



## **Πτυχιακή εργασία**

**Θέμα Πτυχιακής Εργασίας:**

**«Εναλλακτικές μέθοδοι θεραπείας που μπορούν να χρησιμοποιηθούν  
για την ανάπτυξη και ενδυνάμωση ατόμων και ομάδων»**

Ομάδα φοιτητών:

Λαμπονίκος Γιώργος

Σαχσανίδου Άννα

Υπεύθυνη καθηγήτρια : Ράτσικα Νικολέτα

Ηράκλειο, 2022

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	1
Εισαγωγή.....	4
Κεφάλαιο 1 <sup>ο</sup> .....	6
1.1 Ορισμοί.....	6
1.2 Ιστορική Αναδρομή εναλλακτικών μορφών θεραπείας .....	9
1.3 Το βιοϊατρικό και βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο υγείας.....	13
1.4 Η ανάπτυξη της ολιστικής ιατρικής και η σύνδεσή της με την Κλασική Ιατρική	15
1.5 Το θεσμικό πλαίσιο των εναλλακτικών θεραπειών .....	18
1.6 Διάφοροι ορισμοί των εναλλακτικών θεραπειών.....	19
Κεφάλαιο 2 <sup>ο</sup> : Η ενδυνάμωση της θεραπευτικής προσέγγισης μέσω της τέχνης.....	22
2.1 Ερμηνευτική προσέγγιση του «Art therapy».....	22
2.2 Ρυθμός και Μουσική στην Πρωτόγονη Ζωή .....	25
2.2.1 Μουσικοθεραπεία .....	27
2.3 Θεραπεία μέσω του χορού .....	29
2.4 Εικαστική Θεραπεία .....	32
2.5 Δραματοθεραπεία .....	34
2.6 Θεατρικό Παιχνίδι.....	36
2.7 Παιγνιοθεραπεία .....	38
2.8 Χρωματοθεραπεία .....	41
2.9 Θεραπευτική γραφή .....	42
2.10 Θεραπεία μέσω παραμυθιού.....	46
Κεφάλαιο 3 <sup>ο</sup> : Η « οικοθεραπεία» και η αξιοποίησή της .....	51
3.1 Άνθρωπος και φύση.....	51
3.2 Το περιβάλλον και η ψυχική υγεία.....	52
3.3 Εφαρμογές « οικοθεραπείας» κατά την διάρκεια του Covid – 19.....	53
3.4 Ειδικές τεχνικές στην « οικοθεραπεία» .....	54
3.5 Ο περίπατος ως τεχνική της « οικοθεραπείας».....	56
3.6 Οι κήποι ως θεραπευτικό εργαλείο .....	57
3.7 Η αξιοποίηση των ζώων στην « οικοθεραπεία».....	60
3.8 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.....	63
3.9 Η προαγωγή της υγείας μέσω της « οικοθεραπείας» από τον κοινωνικό λειτουργό .....	64
Κεφάλαιο 4 <sup>ο</sup> : Μεθοδολογία της έρευνας .....	68

4.1 Η συνέντευξη ως εργαλείο της ποιοτικής έρευνας.....	68
4.2 Επιλογή του δείγματος της έρευνας.....	69
4.3 Διαδικασία σχεδιασμού της συνέντευξης.....	70
4.4 Προσέγγιση του ερωτώμενου.....	70
4.5 Διεξαγωγή της συνέντευξης.....	72
4.6 Περιορισμοί της έρευνας και αντιμετώπιση δυσκολιών.....	73
4.7 Ανάλυση των δεδομένων και ερμηνεία τους.....	75
4.8 Θεματική ανάλυση.....	76
<b>Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα έρευνας.....</b>	<b>77</b>
5.1 «Το προφίλ συνεντευξιζόμενων».....	77
5.2 «Πληροφορίες σχετικά με τις οργανώσεις».....	79
5.3 «Ομάδες ωφελούμενων».....	82
5.4 «Εναλλακτικές μέθοδοι θεραπείας».....	83
5.5 «Πρακτική εφαρμογή των θεραπειών».....	85
5.6 «Δυσκολίες».....	88
5.7 «Αποτελεσματικότητα των θεραπειών».....	92
<b>Κεφάλαιο 6°: Συμπεράσματα.....</b>	<b>97</b>
6.1 Τελική συζήτηση.....	101
<b>Βιβλιογραφικές Αναφορές.....</b>	<b>107</b>
Ελληνόγλωσση.....	107
Ξενόγλωσση // Μεταφρασμένη.....	110
Διαδικτυακές πηγές.....	127
<b>Παράρτημα 1.....</b>	<b>128</b>

## Εισαγωγή

Η κοινωνική εργασία ως εφαρμοσμένη κοινωνική επιστήμη διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην πρόοδο και την ανέλιξη του κοινωνικού γίνεσθαι καθώς και τη κοινωνική συνοχή. Προωθεί την αλλαγή και την απελευθέρωση των ατόμων για την ενίσχυση της ευημερίας τους. Έχει εφαρμοσμένο χαρακτήρα και χρησιμοποιεί διάφορες τεχνικές, μεθόδους και μέσα προγράμματος με σκοπό την ανάπτυξη και την ενδυνάμωση ατόμων και ομάδων (International Federation of Social Workers, 2014).

Πέρα από τις πιο διαδεδομένες μεθόδους, τεχνικές και προσεγγίσεις που χρησιμοποιούν οι κοινωνικοί λειτουργοί και άλλοι επαγγελματίες ψυχικής υγείας με σκοπό να συμβάλλουν στην ευρωστία ατόμου και ομάδας στο πλαίσιο της κοινωνικής φροντίδας, υπάρχουν και άλλες θεραπευτικές μέθοδοι, οι οποίες διαφοροποιούνται από τις παραδοσιακές, χρησιμοποιούν εναλλακτικά μέσα και μπορούν να αποδειχθούν βοηθητικές ή και αποτελεσματικές.

Τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα και στο εξωτερικό διάφορες οργανώσεις, υπηρεσίες, φορείς κοινωνικής φροντίδας και κοινωνικής πρόνοιας, τόσο του ιδιωτικού όσο και του δημόσιου τομέα έχουν ξεκινήσει να χρησιμοποιούν διάφορες μορφές εναλλακτικής θεραπείας.

Οι εναλλακτικές θεραπευτικές τεχνικές, οι οποίες είναι περισσότερο διαδεδομένες στο χώρο της κοινωνικής εργασίας και γενικότερα στο πλαίσιο ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, μπορούμε να πούμε ότι χωρίζονται κατά κύριο λόγο σε δυο γενικές κατευθύνσεις

-Η θεραπεία μέσω της τέχνης (Art therapy) και

-Η θεραπεία μέσω της φύσης (Ecotherapy-Nature therapy)

Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό την κατανόηση της θεραπείας μέσω της τέχνης και της φύσης, την εφαρμογή τους στην πρακτική της κοινωνικής εργασίας και τα οφέλη αυτών των τεχνικών προς τους εξυπηρετούμενους και τις δομές/πλαίσια όπου εφαρμόζονται.

Στο πρώτο κεφάλαιο, θα γίνει κατανοητή η έννοια και η σημασία των εναλλακτικών μορφών θεραπείας έτσι όπως αυτές εμφανίστηκαν και εξελίχθηκαν κατά τη διάρκεια των αιώνων.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, παρουσιάζεται αναλυτικά η θεραπεία μέσω της τέχνης και διερευνώνται οι διάφορες μορφές που αυτή μπορεί να πάρει.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται μια αναλυτική παρουσίαση της Οικοθεραπείας και του πως μπορεί η κοινωνική εργασία να χρησιμοποιήσει τα συγκεκριμένα μέσα προγράμματος σε διάφορες δομές/πλαίσια. Πως έχει εξελιχτεί ο χώρος της κοινωνικής εργασίας σε συνδυασμό με τις εναλλακτικές θεραπείες και σε ποιες ομάδες ατόμων εφαρμόζονται οι τεχνικές αυτές.

Στο τέταρτο κεφάλαιο θα παρουσιαστεί η μεθοδολογία της εμπειρικής μελέτης.

Στο πέμπτο κεφάλαιο θα παρουσιαστεί η ανάλυση των στοιχείων της έρευνας την οποία θα πραγματοποιήσουμε με δέκα πρόσωπα κλειδιά.

Τέλος, στο έκτο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν τα συμπεράσματα και θα γίνει η τελική συζήτηση της μελέτης.

# Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>

## 1.1 Ορισμοί

Σε αυτή την εργασία, οι όροι που θα χρησιμοποιηθούν ορίζονται ως ακολούθως:

Τέχνη: Σύμφωνα με το λεξικό της ελληνικής γλώσσας η τέχνη ορίζεται ως ανθρώπινη δραστηριότητα που στηρίζεται σε ορισμένες γνώσεις και εμπειρίες και που έχει ως σκοπό τη δημιουργία ενός πνευματικού ή τεχνικού έργου. Δημιουργία έργων που εκφράζουν το αισθητικά καλό και προκαλούν στο θεατή, στον ακροατή ή στον αναγνώστη αισθητική απόλαυση (Τριανταφυλλίδη, 2013).

Ο Τολστόι στο δοκίμιο του «τι είναι η τέχνη» αναφέρει: είναι ένα μέσο της ένωσης μεταξύ των ανθρώπων, που τους ενώνει μαζί στα ίδια συναισθήματα και είναι απαραίτητη για τη ζωή και την πρόοδο προς την ευημερία των ατόμων και της ανθρωπότητας (Τολστόι, 2009).

Φύση: το σύνολο των όντων (φυτών, ζώων, υδάτων, πετρωμάτων), ο φυσικός κόσμος ως τμήμα της επιφάνειας της γης ή μιας ορισμένης περιοχής (όπου ελάχιστα ή καθόλου έχουν εγκατασταθεί ή παρέμβει οι άνθρωποι). Ο φυσικός κόσμος ως αντικείμενο αισθητικής συγκίνησης ή καλλιτεχνικής δημιουργίας: το μεγαλείο / η ομορφιά / η σοφία της φύσης (Τριανταφυλλίδη, 2013).

«Μου φαίνεται ότι ο φυσικός κόσμος είναι η μεγαλύτερη πηγή ενθουσιασμού. Η μεγαλύτερη πηγή οπτικής ομορφιάς. Η μεγαλύτερη πηγή πνευματικού ενδιαφέροντος. Είναι η μεγαλύτερη πηγή για τόσα πολλά στη ζωή που κάνουν τη ζωή να αξίζει» (Attenborough, 2021).

Ψυχική υγεία: Σύμφωνα με τον ορισμό που διατυπώθηκε στο καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (1946) η υγεία είναι μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας. Η απόλαυση του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας είναι ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα κάθε ανθρώπου χωρίς διάκριση φυλής, θρησκείας, πολιτικών πεποιθήσεων, οικονομικής ή κοινωνικής κατάστασης (W.H.O., 1946).

Θεραπεία: Το σύνολο των μέσων που χρησιμοποιεί η ιατρική επιστήμη για να καταπολεμήσει μια ασθένεια ή για να διορθώσει μια ανωμαλία στο σώμα ενός ανθρώπου ή ενός ζώου με φάρμακα ή με άλλη μέθοδο, αποκατάσταση της υγείας ή

διόρθωση μιας ανωμαλίας του σώματος, καταπολέμηση μιας ασθένειας, θεραπεία του ασθενή που πάσχει από αυτή (Τριανταφυλλίδη, 2013).

Θεραπεία Μέσω Τέχνης (Art Therapy): Αμέτρητοι και πολλές φορές αντικρουόμενοι ορισμοί της θεραπείας μέσω τέχνης έχουν προταθεί από τότε που δημιουργήθηκε ο όρος, και στη συνέχεια η ειδικότητα του Art Therapy στα τέλη της δεκαετίας του 1940 (David, 2004).

Δεν υπάρχει ένας γενικός ορισμός, ο οποίος να καλύπτει το ευρύ φάσμα των εναλλακτικών θεραπειών, καθώς η κάθε μια από αυτές διαφέρει ως προς την εφαρμογή, τη λειτουργία τους, τις τεχνικές που χρησιμοποιεί και τα αποτελέσματα τους στα άτομα και τις ομάδες στις οποίες απευθύνονται (The Journal of Clinical Investigation, 2020). Κοινός στόχος των θεραπειών αυτών είναι η ενδυνάμωση και η ανάπτυξη των ατόμων σε ψυχικό επίπεδο και η ενίσχυση της ποιότητας ζωής τους (Bessone, 2019).

Σε μία από τις πρώτες αναφορές για τη θεραπεία μέσω της τέχνης, η Elinor Ulman περιέγραψε το πόσο δύσκολο ήταν να προσδιοριστεί η ειδικότητα, λόγω των πεδίων από τα οποία προέρχεται και τα πεδία στα οποία χρησιμοποιείται. Η επιτομή του Art therapy θα πρέπει να περιλαμβάνει τόσο την τέχνη όσο και την θεραπεία. Η Ulman προσδιόρισε τη θεραπεία ως «τις σχεδιασμένες διαδικασίες που βοηθούν στη πραγματοποίηση ευνοϊκών αλλαγών στη προσωπικότητα και στη ζωή του ατόμου, οι οποίες θα διαρκέσουν περισσότερο από την ίδια την συνεδρία» και ως τέχνη «ένα μέσο για την ανακάλυψη του εαυτού, όσο και του κόσμου, καθώς και τη δημιουργία μιας σχέσης μεταξύ των δυο». Θεωρούσε την τέχνη ως το σημείο ένωσης του εσωτερικού μας κόσμου με τον εξωτερικό και ήταν ξεκάθαρη η θέση της για την σχέση τέχνης-θεραπείας. Το πεδίο του Art therapy θα πρέπει να είναι σχεδιασμένο έτσι ώστε να ανταποκρίνεται σε προσπάθειες όπου ούτε ο όρος τέχνη, ούτε ο όρος θεραπεία επεκτείνονται τόσο πολύ ώστε να μην υπάρχει πραγματικό νόημα. Η Rubin επισήμανε πως η θεραπεία μέσω τέχνης ήταν και είναι ένα πολυπρόσωπο πεδίο. Χρησιμοποιείται τόσο για την κατανόηση (αξιολόγηση), όσο και για την βοήθεια (θεραπεία) των ατόμων (Rubin, 2010)

Η θεραπεία δημιουργικής τέχνης για σοβαρές ψυχικές ασθένειες καλύπτεται από ένα ποικιλόμορφο θεωρητικό φάσμα, που περιλαμβάνει τη χρήση δημιουργικών μέσων (π.χ. εικαστική τέχνη, μουσική, χορός, δράμα, γραφή) στη θεραπεία ψυχικών διαταραχών (Chiang et al., 2019).

Η Αμερικανική Ένωση Θεραπείας μέσω Τέχνης (American Art Therapy Association) ορίζει τη θεραπεία μέσω τέχνης ως ένα ολοκληρωμένο επάγγελμα

ψυχικής υγείας και ανθρωπίνων υπηρεσιών. Εμπλουτίζει τις ζωές ατόμων, οικογενειών, και κοινοτήτων μέσω ενεργής δημιουργίας τέχνης, δημιουργικών διαδικασιών, που εφαρμόζεται με τη ψυχολογική θεωρία και την ανθρώπινη εμπειρία μέσα σε μια ψυχοθεραπευτική σχέση (American Art Therapy Association, 2017).

Μερικοί θεραπευτές βλέπουν το «Art Therapy» ως τρόπο που βοηθά τα άτομα να εκφράσουν λεκτικά τις σκέψεις και τα συναισθήματα, τις πεποιθήσεις, τα προβλήματα και τις κοσμοθεωρίες τους. Με αυτό το τρόπο το αντιλαμβάνονται ως μια μέθοδο που διευκολύνει τη διαδικασία τόσο μέσω της δημιουργίας τέχνης όσο και μέσω της λεκτικής ανταλλαγής με τον θεραπευτή. Άλλοι βλέπουν την ίδια την τέχνη ως θεραπεία. Δηλαδή ως θεραπευτική διαδικασία που προάγεται μέσω της δημιουργίας της ίδιας της τέχνης, είτε είναι σχέδιο, ζωγραφική, γλυπτική ή κάποια άλλη μορφή τέχνης, οτιδήποτε λοιπόν είναι αυτό που ενισχύει τη ζωή και τελικά είναι θεραπευτικό (Malchiodi, 2003).

Θεραπεία Μέσω Φύσης- Οικοθεραπεία (Nature-therapy, Eco-therapy): Η θεραπεία μέσω της φύσης ή Οικοθεραπεία ταυτίζεται με τον ορισμό μιας προσέγγισης του «τρίτου κύματος», δεδομένου ότι είναι μια θεραπεία που βασίζεται περισσότερο σε λύσεις. Η θεωρία πίσω από την οικοψυχολογία είναι ότι μέσω της ανθρώπινης εξέλιξης έχουμε αναπτύξει μια «βιολογική προσαρμογή» με τη φύση και τον τρόπο που την αναγνωρίζουμε. Η χρήση αυτής της προσαρμογής είναι ένας κρίσιμος παράγοντας για την ευημερία μας, τόσο βιολογικά όσο και ψυχολογικά (Buzzel & Craig, 2009).

Η οικοθεραπεία γνωστή και ως θεραπεία φύσης ή πράσινη θεραπεία, είναι η εφαρμοσμένη πρακτική του τομέα της οικοψυχολογίας, και αναπτύχθηκε από τον Theodore Roszak. Η οικοθεραπεία, σε πολλές περιπτώσεις, πηγάζει από την πεποίθηση ότι οι άνθρωποι είναι μέρος του ιστού της ζωής και ότι η ψυχή μας δεν είναι απομονωμένη ή ξεχωριστή από το περιβάλλον μας. Η Οικοψυχολογία ενημερώνεται από τη θεωρία των συστημάτων και παρέχει στα άτομα την ευκαιρία να εξερευνήσουν τη σχέση τους με τη φύση, ένας τομέας που μπορεί να αγνοηθεί σε πολλούς άλλους τύπους ψυχοθεραπείας (GoodTherapy, 2018)

Η οικοθεραπεία είναι ένας επίσημος τύπος θεραπευτικής αγωγής που περιλαμβάνει δραστηριότητες σε εξωτερικούς χώρους, δραστηριότητες στη φύση. Δεν υπάρχει ένας ενιαίος ορισμός της οικοθεραπείας, αλλά συνήθως χρησιμοποιείται για τη περιγραφή μιας στρατηγικής, δομημένης δραστηριότητα που:

- καθοδηγείται από εκπαιδευμένους επαγγελματίες (μερικές φορές θεραπευτές), οι οποίοι προσφέρουν και υποστήριξη



- επικεντρώνεται στο να κάνει ο εξυπηρετούμενος μια δραστηριότητα, και όχι στην υγεία του
- γίνεται σε ένα καταπράσινο περιβάλλον
- σχετίζεται με την εξερεύνηση και την εκτίμηση του φυσικού κόσμου
- περιλαμβάνει την αλληλεπίδραση με άλλα άτομα, αν και πάντα αυτό γίνεται με τους προσωπικούς ρυθμούς του ατόμου.
- Μπορούν οι θεραπευόμενοι να πραγματοποιήσουν ένα πρόγραμμα οικοθεραπείας μόνο του ή παράλληλα με άλλες θεραπείες όπως ως θεραπείες ομιλίας, τέχνης και δημιουργικές θεραπείες ή φαρμακευτική αγωγή (Mind, 2021).

Σε μια έρευνα που διεξήχθη στην Ιαπωνία, θεραπεία της φύσης ορίζεται ως «ένα σύνολο πρακτικών που στοχεύουν στην επίτευξη «προληπτικών ιατρικών αποτελεσμάτων» μέσω της έκθεσης σε φυσικά ερεθίσματα που καθιστούν μια κατάσταση φυσιολογικής χαλάρωσης και ενισχύουν τις εξασθενημένες λειτουργίες και την πρόληψη ασθενειών». Σε αντίθεση με τα «συγκεκριμένα αποτελέσματα» που συνήθως προβλέπονται από τις φαρμακολογικές θεραπείες, η θεραπεία με τη φύση επιδιώκει να βελτιώσει τις λειτουργίες του ατόμου, την πρόληψη ασθενειών και τη διατήρηση και προώθηση της υγείας μέσω της έκθεσης στη φύση, με αποτέλεσμα την επίτευξη μιας κατάστασης χαλάρωσης (Song et al., 2016).

Σε ένα συνδυασμό των δύο βασικών κατηγοριών εναλλακτικών θεραπειών που μελετάμε, μπορούμε να συναντήσουμε τη Θεραπεία μέσω φύσης και τέχνης (Eco-Art Therapy). Η θεραπεία οικολογικής τέχνης είναι μια ολιστική, ολοκληρωμένη πρακτική στον κλάδο της ψυχικής υγείας κατά την οποία οι πελάτες, με τη διευκόλυνση του θεραπευτή, χρησιμοποιούν φυσικά υλικά τέχνης, τεχνικές, την ίδια τη δημιουργική διαδικασία και το έργο τέχνης που προκύπτει για να βελτιώσουν τη ψυχική, σωματική και συναισθηματική τους υγεία (American Art Therapy Association, 2016)

## **1.2 Ιστορική Αναδρομή εναλλακτικών μορφών θεραπείας**

Από πολύ παλιά υπήρχε η σύνδεση ψυχής και σώματος. Οι αρχαίοι Έλληνες φιλόσοφοι και γιατροί, ο Ιπποκράτης και ο Πλάτωνας διαφωνούσαν για τη σχέση σώματος και ψυχής. Υποστήριζαν μια θεωρία ότι το σώμα περιείχε υγρά που καθόριζαν την προσωπικότητα ενός ατόμου. Ο Ιπποκράτης ταξινόμησε αυτά τα υγρά σε τέσσερις

τύπους: αίμα, που συσχετίστηκε με τον αισιόδοξο και αιμοδιψή τύπο προσωπικότητας, φλέγμα, που αντιστοιχούσε στον φλεγματικό τύπο προσωπικότητας και άλλα υγρά που ονόμασε «μη ταξινομήσιμα (Λουπασάκης, 2002).

Ένας γιατρός θεωρούσε ότι η ιδιοσυγκρασία και το περιβάλλον κάθε ατόμου αποτελούν μέρος της εξίσωσης όταν επρόκειτο να παραμείνει υγιής. Με βάση τις παρατηρήσεις και τις πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν από ασθενείς, επιστεύετο ότι τα άτομα χρειάζονταν μια ισορροπημένη κατάσταση σώματος, νου και περιβάλλοντος για να παραμείνουν καλά, ενώ οι ικανότητες αυτοθεραπείας ήταν διαδεδομένες σε όλους και θεωρούνταν σημαντικό μέρος κάθε διαδικασίας αποκατάστασης της υγείας.

Το σώμα επηρεάζεται από τις εποχιακές αλλαγές, την ανθυγιεινή διατροφή, την έλλειψη άσκησης και τις διαταραγμένες σχέσεις μέσα στην οικογένεια. Αυτό οδηγεί σε διάφορους παράγοντες που οδηγούν σε μια γενική ανισορροπία — με την έμφυτη τάση του σώματος να επανέρχεται στο φυσιολογικό (Λουπασάκης, 2002).

Ακόμη και στους προϊστορικούς χρόνους, οι άνθρωποι προσπαθούσαν να βελτιώσουν τη ζωή τους λαμβάνοντας φάρμακα με βότανα. Τα άτομα με χρόνιες παθήσεις έλαβαν φροντίδα για το υπόλοιπο της ζωής τους. Κάποιος μπορεί ακόμη και να επιχειρήσει χειρουργική επέμβαση στο κρανίο ή να θεραπεύσει κατάγματα όταν του δοθεί αυτή η επιλογή. Όταν δημιουργούνται κοινότητες, το επάγγελμα του γιατρού θεμελιώνεται πολύ αργότερα. Η προέλευσή του βρίσκεται στις δεισιδαιμονικές πεποιθήσεις και στο υπερφυσικό. Η πίστη σε δαίμονες και θεούς είναι απαραίτητη για να λάβει χώρα η θεραπεία. Αυτό δηλώθηκε ακόμη και στην αρχαιότητα (Οινοανδέας, 1998).

Ενώ η Αίγυπτος πρωτοστάτησε στην εκπληκτική ιατρική πρόοδο, η πίστη ότι οι θεοί της προκαλούσαν ασθένειες τους οδήγησε να χρησιμοποιήσουν διαγνώσεις με βάση τα συμπτώματα. Ο νάος πιστεύεται ότι είναι το κεντρικό μέρος για τους ασθενείς και η ελληνική ιατρική επικεντρώνεται γύρω από τη θεωρία των τεσσάρων χυμών του Ιπποκράτη. Οι θεραπείες τους περιλαμβάνουν αιμορραγία, καθαρτικά και δίαιτα και άσκηση. Ο Γαληνός της Περγάμου θεωρείται ο ιδρυτής της ανατομίας και ο ιδρυτής της συγκριτικής ανατομίας. Πάνω από 1.000 χρόνια πριν, ήταν διάσημος ως γιατρός.

Ο βελονισμός είναι ένα σημαντικό μέρος της θεραπείας παθήσεων στην αρχαία Κίνα. Τα πάντα στο σύμπαν διέπονται από την ενέργεια Τσι, η οποία αποτελείται από

συστατικά Γιν και Γιανγκ. Επομένως, η σημασία της ενέργειας Τσι μπορεί να φανεί σε κάθε πτυχή της ζωής (Οινοανδέας, 1998).

