει την επικοινωνιακή ικανότητα τους και να αυξήσει την κινητική τους δραστηριότητα. Επομένως, η θεραπευτική προσπάθεια στρέφεται στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ασθενών και στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους. Η ενασχόληση τους με τη μουσική, δρα με τέτοιο τρόπο ώστε να τους διευκολύνει στην αποθήκευση πληροφοριών και γνώσεων στην λεκτική μνήμη. Η αντίδραση του σώματος στα μουσικά

ερεθίσματα, λόγω της οικειότητας και των συναισθημάτων, είναι ένας τρόπος για να καταλάβουμε πως η μουσική λειτουργεί ως «επικοινωνιακή συσκευή».

Απεξάρτηση

Η μουσικοθεραπεία βρίσκει εφαρμογή και σε ομάδες ατόμων που βρίσκονται στη θεραπεία της απεξάρτησης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η ομάδα μουσικής στο «18 ΑΝΩ», στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης, η οποία βασίζεται στην εκμάθηση και τον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό. Στην ομάδα αυτή χρησιμοποιούνται ως εργαλεία διάφορα μουσικά όργανα. Τα μέλη έχουν μέσα απ' αυτή τη διαδικασία φέρνουν στην επιφάνεια βαθιά συναισθήματα που καταπίεζαν και συνειδητοποιούν τη σημασία της ομαδικότητας και της συνεργασίας μεταξύ τους (Μάτσα, 2006).

1.3.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Ο Bruscia (1989) αναφέρει ότι «η Μουσικοθεραπεία είναι επιστήμη, τέχνη και διαπροσωπική σχέση» και φυσικά απαιτούνται γνώσεις κλινικής ψυχολογίας, ψυχοθεραπείας και μουσικής, δηλαδή εξειδικευμένη εκπαίδευση στο επάγγελμα αυτό. Έτσι ο Μουσικοθεραπευτής «γεφυρώνει τους κόσμους της τέχνης και της επιστήμης» (Austin, 1996, Bonny, 1973, 1985, Eagle, 1990, Hesser, 1995, Kenny, 1989, Rund, 1980).

Κατ' αρχάς, η θεραπεία ξεκινάει σε έναν κατάλληλο χώρο με πολλά μουσικά όργανα και καθώς ο ασθενής και ο θεραπευτής βρίσκονται στον ίδιο ηχητικό χώρο, δημιουργείται μεταξύ τους μία σχέση ισότητας. Αυτή η σχέση ευνοεί μία καλύτερη επικοινωνία ξεπερνώντας τα «όρια» της κλασσικής ψυχοθεραπείας. Ο θεραπευτής ενισχύει τον πελάτη να παίζει κάποιο μουσικό όργανό από αυτά που βρίσκονται στον χώρο ή να τραγουδήσει και σημειώνει τις αντιδράσεις και τις πράξεις του.

Η ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη είναι πολύ σημαντική, με τον δεύτερο να παίρνει ενεργητικό ρόλο μέσα σε αυτήν την αλληλεπίδραση, γι' αυτό δεν του ταιριάζει ο όρος <<θεραπευόμενος>> που έχει παθητική έννοια. Η θεραπεία προκύπτει μέσω του μουσικού κλινικού αυτοσχεδιασμού και χρησιμοποιούνται διάφορες τεχνικές όπως : μαθαίνοντας κάποιο μουσικό όργανο, μουσικών διαλόγων. Έχοντας βάση τα προηγούμενα το αποτέλεσμα είναι η δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος όπου ακόμα και τα πιο δυσάρεστα συναισθήματα μπορούν να βρουν έναν δημιουργικό τρόπο να εκφραστούν.

1.4. ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θέατρο αποτελεί ένα πολιτισμικό φαινόμενο πολυεπίπεδο, που αναφέρεται, αναπαριστά και εκφράζει την ανθρώπινη κοινωνία στην εκάστοτε ιστορική περίοδο που διασχίζει. Μέσα απ' τις ποικίλες μορφές του και τους τρόπους έκφρασης που αναδεικνύει, δίνει τη δυνατότητα σε ένα κοινωνικό σύνολο να αποκτήσει αυτογνωσία, να θέσει στόχους, να υιοθετήσει αξίες, να δικαιώσει νοοτροπίες και να δημιουργήσει πρότυπα (Γραμματάς, 2009). Συνολικότερα στις μορφές θεατρικής εμπύχωσης εντάσσονται οι μαριονέτες, το θέατρο σκιών και το θεατρικό παιχνίδι. Με βάσει τα χαρακτηριστικά που περιγράφηκαν παραπάνω, το θέατρο σαν δραστηριότητα ξεπερνά τα «στενά όρια της Τέχνης», και του προσδίδεται παράλληλα παιδαγωγικός και θεραπευτικός ρόλος (Γραμματάς, 2009).

Η δραματοθεραπεία αποτελεί τη συνάντηση του δράματος/θεάτρου με τη θεραπεία, αποτελώντας μια ψυχοθεραπευτική μέθοδο. Η θεραπευτική της αξία και η εφαρμογή βρίσκουν καταβολές στις θεραπευτικές τελετουργίες των αρχαίων χρόνων, όπως και στα θεατρικά δρώμενα διαφόρων πολιτισμών (<https://psychotherapycenter.gr/δραματοθεραπεία/>). Είναι μια πολυεπίπεδη διεργασία, στην οποία η θεραπευτική αλλαγή λειτουργεί σε ατομικό, κοινωνικό/ συλλογικό, πνευματικό/ φιλοσοφικό επίπεδο (<http://www.edpe.gr/dramatotherapieia/>). Πρόκειται για μία μέθοδο βιωματική, στην οποία αναπτύσσεται η δημιουργικότητα, η φαντασία, η γνώση, η αναζήτηση και η εξέλιξη του εαυτού. Αξιοποιεί τη γνώση διαφόρων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων. Ιδιαίτερα με τη μορφή του «θεατρικού παιχνιδιού» μπορεί να βοηθήσει ως θεραπευτική μέθοδος στην ανάπτυξη της προσωπικότητας και της δημιουργικής έκφρασης (<https://epineio.gr/εκπαίδευση-στη-δραματοθεραπεία/>).

Η εφαρμογή της απλώνεται σε ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών φορέων όπως: δομές ψυχικής υγείας, σχολεία, νοσοκομεία, δομές απεξάρτησης, κέντρα διημέρευσης ημερήσιας φροντίδας, σωφρονιστικά ιδρύματα, κέντρα κοινότητας, μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, εταιρίες, θέατρα κ.ά. (<https://www.nadta.org/assets/documents/brochure/2019-brochure-english.pdf>). Οι αιτίες που καθιστούν δυνατή την εφαρμογή της Δραματοθεραπείας σε αυτό το ευρύ πληθυσμιακό φάσμα σχετίζονται με την ικανότητά της να λειτουργήσει θετικά τόσο σε επίπεδο δημιουργικότητας, και θεραπείας αλλά και σε επίπεδο στόχων (Κρασσανάκης, 2014). Ως μέθοδος προσφέρει ανάπτυξη της προσωπικότητας, ενθάρρυνση της μεταφοράς, ενίσχυση της δύναμης της φαντασίας, αύξηση της ενεργοποίησης και της δημιουργικότητας, πρακτική εφαρμογή κοινωνικών δεξιοτήτων,

διευκόλυνση της επικοινωνίας και της κοινωνικοποίησης, επανένταξη των κοινωνικά αποκλεισμένων ατόμων, επεξεργασία δύσκολων καταστάσεων (Κρασανάκης, 2014). Οι συνεδρίες της λειτουργούν είτε σε ομάδες είτε ατομικά και μέσα σε αυτές υπάρχουν ασκήσεις εμπιστοσύνης, παιχνίδια, κυρίως θέμα, και ασκήσεις επαναφοράς(<https://epineio.gr/>). Επιπλέον ένας δραματοθεραπευτής μπορεί να κληθεί να δουλέψει σε ζητήματα κρίσης όπως η για παράδειγμα η πανδημία του covid-19 ή να αναδείξει κοινωνικά ζητήματα όπως η κλιματική αλλαγή, οι διακρίσεις και η βία που βιώνουν κοινωνικές ομάδες(πχ. Black Lives Matter) , δουλεύοντας σε οργανισμούς, είτε ιδιωτικά ή ως ελεύθεροι επαγγελματίες (<https://www.badth.org.uk/dramatherapy/where-dramatherapists-work>). Αποτελεί μια απ' τις πιο διαδεδομένες μορφές θεραπείας μέσω της τέχνης.

1.4.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Όπως ειπώθηκε, οι καταβολές της Δραματοθεραπείας εντοπίζονται σε θεραπευτικές τελετουργίες διαφόρων κοινωνιών κατά την αρχαιότητα, ενώ τη σχέση μεταξύ της θεραπείας και του δράματος ανέδειξε για πρώτη φορά ο Αριστοτέλης. Οι αναφορές στην «κάθαρση» όπως και στη θεραπευτική ιδιότητα του θεάτρου, είτε αυτό σχετιζόταν με την παρακολούθηση είτε με τη συμμετοχή στα θεατρικά δρώμενα, εντοπίζονται σε πληθώρα συγγραμμάτων. Απ' την Αντιγόνη του Σοφοκλή τον 5^ο αιώνα π.Χ. μέχρι τα έργα των Shakespeare, Middleton, Fletcher, Ford τον 17^ο αιώνα, αλλά και με αρκετές αναφορές στην αξία να κατασκευαστούν θέατρα στα ψυχιατρικά νοσοκομεία σε χώρες όπως η Ιταλία, η Γερμανία η Γαλλία και οι Η.Π.Α. τον 18^ο και 19^ο αιώνα (Casson στο Sullivan O', 2015). Σημαντική ήταν επιπλέον η συμβολή του έργου του Konstantin Stanislavsky (1863-1938). Οι ψυχολογικές μέθοδοι που ανέπτυξε στο Θέατρο Τέχνης της Μόσχας δίδασκε στον ηθοποιό πώς να έρθει σε επαφή με το συναίσθημα του χαρακτήρα που υποδύεται, προκειμένου η θεατρική αναπαράσταση να είναι πιο ρεαλιστική και πειστική (Bailey στο Johnson & Emunah, 2009).

Η συστηματική χρήση του όρου ξεκίνησε ωστόσο μέσα στο 19^ο αιώνα, όπου αρχίζει να γίνεται λόγος για τη θεραπευτική ιδιότητα του θεάτρου και δημιουργούνται θέατρα σε ψυχιατρικά νοσοκομεία της Γαλλίας και της Γερμανίας(<https://epineio.gr/>). Τον όρο «Dramatherapy» εισήγαγε ο πρωτοπόρος Peter Slade, ενώ στη διαμόρφωσή της έχουν συμβάλει αρκετά πρόσωπα απ' τους χώρους της ψυχοθεραπείας και της θεατρικής τέχνης στην Ευρώπη και την Αμερική(<http://www.edpe.gr/dramatotherapieia/>). Ως αυτόνομη θεραπευτική προσέγγιση αναπτύχθηκε στη δεκαετία του '60 στη Μεγάλη Βρετανία (http://www.aeon-dramatherapy.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=57).

Αξίζει να γίνει μια αναφορά στο ψυχοδράμα, το οποίο ιστορικά προηγήθηκε της δραματοθεραπείας και το οποίο χαρακτηρίζεται από αρκετές ομοιότητες. Το 1922 ο ψυχίατρος Jacob Moreno(1889-1974), ιδρυτής του ψυχοδράματος αλλά και από τους πρωτοπόρους της ομαδικής ψυχοθεραπείας, δημιουργεί στη Βιέννη ένα μικρό πειραματικό θέατρο, το «Θέατρο του Αυθορητισμού» ή «Αυτοσχέδιο Θέατρο». Το έργο του Moreno αποτελεί την πρώτη μορφή ψυχοθεραπείας μέσω του θεατρικού παιχνιδιού. Μέσα σε αυτή τα μέλη αποτελούν ταυτόχρονα τη θεατρική ομάδα αλλά και το κοινό, αναπαριστούν καταστάσεις της επικαιρότητας, χωρίς να υπάρχει προκαθορισμένο σενάριο (Γιόγιακα, 2014).

Στη χώρα μας η δραματοθεραπεία βρίσκει εφαρμογή εδώ και 25 χρόνια τουλάχιστον, σε διάφορα κέντρα ψυχικής υγιεινής, δομές αποκατάστασης, κέντρα απεξάρτησης κ.ά. Ξεκίνησε να εφαρμόζεται το 1984 υπό μορφή σεμιναρίων, ενώ αργότερα οργανώνεται σε κύκλους σπουδών στο «Κέντρο ψυχοθεραπείας μέσω τέχνης». Το 1989 ιδρύεται ο Σύλλογος Dramatherapy «θέατρο-θεραπεία», του οποίου δημιουργία αποτελεί η εκπαίδευση της δραματοθεραπείας στην Αθήνα. Αργότερα, το 1990, ιδρύεται ο Πολιτιστικός Οργανισμός «ΑΙΩΝ» που δραστηριοποιείται στη δραματοθεραπεία, και το 1994 το Ινστιτούτο Δραματοθεραπείας ΑΙΩΝ το οποίο πραγματοποιεί τετραετή εκπαίδευση (Κρασανάκης, 1999). Από το 2000 άρχισε η έκδοση στα ελληνικά των πλέον σημαντικών βιβλίων δραματοθεραπείας από τη διεθνή βιβλιογραφία (Κρασανάκης, 2004).

1.4.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

Ο ρόλος

Στη δραματοθεραπεία συναντιούνται το θέατρο με τη θεραπεία, μέσα από ρόλους που αναπτύσσει κάθε άτομο στην καθημερινότητά του. Οι ρόλοι αυτοί μπορεί να είναι για το κάθε άτομο πτυχές εξιδανικευμένες, εσωτερικευμένες, απωθημένες, πλευρές που καθορίζουν την προσωπικότητα και τη συμπεριφορά του καθενός (Κρασανάκης, 2004). Ο «ρόλος» μέσα στη θεραπευτική διαδικασία έχει σημαντική αξία, καθώς δίνει στο θεραπευόμενο την ευκαιρία να «διορθώσει» με βιωματικό τρόπο μια εσωτερική εμπειρία, φέρνοντας στην επιφάνεια απωθημένες συναισθηματικές καταστάσεις και ενισχύοντας τη γνώση του εαυτού του (Levenson & Herman, 1991).

Το θεατρικό παιχνίδι

Με τον όρο «θεατρικό παιχνίδι» αναφερόμαστε σε μια ολοκληρωμένη και σύνθετη θεατρική εμπύκωση, η οποία έχει ως βάσεις την παιδαγωγική και την τέχνη, και στηρίζεται στη δυναμική της ομάδας και της αλληλεπίδρασης.

Κατά τον Γραμματά, μέσα σε αυτή τη διαδικασία το παιδί γνωρίζει το σώμα και τα όριά του, τον ψυχικό και πνευματικό κόσμο, τοποθετείται στο χώρο και συνειδητοποιεί το χρόνο, έρχεται σε επαφή με το περιβάλλον και τους άλλους κατακτά τη γλώσσα και την ικανότητα να εκφράζεται και να επικοινωνεί, κοινωνικοποιείται μετέχοντας στην ομάδα και μαθαίνοντας να σέβεται και να πειθαρχεί σε κοινά παραδεκτές αξίες και αρχές (Γραμματάς, 2009: 405-406). Κατά την Μπάκα, το θεατρικό παιχνίδι αξιοποιεί τον παιδευτικό χαρακτήρα του θεάτρου για να ενισχύσει καλλιτεχνικές, νοητικές και συναισθηματικές ανάγκες. Μέσω αυτής της μεθόδου απελευθερώνεται η φαντασία και καλλιεργείται η ψυχοκινητική έκφραση, η κοινωνικοποίηση, αποκτώντας παράλληλα το άτομο εξοικείωση με την τέχνη (Μπάκα, 2011).

Στην Ελλάδα δημιουργός και εισηγητής του θεατρικού παιχνιδιού είναι ο Λάκης Κουρετζής, ο οποίος ξεκίνησε να το παρουσιάζει τη δεκαετία του '70, σε συνοικίες της Αθήνας, του Πειραιά, της επαρχίας, σε συνεργασία με ειδικούς επαγγελματίες(παιδαγωγούς, ψυχολόγους) και με μέλη της ομάδας Τέχνης ΠΑΡΟΔΟΣ. Προς τα τέλη της δεκαετίας του '80 το θεατρικό παιχνίδι εισήχθη και σε νηπιαγωγεία, παιδικούς σταθμούς, παιδικά κέντρα και σχολεία.

Σωματική Έκφραση

Η σωματική έκφραση ενσωματώνεται στο θεατρικό παιχνίδι και αποτελεί μια διαδικασία έκφρασης του εαυτού. Κατά τις Γκόγκου κ.ά (2018) είναι σπουδαίας σημασίας η αφιέρωση χρόνου σε αυτόν τον τομέα κατά την πρώτη φάση της συγκρότησης μιας ομάδας. Η σωματική έκφραση, ως ένα μη λεκτικό μέσο επικοινωνίας, δίνει στοιχεία για την ψυχολογική κατάσταση των μελών της ομάδας και «λόγο» στην κίνησή τους. Επιδιώκεται μέσα απ' αυτήν την τεχνική τα μέλη να αποκτήσουν αίσθηση του χώρου και του σώματός τους μέσα σε αυτό, να δημιουργήσουν ένα θετικό κλίμα μεταξύ τους και να αισθανθούν άνετα, να εκφράσουν συναισθήματα, να επικοινωνήσουν αξιοποιώντας ως μοναδικό εργαλείο το σώμα και την κίνηση (Γκόγκου, 2018).

Αυτοσχεδιασμός

Ο αυτοσχεδιασμός αποτελεί μία μέθοδο στη δραματοθεραπεία, η οποία χρησιμοποιεί τη μίμηση της πραγματικής ζωής, βασισμένη στην έμπνευση του «εδώ και τώρα», αξιοποιώντας το στοιχείο του αυθορμητισμού. Υπάρχουν τέσσερα είδη αυτοσχεδιασμού: ο κατευθυνόμενος, όπου το θέμα δίνεται απ' τον εμπυχωτή, ο ελεύθερος, στον οποίο το θέμα επιλέγεται απ' τα μέλη, ο αυθόρμητος, που προκύπτει με αφορμή έναν τυχαίο διάλογο, και ο σκηνικός που αποτελεί αποτέλεσμα όλων των προηγούμενων (Κουρετζής στο Θεολόγη, 2019).

Μία συνεδρία ξεκινάει με ασκήσεις για ζέσταμα, στις οποίες η ομάδα ή τα μέλη της μεμονωμένα προετοιμάζονται για τις θεατρικές δραστηριότητες που θα ακολουθήσουν. Σαν μέθοδος παρέχει στους θεραπευόμενους ένα τρόπο να εκφράσουν δημιουργικά τη συναισθηματική κατάσταση που βιώνουν τη συγκεκριμένη στιγμή, μέσα από την κίνηση, τον ήχο ή μια αυτοσχεδιαστική πράξη (Brooke, 2007). Στο πλαίσιο μιας αυτοσχεδιαστικής διαδικασίας επιδιώκεται η εγρήγορση της σκέψης, η ανάπτυξη της δημιουργικότητας και της φαντασίας, η ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και του αυθορμητισμού (Χριστοδουλάκη, 2015).

1.4.4 ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ – ΟΦΕΛΗ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

«Η δραματοθεραπεία απευθύνεται σε όλους τους πληθυσμούς θεραπευομένων σε πολλά θεραπευτικά πλαίσια, και τούτο διότι έχει τη δυνατότητα να λειτουργήσει σε τρία επίπεδα: το δημιουργικό-εκφραστικό με στόχο την κινητοποίηση, ανάπτυξη και έκφραση της δημιουργικότητας και παραγωγής συγκεκριμένου καλλιτεχνικού αποτελέσματος· το μαθησιακό με έμφαση την εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων· τέλος το ψυχοθεραπευτικό για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων ψυχολογικών καταστάσεων.» (Daves στο Κρασανάκης, 2004).

Οφέλη της δραματοθεραπείας στον αυτισμό

Η αξιοποίηση του θεάτρου στα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού παρά τις δυσκολίες που συναντά με βάση τα χαρακτηριστικά αυτών των ατόμων (δυσκολίες στις κοινωνικές σχέσεις και την αλληλεπίδραση, εμπόδια στην αντίληψη των προθέσεων των άλλων και των κοινωνικών συνθηκών, μειωμένη ανάπτυξη της φαντασίας και δυνατότητα εμβάθυνσης σε γεγονότα), έχει ωστόσο σημαντικά αποτελέσματα στην εφαρμογή του (Sherrat & Peter στο Θεολόγη, 2019).

Το θεατρικό παιχνίδι αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο, ως εναλλακτικός τρόπος έκφρασης και επικοινωνίας. Η θεραπευτική παρέμβασή του καλλιεργεί την ομαδικότητα, αντιμετωπίζοντας με αυτόν τον τρόπο τις δυσκολίες στην αλληλεπίδραση και την ανάπτυξη εσωστρεφούς συμπεριφοράς,

που πολλές φορές χαρακτηρίζει αυτά τα άτομα. Παράλληλα ενισχύει την εμπιστοσύνη απέναντι στον εαυτό τους και την ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης, μέσα απ' τις δημιουργικές ικανότητες που σιγά σιγά καλλιεργούν (Sherratt & Peter στο Θεολόγη, 2019).

Οι παρεμβάσεις μέσω του θεάτρου προσφέρουν επιπλέον στα άτομα που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού τη δυνατότητα να εξασκήσουν με ένα δημιουργικό και ευχάριστο τρόπο σειρά κοινωνικών δεξιοτήτων, σε ένα ασφαλές και ειδικά διαμορφωμένο πλαίσιο. Ο θεραπευτής μέσα σε αυτή τη διαδικασία έχει την ευκαιρία να δουλέψει με τους εξυπηρετούμενους και να τους εμπλέξει προκειμένου να εξερευνήσουν και να δώσουν νόημα στον κόσμο που ζουν (Sullivan O', 2015).

Για διάστημα τουλάχιστον 30 χρόνων πλήθος δραματοθεραπευτών εργάζονται με άτομα στο φάσμα του αυτισμού, με τα αποτελέσματα της παρέμβασής τους να αξιολογούνται ιδιαίτερα θετικά. Ωστόσο η θετική αυτή παρέμβαση, όπως έχει τεκμηριωθεί ερευνητικά, δεν είναι ευρέως διαδεδομένη, όπως παραμένει περιορισμένη και η σχετική βιβλιογραφία (Γιαννούλη, 2021).

Οφέλη της δραματοθεραπείας στην απεξάρτηση

Η δραματοθεραπεία μπορεί να είναι χρήσιμη τόσο μέσα στη διαδικασία της απεξάρτησης, όσο και μετά για έναν εξυπηρετούμενο. Δεν θα μπορούσε ωστόσο να έχει προληπτική λειτουργία «γιατί πρέπει να έχει προηγηθεί το πρόβλημα και η αναγνώρισή του» (Αγγελίδη & Ζαγανιάρης στο Αποστολάκη, 2018). Μέσα από το ρόλο ο θεραπευόμενος ανακαλύπτει πτυχές του εαυτού του, μαθαίνει να συνεργάζεται στο πλαίσιο μιας ομάδας, αναπτύσσει καλή σχέση με το σώμα του, μαθαίνει να εκτίθεται και να επιβραβεύεται, να εκφράζει τα συναισθήματά του (Αποστολάκη, 2018).

Οι Αγγελίδης & Ζαγανιάρης, εργαζόμενοι στη Μονάδα Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ» περιγράφουν τη λειτουργία της ομάδας δραματοθεραπείας ως εξής: «Οι συναντήσεις της ομάδας είναι εβδομαδιαίες, διαρκούν μιάμιση ώρα και ξεκινούν με ασκήσεις χαλάρωσης και εμπιστοσύνης. Στις πρώτες συναντήσεις όλοι οι θεραπευόμενοι παρουσιάζονται και αναφέρουν το είδος και τη διάρκεια της εξάρτησής τους, ενώ πάντα μιλούν για τα συναισθήματα που φέρουν ξεκινώντας την πρόβα. Η έκφραση αυτών των συναισθημάτων είναι που παρακινεί τη συνέχεια της συνάντησης. Ακολουθεί μια άσκηση αυτοσχεδιασμού με αφορμή ένα κείμενο, ένα εικαστικό έργο, μία έννοια. Αφού παρουσιαστεί από όλους, η ομάδα μαζεύεται και συζητά πώς συνεργάστηκε, τι αποκόμισε, πού δυσκολεύθηκε, και κλείνει συζητώντας τα συναισθήματα που φέρει τελειώνοντας την πρόβα.» (Αποστολάκη, 2018).

Στη Μονάδα Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ» δραστηριοποιείται επιπλέον ομάδα θεάτρου στη φάση της κοινωνικής επανένταξης. Με εργαλείο τις σωματικές ασκήσεις ο θεραπευόμενος προσπαθεί να χτίσει καλή σχέση με το σώμα του και την εικόνα του, να μάθει να εκφράζει τα συναισθήματά του, να αντιληφθεί τον εαυτό του ως μια ολότητα, να αποκτήσει αυτοπεποίθηση, να θέσει στόχους (Μάτσα, 2006).

Οφέλη της δραματοθεραπείας σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ, δυσλεξία

Η εφαρμογή της δραματοθεραπείας σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ, δυσλεξία παρουσιάζει ως τεχνική παρέμβασης θετικά αποτελέσματα στη διαχείριση ή/ και την ανακούφιση συμπτωμάτων, καθώς δίνει τη δυνατότητα στον εκάστοτε θεραπευόμενο να προβληματιστεί σε σχέση με προσωπικές συμπεριφορές, συναισθήματα και να αναπτύξει στρατηγικές αντιμετώπισης (Χριστοδούλου, 2015).

Μέσω του θεατρικού παιχνιδιού, οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, μεταξύ των οποίων είναι η ΔΕΠ-Υ όπως και η δυσλεξία, αποκτούν νέες εμπειρίες οι οποίες είναι χρήσιμες για την εξέλιξή τους και παράλληλα η χρήση του χορού, της κίνησης, του παιχνιδιού βοηθάει την έκφραση, την επικοινωνία και την απελευθέρωση των παιδιών (Θεολόγη, 2019). Επίσης η δραματοθεραπεία σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ κατά τον Dix βοηθάει να ελέγξουν τις παρορμήσεις τους και να αναπτύξουν νέους τρόπους συμπεριφοράς (Dix στο Χριστοδούλου, 2015).

Οφέλη της δραματοθεραπείας σε ψυχιατρικούς ασθενείς

«Μέσα από τις παραστάσεις και την τέχνη του θεάτρου ο ψυχικά πάσχοντας αγωνίζεται για τα ανθρώπινά του δικαιώματα, μάχεται απέναντι σε φοβίες και αρνητικά (κοινωνικά) στερεότυπα, προσπαθεί να καλλιεργήσει ένα νέο ήθος μέσα στη σύγχρονη εποχή και το σημερινό άνθρωπο.» (Λιοδάκη, 2007)

Η σύγχρονη ψυχιατρική χρησιμοποιεί χρησιμοποιεί τις ψυχοθεραπευτικές μεθόδους του ψυχοδράματος, της δραματοθεραπείας, του κοινωνικού θεάτρου και του θεατρικού παιχνιδιού στις ομαδικές ψυχοθεραπείες. Μέσα από αυτές οι εξυπηρετούμενοι έχουν την ευκαιρία να εστιάσουν και να κατανοήσουν βαθύτερα τα συναισθήματά τους και τις σκέψεις τους. Οι θεατρικές δραστηριότητες έχουν στόχο οι ασθενείς να δουν μέσα από αυτές τον εαυτό τους διαφορετικά, να «αφήσουν έξω απ' τη σκηνή» προσωπικές αδυναμίες, να έρθουν κοντά με το σώμα τους, να αναδιαμορφώσουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και αλληλεπιδράσεις (Λιοδάκης, 2007).

Παράλληλα, το θέατρο στη θεραπεία έρχεται να απαντήσει κοινωνικά προβλήματα και δυσκολίες που χαρακτηρίζουν τη σύγχρονη κοινωνία. Προβλήματα τα οποία ειδικότερα ο ψυχικά ασθενής, ως άτομο που ανήκει σε ευάλωτη κοινωνική ομάδα, αντιμετωπίζει πολλαπλάσια. Οι παραστάσεις επιτρέπουν την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού για το άτομο που πάσχει από μία ψυχική ασθένεια. Μέσα σε αυτές αναπτύσσονται κοινωνικές σχέσεις, συντελούνται αλληλεπιδράσεις που παράγουν την ανταλλαγή απόψεων, οι δυσκολίες μετατρέπονται σε προκλήσεις. Μέσα στο θέατρο ο ψυχικά πάσχοντας αποκτάει φωνή, του δίνεται η δυνατότητα στον αυτοπροσδιορισμό, διαμορφώνει ο ίδιος τις σχέσεις του και ενισχύει την επικοινωνία του με τον κοινωνικό περίγυρο (Λιοδάκης, 2007).

1.4.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Ένας δραματοθεραπευτής χρειάζεται να έχει οργανωτικό ρόλο μέσα στην ομάδα, να φροντίσει για τον καθορισμό της ομάδας, να προσδιορίσει το πλαίσιο, τους κανόνες, τα όρια, να επιλέξει το υλικό του δράματος, να φροντίσει για την ορθή συγκρότηση της ομάδας και την εξέλιξη των συνεδριών (Hagedorn στο Καραπαναγιώτη, 2015).

Για να μπορέσει να υλοποιήσει το έργο του, ο δραματοθεραπευτής χρειάζεται να έχει τις απαραίτητες πληροφορίες για το πλαίσιο στο οποίο εντάσσονται οι εξυπηρετούμενοι, προκειμένου να διαμορφώσει κατάλληλα τις συνεδρίες και να θέσει τους στόχους της ομάδας. Ο ρόλος του είναι υποβοηθητικός προκειμένου τα μέλη να συμμετέχουν στην ομάδα και να εκφράσουν συναισθήματα, χωρίς αυτό ωστόσο να συμβεί χωρίς αναστολή. Οι κανόνες που θα θέσει διαφέρουν σε κάθε ομάδα και εξαρτώνται από τη δυναμική της (Jennings & Mindes στο Καραπαναγιώτη, 2015).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

2.1 ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

2.1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σπουδαιότητα του παιχνιδιού στη θεραπεία έγκειται στο γεγονός ότι το παιδί μπορεί να ερευνήσει την εμπειρία του, διατηρώντας απόσταση ασφαλείας από την πραγματικότητα που βιώνει. Το παιχνίδι είναι ένα σύνολο εμπειριών, συναισθημάτων, σκέψεων του παιδιού που προβάλλονται σε διάφορα μέσα. Το παιχνίδι αρχίζει, μόλις το παιδί αντιληφθεί ότι αυτά τα μέσα μπορούν να αναπαραστήσουν μια πραγματική ή φανταστική εμπειρία. (Wilson, 1992)

Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, το παιδί δημιουργεί έναν φανταστικό κόσμο και ένα μέρος ελεύθερο από περιορισμούς που θέτουν οι πραγματικές συνθήκες της ζωής. Πολλές φορές τα παιδιά χρησιμοποιούν μια εικόνα στο παιχνίδι που γι' αυτά έχει προσωπική σημασία, όμως δεν δίνει ξεκάθαρο νόημα. Αν στο σημείο αυτό, ο θεραπευτής ενθαρρύνει το παιδί να διευκρινίσει την εικόνα αυτή, τότε θα αναδυθεί ένα σημαντικό για το παιδί νόημα. (Axline, V. 1955)

Από αυτήν την αμοιβαία σχέση πηγάζει το μοντέλο της παιγνιοθεραπείας, το οποίο βασίζεται στην ανάπτυξη της δημιουργικότητας του παιδιού, στην έκφραση συναισθημάτων και σκέψεων μέσω του παιχνιδιού και στον εφοδιασμό του παιδιού με μέσα, που θα το βοηθήσουν να αντιμετωπίσει το φόβο στη ζωή του και θα του προσφέρουν ελπίδα.

2.1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η παιγνιοθεραπεία αναπτύχθηκε ως ένα εργαλείο για τη θεραπεία παιδιών, όταν έγινε γνωστό από ψυχολόγους, πως η λεκτική έκφραση δεν ήταν πρακτική στη θεραπεία με παιδιά. Ο Sigmund Freud(1909), η Anna Freud(1928) και η Melanie Klein(1932), κατανόησαν τη σημασία του παιχνιδιού ως μια μορφή ψυχανάλυσης για τα παιδιά (Cattanach, 1994).

Το 1939, ο David Levy ήταν ο πρώτος κλινικός γιατρός που εισήγαγε μια δομημένη τεχνική της παιγνιοθεραπείας, που ονομάστηκε «Απελευθερωτική Θεραπεία». Πίστευε, ότι η ένταξη παιγνιδιών στη θεραπεία θα βοηθήσει στον μετασχηματισμό μερών της ανάπτυξης του παιδιού, που έχουν μπλοκάρει (Charles στο Cattanach, 1994).

Η Anna Freud το 1946 χρησιμοποίησε τη παιγνιοθεραπεία, ως μέσο για να εφαρμόσει την ψυχανάλυση στη θεραπεία με παιδιά. Ήταν ένας τρόπος να βοηθήσει τα παιδιά να εκφραστούν, με το πιο οικείο σε αυτά μέσο, το παιχνίδι, χωρίς να προϋποθέτει την έκφραση λεκτικά, αλλά με έναν τρόπο δημιουργικό (Cattanach, 1994).

Η Virginia Axline το 1947 ανέπτυξε μια σχολή παιγνιοθεραπείας βασισμένη στην πεποίθηση, ότι τα παιδιά έχουν την ικανότητα να θεραπεύονται όταν παρέχονται οι κατάλληλες θεραπευτικές συνθήκες (Cattanach, 1994).

Το 1982, η Ένωση Παιγνιοθεραπείας (Association for Play Therapy, APT) καθιέρωσε την παιγνιοθεραπεία ως εξειδικευμένη μέθοδο θεραπείας τον τομέα της Ψυχικής Υγείας. Τα τελευταία 20 χρόνια η παιγνιοθεραπεία έχει εδραιωθεί και αναπτυχθεί, χάρη σε πολλαπλά εκπαιδευτικά προγράμματα παιγνιοθεραπείας και στη συγγραφή αξιολογών δημοσιεύσεων. Σήμερα η παιγνιοθεραπεία χρησιμοποιείται ευρέως για την αντιμετώπιση συναισθηματικών δυσκολιών και προβληματικών συμπεριφορών.

2.1.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

Παιχνίδι

Σύμφωνα με την Bartlett (1996) το παιχνίδι είναι η παθιασμένη ενασχόληση με τον περιβάλλον που έχουμε γύρω μας μέσω της εξερεύνησης, της μεταβολής, του πειραματισμού και της προσποίησης, είτε μόνοι μας είτε με άλλους.

Ο Else (2014) αναφέρθηκε στα παρακάτω δέκα χαρακτηριστικά του παιχνιδιού:

1. Είναι διαδικασία, όχι συγκεκριμένη δράση.
2. Έχει επιλεγεί από το παιδί, με διάθεση να συμμετέχει.
3. Απαιτεί την ενεργητική εμπλοκή του παιδιού.
4. Είναι επαρκώς ασφαλές, σωματικά και ψυχολογικά.
5. Αποτελεί συνολική σωματική και πνευματική εμπειρία
6. Χάνεται η αίσθηση του χρόνου.
7. Χρειάζεται περιέργεια.
8. Προσφέρει ευχαρίστηση.
9. Είναι διαφορετικό για κάθε παιδί.

10. Προσφέρει ικανοποίηση ως αυτοσκοπός (Else στο Cattanach, 1994)

Σύμφωνα με τον PeterGray (2013), ο ορισμός του παιχνιδιού πρέπει να εμπεριέχει τα παρακάτω πέντε στοιχεία, που κάνουν μια δραστηριότητα να είναι παιχνίδι:

1. Τη έχουν επιλέξει τα παιδιά και είναι αυτό-κατευθυνόμενη
2. Έχει εσωτερικά κίνητρα.
3. Κατευθύνεται από εσωτερικούς κανόνες.
4. Προϋποθέτει φαντασία.
5. Το παιδί είναι ενεργητικό και σε εγρήγορση, αλλά δεν έχει ένταση και εκνευρισμό.

Σύμφωνα με τις παραπάνω αναφορές, κατανοούμε πως το παιχνίδι είναι μια δραστηριότητα που προϋποθέτει την ελευθερία επιλογής, προσφέρει προσωπική ευχαρίστηση και εστιάζει στη διαδικασία και όχι στο αποτέλεσμα. (PeterGray στο Cattanach, 1994)

Είδη παιχνιδιού

- Λειτουργικό παιχνίδι (functionalplay): Αφορά τις αδρές κινήσεις και την ανάπτυξη βασικών δεξιοτήτων (τρέξιμο, αναρρίχηση και άλλες κινητικές δραστηριότητες).
- Κατασκευαστικό παιχνίδι (constructionplay): Αφορά κατασκευές που κάνουν τα παιδιά έξω, στη φύση, που ενισχύει τη δημιουργική σκέψη και την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων (με κλαδιά, με πέτρες κ.λπ.)
- Συμβολικό παιχνίδι (symbolicplay): Αφορά το παιχνίδι ρόλων και το φανταστικό παιχνίδι, που επιτρέπει στα παιδιά να πειραματιστούν με τις κοινωνικές δεξιότητες σε μελλοντικές πραγματικές καταστάσεις. (Fjortoft στο Cattanach, 1994)

2.1.4 ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ – ΟΦΕΛΗ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

Παιγνιοθεραπεία σε παιδοψυχιατρικά κέντρα

Αυτή η μέθοδος θεραπείας χρησιμοποιείται σε αυτά τα κέντρα με στόχο να βοηθηθούν τα παιδιά και οι οικογένειες, οι οποίες βιώνουν δυσάρεστες καταστάσεις. Το κέντρο πλαισιώνεται από επιστήμονες διαφόρων ειδικοτήτων όπως κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, παιδοψυχίατροι, νοσηλευτές και άλλοι ειδικοί.