Η κλασική αραβική ιατρική διατήρησε την παράδοσή της ζωντανή χάρη στην πίστη των γιατρών της. Ο Μωάμεθ, τον Μεσαίωνα, παρέδωσε αρχαία ελληνικά και ρωμαϊκά χειρόγραφα στους Ευρωπαίους. Έσωσε τον Γαληνό και τον Ιπποκράτη από τη λήθη και ίδρυσε πανεπιστήμια και βιβλιοθήκες. Ο Μωάμεθ έπαιξε επίσης κεντρικό ρόλο στην ίδρυση της ιατρικής εκπαίδευσης των δυτικών πανεπιστημίων. Στα φαρμακεία των νοσοκομείων των αραβικών χωρών υπήρχαν πριν από πολύ καιρό χιλιάδες φαρμακευτικά φυτά. Αυτά τα νοσοκομεία είχαν μεγάλα μεγέθη και παρείχαν στους ασθενείς ολοκληρωμένη φροντίδα (Barker, 2008).

Κατά τον Μεσαίωνα, η ιατρική περίθαλψη στην Ευρώπη έλειπε. Πολλές περιοχές στη Δυτική Ευρώπη ήταν σε κατάσταση αταξίας. Πολλά βιβλία για την ιατρική καταστράφηκαν λόγω παραμέληση. Από την αρχαιότητα και μετά, η αραβική ιατρική θεωρούνταν ξεπερασμένη και ξεχασμένη από τη σύγχρονη κοινωνία. Τον 11ο αιώνα άρχισαν να δημιουργούνται πανεπιστήμια σε όλη την Ευρώπη. Αυτά τα ιδρύματα ανακάλυψαν ξανά την προηγούμενη ιατρική γνώση.

Η Αναγέννηση αύξησε πολύ την εστίαση στην εμφάνιση της φυσικής ομορφιάς. Οι γιατροί και οι καλλιτέχνες παρατηρούν τα θέματά τους με ακρίβεια προκειμένου να κατανοήσουν καλύτερα την ανατομία τους. Ο Λεονάρντο ντα Βίντσι είναι ένας από τους πολλούς συντελεστές της ανατομίας με τους ανατομικούς πίνακές του. Οι επαγγελματίες υγείας κατανοούν το ανθρώπινο σώμα ως μια μηχανή με πολλά κινούμενα μέρη. Η Αναγέννηση εισήγαγε νέες έννοιες της ιατρικής βασισμένες στην ανάλυση και την επιστήμη. Ακόμη και μικρές πληγές θα μπορούσαν γρήγορα να οδηγήσουν σε θάνατο το 1700. Αυτή τη στιγμή, δεν υπήρχαν αντιβιοτικά και ήταν μικρή η ιατρική πρόοδος. Νέες μέθοδοι θεραπείας αναπτύχθηκαν από λίγους επαγγελματίες γιατρούς. Οι ασκούμενοι στράφηκαν στη μελέτη διαταραχών του νευρικού συστήματος λόγω των αντιληπτών οφελών τους στην κοινωνική θέση. Το 1895, η τεχνολογία ακτίνων X αναπτύχθηκε από τον Roentgen (Barker, 2008).

Η δημόσια υγεία δημιουργείται με το τέλος του Διαφωτισμού. Οι άνθρωποι τότε γίνονται αξιόλογοι στρατιώτες και εργάτες. Η θεωρία των μικροβίων πιστώνεται στον Branden Koch και την έρευνά του το 1800. Χρησιμοποίησε μικροσκόπιο και στηθοσκόπιο για να ανακαλύψει συγκεκριμένα μικρόβια που προκαλούσαν ασθένειες

στους ασθενείς του. Αυτή η εξέλιξη οδήγησε στη γέννηση της σύγχρονης ιατρικής. Η ανακάλυψη του εμβολιασμού είναι μια από τις μεγαλύτερες ιατρικές επαναστάσεις γιατί κάνει τους ανθρώπους να μην αρρωσταίνουν πλέον. Μια άλλη μεγάλη αλλαγή ήταν η εφεύρεση της αναισθησίας με αιθέρα.

Η ανάπτυξη θεραπειών για την καταπολέμηση των επιδημιών συνεχίζεται τον 21ο αιώνα. Οι γιατροί έχουν αξιοποιήσει την κατανόησή τους για το ανθρώπινο σώμα για να επιτύχουν αυτό το κατόρθωμα. Η κατανόηση των αιτιών της νόσου και του τρόπου δημιουργίας αποτελεσματικών φαρμάκων έχει μια σταθερή βάση. Νέες χειρουργικές επεμβάσεις προέκυψαν χάρη στην ινσουλίνη και την πενικιλίνη, καθώς και στις ασφαλείς μεταγγίσεις αίματος. Ακόμη και οι πολλές επιτυχίες της ιατρικής αντιμετωπίζονται με σκεπτικιστές. Μερικοί άνθρωποι υποστηρίζουν ότι η σύγχρονη ιατρική δεν είναι αρκετά αποτελεσματική και πρέπει να αλλάξει. Στο εγγύς μέλλον, οι άνθρωποι θα θεωρούν τον άνθρωπο ως ένα σύνολο. Αντίθετα, θα είναι μια περίοδος συνεχούς μεταμόρφωσης (Singh et al. 2008).

Νέα φάρμακα, νέα υλικά και συσκευές, βελτιωμένες αντικαταστάσεις οργάνων, αυξημένη χρήση αντιβιοτικών και εντατική θεραπεία έχουν αλλάξει την ιατρική κατά τους δύο τελευταίους παγκόσμιους πολέμους. Οι άνθρωποι έχουν μεγαλύτερες ελπίδες για την υγειονομική τους περίθαλψη τώρα από πριν. Ωστόσο, πολλές ασθένειες έχουν επικίνδυνες παρενέργειες. Οι άνθρωποι αρρωσταίνουν όλο και περισσότερο από τα αντιβιοτικά και τα φαρμακευτικά προϊόντα, καθώς και από την ιατρική τεχνολογία. Οι άνθρωποι μπορούν επίσης να πεθάνουν από νέους ιούς που αναπτύσσουν ανοχή στα αντιβιοτικά (Singh et al. 2008).

Οι εναλλακτικές θεραπείες γίνονται όλο και πιο συχνές. Πολλές εναλλακτικές θεραπείες και διαγνώσεις βασίζονται στην ιστορική εμπειρία, αλλά τα αποτελέσματά τους συχνά δεν είναι επαληθεύσιμα με σύγχρονες επιστημονικές μεθόδους. Αντίθετα, αυτές οι θεραπείες συχνά επικρίνονται για το φαινόμενο εικονικού φαρμάκου, το οποίο πολλοί θεωρούν ότι είναι ο λόγος που λειτουργούν. Εξαιτίας αυτού, αυτές οι θεραπείες θεωρούνται αμφιλεγόμενες λόγω της μεθόδου δράσης τους - κανείς δεν μπορεί να αποδείξει την αποτελεσματικότητά τους με μια επιστημονικά έγκυρη μέθοδο (Relton, 2013).

Η αρχαία κινεζική ιατρική επικεντρώθηκε στην πρόληψη, με επίκεντρο την κατάσταση ισορροπίας. Ο γιατρός αποζημιωνόταν όσο ο πελάτης του παρέμενε υγιής,

με την αποζημίωση να τελειώνει όταν η κατάστασή του επιδειωνόταν. Η θεραπεία ενός γιατρού δεν θέραπευε τα συμπτώματα του ασθενούς, αντιθέτως κατέγραφε τη συνολική κατάσταση του σώματος και του νου του σε σχέση με το κοινωνικό και περιβαλλοντικό του περιβάλλον. Αυτό οφειλόταν στο γεγονός ότι οι παραδοσιακές θεραπευτικές μέθοδοι όπως ο βελονισμός στόχευαν στην αφύπνιση του σώματος, ώστε να κλίνει φυσικά προς την ανάκαμψη.

Ο διαχωρισμός της ψυχής από το σώμα και η θέση της ως ανεξάρτητης οντότητας ήταν επινοήση του Γάλλου φιλόσοφου Ντεκάρτ. Το βιοϊατρικό μοντέλο υγείας βλέπει την υγεία ως μια κατάσταση ευεξίας που επιτυγχάνεται μέσω της μείωσης της ασθένειας και αντιπροσωπεύεται από την έννοια των λειτουργιών του σώματος. Αυτό το μοντέλο εφαρμόζεται συνήθως σε σωματικές, ψυχικές και κοινωνικές πτυχές της υγείας και της ασθένειας. Η τρέχουσα υγειονομική περίθαλψη ενισχύεται από ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών. Ένα νέο μοντέλο υγείας, η Βιοψυχοκοινωνική Προσέγγιση, ενσωματώνει τόσο σωματικούς όσο και ψυχικούς παράγοντες (Relton, 2013).

### **1.3 Το βιοϊατρικό και βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο υγείας**

Μερικοί ψυχολόγοι και ψυχίατροι προσπάθησαν να πείσουν το κοινό για τις πεποιθήσεις τους ξεκινώντας από τη δεκαετία του 1900, χρησιμοποιώντας ψυχολογικές γνώσεις για να κατανοήσουν την υγεία και την ασθένεια. Ως αποτέλεσμα της μετακίνησης της ψυχολογίας στη σφαίρα της ιατρικής σχολής, γεννήθηκε ένα μάθημα κολεγίου με τίτλο «Ψυχολογία στην Ιατρική Εκπαίδευση». Έκτοτε έχει γίνει όλο και πιο δημοφιλές. Επειδή οι άνθρωποι είναι περίεργοι για την ψυχολογική ρίζα της ασθένειας, κατέληξαν στο «Βιοψυχοκοινωνικό Μοντέλο Υγείας», το οποίο είναι ένας νέος τρόπος σκέψης για την υγεία και την ασθένεια (Σαρρής, 2001).

Η σύγχρονη ιατρική συνήθως αγνοεί τις περιβαλλοντικές και κοινωνικές πτυχές υπέρ της εστίασης σε βιολογικούς παράγοντες. Είναι σαφές ότι η μελέτη του τρόπου λειτουργίας του σώματος οδήγησε στη δημιουργία συγκεκριμένων ιατρικών πρακτικών. Η πενικιλίνη ανακαλύφθηκε το 1929. Πριν από αυτό, βρέθηκαν τα πρώτα εμβόλια για μικροβιακές ασθένειες όπως ο τύφος και αργότερα ιογενείς ασθένειες όπως

η ιλαρά. Ο Βρετανός βακτηριολόγος A. Fleming βοήθησε στη διάδοση της χρήσης ενός συγκεκριμένου τύπου βακτηρίων χάρη στις συνεισφορές του. Τα αντιβιοτικά στη δεκαετία του 1950 μοιράζονταν μια δράση μείωσης του άγχους με τα σχετικά φάρμακα (Καβουκόπουλος, 1993).

Ο 20ός αιώνας γνώρισε σημαντικά επιτεύγματα στην ιατρική. Αυτές οι εξελίξεις οδήγησαν σε μείωση της διάρκειας παραμονής στα νοσοκομεία, καθώς και σε θεραπείες όπως ηλεκτροσόκ και άλλες τεχνικές. Οι θετικές επιπτώσεις στις δημόσιες δαπάνες υγείας βοήθησαν τις οικονομίες όλων των χωρών και αύξησαν επίσης τη μέση διάρκεια ζωής του ανθρώπου. Ωστόσο, εισήχθησαν νέα προβλήματα που σχετίζονται με την υγεία που θα παρέμεναν μακροπρόθεσμα — οι χρόνιες ασθένειες δεν θα είναι πλέον θανατηφόρες ή οξείες (Parson, 1979).

Η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης οδήγησε σε προόδους στην τεχνολογία. Έτσι, με την κατάλληλη φροντίδα, παρατείνεται η ζωή του ασθενούς. Ωστόσο, όταν παρατείνεται τεχνητά η ζωή του, τυχόν ψυχολογικές διαταραχές από τις οποίες πάσχει θεωρούνται αναπηρία. Ο ασθενής βιώνει τραυματικές επιδράσεις τόσο μέσα όσο και έξω από τον εαυτό του.

Η βιοϊατρική προσέγγιση της υγείας είναι απολύτως ακριβής λόγω των λόγων που αναφέρονται παραπάνω. Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο της υγείας αναγνωρίζει την υγεία και την ασθένεια ως δύο μέρη ενός ευρύτερου συνόλου. Χρησιμοποιεί νέα προβλήματα για να εξηγήσει τις σωματικές και ψυχικές διαφορές μεταξύ των ασθενών όταν αντιμετωπίζουν τον πόνο, τη θεραπεία και την ανάρρωση. Αυτό το μοντέλο δεν μπορεί να εξηγήσει αυτές τις διαφορές. Η ασθένεια δεν έρχεται στο σώμα. Η υγεία δεν είναι μια κατάσταση που κερδίζει ή χάνει κανείς. Οι άνθρωποι δεν είναι ούτε υγιείς ούτε άρρωστοι, αντίθετα διαφέρουν ως προς την υγεία τους (Engel, 1980; Τούντας, 2007).

Σε μία προσπάθεια ορισμού λοιπόν θα μπορούσε κανείς να θεωρήσει πως η «Υγεία» είναι η κατάσταση της πλήρους ευημερίας, όπου το σώμα, το μυαλό και το πνεύμα ενός ατόμου βρίσκονται σε αρμονία. Εξαρτάται από το ότι το άτομο διατηρεί ένα υγιές περιβάλλον, συμπεριλαμβανομένων τόσο των φυσικών όσο και των κοινωνικών πτυχών της ζωής του. Επιπρόσθετα, η υγεία εξαρτάται από την αλληλεπίδραση μεταξύ του ενός και των ψυχικών, συναισθηματικών και σωματικών καταστάσεων του ατόμου.

Οι εναλλακτικές θεραπείες που παρέχονται από βοτανολόγους και φυσικούς ιατρούς ισχυρίζονται ότι ανακουφίζουν τα συμπτώματα ενώ ενισχύουν το ανοσοποιητικό σύστημα. Αυτές οι θεραπείες υποτίθεται ότι είναι λιγότερο επιβλαβείς από τις συμβατικές θεραπείες. Οι θεραπευτικές θεραπείες συχνά καθορίζονται με βάση την ιδιοσυγκρασία, το πνεύμα και τα μέρη του σώματος ενός ατόμου. Αυτές οι θεραπείες έχουν σκοπό να φέρουν υγεία και ισορροπία στο σώμα αντισταθμίζοντας τυχόν ανισορροπίες. Είναι πιο προσιτές από τις συμβατικές μεθόδους. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο είναι ελκυστικό για οργανισμούς και χαμηλότερα εισοδηματικά στρώματα.

#### **1.4 Η ανάπτυξη της ολιστικής ιατρικής και η σύνδεσή της με την Κλασική Ιατρική**

Στην ολιστική προσέγγιση της υγείας, η ευημερία ενός ατόμου υπερβαίνει το σώμα. Κάθε ενέργεια που τον βοηθά να καλύψει τις ανάγκες του είναι θεμιτή γι' αυτόν. Η ολιστική και η κλασική ιατρική πρέπει να λειτουργούν σε αρμονία μεταξύ τους. Η αντιμετώπιση ενός ασθενούς στο σύνολό του και όχι απλοϊκά δεν πρέπει να ανταγωνίζεται τη σχέση. Θα πρέπει ακόμη και να το ενθαρρύνει. Και οι δύο προσεγγίσεις εξετάζουν την κατάσταση ενός ασθενούς από μια ολιστική προοπτική. Η κλασική ιατρική χρησιμοποιεί γραμμικές μεθόδους και εξετάζει την κατάσταση του ασθενούς μέσα από μονόπλευρες σχέσεις αιτίου και αποτελέσματος. Φαρμακευτικά φάρμακα που δεν ήταν αποτελεσματικά, συμπεριλαμβανομένων των παρενεργειών, ώθησαν στη δημιουργία φυτικών θεραπειών για τους ασθενείς. Το 1850, το 80% των φαρμακευτικών προϊόντων στα τυπικά ιατρικά κείμενα ήταν φυτά. Από σήμερα, το ποσοστό αυτό είναι πιο κοντά στο 80% συνολικά.

Λιγότερο από το 30% των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται παράγονται από φυτά. Αντίθετα, τα περισσότερα φυτά που χρησιμοποιούνται για τη δημιουργία φαρμάκων ελέγχονται από τη χημική φαρμακευτική βιομηχανία. Οι σύγχρονες μέθοδοι ιατρικής εξέτασης χρησιμοποιούν εξειδικευμένα μηχανήματα με εγγυημένα αποτελέσματα. Επιπλέον, τα αποτελέσματα είναι σχεδόν βέβαια για την πορεία του ανθρώπινου σώματος.

Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους μπορεί να υποφέρει η υγεία κάποιου, από ανισορροπία βιταμινών και μετάλλων έως εξωτερικούς περιβαλλοντικούς παράγοντες. Πρόσθετοι παράγοντες επηρεάζουν τα αποτελέσματα. Η σύγχρονη ιατρική τεχνολογία βασίζεται σε μηχανικές αρχές και συχνά αγνοεί την ανθρωπιστική φροντίδα. Λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη πολιτιστικούς, κοινωνικούς και ψυχικούς παράγοντες.

Δεν έχει νόημα η θεραπεία των συμπτωμάτων, που δεν είναι η ρίζα μιας ασθένειας. Αυτή η διαδικασία λαμβάνει χώρα συνήθως μετά την ανάπτυξη μιας απροσδιόριστης κατάστασης. Η αφαίρεση του προσβεβλημένου μέρους του σώματος δεν εξαλείφει την αιτία της νόσου. Αφαιρώντας την αίσθηση της προσωπικής δύναμης του ασθενούς, τον ενθαρρύνει να πιστεύει ότι δεν έχει άλλη επιλογή. Η εμπειρία του γιατρού αντιπροσωπεύεται από τη συνεχή εκπαίδευσή του καθιστώντας αναγκαία την ανάγκη συνεχούς ιατρικής φροντίδας για τον ασθενή.

Η προκύπτουσα εξάρτηση από ασθενή και γιατρό συνήθως προκύπτει από τη χρήση του. Ειδικές ακαδημαϊκές οδηγίες καθορίζουν την εκπαίδευση του γιατρού. Απεικονίζοντας τον ασθενή ως μέρος μιας συγκεκριμένης εικόνας της κοινωνίας, ο γιατρός δημιουργεί μια νοητική αναπαράσταση που ο ασθενής αποδέχεται παθητικά.

Η εικόνα ενός γιατρού φέρει συνειρμούς όπως δύναμη, κύρος και γνώση. Ένας γιατρός πρέπει να είναι ειδικός σε έναν συγκεκριμένο κλάδο. Αυτό αναφέρεται ως επαγγελματική εξειδίκευση. Οι άνθρωποι χρειάζονται περισσότερη φροντίδα όταν είναι άρρωστοι. Η συναισθηματική ουδετερότητα προάγει μια υγιή σχέση με έναν ασθενή.

Η κλασική ιατρική γεννήθηκε από την ανάγκη θεραπείας ασθενών και διάγνωσης τους. Αποτέλεσε επίσης τη βάση για την ολιστική ιατρική, καθώς πολλοί επαγγελματίες προτιμούν να αντιμετωπίζουν τους ασθενείς ολιστικά αντί για ιατρική. Εάν ένας ασθενής έχει εξανθήματα γύρω από τα μάτια, τη μύτη και το στόμα του, θα παραπεμφθεί σε έναν οφθαλμίατρο, έναν ωτορινολαρυγγολόγο και έναν στοματολόγο - τρεις διαφορετικές ιατρικές ειδικότητες που προέρχονται από τη θεραπεία ασθενών. Προκειμένου να αποφευχθεί η εξέταση άλλων παραγόντων στη σύγχρονη ιατρική, αποφεύγεται σε πολλές περιπτώσεις η συνεχής χορήγηση παυσίπονων και η εξέταση άλλων παραγόντων. Αντίθετα, οι ολιστικοί ιατροί εξετάζουν τι επιβαρύνει το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενούς για να βοηθήσει στην αυτοίαση του ασθενούς.



Αυτό το παράδειγμα υποδηλώνει την επιθυμία της σύγχρονης ιατρικής να ασχολείται μόνο με τον συγκεκριμένο τομέα εξειδίκευσής της. Η αυτοπροκαλούμενη αποτοξίνωση είναι το κλειδί για την αποκατάσταση της φυσικής άμυνας κάποιου. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι τεχνικές ενδυνάμωσης όπως η θετική ψυχολογία, η σωστή διατροφή και η άσκηση είναι σημαντικές. Αυτά βοηθούν τους ανθρώπους να συνειδητοποιήσουν ότι έχουν δύναμη στην ευημερία και τη θεραπεία τους. Οι άνθρωποι πρέπει επίσης να καταλάβουν ότι είναι υπεύθυνοι για τη δική τους θεραπεία — γι' αυτό η σωστή θεραπεία είναι τόσο σημαντική. Το αμυντικό σύστημα του οργανισμού που λειτουργεί σωστά είναι μια μηχανή θεραπείας (Βαρθολομαίος, 2003; Ευαγγελάτος & Βαϊόπουλος, 2008).

Οποιοδήποτε εναλλακτικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης βασίζεται στην πεποίθηση ότι ένας υγιής προσωπικός τρόπος ζωής είναι αναπόσπαστο κομμάτι της συνολικής ευημερίας.

Η θεραπεία και η συνολική ολιστική προσέγγιση της ιατρικής υπόκεινται στις προσωπικές απόψεις των χρηστών της. Ανεξάρτητα από οποιαδήποτε κατάσταση, είναι επιτακτική ανάγκη να κατανοήσουμε τι συμβαίνει (Λουπασάκης, 2002):

- Η καθημερινότητά του ατόμου σχετίζεται με τον τρόπο ζωής που ζει.
- Κατά την πρόσληψη αέρα, το πόσιμο νερό, τον ύπνο και την πρόσληψη τροφής συνδυάζονται για να σχηματίσουν τα συστήματα επιδράσεων του σώματος.
- Υπάρχουν πολλοί που έχουν υιοθετήσει μια αισιόδοξη και θετική νοοτροπία.
- Η φροντίδα της ψυχικής υγείας κάποιου είναι ζωτικής σημασίας για την καλή σωματική υγεία.

Κατά κάποιο τρόπο, το σύστημα της γλώσσας του σώματος πρέπει τελικά να εκφράσει κάθε συναίσθημα που αναστέλλει το αρνητικά ενεργοποιημένο σύστημα— συμπεριλαμβανομένου του θυμού, της ενοχής, του πανικού, του φόβου, της αγωνίας, του μίσους και του κλάματος. Το σύστημα το χρειάζεται αυτό για να εκφράσει τα προβλήματα ασθενείας του. Τα συναισθήματα είναι μέρος του ανθρώπινου υποσυνείδητου. Αυτό σημαίνει ότι κάποιος θα μπορούσε να αναπτύξει οποιαδήποτε από τις ακόλουθες ασθένειες στο στομάχι, το κεφάλι, το σώμα ή τον ύπνο του χάρη στη γενετική του κατάσταση και άλλους παράγοντες. Αυτό σημαίνει επίσης ότι μερικοί άνθρωποι μπορεί να εμφανίσουν χρόνιο πόνο ή αϋπνία ως αποτέλεσμα συναισθηματικής δυσφορίας.

Η ρίζα ενός προβλήματος συχνά εκδηλώνεται μέσω ενός μετρήσιμου μέτρου έκφρασης. Αυτό υποδεικνύει την εξελισσόμενη υγεία του ασθενούς. Ως σύμπτωμα, είναι ένας δείκτης της υγείας τους. Ως αποτέλεσμα, προσδιορίζουμε ότι ο άνθρωπος είναι μια ολόκληρη μονάδα. Οποιοσδήποτε ασυνέπειες στο σώμα, το μυαλό ή το συναίσθημα θα είναι άμεσα εμφανείς στον οργανισμό. Η ασθένεια προκύπτει από αρνητικές σκέψεις που του προκαλούνται λόγω της ταλαιπωρίας του (Λουπασάκης, 2002).

Η κλασική και η ολιστική ιατρική έχουν διαφορετικές θεωρίες που πρέπει να λάβουν υπόψη κατά την εξέταση της υγείας ενός ασθενούς. Και οι δύο θεωρούν τα συναισθήματα και τη φυσική κατάσταση του ασθενούς, αλλά κανένας δεν θεωρεί ότι είναι η κύρια αιτία. Ενώ κανείς δεν μπορεί να βρει την αιτία του καρκίνου μέσω κλασικών μεθόδων, οι ολιστικές μέθοδοι μπορούν να βοηθήσουν ένα άτομο να κατανοήσει τις επιλογές του τρόπου ζωής του για να βελτιώσει την υγεία του. Αυτό συμβαίνει επειδή το ανθρώπινο σώμα έχει πρόσβαση σε μια μεγαλύτερη κατανόηση του εαυτού του από οποιονδήποτε επαγγελματία ιατρό.

## **1.5 Το θεσμικό πλαίσιο των εναλλακτικών θεραπειών**

Οι ασθένειες προέρχονται από τα συστήματα του σώματος. Μερικές συμβαίνουν φυσικά και άλλες προκαλούνται από περιβαλλοντικούς παράγοντες. Αυτό οδηγεί στη δημιουργία εναλλακτικών συστημάτων θεραπείας. Οι εναλλακτικές θεραπείες για ασθένειες αναφέρονται συχνά ως ολιστική ιατρική. Αυτές οι θεραπείες βασίζονται στην πιο πρόσφατη επιστημονική κατανόηση του ανθρώπινου σώματος και όχι στη συμβατική ιατρική θεραπεία. Περιλαμβάνουν βελονισμό, ρεφλεξολογία, εργοθεραπεία και άλλες θεραπείες που εστιάζουν στο ενεργειακό σύστημα του σώματος. Υπάρχουν πολλές περισσότερες εναλλακτικές θεραπείες που έχουν αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια. Αυτό περιλαμβάνει ομοιοπαθητική, διαλογισμό, μουσική, χορό και άλλες μορφές θεραπείας. Οι άνθρωποι μπορούν να επιλέξουν από οποιαδήποτε από αυτές τις επιλογές όταν αναζητούν θεραπεία για τη συγκεκριμένη ασθένειά τους. Για να παραμείνει κάποιος υγιής, είναι σημαντικό να φροντίζει το σώμα του, να διατηρεί υψηλά ψυχικά πρότυπα και να εκφράζει σωστά τα συναισθήματά του. Για να το κάνουμε αυτό απαιτεί χρόνο και υπομονή, καθώς η μεταβαλλόμενη φύση της

ύπαρξής μας το απαιτεί. Κατά συνέπεια, η διατήρηση της υγείας απαιτεί σεβασμό για αυτήν τη διαρκώς μεταβαλλόμενη φύση (Λουπασάκης, 2002).