Οι οικογένειες που παρευρίσκονται σε αυτά τα κέντρα είναι, συνήθως, ύστερα από παραπομπή κάποιας κοινωνικής υπηρεσίας είτε παιδίατρου είτε από παιδιατρικά τμήματα νοσοκομείων. Αφού, λοιπόν, η παραπομπή φτάσει στην υπηρεσία οι επιστήμονες που θα αναλάβουν την εκάστοτε οικογένεια αποφασίζουν τον τρόπο ή τους τρόπους που θα δουλέψουν μαζί τους και πραγματοποιείται συνάντηση στην οποία όλα τα μέλη της οικογένειας καθώς και τα αρμόδια μέλη της επιστημονικής ομάδας είναι παρόντα. Αυτό το βήμα είναι πολύ σημαντικό να επιτευχθεί, καθώς κάθε μέλος της οικογένειας έχει την ευκαιρία να εκφράσει τις δυσκολίες που υπάρχουν όπως εκείνο τις βιώνει και τις αντιλαμβάνεται. Έτσι μέσα από αυτή την συνάντηση, οι θεραπευτές θα μπορέσουν να τους βοηθήσουν καθώς θα θέσουν σε εφαρμογή, από κοινού με την οικογένεια, το ανάλογο θεραπευτικό πλάνο.

Ο παιγνιοθεραπευτής θα μπορούσε, ανάλογα την περίπτωση, να δουλέψει είτε με κάποιο συγκεκριμένο παιδί, αλλά παράλληλα να κάνει συναντήσεις και με τα αδέρφια του, είτε να δουλέψει μεμονομένα με τα παιδιά. Ακόμα, θα μπορούσε να επιλέξει να βλέπει ανά τακτά χρονικά διαστήματα την οικογένεια ώστε να αξιολογεί την πρόοδο και να τίθεται σε εφαρμογή ο περεταίρω σχεδιασμός.

Σε κάθε περίπτωση, η χρήση του παιχνιδιού ως θεραπεία έχει την ικανότητα να μας φανερώσει το πως επικοινωνούν τα μέλη μιας οικογένειας, τους ρόλους των μελών και σε περιπτώσεις που χρησιμοποιείται το δραματικό παιχνίδι να μας δείξει την δυναμική της οικογένειας. (Cattanach, 1994)

Νοσοκομείο

Η θεραπεία μέσω του παιχνιδιού με παιδιά που βρίσκονται στο νοσοκομείο, είναι ένας τρόπος που ο ειδικός μπορεί να διευκολύνει το παιδί ώστε να καταλάβει την θεραπευτική αγωγή που πρέπει να ακολουθήσει κατά την διάρκεια της νοσηλείας του, να εκφράσει τα συναισθήματά του και να τα απαλύνει μέσω του παιχνιδιού.

Μία από τις λειτουργίες αυτής της θεραπείας είναι το παιδί να βοηθηθεί, να καταλάβει και να αντιμετωπίσει τις ιατρικές διαδικασίες με τις οποίες σχετίζεται. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί παίζοντας – διαδραματίζοντας – αυτό που πρόκειται να συμβεί. Σε αυτές τις διαδικασίες καίριο ρόλο παίζουν οι γονείς, οι οποίοι συμμετέχουν σε όλη αυτή την δουλειά προκειμένου να στηριχθούν ψυχολογικά και να ενισχυθούν ηθικά.

Από την άλλη, υπάρχουν και πιο περίπλοκα έργα που πρέπει να επιτευχθούν. Αυτά αφορούν παιδιά τα οποία πρόκειται να πεθάνουν. Εδώ η δουλειά και το έργο του θεραπευτή είναι πολύ δύσκολο, καθώς μόνο κάποιος έμπειρος μπορεί να αναλάβει την επικοινωνία με μια περίπτωση παιδιού τέτοια. Η δυσκολία έγκειται στο γεγονός πως θα πρέπει να είναι διαθέσιμος για το παιδί και την οικογένεια αλλά ταυτόχρονα να μην τους επιβάλλει την παρουσία του. Να ενδυναμώνει και να στηρίζει την οικογένεια αλλά συνάμα να ακούσει και να βοηθήσει το παιδί που θέλει να εκφράσει συναισθήματα και σκέψεις που αφορούν το θάνατο. (Cattanach, 1994)

2.1.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

Η θεραπεία μέσω του παιχνιδιού επιτρέπει στον θεραπευτή να αναλάβει ενεργό ρόλο στη διαδικασία της θεραπείας. Σκοπός είναι να δημιουργήσει μια σχέση εμπιστοσύνης με το παιδί, να προάγει την εξέλιξή του, να ενισχύει την έκφραση των συναισθημάτων και φυσικά να γίνεται και ο ίδιος ξανά παιδί!

Αρχικά, ο θεραπευτής θα βρει διάφορα παιχνίδια, τα οποία είναι προσαρμοσμένα στα ενδιαφέροντα και τη μοναδικότητα του παιδιού. Έπειτα, επιτρέπει στο παιδί να αποφασίσει τι βρίσκει ενδιαφέρον και να επιλέξει με τι θα ασχοληθεί. Αν για παράδειγμα, το παιδί επιλέξει ένα τρενάκι και το κινεί, ο θεραπευτής θα διαλέξει ένα άλλο και θα το τοποθετήσει στο πεδίο ενδιαφέροντος του παιδιού. Μπορεί να το τοποθετήσει μπροστά από το τρενάκι του παιδιού και να κλείσει το δρόμο του. Αν το παιδί ανταποκριθεί, σημαίνει ότι μια σχέση αρχίζει. Αν δεν ανταποκριθεί, ο θεραπευτής θα ψάξει για επιλογές που διεγείρουν το ενδιαφέρον του παιδιού και που ίσως χρειάζονται περισσότερο χρόνο και ενέργεια για να δημιουργηθεί μια σχέση. Είναι επομένως σημαντικό, ο θεραπευτής να είναι ευέλικτος και να έχει την ικανότητα να προσαρμόζει άμεσα τη διαδικασία στα ενδιαφέροντα του παιδιού (Κακάβα, 2001).

Σταδιακά και κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας ο κοινωνικός λειτουργός - θεραπευτής, στοχεύει να δημιουργήσει ή να αναπτύξει κοινωνικές δεξιότητες του παιδιού. Αυτό επιτυγχάνεται όταν το παιδί μοιράζεται, παίρνει τη σειρά, συνεργάζεται κ.α. Επιπλέον, ενθαρρύνει την ανάπτυξη της φαντασίας και επινόησης του παιδιού. Αυτό επιτυγχάνεται όταν τα παιδιά προσποιούνται ότι μαγειρεύουν, όταν αντιγράφουν τους ήχους ζώων κ.α. Ακόμη, ενισχύει τη κριτική σκέψη και ικανότητα του παιδιού μέσα από τη δημιουργία παζλ ή την επίλυση προβλημάτων (Κακάβα, 2001).

2.2 ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΖΩΩΝ

2.2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σχέση του ανθρώπου με τα ζώα υπάρχει από τα αρχαία χρόνια και συνεχίζει να ανθίζει έως και σήμερα. Ήδη ως συλλογιστούμε πως στην καθημερινή μας ζωή η επαφή με κάποιο ζώο μπορεί να βελτιώσει κατά πολύ την ψυχολογία μας ή και ακόμα την ζωή μας. Πλέον, ένα πολύ μεγάλο ποσοστό ανθρώπων είναι ιδιοκτήτες κατοικίδιων ζώων με τους σκύλους και τις γάτες να καταλαμβάνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά, ωστόσο κάποιοι επιλέγουν ως κατοικίδια πουλιά, άλογα, ψάρια. Η σχέση του ανθρώπου με το ζώο συντροφιάς του είναι αμφίδρομη. Από την μία ο ιδιοκτήτης παρέχει νερό, τροφή και στέγη στο κατοικίδιο του αλλά και το δεύτερο προσφέρει στον άνθρωπο μείωση του στρες, μείωση της πίεσης του αίματος αλλά και την αύξηση των επιπέδων οξυτοκίνης (ορμόνη της αγάπης) στο αίμα .

Αυτή την χαρισματική ιδιότητα των ζώων λοιπόν, οι ειδικοί την έχουν μετατρέψει ως ένα μέσο υποβοήθησης για τους ανθρώπους που το έχουν ανάγκη. Τα ζώα που συμμετέχουν στην διαδικασία της θεραπείας μπορούν να είναι ποικίλων μεγεθών και κατηγοριών, με τους σκύλους να είναι στην πρώτη θέση της λίστας. Φυσικά, θα πρέπει να πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια, να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένα και να είναι υπό τον έλεγχο του χειριστή τους.

2.2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Μέσω ερευνών που έχουν διεξαχθεί , παρατηρήθηκε ότι σε πολλές αρχαίες κουλτούρες και θρησκείες τα ζώα θεωρούνταν πολύ σημαντικά. Για παράδειγμα, οι Αρχαίοι Αιγύπτιοι λάτρευαν τα ζώα ως θεούς και τα καθιστούσαν ιερά. Ακόμη, οι Ινδουιστές πίστευαν πως οι άνθρωποι και τα ζώα ξαναγεννιούνται μετά τον θάνατό τους, επομένως ένας άνθρωπος μπορεί να ξαναγεννιόταν ως ζώο και το αντίστροφο κάτι που γι' αυτούς σήμαινε πως κάθε μορφής ζωής αξίζει σεβασμό.

Πριν από περίπου 10.000 χρόνια, υπολογίζεται πως ξεκίνησε η εξημέρωση των ζώων , κάνοντας την αρχή με τον σκύλο (Behling, 1990). Η σχέση που αναπτύχθηκε μεταξύ του ανθρώπου και του σκύλου , έχει να κάνει με την πρακτική που ακολουθούσαν οι πρωτόγονοι να υιοθετούν μικρά λυκάκια ως συντρόφους (Behling, 1990). Και αυτή ήταν αρχή της σχέσης μεταξύ των δύο , η οποία έχει καλλιεργηθεί εδώ και χιλιάδες χρόνια.

Μελέτες έδειξαν ότι οι άνθρωποι όταν ξεκίνησαν να νοιάζονται και να φροντίζουν τα ζώα, ασχολήθηκαν και με την διαδικασία της ανατροφής τους (Behling, 1990) . Επίσης, επωφελήθηκαν από την πρακτική αξία των ζώων, δηλαδή την ευχαρίστηση και την σωματική ανταμοιβή που λαμβάνουν μέσω αυτών (Behling, 1990) . Με λίγα λόγια, η ψυχολογική υποστήριξη που παρέχουν τα ζώα συντροφιάς στους ανθρώπους είναι πολύ σημαντική και έχει αυξηθεί τα τελευταία εκατό χρόνια (Behling, 1990) .Υπάρχουν πολλά οφέλη που μπορεί να σου προσφέρει ένα κατοικίδιο, αλλά το πιο αξιοσημείωτο είναι η συντροφιά, καθώς τα κατοικίδια εκπληρώνουν ανάγκες όπως η στοργή και σύνδεση (Behling, 1990) .

Επιπλέον, υπάρχουν έρευνες οι οποίες έχουν δείξει πως η αλληλεπίδραση με τα ζώα, προσφέρει σωματικά οφέλη (Behling, 1990), καθώς μειώνεται το άγχος και το στρες όταν υπάρχουν ζώα (PicotandCoulter, 2007). Ακόμα, υπάρχουν μελέτες που δείχνουν την επίδραση των ζώων όσο αφορά την αρτηριακή πίεση, Πιο συγκεκριμένα, δείχνουν ότι η αρτηριακή πίεση είναι σημαντικά χαμηλότερη όταν υπάρχει η παρουσία σκύλου (Picot & Coulter, 2007) .

Επομένως, τα ζώα έχουν παίξει έναν πολύ σημαντικό ρόλο μέσα στα χρόνια στην κοινωνία του ανθρώπου και πλέον, ένα πολύ μεγάλο ποσοστό ανθρώπων είναι ιδιοκτήτες κατοικίδιων ζώων με τους σκύλους και τις γάτες να καταλαμβάνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά, ωστόσο κάποιοι επιλέγουν ως κατοικίδια και πουλιά, άλογα, ψάρια.

2.2.3 ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

Όπως προαναφέραμε, τα κατοικίδια ζώα μπορούν να βελτιώσουν την ψυχολογία και ψυχική υγεία πολλών ανθρώπων. Καθ'ότι τα ζώα μπορούν να προσφέρουν κάτι παραπάνω από μία απλή συντροφιά, ένταξή τους στην θεραπεία έχει αποδειχθεί πολύ σημαντική. Παρακάτω θα αναφέρουμε ορισμούς, σύμφωνα με την «DeltaSociety» η οποία είναι από τις μεγαλύτερες οργανώσεις στην Αμερική και έχει την ευθύνη για την παροχή και οργάνωση προγραμμάτων θεραπείας με ζώα

Θεραπεία μέσω των ζώων (Animal-AssistedTherapy) :

Είναι ένα στοχευμένο πρόγραμμα θεραπείας, στο οποίο λαμβάνουν μέρος ζώα τα οποία πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια στη θεραπευτική διαδικασία.Ο ρόλος του ζώου είναι πάντα συμπληρωματικός και βοηθητικός ενώ κάποιες φορές λειτουργεί καταλυτικά στην πορεία της θεραπείας. Στόχος του προγράμματος είναι η βελτίωση των συναισθηματικών, γνωστικών, κοινωνικών και σωματικών λειτουργιών του ατόμου.

Τίθεται σε εφαρμογή από ειδικούς επιστήμονες του τομέα παροχής υγείας, οι οποίοι έχουν εκπαιδευτεί κατάλληλα για τα συγκεκριμένα προγράμματα και μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε ποικίλα περιβάλλοντα όπως κλινικές νοσηλευτικά ιδρύματα αλλά και χώρους αποκατάστασης, ιδιωτικές κατοικίες, οίκους ευγηρίας, φυλακές.

Ανάλογα με τα αντικειμενικά κριτήρια που έχουν τεθεί, το πρόγραμμα απευθύνεται σε μεμονομένους ασθενείς αλλά και σε ομάδες ασθενών. Σε αυτή την μορφή θεραπείας, γίνεται καταγραφή της εξέλιξης της και αξιολόγηση της επίτευξης των στόχων που έχουν τεθεί από το ξεκίνημα της θεραπείας.

Δραστηριότητες αλληλεπίδρασης με τα ζώα (Animal-AssistedActivities) :

Οι ασθενείς έρχονται σε επαφή με ειδικά εκπαιδευμένα ζώα , τα οποία συντονίζονται από ειδικούς επαγγελματίες ή εθελοντές , χωρίς να θέτουν κάποιο θεραπευτικό στόχο και χωρίς να υπάρχει συγκεκριμένο πρόγραμμα θεραπείας. Οι επισκέψεις των ζώων στους χώρους διαμονή των ασθενών, γίνεται με έναν αυθόρμητο τρόπο, κάτι που σημαίνει πως δεν χρειάζεται να καταγράφεται και να αξιολογείται η πορεία τους.

Παρέμβαση της συμβολής των ζώων σε προγράμματα υγείας (Animal-AssistedIntervention)

Ουσιαστικά αναφερόμαστε στο ευρύτερο πεδίο ένταξης της θεραπείας με ζώα σε εκπαιδευτικά προγράμματα, ώστε να στεφθεί με επιτυχία η επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας προς οργάνωση και δημιουργία τέτοιων θεραπευτικών προγραμμάτων.

2.2.4 ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ – ΟΦΕΛΗ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

1.Ψυχική Υγεία

Σε ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από ψυχικές διαταραχές έχει λειτουργήσει θετικά η συμμετοχή τους σε θεραπευτικά προγράμματα με ζώα, ταυτόχρονο φυσικά με την χρήση των ήδη υπάρχουσών παραδοσιακών θεραπευτικών παρεμβάσεων. Τα αποτελέσματα έδειξαν μείωση συμπτωμάτων και μείωση του άγχους, ελάττωση συμπεριφορών οι οποίες σχετίζονται με τη νόσο καθώς και άνοδος των κοινωνικών τους δεξιοτήτων.

Από την άλλη μεριά βέβαια, οι ειδικοί παρουσιάζουν μια άλλη πραγματικότητα. Αυτή λέει πως

κάθε ασθενής έχει την δική του πορεία στο κομμάτι της αποκατάστασης και πως οι υπάρχουσες θεραπευτικές παρεμβάσεις είναι αξιόπιστες καθώς παρουσιάζουν για χρόνια σταθερά θετικά αποτελέσματα. Αυτό το είδος παρέμβασης - θεραπεία μέσω των ζώων- όμως αφορά ασθενείς οι οποίοι δεν ανταποκρίνονται στα ήδη υπάρχοντα σχήματα παρέμβασης. Επομένως είναι πολύ σημαντική η ανάδειξη νέων μεθόδων θεραπείας καθώς και το να υπάρχει θετικότητα απέναντι σε τέτοιες νέες μορφές.

2.Αυτισμός

Ανήκει στο φάσμα των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών (ΔΑΔ) και η σοβαρότητα των συμπτωμάτων που μπορεί να παρουσιαστεί είναι από μέτρια έως μεγάλη. Κατ' αρχάς, ο αυτισμός επηρεάζει τις φυσιολογικές λειτουργίες του εγκεφάλου, οι οποίες σχετίζονται με τις κοινωνικές δεξιότητες και την επικοινωνία. Τα συμπτώματα αφορούν την ελλιπή αισθητηριακή ανταπόκριση, μειωμένες κοινωνικές δεξιότητες και την εμφάνιση σταθερών και επαναλαμβανόμενων μοτίβων συμπεριφοράς και κίνησης. Ένας ασθενής με αυτισμό, συνήθως παρουσιάζει και συνοδές νόσους όπως για παράδειγμα επιληψία, διαταραχές άγχους, κατάθλιψη και σύνδρομο υπερκινητικότητας.

Η θεραπεία μέσω των ζώων θα μπορούσε να παίζει σημαντικό ρόλο με τους ασθενείς αυτούς, καθώς τα ζώα διαθέτουν χαρακτηριστικά που δεν διαθέτει ο άνθρωπος. Στο κομμάτι των χαμηλών αισθητηριακών ανταποκρίσεων, τα ζώα από την άλλη εμφανίζουν ποικίλα αισθητηριακά ερεθίσματα όπως επαναλαμβανόμενους ήχους, ευχάριστη αφή, εικόνες και συγκεκριμένη μυρωδιά. Επομένως, όλα τα παραπάνω συμβάλλουν στην μη λεκτική επικοινωνία με τους ασθενείς αυτούς. Επιπλέον, βοηθούν το άτομο να βελτιώσει τις κοινωνικές του δεξιότητες και να μειώσει τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα που ακολουθεί.

Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες(PTSD)

Η διαταραχή μετατραυματικού στρες εκδηλώνεται μετά από ένα στρεσογόνο περιστατικό, ιδιαίτερα απειλητικό ή καταστροφικό για το άτομο, το οποίο δυνητικά θα μπορούσε να προκαλέσει στρες σχεδόν σε οποιοδήποτε άτομο εκτίθετο στις ίδιες ή παρόμοιες συνθήκες. Συχνά συμπτώματα τα οποία εμφανίζουν άτομα με αυτή την διαταραχή είναι επεισόδια αναβίωσης του τραυματικού γεγονότος, απομάκρυνση από οικεία άτομα, διαταραχή ύπνου, αίσθημα συναισθηματικού μουδιάσματος κα.

«Σε πολλές περιπτώσεις όπου τα παιδιά έχουν εκτεθεί σε τραύματα και έχουν γίνει μάρτυρες συζυγικής κακοποίησης, κακοποίησης ζώου ή υπήρξαν τα ίδια θύμα κακοποίησης, μπορεί να

δράσουν ενάντια σε αυτό που αντιλαμβάνονται ότι είναι ο επόμενος πιο ευάλωτος στόχος και μπορεί να βλάψουν ένα κατοικίδιο ζώο της οικογένειας ή ένα αδέσποτο ζώο» (Adams, 1992)
«Τα παιδιά σε ομαδική θεραπεία με σκύλους θεραπείας, έδειξαν σημαντική μείωση των συμπτωμάτων του τραύματος καθώς και σημαντικά μεγαλύτερη αλλαγή σε σχέση με αυτά στις ομάδες χωρίς σκύλους θεραπείας» (Dietz, Davis&Pennings, 2012).

2.2.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

«Η σχέση των ανθρώπων με τα ζώα συντροφιάς, παίζει σημαντικό ρόλο στην ψυχολογία τους. Μάλιστα, η αλληλεπίδραση με ένα κατοικίδιο, μιλώντας και αγγίζοντάς το, προκαλούσε λιγότερο άγχος απ' ό,τι η συζήτηση ή το διάβασμα σε άλλους ανθρώπους» (Baun, Bergstrom, Langston, &Thoma, 1984- Jenkins, 1986-Katcher, 1981- Wilson, 1987).

Η θεραπεία μέσω των ζώων περιλαμβάνει ένα ζώο, κατάλληλα εκπαιδευμένο, σε μια θεραπευτική παρέμβαση. Η εναλλακτική αυτή θεραπεία, τελείται σε ένα θεραπευτικό περιβάλλον/πρόγραμμα και με συγκεκριμένους στόχους και αποτελέσματα που έχουν τεθεί από την αρχή.

Τα ζώα λοιπόν, που επιλέγονται ως θεραπευτές, καθώς πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια μπορούν και παρέχουν βοήθεια σε ευάλωτες ομάδες. Ο θεραπευτής θα πρέπει να ξέρει να χρησιμοποιήσει το ζώο με τέτοιο τρόπο, ώστε να προσεγγίσει τον ασθενή και να φέρει το βέλτιστο αποτέλεσμα μέσα από την θεραπεία. Επομένως, ζώο και θεραπευτής θα πρέπει να λειτουργούν ως ομάδα προκειμένου να επιτευχθούν οι επιθυμητοί στόχοι.

Ωστόσο, το θεραπευτικό ζώο δεν αποτελεί το μοναδικό εργαλείο βελτίωσης της κατάστασης του ασθενή αλλά παίζει έναν καθοριστικό ρόλο. Σημαντικό είναι, ο ίδιος ο θεραπευτής να χρησιμοποιήσει συνδυαστικά μεθόδους και τεχνικές με αυτού του είδους την θεραπεία προκειμένου να υπάρξει επιτυχία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΧΡΗΣΗ ΚΑΙΝΟΤΟΜΩΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΩΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 ΜΟΝΑΔΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ «18 ΑΝΩ» - ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ

3.1.1 Ιστορική εξέλιξη

Η μονάδα απεξάρτησης «18 ΑΝΩ» ανήκει διοικητικά στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής(Ψ.Ν.Α.), το οποίο για πολλά χρόνια από τη δημιουργία του νοσήλευε άτομα εξαρτημένα από ουσίες και αλκοόλ. Για πρώτη φορά εισήχθη στο νοσοκομείο εξαρτημένο άτομο το 1926 ενώ τις περιόδους 1928-1933 και 1942-1945 σημειώθηκε μεγάλη αύξηση στις ψυχιατρικές εισαγωγές εξαρτημένων ατόμων. Το 1961 με παρέμβαση του ψυχιάτρου Ραπίδη συγκροτήθηκε κλινική τοξικομανών – αλκοολικών και το 1972 εγκαθίσταται στο περίπτερο(κτήριο) Νο 18 Άνω(επάνω όροφος). Το 1987 συντελούνται σημαντικές αλλαγές έπειτα από πρωτοβουλία της τότε ομάδας θεραπειών. Η Μονάδα σταμάτησε να δέχεται περιστατικά κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας και ξεκίνησε να αναπτύσσει ως μέθοδο θεραπευτικής αντιμετώπισης της εξάρτησης την ψυχοθεραπεία και την τέχνη – θεραπεία. (<https://www.18ano.gov.gr/profil-18ano/>). Κατά τα πρώτα χρόνια της δημιουργίας του δεν αναγνωριζόταν επίσημα απ' τις αρχές, παρά το δημόσιο χαρακτήρα του(Μάτσα, 2008: 35). Το «18 ΑΝΩ» σήμερα λειτουργεί 33 Τμήματα και Προγράμματα.

3.1.2 Φιλοσοφία

Το «18 ΑΝΩ» υποστηρίζει με αποφασιστικότητα την ανάγκη της δωρεάν παροχής υπηρεσιών απεξάρτησης σε όλους τους κατοίκους της χώρας, εφόσον το ζητήσουν οι ίδιοι. Αντιμετωπίζει την εξάρτηση ως ένα φαινόμενο κοινωνικό, πολυπαραγοντικό , με διαστάσεις κοινωνικές, ψυχολογικές, πολιτιστικές κ.ά. Ως πλαίσιο θεραπείας λειτουργεί παράλληλα ως φορέας διεκδίκησης κοινωνικής και πολιτιστικής χειραφέτησης. Αποτελεί ένα χώρο αυτογνωσίας, δημιουργίας, ελευθερίας, μέσα στον οποίο το εξαρτημένο άτομο μπορεί να ανακαλύψει τις προσωπικές του δυνατότητες και να αναπτύξει την πίστη απέναντι στον ίδιο του τον εαυτό. Στο σύνολο των εξειδικευμένων παρεμβάσεων που εφαρμόζει, καταλυτικός είναι ο ρόλος της τέχνης, συμβάλλοντας στη μετατροπή

του θεραπευτικού προγράμματος σε πηγή παραγωγής μιας νέας κουλτούρας, που βρίσκεται σε διαρκή σύγκρουση με την κυρίαρχη (Μάτσα, 2008: 32-36).

Θεμελιακή αρχή της μονάδας αποτελεί η ενεργητική συμμετοχή των εξυπηρετούμενων, ως πρωταγωνιστών σε όσα διαδραματίζονται, μέσα απ' την αλληλεπίδρασή τους με το κοινωνικό σύνολο. Από την πρώτη στιγμή της δημιουργίας του, παρά τις δυσκολίες και τις αντιστάσεις που συνάντησε, το «18 ΑΝΩ» τέθηκε ξεκάθαρα, από άποψη αρχών, ενάντια στον αυταρχικό θεσμό του ψυχιατρικού ασύλου, θεμελιώνοντας ολόκληρη τη φιλοσοφία του σε αυτήν την αντίθεση. Από την ίδρυσή του τέθηκε από τη θεραπευτική ομάδα της μονάδας, ως βασικός πυρήνας της θεραπευτικής διαδικασίας, η προσωπική και ελεύθερη απόφαση του εξαρτημένου ατόμου για την ένταξή του σε ένα θεραπευτικό πρόγραμμα. Ήρθε σε ρήξη με κάθε λογική εισαγγελικής, αστυνομικής ή άλλης παρέμβασης που περιλάμβανε βία ή εξαναγκασμό (Μάτσα, 2008:34-35).

3.1.3 Θεραπευτικά μέσα

1. Ατομική και ομαδική ψυχοθεραπεία, τέχνη-θεραπεία
2. Ομάδα κλινικής που ασχολείται με θέματα σχέσεων και συμβίωσης στο χώρο
3. Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες(κοινωνικού προβληματισμού, αγωγή υγείας κλπ.)
4. Ομάδες εργοθεραπείας
5. Ομάδες γυμναστικής και αθλητισμού(ποδόσφαιρο, μπάσκετ, κολύμβηση)
6. Ομάδες τέχνης(έκφραση, θέατρο, μουσική, μουσική έκφραση, μουσικοθεραπεία, μουσικοθεραπεία παιδιών, χοροθεραπεία, δημιουργική απασχόληση, κουκλοθέατρο, μυθολογία, χειροτεχνίες, φωτογραφία)
7. Ομάδες αυτοοργάνωσης ζωής στο θεραπευτικό πλαίσιο(ομάδα απογραφής, ομάδα κοινού ταμείου)
8. Ομάδες κοινωνικών δράσεων

3.1.4 Το πρόγραμμα

Το πρόγραμμα της Μονάδας είναι εθελοντικό. Απευθύνεται σε όλους τους χρήστες, ανεξαρτήτως ηλικίας, που αιτούνται την επιθυμία τους να ενταχθούν στο πρόγραμμα, υπογράφοντας σχετικό συμβόλαιο. Μέσα σε αυτό εργάζονται εκπαιδευμένοι θεραπευτές(ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτες υγείας, πρώην χρήστες κ.ά.). Η διάρκεια του προγράμματος είναι περίπου ενάμισης χρόνος και αποτελείται από τρεις φάσεις: την ευαισθητοποίηση, την ψυχολογική απεξάρτηση και την κοινωνική επανένταξη.

Η φάση της «Ευαισθητοποίησης» ή αλλιώς «Υποδοχής – Εμφύχωσης – Ευαισθητοποίησης», είναι η πρώτη φάση του προγράμματος. Διαρκεί περίπου τρεις μήνες και περιλαμβάνει καθημερινή παρακολούθηση του προγράμματος στον Συμβουλευτικό Σταθμό και τη διαμονή του εξυπηρετούμενου στο σπίτι του ή σε ξενώνα (Μάτσα, 2008: 51). Σε αυτό το στάδιο υποστηρίζεται καθοριστικά η απόφαση του ατόμου για να απεξαρτηθεί και προετοιμάζεται για το δεύτερο στάδιο της θεραπείας (κλειστή φάση). Η ψυχολογική απεξάρτηση είναι η δεύτερη φάση του προγράμματος, η οποία είναι κλειστή και διαρκεί περίπου 6-7 μήνες. Στη διάρκεια αυτού του σταδίου οι εξυπηρετούμενοι δεν έχουν καμία επαφή με το περιβάλλον τους, αλλά μόνο με τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας, προκειμένου να παραμείνουν επικεντρωμένοι στη θεραπεία τους, χωρίς να επηρεαστούν από εξωτερικούς παράγοντες. Η κοινωνική επανένταξη αποτελεί το τελευταίο στάδιο του προγράμματος. Αυτή η φάση είναι εξωτερική και πραγματοποιείται σε ξεχωριστό χώρο. Η διάρκειά της κυμαίνεται στους 10-12 μήνες και θεωρείται δύσκολο και κρίσιμο στάδιο. Στη διάρκεια αυτών των μηνών ο θεραπευόμενος προετοιμάζεται για την επανένταξή του στην κοινωνία και καλείται να αντιμετωπίσει σειρά δυσκολιών (<https://www.18ano.gov.gr/profil-18ano/>).

Καταλυτική είναι η σημασία της ανάπτυξης της αυτονομίας του ατόμου και η συμμετοχή του στο κοινωνικό γίγνεσθαι. Η κοινωνική επανένταξη δεν μπορεί να νοηθεί χωρίς την αντιμετώπιση των δυσκολιών που συναντάει το απεξαρτημένο άτομο στην κοινωνικοποίηση. Γι' αυτό και η ψυχοθεραπεία σε συνδυασμό με τη συμμετοχή στις ομάδες τέχνης και δημιουργίας, στα καλλιτεχνικά εργαστήρια, στις κοινωνικές και πολιτιστικές δραστηριότητες, μπορούν να το βοηθήσουν προκειμένου να δώσει στη ζωή του και τις σχέσεις του την ποιότητα που έχει τόσο στερηθεί (Μάτσα, 2008: 144-146). Παράλληλα, χρειάζεται μέριμνα για την πρόληψη της υποτροπής, καθώς η καινούρια ταυτότητα του απεξαρτημένου ατόμου είναι ασταθής, για αυτό και οι υποτροπές στο διάστημα των πρώτων μηνών είναι συχνές. Αναλύοντας με τη βοήθεια του θεραπευτή τις αιτίες που οδηγούν στην υποτροπή του και βγάζοντας τα απαραίτητα συμπεράσματα, το άτομο επιτυγχάνει τη σταθεροποίηση της θεραπευτικής του πορείας, προκειμένου ν' αποφύγει νέες υποτροπές (Μάτσα, 2008: 145).

3.1.5 Η εφαρμογή της Τέχνης

Τέχνη – Θεραπεία στην Απεξάρτηση

«Η απεξάρτηση από τα ναρκωτικά οφείλει να βρει τους τρόπους με τους οποίους η ίδια η τέχνη θα γίνει το μέσον για τη δημιουργία νέων, ποιοτικά διαφορετικών «γραμμών διαφυγής» και έτσι θα πάρει το χαρακτήρα της θεραπείας.» (Μάτσα, 2008: 109)

Σύμφωνα με την Μάτσα Κ., διδάκτωρ ψυχιατρικής και τέως διευθύντρια της Μονάδας Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ, θεμελιώδης για το έργο της μονάδας είναι η χρήση του όρου «Τέχνη – Θεραπεία» αντί για τη θεραπεία μέσω της τέχνης. Έτσι υποδηλώνεται η διαλεκτική σύνθεση τέχνης και θεραπείας. «Μέσα από το θεραπευτικό πλαίσιο η τέχνη γίνεται θεραπεία και η θεραπεία γίνεται τέχνη» (Μάτσα, 2007:221). Από την ίδια της τη φύση η τέχνη μεταμορφώνει την πραγματικότητα που βιώνει ένα άτομο, αφυπνίζοντας τη φαντασία, διευρύνοντας την σκέψη, μεταβάλλοντας το συναίσθημα και δίνοντας καθ' αυτόν τον τρόπο υπόσταση στην ανθρώπινη ανάγκη για αλλαγή(Μάτσα, 2008: 110). Ως στοιχείο της θεραπευτικής διαδικασίας σε όλες τις μορφές της καθιστά το άτομο ικανό να κινηθεί στο χώρο της γνώσης, να αισθανθεί την ανάγκη της και να αναζητήσει τη χαρά που επιφέρει, διευρύνοντας έτσι τους πνευματικούς του ορίζοντες(Δήμου Α., 2004). Αυτή η διαλεκτική σχέση τέχνης – θεραπείας, ενσαρκώνεται στο ειδικά διαμορφωμένο θεραπευτικό πλαίσιο του «18 ΑΝΩ» με τη δραστηριοποίηση ομάδων τέχνης και ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων.

Επιπλέον, εκτός από τη δράση των παραπάνω, σπουδαίο σημείο αποτελούν τα «δρώμενα» που παίρνουν τη μορφή «τελετουργικών επιτελέσεων»(performances). Συγκεκριμένα, στην χρονική περίοδο της μετάβασης από ένα θεραπευτικό στάδιο στο επόμενο ή τη στιγμή που η δυναμική μίας ή περισσότερων ομάδων βρίσκεται μπλοκαρισμένη, πραγματοποιούνται τα λεγόμενα «δρώμενα», τα οποία αξιοποιούν μορφές τέχνης όπως το θέατρο, ο χορός, η ζωγραφική, η ποίηση, το τραγούδι, η μεταμφίηση κ.ά. Μέσω αυτής της διαδικασίας οι θεραπευόμενοι εκφράζουν και αναμορφώνουν τα συναισθήματά τους, δίνοντάς τους καινούρια μορφή και περιεχόμενο(Αποστολάκη, 2018).

Ομάδες Τέχνης

Στο «18 ΑΝΩ» υπάρχει πληθώρα ομάδων τέχνης που λειτουργούν σε όλα τα θεραπευτικά στάδια. Στη φάση της ευαισθητοποίησης, οι εξυπηρετούμενοι με εκφραστικό μέσο τη ζωγραφική εξωτερικεύουν συναισθήματα και επικοινωνούν, ενισχύουν τη σχέση τους με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας και επενδύουν στον ελεύθερό τους χρόνο. Στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης οι ομάδες έχουν χαρακτήρα θεραπευτικό και ψυχοεκπαιδευτικό. Παρακολουθούν μαθήματα ιστορίας και κοινωνιολογίας της τέχνης, αναλύουν θέματα αισθητικής και φιλοσοφίας της τέχνης, αξιοποιούν το χρόνο τους με ξεναγήσεις σε μουσεία, αρχαιολογικούς χώρους και πινακοθήκες, ενώ δε λείπουν δρώμενα τέχνης ή καλλιτεχνικές βραδιές(πχ. Βραδιές ποίησης). Τέλος στη φάση της κοινωνικής επανένταξης, οι ομάδες τέχνης δραστηριοποιούνται στο εργαστήριο ζωγραφικής στο Κέντρο Πολιτισμού και Δημιουργίας της μονάδας. Σ' αυτές τα μέλη έχουν την ευκαιρία να

ζωγραφίσουν και να αποφορτιστούν, να εξωτερικεύσουν τα συναισθήματά τους και να επικοινωνήσουν ως ομάδα, και παράλληλα συχνά πραγματοποιούνται επισκέψεις σε εκθέσεις, μουσεία.(Μάτσα, 2008: 123)

Παραθέτουμε τις ομάδες τέχνης στις φάσεις του προγράμματος που δραστηριοποιούνται, όπως αναφέρονται από την ψυχιάτρο Μάτσα Κ. (Μάτσα, 2008:123-130).

- Ομάδα έκφρασης στη φάση της κοινωνικής επανένταξης
- Ομάδα θεάτρου στη φάση της κοινωνικής επανένταξης
- Ομάδα μουσικής στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης
- Ομάδα μουσικής έκφρασης στη φάση της κοινωνικής επανένταξης
- Ομάδα μουσικοθεραπείας στη φάση ευαισθητοποίησης εξαρτημένων γυναικών, στη φάση ψυχολογικής απεξάρτησης γυναικών και τη φάση ψυχολογικής απεξάρτησης μητέρων τοξικομανών
- Ομάδα μουσικοθεραπείας παιδιών στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης μητέρων
- Ομάδα χοροθεραπείας στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης
- Ομάδα κουκλοθέατρου στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης εξαρτημένων γυναικών
- Ομάδα δημιουργικής απασχόλησης για γυναίκες, παιδιά και βρέφη στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης εξαρτημένων μητέρων
- Ομάδα μυθολογίας στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης γυναικών και μητέρων
- Ομάδα κοσμήματος στη φάση της κοινωνικής επανένταξης
- Ομάδα πηλού στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης
- Ομάδα πηλού και δημιουργικής έκφρασης στη φάση της ευαισθητοποίησης
- Ομάδα κεραμικής και ομάδα χειροτεχνίας στη φάση της κοινωνικής επανένταξης
- Ομάδα κολλάζ στη φάση της ευαισθητοποίησης
- Εργαστήριο φωτογραφίας στη φάση της κοινωνικής επανένταξης
- Ομάδα φωτογραφίας στη φάση της ψυχολογικής απεξάρτησης

3.2 ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

3.2.1 Σκοπός Τμήματος

Βασικό σκοπό της Ψυχιατρικής Κλινικής του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» αποτελεί η αξιολόγηση ,η διάγνωση και η ολιστική βιοψυχοκοινωνική θεραπευτική αντιμετώπιση ψυχοπαθολογικών

διαταραχών. Με σεβασμό στα ατομικά δικαιώματα των ψυχικά ασθενών, η λειτουργία του τμήματος στηρίζεται στη φιλοσοφία ότι μία καινοτόμος, σωστά σχεδιασμένη και πλήρως στελεχωμένη ανάπτυξη νέων δομών στα ψυχιατρικά τμήματα, η οποία θα αξιοποιεί τις κατάλληλες θεραπευτικές πρακτικές, μπορεί να αλλάξει το παράδειγμα της ψυχιατρικής περίθαλψης, έτσι ώστε να γίνει εφικτή η εφαρμογή μίας Βίο-Ψυχο Κοινωνικής Προσέγγισης.

Διαχρονικό όραμα του τμήματος αποτελεί η «Αλλαγή παραδείγματος» στην ψυχιατρική περίθαλψη, η οποία θα πρέπει ν' αποτελεί, ως απώτερο κίνητρο, νοοτροπία και στάση όλων των ανθρώπων απέναντι στην ψυχική ασθένεια, σε αντιπαράθεση με μια ψυχιατρική μεταρρύθμιση που θα εστιάζει απλά στην χωροταξική ή την κτιριακή ανάπτυξη νέων δομών. Απαραίτητη προϋπόθεση στη θεραπευτική διαδικασία αποτελεί η ενσωμάτωση της ψυχοθεραπείας στην καθημερινή λειτουργία της κλινικής και η ποικιλότητα παρέμβαση στους νοσηλευόμενους, κόντρα σε ασυλιακές ή διεκπεραιωτικές πρακτικές. Θεμελιακής σημασίας είναι στο έργο του τμήματος η συστηματική ανάπτυξη ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων μέσα σε Γενικά Νοσοκομεία.

ΜΕΤΑΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΣ ΞΕΝΩΝΑΣ

Ο Μετανοσοκομειακός Ξενώνας Βραχείας Παραμονής Ενηλίκων «ΕΣΤΙΑ» αποτελεί δομή του Ψυχιατρικού Τομέα του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς». Λειτουργεί από τον Φεβρουάριο του 2013 στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, του κοινοτικού προγράμματος «Ψυχαργός», με συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση και το Υπουργείο Υγείας. Είναι στεγαστική δομή ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης για άτομα με χρόνιες ψυχικές ασθένειες, με δύναμη 10 κλινών, ενώ ο χρόνος παραμονής είναι 6 έως 8 μήνες. Παρέχει υψηλού βαθμού υποστήριξη στους ενοίκους με πλήρη ιατροφαρμακευτική κάλυψη.

3.2.2 Ομάδα Ζωγραφικής

Για την Ομάδα Ζωγραφικής της κλινικής λάβαμε πληροφορίες από την Κλινική Ψυχολόγο MSc – Ψυχοθεραπεύτρια Γζώρτζια Βαλανδρέα, η οποία συντονίζει την ομάδα.

Η ομάδα ζωγραφικής της ψυχιατρικής κλινικής του νοσοκομείου αποτελεί μία ανοιχτή ομάδα. Κάθε συνάντηση μπορεί να την παρακολουθούν διαφορετικοί ασθενείς. Γίνεται μια φορά την εβδομάδα με διάρκεια έως και μία ώρα. Στο ξεκίνημα της ομάδας, τα πρώτα δέκα λεπτά οι ασθενείς που συμμετέχουν ζωγραφίζουν πάνω σε ένα συγκεκριμένο θέμα. Όπως αναφέρει η κα Βαλανδρέα «η ζωγραφιά είναι μία αφορμή για κουβέντα, αποτελεί ένα αντικείμενο διαμεσολάβησης για να διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ των ασθενών». Χρησιμοποιούν μαρκαδόρους, ξυλομπογιές,

κυρομπογιές, μολύβια, λευκό χαρτί, ρυζόχαρτο. Τα θέματα ζωγραφικής είναι καθορισμένα από πριν. Αφού ολοκληρώσουν, οι ασθενείς γράφουν το όνομά τους πάνω στη ζωγραφιά, την παραδίδουν και έπειτα ξεκινάει η συζήτηση για τις ζωγραφιές, με τη σειρά που δόθηκαν. Μόλις ένα μέλος παρουσιάσει το έργο του, η συντονίστρια ζητά απ' την υπόλοιπη ομάδα να συζητήσει πάνω σ' αυτό. Συνήθως, οι ασθενείς παραθέτουν αυθόρμητα τις σκέψεις τους. Στην περίπτωση που κάποιος δε θέλει ή δυσκολεύεται να μιλήσει, η συντονίστρια τον παροτρύνει να σχολιάσει έστω και με μία κουβέντα τη ζωγραφιά.

Οι κανόνες είναι απλοί, προκειμένου να διευκολύνουν τη συνύπαρξη των μελών και τη λειτουργία της ομάδας. Αφού ολοκληρώσουν τις ζωγραφιές, ο καθένας περιμένει τη σειρά του, χωρίς να διακόπτει τους άλλους, και όταν του δοθεί ο λόγος *«μιλάει για αυτό που σκέφτεται και αισθάνεται για τις ζωγραφιές που βλέπει, χωρίς να κρίνει ή να προσβάλλει τον άλλο»*. Εάν κάποιος στη διάρκεια της ομάδας ερωτηθεί για κάτι που δε θέλει να απαντήσει, μπορεί να το θέσει και να γίνει σεβαστό απ' τους υπόλοιπους. Πρόκειται άλλωστε για μια ανοιχτή ομάδα, συνεπώς υπάρχει περιορισμένη εμπάθυση, με βάση τα όρια που θέτει το κάθε μέλος. Συμμετέχουν ασθενείς στους οποίους απευθύνεται η κα Βαλανδρέα, σε συνεννόηση με τους θεράποντες ιατρούς. Η ίδια αναφέρει ως προϋπόθεση συμμετοχής στην ομάδα, να μπορεί ο ασθενής να παραμείνει σε όλη τη συνάντηση, ώστε να μην υπάρχουν αποχωρήσεις κατά τη διάρκεια. Επιπλέον αποφεύγεται η απεύθυνση σε ασθενείς τη στιγμή που βρίσκονται σε έντονο παραλήρημα.

Κατά τη διάρκεια της συζήτησης μπορεί να γίνει μια «παρέμβαση». Για παράδειγμα, αναφέρει η κα Βαλανδρέα, πως σε μια ζωγραφιά μπορεί ένας άνθρωπος να μην περπατάει αλλά να αιωρείται στο χώρο, παραπέμποντας σε ένα συναίσθημα αστάθειας ή αβεβαιότητας, κατά την ίδια. Η «παρέμβαση» στην προκειμένη, μπορεί να είναι η ερώτηση εάν επιθυμεί ο ασθενής να βάλει στη ζωγραφιά του έδαφος. Εφόσον συμφωνήσει με την κατεύθυνση που δίνει η συντονίστρια, γίνεται η σχετική προσθήκη – διόρθωση. Η συζήτηση προχωράει στην ομάδα για το πώς ήταν η ζωγραφιά πριν και μετά, κάνοντας έτσι αναγωγή στο τι μπορεί να σημαίνει για τον καθένα. Εάν ωστόσο ο ασθενής δεν επιθυμεί να κάνει τη διόρθωση, η επιθυμία του γίνεται σεβαστή και η κουβέντα προχωράει με βάση αυτό που ζωγράφησε. Κλείνοντας, γίνεται σε όλους η ερώτηση *«πώς φεύγουμε;»*, στην οποία πρέπει να απαντήσουν όλοι οι ασθενείς με μία λέξη για το πώς αισθάνονται φεύγοντας απ' την ομάδα.

Στόχος μέσα απ' αυτή τη διαδικασία είναι η διάδραση στο εδώ και τώρα, προκειμένου να μπουν τα μέλη σε μια διεργασία ομάδας, στην οποία όλοι θα συμμετέχουν, θα συζητάνε, θα ακούνε, *«θα να είναι παρόντες με κάθε τρόπο»*. Δεν επιδιώκεται να δοθούν πολλαπλές ερμηνείες, μπαίνοντας σε

μία εις βάθος ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Κάτι τέτοιο δεν είναι εφικτό λόγω και των χαρακτηριστικών της συγκεκριμένης ομάδας(ανοιχτή, μέγιστη διάρκεια λίγες εβδομάδες κλπ.). Η κατεύθυνση της κας Βαλανδρέα είναι κατεξοχήν Συστημική, δουλεύει στο εδώ και τώρα και χρησιμοποιεί τη ζωγραφιά σαν στοιχείο διαμεσολάβησης. Κάποια απ' τα στοιχεία που προκύπτουν στην ομάδα αξιοποιούνται διαγνωστικά απ' τους γιατρούς. Τα στοιχεία αυτά περισσότερο αφορούν το πώς αλληλεπιδρά το κάθε μέλος μέσα στην ομάδα και λιγότερο το περιεχόμενο της ζωγραφιάς. Συμπερασματικά, η λειτουργία της συγκεκριμένης ομάδας περιγράφεται περισσότερο ψυχοθεραπευτική και λιγότερο διαγνωστική.

Τέλος, η κα Βαλανδρέα μας είπε πως η ζωγραφική σαν εργαλείο της συστημικής ψυχοθεραπευτικής προσέγγισης, εξειδικεύεται διαφορετικά σε κάθε εξυπηρετούμενη ομάδα. Η ίδια το έχει εφαρμόσει στην απεξάρτηση αλλά και σε ατομική θεραπεία, κυρίως σε πιο νέους ανθρώπους ή σε άτομα που δυσκολεύονται με το λόγο και το χρησιμοποιεί σαν αντικείμενο διαμεσολάβησης.

3.3 ΙΧΝΗΛΑΤΗΣ ΟΝΕΙΡΩΝ – ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΙΠΠΑΣΙΑ

3.3.1 Ιστορική Εξέλιξη

Ο Ιχνηλάτης Ονείρων αποτελεί μια ομάδα που ασχολείται με τη Θεραπευτική και την Εκπαιδευτική Ιππασία. Η ομάδα αποτελείται από 6 εξειδικευμένα μέλη: εκπαιδευτικούς, ψυχολόγους και ειδικούς παιδαγωγούς. Η Κεδρά Φωτεινή είναι υπεύθυνη και ιδρύτρια του προγράμματος του Ιχνηλάτη Ονείρων, απόφοιτη της Προσχολικής Αγωγής και Εκπαίδευσης με κατεύθυνση στην Ειδική Αγωγή. Έκανε την Μεταπτυχιακή της Ειδίκευση στην Ισπανία και εργάστηκε σε ένα πλαίσιο Θεραπευτικής Ιππασίας. Η εμπειρία αυτή ήταν η αφορμή για να γεννηθεί η ιδέα να ξεκινήσει κάτι αντίστοιχο στην Ελλάδα. Η Θεραπευτική Ιππασία δεν ήταν ακόμη διαδεδομένη στην Ελλάδα και η πιστοποίηση ως Θεραπευτής Ιππασίας, ήρθε το 2011, όταν η Ειρήνη Κάπαρη, εκπαιδύτρια θεραπευτικής Ιππασίας, έφερε από την Παγκόσμια Ομοσπονδία Θεραπευτικής Ιππασίας εκπαιδευτές που θα μπορούσαν να πιστοποιήσουν τους εκπαιδευόμενούς τους, μετά από ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα εκπαίδευσης.

Μετά από δυσκολίες και εμπόδια, ξεκίνησε το 2017 η υλοποίηση της ιδέας. Στην αρχή, με ένα άλογο και τέσσερις ιππείς και σήμερα με τέσσερα άλογα και πενήντα έξι ιππείς. Στον Ιχνηλάτη Ονείρων, συνδυάζεται η εκπαιδευτική με τη θεραπευτική ιππασία. Δεν ασχολούνται με αγώνες και σταδιοδρομίες με εμπόδια, αλλά ασχολούνται μόνο με παιδιά και ενήλικες που προσεγγίζουν το άλογο εκπαιδευτικά, δηλαδή περισσότερο αλογοκεντρικά. Οι εκπαιδευόμενοι είναι από ηλικίες των δυο ετών έως και την ενήλικη ζωή τους, εφόσον συνεχίσουν. Εκπαιδευτική ιππασία σημαίνει

εκπαιδευτική επαφή με το άλογο. Τα παιδιά, εντάσσονται σε μια ομάδα και έρχονται σε επαφή με ένα τόσο μεγάλοςωμο ζώο, μαθαίνουν να το εμπιστεύονται, να το προσεγγίζουν με υπομονή και ασφάλεια, χωρίς να χρησιμοποιούν μαστίγια ή άλλα εργαλεία που ενοχλούν το άλογο. Όλα αυτά σε ένα πλαίσιο μέσα στη φύση. (<https://www.ixnilatistherapy.gr/>)

3.3.2 Το εκπαιδευτικό μάθημα

Το εκπαιδευτικό μάθημα ξεκινάει με τη προθέρμανση του αλόγου. Σε αυτό το στάδιο, ο εκπαιδευτής με το παιδί πηγαίνουν στην ράμπα και καθοδηγεί στο παιδί στο να μάθει να «καβαλάει» το άλογο, να το σταματάει, να το ξεκινάει, να στρίβει και να ακολουθούν μαζί μια σταθερή πορεία. Τα παιδιά που βρίσκονται σε αρχάριο επίπεδο μένουν στην προθέρμανση και ολοκληρώνεται έτσι το μάθημά τους. Τα παιδιά που έχουν εξοικειωθεί περισσότερο συνεχίζουν σε δυσκολότερες ασκήσεις. Το στάδιο της προθέρμανσης γίνεται πάντα είτε είναι έμπειρος ο υπέας, είτε είναι παιδί με αναπηρία, που ακόμα δεν κρατά τα ινία στη σχέση του με το άλογο.

3.3.3 Η θεραπευτική ιπασία

Η θεραπευτική ιπασία λειτουργεί με θεραπευτικό σκοπό για ένα παιδί με αναπηρία. Η υπεύθυνη ως ειδική παιδαγωγός, αναφέρει ότι ακολουθεί την ίδια μέθοδο που θα ακολουθούσε σε ένα ειδικό σχολείο, χωρίς όμως καρτέλες, κύβους και συγκεκριμένο αισθητηριακό υλικό, αλλά σε ένα ανοιχτό πλαίσιο με γνώμονα πάντα το άλογο και τα δικά του εξαρτήματα. Τίθεται ένας συγκεκριμένος θεραπευτικός σκοπός, ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε παιδιού, είτε αυτό βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού, είτε έχει νοητική υστέρηση ή άλλες μορφές αναπηρίας και εντάσσεται σε ένα εκπαιδευτικό πλαίσιο. Επιδιώκεται δηλαδή, το παιδί να μάθει να χειρίζεται το άλογο με αλογοκεντρικό τρόπο και μέσα σε αυτό το πρόγραμμα εντάσσονται και οι εκάστοτε στόχοι για το θεραπευτικό πλαίσιο. Στους θεραπευτικούς στόχους ανήκουν η ανάληψη ευθυνών όπως το χτένισμα, το κούρεμα και τη φροντίδα του αλόγου, η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης, η βελτίωση της αντίληψης του χώρου, της ισορροπίας και της ορθοσωμίας, η κοινωνικοποίηση και τα παιχνίδια ρόλων. Το παιδί λοιπόν, έρχεται στο πλαίσιο για εκπαίδευση και εκμάθηση ιπασίας και κατά τη διάρκεια αυτή, η όλη διαδικασία λειτουργεί θεραπευτικά, χωρίς πάντα να κατανοεί το παιδί ότι έχει έρθει γι' αυτόν τον σκοπό.

Τα αποτελέσματα της θεραπείας εξαρτώνται από το παιδί, τη συνέχεια και τη συνέπεια που θα ακολουθήσει. Χρειάζονται τουλάχιστον έξι μήνες με εβδομαδιαία παρουσία στο χώρο για να αναπτυχθεί σχέση ανάμεσα στο παιδί και το άλογο. Η υπεύθυνη αναφέρει ότι επιδιώκει οι εκπαιδευόμενοι να έρχονται στον χώρο συχνότερα από μία φορά την εβδομάδα, χωρίς κόστος,

μόνο για να βγάλουν βόλτα το άλογο και να περάσουν χρόνο μαζί, βασική ανάγκη για τη δημιουργία της σχέσης (Κεδρά, 2020).

3.4 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΤΟΥΣΕΣ – HEALING PAWS

Οι πληροφορίες που καταγράφονται προέρχονται από συνέντευξη, που υλοποιήθηκε σε εκπαιδευτικό και υπεύθυνο του προγράμματος «Θεραπευτικές Πατούσες – Healing Paws».

3.4.1 Ιστορική εξέλιξη και θεραπευτικό πρόγραμμα

Οι Θεραπευτικές Πατούσες είναι μια ομάδα, που ασχολείται με παιδιά με αναπηρία, χρησιμοποιώντας σκύλους ως εργαλείο στη θεραπευτική διαδικασία. Ξεκίνησε τη λειτουργία της ως Κοινωνικός Συνεταιρισμός με έδρα το Ηράκλειο Κρήτης, το 2018. Το προσωπικό αποτελείται από τρεις Ειδικούς Παιδαγωγούς και δυο μέλη βοηθητικού προσωπικού.