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ζήτησε να ερευνηθεί ήδη από το 1997 το συγκεκριμένο θέμα. Το Συμβούλιο της Ευρώπης υποδέχθηκε ανοιχτά την Έκθεση Lannoye/Collins, στην οποία δόθηκε το όνομα από τον δημιουργό της. Αυτή η έκθεση, ψηφίστηκε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και έδωσε συγκεκριμένες οδηγίες στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Αυτό με τη σειρά του τους οδήγησε να διερευνήσουν περαιτέρω το θέμα.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε ψήφισμα στις 29 Μαΐου 1997 που δηλώνει ότι η μη συμβατική ιατρική πρέπει να θεωρείται εγκεκριμένη ιατρική θεραπεία. Αυτό το ψήφισμα θεωρείται μέρος του συντάγματος της ΕΚ του 1998. Πιστεύει ότι «οι άρτια εκπαιδευμένοι γιατροί με ένα σύστημα ηθικής είναι η καλύτερη μέθοδος για την εξασφάλιση της φροντίδας των ασθενών». Πιστεύει επίσης ότι τα πανεπιστήμια πρέπει να προσφέρουν ειδικά μαθήματα για τη ρύθμιση των εξωτερικών επιρροών (Council of Europe, 1999).

Η σύμβαση ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να υποστηρίξουν εναλλακτικές και δωρεάν ιατρικές θεραπείες μέσω της εκπαίδευσης. Η σύμβαση προτρέπει επίσης τα κράτη μέλη:

- Να αυξήσουν την ταχύτητα με την οποία επεξεργάζονται εναλλακτικές και συμπληρωματικές ιατρικές θεραπείες.
- Ενθαρρύνει την Ευρωπαϊκή Ένωση να αναγνωρίσει τις πρακτικές εναλλακτικής ιατρικής ως νόμιμη ιατρική περίθαλψη.

Το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας των ΗΠΑ, που ονομάζεται επίσης ΝΙΗ, δημιούργησε το NCCAM - το Εθνικό Κέντρο Συμπληρωματικής και Εναλλακτικής Ιατρικής - το 1991. Το NCCAM προορίζεται να ερευνήσει πρακτικές εναλλακτικής ιατρικής με τη βοήθεια αυστηρών μεθόδων. Η σωστή και ηθική χρήση των θεραπειών εναλλακτικής-συμπληρωματικής ιατρικής αυξάνει την υγεία και τη φροντίδα των ασθενών (NCCAM, 2012).

## **1.6 Διάφοροι ορισμοί των εναλλακτικών θεραπειών**

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ισχυρίζεται ότι οι εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες — οι οποίες αναφέρονται ως CAM από τον ΠΟΥ — είναι αποδεκτές εναλλακτικές λύσεις στη συμβατική ιατρική.

Η Παραδοσιακή Ιατρική αντιμετωπίζει τα πάντα κάτω από μια κατηγορία. Είναι αποδεκτό από την ιατρική βιβλιογραφία διεθνώς. Αυτές οι θεραπείες περιλαμβάνουν παραδοσιακές παθήσεις. Παραδοσιακή ιατρική είναι η τρέχουσα ονομασία για τις γνώσεις, τις πρακτικές και τις θεωρίες που χρησιμοποιούνται από τους παραδοσιακούς πολιτισμούς. Έχει χρησιμοποιηθεί για τη θεραπεία και τη θεραπεία προβλημάτων υγείας καθώς και για την ανακούφιση ψυχικών και σωματικών ασθενειών εδώ και χιλιάδες χρόνια. Χρησιμοποιείται επίσης από παραδοσιακούς παρόχους υγειονομικής περίθαλψης για τη διαχείριση καταστάσεων υγείας σε κοινοτικό επίπεδο. Διαφορετικές χώρες χρησιμοποιούν την παραδοσιακή ιατρική με διαφορετικούς τρόπους. Για παράδειγμα, έχει χρησιμοποιηθεί σε ορισμένες περιοχές για τη διαχείριση καταστάσεων υγείας σε κοινοτικό επίπεδο, ενώ σε άλλες έχει χρησιμοποιηθεί ως πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Εκτός από τη μητρική της κουλτούρα, η παραδοσιακή ιατρική που έχει υιοθετηθεί από άλλους πληθυσμούς αναφέρεται συχνά ως συμπληρωματική ή εναλλακτική ιατρική — επίσης γνωστή ως CAM. Από τη δεκαετία του 1990, η χρήση του CAM έχει αυξηθεί σε πολλές ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες (WHO, 2013).

Η εναλλακτική ιατρική συγκεντρώνει νέα ονόματα μέσω συμπληρωματικών θεραπειών. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ή ΠΟΥ, αναγνωρίζει την εναλλακτική ιατρική ως κάτι «συμπληρωματικό» της συμβατικής ιατρικής. Ωστόσο, δεν υπάρχει σαφής ορισμός για την εναλλακτική ιατρική από τον ΠΟΥ (WHO, 2013).

Οι παραδόσεις της χώρας δεν περιλαμβάνουν τη μακροχρόνια φροντίδα που καλύπτεται από αυτό το σύστημα, το οποίο εκτείνεται σε ένα ευρύ φάσμα. Δεν έχει ενσωματωθεί στο βασικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

Το NCCAM στις ΗΠΑ δηλώνει ότι η Ομοιοπαθητική, η Εναλλακτική και η Συμπληρωματική Ιατρική είναι όλα τα ίδια. Το κέντρο χρησιμοποιεί τον ακόλουθο ορισμό για αυτόν τον όρο: «Η Ομοιοπαθητική, η Εναλλακτική και η Συμπληρωματική Ιατρική είναι απλώς όροι που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν το CAM».

Οι μέθοδοι και οι πρακτικές εναλλακτικής ιατρικής δεν θεωρούνται επί του παρόντος μέρος του ιατρικού ή θεραπευτικού τομέα. Περιλαμβάνουν θεραπείες όπως

η βοτανοθεραπεία, η ομοιοπαθητική και η φυσικοπαθητική. Η συμπληρωματική και εναλλακτική ιατρική είναι ένας όρος για αυτά τα ιατρικά συστήματα, πρακτικές και προϊόντα (Council of Europe, 1999).

Η εναλλακτική ιατρική και η συμπληρωματική ιατρική είναι όροι για πρακτικές που θεωρούνται εκτός της συμβατικής ιατρικής. Οποιοσδήποτε θεραπείες εμπίπτουν σε αυτήν την ομπρέλα είναι αμφιλεγόμενες για μερικούς ανθρώπους και θεωρούνται «μέρος της συμβατικής ιατρικής». Τα όρια μεταξύ αυτών των δύο ιατρικών συστημάτων είναι ρευστά. Πολλές πρακτικές που ασπάζεται το κοινό σήμερα θεωρούνταν κάποτε εκτός του κανόνα. Για παράδειγμα, το τελευταίο σχετικό ψήφισμα του Συμβουλίου της Ευρώπης ήταν το 1999. Μια έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ανέφερε ότι οι μη συμβατικές θεραπείες διαφέρουν μεταξύ συμπληρωματικών και εναλλακτικών συστημάτων.

Υπάρχουν πολλά εναλλακτικά συστήματα θεραπείας που περιλαμβάνουν ειδικότητες όπως ο βελονισμός, η οστεοπαθητική, η φυτοθεραπεία και η ομοιοπαθητική. Αυτά τα συστήματα έχουν ένα πλήρες και αυτόνομο ιατρικό σύστημα με τα ίδια χαρακτηριστικά με τη συμβατική ιατρική. Έχουν επίσης την ίδια ευθύνη για θεραπείες και διαγνώσεις με τη συμβατική ιατρική. Η ιατρική ευθύνη για τη θεραπεία και την πορεία μιας ασθένειας πρέπει να εκτελείται αποκλειστικά από επαγγελματίες γιατρούς προκειμένου να ικανοποιηθεί η απαραίτητη τριάδα της πάθησης.

Εναλλακτικές θεραπείες όπως η αρωματοθεραπεία, η ρεφλεξολογία και το θεραπευτικό μασάζ μπορούν να χρησιμοποιηθούν από μη γιατρούς. Αυτές οι πρακτικές τους δίνουν τη δυνατότητα να αναλάβουν την ευθύνη. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ή ΠΟΥ, θεωρεί τις εναλλακτικές λύσεις ως συμπληρωματικές. Οι θεραπείες παρέχουν πολλά οφέλη, όπως αυξημένη ποιότητα ζωής, πρόληψη ασθενειών και ψυχική υγεία. Είναι επίσης αποτελεσματικά στη θεραπεία ηλικιωμένων και ατόμων με χρόνιες ασθένειες (Κυβέλλος, 2003).

Η εναλλακτική ιατρική χρησιμοποιεί φυσικές μεθόδους για τη θεραπεία ασθενειών. Αυτές περιλαμβάνουν βοτανοθεραπεία, χρωματοθεραπεία, ρεφλεξολογία, μουσικοθεραπεία και αρωματοθεραπεία. Περιλαμβάνει επίσης μουσικοθεραπεία για ασθματικούς ασθενείς, βελονισμό, ομοιοπαθητική, θεραπεία REIKI και ηλεκτροθεραπεία-TENS. Οι εναλλακτικές θεραπείες βοηθούν άτομα με προβλήματα όπως δωδεκαδακτυλικό έλκος, ωτίτιδα, αρθρίτιδα και άλλα μυοσκελετικά

προβλήματα. Δεν μπορούν να θεραπεύσουν τα υποκείμενα προβλήματα, αλλά μπορούν να είναι πολύ χρήσιμα για όσους υποφέρουν από αυτές τις ασθένειες.

Οι ασθενείς συχνά ενθαρρύνονται να ακολουθήσουν αυτές τις μεθόδους από τους γιατρούς τους και οι θεραπείες θεωρούνται χρήσιμες από τους περισσότερους ανθρώπους. Ωστόσο, χώρες χωρίς νομοθεσία για την εναλλακτική ιατρική βλέπουν μερικές φορές τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης να κλείνουν τα μάτια σε ανήθικες πρακτικές με αντάλλαγμα οικονομικό κέρδος. Με τη θεσμοθέτηση της εναλλακτικής ιατρικής και την ενσωμάτωσή της στο εθνικό σύστημα υγείας, μπορούν να επιτευχθούν καλύτερα αποτελέσματα.

## **Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>: Η ενδυνάμωση της θεραπευτικής προσέγγισης μέσω της τέχνης**

### **2.1 Ερμηνευτική προσέγγιση του «Art therapy»**

Αν και η εμφάνιση του Art Therapy ως επαγγελματικό πεδίο είναι σχετικά πρόσφατη, οι ρίζες του είναι αρχαίες και καθολικές. Προϊστορικοί καλλιτέχνες που σχεδίαζαν ζώα στους τοίχους των σπηλαίων ή που σκάλιζαν φιγούρες γονιμότητας, Αιγύπτιοι ζωγράφοι με τη δημιουργία προστατευτικών συμβόλων σε θήκες μούμιας, Θιβητιανοί Βουδιστές δημιουργοί μάνταλα άμμου, Αφρικανοί χαρακτες τελετουργικών μασκών, Βυζαντινοί ζωγράφοι ιερών εικόνων, Αιθίοπες καλλιτέχνες που σχεδίασαν σε περγαμηνές θεραπευτικούς κυλίνδρους, Ζούνι σκαλιστές μαγικών φετίχ, όλα αντιπροσωπεύουν ιστορικά προηγούμενα της σύγχρονης θεραπείας της τέχνης (Rubin, 2010).

Κατά τη πάροδο του χρόνου, και σε όλο τον κόσμο, μπορεί να βρεθεί η χρήση των εικαστικών τεχνών σε θεραπευτικές τελετουργίες. Μπορεί οι πεποιθήσεις και οι πρακτικές που είναι ενσωματωμένες στην προϊστορική τέχνη, τις θρησκευτικές και θεραπευτικές τελετουργίες να ειπωθεί ότι παρέχουν το μακρινό πολιτιστικό υπόβαθρο

της θεραπείας μέσω της τέχνης (McNiff & Shaun, 1979), αυτό όμως που την έκανε ιδιαίτερα σημαντική ήταν οι ριζοσπαστικές και καθοριστικές αλλαγές σχετικά με τη φύση και τη λειτουργία της τέχνης, που έλαβαν τόπο στο δεύτερο μισό του δέκατου ένατου αιώνα (Edwards, 2004).

Όπως επισημαίνει η Malchiodi (2003), στο παρελθόν η επιστημονική κοινότητα έτεινε στην μη αποδοχή του Art therapy ως μιας θεραπευτικής τεχνικής αλλά με τη πάροδο του χρόνου και με μελέτες που αποδεικνύουν την σχέση των τεχνών, της ομαλής λειτουργίας του σώματος και των συναισθημάτων έχει γίνει αποδεκτή και διευρύνει το πεδίο γνώσης και πρακτικής της.

Με τη ψυχαναλυτική, ψυχοδυναμική θεωρία του Freud αναδείχθηκε η βοήθεια της τέχνης στη ψυχοθεραπεία μέσω της ζωγραφικής. Οι εικόνες βοηθούσαν τον Freud να φτάσει και να κατανοήσει το υποσυνείδητο του εκάστοτε θεραπευόμενου. Ο Otto Rank (1959) όμως έθεσε τη τέχνη την ίδια και τον θεραπευτή που θέτει τη τέχνη ως μέσο θεραπείας (McNiff, 1979). Ο Rank έδωσε έμφαση στην σημαντικότητα της συνείδησης του κάθε ατόμου και της προοπτικής του να ενεργεί ως καλλιτέχνης που πλάθει τον ίδιο του τον εαυτό. Η προσέγγιση της ψυχοθεραπείας του Rank βασίζεται στη βαθιά μελέτη του Νίτσε, του ουμανισμού και της αισθητικής φιλοσοφίας (Wadlington, 2012)

Η θεραπεία τέχνης γεννήθηκε σε μια εποχή που η ψυχανάλυση κυριαρχούσε στην ψυχική υγεία. Επομένως, είναι λογικό ότι οι πρώτες διατυπώσεις για το πώς και γιατί η τέχνη είναι θεραπευτική διατυπώθηκαν με ψυχαναλυτικούς όρους (David E. Gussak and Marcia L. Rosal, 2016).

Ο όρος «θεραπεία τέχνης» (Art Therapy) επινοήθηκε το 1942 από τον Βρετανό καλλιτέχνη Adrian Hill, ο οποίος ανακάλυψε τα οφέλη της ζωγραφικής και του σχεδίου κατά την ανάρρωσή του από τη φυματίωση. Στη δεκαετία του 1940, αρκετοί συγγραφείς στον τομέα της ψυχικής υγείας άρχισαν να περιγράφουν τη δουλειά τους με άτομα υπό θεραπεία ως «θεραπεία τέχνης». Καθώς δεν υπήρχαν επίσημα μαθήματα θεραπείας τέχνης ή προγράμματα κατάρτισης εκείνη την εποχή, οι πάροχοι φροντίδας εκπαιδευόνταν συχνά σε άλλους κλάδους και εποπτευόντουσαν από ψυχιάτρους, ψυχολόγους ή άλλους επαγγελματίες φροντίδας ψυχικής υγείας (GoodTherapy, 2018). Η προσέγγιση του Hill ανεδείκνυε την συμβολή της τέχνης στη θεραπεία έτσι ώστε οι ασθενείς να προλάβουν τα τραύματα μιας νοσηρής ενδοσκόπησης, η πικρία και η δυσαρέσκεια μπορεί να απελευθερωθούν ενθαρρύνοντας τους πάσχοντες να εκφράσουν την έξαρσή τους σε εικονογραφική μορφή, ενώ το άγχος και η αγωνία σε

μια άλλη περίπτωση μπορεί κάλλιστα να εκτραπούν και να δημιουργηθεί μια πιο ελπιδοφόρα νοητική στάση αποτυπώνοντας το αντίθετο από αυτό που αισθάνονται μέσα από εικόνες και δημιουργώντας μια «συλλογή ζωγραφικής». Έτσι οι ασθενείς επικεντρώνουν τη προσοχή τους στους τρόπους και στα μέσα που θα τους βοηθήσουν άμεσα στη ψυχική τους χειραφέτηση (Hill, 1945).

Την ίδια περίοδο στην Αμερική η Margaret Naumburg γνωστή από πολλούς ως η «μητέρα του Art Therapy», άρχισε να εκδίδει εκθέσεις και το 1943 ονόμασε αυτό το νέο πεδίο εργασίας της «δυναμικά προσανατολισμένη θεραπεία τέχνης». Οι εξελικτικές ιδέες της ψυχολογίας, η αναγνώριση του υποσυνείδητου και η αποδοχή της τέχνης ως έκφραση του εσωτερικού κόσμου του ατόμου, προήγαγαν αμέσως το Art Therapy ως καινοτόμο και πρωτότυπη κατεύθυνση του κλάδου της ψυχικής υγείας (Gussak & Rosal, 2015). Όπως έγραψε η Ulman το 1983, η Naumburg ήταν υπεύθυνη -σχεδόν μόνη- για την ανάδειξη της εικαστικής θεραπείας ως επαγγέλματος. Στη δεκαετία του 1950 ξεκίνησε τα πρώτα μαθήματα εκπαίδευσης στη θεραπεία τέχνης και προσπάθησε δυναμικά στη Δεκαετία του 1960 για την ανάπτυξη πλήρους κλίμακας μεταπτυχιακής εκπαίδευσης για τους θεραπευτές μέσω της τέχνης (Ulman, Kramer, & Kwiatkoska, 1978)

Η Edith Kramer είναι καθηγήτρια τέχνης και ψυχολόγος. Θεωρείται από ορισμένους ως η ιδρύτρια της θεραπείας τέχνης ή τουλάχιστον τόσο σημαντική για την ανάπτυξή της όσο και η Naumburg (Thompson & Neimeyer, 2014). Η Kramer θεώρησε ότι η καλλιτεχνική δραστηριότητα ήταν αυτή που είχε εγγενείς «θεραπευτικές» ιδιότητες, και αυτό έδωσε την ευκαιρία να εξωτερικευτούν, να βιωθούν και να επιλυθούν αντικρουόμενα συναισθήματα. Η τέχνη είναι ένα μέσο διεύρυνσης του φάσματος των ανθρώπινων εμπειριών δημιουργώντας ένα ισοζύγιο για τέτοιες εμπειρίες. Είναι ένας τομέας όπου οι εμπειρίες μπορούν να εκφραστούν επιλεκτικά με ποικιλία και να επαναληφθούν κατά βούληση. Στη δημιουργική πράξη, η σύγκρουση βιώνεται ξανά, επιλύεται και ενσωματώνει (Kramer, 1958).

Σε αντίθεση με τη Naumburg, η Kramer προτίμησε να επικεντρωθεί στο αντικείμενο τέχνης ως «δοχείο συναισθημάτων» το οποίο σχετιζόταν με τον ασθενή μέσω της τέχνης του. Η ίδια επηρεάστηκε από τη φροϋδική ψυχανάλυση πιστεύοντας ότι η τέχνη θα μπορούσε να είναι ένα θετικό μέσο εξάχνωσης των συναισθημάτων, όπως παραδείγματος χάριν, από καταστροφικά και επιθετικά συναισθήματα μπορούσε να αναδυθεί ένα αντικείμενο (σχέδιο, ζωγραφική, μοντέλο, κ.λπ.) που θα συμβόλιζε αυτά τα συναισθήματα και έτσι να αποφευχθεί η έκθεσή τους (Waller, 1991).



Η περίοδος στην οποία γεννήθηκε το Art Therapy ήταν μια εποχή ελπίδας, ο δεύτερος παγκόσμιος πόλεμος είχε μόλις λάβει τέλος και μια οπτιμιστική ατμόσφαιρα περιέκλειε τον κόσμο. Η εξάπλωση της ψυχοθεραπείας στις Ηνωμένες πολιτείες απέκτησε μεγάλο κοινό που εκπαιδεύτηκε στην ειδικότητα. Κέντρα ψυχικής υγείας άρχισαν να χτίζονται στις κοινότητες, η αγορά εργασίας άνοιξε και η θεραπεία μέσω τέχνης αναδείχθηκε μέσα από την επικοινωνία του θεραπευτή με τον θεραπευόμενο ως ένας νέος κλάδος που μείωνε τις άμυνες και εξυπηρετούσε στην καλύτερη και άμεση βοήθεια του ασθενή. Από εκείνη τη περίοδο μέσα από μελέτες και εξελικτικές μεθόδους της πρακτικής του Art Therapy, έχουμε οδηγηθεί σε πολύ ικανοποιητικά αποτελέσματα (Junge, 2010).

## **2.2 Ρυθμός και Μουσική στην Πρωτόγονη Ζωή**

Προκειμένου να γίνει κατανοητή η αρχή της μουσικής τέχνης, θα πρέπει να διερευνήσει κανείς τη δημιουργία του πρωτόγονου ανθρώπου. Αυτή ήταν μια εξαιρετικά δύσκολη διαδικασία για τον πρωτόγονο άνθρωπο, γιατί έπρεπε να παλέψει σκληρά για την επιβίωσή του. Οι ήχοι της καρδιάς, η αναπνοή, ο παλμός και η φωνή του έκαναν τον πρωτόγονο άνθρωπο να κινηθεί στο χρόνο με τον ρυθμό των ήχων. Με τον καιρό, οι άναρθρες κραυγές μετατράπηκαν σε λέξεις, καθώς προσπαθούσε να ακολουθήσει τον ρυθμό. Ο άνθρωπος έχει αναπτύξει τις ακουστικές του ικανότητες μέσω των τακτικών και φυσικών ήχων που παράγει η φύση ή από τα αντικείμενα που κάνει. Αυτό το φαινόμενο ονομάζεται ρυθμός, γιατί τον βοηθά να φέρει εις πέρας πρακτικές εργασίες. Αρχικά, οι άνθρωποι δημιουργούσαν ρυθμό ασυνείδητα. Αργότερα, έμαθαν να το δημιουργούν συνειδητά. Κάτι τέτοιο τους βοήθησε να συντονίσουν πολλές από τις ενέργειες και τα καθήκοντά τους με τον φυσικό ρυθμό του σώματός τους. Αυτή η διαδικασία έχει οδηγήσει σε πιο αποτελεσματική απόδοση χάρη στο γεγονός ότι κάθε πράξη εκτελείται σε συντονισμό με συνήθεις φυσιολογικές διαδικασίες (Πρίνου - Πολυχρονιάδου, 2013) Ο πρωτόγονος άνθρωπος χρησιμοποιούσε ήχους για να διακρίνει το καλό από το κακό. Ανακάλυψε ότι το νερό που ξεδιψάει, τα δέντρα που θροΐζουν στα οποία βρίσκει ανάπαυση και παρηγοριά και ο ήχος ενός τόξου που ελευθερώνει ένα βέλος για να τον προστατέψει ή να του προσφέρει τροφή, έχουν όλα ευεργετικά αποτελέσματα. Από εκεί χώρισε τους ήχους που απολάμβανε από αυτούς που συνέδεε με τον κίνδυνο. Εξαιτίας αυτών των φυσικών

ρυθμών και συνειρμών, καθώς και των ήχων που παράγονται από φυσικές και ανθρωπογενείς μηχανές, η μουσική αναπτύσσεται φυσικά (Stumpf & Mullen, 1991).

Η χρήση της μουσικής από τον πρωτόγονο άνθρωπο δεν είναι τέχνη, αλλά μάλλον μέρος μιας συνολικής καλλιτεχνικής έκφρασης. Η μουσική συνοδεύει τις παραστατικές του τέχνες - τραγούδι, χορός και μίμηση - και χρησιμοποιείται για να εκφράσει τη χαρά μετά από ένα επιτυχημένο κυνήγι, καθώς και για να ζητήσει τη βοήθεια των πνευμάτων για το αύριο. Χρησιμοποιείται επίσης για να απομακρύνει τα κακά πνεύματα που μπορεί να βλάψουν τη φυλή. Μιμείται πολεμικούς χορούς και τραγουδά ρυθμικά και πιστά στη μελωδία. Ο χορός και η μουσική του ενσταλάζουν τον πόλεμο, το κυνήγι και τις ρομαντικές τέχνες στα νεότερα μέλη της φυλής. Οι παιδικές δεισιδαιμονίες του προκαλούν περαιτέρω φόβο. Επιπλέον, οι παραστάσεις του ικανοποιούν πρακτικές ανάγκες διασκεδάζοντας την παιδική του φαντασία γεμάτη φοβίες και παράλογες πεποιθήσεις. Οι θειστικές εξηγήσεις της τέχνης αναφέρονται συχνά σε εξωτερικές επιρροές στη νοοτροπία του καλλιτέχνη (Πρίνου - Πολυχρονιάδου, 2013).

Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει ότι η ίδια η τέχνη δεν έχει επίδραση στο μυαλό. Από τους προϊστορικούς χρόνους, η θρησκεία και η μαγεία έχουν επηρεάσει τον ανθρώπινο πολιτισμό χρησιμοποιώντας τραγούδι, χορό και μίμηση για να ενώσουν ομάδες ανθρώπων σε πρωτόγονες φυλές. Αυτό συνεχίστηκε για χιλιάδες χρόνια μέχρι που οι άνθρωποι απέρριψαν τη μαγεία και υιοθέτησαν θρησκείες. Στη συνέχεια, η καλλιτεχνική έκφραση αντικατέστησε σύντομα τη θρησκευτική έκφραση ως ένας τρόπος για να εκφράσουν οι άνθρωποι τις συναισθηματικές και πνευματικές τους ανάγκες. Η μουσική είναι ένα κρίσιμο μέρος του ανθρώπινου πολιτισμού που μπορεί να μελετηθεί από επιστημονική άποψη. Αναπτύχθηκε καθώς ο ήχος και η γλώσσα διαφοροποιήθηκε σε δύο διακριτές ηχητικές εκφράσεις: ομιλία και τραγούδι. Η ανάπτυξη της μουσικής συνέβη παράλληλα με την εξέλιξη της γλώσσας. Πριν από τη γλώσσα δεν υπήρχε ούτε μουσική ούτε γλώσσα. Αντίθετα, η μουσική και η γλώσσα ήταν δύο διαφορετικές πτυχές της διαδικασίας της ανθρώπινης έκφρασης μέσω του ήχου (Stumpf & Mullen, 1991).

Μια μελέτη της Ψαλτοπούλου (2005) δείχνει ότι το τραγούδι και ο λόγος σταδιακά εξελίχθηκαν σε ξεχωριστές πολιτιστικές μορφές. Οι γλώσσες δημιουργήθηκαν για να ονομάζουν πράγματα, να αντιπροσωπεύουν έννοιες και να

εκφράζουν ιδέες. Είναι ζωτικής σημασίας για όλους τους πολιτισμούς και χρησιμοποιούνται συχνά. Ωστόσο, ορισμένες πτυχές της ανθρώπινης εμπειρίας δεν μπορούν να εκφραστούν μέσω της γλώσσας. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η γλώσσα δεν είναι ικανή να εκφράσει πλήρως τα ανθρώπινα συναισθήματα στο σύνολό τους. Η μουσική έκφραση έχει αντικαταστήσει τον πρωτόγονο λόγο που χρησιμοποιούν οι κυνηγοί και οι πολεμιστές. Χρησιμεύει είτε για να χაίρεσαι είτε για να υποφέρεις και μοναδικός σκοπός του είναι να δημιουργήσει έναν ήχο. Τραγούδια ακούγονταν συχνά κατά τη διάρκεια κυνηγιών και μαχών. Η μουσική και η γλώσσα προέκυψαν ταυτόχρονα. Όπως σημειώνει ο Pilka (1968: στο Ψαλτοπούλου, 2005), τα πουλιά ή οι θεοί δεν έδωσαν μουσική στον κόσμο. Τα ανθρώπινα όντα δημιούργησαν μουσική για να τα βοηθήσουν να επικοινωνήσουν και να μοιραστούν τα συναισθήματα και τον ενθουσιασμό τους. Άνθρωποι του παρελθόντος μοιράζονταν μουσικές ιδέες χωρίς συγκεκριμένο συνθέτη. Η μουσική προηγείται της γλώσσας και είναι τόσο παλιά όσο η ανθρωπότητα.

### **2.2.1 Μουσικοθεραπεία**

Η «Μουσικοθεραπεία» είναι μια οργανωμένη κλινική προσέγγιση που χρησιμοποιεί τη μουσική για να αλλάξει τους ανθρώπους σε προσωπικό, διαπροσωπικό και πολιτιστικό επίπεδο. Η μουσική θεραπεύει τους ανθρώπους και στα τρία επίπεδα ύπαρξης γιατί αγγίζει την καλλιτεχνική τους φύση και αφυπνίζει τις δυνατότητές τους να συνειδητοποιήσουν την αυτοεκπλήρωση μέσω της δημιουργίας. Αυτό υποστηρίχθηκε από τον Rugenstein (1996: 9-10) ότι οφείλεται στο ότι η μουσική «ελκύει την πολυδιάστατη φύση του ανθρώπου», η οποία «τον επηρεάζει σε διάφορα επίπεδα συνείδησης». Η μουσικοθεραπεία απαιτεί ειδική εκπαίδευση τόσο στην ψυχολογία όσο και στη μουσική. Αυτό σημαίνει ότι απαιτεί ανάμειξη επιστήμης και τέχνης, καθώς και διαπροσωπική σχέση με τη μουσική. Οι μουσικοθεραπευτές εργάζονται για να γεφυρώσουν τους δύο κόσμους της τέχνης και της επιστήμης μέσω σκόπιμων και οργανωμένων διαδικασιών.

Ο Bruscia (1989) δηλώνει περαιτέρω ότι η «Μουσικοθεραπεία» είναι μια επιστήμη, τέχνη και μια διαπροσωπική σχέση - όλα συνεργάζονται για θετικά αποτελέσματα. Η μουσικοθεραπεία απαιτεί μια θεραπευτική σχέση μεταξύ θεραπευτή

και άτομου. Οι μουσικοθεραπευτές χρησιμοποιούν αυτή τη σχέση για να καλύψουν τις ανάγκες του ατόμου και να εξωτερικεύσουν τα εσωτερικά του συναισθήματα. Αυτή η διαδικασία αναφέρεται ως θεραπεία «δημιουργίας», σε αντίθεση με την «αναδημιουργία» της μουσικής. Οι μουσικοθεραπευτές δεν ακολουθούν μια καθιερωμένη συνταγή. Αντίθετα, δημιουργούν μουσική μαζί. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι μουσικοθεραπευτές πρέπει να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του παιδιού ενώ εξωτερικεύουν τα συναισθήματά του – κάτι που μπορεί να είναι δύσκολο να επιτευχθεί όταν ακολουθούν κοινωνικούς κανόνες. Η μουσική πρακτική περιστρέφεται γύρω από τον μουσικό αυτοσχεδιασμό μέσω μουσικών κλινικών μεθόδων. Για το λόγο αυτό, η μουσική δημιουργική έκφραση και από τους δύο κλάδους περιστρέφεται γύρω από αυτές τις συγκεκριμένες στιγμές «Μουσικής Συνάντησης». Η μουσική και η εγγενής πολυδιάστασή της έχουν πολλές ιδιότητες που προσφέρουν θεραπεία.

Η εμπειρία με τη μουσική απηχεί τη δήλωση του Scheiby (1991) ότι «κάθε αυτοσχεδιασμός που παρουσιάζεται στον άνθρωπο αντανακλά την ψυχολογική του οργάνωση και την κυρίαρχη λειτουργία του». Αυτές οι ιδιότητες που παρέχονται από τη μουσική περιλαμβάνουν την αναπνοή του παιδιού, τις κινήσεις του σώματος, τους ήχους και ακόμη και τις λέξεις. Θεραπευτής και ασθενής μοιράζονται μουσικές ιδέες για να δημιουργήσουν έναν δεσμό.

Ο Priestley (1975) παρατηρεί ότι η εδραίωση εμπιστοσύνης οδηγεί σε έναν μουσικό δεσμό μεταξύ του ειδικού και του ασθενούς. Σημειώνει ότι αυτή η διαδικασία ξεκινά με τη μουσικοθεραπεία και τελειώνει με τη δημιουργία μιας σχέσης. Για να λειτουργήσουν και τα δύο, χρειάζονται το ένα το άλλο. Χωρίς ένα θεραπευτικό πλαίσιο και με το άτομο να εμπιστεύεται τον θεραπευτή, η θεραπεία είναι αδύνατη. Ακόμα κι έτσι, η μουσικοθεραπεία δεν θα ήταν κατάλληλη. Αντίθετα, μιλάμε για τη θετική επίδραση της μουσικής στους ανθρώπους – όχι για τη Μουσικοθεραπεία. Κάτω από αυτή την ομπρέλα βρίσκονται κλινικοί αυτοσχεδιασμοί που καθοδηγούνται από θεραπευτές που παίζουν μουσική για την τριμερή σχέση θεραπευτή – ασθενούς - μουσικής των πελατών τους. Αυτές οι στιγμές αποδεικνύουν ότι ο άνθρωπος βιώνει την αυτο-ίαση μέσω της έκφρασης των συναισθημάτων και του αυθορμητισμού του. Εάν ένας ασθενής αναζητά σύνδεση και αμοιβαιότητα από τον θεραπευτή του όταν εκφράζεται, αισθάνεται λιγότερο απομονωμένος και συνδέεται περισσότερο με τη στιγμή. Αυτό δείχνει πώς η ψυχοσωματική κατάσταση ενός ασθενούς επηρεάζει όχι μόνο τη σχέση του με τον θεραπευτή του, αλλά και την ίδια του την ύπαρξη. Η

αυτοσχεδιαστική μουσικοθεραπεία μπορεί να συνδέσει τους ασθενείς με αναμνήσεις και εμπειρίες που δεν είναι προσβάσιμες με άλλα μέσα.

Αυτό είναι παρόμοιο με αυτό που σημείωσε ο Austin (1996) όταν είπε ότι η μουσική μπορεί να δώσει μια ματιά στο παρελθόν, το παρόν και το μέλλον ενός ατόμου. Μπορεί επίσης να μας δώσει πρόσβαση στον κόσμο των εικόνων και των συναισθημάτων που μπορεί να έχουμε ξεχάσει. Χρησιμοποιώντας μια συσχέτιση, οι ασθενείς δημιουργούν ένα συγκεκριμένο είδος επικοινωνίας μέσω αυτής της διαδικασίας. Οι θεραπευτές τους βοηθούν να εξερευνήσουν τις σκέψεις τους μουσικά παρέχοντας ένα θετικό περιβάλλον και εκφράζοντας την υποστήριξη.

Εναλλακτικές θεραπείες μπορούν να χρησιμοποιηθούν επιπλέον της συμβατικής φαρμακευτικής θεραπείας όταν η συμβατική θεραπεία απαιτεί μεγάλες δόσεις χημικών φαρμάκων. Αυτό μπορεί να μειώσει την ποσότητα των χημικών φαρμάκων που χρειάζονται και να βοηθήσει με τις παρενέργειες που προκαλούνται από τη μακροχρόνια χρήση αυτών των φαρμάκων. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με μικρόβια ανθεκτικά στα αντιβιοτικά, τοξικές παρενέργειες φαρμάκων και υψηλές ανάγκες σε φάρμακα (Cailliet, 1993). Οι λειτουργικές διαταραχές της άμυνας του οργανισμού αφήνουν ελάχιστα έως καθόλου περιθώρια για εναλλακτικές θεραπείες. Αυτό συμβαίνει επειδή δεν λειτουργούν καλά ή ακόμη και καθόλου σε αυτές τις συνθήκες (Berman, 2004).

### **2.3 Θεραπεία μέσω του χορού**

Σύμφωνα με την Αμερικανική Ένωση Χοροθεραπευτών, η χοροθεραπεία είναι η ψυχοθεραπευτική χρήση της κίνησης και του χορού. Ορίζεται ως η δημιουργική συμμετοχή ενός ατόμου σε μια διαδικασία που προωθεί αλλαγές στη γνωστική, συναισθηματική, σωματική και κοινωνική ένταξη. Οι κινήσεις που χρησιμοποιούνται στη χοροθεραπεία δημιουργούν επικοινωνία μεταξύ του μη λεκτικού και λεκτικού πεδίου και προάγουν την προσωπική ανάπτυξη, την ευεξία, την υγεία, τον συντονισμό και τον τόνο των μυών, τη μνήμη, τα κίνητρα και την αντιμετώπιση του θυμού, της απογοήτευσης και της απώλειας. Οι χοροί παρέχουν οργανωμένες έννοιες ρυθμού, συντονισμού κίνησης και επικοινωνίας μέσω του σώματος χάρη στην έλλειψη λεκτικής

γλώσσας. Ο χορός θεωρείται ως ένας τρόπος για να ενωθούν οι άνθρωποι. Ειδικότερα, πιστεύεται ότι το σώμα και η ψυχή συνδέονται στενά. Από αυτή την προοπτική, ένα άτομο θεωρείται τρισδιάστατο και αλληλένδετο - οποιεσδήποτε αλλαγές σε μια περιοχή του σώματος ή του νου θα αντανακλώνται στην άλλη. Αυτό υποστηρίζεται από έρευνα από τους Koch et al. (2013).

Με τα χρόνια, πολλοί πολιτισμοί έχουν χρησιμοποιήσει τον χορό για να μεταδώσουν σημαντικά μηνύματα και συναισθήματα, να γιορτάσουν σημαντικά ορόσημα ή να κοινωνικοποιηθούν. Οι Αμερικανοί χρησιμοποίησαν χοροθεραπεία μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Ξεκίνησε στα ψυχιατρικά νοσοκομεία με ασθενείς που νοσηλεύονταν χρόνια. Η συμμετοχή σε σωματικές δραστηριότητες για παιδιά με αυτισμό είναι δύσκολη λόγω προβλημάτων συμπεριφοράς και κινητικών δυσκολιών. Τα παιδιά με αυτισμό συχνά δυσκολεύονται να δημιουργήσουν σχέσεις με άλλους. Είναι επίσης δύσκολο να κατανοηθούν επειδή τους λείπει η λεκτική επικοινωνία και μερικές φορές τα μη λεκτικά μέσα επικοινωνίας. Αυτό μπορεί να δυσκολέψει τα αυτιστικά παιδιά να αλληλεπιδρούν κοινωνικά και να κάνουν φίλους. Επιπλέον, μπορεί να τους κάνει να απομονωθούν περισσότερο καθώς εμπλέκονται σε περίεργες, επαναλαμβανόμενες κινητικές συμπεριφορές. Αυτά τα παιδιά διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο παχυσαρκίας και άλλων προβλημάτων υγείας που προκαλούνται από την αδράνεια (Bräuning, 2014).

Η αίσθηση της μοναξιάς και της απομόνωσης είναι κοινή μεταξύ των αυτιστικών ατόμων. Προκειμένου να βοηθήσουν τους αυτιστικούς ασθενείς τους να εκφραστούν, οι συνεδρίες χοροθεραπείας πρέπει να προγραμματιστούν με συγκεκριμένη δομή και στόχο στο μυαλό. Αυτό συμβαίνει γιατί ο θεραπευτής πρέπει να προσαρμόσει τις τεχνικές που χρησιμοποιεί ώστε να ταιριάζουν καλύτερα στις ανάγκες του παιδιού. Από την άλλη πλευρά, τα ίδια τα αυτιστικά άτομα πρέπει να είναι προετοιμασμένα για τις δυσκολίες που θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν όταν εισέρχονται σε ένα νέο περιβάλλον. Κατά την εφαρμογή μιας εξατομικευμένης προσέγγισης πρέπει να εφαρμόζονται ειδικές δοκιμές για το ερωτηματολόγιο του παιδιού και του γονέα. Επίσης, οι επαγγελματίες θεραπευτές πρέπει να εφαρμόζουν ειδικές κινήσεις σώματος για να δεθούν με το παιδί και να χτίσουν εμπιστοσύνη. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω της χοροθεραπείας. Αυτό συμβαίνει γιατί η κίνηση βοηθά έναν θεραπευτή να δημιουργήσει μια θεραπευτική σχέση με το παιδί (Emck, 2014)

Πρέπει να ληφθούν υπόψη πρόσθετες αδυναμίες κατά τη δημιουργία ενός θεραπευτικού προγράμματος για κάθε παιδί ξεχωριστά. Η συμμετοχή του παιδιού στο

πρόγραμμα χοροθεραπείας είναι καθοριστική. Μπορεί να είναι δύσκολο να εκφραστεί με λόγια, αλλά το παιδί συμβάλλει σημαντικά βοηθώντας το να αναπτύξει και να κατανοήσει το περιβάλλον του. Επιπλέον, εάν ο θεραπευτής αυτισμού το κρίνει σκόπιμο, μπορεί να εμπλέξει τους γονείς του παιδιού στο πρόγραμμα. Αυτό τους δίνει την ευκαιρία να εκφράσουν τα συναισθήματά τους μέσα από την κίνηση και τη δημιουργική έκφραση μέσω του χορού. Μέσα από αυτή τη διαδικασία, μπορούν να μάθουν θεραπευτικές τεχνικές και παρεμβάσεις που θα τους βοηθήσουν να βελτιώσουν τη σχέση τους με το παιδί τους (Behrends, Müller, & Dziobek, 2012).

Ο κύριος στόχος της χρήσης χοροθεραπείας στον αυτισμό είναι να εξερευνήσει ο ασθενής μεθόδους κίνησης και έκφρασης που δεν μπορεί να εκφράσει λεκτικά. Η αποτελεσματική χοροθεραπεία απαιτεί τη συμμετοχή ενός θεραπευτή που κατανοεί και εξασκείται. Απαιτείται να κατανοήσουν την ψυχολογία και την ψυχοθεραπεία, καθώς αυτές οι θεωρίες τους βοηθούν να συλλάβουν και να ερμηνεύσουν τις σκέψεις, τα συναισθήματα και την ψυχική κατάσταση του παιδιού. Αυτό συμβαίνει επειδή η αλληλεπίδρασή τους με την κίνηση με το παιδί θα ωφελήσει και τα δύο μέρη. Κατά τη διάρκεια αυτής της θεραπείας, οι θεραπευτές μπορούν να χρησιμοποιούν κρουστά όργανα και να ενθαρρύνουν τον αυτοσχεδιασμό. Οι φωνητικοί τονισμοί και οι κινήσεις τους μπορεί επίσης να μιμούνται ή να προκαλούν ορισμένες ιδιότητες όπως ο συγχρονισμός. Αυτό βοηθά τους θεραπευτές να παρατηρήσουν πώς τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας ανταποκρίνονται στις ενέργειές τους (Martin, 2014).

Η χοροθεραπεία βοηθά τα άτομα με αυτισμό να βελτιώσουν τη δύναμη, την αντοχή και την κινητικότητά τους μέσω της έμφασης στη μουσική, η οποία βοηθά το σώμα να κινείται έγκαιρα. Η θεραπευτική αξία του χορού βοηθά επίσης στη διατήρηση της ευελιξίας, της κινητικότητας και του συντονισμού. Ένα θετικό αποτέλεσμα της ομαδικής χοροθεραπείας είναι ότι βοηθά τα άτομα να αναπτύξουν ισχυρούς δεσμούς με άλλους ανθρώπους. Αυξάνει επίσης την αντίληψη των θετικών συναισθημάτων όπως το να ανήκεις και η αποδοχή. Οι άνθρωποι που συμμετέχουν σε αυτή τη θεραπεία συχνά αισθάνονται λιγότερο μόνοι επειδή δεν είναι πλέον απομονωμένοι. Επιπλέον, αυτή η θεραπεία μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να βελτιώσουν την αυτογνωσία, να αναπτύξουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και εκτίμηση και να αποκτήσουν αυτονομία.

Συμπερασματικά, ο χορός είναι μια δραστηριότητα που μπορεί να χρησιμοποιήσει τις ιδιότητες του εγκεφάλου για να συνδέσει, μέσω του αντιλαμβανόμενου ρυθμού, το σώμα με την ψυχή και τη συναισθηματική κατάσταση.

Σε αυτό το πλαίσιο, η χοροθεραπεία αποτελεί μία εναλλακτική θεραπευτική παρέμβαση για τα άτομα με αυτισμό. Όταν έχει οργανωθεί κάτω από ένα οριοθετημένο πλαίσιο, μπορεί να βοηθήσει σημαντικά τις αλληλεπιδράσεις σε κοινωνικό και επικοινωνιακό επίπεδο, να βελτιώσει τα συναισθηματικά χαρακτηριστικά και να δώσει στο άτομο την ευκαιρία να διαμορφώσει τη δική του ανεξάρτητη και αυτόνομη προσωπικότητα και αντίληψη για να ανταπεξέλθει στις δυσκολίες που αντιμετωπίζει.

## 2.4 Εικαστική Θεραπεία

Η εικαστική θεραπεία θεωρείται κλάδος των θεραπειών τεχνών. Περιλαμβάνει συγκεκριμένα τη δημιουργία τέχνης για να βοηθήσει τους ασθενείς να αναπτυχθούν διανοητικά και συναισθηματικά. Σε αντίθεση με τη μουσική, το δράμα και τις θεραπείες χορού, η θεραπεία τέχνης εστιάζει σε κάτι περισσότερο από τη διδασκαλία του αντικειμένου. Βοηθά επίσης τους ασθενείς να αντιμετωπίσουν ζητήματα με την αυτοέκφρασή τους, προβλήματα συμπεριφοράς, ελλείμματα στις δεξιότητες ζωής και πολλά άλλα. Η χρήση υλικών τέχνης δεν σημαίνει απαραίτητα δημιουργία τέχνης. Αντίθετα, ο στόχος είναι οι πελάτες να χρησιμοποιούν τα υλικά τους για να εξερευνήσουν και να εκφραστούν. Αυτή η προσέγγιση μπορεί να βοηθήσει τα άτομα με αυτισμό να αποστασιοποιηθούν από τα συναισθήματά τους, να κατανοήσουν πώς να τα επεξεργαστούν και να βρουν τρόπους για να τα χειριστούν αποτελεσματικά. Πολλοί αυτιστικοί ενήλικες αναφέρουν ότι οι εικαστικές τέχνες παρέχουν περισσότερες ευκαιρίες για αυτο-ανακάλυψη από τη λεκτική έκφραση. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι είναι πιο εύκολο για αυτούς να πειραματιστούν με την αφή παρά να προσπαθήσουν να βρουν τις σωστές λέξεις. Η θεραπεία τέχνης ενσωματώνει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων για να βοηθήσει τα αυτιστικά παιδιά να ξεπεράσουν τις δυσκολίες τους με τη γλώσσα, την αντίληψη και την κοινωνική αλληλεπίδραση. Αυτά κυμαίνονται από την κατασκευή τέχνης με υλικά όπως πηλό, μπογιά και πλαστελίνη μέχρι τη δημιουργία δομών από αφηρημένα υλικά. Αυτό γίνεται για να βοηθηθούν τα αυτιστικά παιδιά να αλληλεπιδρούν πιο άνετα με τα υλικά και να αναπτύξουν νέες δεξιότητες. Η θεραπεία τέχνης μπορεί επίσης να τους βοηθήσει να εκφράσουν φόβους, επιθυμίες και όνειρα χωρίς λογοκρισία. Μπορεί ακόμη και να τους κάνει να αισθάνονται καλά για τη δημιουργία τους και περήφανοι για τον εαυτό τους. Αυτό συμβαίνει επειδή



η θεραπεία με έργα τέχνης βοηθά τα αυτιστικά παιδιά να αποδεχτούν τον κόσμο γύρω τους αντί να καταπιέζουν ή να αμφισβητούν τις εμπειρίες τους (Martin L. , 2009).

Η θεραπεία τέχνης είναι μια ενσωματωμένη εστίαση στη δημιουργία και την προώθηση θεραπευτικών σχέσεων χωρίς αρχικές απαιτήσεις για άμεση επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο. Καταργώντας την ανάγκη για ομιλία, η τέχνη ως θεραπεία είναι ιδανικά κατάλληλη για να χειριστεί τις διαταραχές της αισθητηριακής επεξεργασίας που εμφανίζονται συνήθως στον αυτισμό. Η τέχνη είναι επίσης χρήσιμη για την αντιμετώπιση πολλών δύσκολων συναισθημάτων και συμπεριφορών που εκδηλώνονται συχνά από αυτιστικά άτομα – ειδικά εκείνα που περνούν απαρατήρητα από τους περισσότερους ανθρώπους. Η υπερβολική διέγερση μπορεί να κάνει τα αυτιστικά άτομα να αισθάνονται έντονα άβολα. Όταν συμβαίνει αυτό, οι ενέργειές τους μπορεί να είναι αποφυγή, επιθετικότητα ή απάθεια. Κάποτε ένας θεραπευτής περιέγραψε τα ερεθίσματα ως «σαν καρφιά σε πίνακα κιμωλίας» όταν υπερδιέγερση ενός αυτιστικού ατόμου. Πολλοί αυτιστικοί άνθρωποι συντονίζουν το ερέθισμα κάνοντας τίποτα ή σβήνοντας, κάτι που μπορεί να οδηγήσει σε απάθεια. Στη θεραπεία τέχνης, ορισμένοι θεραπευτές επικεντρώνονται στην απευαισθητοποίηση των παιδιών και στη διοχέτευση της υπερβολικής διέγερσης σε πιο δημιουργικές δραστηριότητες (όπως το σχέδιο). Αυτός είναι ένας από τους πιο συνηθισμένους στόχους στη θεραπεία τέχνης—προορίζεται να αυξήσει την ανοχή στα ερεθίσματα ενώ διοχετεύει την υπερδιέγερση (ή την «υπερδιέγερση») σε πιο δημιουργικές διεξόδους (Martin L. , 2009).