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε παιδιά με αναπηρία ηλικίας 6 έως 18 ετών. Αυτή τη στιγμή απασχολούνται σύνολο 16 παιδιά, τα οποία διαιρούνται σε ομάδες των τεσσάρων ή έξι ατόμων στη θεραπευτική διαδικασία. Η κάθε ομάδα συναντά τον εκπαιδευτή και τον εκπαιδευτή – σκύλο μια φορά την εβδομάδα και η κάθε συνάντηση διαρκεί 2 ώρες. Η θεραπευτική διαδικασία ξεκινάει με τη συνάντηση σε ένα συγκεκριμένο σημείο της πόλης, των εκπαιδευτών, του σκύλου και της ομάδας παιδιών. Ακολουθούν δραστηριότητες καθημερινής διαβίωσης, όπως είναι η επίσκεψη σε Δημόσιες Υπηρεσίες και καταστήματα. Τα παιδιά κρατούν μαζί τους μια λίστα αγορών, μαθαίνουν να ζητούν αυτό που χρειάζονται, να πληρώνουν, να περιμένουν τη σειρά τους. Επιπλέον, μαθαίνουν να χρησιμοποιούν τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. Ο εκπαιδευμένος σκύλος βοηθά τα παιδιά μεταξύ άλλων, να μάθουν να σταματούν και να ξεκινούν στα φανάρια, να αναλαμβάνουν ευθύνες, να έχουν υπομονή.

3.4.2 Οι στόχοι του προγράμματος

Οι στόχοι του προγράμματος εστιάζουν στην ενίσχυση ενός ευρέως φάσματος δεξιοτήτων, από γνωστικές, επικοινωνιακές, κοινωνικές έως και επαγγελματικές δεξιότητες. Η βόλτα στην πόλη και η ανάληψη ευθυνών βοηθάει στην ενίσχυση της αυτονομίας, της αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης των παιδιών. Κατά τη διάρκεια των συναντήσεων, υλοποιούν επίσης, παιχνίδια ρόλων, όπως μεταξύ άλλων, ο σερβιτόρος και ο πελάτης, όπου ο εκπαιδευτής «παίρνει» τον ρόλο

του πελάτη και το παιδί τον ρόλο του σερβιτόρου και αποσκοπεί στην ανάπτυξη επαγγελματικών δεξιοτήτων.

3.4.3 Η θεραπευτική διαδικασία

Όλο το διάστημα της θεραπευτικής διαδικασίας οι γονείς των παιδιών εμπλέκονται μέσω καθημερινής επικοινωνίας με τους εκπαιδευτές. Συζητούν προβλήματα, μοιράζονται παρατηρήσεις, προτείνουν στόχους και λύσεις. Τα αποτελέσματα της θεραπευτικής διαδικασίας επηρεάζονται από τα προσωπικά χαρακτηριστικά κάθε παιδιού και την μορφή αναπηρίας του. Στα παιδιά με υψηλή λειτουργικότητα είναι σύντομα ορατή η διαφορά στη αυτοπεποίθηση και την επικοινωνία τους, ενώ στα παιδιά με χαμηλή λειτουργικότητα τα αποτελέσματα της θεραπείας φαίνονται πιο αργά. Στην τελευταία περίπτωση, αυτό που γίνεται σύντομα ορατό είναι η αποδοχή που κερδίζουν από τους γύρω τους.

3.5 ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ «ΑΙΩΝ»

3.5.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Ο πολιτιστικός Οργανισμός ΑΙΩΝ ιδρύθηκε το 1990 υπό την πρωτοβουλία του ψυχιάτρου, Στέλιου Κρασανάκη και απαρτίζεται από μέλη του καλλιτεχνικού και επιστημονικού χώρου. Σκοπός του Οργανισμού είναι η διεύρυνση της επικοινωνίας μέσα από παραστατικές τέχνες και κατ' επέκταση την ανάπτυξη και εφαρμογή της Δραματοθεραπείας στον Ελλαδικό χώρο.

Για να επιτευχθεί αυτό, το 1994 δημιουργήθηκε η ανάγκη ίδρυσης του Ινστιτούτου Δραματοθεραπείας ΑΙΩΝ, το οποίο δραστηριοποιείται στους εξής 5 τομείς :

- 1) Παροχή τετραετούς ολοκληρωμένης εκπαίδευσης
- 2) Κατάρτιση εκπαιδευτικών σεμιναρίων
- 3) Προσφορά ψυχοθεραπείας μέσω της συγκεκριμένης μεθόδου
- 4) Δημιουργία παραστάσεων στην κατεύθυνση του θεραπευτικού θεάτρου
- 5) Διεξαγωγή ερευνητικού έργου

3.5.2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Το Ινστιτούτο Δραματοθεραπείας ΑΙΩΝ, απευθύνεται σε άτομα τα οποία έχουν σχέση με την εκπαίδευση, την ψυχική υγεία, το θέατρο και γενικά άτομα που σχετίζονται με τις ανθρωπιστικές και κοινωνικές επιστήμες. Παρέχεται τετραετή μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην μέθοδο την Δραματοθεραπείας και Παιγνιοθεραπείας.

Η εκπαίδευση που αφορά την Δραματοθεραπεία, αποδέχεται όλες τις ψυχοθεραπευτικές αρχές της Ευρωπαϊκής Ένωσης Ψυχοθεραπείας καθώς και τεχνικές της θεατρικής πράξης. Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιείται «Το μοντέλο των τριών τριγώνων» το οποίο λειτουργεί μέσα από τρία επίπεδα, τα οποία συναποτελούν την εκπαίδευση του δραματοθεραπευτή. Το Ινστιτούτο υιοθετεί καλλιτεχνικές και επιστημονικές αρχές, φιλοσοφικές θέσεις και ηθικές αξίες.

Στο πρώτο επίπεδο διερευνάται η δυναμική τριαδική σχέση μεταξύ Δραματοθεραπείας – Δράματος - Ψυχοθεραπείας. Με λίγα λόγια, οι σπουδαστές ανακαλύπτουν το πως συνδέονται ο χώρος της Ψυχοθεραπείας και ο χώρος του Δράματος και το ποια είναι η ανάγκη που οδηγεί στην δημιουργία ενός νέου χώρου , αυτός της Δραματοθεραπείας. Έπειτα καλούνται να κατανοήσουν το πως η Δραματοθεραπεία επηρεάζει το Δράμα και την Ψυχοθεραπεία

Στο δεύτερο επίπεδο καλλιεργούνται και διαμορφώνονται οι γνώσεις, οι τεχνικές και η επαγγελματική συμπεριφορά. Στο επίπεδο αυτό, ο εκπαιδευόμενος αποκτά όλα τα απαραίτητα εφόδια ώστε στο μέλλον να μην «παλεύει» με τους ασθενείς του αλλά να «χορεύει» ένα είδος αρμονικού «triadic ballet» (Oscar Schlemmer).

Στο τρίτο επίπεδο το άτομο αντιμετωπίζει το δυναμικό που υπάρχει μεταξύ θεραπευτή – θεραπευόμενου και πως αξιοποιείται η ενδιάμεση πολυεπίπεδη αυτή περιοχή.

Κατά την διάρκεια της εκπαίδευσης ο σπουδαστής υποχρεούται να συμμετάσχει σε θεραπευτική ομάδα δραματοθεραπείας τουλάχιστον για τρία έτη και να παρακολουθήσει ατομική θεραπεία. Παράλληλα απαιτείται η συμμετοχή του σε σεμινάρια και να παρακολουθήσει τουλάχιστον δέκα θεατρικές παραστάσεις κατά έτος.

Ακόμα, το Ινστιτούτο παρέχει εκπαίδευση και για την μέθοδο της Παιγνιοθεραπείας, το οποίο έχει επίσης διάρκεια 4 ετών. Απευθύνεται σε άτομα που σχετίζονται με την ψυχική υγεία, ηθοποιούς, εκπαιδευτικούς και ανθρώπους των ανθρωπιστικών επιστημών. Κατά τη διάρκεια των σπουδών τους, οι σπουδαστές έχουν υποχρέωση να παρακολουθήσουν τετραετή κύκλο προσωπικής θεραπείας.

Στο Ινστιτούτο Δραματοθεραπείας ΑΙΩΝ, εκτός από τις ατομικές συνεδρίες λειτουργούν και κλειστές ομάδες Δραματοθεραπείας, τις οποίες εποπτεύει ο Κος Στέλιος Κρασανάκης και οι συνεργάτες του. Σ' αυτές εντάσσονται άτομα με διαφορετικά ψυχικά αιτήματα.

Στο Ινστιτούτο ΑΙΩΝ, επιπλέον, παρέχεται εκπαιδευτικό πρόγραμμα στην Εκφραστική Θεραπεία μέσω των Τεχνών και ολοκληρώνεται κατά την διάρκεια 2 ετών. Απευθύνεται σε επαγγελματίες των ανθρωπιστικών σπουδών, έπειτα από συνέντευξη και παροχή βιογραφικού σημειώματος. Διευθύνεται από τον Dr. Avi Goren Bar, ο οποίος είναι Κλινικός και Εκπαιδευτικός Ψυχολόγος και εκφραστικός Θεραπευτής και συγγραφέα, γνωστός στον Ευρωπαϊκό χώρο μέσα από την εφαρμογή προγραμμάτων της Εκφραστικής Θεραπείας.

3.6 Εξειδικευμένο Κέντρο Διάγνωσης και Αποκατάστασης ατόμων με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος(Δ.Α.Φ.) «Ηλιάνθος»

3.6.1 «ΗΛΙΑΝΘΟΣ»

Ο Ηλιάνθος είναι ένα Εξειδικευμένο Κέντρο Διάγνωσης και Αποκατάστασης ατόμων με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ) και λειτουργεί από το 2010 στο Περιστέρι Αττικής. Η Διεπιστημονική Ομάδα της δομής απαρτίζεται από παιδοψυχίατρο, ψυχολόγους, λογοθεραπευτές και εργοθεραπευτές, ειδικούς παιδαγωγούς, μουσικοθεραπευτές, γυμναστές προσαρμοσμένης φυσικής αγωγής καθώς και διοικητικούς υπαλλήλους

Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας από 5 ετών, εφήβους και νεαρούς ενήλικες με Δ.Α.Φ χαμηλής, μέσης και υψηλής λειτουργικότητας. Ανήκει στην Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Κέντρο Παιδιού και Εφήβου» ως μία αυτοχρηματοδοτούμενη δομή και εξυπηρετεί οικογένειες που διαμένουν στο Περιστέρι Αττικής αλλά και το σύνολο του νομού Αττικής .

3.6.2 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Τα θεραπευτικά προγράμματα έχουν ως βασικό άξονα την κοινωνικοποίηση των ατόμων, την αντιμετώπιση δυσκολιών συμπεριφοράς, την ανάπτυξη της επικοινωνίας και της αλληλεπίδρασής τους καθώς και την βελτίωση της λειτουργικότητας και αυτονομίας των εξυπηρετούμενων. Ο τρόπος που είναι σχεδιασμένα τα προγράμματα επιτρέπουν τη γενίκευση των δεξιοτήτων σε διαφορετικά περιβάλλοντα με κύριο στόχο τη βελτίωση της καθημερινότητας των οικογενειών με μέλος άτομο με Δ.Α.Φ. αλλά και των ίδιων των ατόμων με Δ.Α.Φ.

Πιο συγκεκριμένα, οι υπηρεσίες που παρέχονται από την δομή είναι οι εξής, επιγραμματικά:

- Ψυχοκινητική Αγωγή
- Ψυχοπαιδαγωγικό Θεραπευτικό πρόγραμμα
- Κοινωνική Λέσχη
- Μουσικοθεραπεία
- Ψυχοθεραπεία Κοινωνικής και Συναισθηματικής ανάπτυξης
- Λογοθεραπεία
- Εργοθεραπεία
- Γυμναστική Προσαρμοσμένης Φυσικής Αγωγής
- Πρόγραμμα Κηπουρικής
- Πρόγραμμα ‘‘ Στοχεύοντας στην Αυτόνομη Διαβίωση’’
- Άλλες Υπηρεσίες
- Συμβουλευτική Γονέων
- Ομάδες Γονέων : Ομάδες Υποστήριξης και ενδυνάμωσης γονέων με παιδιά με Δ.Α.Φ
- Ναυτίλος: Δημιουργική Απασχόληση και Ψυχαγωγία για άτομα με Δ.Α.Φ το Σαββατοκύριακο
- Πολύωρο Θεραπευτικό Πρόγραμμα

Για την καλύτερη αποτελεσματικότητα των παραπάνω υπάρχει σταθερή επικοινωνία με το οικείο περιβάλλον του ατόμου, όπως είναι η οικογένεια, το σχολείο και άλλες δομές. Μάλιστα, υπάρχει η δυνατότητα για παροχή εξατομικευμένου προγράμματος για τον εξυπηρετούμενο και μπορεί να παρακολουθήσει συνεδρίες σε κάποιο από τα παραπάνω προγράμματα είτε σε ατομικό είτε σε ομαδικό πλαίσιο ανάλογα με την εκάστοτε στοχοθεσία. Τα προγράμματα αυτά πραγματοποιούνται στο χώρο της δομής και σε εξωτερικά πλαίσια, ενώ η στοχοθεσία αποφασίζεται από κοινού με την οικογένεια, τον ίδιο τον ωφελούμενο, όσο αυτό είναι εφικτό, και την αξιολόγηση των δυσκολιών και των δυνατοτήτων του ωφελούμενου από την θεραπευτική ομάδα.

Συγκεκριμένα, τις πρωινές ώρες οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες με αυτισμό παρακολουθούν πολύωρο θεραπευτικό πρόγραμμα από το εξειδικευμένο προσωπικό σε ατομικές αλλά και ομαδικές συνεδρίες. Το απόγευμα γίνονται ειδικές συνεδρίες, ομαδικά προγράμματα, καθώς και πολύωρο θεραπευτικό πρόγραμμα όπου τα άτομα παρακολουθούν τουλάχιστον 8 ώρες την εβδομάδα σε ατομικές και ομαδικές συνεδρίες με βάση τις εξατομικευμένες τους ανάγκες.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η παράθεση των οργανώσεων που επιλέξαμε οι οποίες χρησιμοποιούν την Τέχνη ως μέσο θεραπείας, είναι μόνο ένα μικρό δείγμα των οργανώσεων που υπάρχει στην Ελλάδα. Οι καινοτόμες δημιουργικές προσεγγίσεις χρησιμοποιούνται πλέον και στη χώρα μας, όμως φαίνεται πως υπάρχει ανάγκη να έχουν μεγαλύτερη αναγνώριση.

Με λίγα λόγια, οι άνθρωποι φαίνεται να αναγνωρίζουν την αξία των υπηρεσιών που προσφέρουν τέτοιου είδους οργανώσεις, γι' αυτό και τις επιλέγουν, όμως σε κάποιες περιπτώσεις όπως για παράδειγμα στο επάγγελμα του εικαστικού θεραπευτή δεν υπάρχει θεσμοθέτηση του επαγγέλματος στον Ελλαδικό χώρο, κάτι το οποίο ελλοχεύει κινδύνους τόσο για τον θεραπευτή όσο για τον εξυπηρετούμενο. Επομένως, θα πρέπει να υπάρχει νομική κάλυψη για όλους τους επαγγελματίες που χρησιμοποιούν τις παραπάνω καινοτόμες προσεγγίσεις τόσο στην Ευρώπη όσο και, πιο συγκεκριμένα, στην Ελλάδα.

Επομένως, θα λέγαμε πως είναι πολύ σημαντικό που στην χώρα μας υπάρχουν επαγγελματίες οι οποίοι παρέχουν τέτοιου είδους υπηρεσίες, όμως θα ήταν πολύ βοηθητικό να υπάρξει ανάλογη αναγνώριση και ενημέρωση ώστε να μπορέσει να προαχθεί και να εξελιχθεί αυτού του είδους η θεραπεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

**Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΩΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ
ΣΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

4.1 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

4.1.1 Εισαγωγή

Η χρήση των δημιουργικών προσεγγίσεων ή αλλιώς art therapy, συναντάται πιο συχνά στους Ψυχολόγους και τους Ψυχοθεραπευτές. Ο λόγος που τις χρησιμοποιούν είναι γιατί έχουν εκπαιδευτεί στην δημιουργική διαδικασία μέσω της Τέχνης αλλά και στην Ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Χρησιμοποιούν, λοιπόν την τέχνη για θεραπεία, για την αξιολόγηση και την έρευνα, και συνεργάζονται και με άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, όπως για παράδειγμα τους Κοινωνικούς Λειτουργούς. Ένας θεραπευτής Τέχνης λοιπόν να εργαστεί είτε ιδιωτικά είτε σε κλινικούς χώρους όπως για παράδειγμα το νοσοκομείο ή τα κέντρα ψυχικής υγείας. Ακόμα, οι επαγγελματίες αυτοί μπορούν να εργαστούν ως θεραπευτές Τέχνης και σε σχολεία, σε ιδρύματα, σε ξενώνες με πρόσφυγες ή με άστεγους, σε φυλακές, σε γηροκομεία, σε ΚΑΠΗ κ.α.

Το επάγγελμα των Κοινωνικών Λειτουργών δεν είναι τόσο συνδεδεμένο με την χρήση δημιουργικών προσεγγίσεων σε σχέση με το επάγγελμα του Ψυχολόγου και του Ψυχοθεραπευτή. Ωστόσο επειδή η Κοινωνική Εργασία είναι τέχνη, είναι απαραίτητη ανάγκη για τους επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς η χρήση των προσεγγίσεων αυτών. Έτσι, τους δίνεται η ευκαιρία να "διαβάσουν" τη μοναδική ιστορία και τις δυνατότητες των ασθενών τους. Αυτό λοιπόν επιτυγχάνεται μέσω των Τεχνών καθώς προσφέρονται τα μέσα ώστε να προσεγγίσουν τους εξυπηρετούμενους, επιτρέποντάς τους να "μιλήσουν", με ποικίλους τρόπους.

Επομένως, εφόσον μιλάμε για τις δημιουργικές προσεγγίσεις και τους επαγγελματίες που τις χρησιμοποιούν, θα αναφέρουμε τις ειδικότητες και την εκπαίδευση που ακολουθούν ώστε να είναι πιστοποιημένοι επαγγελματίες.

4.1.2 Εικαστικοί θεραπευτές

Στις περισσότερες χώρες στις οποίες είναι θεσμοθετημένο το επάγγελμα του εικαστικού θεραπευτή, η εκπαίδευση παρέχεται από πανεπιστημιακά ιδρύματα σε επίπεδο μεταπτυχιακού και η ελάχιστη διάρκεια φοίτησης είναι δύο έτη. Οι πιο συνηθισμένες προϋποθέσεις για την εισαγωγή-φοίτηση είναι η κατοχή πτυχίου στον κλάδο της ψυχικής υγείας, στην εκπαίδευση, στις τέχνες ή ακόμα και σε ιατρικά και παραϊατρικά επαγγέλματα, η απόδειξη της καλλιτεχνικής ταυτότητας (portfolio) και τέλος, η επίδειξη ανάλογης ωριμότητας και εμπειριών ζωής. Τα περισσότερα Πανεπιστήμια ανά τις χώρες περιλαμβάνουν μαθήματα που αφορούν τις θεωρίες της εικαστικής ψυχοθεραπείας, θεωρίες διαφόρων θεραπευτικών προσεγγίσεων, ποικίλες εφαρμογές σε ειδικές κοινωνικές ομάδες κα., πρακτική άσκηση, ατομική αλλά και ομαδική εποπτεία, βιωματική εκπαίδευση σε μεγάλες ομάδες, έρευνα και διπλωματική εργασία, δημιουργικό στούντιο και τέλος, προσωπική θεραπεία.

4.1.3 Δραματοθεραπευτές- Παιγνιοθεραπευτές

Η φοίτηση γίνεται, συνηθέστερα, σε Ινστιτούτα και το πρόγραμμα τους αποτελεί μεταπτυχιακή εκπαίδευση με διάρκεια 4 ετών. Απευθύνεται σε αυτούς που έχουν σχέση με την ψυχική υγεία, το θέατρο, την εκπαίδευση και γενικότερα με τις κοινωνικές και ανθρωπιστικές επιστήμες. Τα μαθήματα που είναι, κατά κύριο λόγο, κοινά μεταξύ των διαφόρων προγραμμάτων και διδάσκονται είναι : θεωρίες που αφορούν την ψυχολογία, την ψυχιατρική, την παιγνιοθεραπεία, την δραματοθεραπεία, θεατρικό εργαστήρι, θεωρία και ιστορία του θεάτρου, πρακτική άσκηση και συγγραφή εργασιών.

4.1.4 Μουσικοθεραπευτές

Η εκπαίδευση είναι μεταπτυχιακού επιπέδου και περιλαμβάνει κυρίως μαθήματα κλινικής ψυχολογίας και εξειδίκευση σε τουλάχιστον μία ψυχοθεραπευτική προσέγγιση. Επιπλέον, αναγκαία είναι τα μαθήματα κλινικού μουσικού αυτοσχεδιασμού, μουσικοθεραπευτικές ομάδες που έχουν εκπαιδευτικό-θεραπευτικό στόχο, κι τέλος πρακτική εξάσκηση και εποπτεία από εξειδικευμένους μουσικοθεραπευτές. Το πρόγραμμα απευθύνεται σε πτυχιούχους ή και σε σπουδαστές Ανωτέρας, Ανωτάτης εκπαίδευσης.

4.1.5 Χοροθεραπευτές

Παρέχεται τριετές πρόγραμμα εκπαίδευσης σε μεταπτυχιακό επίπεδο, σύμφωνα με την Ένωση Χοροθεραπευτών Ελλάδας, και είναι σχεδιασμένο σύμφωνα με τα Κριτήρια Κατάρτισης όπως αυτά έχουν οριστεί από την Ευρωπαϊκή Ένωση Χοροθεραπείας. Οι

προϋποθέσεις για την εισαγωγή-εγγραφή είναι ο ενδιαφερόμενος να κατέχει πτυχίο Ανώτερης ή Ανώτατης Σχολής η οποία είναι αναγνωρισμένη στην Ελλάδα ή το εξωτερικό, να υπάρχει εμπειρία 3 ετών σε διάφορα είδη χορού και κίνησης και να έχουν παρακολουθήσει δύο εισαγωγικά σεμινάρια υπό την εποπτεία της Ένωσης Χοροθεραπευτών Ελλάδας. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέχει θεωρητική και πρακτική κατάρτιση στην Πρωτόγονη Έκφραση και την Χοροκινητική Θεραπεία, μαθήματα που αφορούν την ψυχική υγεία, την εισαγωγή στις Θεραπείες μέσω των Τεχνών, επιστημονική έρευνα, ανατομία και πρακτική άσκηση.

4.2 ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΩΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

4.2.1 Χρησιμότητα των δημιουργικών προσεγγίσεων στη θεραπεία

Οι δημιουργικές προσεγγίσεις μπορούν να αξιοποιηθούν σε όλα τα συστήματα, όπως αυτά περιγράφονται στην συστημική θεωρία (μικρο – μέσο – μακρο). Η εικαστική θεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ατομικό επίπεδο, να ανασύρει και να ενθαρρύνει την έκφραση συναισθημάτων και σκέψεων, που δεν έχουν εκφραστεί λεκτικά. Τεχνικές της μουσικοθεραπείας και χοροθεραπείας μπορούν να εφαρμοστούν σε ομάδες με σκοπό την ανάπτυξη των σχέσεων μεταξύ των μελών, της συνεργασίας και των κοινωνικών δεξιοτήτων. (Φαρμάκη, 2018)

Στα πλαίσια που εφαρμόζονται οι δημιουργικές προσεγγίσεις στη θεραπεία, παράγονται αποτελέσματα θετικά για το άτομο. Ωστόσο, η ερευνητική ανασκόπηση είναι πολύ περιορισμένη ώστε να βγουν ολοκληρωμένα επιστημονικά αποτελέσματα. Τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων, που σχετίζονται με την αξιοποίηση δημιουργικών προσεγγίσεων, ποικίλουν και είναι ορατά σε ένα ευρύ φάσμα. Σε ψυχοκοινωνικό επίπεδο, ενισχύεται η δημιουργικότητα, η καλλιτεχνική και συναισθηματική έκφραση. Αναπτύσσεται η αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση, το αίσθημα του ανήκειν, η αποδοχή και η αναγνώριση των ικανοτήτων. Καλλιεργούνται δεξιότητες επικοινωνίας, ανάληψη ρόλων, η κοινωνικοποίηση και η ενεργή συμμετοχή. (Φαρμάκη, 2018)

4.2.2 Εφαρμογή και δυσκολίες στην πρακτική της κοινωνικής εργασίας

Η πρόταση για την αξιοποίηση των δημιουργικών μέσων ως εργαλείο διαμεσολάβησης στην επικοινωνία ειδικού και εξυπηρετούμενου, έρχεται να υποστηρίξει το δύσκολο έργο που καλούνται να υλοποιήσουν οι κοινωνικοί λειτουργοί στον εκάστοτε εργασιακό φορέα. Η υποστήριξη ευάλωτων κοινωνικών ομάδων και ατόμων που αντιμετωπίζουν σειρά κοινωνικών προβλημάτων

δίπλα στις πολλαπλές κρίσεις που βιώνει η κοινωνία μας, καθιστά το έργο του κοινωνικού λειτουργού ολοένα και πιο δύσκολο, θέτοντας παράλληλα αναβαθμισμένα καθήκοντα στο θεραπευτικό έργο. Τα θετικά αποτελέσματα της εφαρμογής των δημιουργικών μέσων στην έκφραση και τη θεραπεία εξυπηρετούμενων αποτελούν πρόκληση για το πεδίο της κοινωνικής εργασίας, προκειμένου να αξιοποιηθούν, στο πλαίσιο μιας διεπιστημονικής προσέγγισης, μ' ένα συστηματικό και μεθοδικό τρόπο για την παρέμβαση και την αποκατάσταση ατόμων, ομάδων, κοινοτήτων.

Πολλοί επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί αντιμετωπίζουν διαχρονικά μεγάλη δυσκολία στην επικοινωνία τόσο με τα παιδιά, όσο και με τις οικογένειές τους. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι δημιουργικές προσεγγίσεις μπορούν να αξιοποιηθούν ως τρόπος έκφρασης και επικοινωνίας σκέψεων και συναισθημάτων.

Η Χατζημιχάλη παραθέτει τα θετικά αποτελέσματα της εφαρμογής των εικαστικών προσεγγίσεων στο χώρο ενός νοσοκομείου παιδών απ' τη σκοπιά της κοινωνικής εργασίας. Σύμφωνα με την ίδια, τα εικαστικά μέσα σ' ένα νοσοκομείο βοηθούν στην έκφραση, τη συνειδητοποίηση, το μοίρασμα και τη μείωση του τραύματος του παιδιού που νοσεί. Αποτελούν μια γέφυρα επικοινωνίας, έχοντας ως δεδομένο ότι γενικότερα συναντάται δυσκολία στη λεκτική επικοινωνία κατά την παιδική ηλικία, και ειδικότερα όταν συνυπάρχουν οι αντικειμενικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει ένας ασθενής. Τα εικαστικά δίνουν στο παιδί που νοσεί «φωνή» προκειμένου να μοιραστεί τις ανησυχίες του και απαντήσεις σε σχέση με τις θεραπευτικές διαδικασίες που υποβάλλεται. Τα άγνωστα και ακατανόητα θέματα για την αρρώστια, οι συνειδητοί και ασυνείδητοι προβληματισμοί που αφορούν την ασθένεια, η εμπειρία στο νοσοκομείο, η προσωρινή στέρηση της κοινωνικής ζωής βρίσκουν ένα δημιουργικό πεδίο έκφρασης και επικοινωνίας ενώ παράλληλα αποτελούν για το παιδί μέσο ψυχαγωγίας. Έτσι για τον κοινωνικό λειτουργό και το προσωπικό του νοσοκομείου τα δημιουργικά μέσα αποτελούν ένα εργαλείο υποβοήθησης στην επικοινωνία με τον εξυπηρετούμενο. Για το παιδί που νοσεί τα δημιουργικά εργαλεία πιθανώς βοηθούν στην ανακούφιση των αρνητικών συναισθημάτων απέναντι στην ασθένεια, τη θεραπεία αλλά και σε μία ενδεχόμενη μελλοντική νοσηλεία (Χατζημιχάλη, 2014).

Τη σημασία της αξιοποίησης μη λεκτικών, δημιουργικών - εκφραστικών μεθόδων στη θεραπεία επισημαίνει η Janka Kormos, Χοροκινητική Ψυχοθεραπεύτρια και Κοινωνική Λειτουργός. Η ίδια αξιοποιεί στην παρέμβασή της πρακτικές του σύγχρονου χορού(ελεύθερο αυτοσχεδιασμό, contact, Laban Movement Analysis, Kestenberg Movement Profile) και έχει εργαστεί για τη θεραπευτική αποκατάσταση ατόμων στις εξαρτήσεις, θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης και κακοποίησης,

νέων με παραβατική συμπεριφορά, ψυχικά ασθενών. Αναφέρει πως μέσα στη διαδικασία της χοροκινητικής θεραπείας εμφανίζονται κινητικές συμπεριφορές οι οποίες δίνουν στοιχεία για τον τρόπο σκέψης, τα συναισθήματα, τις σχέσεις των θεραπευόμενων, ενισχύοντας την εξερεύνηση του εαυτού(<https://www.kormospractice.com/services>). Αξιοποιεί την τεχνική Kestenber Movement Profile(KMP), υποστηρίζοντας πως μπορεί να αξιοποιηθεί ψυχοθεραπευτικά και εκτός από μοντέλο ανάλυσης της κίνησης, ν' αποτελέσει μια ψυχοδυναμική θεωρία κινησιολογικής ανάπτυξης στο πλαίσιο μιας διεπιστημονικής προσέγγισης(Kormos,2021). Το συγκεκριμένο μοντέλο χρησιμοποιεί και στη θεραπεία παιδιών. Μέσα από κινητικές ασκήσεις της KMP επιδιώκει να βελτιώσει την αυτοπεποίθηση, την αυτοεκτίμηση, την αυτογνωσία των παιδιών, να δουλέψει μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα συγκέντρωσης, τραυματικές εμπειρίες αλλά και να αναπτύξει υγιείς στρατηγικές αντιμετώπισης απέναντι σε θέματα κοινωνικού άγχους και ψυχικής υγείας. Επιπλέον το χρησιμοποιεί για να ενισχύσει την αλληλεπίδραση του παιδιού με τους γονείς, το οποίο θεωρεί πως είναι ιδιαίτερα βοηθητικό για τα παιδιά που παρουσιάζουν περιορισμένη λεκτική επικοινωνία. (<https://www.kormospractice.com/new-page-2>).

Όσον αφορά το ρόλο του Κοινωνικού Λειτουργού στη θεραπευτική δουλειά παιδιού – οικογένειας με τη χρήση δημιουργικών μέσων, δίνει σημαντικά στοιχεία η μελέτη της Γκαράνη για τη χρήση του παιχνιδιού στην εκπαίδευση και θεραπεία παιδιών με αυτισμό. Καταγράφοντας και διερευνώντας τις απόψεις εκπαιδευτικών και εκπροσώπων ειδικοτήτων (εκπαιδευτικών, λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών) όπως και των γονέων των παιδιών, εστιάζει στο σημαντικό θεραπευτικό έργο του παιχνιδιού. Η συνεργασία ειδικοτήτων – γονέων μπορεί να προσφέρει πολύτιμες εναλλακτικές λύσεις και να αντιμετωπιστούν από κοινού προβλήματα των παιδιών στο παιχνίδι. Χαρακτηριστικά, οι εκπρόσωποι των ειδικοτήτων αναφέρουν ότι κατά την επικοινωνία με τους γονείς μαθαίνουν σημαντικά στοιχεία για το ιστορικό του παιδιού, λαμβάνουν τις πρώτες πληροφορίες για το τι αρέσει και ευχαριστεί το παιδί στο παιχνίδι, προκειμένου να διαμορφώσουν στη συνέχεια το θεραπευτικό πλάνο(Γκαράνη, 2008). Για το σημαντικό ρόλο της οικογένειας παίρνουμε στοιχεία και από την ανασκόπηση των Αλβανού& Αλεξανδροπούλου για την εφαρμογή της χοροκινητικής θεραπείας σε παιδιά με σύνδρομο Down. Παραθέτοντας τα αποτελέσματα της έρευνας των Barr& Shlelds υπογραμμίζει τον σημαντικό ρόλο των οικογενειών για τη σωματική δραστηριότητα των παιδιών και τη διατήρηση ενός ενεργού τρόπου ζωής(Barr& Shlelds στο Αλβανού& Αλεξανδροπούλου, 2017). Για τον κοινωνικό λειτουργό συνεπώς, που συχνά καλείται να συνεργαστεί με τις οικογένειες παιδιών, τόσο για να λάβει ένα ολοκληρωμένο κοινωνικό ιστορικό, όσο και για να εντάξει την οικογένεια στη θεραπευτική παρέμβαση, αποτελεί πρόκληση η αξιοποίηση των δημιουργικών μέσων για την ενίσχυση του θεραπευτικού του έργου.

Για την κατανόηση και την εκ νέου νοηματοδότηση τραυματικών και δυσλειτουργικών σχέσεων με την αξιοποίηση των δημιουργικών προσεγγίσεων κάνει λόγο η Μάτσα Κ., παραθέτοντας διηγήσεις τοξικομανών γυναικών απ' το «18 ΑΝΩ». Συγκεκριμένα, καταγράφει την καθοριστική συμβολή της ομάδας ψυχοδράματος στη θεραπευτική διαδικασία προκειμένου οι θεραπευόμενες γυναίκες να μπορέσουν να κατανοήσουν τα συναισθήματα ντροπής που τις συνόδευαν απ' την παιδική ηλικία και τον τρόπο που τις επηρέαζαν στη συναναστροφή με τους γύρω. Σε μία απ' τις διηγήσεις δίνει το λόγο σε θεραπευόμενη, η οποία βιώνει συναισθήματα ντροπής απ' την παιδική της ηλικία επειδή ήταν δυσλεκτικό παιδί και καταγόταν από οικογένεια ρομά. Η ίδια μέσα στο πρόγραμμα έκανε λόγο για τον καθοριστικό ρόλο που έπαιξε η ομάδα ψυχοδράματος στη θεραπεία της, η οποία, όπως αναφέρει, τη βοήθησε να συνειδητοποιήσει πως όλες οι σχέσεις που είχε με την οικογένειά της εσώκλειαν την ντροπή. Η συνειδητοποίηση αυτή έθεσε ως στόχο στο από δω και πέρα «να οικοδομήσει καινούριες σχέσεις, στη βάση του αλληλοσεβασμού και να υποστηρίξει με κάθε τρόπο το δικαίωμά της στην αξιοπρέπεια»(Μάτσα Κ., 2012: 77-78).

Συνεπώς, παρά την περιορισμένη ερευνητική ανασκόπηση στην εφαρμογή των δημιουργικών προσεγγίσεων στην πρακτική της κοινωνικής εργασίας, τα θετικά αποτελέσματα που καταγράφονται εκεί που αξιοποιούνται είναι σημαντικά. Αφενός, για τον κοινωνικό λειτουργό αποτελεί χρήσιμο εργαλείο η αξιοποίηση μη λεκτικών μέσων επικοινωνίας προκειμένου να έχει μια ολοκληρωμένη εκτίμηση για τις ανάγκες του εξυπηρετούμενου και να παρέμβει αποτελεσματικά στην ψυχοκοινωνική του αποκατάσταση. Αφετέρου, οι τέχνες μέσα στη θεραπευτική διαδικασία φαίνεται να αποτελούν ένα δημιουργικό πεδίο έκφρασης και να ενισχύουν το έργο του επαγγελματία, με τρόπο που δεν μπορεί να επιτευχθεί μόνο με την αξιοποίηση των πιο παραδοσιακών μεθόδων. Ειδικά όσον αφορά την παρέμβαση στις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, με τις οποίες ενασχολείται παραδοσιακά η επιστήμη της κοινωνικής εργασίας, ο ρόλος των εναλλακτικών προσεγγίσεων αξιολογείται ιδιαίτερα θετικός. Αντίστοιχα, αξιολογείται θετικά και στην παρέμβαση με τις οικογένειες. Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζει συνολικά το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού, με βάση τις πολλαπλές κρίσεις που διανύει η κοινωνία μας και την πληθώρα κοινωνικών προβλημάτων που καλείται να απαντήσει η πρακτική της κοινωνικής εργασίας, επιβάλλει μία όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένη παρέμβαση απ' τη μεριά των επαγγελματιών. Σε αυτό έγκειται και μία πιο συστηματική και μεθοδική αξιοποίηση των δημιουργικών προσεγγίσεων στη θεραπεία, στο πλαίσιο μιας διεπιστημονικής προσέγγισης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας εργασίας αποτέλεσε η βιβλιογραφική διερεύνηση των αποτελεσμάτων της εφαρμογής των δημιουργικών προσεγγίσεων στην υποβοήθηση των εξυπηρετούμενων. Με κεντρικό άξονα το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια οι θεραπείες μέσω δημιουργικών προσεγγίσεων έχουν αποκτήσει μεγάλη εμφάνιση σε σχέση με το παρελθόν, έγινε μια προσπάθεια καταγραφής των θετικών αποτελεσμάτων αυτής της αξιοποίησης. Έμφαση δόθηκε στην επιμέρους διερεύνηση των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, στις οποίες έχει διαπιστωθεί χρήσιμη η εφαρμογή αυτών των προσεγγίσεων, ενισχύοντας την ψυχοσυναισθηματική και σωματική τους ανάπτυξη.

Πρόβλημα στην ανασκόπησή μας αποτέλεσε ο περιορισμένος αριθμός στις έρευνες που πραγματοποιούνται και τις εφαρμογές των θεραπευτικών παρεμβάσεων, το οποίο επισημαίνεται από αρκετούς ερευνητές και μελετητές. Παρά το γεγονός ότι οι θεραπείες μέσω δημιουργικών προσεγγίσεων βρίσκονται περισσότερο διαδεδομένες απ' ό,τι στο παρελθόν και φαίνεται να εγείρουν το ενδιαφέρον των ειδικών επαγγελματιών και της επιστημονικής κοινότητας, η εφαρμογή τους εξακολουθεί να υπολείπεται. Από ερευνητικής σκοπιάς, η περιορισμένη αυτή διερεύνηση βάζει εμπόδιο στο να εξαχθούν ολοκληρωμένα επιστημονικά συμπεράσματα που να αφορούν εξειδικευμένα την κάθε δημιουργική προσέγγιση και τα οφέλη που παρέχει στην εκάστοτε κοινωνική ομάδα ή τον εξυπηρετούμενο. Ως αποτέλεσμα, και η εφαρμογή τους πολλές φορές αντιμετωπίζεται από ειδικούς και εξυπηρετούμενους με δυσπιστία, όσον αφορά την αποτελεσματικότητά τους.