Η θεραπεία τέχνης έχει σκοπό να βοηθήσει τα αυτιστικά άτομα να αναπτύξουν υγιείς μηχανισμούς αντιμετώπισης. Οι θεραπευτές διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο σε αυτή τη διαδικασία προτείνοντας έργα τέχνης που ενθαρρύνουν τα αυτιστικά παιδιά να πειραματιστούν με τη συμπεριφορά και τις σχέσεις τους. Αυτές οι δραστηριότητες δίνουν στα αυτιστικά παιδιά την αίσθηση της ασφάλειας, της εμπιστοσύνης και της άνεσης που χρειάζονται για να εκφραστούν. Η ατομικότητα ενός παιδιού αντιπροσωπεύεται από τα δικαιώματα και τις ανάγκες του. Ο θεραπευτής αναγνωρίζει και διαχειρίζεται τις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού και δεν πρέπει να είναι ανταγωνιστικός ή επικριτικός. Η εικαστική θεραπεία επιτρέπει στα παιδιά να χρησιμοποιούν συγκεκριμένα υλικά που οργανώνονται από τον θεραπευτή. Αυτή η θεραπεία προτείνεται να διαχειρίζεται σωστά ο θεραπευτής, ώστε τα παιδιά να μάθουν πώς να χρησιμοποιούν καλλιτεχνικά υλικά και να δημιουργούν τέχνη με επαναλαμβανόμενο τρόπο, ώστε να μπορούν να αναπτύξουν τον έλεγχο και τη

συνεργασία. Αυτό συμβαίνει γιατί τα παιδιά θα αρχίσουν να νιώθουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση όταν αρχίσουν να εκφράζουν τα συναισθήματά τους και όταν αρχίσουν να κατανοούν τον συναισθηματικό τους κόσμο. Η θεραπεία τέχνης είναι ένας εξαιρετικός τρόπος για τη θεραπεία του αυτισμού. Είναι μια δημιουργική προσέγγιση που παρέχει στα παιδιά αυτοπεποίθηση, ανακούφιση από το άγχος και βελτιωμένες κοινωνικές και αισθητηριακές λειτουργίες. Η δημιουργία τέχνης απελευθερώνει τα παιδιά από την αντίληψη του αυτισμού στις αισθήσεις τους, γεγονός που καθιστά τη θεραπεία τέχνης μια αποτελεσματική επιλογή θεραπείας. Όταν τα παιδιά εξερευνούν υλικά τέχνης, διασκεδάζουν, αποκτούν αυτοπεποίθηση και βελτιώνουν τις αισθητηριακές τους ικανότητες. Αυτό καθιστά τη θεραπεία τέχνης ιδανική επιλογή για τη θεραπεία του αυτισμού. Η τέχνη ως θεραπεία βοηθά τα αυτιστικά άτομα να βελτιώσουν τις δεξιότητες ζωής τους μέσω της έκθεσης στα συναισθήματα και τις σκέψεις τους, καθώς και με την αύξηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Αυτή η μοναδική μορφή θεραπείας ανακουφίζει τα συμπτώματα ενώ ενσωματώνει τις αυτιστικές παρορμήσεις σε δημιουργικές και εκφραστικές διεξόδους.

## **2.5 Δραματοθεραπεία**

Η δραματοθεραπεία χρησιμοποιεί τα εκφραστικά και αντανάκλαστικά στοιχεία του θεάτρου και του δράματος για να βοηθήσει τους ανθρώπους να επεξεργαστούν τη συναισθηματική τους ζωή. Είναι μια επιστημονική προσέγγιση της ψυχοθεραπείας που ενισχύει τη δημιουργικότητα, τη φαντασία, τον αυτοστοχασμό και την ανάπτυξη. Μέσω αυτής της διαδικασίας, οι άνθρωποι μπορούν να βελτιώσουν την ψυχική και πνευματική τους κατάσταση. Αντλεί τις πληροφορίες του από το θέατρο, την ανθρωπολογία και την ψυχοθεραπεία. Η λέξη δραματοθεραπεία προέρχεται από τον συνδυασμό «δράμα» και «θεραπεία». Σημαίνει τη χρήση δραματοθεραπείας σε διαφορετικά περιβάλλοντα και με ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες. Η ετυμολογία του προέρχεται από το γεγονός ότι βασίζεται στην ιδέα της θεραπείας μέσω της δημιουργικότητας. Χρησιμοποιείται από επαγγελματίες σε πολλά ιδρύματα και οργανισμούς, συμπεριλαμβανομένων σχολείων, κοινοτήτων και συμβουλευτικών κέντρων. Η χρήση του θεάτρου και της δράσης στη θεραπεία μπορεί να αναφέρεται ως δραματοθεραπεία. Χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στην Αγγλία κατά τη διάρκεια

της δεκαετίας του 1940 έως τη δεκαετία του 1950, αν και υπήρχε πολύ πριν από αυτό. Οι αρχαίοι Έλληνες δεν αποκαλούσαν αυτή την πρακτική δραματοθεραπεία. το έβλεπαν ως εγγενές μέρος του πολιτισμού τους. Αναφορές στη θεραπευτική του αξία υπάρχουν σε κείμενα του Ομήρου και του Αισχύλου.

Η δραματοθεραπεία ενσωματώνει το δράμα, τη μουσική, τον χορό και την υποκριτική σε μια ενιαία μέθοδο θεραπείας. Η ελληνική εταιρεία «θέατρο και θεραπεία» ανέπτυξε αυτή την παρέμβαση κατά τη δεκαετία του 1980. Είναι μια χρήσιμη μέθοδος θεραπείας που χρησιμοποιεί θεατρικές τεχνικές για τη βελτίωση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων για αυτιστικούς ασθενείς. Το επίκεντρο της θεραπείας του αυτισμού είναι η βελτίωση της συμπεριφοράς και των δεξιοτήτων των παιδιών που επηρεάζονται από τον αυτισμό. Μια προσέγγιση ψυχικής υγείας και ψυχικής ηρεμίας δημιουργείται επίσης μέσω της χρήσης μάσκες που βοηθούν τα αυτιστικά άτομα να αντιμετωπίσουν τα άγχη τους. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, στη βελτίωση της συμπεριφοράς και της ψυχικής ευεξίας. Η θεραπεία μάσκας περιλαμβάνει δραματοθεραπεία που λαμβάνει χώρα σε κλειστό περιβάλλον για να ανοίξει τους συμμετέχοντες και να τους κάνει να αισθάνονται ασφαλείς. Συνοδεύονται από έναν θεραπευτή για να λάβουν καθοδήγηση στην κατανόηση πτυχών του εαυτού τους. Για να γίνουν ανεξάρτητοι ενήλικες, τα άτομα με αυτισμό πρέπει να αναπτύξουν επικοινωνιακές και κοινωνικές δεξιότητες. Η δραματοθεραπεία είναι ένας εξαιρετικός τρόπος για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, επειδή βοηθά το αυτιστικό άτομο να βελτιώσει την αυτοπεποίθηση και την άνεσή του όταν αλληλεπιδρά με άλλους. Μέσω αυτής της θεραπείας, μπορούν επίσης να μάθουν πώς να χρησιμοποιούν καλύτερα τις επικοινωνιακές τους ικανότητες, οι οποίες είναι σημαντικοί πόροι για μελλοντική ανάπτυξη (Preissler, 2006).

Η δραματοθεραπεία συνδυάζει ασκήσεις και παιχνίδια με παιχνίδι για να δημιουργήσει μια θετική, ενεργή εμπειρία για τα παιδιά. Αυτές οι τεχνικές βοηθούν τα παιδιά με αυτισμό να αλληλεπιδρούν και να εκφράζονται πιο εύκολα από ό,τι συνήθως – κάτι που κάνει μια πιο ευχάριστη, λιγότερο κουραστική διαδικασία. Το παιδί διδάσκεται να ρυθμίζει καλύτερα τα συναισθήματά του και να αποδέχεται καταστάσεις της ζωής που το κάνουν να αγχώνεται στην πραγματική ζωή. Το κάνουν αυτό κάνοντας διαφορετικά σενάρια με άλλους ανθρώπους. Για παράδειγμα, ένα βασικό μέρος της δραματοθεραπείας είναι το παιχνίδι ρόλων σε διαφορετικά σενάρια. Αυτό επιτρέπει στο παιδί να μάθει για τη ζωή του ήρωά του συμπεριφερόμενος όπως αυτό και μαθαίνοντας νέες πληροφορίες. Προκειμένου ένα παιδί να αναπτύξει υγιείς

αλληλεπιδράσεις με άτομα εκτός δραματοθεραπείας, η υποκριτική είναι ένα σημαντικό μέρος της παρουσίασης της ιστορίας. Αυτό συμβάλλει στο να μπορεί το παιδί να αλληλεπιδρά κοινωνικά με άλλους, κάτι που είναι σημαντικό για την ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Corbett & Milton, 2011).

Η δραματοθεραπεία βοηθά τα αυτιστικά άτομα να καταπολεμήσουν τα συμπτώματά τους ενσωματώνοντας τεχνικές δημιουργικού θεάτρου στη θεραπεία τους. Αυτό τους βοηθά να συμμετέχουν σε περισσότερες κοινωνικές καταστάσεις και να βελτιώσουν τη συμπεριφορά τους. Σκοπός του είναι να βοηθήσει τα άτομα με αυτισμό να βιώσουν θετικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις μέσω βελτιωμένων κοινωνικών δεξιοτήτων και αυξημένης θετικής συμπεριφοράς. Η εκμάθηση διαφορετικών προβλημάτων στην κοινωνία και η επίλυσή τους χρησιμοποιώντας την ψυχολογία κάποιου είναι εξαιρετικά σημαντική για τα παιδιά. Αυτό συμβαίνει γιατί βρίσκονται σε ένα κρίσιμο στάδιο ανάπτυξης και πρέπει να μάθουν για ανεπαρκείς κοινωνικές συμπεριφορές, να αναπτύξουν σταθερή ψυχολογία και να γίνουν μέλη μιας ομάδας. Αυτές οι εμπειρίες είναι εξαιρετικά πολύτιμες και μπορούν να αλλάξουν τον κόσμο.

## 2.6 Θεατρικό Παιχνίδι

Ως θεατρικά έργα ορίζονται μια θεατρική παράσταση που περιλαμβάνει αυτοσχεδιασμούς και μεγάλη ποικιλία θεμάτων. Ορίζονται ως καλλιτεχνική εξέλιξη του θεατρικού φαινομένου και παρέχουν στα παιδιά άμεση ικανοποίηση μέσω της δημιουργικής έκφρασης. Επιπλέον, το παιχνίδι θεωρείται θεατρικό όταν περιλαμβάνει αισθητήρια όργανα όπως το σώμα, τη φωνή και τις αντιλήψεις. Αυτό είναι επίσης θέατρο όταν οδηγεί σε θεάματα όρασης και ήχου για παιδιά και ενήλικες. Οι ενέργειες των παιδιών οδηγούν σε ανταλλαγή ιδεών και ανάπτυξη μέσω της αυτο-ανακάλυψης. Ξεκινούν μια θεατρική παραγωγή —που μπορεί να περιλαμβάνει κάθε είδους προσποιητικό παιχνίδι, συμβολικό παιχνίδι, παιχνίδι ρόλων, παιχνίδι φαντασίας, παιχνίδι πλαστοπροσωπίας, διερευνητικό και κοινωνικοδραματικό παιχνίδι — ενεργώντας με δική τους πρωτοβουλία. Αυτή η διαδικασία είναι συνεχής και αμοιβαία. Κάθε παιδί επηρεάζει την ανάπτυξη των άλλων μέσω μίμησης ή αλληλεπίδρασης. Τα έργα μπορεί να είναι θεατρικά ή προσποιημένα έργα που περιλαμβάνουν φαντασία και φαντασία. Το θεατρικό/δραματικό παιχνίδι περιλαμβάνει τα παιδιά που υποδύονται

έναν χαρακτήρα για ένα καθορισμένο χρονικό διάστημα. Ορίζεται επίσης ως συμβολικό παιχνίδι, στο οποίο τα παιδιά ενεργούν ως κάποιοι άλλοι για κάποιο χρονικό διάστημα. Αυτή η δραστηριότητα απαιτεί δημιουργικότητα, ομαδικότητα και αυθορμητισμό. Βοηθά επίσης τα παιδιά να αναπτύξουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες όταν υποφέρουν από δυσκολίες στην επικοινωνία (Κουρετζής, 1991).

Χρησιμοποιείται για να βοηθήσει τα παιδιά με αυτισμό να βελτιώσουν την κατανόηση του εαυτού τους και να ανιχνεύσουν σημαντικές πτυχές της καθημερινότητάς τους (Κοντογιάννη, 2000). Παίζοντας θέατρο και δράμα, αυτά τα παιδιά μπορούν να αποκτήσουν αυτοκατανόηση και να ανακαλύψουν τα βασικά στοιχεία της ζωής με έναν ασφαλή και ευχάριστο τρόπο. Οι θεραπευτές παίζουν σημαντικό ρόλο στο να βοηθήσουν τα αυτιστικά παιδιά να αναπτύξουν το θεατρικό τους παιχνίδι. Χρησιμοποιούν τη δημιουργικότητά τους για να μετατοπίσουν την εστίαση του αυτιστικού παιδιού μακριά από την απομόνωση και τη στερεότυπη συμπεριφορά. Το ομαδικό παιχνίδι είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικό από αυτή την άποψη, καθώς επιτρέπει στα παιδιά να δημιουργούν σχέσεις, να αλληλεπιδρούν με άλλα παιδιά και να λαμβάνουν ανατροφοδότηση. Η ενημέρωση των παιδιών σχετικά με τη σημασία αυτών των αλληλεπιδράσεων τα βοηθά να βελτιώσουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες. Αυτή η τόνωση της αυτοπεποίθησης τους βοηθά να ξεπεράσουν τα κοινωνικά ελλείμματα του αυτισμού. Βελτιώνοντας τις δραστηριότητες παιχνιδιού και τη δυναμική τους, τα παιδιά με αναπηρίες που λαμβάνουν στοχευμένη παρέμβαση μπορούν να μιμηθούν τους συνομηλίκους τους. Αυτό τους ενθαρρύνει να εναρμονιστούν με το πνεύμα της ομάδας και να συντονίσουν τη συμπεριφορά τους. Υιοθετώντας μια διάθεση επικοινωνίας και ομαδικής συνοχής, αυτά τα παιδιά μπορούν να διαχειριστούν τις αναπηρίες τους μοιράζοντας τις ανησυχίες και τις ιδιαιτερότητές τους. Η ένταξη ενός παιδιού σε μια ομάδα ποικίλλει ανάλογα με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει στην καθημερινή ζωή (Κουρετζής, 1991).

Τα διαλείμματα της δράσης παρέχουν ευκαιρίες στα παιδιά να εξερευνήσουν και να ανακαλύψουν τον εαυτό τους. Αυτό συμβαίνει επειδή τα θεατρικά στηρίγματα τους βοηθούν να δημιουργήσουν νέες ιδέες, αισθήσεις και φαντασίες. Μαθαίνοντας τους περιορισμούς τους στις συγκεκριμένες δεξιότητες που χρησιμοποιούνται στη θεατρική παράσταση, τα παιδιά αναπτύσσουν την προσωπικότητά τους και ανακαλύπτουν τη θέση τους στον κόσμο. Αυτό απαιτεί έναν σαφή διαχωρισμό χρόνου και χώρου που είναι σαφώς καθορισμένος. Είναι σημαντικό να διατηρείτε ενημερωμένα τα θέματα των δραστηριοτήτων παιχνιδιού. Αυτό βοηθά να μην γίνουν

μπαγιάτικα και κουραστικά για τα παιδιά. Η παροχή σαφούς κατεύθυνσης κατά την προσαρμογή των δραστηριοτήτων είναι επίσης σημαντική. Επιπλέον, η ενσωμάτωση νέου υλικού στις ρουτίνες βοηθά στην αποφυγή δημιουργίας ρουτίνες που γίνονται βαρετές και βαρετές για τους νέους. Αυτό συμβαίνει επειδή η μίμηση τους διδάσκει να κατανοούν τον κόσμο των ενηλίκων μέσω της μίμησης της συμπεριφοράς και των συναισθημάτων των ενηλίκων. Τους βοηθά επίσης να μάθουν πώς να επικοινωνούν, να συμμετέχουν σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και να αναπτύξουν κινητικές δεξιότητες (Peeters, 2000).

Εργαλεία όπως η αφήγηση και η αφήγηση είναι εξαιρετικά σημαντικά για τα παιδιά με αυτισμό που πρέπει να κατανοούν την προφορική γλώσσα. Η χρήση ιστοριών και αφήγησης βοηθά τα παιδιά με δυσκολίες στην επικοινωνία να αναπτύξουν τη φαντασία τους και να βελτιώσουν τις δεξιότητες λόγου, γλώσσας και κίνησης. Επιπλέον, τους επιτρέπει να διαχειρίζονται καταστάσεις μέσω της ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων με ελκυστικό τρόπο. Αυτή η υποστήριξη μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση και να βελτιώσουν τις ικανότητές τους. Επειδή τα αυτιστικά παιδιά διδάσκονται να κατανοούν τον κόσμο μέσω της κίνησης, ενθαρρύνονται φυσικά να αλληλεπιδρούν με άλλους. Αυτό τους επιτρέπει να εξασκηθούν στην αλληλεπίδραση με άλλα άτομα σε διαφορετικά κοινωνικά περιβάλλοντα πριν εισέλθουν στον πραγματικό κόσμο. Είναι εύκολο να καταλάβει κανείς πώς η χρήση του θεατρικού παιχνιδιού, όταν έχει προγραμματιστεί και οργανωθεί σωστά, μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη για τα αυτιστικά παιδιά. Είναι ένας τρόπος για να εκφραστούν δημιουργικά και να χτίσουν αυτοπεποίθηση.

## **2.7 Παιγνιοθεραπεία**

Η ψυχοθεραπεία χρησιμοποιεί ένα ευρύ φάσμα μεθόδων για να φτάσει στη ρίζα των συναισθηματικών ζητημάτων. Μια δημοφιλής τεχνική είναι η παιγνιοθεραπεία, η οποία χρησιμοποιεί το παιχνίδι προσποίησης των παιδιών για να τα βοηθήσει να επεξεργαστούν τα συναισθήματά τους και να αντιμετωπίσουν προβλήματα συμπεριφοράς. Αυτή η μορφή ψυχοθεραπείας αναπτύχθηκε αρχικά τον 20ο αιώνα και έχει ενσωματωθεί στην ψυχανάλυση από τη δεκαετία του 1930. Έχει κερδίσει δημοτικότητα τα τελευταία χρόνια χάρη στη χρήση παιχνιδιάρικων μεταφορών από

τους ασκούμενους για να μιλήσουν πιο άμεσα στα παιδιά. Αυτές οι μεταφορές βοηθούν τα αυτιστικά παιδιά να επικοινωνούν μέσω επαναλαμβανόμενων μοτίβων και απομόνωσης ενώ δεν έχουν φαντασία και σχέσεις με συνομηλίκους. Επειδή η παιγνιοθεραπεία επιτρέπει μια μεγάλη ποικιλία τρόπων έκφρασης σκέψεων και συναισθημάτων, είναι μια από τις καλύτερες προσεγγίσεις για τον αυτισμό. Πολλά αυτιστικά άτομα αγωνίζονται να επικοινωνήσουν λεκτικά ή μη μεταξύ τους. Χωρίς την κατάλληλη καθοδήγηση, μπορεί να είναι δύσκολο για τα αυτιστικά άτομα να αναπτύξουν ανεξάρτητες και αυθόρμητες δραστηριότητες. Ο Ευδοκίμου - Παπαγεωργίου, παιδοθεραπεύτρια, λέει ότι το παιχνίδι επιτρέπει στους ασθενείς να υποδυθούν αυτό που θέλουν να πουν, αυτό που νιώθουν και τι σκέφτονται. Ως αποτέλεσμα, είναι χρήσιμο για θέματα όπως το PTSD και η κατάθλιψη (Sweeney & Homeyer, 1999).

Τα αυτιστικά παιδιά μαθαίνουν εύκολα και γρήγορα να συνεργάζονται με άλλα παιδιά. Αυτό οδηγεί σε αυξημένη χαρά και ενθουσιασμό, καθώς εξασκούν την τέχνη της ερμηνείας συναισθηματικών ιδεών και συνδέουν τη φαντασία τους με την πραγματικότητα. Παίζοντας με άλλους, τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με αυτισμό μπορούν να κατανοήσουν έννοιες όπως η στάση του σώματος και η γλώσσα χρησιμοποιώντας μη λεκτικές μεθόδους. Μπορούν επίσης να ερμηνεύσουν τις εκφράσεις του προσώπου λόγω των μη λεκτικών τους τάσεων.

Επιτρέποντας στο παιδί να επιτύχει κινητική και επικοινωνιακή επάρκεια του παρέχει την ικανότητα να επεξεργάζεται και να κατανοεί τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα. Αυτό οδηγεί σε αυξημένη περιβαλλοντική συνείδηση και βελτιωμένη σωματική υγεία — μαζί με αμφίδρομη λεκτική επικοινωνία.

Με την παιγνιοθεραπεία, το πιο ουσιαστικό στοιχείο είναι η θεραπευτική σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ ενός παιδιού και του παιγνιοθεραπευτή του. Οι παιγνιοθεραπευτές χρησιμοποιούν την ικανότητά τους να κάνουν συστάσεις στους γονείς τους μέσω της χρήσης του παιχνιδιού για να συνδεθούν καλύτερα με τα παιδιά και να αντιμετωπίσουν ζητήματα όπως δυσκολίες συμπεριφοράς ή ψυχολογικές διαταραχές. Ο ενεργός ρόλος στην ανταλλαγή συναισθημάτων και η διατήρηση της οπτικής επαφής χρησιμεύει ως βασικό χαρακτηριστικό σε όλη αυτή τη διαδικασία. Ως ψυχαναλυτική θεραπεία από τη δεκαετία του 1930, το παιχνίδι έχει μακρά ιστορία. Ωστόσο, η παιγνιοθεραπεία αναπτύχθηκε τον 20ο αιώνα. Είναι μια μέθοδος θεραπείας που χρησιμοποιεί εκφράσεις μέσω του παιχνιδιού για να εκφράσει σκέψεις και συναισθήματα. Είναι μια από τις πιο αποτελεσματικές μεθόδους για τη θεραπεία

παιδιών με αυτισμό, επειδή τους δίνει πολλούς τρόπους να εκφραστούν. Συγκεκριμένα, τους επιτρέπει να αναπτύξουν υγιείς σχέσεις με συνομηλίκους. Αυτό συμβαίνει γιατί το παιχνίδι βοηθά τα αυτιστικά παιδιά να επικοινωνούν, να συνεργάζονται και να φαντάζονται. Χωρίς την κατάλληλη καθοδήγηση, είναι δύσκολο για τα άτομα με αυτισμό να αναπτύξουν αυθόρμητα ανεξάρτητες δραστηριότητες. Εφόσον η παιγνιοθεραπεία τους δίνει την ευκαιρία να υποδυθούν ό,τι θέλουν να πουν, τι νιώθουν και τι σκέφτονται, μπορεί να βοηθήσει σχεδόν σε οποιαδήποτε πτυχή της καθημερινής ζωής (Ευδοκίμιου-Παπαγεωργίου, 1999).

Αυτό συμβαίνει επειδή η παιγνιοθεραπεία επιτρέπει στα αυτιστικά άτομα να εκφράζουν λεκτικά τις σκέψεις και τα συναισθήματα που διαφορετικά θα μπορούσαν να μην κοινοποιηθούν. Τα παιδιά με αυτισμό ενώνουν γρήγορα και εύκολα τις δυνάμεις τους με άλλα παιδιά και αποκτούν θετική συναισθηματική ανταπόκριση από το παιχνίδι τους. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, αναπτύσσουν την ικανότητα να επεξεργάζονται συναισθηματικές έννοιες και να οραματίζονται νέους φανταστικούς κόσμους.

Το παιδί με αυτισμό εμφανίζει μη λεκτική επικοινωνία μέσω του παιχνιδιού. αναπτύσσουν κινητικές και επικοινωνιακές δεξιότητες που τους επιτρέπουν να επικοινωνούν σωματικά και πνευματικά. Κατανοώντας πώς τα άλλα παιδιά ερμηνεύουν τη γλώσσα της γλώσσας του σώματος και της στάσης τους, αυτό το παιδί εμπλέκεται περισσότερο στο περιβάλλον του και αναπτύσσει την ικανότητα να κατανοεί πρόσθετα αισθητηριακά και συμπεριφορικά ερεθίσματα. Αυτό τους επιτρέπει να μάθουν πώς να επεξεργάζονται αυτές τις αισθήσεις, να αναπτύξουν σωματική ευεξία και αμφίδρομη επικοινωνία.

Σημαντικό στην παιγνιοθεραπεία είναι η δημιουργία μιας θετικής θεραπευτικής σχέσης μεταξύ του παιδιού και του παιγνιοθεραπευτή. Το παιχνίδι με τον θεραπευτή βοηθά στην ανάπτυξη της οπτικής επαφής και της συναισθηματικής ανταλλαγής μεταξύ των δύο. Για να βοηθήσουν σωστά τους γονείς, οι παιγνιοθεραπευτές συνιστούν να προσαρμόσουν το παιχνίδι με βάση τις συγκεκριμένες ανάγκες τους. Το παιχνίδι επιδιώκει να αναπτύξει τις κινητικές δεξιότητες και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας σε αυτιστικά παιδιά μέσα από την ψυχαγωγία και την ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης και της εκτίμησης τους. Επιδιώκει επίσης να βοηθήσει τα αυτιστικά παιδιά να κοινωνικοποιηθούν, να βελτιώσουν την αυτοπειθαρχία και την αυτοπεποίθησή τους και να πειθαρχήσουν τον εαυτό τους (Ζωοδόχος Πηγή, 2008).



## 2.8 Χρωματοθεραπεία

Το χρώμα, όπως και η ίδια η ζωή, έχει πολλαπλές σημασίες και χρήσεις. Επηρεάζει τη διάθεσή μας, τα συναισθήματά μας και την υγεία μας με πολλούς διαφορετικούς τρόπους. Διαφορετικοί πολιτισμοί χρησιμοποιούν το χρώμα στις θεραπευτικές πρακτικές τους με μοναδικούς τρόπους. Για παράδειγμα, η ινδική αγιουρβεδική ιατρική χρησιμοποιεί την πρακτική της γιόγκα για να εξισορροπήσει τις ψυχικές και σωματικές καταστάσεις κάποιου. Χρησιμοποιούν ποικιλία χρωμάτων για να πετύχουν αυτόν τον στόχο (Μπέλλας, 2000).

Πολλοί άνθρωποι χρησιμοποιούν το χρώμα για να εκφραστούν, να βρουν νόημα στα συναισθήματά τους και να ηρεμήσουν το ταραγμένο μυαλό τους. Για παράδειγμα, μερικοί άνθρωποι βρίσκουν το μπλε καταπραϊντικό. φαίνεται να έχει μια κατευναστική επίδραση στους ανθρώπους. Πολλοί άνθρωποι βρίσκουν ότι ορισμένες αποχρώσεις του μπλε τους καταπραΰνουν και προάγουν την ηρεμία, ενώ άλλοι θεωρούν ότι το κόκκινο τους θυμώνει. Οι καθημερινές δραστηριότητες μπορεί να περιλαμβάνουν χρώματα όπως το μπλε και το κόκκινο. Οι άνθρωποι χρησιμοποιούν το χρώμα για να καθορίσουν τα συναισθήματά τους ή για να βοηθήσουν την ψυχική τους ευεξία.

Τα χρώματα έχουν πολλές ψυχολογικές επιπτώσεις στον ανθρώπινο νου. επηρεάζουν τη διάθεσή μας και δημιουργούν μια αίσθηση άνεσης ή άγχους. Ορισμένα χρώματα μπορεί να προκαλέσουν διαφορετικά συναισθήματα σε διαφορετικούς ανθρώπους. Για παράδειγμα, το μωβ - μια απόχρωση της λεβάντας - προκαλεί βαθιά συναισθήματα γαλήνης και ηρεμίας σε πολλούς ανθρώπους. Αυτό το χρώμα προκαλεί μια αίσθηση ευεξίας και έχει μια δροσιστική επίδραση στο σώμα. Έχει εξισορροπητική επίδραση στο σώμα και στο μυαλό. Από την άλλη πλευρά, το κόκκινο - που εμφανίζεται συχνά στις ειδήσεις - τείνει να προκαλεί θυμό και άγχος. Σε αυτήν την περίπτωση, η ένταση του χρώματος είναι αυτή που επηρεάζει πιο έντονα τη συναισθηματική απόκριση (Sargent, 1987).

Έχει υποστηριχθεί ότι ορισμένα χρώματα μπορούν να ανακουφίσουν ορισμένες σωματικές παθήσεις: το πράσινο φαίνεται να έχει θετική επίδραση στο πεπτικό σύστημα, ενώ το κίτρινο καταπραΰνει το δέρμα καταστάσεις όπως ίκτερος και ακμή. Επιπλέον, το χρησιμοποιούν επίσης για ανακούφιση από τον πόνο και ως διεγερτικό της όρεξης. Πολλές φυσικές θεραπείες χρώματος υπάρχουν εκτός της χρωματικής βαφής. Αυτά περιγράφονται παρακάτω.

Πολλοί πολιτισμοί χρησιμοποιούν φυσικά χρώματα για καλλιτεχνικούς σκοπούς. Για παράδειγμα, πολλοί καλλιτέχνες χρησιμοποιούν ζωντανά χρώματα στους πίνακες ή τα γλυπτά τους. Τα χρησιμοποιούν για να εκφραστούν καλλιτεχνικά ή για να ορίσουν ένα συναίσθημα που νιώθουν. Άλλες μορφές τέχνης όπως η μουσική ή ο χορός μπορεί επίσης να βασίζονται σε διάφορες φυσικές θεραπείες χρώματος με αυτόν τον τρόπο. Διάφορες αποχρώσεις του κόκκινου εμφανίζονται συχνά στη δημοφιλή μουσική, όπως σε τραγούδια για την αγάπη ή τη βία. Το μπλε εμφανίζεται συχνά σε μουσικά είδη όπως τα μπλουζ, η τζαζ ή τα φολκ ή ροκ είδη που επηρεάζονται από την κλασική μουσική.

Οι καθημερινές μας δραστηριότητες περιλαμβάνουν χρώματα που προάγουν τη συναισθηματική ισορροπία ή τη σωματική υγεία με κάποιο τρόπο. Μερικοί άνθρωποι βρίσκουν ορισμένα χρώματα που ευνοούν την ψυχική τους υγεία, ενώ άλλοι τα βρίσκουν ευνοϊκά για τη σωματική υγεία. Σε κάθε περίπτωση, το μυαλό, το σώμα και η ψυχή μας χρειάζονται χρώματα για να λειτουργήσουν σωστά. Χωρίς αυτά, η διάθεσή μας μπορεί να γίνει ανισόρροπη καθώς χάνουμε τις βασικές μας αξίες (Κοζάκου-Τσιάρα, 1988).

## **2.9 Θεραπευτική γραφή**

Η συγγραφική θεραπεία ορίζεται ως η γραφή που προτείνει ο ίδιος ο ασθενής ή ο θεραπευτής. Αυτό αναφέρεται συχνά ως θεραπευτική γραφή. Ο Wright (2000) δήλωσε ότι είναι ένα κρίσιμο μέρος της ψυχοθεραπείας και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για πολλούς διαφορετικούς σκοπούς. Τα εθνικά συστήματα υγείας πολλών χωρών χρησιμοποιούν θεραπευτική γραφή στα προγράμματά τους. Αυτό περιλαμβάνει τη Μεγάλη Βρετανία, η οποία χρησιμοποιεί εκφραστικές και στοχαστικές μεθόδους

γραφής για περαιτέρω επιθυμητά αποτελέσματα. Αυτές οι μέθοδοι χρησιμοποιούν προσωπικές εμπειρίες ζωής για να βοηθήσουν τους ασθενείς (Bradley & Lang, 1999).

Με πρόσφατες μελέτες που διερευνούν τη χρήση της θεραπευτικής γραφής, έχει δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στις επιπτώσεις της σε διάφορους ανθρώπους—τόσο για τη θεραπεία μιας ασθένειας όσο και για τη βελτίωση των εκπαιδευτικών συστημάτων. Τόσο ο Waters (2004 & 2010) όσο και ο Batchelor (2012) έχουν κάνει έρευνα για το θέμα. Και οι δύο έχουν επικεντρωθεί στη βελτίωση των συναισθηματικών καταστάσεων των μαθητών και των δασκάλων μέσω τεχνικών θεραπευτικής γραφής. Λιγότερες μελέτες πραγματοποιήθηκαν σχετικά με τον αντίκτυπο της γραφής ως ακαδημαϊκού εργαλείου. Αυτά επικεντρώθηκαν στη βελτίωση της μεταγνωσίας και των γνωστικών ικανοτήτων των μαθητών μέσω βελτιωμένης γραπτής έκφρασης (Epstein et al., 2005; Frattaroli et al., 2011; Morris & Sharplin, 2013; Abe, 2009; Cameron & Nicholls, 1998; Maclean, 2012).

Υπάρχει ένας αριθμός εργασιών για τη θεραπευτική γραφή. Αυτά περιλαμβάνουν γραπτά τόσο από την επιστημονική όσο και από την ανθρωπιστική προσέγγιση. Το τελευταίο εστιάζει στην ενθάρρυνση των επαγγελματιών και των ερευνητών να κατανοήσουν τη «μυστικότητα ή μαεστρία» που περιβάλλει τον τομέα τους. Συγγραφείς από αυτά τα υπόβαθρα εξηγούν πώς η ποιητική πεζογραφία θεραπεύει και ηρεμεί τους ανθρώπους. Επιπλέον, τους παρέχει καταφύγιο και λύτρωση (Bolton, 1999). Για παράδειγμα, η γραφή μπορεί να θεωρηθεί ως «φάρμακο» που παρέχει στους ανθρώπους βοήθεια και παρηγοριά.

Τα αποτελέσματα πολλών μελετών και πειραμάτων βοηθούν τους επιστήμονες να κατανοήσουν και να αναλύσουν το φαινόμενο μέσα από τους φακούς τους. Έτσι συνήθως καταλήγουν στα συμπεράσματά τους άνθρωποι από τους τομείς της υγείας και της κοινωνικής ψυχολογίας. Εν τω μεταξύ, όσοι ακολουθούν το επιστημονικό παράδειγμα προέρχονται από την υγεία και την κοινωνική ψυχολογία καθώς και από άλλους συναφείς τομείς. Επιδιώκουν να βελτιώσουν την ψυχική και σωματική υγεία κατανοώντας τι μπορεί να κάνει η θεραπευτική γραφή (Francis & Pennebaker, 1992). Εκτός από τη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας, ορισμένοι πιστεύουν ότι η θεραπευτική γραφή μπορεί ακόμη και να μειώσει τον πόνο. Η έρευνα του James Pennebaker επικεντρώνεται στη σύνδεση μεταξύ της γραφής για τραυματικά γεγονότα και της βελτιωμένης ψυχοφυσιολογικής λειτουργίας. Οι ομάδες

επαγγελματιών του γιατρού βρήκαν ότι η γραφή αυξάνει την αποτελεσματικότητα του ανοσοποιητικού συστήματος στην καταπολέμηση των λοιμώξεων (Pennebaker & Chun, 2012).

Ο Ράιτ πιστεύει ότι τόσο η έρευνα όσο και η επαγγελματική συγγραφική πρακτική είναι απαραίτητα για τη συγγραφική θεραπεία. Τόσο η ποιητική θεωρία όσο και οι επιστημονικές προσεγγίσεις της γραφής βοηθούν τους συγγραφείς θεραπευτές να αναπτύξουν τη δουλειά τους και να δημιουργήσουν μια βάση γνώσης. Αυτό αναφέρει η Mazza στο βιβλίο της το 1999 «The Passion of Science, the Precision of Poetry». Η Ράιτ συμφωνεί με αυτό το συναίσθημα όταν μιλά για «το πάθος της επιστήμης, την ακρίβεια της ποίησης» στο βιβλίο της το 2004 *Writing Helping Healing* (Wright, 2004). Αυτό δείχνει πώς η θεραπευτική γραφή μπορεί να είναι ακριβής, επιστημονική και παθιασμένη ταυτόχρονα.

Πολλοί άνθρωποι πιστεύουν ότι η δημιουργική γραφή και η θεραπεία δημιουργικής γραφής είναι το ίδιο πράγμα. Ωστόσο, οι όροι θεραπευτική γραφή και δημιουργική γραφή έχουν διαφορετική σημασία. Όταν οι άνθρωποι χρησιμοποιούν αυτούς τους όρους εναλλακτικά, συνήθως αναφέρονται στις ίδιες ιδέες και μεθόδους. Όταν οι άνθρωποι χρησιμοποιούν αυτούς τους όρους με συγκεκριμένο τρόπο, αναφέρονται σε ένα συγκεκριμένο είδος θεραπείας (Χρυσανθοπούλου, 2013). Οι άνθρωποι επιλέγουν να χρησιμοποιούν θεραπευτική γραφή όταν δημιουργούν ομάδες για να αντιμετωπίσουν ένα πρόβλημα.

Οι άνθρωποι χρειάζονται έναν όρο για αυτό που ονομάζουμε «θεραπευτική γραφή». Αυτό οφείλεται στην ικανότητα του γραπτού λόγου να βοηθά τους ανθρώπους να αντιμετωπίζουν διάφορες ασθένειες. Επί του παρόντος, η «θεραπευτική γραφή» είναι ένας γενικός όρος που περιλαμβάνει οποιοδήποτε θέμα που γράφεται με επιστημονικό τρόπο. Αυτό μπορεί να εφαρμοστεί σε οποιοδήποτε ακαδημαϊκό επίπεδο ή επάγγελμα. Οι άνθρωποι που υπηρετούν ως υποστηρικτές αυτού του σκοπού πρέπει να προωθήσουν την ιδέα της καινοτόμου επιστήμης σε κάθε τομέα και κλάδο.

Η γραφή που στοχεύει στη θεραπεία ενός ασθενούς είναι κοινή πρακτική σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι θεωρείται ανεξάρτητος ακαδημαϊκός κλάδος που μπορεί να μελετηθεί σε κολέγια και πανεπιστήμια.

Επιπλέον, έχει γίνει μέρος των προγραμμάτων σπουδών της δευτεροβάθμιας και ακόμη και της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σε πολλές χώρες (Συμεωνάκη, 2022).

Από το 1988, η πόλη της Χάβρης φιλοξενεί μια εκδήλωση συγγραφής για παιδιά. Ονομάζεται «Ημέρα του Παιδιού», αυτή η εκδήλωση λαμβάνει χώρα οπουδήποτε είναι παρόντα παιδιά. Αυτά περιλαμβάνουν σχολεία, κέντρα αναψυχής, ακόμη και τα σπίτια τους. Όλα τα παιδιά ενθαρρύνονται να γράψουν ποιήματα που στη συνέχεια εκτίθενται σε όλη την πόλη. Τα ποιήματα αυτά είναι γραμμένα από τη Μιρασγκέζη (2007), δημοτική αρχή της πόλης.

Η θεραπευτική γραφή της Ελλάδας παρουσιάζει σημαντική ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια. Συγκεκριμένα, οι όροι του προγράμματος σπουδών δημιουργική γραφή και θεραπευτική γραφή είναι και οι δύο ξένοι στο κοινό. Η πρώτη χρησιμοποιείται ως δεξιότητα λογοτεχνικού γραμματισμού το 2011 από το Νέο Πρόγραμμα Σπουδών για το Λύκειο Α' (ΦΕΚ 1562/27-6-11). Ωστόσο, δεν υπάρχουν ασκήσεις θεραπευτικής γραφής που να διδάσκονται στα σχολικά εγχειρίδια. Επιπλέον, δεν υπάρχουν πληροφορίες για τη διδασκαλία αυτών των τεχνικών στους δασκάλους.

Στόχος της θεραπευτικής γραφής είναι να ενθαρρύνει τους μαθητές να αναπτύξουν τη δημιουργικότητα και τη φαντασία τους, καθώς και να χρησιμοποιήσουν τις δεξιότητες γραφής τους. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της σταδιακής έκθεσης σε τεχνικές δημιουργίας ιδεών και οργάνωσης, που ακολουθούνται από πραγματικές πρακτικές γραφής (στάδιο γραφής) και πρόσθετες διαδικασίες αναθεώρησης-βελτίωσης (στάδιο μετά τη συγγραφή). Οι μαθητές ενθαρρύνονται να χρησιμοποιούν τη γραφή τους για να κατασκευάσουν ουσιαστικές δηλώσεις, καθώς και να διαπραγματευτούν τα νοήματα που αποκωδικοποιούν ως ταυτόχρονοι πρώτοι αναγνώστες. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω των πολλών διαφορετικών μεθόδων διδασκαλίας που περιλαμβάνουν μαθητές κάθε επιπέδου.

Η δημιουργία αποτελεσματικής γραφής απαιτεί κατανόηση του εαυτού του. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η γραφή με αυτογνωσία εμφανίζεται συχνά στη θεραπεία. Η Kathleen Adams δημιούργησε μια κλίμακα μεθόδων γραφής που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία. Η «Κλίμακα των τεχνικών θεραπευτικής γραφής». Πολλοί αρχάριοι ή μπερδεμένοι συγγραφείς μπορούν να επωφεληθούν από τη

συγγραφή θεραπευτικών βημάτων. Αυτές οι μέθοδοι διδάσκουν τους συγγραφείς να αυξάνουν την ελευθερία και τη δημιουργικότητά τους μέσω της αφηρημένης γραφής. Οι δάσκαλοι μπορούν να χρησιμοποιήσουν τη θεραπευτική γραφή για να βελτιώσουν τη μάθηση των μαθητών. Η γραπτή θεραπεία βελτιώνει την ποιότητα του γραπτού λόγου τους και ενθαρρύνει τη θετική στάση απέναντι στη γραφή. Αυτό βοηθά στη βελτίωση της σκέψης και της κατανόησης πολλαπλών σταδίων γραφής. Αυτό συμβαίνει επειδή αποκτούν καλύτερη κατανόηση του πώς να γράφουν διαφορετικούς τύπους κειμένων, συμπεριλαμβανομένων προλόγων, επιλόγων και προοπτικών πρώτου προσώπου (Frattaroli et al., 2011; Maclean, 2013; Maestas & Rude 2012; Morris & Sharpin 2013).

Επιπλέον, μαθαίνουν πώς να χρησιμοποιούν σωστά τα σημεία στίξης, όπως τότε να χρησιμοποιούν κόμματα ή ερωτηματικά. Κάνοντας αυτό τους βοηθά να κατασκευάσουν καλύτερα κείμενα μόνοι τους. Απελευθερώνει το μυαλό μέσω της θεραπευτικής γραφής, απαλλάσσει τους μαθητές από κάθε άγχος που σχετίζεται με τη γραφή, αυξάνει το ενδιαφέρον τους για το υλικό και συμβάλλει σε μια θετική συναισθηματική κατάσταση. Επιπλέον, ο Batchelor (2012) σημειώνει ότι η θεραπευτική γραφή βοηθάει την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμηση των μαθητών. Επιπλέον, οι Regehr et al. (2013) αναφέρουν ότι βοηθά τους μαθητές να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση συμβάλλοντας σε μια συνολική θετική συναισθηματική κατάσταση.

## **2.10 Θεραπεία μέσω παραμυθιού**

Ως μικρό παιδί μαθαίνει κανείς την πρώτη του γλώσσα μέσα από την τέχνη. Επειδή είναι η πρώτη γλώσσα που χρησιμοποιούν τα ανθρώπινα όντα για να επικοινωνούν, η τέχνη είναι μια συμβολική και ιεραρχική γλώσσα. Κάθε έργο τέχνης περιέχει τους δικούς του μοναδικούς συμβολισμούς, μοτίβα και κώδικες. Ομοίως, τα παραμύθια είναι συμβολικά με μοτίβα και κώδικες. Τόσο οι ιστορίες τέχνης όσο και οι φανταστικές ιστορίες είναι εγγενώς γλωσσικές. Και οι δύο μας διδάσκουν για τις εσωτερικές λειτουργίες της ανθρώπινης ψυχής μέσω της συμβολικής τους μορφής. Η τέχνη και οι ιστορίες προσφέρουν θεραπευτική αξία βοηθώντας τους ανθρώπους να αντιμετωπίσουν θέματα που τους απασχολούν. Αυτό συμβαίνει γιατί τόσο η τέχνη

όσο και οι ιστορίες βοηθούν τους ανθρώπους να επεξεργαστούν δύσκολες ιδέες και συναισθήματα μέσω συμβολικής αναπαράστασης. Αυτό επιτρέπει στους ανθρώπους να διαμορφώνουν αφηγήσεις που παρουσιάζουν εναλλακτικές ιστορίες για τις ίδιες συνθήκες (Cohen & Carr, 2008). Οι άνθρωποι συνήθιζαν να λένε ιστορίες που δεν γράφτηκαν από κανέναν, μεταβιβάστηκαν ως προφορική λαογραφία. Πιστεύεται ότι ένα παραμύθι είναι η φωνή των αιώνων, καθώς η ιστορία του ανθρώπου έχει ειπωθεί με τα χρόνια. Ο αφηγητής διαμόρφωσε το παραμύθι με τρόπο που ταίριαζε στους σκοπούς του και στους αναγνώστες γι' αυτό. Αφηγείται έναν δεσμό που σφυρηλατήθηκε μέσα από την κοινή εμπειρία.

Το βασίλειο της προφορικής αφήγησης περιλαμβάνει λαϊκά παραμύθια, μύθους και θρύλους. Κάθε ιστορία επιχειρεί να μεταφέρει το άρρητο μέσα από μεταφορές. Οι άνθρωποι μπορούν να μάθουν περισσότερα για έναν πολιτισμό μέσα από τους θρύλους και τους μύθους της χώρας, καθώς και από τα παραμύθια που αφηγούνται οι άνθρωποι του. Οι συμβάσεις ονομασίας ποικίλλουν μεταξύ των πολιτισμών. Τα περισσότερα παραμύθια παρουσιάζουν έναν πρωταγωνιστή του οποίου η προσωπικότητα μπορεί να συνδεθεί σε όλους. Αυτές οι ιστορίες αποκαλύπτουν το άνοιγμα που υπάρχει πέρα από τις λέξεις, συνδέοντας με τις σκέψεις και τα συναισθήματα με τρόπο που υπερβαίνει τη γλώσσα.

Η ύπαρξη των ανθρώπων προηγείται του περάσματος από τη μήτρα της μητέρας μέχρι την ανάδυση στον κόσμο. Αυτό αναφέρεται ως «χωρισμός» μεταξύ όλων των ανθρώπων. Οι άνθρωποι μοιράζονται επίσης μια κοινή ανάμνηση στην οποία απέκτησαν την ικανότητα να σκέφτονται και να μιλούν. Αυτό αναφέρεται ως «γέννηση της συνείδησης» ή «πρωτότυπη πνευματική εμπειρία». Η αναζήτηση της βαθύτερης σημασίας της ζωής μέσα από ιστορίες προφορικής παράδοσης παρέχει παρηγοριά. Λειτουργούν επίσης ως συμβολικός τρόπος για να εξερευνήσετε διαφορετικές πτυχές της ύπαρξης (Cooper & McLeod, 2007).

Η ιδέα ότι οι ιστορίες περιέχουν ένα κρυμμένο νόημα πίσω από τις λέξεις είναι σημαντική για τις λαϊκές ιστορίες. Οι άνθρωποι αναζητούν το νόημα πίσω από τα σύμβολα σε ιστορίες για να κατανοήσουν τη ζωή τους. Πολλοί άνθρωποι ερμηνεύουν διαφορετικά την ιστορία ανάλογα με το πότε γεννήθηκαν, πότε έζησαν και άλλες προσωπικές εμπειρίες (Πουρκός, 2009).

Η πρωταρχική λειτουργία ενός παραμυθιού είναι να προκαλεί σημαντικές αλλαγές στη ζωή ενός ανθρώπου, ωθώντας τον προς την ενηλικίωση. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι ιστορίες λέγεται ότι έχουν μια βαθιά σημασία ως μύηση (Πουρκός, 2009). Σύμφωνα με τον Mircea Eliade, το φιλοσοφικό αποτέλεσμα του μυημένου είναι ότι ο υποψήφιος συγχωνεύεται με την ομάδα και εισέρχεται σε μια διαφορετική κατάσταση ύπαρξης. Ο Eliade αναφέρεται σε αυτό ως μια «θεμελιώδη αλλαγή» στην «υπαρξιακή συνθήκη» του υποψηφίου (Cooper & McLeod, 2007).

Κατά τη διάρκεια των διαδικασιών μύησης, τα παιδιά εγκαταλείπουν τις κλειστές και προστατευμένες κοινότητές τους για να ενταχθούν σε μια νέα οικογένεια. Αυτή η μετάβαση προκαλεί σημαντικά ρήγματα στην προηγούμενη οικογένειά τους ή ακόμα και σε ολόκληρη τη φυλή. Ο Cooper ισχυρίζεται ότι ένα παιδί που εγκαταλείπει την οικογένειά του είναι μια μύηση στον κόσμο των ενηλίκων, η οποία τους χωρίζει από την ασυνειδησία στην επίγνωση. Αυτό συμβαίνει ξανά και ξανά στα παραμύθια με το θάνατο της μητέρας ή του πατέρα ή με την εμφάνιση μιας κακής θετής μητέρας. Σε ορισμένες ιστορίες, το παιδί απορρίπτεται ακόμη και από τους γονείς του που το στέλνουν μακριά για να ζήσουν σε έναν ξένο και εχθρικό κόσμο (Πουρκός, 2009).

Ωστόσο, αυτός ο χωρισμός δεν είναι μοναχικός. συνοδεύεται από όλους τους ανθρώπους στη Γη μέσα από κοινά καθολικά αρχέτυπα που βρίσκονται στα παραμύθια. Η μετάβαση από ένα βρέφος σε έναν ενήλικα - η αλλαγή σχήματος αντιπροσωπεύεται μέσω θρησκευτικών και μυστικιστικών τελετουργιών, πρωτόγονων και φυσικών τελετών ή οποιασδήποτε άλλης τελετουργίας που δίνει έμφαση στο πέρασμα του χρόνου. Αυτή η διαδικασία είναι συνεχής και αδιάκοπη σε όλη την ανθρώπινη ιστορία. Επιπλέον, πολλές ιστορίες λέγονται και μεταβιβάζονται από γενιές ως σύντροφοι κατά τη διάρκεια μεταβάσεων που αλλάζουν τη ζωή (Zhan, 1996; Cooper, 2007). Από τη γέννηση μέχρι το θάνατο είναι μια περίοδος που χαρακτηρίζεται από δοκιμασίες, θανάτους και μετενσαρκώσεις σε κάθε ανθρώπινη ζωή.