Η ενδεικτική αναφορά σε οργανώσεις που εφαρμόζουν σήμερα εναλλακτικά θεραπευτικά προγράμματα στην Ελλάδα, είχε στόχο να επισημάνει αντίστοιχα θετικά στοιχεία αλλά και αδυναμίες που συναντάει η εφαρμογή δημιουργικών μεθόδων στη χώρα μας. Από την ανασκόπησή μας προέκυψε πως και στην Ελλάδα αρκετοί φορείς που δρουν για την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ατόμων που ανήκουν σε κοινωνικά ευάλωτες ομάδες χρησιμοποιούν τις τέχνες όπως

και άλλες εναλλακτικές μεθόδους στη θεραπευτική διαδικασία. Ο αριθμός αυτός των οργανώσεων ωστόσο εξακολουθεί να βρίσκεται περιορισμένος, παρά τα θετικά αποτελέσματα που φαίνεται να υπάρχουν εκεί που εφαρμόζονται.

Όσον αφορά την εφαρμογή της κοινωνικής εργασίας στο πεδίο των δημιουργικών θεραπευτικών μέσων, συναντήσαμε τη μεγαλύτερη δυσκολία κατά τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, λόγω του πολύ περιορισμένου αριθμού σε σχετικές έρευνες τόσο στην Ελλάδα, όσο και σε χώρες του εξωτερικού. Η χρήση των εναλλακτικών μεθόδων απ' τους κοινωνικούς λειτουργούς φαίνεται να είναι πιο περιορισμένη σε σχέση με άλλες ειδικότητες, όπως οι ψυχολόγοι, οι ψυχίατροι, οι παιδαγωγοί κ.ά. Ακόμη υπολείπονται επιστημονικές μελέτες που να εξειδικεύονται στην εφαρμογή δημιουργικών προσεγγίσεων στην πρακτική της κοινωνικής εργασίας. Παρά το γεγονός ότι αυτές οι προσεγγίσεις αξιοποιούνται συστηματικά στην παρέμβαση με ευάλωτες ομάδες, παρουσιάζοντας θετικά αποτελέσματα, και παρότι η φύση του επαγγέλματος ενός κοινωνικού λειτουργού επιβάλλει την υποστήριξη και αποκατάσταση αυτών των ομάδων, παρουσιάζεται αδυναμία στη συστηματική αξιοποίηση εναλλακτικών μέσων απ' την κοινωνική εργασία. Κατά την άποψή μας, για μια εφαρμοσμένη κοινωνική επιστήμη που προωθεί την κοινωνική αλλαγή και ανάπτυξη, την κοινωνική συνοχή, την ενδυνάμωση και την απελευθέρωση των ανθρώπων, η αξιοποίηση αυτή αποτελεί πρόκληση. Τα θετικά αποτελέσματα που προκύπτουν απ' την εφαρμογή αυτών των μεθόδων στη θεραπεία, όπως και η γενική παραδοχή για τη σημασία της τέχνης στην ποιότητα ζωής του ανθρώπου, θέτουν στο επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού αναβαθμισμένα καθήκοντα για τη χρήση των δημιουργικών μεθόδων κατά την παρέμβαση, στο πλαίσιο μιας διεπιστημονικής προσέγγισης.

Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Αλβανού Χ. & Αλεξανδροπούλου Ν., (2017). *«Η εφαρμογή της χοροθεραπείας σε νευρολογικές παθήσεις σε ενήλικες και παιδιά»*, Τ.Ε.Ι. Δυτικής Ελλάδος, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Φυσικοθεραπείας: Πτυχιακή Εργασία
2. Αλκαλάη Ν., (2004). *Χοροκινητική θεραπεία στο Η τέχνη ως μέσο θεραπευτικής αγωγής*. Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών
3. Αποστολάκη Π., (2018). *«Η τέχνη ως θεραπεία – Το παράδειγμα της δραματοθεραπείας στη Μονάδα Απεξάρτησης 18 Άνω»*, Πάντειον Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Σχολή Διεθνών Σπουδών, Επικοινωνίας & Πολιτισμού, Τμήμα Επικοινωνίας Μέσων & Πολιτισμού: Διπλωματική Εργασία
4. Αρτέμη Μ., (2010). *«Χοροθεραπεία: ένας άλλος τρόπος να «βλέπουμε» το σώμα»* Περιοδικό *“Life and Health”*, Τεύχος 4, 73-75

5. Βίου Μ. & Μοσχάκη Χ., (2015). «Αντίληψη και αξιοποίηση της έννοιας «δημιουργικότητα» από συμβούλους διαφόρων προσεγγίσεων: Μία ποιοτική μελέτη» στο *Κείμενα Εργασίας του «Λόγω Ψυχής» - Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία*(ISSN 2441-2778 on-line), Νο 2015/1, Αθήνα
6. Βολάνη Σ., (2020). «Θεραπευτικό «κλικ» Όταν η φωτογραφία λειτουργεί ως μέσο ίασης της ψυχής, Διαπανεπιστημιακό Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Μουσειολογία – Διαχείριση Πολιτισμού» Τμήμα Αρχιτεκτόνων, Πολυτεχνική Σχολή. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας: Διπλωματική Εργασία
7. Γκαράνη Σ., (2008). «Αυτισμός και παιχνίδι – μία πιλοτική έρευνα της καταγραφής και διερεύνησης των απόψεων εκπαιδευτικών, εκπροσώπων ειδικοτήτων (εκπαιδευτικών, λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών) και γονέων για τη χρήση του παιχνιδιού στην εκπαίδευση και θεραπεία των παιδιών με αυτισμό», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Σχολή Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής: Διπλωματική Εργασία
8. Γιαννούλη Π., Κούλη Α., Σαρρή Ε.,(2021). «Αυτισμός και Δραματοθεραπεία», Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Λογοθεραπείας: Πτυχιακή Εργασία
9. Γιόγιακα Α.,(2013-2014). «Ψυχόδραμα -JacobMoreno», Ανώτατη Σχολή Παιδαγωγικής Κατάρτισης, Ετήσιο Πρόγραμμα Ειδίκευσης στη Συμβουλευτική και τον Προσανατολισμό(ΠΕΣΥΠ): Πτυχιακή Εργασία
10. Γκόγκου Ε., Γκουντζιομήτρου Α., Θεοχάρη Γ., Χαραλαμπίδου Ρ., (2018). «Το θεατρικό παιχνίδι στην προσχολική ηλικία», Τ.Ε.Ι. Ηπείρου, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Προσχολικής Αγωγής: Πτυχιακή Εργασία
11. Γραμματάς Θ., (2009). *ΘΕΑΤΡΟ ΚΑΙ ΠΑΙΔΕΙΑ*. Αθήνα
12. Δήμου Α., (2004). «Δομές, οργάνωση και λειτουργία τμήματος απεξάρτησης «18 Άνω» του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αθηνών», Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας: Πτυχιακή Εργασία
13. Ζάχος Δ., (2005). «Χοροθεραπεία- Κινητική Θεραπεία»
14. Θεολόγη Β., (2019). «Θεατρική Αγωγή και Ειδική Εκπαίδευση», Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Σχολή Ανθρωπιστικών Επιστημών, Τμήμα Μεσογειακών Σπουδών: Διπλωματική Εργασία
15. Καγιώργη Μ. (2017). «Η Εικαστική Τέχνη στη Θεραπεία Απεξάρτησης»
16. Καραπαναγιώτη Ν. (2015). «Ο ρόλος των τεχνών στην αποκατάσταση ατόμων με αναπηρία- Μελέτη περίπτωσης Ίδρυμα Χρονίων Παθήσεων», Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, Σχολή

Διοίκησης Επιχειρήσεων και Οργανισμών, Κατεύθυνση Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας: Πτυχιακή Εργασία

17. Κήτα Έ., (2003). «Το Δέντρο της Χοροθεραπείας» *Τετράδια Ψυχιατρικής*, Νο 84, 127-131
18. Κήτα Έ., (2012). «Η Χορογραφία των Αντικειμενοτρόπων Σχέσεων: Η Κινησιολογική Ψυχιατρική Προσέγγιση της J. Kestenberg» *Τετράδια Ψυχιατρικής*, Νο 119, 50-64
19. Κιλίμη Γ.(2004). «Η εικαστική προσέγγιση στις θεραπείες μέσω της τέχνης» στο *Η τέχνη ως μέσο θεραπευτικής αγωγής*. Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.
20. Κρασανάκης Σ., (2004). «Δραματοθεραπευτική εισ-αγωγή» στο *Η τέχνη ως μέσο θεραπευτικής αγωγής*. Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών
21. Κρασανάκης Σ. (2014), «Η ιστορία της... Δραματοθεραπείας», Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τμήμα Θεατρικών Σπουδών
22. Λαρσκαρίδου Κ., (2019). «Η χοροθεραπεία ως μέσο ενίσχυσης της αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης ατόμων με νοητική αναπηρία», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σχολή Επιστημών Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Τομέας Προσαρμοσμένης Κινητικής Αγωγής: Πτυχιακή Εργασία
23. Λιοδάκης Α. κ.ά. (2007). *Τέχνη και Ψυχιατρική- Με αφορμή το 1^ο Συνέδριο*, Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «ΕΠΕΚΕΙΝΑ». Αθήνα-Χανιά
24. Μαλλιάρου Μ., Σαράφης Π., (2010). «Τέχνη και ψύχωση» στο *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας, Τόμος 2, Τεύχος 1, 10-17*
25. Μαργαρίτη Α., (2012). «Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΗΣ ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΣΕ ΟΜΑΔΑ ΑΤΟΜΩΝ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΟΥΣΙΕΣ» στο *Σύγχρονες Μορφές Ψυχοθεραπείας και Μέθοδοι Δράσης στην Απεξάρτηση. Εμφύχωση, Δραματοθεραπεία, Ψυχόδραμα, Χοροθεραπεία, Εικαστική Θεραπεία*.
26. Μαργαρίτη Α., (2012). «Χοροθεραπεία – Πρωτόγονη Έκφραση: Αποτελέσματα βιωματικής εμπειρίας σε ομάδα ατόμων με ψυχικές διαταραχές»: Διδακτορική Διατριβή
27. Μάτσα Κ., (2012). *ΤΑΠΕΙΝΩΣΗ ΚΑΙ ΝΤΡΟΠΗ – ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΕΙΣ*. Αθήνα: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΓΡΑ
28. Μάτσα Κ., (2008). *ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗ ΣΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ – Το «Παράδειγμα» του 18 ΑΝΩ*. Αθήνα: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΓΡΑ
29. Μάτσα Κ., (2007). *Ψάξαμε ανθρώπους και βρήκαμε σκιές*. Αθήνα: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΑΓΡΑ
30. Μπάκα Ε., (2011). «Η θεατρική αγωγή(θεατρικό παιχνίδι) ως μέσο ενίσχυσης της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης ατόμων τυπικής ανάπτυξης και ατόμων με ειδικές ανάγκες», Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής: Διδακτορική Διατριβή

31. Παπαδάκη Α., (2013). «Μουσικοθεραπεία: Ο ρόλος και η σημασία της» Τ.Ε.Ι. Κρήτης, Τμήμα Μουσικής Τεχνολογίας και Ακουστικής: Πτυχιακή Εργασία
32. Περγίου Ε., (2012). Ομιλία: «Ένα ταξίδι πέρα απ' τις ουσίες» *Πανόραμα Χοροθεραπείας, 33ο Παγκόσμιο Συνέδριο για την έρευνα του χορού.*
33. Ρήγα Κ., (2001). «Εικαστικές τέχνες τα υλικά ως μέσο ανακάλυψης των τριών διαστάσεων, στο Νηπιαγωγείο», Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας: Πτυχιακή Εργασία
34. Στυλιανού Ζ., (2012). «Μουσικοθεραπεία για Ηλικιωμένους» , Πανεπιστήμιο Μακεδονίας: Πτυχιακή Εργασία
35. Τσέργας, Ν. (2014). *Θεραπευτικές Προσεγγίσεις Μέσω της Τέχνης.* Αθήνα: Τόπος
36. Φραγκούλης, Χ. (2018). «*Η ΤΕΧΝΗ ΤΟΥ ΘΕΑΤΡΟΥ ΩΣ ΜΕΣΟ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ, Ο ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ*», Τ.Ε.Ι. Δυτικής Ελλάδας, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής: Πτυχιακή Εργασία
37. Χατζημιχάλη Σ., (2014). «*Εικαστικές προσεγγίσεις στην πράξη της Κοινωνικής Εργασίας σε Νοσοκομείο Παίδων*», Τ.Ε.Ι. Αθήνας, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας: Πτυχιακή Εργασία
38. Χριστοδουλάκη Ε., (2015). «*Αυτοσχεδιασμός- Σχολή θεατρικού αυτοσχεδιασμού στο Μεταξουργείο*», Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, Τμήμα Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, Τομέας Αρχιτεκτονικού Σχεδιασμού: Διπλωματική Εργασία
39. Χριστοδούλου Α., (2016). «*Η επίδραση της Δραματοθεραπείας σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ ή/και δυσλεξία*», Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Ηλεκτρονικού Περιεχομένου
40. Χριστοπούλου, Ε. (2020). *Θεραπεία μέσω Τέχνης στα σχολεία*
41. Ψαλτοπούλου, Θ., (2015). *Μουσικοθεραπεία: ο τρίτος δρόμος* [ηλεκτρ. βιβλ.], Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών
42. Aristidou, A., Charalambous, P., Chrysanthou, Y., LoizidouHimona, S., Stavrakis, E., (2015) «*Folk Dance Evaluation Using Laban Movement Analysis*»
43. Dalley, T. (1998). «*Η εικαστική έκφραση ως θεραπεία: Νέες προοπτικές*» *Πρακτικά Συνεδρίου Θεραπεία μέσω τέχνης: Η εικαστική προσέγγιση.* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
44. Malchiodi, C., A. (2009). *Εικαστική θεραπεία: Ένας πρακτικός οδηγός.* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
45. Cattanach A., (1994) *Θεραπεία μέσω του παιχνιδιού.* Αθήνα: Σαββάλα, (2003)

Ξένη Βιβλιογραφία

1. Axline, V. (1955) "Play therapy procedures and results", *American Journal of Orthopsychiatry*, 25, 618-626

2. Brooke S. L., (2006). *Creative Arts Therapies Manual*, Springfield, Illinois: Charles C. Thomas
3. Johnson D. R., Emunah R., (2009). *Current Approaches in Drama Therapy*, Springfield, Illinois: Charles C. Thomas
4. Kormos J, (2021). Research Article “History and the psychoanalytic foundations of the Kestenberg Movement Profile”
5. Levy F. J., (1988). *Dance/Movement Therapy- A Healing Art*
6. Rowman & Littlefield, (2002) Play therapy techniques.
7. Richard L. Levenson, Jr. & Jack Herman, (1991). “The use of role playing as a technique in the psychotherapy of children”, Pace University
8. Sullivan O’, (2015). “Drama and Autism”, Trinity College, University of Dublin
9. Wilson, K., Kendrick, P. and Ryan, V. (1992) Play therapy. London: Balliere Tindall.

Ηλεκτρονικές Πηγές

1. Ινστιτούτο Δραματοθεραπείας «ΑΙΩΝ»: <http://aeon-dramatherapy.gr/>
2. Δημιουργικές και Εκφραστικές Θεραπείες, ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗ ΓΡΑΦΗ – ΒΙΒΛΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ – ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΠΟΙΗΣΗΣ: <https://www.meta-psychology.gr/>
3. Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Ηλεκτρονικού Περιεχομένου: <https://eproceedings.epublishing.ekt.gr/>
4. Ένωση Δραματοθεραπευτών & Παιγνιοθεραπευτών Ελλάδος(Ε.Δ.Π.Ε.): <http://www.edpe.gr/>
5. Ένωση Χοροθεραπευτών Ελλάδος: <https://gadt.gr/>
6. ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΣΗ – ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΛΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ: Ψυχοθεραπεία – Δραματοθεραπεία- Συμβουλευτική: <https://exatomikeusi.com/>
7. Επίνειο-Ινστιτούτο Θεραπείας & Εκπαίδευσης Μέσω των Τεχνών: <https://www.epineio.gr/>
8. Ηλιάνθος: <https://kpechios.org/>
9. Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία: <https://www.logopsychis.gr/>
10. Ιχνηλάτης Ονείρων Εκπαιδευτική και Θεραπευτική Ιππασία: <https://www.ixnilatistherapy.gr/>
11. Κακάβα Ιπολύτη, (2001), Θεραπεία μέσω του παιχνιδιού: <https://www.noesi.gr/book/intervention/play-therapy>
12. Κεδρά, Φ. (2020) *Η ιππασία ως θεραπεία της ειδικής αγωγής* [video]: https://www.youtube.com/watch?v=E1fvf3_7gIo&t=723s

13. ΚΕ.ΣΥ.Ψ.Ε.- ΚΕΝΤΡΟ ΣΥΣΤΗΜΙΚΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ & ΕΡΕΥΝΑΣ:
<https://psychotherapycenter.gr>
14. Μονάδα Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ» - Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής:
<http://www.18ano.gov.gr/>
15. Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής: <https://www.psyhat.gr/>
16. Ψυχιατρικό Τμήμα Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»: <http://www.gna-gennimatas.gr/psuxiatrikis/>
17. American Dance Therapy Association: <https://www.adta.org/>
18. British Association of Dramatherapists: <https://www.badth.org.uk/>
19. Kormos Practice: <https://www.kormospractice.com/>
20. North American Drama Therapy Assosiation: <https://www.nadta.org/>
21. Social Work Today: <https://www.socialworktoday.com/>
22. Susan Hogan (2001). Healing arts: the history of art therapy. Jessica Kingsley Publishing:
<https://en.wikipedia.org/>
23. Taylor & Francis Online: <https://www.tandfonline.com/>

Ημερίδες

1. Μουσικοθεραπεία και Ειδική Μουσική Παιδαγωγική (Ειδικό Τεύχος 2011):
https://approaches.gr/wp-content/uploads/2015/09/Approaches_Special-Issue-2011_Koukourakis.pdf

Συνεντεύξεις

1. Βαλανδρέα Τζώρτζια, Κλινική Ψυχολόγος Msc – Ψυχοθεραπεύτρια, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», Ψυχιατρικός Τομέας
2. Σακκαδάκης Κωνσταντίνος, Ειδικός Παιδαγωγός, «Θεραπευτικές Πατούσες»