Τα παιδιά χρησιμοποιούν τα παραμύθια για να τα βοηθήσουν να αναπτύξουν τη φαντασία τους, να εξαλείψουν το άγχος, να κατανοήσουν τα συναισθήματά τους και να εντοπίσουν τα προβλήματά τους. Οι ιστορίες βοηθούν τα παιδιά να αναπτύξουν το εγώ τους καθώς ταυτίζονται με τα προβλήματα του κύριου ήρωα. Προβάλλοντας τον εαυτό τους στην ιστορία, τα παιδιά απαλλάσσονται από τις ασυνείδητες πιέσεις (όπως η πίεση των συνομηλίκων, οι προσδοκίες των γονέων και η θρησκευτική κατήχηση)



που βιώνουν (VonFranz, 1970; Prusalis, 2009). Ο Φρόιντ σημείωσε ότι οι αφηγήσεις, τα παραμύθια και οι μύθοι προάγουν την ανάπτυξη. Επειδή αυτές οι ιστορίες πραγματεύονται παγκόσμια ανθρώπινα ζητήματα, μιλούν στο αναπτυσσόμενο μυαλό του παιδιού και υποσυνείδητα προωθούν την ανάπτυξή του.

Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία, τα παραμύθια χρησιμοποιούν παρόμοιες μεθόδους με τα όνειρα, όπως η συμπύκνωση και η μετάθεση. Αυτό σημαίνει ότι οι χαρακτήρες αλλάζουν θέσεις, μετατρέπονται σε κάτι άλλο ή εμφανίζονται σε μικρότερα κομμάτια. Έτσι μπορεί ένα παραμύθι να δείξει τις καλές και τις κακές πλευρές ενός ατόμου (όπως μια σχέση θετής μητέρας ή λύκου γιαγιάς-γιαγιάς) (VonFranz, 1970). Ένα κοινό θέμα παραμυθιού είναι η ύπαρξη δύο αδερφών με αντίθετες ιδιότητες αγνότητας ή φθόνου. Αυτό είναι μια αντανάκλαση του πραγματικού κόσμου, αλλά ερμηνεύεται επίσης ως ένδειξη τόσο των θετικών όσο και των αρνητικών χαρακτηριστικών του αγοριού. Τα περισσότερα παιδιά βιώνουν μια καλή ή κακή πτυχή της προσωπικότητάς τους.

Στα παραμύθια το κακό είναι κοινό μέρος του κόσμου και της ζωής. Αυτό αναφέρεται έμμεσα μέσω ιστοριών. οι ιστορίες τονίζουν τις αντιφάσεις τόσο του εσωτερικού όσο και του εξωτερικού ενός χαρακτήρα, καθώς και τον θυμό σε άτομα με μοχθηρές εκφράσει (Πουρκός, 2009). Τα παιδιά νιώθουν έχθρα, φθόνο, δόλο, ύβρεο και πόνους συνείδησης όταν ακούν ένα παραμύθι να διαβάζεται δυνατά. Στην πραγματικότητα, θα πρέπει να αξιοποιήσουν αυτά τα συναισθήματα για να τους βοηθήσουν να κατανοήσουν τον πραγματικό κόσμο με θεραπευτικό τρόπο. Αυτό συμβαίνει φυσικά μέσω της έρευνας του Zhan (1996) ή του Κουρκούτα (2009).

Κατά τη γνώμη του Bettelheim, τα παιδιά δεν βιώνουν εσωτερική σύγχυση όταν λένε ιστορίες στον εαυτό τους. Αντίθετα, οι ιστορίες τους τους βοηθούν να κατανοήσουν τον κόσμο γύρω τους. Και οι δύο αυτές ιδέες προέρχονται από τη δουλειά του με την ψυχαναλυτική προσέγγιση των παραμυθιών (Bettelheim, 2010).

Ο απώτερος στόχος των παραμυθιών είναι να διδάξουν στα παιδιά τα υψηλότερα ιδανικά της αγάπης και της πίστης. Αυτές οι ιστορίες μεταφέρουν τον αγώνα για τη διατήρηση αυτών των αξιών σε έναν κόσμο όπου η βία, η σεξουαλική επιθυμία, η απληστία, ο θυμός και άλλα σκοτεινά συναισθήματα καταπιέζονται (Jean, 1996). Τα τραυματικά γεγονότα που η κοινωνική τάξη δεν αναγνωρίζει

αναπαρίστανται μέσω ζωικών μεταφορών. Τα σημαντικά ψυχαναλυτικά στοιχεία των παραμυθιών είναι συνυφασμένα με την ιδέα της οπτικής θεραπείας. Αυτό συμβαίνει γιατί ενσωματώνουν συμβολισμούς, μεταφορές, προσωποποίηση και μεταφορές. Οι ιστορίες μπορούν να γίνουν κατανοητές ως ένα μέσο κατανόησης και αντιμετώπισης της σχέσης γονέα-παιδιού (Πουρκός, 2009).

Όταν ένα μωρό χωρίζεται από τη μητέρα του κάθε βράδυ, βασίζεται σε ιστορίες που του λένε οι γονείς του για να μειώσει το άγχος του. Αυτό είναι το πρώτο βήμα για τη δημιουργία ενός συνεκτικού νοητικού πλαισίου για το νήπιο - αυτό που θα διαμορφώσει τελικά την ενήλικη ψυχή του. Ο Πουρκός (2009) επισημαίνει ότι μερικές από αυτές τις πρώτες ιστορίες αποτελούν τη βάση για το συμβολικό εσωτερικό σύστημα και τις αναπαραστάσεις του παιδιού που επιμένουν σε όλη του τη ζωή.

Με τη συμμετοχή των γονέων σε δραστηριότητες αφήγησης και δέσμευσης παιδιών, μπορεί να ενθαρρυνθεί η ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού και η εσωτερίκευση των συμβόλων. Επιπλέον, τα παραμύθια και η συναισθηματική επικοινωνία με τους γονείς μπορούν να ενθαρρύνουν τον συμβολισμό και την αναπαράσταση. Συμμετέχοντας σε αυτές τις πρακτικές παράλληλα με τη θεραπεία τέχνης, μπορούν να επιτευχθούν αξιοσημείωτα αποτελέσματα. Κι αυτό γιατί τα χαρακτηριστικά των παραμυθιών λειτουργούν συμπληρωματικά με αυτά της τέχνης.

Κατά τη χρήση αυτής της μεθόδου ενθαρρύνεται η ενεργός συμμετοχή στη δημιουργία και την κατασκευή ενός παραμυθιού. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για την ενθάρρυνση της πνευματικής κινητοποίησης μέσω της αφήγησης από έναν θεραπευτή ή άλλου ατόμου ή μέσω της συνεργατικής αφήγησης από μια ομάδα. Εναλλακτικά, αυτή η τεχνική μπορεί να χρησιμοποιηθεί μετά την αφήγηση ιστοριών για να ενθαρρύνει το παιδί να ζωγραφίσει μια σκηνή, έναν ήρωα ή ένα ζώο (Κουρκούτας, 2017). Ένας οπτικός θεραπευτής θα μπορούσε επίσης να ενθαρρύνει το παιδί να επικεντρωθεί σε μια συγκεκριμένη πτυχή της ιστορίας του - για παράδειγμα, να εργάζεται στο να σχεδιάσει ένα άλογο σε μια από τις ιστορίες του. Οι απαντήσεις, οι σκέψεις και οι παρατηρήσεις του παιδιού για το παραμύθι βοηθούν τον θεραπευτή καθώς επεξεργάζεται την ιστορία.

Ένα παιδί χρησιμοποιεί την τέχνη για να εκφράσει τις συγκρούσεις που νιώθει μέσα του. Γι' αυτό τα παιδιά δημιουργούν παραμύθια. χρησιμοποιούν την τέχνη ως

εργαλείο έκφρασης των σκέψεων, των συναισθημάτων και των εσωτερικών τους αντιφάσεων. Σε αυτές τις ιστορίες, το παιδί χρησιμοποιεί το πλαίσιο αναφοράς και την τέχνη του παραμυθιού ως τρόπο να απεικονίσει τα εξωτερικευμένα συναισθήματα και τους φόβους του. Οι καλλιτέχνες μπορούν να αντανακλούν τον εσωτερικό πόνο ενός παιδιού χρησιμοποιώντας συμβολικές εικόνες και μεταφορές πρώτα πριν συνεργαστούν απευθείας με έναν θεραπευτή. Αυτή η διαδικασία επιτρέπει στο παιδί να εκφράσει το άγχος και την ανασφάλειά του για συγκεκριμένα εξωτερικά γεγονότα που του προκαλούν (Cohen & Carr, 2008).

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, η άγρια φαντασία ενός παιδιού υπερασπίζεται από την κοντινή απόσταση του θεραπευτή. Αυτό το προστατευτικό αποτέλεσμα παρέχει επίσης στο παιδί πληροφορίες και λογικές εξηγήσεις όταν η ιστορία του προκαλεί άγχος. Επιπλέον, ο δραματικός χαρακτήρας των παραμυθιών βοηθά στη διευκόλυνση των διαδικασιών αναγνώρισης στο παιδί (Πουρκός, 2009).

## **Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>: Η «οικοθεραπεία» και η αξιοποίησή της**

### **3.1 Άνθρωπος και φύση**

Τις τελευταίες δεκαετίες, η έρευνα στρέφεται όλο και περισσότερο προς την κατανόηση του κατά πόσον υπάρχει σύνδεση μεταξύ της μεταβαλλόμενης σχέσης ανθρώπου - φύσης και των επιπτώσεων της στην υγεία των ανθρώπων. Η θεραπευτική σχέση όμως του ανθρώπου με τη φύση δεν είναι κάτι καινούριο.

Η εστίαση των Ρωμαίων στην καλλιέργεια φυτών οδήγησε στη δημιουργία κήπων. Επιπλέον, αυτό οδήγησε στη χρήση πολλών φυσικών πόρων όπως το ξύλο και τα φρούτα από τα ελαιόδεντρα. Πολλοί μελετητές πιστεύουν ότι ο άνθρωπος είναι ένα σημαντικό μέρος της φύσης εξαιτίας αυτού. Η ιδέα της δημιουργίας πάρκων ξεκίνησε

από τον Αμερικανό αρχιτέκτονα Frederick Law Olmsted στα τέλη του 1800. Πριν από αυτό, οι άνθρωποι χρησιμοποιούσαν τους ναούς για να θεραπεύσουν μέσω της φύσης. Αυτοί οι ναοί ήταν σε περιοχές με πυκνή βλάστηση. Ο Olmsted ήθελε οι άνθρωποι να δουν πόσο ευεργετικές είναι οι επιδράσεις της φύσης στις πνευματικές και συναισθηματικές πτυχές των ανθρώπων (Jonas et al, 2004). Ο Αμερικανός εντομολόγος E. Wilson ισχυρίζεται ότι οι άνθρωποι χρειάζονται μια αίσθηση συγγένειας με τη φύση για να αισθάνονται συνδεδεμένοι με τον υπόλοιπο ζωντανό κόσμο. Πολλά χρόνια αργότερα, η κλινική έρευνα από τον Frumkin (2001) δείχνει ότι η επαφή με ζωντανά φυτά και ζώα βοηθά τους ανθρώπους να διατηρήσουν την ψυχική τους ευεξία. Οι άνθρωποι βρίσκουν επίσης θεραπεία στη συναισθηματική εγγύτητα με άλλα ζωντανά όντα. Όλο και περισσότερες μελέτες αποδεικνύουν ότι τα παιδιά επωφελούνται από την αλληλεπίδραση με τη φύση. Αυτό τους βοηθά να αναπτύξουν το σώμα και το μυαλό τους, καθώς και να αυξήσουν την αυτοπεποίθηση και το συναίσθημα. Τους βοηθά επίσης να μάθουν πώς να συμπονούν (Frumkin, 2001· Elings, 2006). Αυτά τα οφέλη της «οικοθεραπείας» έχουν αποδειχθεί τις τελευταίες δεκαετίες.

### **3.2 Το περιβάλλον και η ψυχική υγεία**

Η καταστροφή της βιόσφαιρας και του οικοσυστήματος προκαλείται από την αύξηση της θερμοκρασίας, τις εκπομπές αερίων του θερμοκηπίου, το λιώσιμο των παγετώνων, την ανύψωση της στάθμης της θάλασσας, την αποψίλωση των δασών, τη ρύπανση και άλλα. Το 2010, πάνω από 5 εκατομμύρια βαρέλια πετρελαίου και φυσικού αερίου απορρίφθηκαν στον Κόλπο του Μεξικού. Αυτό προκάλεσε την εξαφάνιση θαλάσσιων ειδών όπως οι γαρίδες (Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services, 2019).

Πολλά ακραία καιρικά φαινόμενα συνδέονται με ένα ευρύ φάσμα αρνητικών συνεπειών για την ψυχική υγεία. Αυτά τα γεγονότα συχνά προκύπτουν από ανθρώπινα λάθη στη φύση. Παραδείγματα περιλαμβάνουν πλημμύρες και πυρκαγιές. Εκτός από αυτές τις καταστροφές, οι χρήστες ορισμένων υλικών μπορεί να αναπτύξουν μετατραυματικό στρες, κατάθλιψη και ακόμη και τάσεις αυτοκτονίας. Αυτό

αναφέρεται πιο συχνά στη βιβλιογραφία από άλλα ζητήματα ψυχικής υγείας που σχετίζονται με αυτά τα φυσικά γεγονότα (Fernandez et al., 2015).

Πρόσφατα μελετήθηκαν περίπου 2.000.000 κάτοικοι των ΗΠΑ. Κατά τη διάρκεια της έρευνάς τους, η ομάδα διαπίστωσε ότι οι έντονες καιρικές συνθήκες - όπως οι τροπικοί κυκλώνες ή η υψηλή θερμοκρασία - προκάλεσαν στους κατοίκους διαταραχές ύπνου, κατάθλιψη και ακόμη και σκέψεις αυτοκτονίας. Επιπλέον, αυτή η μελέτη διαπίστωσε αύξηση των εισαγωγών στα δημόσια ιδρύματα υγείας σε περιόδους αυξημένων θερμοκρασιών (Obradovic et al., 2018).

Περαιτέρω έρευνα δείχνει ότι η ψυχική υγεία 8.000 αγροτικών Αυστραλών επηρεάστηκε αρνητικά λόγω της ξηρασίας. Αυτό συνέβη επειδή ζούσαν σε ένα αγροτικό περιβάλλον που ήταν εκτεθειμένο σε περιβαλλοντικό στρες (Edwards et al, 2015).

Η διαθεσιμότητα καθαρού νερού είναι απαραίτητη για την ψυχική υγεία. Τα δύο τρίτα του παγκόσμιου πληθυσμού δεν έχουν πρόσβαση σε ασφαλές πόσιμο νερό για τουλάχιστον ένα μήνα το χρόνο. Αυτό έχει σημαντική επίδραση στην ψυχολογική ευημερία ενός ατόμου. Συνδέεται με συναισθήματα άγχους, κατάθλιψης, απελπισίας και ψυχολογικής δυσφορίας. Στην πραγματικότητα, αυτοί θεωρούνται παράγοντες κινδύνου για κακή ψυχική υγεία (Pourmotabbed et al, 2020). Οι επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής και της αποψίλωσης των δασών στην ψυχική υγεία είναι έμμεσες.

Οι άνθρωποι που μετακινούνται σε λιγότερο πράσινο χώρο είναι πιο πιθανό να υποφέρουν από κατάθλιψη και άγχος. Μια 10ετής μελέτη διαπίστωσε ότι τα χαμηλά ποσοστά σχιζοφρένειας σχετίζονται με τους κατοίκους μιας αστικοποιημένης περιοχής. Αυτή η συσχέτιση οφείλεται στο γεγονός ότι η ζωή σε πράσινο, πάρκα και δάση μειώνει την αίσθηση ευεξίας των ανθρώπων (Chang et al, 2019).

### **3.3 Εφαρμογές «οικοθεραπείας» κατά την διάρκεια του Covid – 19**

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, η ψυχική υγεία των ανθρώπων υπέφερε ως αποτέλεσμα των κυβερνήσεων που εφαρμόζουν lockdown για τον περιορισμό του ιού. Αυτό οδήγησε σε κοινωνική απομόνωση και μειωμένη ψυχική και σωματική ευεξία για όσους επηρεάστηκαν (Pfefferbaum, 2020).

Με την ανακούφιση της ψυχικής τους μοναξιάς, η παρουσία πράσινων υποδομών στα σπίτια ηλικιωμένων συμβάλλει στην προστασία και στη βελτίωση της συνολικής υγείας τους. Άνω των 70 ετών και θεωρείται υψηλού κινδύνου για θνησιμότητα και νοσηρότητα, η παραμονή στο σπίτι περισσότερο από το συνηθισμένο προκαλεί σημαντικά προβλήματα υγείας. Αυτό οφείλεται στον παρατεταμένο εγκλεισμό που οδηγεί σε αρνητικές συνέπειες τόσο για τη σωματική όσο και για την ψυχική υγεία. Οι συνήθεις μορφές « οικοθεραπείας» που χρησιμοποιήθηκαν περιελάμβαναν τα ακόλουθα:

- Θεραπευτική και κοινωνική κηπουρική.
- Οι ηλικιωμένοι και οι ενήλικες που ζουν απομονωμένα ενθαρρύνουν τη χρήση αυτού για την ανακούφιση των συναισθημάτων μοναξιάς και άγχους που προκαλούνται από το πανδημικό άγχος.
- Οι παρεμβάσεις με τη βοήθεια ζώων βοηθούν τους ανθρώπους να ξεπεράσουν τα ψυχολογικά τους προβλήματα μέσω της βοήθειας των ζώων.
- Τα παιδιά, μέσα από την κατανόηση και τη συμπόνια τους για τα ζώα, έφεραν ισορροπία στα μυαλά των νέων. Τους βοήθησαν να καταλάβουν πώς να αντιμετωπίσουν τη σύγχυσή τους.
- Η πράσινη άσκηση είναι ευεργετική γιατί βοηθά το σώμα να πάρει περισσότερο οξυγόνο.
- Ενθαρρύνεται να βρίσκεστε έξω σε χώρους φυσικού πρασίνου ενώ φροντίζετε κάθε πτυχή της πρακτικής. Η άσκηση θεωρείται επίσης μέρος αυτής της πρακτικής, όπως και κάθε άλλη μορφή σωματικής άσκησης.
- Μαθήματα χειροτεχνίας και τέχνης στη φύση.

Κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας, η χρήση της τέχνης μπορεί να ωφελήσει την ψυχική υγεία. Είναι ικανό να βοηθήσει τους ανθρώπους να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα και να βελτιώσουν τη συνολική τους ευημερία μέσω της αυξημένης έκφρασης (Tate et al, 2002).

### **3.4 Ειδικές τεχνικές στην « οικοθεραπεία»**

Οι συμπληρωματικές τεχνικές για την ψυχική ευεξία περιλαμβάνουν τεχνικές όπως η ακρόαση τραγουδιών πουλιών και η δημιουργία ενός καταφυγίου για τη φύση μέσω της αισθητικής εσωτερικής διακόσμησης. Αυτά συμπληρώνονται με την ανάρτηση μιας εικόνας της φύσης ή τη διάθεση φυτών σε γλάστρες για προβολή. Οι άνθρωποι μπορούν επίσης να επωφεληθούν από τις ομορφιές της φύσης θυμούμενοι μια αγαπημένη εμπειρία στη φύση. Μια τρίτη επιλογή είναι να περάσετε χρόνο έξω σε φυσικό περιβάλλον και να απολαύσετε τη θέα. Επιπλέον, οι άνθρωποι μπορούν να προσαρμόσουν αυτές τις ιδέες σύμφωνα με τις τοπικές και πολιτιστικές συνθήκες. Οι άνθρωποι χρησιμοποιούν την «οικοθεραπεία» ως τρόπο καταπολέμησης της μοναξιάς κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Είναι μέσω των φυτών και των λουλουδιών που οι άνθρωποι καταφέρνουν να εδραιώσουν την αλληλεγγύη και την αποδοχή του εαυτού τους, σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα. Αυτή η τεχνική μπορεί επίσης να ωφελήσει τους ηλικιωμένους με απώλεια μνήμης και βελτιωμένη διάθεση, που αισθάνονται λιγότερο άγχος, φόβο και νοσταλγία.

Επιπλέον, η «οικοθεραπεία» μπορεί να βοηθήσει όσους βιώνουν την πανδημία βελτιώνοντας τη συνολική τους κατάσταση. Μπορούν να αισθάνονται ικανοποιημένοι με τη ζωή, να έχουν καλύτερη επεισοδιακή μνήμη και ακόμη και να αισθάνονται λιγότερο λυπημένοι. Βλέποντας λουλούδια και βλάστηση στη φροντίδα ασθενών με Covid-19 τους έκανε να αισθάνονται καλύτερα. Η παρουσία φυτών και λουλουδιών είχε επίσης θετική επίδραση στη διάθεση των ασθενών, μειώνοντας τις ανησυχίες τους, μειώνοντας την πιθανότητα κατάθλιψης λόγω αβεβαιότητας και αυξάνοντας τα συναισθήματα ευγνωμοσύνης, αγάπης και γαλήνης.

Ορισμένα λουλούδια και φυτά έχουν θεραπευτικές ιδιότητες και φαίνεται να έχουν χρησιμοποιηθεί κατά τη διάρκεια της πανδημίας για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος. Αυτό μπορεί να φανεί στο φυτό Violet, το οποίο μειώνει τη φλεγμονή, καθώς και στην Καλέντουλα, που προστατεύει τα ανθρώπινα κύτταρα από βλάβες (Chaudhury et al, 2020). Άλλα λουλούδια και φυτά μελετήθηκαν μετά την πανδημία και διαπιστώθηκε ότι είχαν θετικές επιπτώσεις στους ανθρώπους. Αυτά τα ευρήματα επιβεβαιώθηκαν ένα χρόνο αργότερα (Chaudhury et al, 2020).

Κατά την περίοδο της πανδημίας, οι άνθρωποι επανασυνδέθηκαν με τη φύση μέσω της αυξημένης επαφής με τη γη και το νερό. Αυτό οδηγεί σε βελτιωμένη ψυχική υγεία, καθώς οι ασκούμενοι μπορούν εύκολα να αγγίξουν το έδαφος και το νερό και

να αναπνεύσουν καθαρό αέρα. Επιπλέον, οι ασκούμενοι μπορούν να αισθανθούν τον ήλιο στο πρόσωπό τους και να γεμίσουν τους πνεύμονές τους με φυσικό αέρα. Αυτό καλλιεργεί μια αίσθηση εσωτερικής δύναμης που είναι απρόσιτη στους περισσότερους ανθρώπους (Ζαμπανιώτου, 2020).

### **3.5 Ο περίπατος ως τεχνική της «οικοθεραπείας»**

Οι άνθρωποι που περνούν χρόνο σε εξωτερικούς χώρους αναφέρουν μεγαλύτερη ψυχική και σωματική υγεία. Η τακτική επαφή με τη φύση έχει θετική επίδραση στο άγχος και τη γενική ευεξία. Ενθαρρύνει επίσης τους ανθρώπους να γίνουν πιο πνευματικοί κοιτάζοντας τη φύση για απαντήσεις και έμπνευση. Οι άνθρωποι αισθάνονται επίσης πιο ενσωματωμένοι στην κοινωνία όταν συμμετέχουν σε υπαίθρια αθλήματα όπως ιππασία, περπάτημα και τρέξιμο. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι βοηθά στην αντιμετώπιση αναδυόμενων ζητημάτων υγείας (Van den Berg et al, 2007).

Μια μελέτη του 2006 από τους Dawson et al. (2006) διαπίστωσε ότι το 65% όσων συμμετείχαν σε συστήματα βάδισης υγείας άλλαξαν τη συμπεριφορά τους και αύξησαν την αυτοπεποίθησή τους.

Ομοίως, μια μελέτη στο Κάλγκαρι του Καναδά έδειξε ότι η παραδοσιακή πεποίθηση ότι οι συνεδρίες θεραπείας γίνονται καλύτερα σε εσωτερικούς χώρους ήταν εσφαλμένη. Αντίθετα, οι θεραπευτές έκαναν συνεδρίες σε εξωτερικούς χώρους σε περιοχές με πολλά μονοπάτια πεζοπορίας. Αυτές οι συνεδρίες προώθησαν τεχνικές αυτοφροντίδας τόσο για τον θεραπευτή όσο και για τον ασθενή, καθώς και αύξησαν την αίσθηση σύνδεσης με τον εξωτερικό κόσμο (Tyla et al., 2017). Η άσκηση βασίζεται σε μεγάλο βαθμό σε διάφορες μελέτες για τη θεραπεία της νόσου του Αλτσχάιμερ. Συγκεκριμένα, βοηθά τους ασθενείς να διατηρήσουν την κινητικότητα και τη λειτουργικότητα, να βελτιώσουν τις γνωστικές τους ικανότητες, να διατηρήσουν την εγρήγορση και να αποτρέψουν τη μυϊκή ατροφία και ακαμψία που σχετίζονται με τη νόσο. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η άσκηση βοηθά τους ασθενείς να διατηρήσουν τη μυϊκή μάζα και την ευλυγισία τους σε μια περίοδο εκφυλιστικής νόσου. Χρησιμοποιώντας τη φύση ως μέθοδο θεραπείας, οι παιδοθεραπευτές μπορούν να βοηθήσουν παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς και προβλήματα ψυχικής υγείας. Η



ιδέα ότι η φύση είναι μια αποτελεσματική μέθοδος θεραπείας έχει αποδειχθεί σε κλινικές δοκιμές. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι μειώνει το άγχος και βελτιώνει την κινητικότητα των ατόμων που πάσχουν από άνοια. Χρησιμοποιώντας τη φύση ως μέρος της δουλειάς τους, ο κίνδυνος πτώσεων των ασθενών μειώνεται και είναι πιο λειτουργικοί στην καθημερινή τους ζωή. Κατά συνέπεια, αυτό έχει ως αποτέλεσμα λιγότερη κατάθλιψη και μειωμένο άγχος. Το παιχνίδι στη φύση δίνει στα παιδιά ένα ασφαλές μέρος για να αισθάνονται άνετα και να εκφράσουν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους.

Μια μελέτη του 2007 σε παιδιά 5 έως 12 ετών διαπίστωσε ότι οι υπαίθριες δραστηριότητες συμβάλλουν στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησης. Ενισχύει επίσης τη δημιουργικότητα και την κοινωνική ανάπτυξη (Powell, 2007). Όπως αναφέρθηκε σε άλλη μελέτη του 2007, το παιχνίδι στην ύπαιθρο είναι ζωτικής σημασίας επειδή παρέχει διαφορετικά είδη μάθησης και κοινωνικής ανάπτυξης. Αυτό δήλωσε ο Ginsburg, ο οποίος ανέφερε επίσης τη σημασία του παιχνιδιού (Ginsburg, 2007).

Η συζήτηση για τη θεραπεία Walk and Talk είναι επιτακτική σε αυτό το σημείο. Αυτή η νέα μορφή θεραπείας εισήχθη πρόσφατα και εστιάζει στο περπάτημα ή το τρέξιμο σε εξωτερικούς χώρους από τον θεραπευτή και τον ασθενή. Οι υποστηρικτές αυτής της προσέγγισης πιστεύουν ότι η φύση είναι το καλύτερο μέρος για διαλογισμό. Περπατώντας δίπλα-δίπλα, αντί να κάθονται σε αντίπαλες καρέκλες, υποστηρίζουν ότι ο χώρος είναι πιο δημοκρατικός. Και αφού δεν υπάρχει ιδιωτική ιδιοκτησία, στερείται κτητικότητας. Μια μελέτη στη Νέα Ορλεάνη έδειξε ότι τα θετικά αποτελέσματα της θεραπείας με Walk and Talk ξεπέρασαν κάθε άλλη μέθοδο. Η κινητικότητα της διαδικασίας επέτρεψε στον εγκέφαλο να λειτουργεί πιο αποτελεσματικά, ενώ συγχρονίζει τη δεξιά πλευρά του μυαλού με την αριστερή που επέτρεψε τη σύνδεση μεταξύ λογικής και συναισθήματος. Αυτή η διαδικασία βοηθά επίσης τους θεραπευτές και τους ασθενείς να έχουν πιο γρήγορα πρόσβαση στη ρίζα των προβλημάτων τους (Berger, 2009).

### **3.6 Οι κήποι ως θεραπευτικό εργαλείο**

Οι θεραπευτικοί κήποι εμφανίστηκαν σε ευρωπαϊκά και αμερικανικά ψυχιατρικά ιδρύματα από το 1800. Χρησιμοποιούνται ως μέθοδος παρέμβασης για τη θεραπεία της κατάθλιψης χάρη στις θεωρίες της μείωσης του στρες και της αποκατάστασης της προσοχής. Η πρώτη θεωρία λέει ότι είναι φυσικό για τους ανθρώπους να συνδέονται με τη φύση και να ανταποκρίνονται σε φυσικά ερεθίσματα. Η δεύτερη θεωρία λέει ότι η κηπουρική μπορεί να βοηθήσει στην ανακούφιση του στρες παρέχοντας μια αίσθηση ολοκλήρωσης (Kaplan & Kaplan, 1989; Gullone, 2000). Μέχρι τη δεκαετία του 1980, υπήρχαν πάνω από 450 ευρωπαϊκοί και αμερικανικοί ψυχιατρικοί κήποι - πέντε χρόνια αργότερα, υπήρχαν πάνω από 900 (Sempik et al. , 2005).

Υπάρχουν δύο είδη προσοχής στους ανθρώπους, που ονομάζονται κατευθυνόμενη και μη κατευθυνόμενη. Η κατευθυνόμενη προσοχή προκαλεί συχνά άγχος, ενώ η μη κατευθυνόμενη, όπως η ομορφιά ενός κήπου, επιτρέπει στους παρατηρητές να εισέλθουν σε μια κατάσταση ευχάριστης απόσπασης. Αυτό είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για άτομα με μειωμένη μνήμη που πάσχουν από κάποιο είδος ψυχικής διαταραχής. Η ψυχοφυσιολογική θεωρία της μείωσης του στρες ασχολείται με την επίδραση της φύσης τόσο στις συναισθηματικές όσο και στις σωματικές διαδικασίες. Αυτή η πεποίθηση δηλώνει ότι οι άνθρωποι έχουν τη φυσική τάση να ανταποκρίνονται θετικά σε φυσικά ερεθίσματα και με τη συμμετοχή του παρασυμπαθητικού νευρικού τους συστήματος βρίσκουν μια αίσθηση ευεξίας στο σώμα τους (Adhemar, 2008).

Μετά από μια ασθένεια ή τραυματισμό, οι άνθρωποι συχνά χρειάζονται κήπους θεραπείας για να επεξεργαστούν το τραύμα. Αυτοί οι κήποι αποτελούν μέρος της υγειονομικής περίθαλψης και βρίσκονται συνήθως σε οίκους ευγηρίας, ιδρύματα και νοσοκομεία. Παρέχουν ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για άτομα που πρέπει να βελτιώσουν την ψυχική ή σωματική τους υγεία. Αυτοί οι κήποι βοηθούν επίσης τους ασθενείς να μειώσουν το άγχος και να αυξήσουν τα συναισθήματα ευεξίας. Τα άτομα που πάσχουν από ψυχικές ασθένειες μπορούν να λάβουν σημαντική φροντίδα σε θεραπευτικούς κήπους. Αυτοί οι κήποι τους βοηθούν να αποσυμπιεστούν και να προσφέρουν ομορφιά. Συνήθως περιέχουν σιντριβάνια, δέντρα, φυτά και άλλα αισθητικά ευχάριστα χαρακτηριστικά. Σε αυτά τα περιβάλλοντα μπορεί να υπάρχει και η παρουσία ενός φροντιστή, συνήθως συντρόφου. Παρατηρώντας και ακούγοντας μόνοι τους, οι ασθενείς μπορούν να κάνουν ψυχοθεραπεία ενώ τους φροντίζει ένας

φροντιστής. Αυτό έχει γίνει πρόσφατα ένα σημαντικό μέρος της φροντίδας του Alzheimer καθώς και της φροντίδας που παρέχεται σε ιδρύματα που παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Hartig et al., 2006).

Οι ηλικιωμένοι συχνά υποφέρουν από κατάθλιψη, η οποία επηρεάζει τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τη σωματική τους ευεξία. Οι καταθλιπτικοί ηλικιωμένοι μπορεί ακόμη και να δυσκολεύονται να λειτουργήσουν στις καθημερινές λειτουργίες της ζωής και να δυσκολεύονται να διατηρήσουν τις οικογενειακές τους σχέσεις. Διάφορες μελέτες έχουν δείξει θετική συσχέτιση μεταξύ των κήπων και της βελτιωμένης ψυχικής και σωματικής υγείας. Επιπλέον, οι Groenewegen et al έδειξαν ότι οι κήποι μπορούν να προκαλέσουν χαλάρωση, να μειώσουν το άγχος και να απομακρύνουν τα αρνητικά συναισθήματα. Αυτό βοήθησε να οδηγήσει σε μεγαλύτερη διάρκεια ζωής (Groenewegen et al, 2006).

Η συνύπαρξη με θεραπευτικούς κήπους έχει πολλά οφέλη για τον άνθρωπο, συμπεριλαμβανομένης της ανακούφισης του στρες και της κατάθλιψης.

- Η λήψη συμπληρωματικών βιταμινών και μετάλλων βελτιώνει τόσο την ψυχική όσο και τη σωματική υγεία.
- Η αυξημένη κινητικότητα είναι αποτέλεσμα αυτών των εμφυτευμάτων.
- Μελετήστε τη βιοφιλία και βοηθήστε στη διάδοση της εκτίμησης για τον φυσικό κόσμο.
- Η επιθυμία για ανάκαμψη αυξάνεται χάρη σε αυτές τις βιταμίνες.
- Μειώστε το άγχος λαμβάνοντας οποιαδήποτε από τις παρακάτω επιλογές.
- Καλλιεργούν την ελπίδα.
- Καλλιεργούν την ελπίδα.
- Ο ενθουσιασμός και η περιέργεια αυξάνουν τη λαχτάρα για φαγητό.
- Η αναγνώριση προσώπων και πραγμάτων αυξάνεται με συνεισφορές.
- Η αυτογνωσία επιτυγχάνεται με τη χρήση αυτών των αντικειμένων.
- Μειώνουν την αρτηριακή πίεση.
- Τα βότανα ενισχύουν τη μνήμη.
- Ρυθμίζουν την 24ωρη ισορροπία μεταξύ ύπνου και εγρήγορσης.
- Οι ομοιοπαθητικοί και μη ομοιοπαθητικοί ασθενείς μπορούν να επωφεληθούν από την αυξημένη κοινωνική ένταξη όταν αντιμετωπίζονται με υποστήριξη. Κατά τη διάρκεια μιας σύντομης βόλτας, η λήψη συμπληρωμάτων βιταμίνης Β

12 μπορεί να αυξήσει τα ποσοστά απορρόφησης του σώματος έως και 58% (Yuko Heath, 2004).

Άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας μπορούν να λάβουν υποστήριξη από ένα κέντρο κήπου στην Αγγλία. Η κοινωνική επιχείρηση που διαχειρίζεται το κέντρο κήπου περιλαμβάνει δραστηριότητες όπως η καλλιέργεια λαχανικών, το μαγείρεμά τους και η συνεργασία με άλλους για να είστε πιο κοινωνικά ενεργοί. Χρησιμοποιεί επίσης δραστηριότητες κηπουρικής ως μέρος μιας θεραπείας αποκατάστασης για ασθενείς που αναρρώνουν από έμφραγμα του μυοκαρδίου, που οδηγούν σε αισθήματα ανασφάλειας και άγχους. Αυτές οι δραστηριότητες βοηθούν τους ασθενείς να αισθάνονται λιγότερο ανασφαλείς και πιο δραστήριοι όταν φεύγουν από το νοσοκομείο (Wichrowski et al, 2005).

Ορισμένες έρευνες δείχνουν ότι τα οφέλη των θεραπευτικών κήπων κατά την παιδική ηλικία υπερτερούν των αρνητικών επιπτώσεων. Αυτές οι πληροφορίες προέρχονται από μελέτες που δείχνουν μείωση των επιπέδων άγχους σε παιδιά ηλικίας 8 έως 10 ετών που ζουν σε αγροτικές περιοχές. Επιπλέον, αυτές οι μελέτες βρήκαν μια αύξηση στις διαταραχές συμπεριφοράς όπως η ADD και η ADHD μεταξύ των παιδιών που μεγαλώνουν σε εξωτερικούς χώρους (Wells & Evans, 2003). Οι άνθρωποι που περνούν πολύ χρόνο σε εσωτερικούς χώρους είναι πιθανό να εμφανίσουν συμπτώματα ψυχικής ασθένειας. Στην πραγματικότητα, πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι το 90 με 95 τοις εκατό του χρόνου των ανθρώπων περνούν σε εσωτερικούς χώρους. Η έκθεση στη φύση και η ενασχόληση με την πράσινη δραστηριότητα βοηθά τόσο τους ψυχικά ασθενείς όσο και τους υγιείς να αναρρώσουν (Van der Berg, 2010).

Ο Relf ενθάρρυνε τους ανθρώπους να εξερευνήσουν τη σεξουαλικότητα και τη θνητότητά τους μέσα από τα θεραπευτικά οφέλη των κήπων. Αναφέρθηκε σε μια μελέτη του 1981 στην οποία πάνω από 150 φυτά αναλύθηκαν για τα θεραπευτικά τους αποτελέσματα. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, τα φυτά πέθαναν και νέα φύτρωσαν ως μεταφορά για το πώς οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν αυτά τα συναισθήματα (Relf, 1981).

### **3.7 Η αξιοποίηση των ζώων στην «οικοθεραπεία»**

Οι άνθρωποι έχουν αναφέρει θετικά συναισθηματικά αποτελέσματα από τις σχέσεις τους με τα άλογα που χρονολογούνται από το 1700. Τα θεραπευτικά κέντρα ιππασίας εμφανίστηκαν για πρώτη φορά στη Βόρεια Αμερική τη δεκαετία του 1960. Από το 2006, υπήρχαν πάνω από 650 θεραπευτικά κέντρα ιππασίας στη Βόρεια Αμερική (Bate, 2002). Επιπλέον, η Βορειοαμερικανική Ένωση Ιππασίας για την Αναπηρία προσφέρει προγράμματα μέσω ιππασίας (2006).

Ακριβώς όπως οι άνθρωποι αναπτύσσουν μια σχέση εμπιστοσύνης με τα άλογα, η αξιοπιστία τους είναι σημαντική για αυτούς. Τα άλογα ενεργούν φυσικά χωρίς προσποίηση ή υποκρισία. Ως εκ τούτου, δημιουργούν φυσικά μια σχέση εμπιστοσύνης με τους ανθρώπους. Αυτό βοηθά τους ανθρώπους να αισθάνονται ασφαλείς και να βελτιώνουν τη συμπεριφορά τους. Με τη σειρά του, αυτό οδηγεί στο να αναπτύξουν οι άνθρωποι μια σχέση συνεργασίας, ζεστασίας, σεβασμού και συμπάθειας με τα άλογα (Yorke et al, 2015).

Η θεραπευτική ιππασία και η υποθεραπεία είναι δύο κοινές μορφές θεραπείας που σχετίζεται με το άλογο. Η υποθεραπεία ενσωματώνει την κίνηση με άλογο στις μεθόδους θεραπείας της γιατί βοηθά στην αισθητηριακή επεξεργασία και το νευρικό σύστημα. Η θεραπευτική ιππασία βοηθά τα άτομα με αναπηρία να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση και να βελτιώσουν την κοινωνική τους ικανότητα. Επικεντρώνεται ειδικά σε άτομα με σωματικές, γνωστικές ή συναισθηματικές αναπηρίες. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι τα ροντέο δεν διδάσκουν συγκεκριμένες μεθόδους ιππασίας (Fitzpatrick et al, 1998).

Η θεραπευτική ιππασία είναι μια μορφή θεραπείας που επιτρέπει στους ασθενείς να βιώσουν βαθιά συναισθήματα. Ο Scheidhacker είπε ότι η θεραπεία δημιουργεί μια αίσθηση του εαυτού με την οποία οι ασθενείς μπορούν να συσχετιστούν μέσω μιας συναισθηματικής σύνδεσης με το περιβάλλον. Δήλωσε επίσης ότι η ιππασία προσφέρει θετικό θεραπευτικό αποτέλεσμα (Scheidhacker, 1994).

Τα άλογα παρέχουν πολλές θεραπευτικές υπηρεσίες. Βοηθούν τους ασθενείς να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση, αυτοεκτίμηση, εμπιστοσύνη και επικοινωνία. Παίζουν επίσης ζωτικό ρόλο στην ανάρρωση των καρκινοπαθών βοηθώντας τους να ελέγξουν τον θυμό, το άγχος, το φόβο και την ισορροπία (Spingarn, 1999). Επιπλέον, η θεραπεία με άλογα βοηθά τους ασθενείς να βελτιώσουν τον κινητικό έλεγχο, τη στάση, την

ισορροπία και το βάδισμα. Όλα αυτά είναι στοιχεία θεραπείας που παρέχονται από άλογα (Pauw,2008).

Μια μελέτη από τους Bizub et al. (2003), διαπίστωσε ότι πέντε ενήλικες με ιστορικό ψυχικής ασθένειας ωφελήθηκαν από τη συμμετοχή σε ένα πρόγραμμα θεραπευτικής ιππασίας διάρκειας 10 εβδομάδων. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, αλληλεπιδρούσαν με άλογα και τα καβάλησαν ενώ εκτελούσαν καλλιτεχνικές και δημιουργικές ασκήσεις. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης έδειξαν ότι αυτά τα άτομα είχαν ξεχωριστά ψυχοκοινωνικά οφέλη καθώς και αύξηση της αυτοεκτίμησης.

Πολλές μελέτες δείχνουν ότι οι ηλικιωμένοι που ζουν με κατοικίδια έχουν βελτιωμένες περιπτώσεις άνοιας. Ειδικά οι σκύλοι παρουσιάζουν σημαντικές μειώσεις στην επιθετικότητα και την ανησυχία και βελτιώσεις στην κοινωνική αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων με άνοια. Αυτή η τάση γίνεται όλο και πιο δημοφιλής με τον καιρό.

Με τη θεραπεία με ζώα, οι ηλικιωμένοι μπορούν να ζήσουν περισσότερο. Για παράδειγμα, όταν ένα άτομο εκπαιδεύει έναν σκύλο, το προσδόκιμο ζωής του αυξάνεται (Hart, 2010; Chandler, 2012). Επιπλέον, υπάρχουν κάποιες συνήθειες φαρμακευτικές παρεμβάσεις και άλλες μορφές συμπληρωματικής θεραπείας. Μια μελέτη έδειξε ότι οι εγκαταστάσεις φροντίδας ηλικιωμένων με ενυδρεία ενθαρρύνουν τους κατοίκους τους να τρώνε περισσότερο παρέχοντάς τους μεγαλύτερη ελλειμματική προσοχή (Filan, 2006). Κατά συνέπεια, αυτοί οι κάτοικοι τείνουν να χάνουν βάρος. Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι οι φάρμες φροντίδας ζώων συμβάλλουν στην προώθηση της «οικοθεραπείας» μέσω ζωοθεραπειών. Αυτές οι φάρμες παρέχουν μια αίσθηση άνεσης και γαλήνης στους ασθενείς τους χωρίς καμία προκατάληψη ή διαχωρισμό λόγω ασθένειας. Αυτό ενθαρρύνει την ατομική υγεία προωθώντας τις καθημερινές ρουτίνες φροντίδας, οι οποίες βελτιώνουν τη συνολική ευημερία. Έχουμε δει τη χρήση των αγροκτημάτων για τη θεραπεία του εθισμού σε τοξικές ουσίες, της άνοιας, του αυτισμού και ακόμη και της σχιζοφρένειας να βελτιώνουν τη συνολική υγεία. Η φροντίδα των ζώων μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να υιοθετήσουν έναν πιο δραστήριο τρόπο ζωής και να βελτιώσουν τον ύπνο απαιτώντας τους να είναι σωματικά δραστήριοι. Μπορεί επίσης να μειώσει το άγχος και την αρνητική συμπεριφορά απαιτώντας τους να ασχολούνται με σωματική εργασία (Hassink et al, 2017).

### 3.8 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Οι κοινωνικοί λειτουργοί παρέχουν υπηρεσίες σε οποιοδήποτε πρόγραμμα υγείας ή ψυχικής υπηρεσίας — από περιφερειακά έως τοπικά, κοινοτικά ή κεντρικά προγράμματα. Εργάζονται αποκλειστικά σε όλες τις ηλικίες σε κάθε είδους πρόγραμμα, συμπεριλαμβανομένης της Καλλινικάκη, 2010, η οποία δήλωσε ότι οι εφαρμογές της δουλειάς τους βρίσκονται σε κάθε επίπεδο.

Οι κοινωνικές υπηρεσίες των ανθρώπων λειτουργούν σε πολλές υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Αυτές περιλαμβάνουν νοσηλευτικές μονάδες, μονάδες βραχείας νοσηλείας, εξωτερικά ιατρεία (δηλαδή κατ' οίκον φροντίδα), υπηρεσίες υποστήριξης συλλόγων, ξενώνες, προγράμματα ανάδοχων οικογενειών, εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης, προγράμματα επαγγελματικού προσανατολισμού και αποκατάστασης και κέντρα προστατευμένης εργασίας (Καλλινικάκη, 2010).

Ο Σταθόπουλος (2005) αναφέρει ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί ασχολούνται με δύο επίπεδα θεωρίας. Το πρώτο είναι το μικροεπίπεδο, το οποίο περιλαμβάνει την εστίαση σε ένα άτομο, οικογένεια ή μικρή ομάδα. Αυτό το επίπεδο αφορά την κοινωνικοποίηση, την ένταξη, τη θεραπεία και την επαγγελματική αποκατάσταση. Το δεύτερο επίπεδο είναι το μακροεπίπεδο. Ασχολείται με τον ακτιβισμό στην κοινότητα για την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων μέσω της ενημέρωσης, της εκπαίδευσης και της υπεράσπισης. Τα προγράμματα κατάργησης ασύλου έχουν σκοπό να διευκολύνουν τη μετάβαση των ψυχικά ασθενών στην καθημερινή ζωή. Εδώ μπαίνουν επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί. Είναι εξαιρετικά σημαντικά για αυτόν τον σκοπό και βοηθούν τους ασθενείς να ξαναβυθιστούν στην κοινωνία. Είναι επίσης το κλειδί για την οικοδόμηση μιας αίσθησης κοινότητας και κοινωνικής ευημερίας (Barker, 2003).

Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας απασχολούν κοινωνικούς λειτουργούς. Λαμβάνουν οδηγίες από τους προϊσταμένους τους σχετικά με την εργασία τους.

Αρχικά στοχεύουν στον εντοπισμό, τη θεραπεία, τον σχεδιασμό μελλοντικών παρεμβάσεων και την οργάνωση της φροντίδας για ασθενείς με ψυχικές ασθένειες. Βοηθούν επίσης τους ασθενείς να υπερασπιστούν τα δικαιώματά τους. Οι κοινωνικοί

λειτουργοί υπερασπίζονται τα δικαιώματα των δικαιούχων υπηρεσιών ψυχικής υγείας μέσω διεπιστημονικής συνεργασίας με άλλους επαγγελματίες. Ενθαρρύνουν επίσης μια προσέγγιση κοινωνικού μοντέλου στην εργασία τους, η οποία εστιάζει περισσότερο στην κοινότητα ψυχικής υγείας. Για να το πετύχουν αυτό, πρέπει να συνεργαστούν με άλλους επαγγελματίες σε κάθε υπηρεσία (Golightley, 2004).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί παρέχουν ένα ευρύ φάσμα φροντίδας στους πελάτες, συμπεριλαμβανομένων ομάδων, οικογενειών, ατόμων και ζευγαριών. Μπορούν να ειδικεύονται σε διάφορους τομείς όπως η συμβουλευτική και η παρέμβαση σε κρίσεις. Μερικοί βοηθούν επίσης οικογένειες και κοινότητες να συνδεθούν μέσω προγραμμάτων υποστήριξης. Επιπλέον, βοηθούν στην πρόληψη κοινωνικών ζητημάτων όπως η οικογενειακή παθολογία και βοηθούν τους ανθρώπους να έχουν πρόσβαση σε πόρους και πληροφορίες. Για να γίνει αυτό, συνεργάζονται με το κοινό και τους επαγγελματίες για να προωθήσουν ένα θετικό περιβάλλον (Golightley, 2004).

### **3.9 Η προαγωγή της υγείας μέσω της «οικοθεραπείας» από τον κοινωνικό λειτουργό**

Ο κοινωνικός λειτουργός είναι επαγγελματίας υγείας που φροντίζει ασθενείς με οξείες ή χρόνιες παθήσεις. Συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες υγείας, όπως ιατρικούς λογοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές κ. ά. Οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται επίσης σε έρευνα που σχετίζεται με τον τομέα τους και παρέχουν επείγουσα περίθαλψη σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί υποχρεούνται να παρακολουθούν τους ασθενείς, να παρέχουν φροντίδα και προστασία και να κάνουν ψυχοθεραπεία προκειμένου να φροντίζουν σωστά τους ασθενείς τους. Αυτά δήλωσαν στη διεθνή βιβλιογραφία οι Καραδήμας και Καραμάνου. Οι κοινωνικοί λειτουργοί αναμένεται επίσης να αναγνωρίσουν την ατομικότητα, τη μοναδικότητα και τις συγκεκριμένες ανάγκες των ασθενών (Καραμάνου, 2010). Εάν ο ειδικός είναι σε θέση να ανταποκριθεί σε αυτές τις προσδοκίες, οι ασθενείς είναι πιο πιθανό να είναι ικανοποιημένοι.

Οι ιδεολογικές αρχές της προαγωγής της υγείας ενθαρρύνουν τις κοινότητες να βελτιώσουν την υγεία τους αυξάνοντας τον συνολικό τους έλεγχο στους παράγοντες



που την επηρεάζουν. Αυτή η διαδικασία αυξάνει επίσης τις πιθανότητες των ατόμων για μια υγιή ζωή. Αντιμετωπίζοντας το σώμα ως σύνολο, αυτό το στυλ υγειονομικής περίθαλψης είναι ολιστικό.

- Παροχή ενδυνάμωσης στις κοινότητες.
- Μια διεπιστημονική προσέγγιση που επικεντρώνεται σε διατομεακά ζητήματα.
- Αντιμετωπίστηκε η ανάγκη αλλαγής του τρόπου λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας.
- Η ενεργός ιθαγένεια επιτυγχάνεται μέσω της συμμετοχής στις επίσημες διαδικασίες του κράτους.
- Αναγνωρίζοντας τη σχέση μεταξύ των ανησυχιών για την υγεία του περιβάλλοντος και της αιτίας τους.

Τα χαρακτηριστικά που προάγουν την υγεία αυτού του τροφίμου είναι:

Η Δημόσια Υγεία θεωρεί την Π.Υ. να είναι ουσιαστικό στοιχείο.

Εστιάζοντας στη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευημερία των ανθρώπων, η Ρ. Υ ελπίζει να καλλιεργήσει έναν πιο υγιή πληθυσμό.

Το People's Young συνδυάζει εκπαίδευση, επικοινωνία, οικονομικά μέτρα, αλλαγές στην κοινότητα και αυθόρμητες ενέργειες ενάντια σε παράγοντες κινδύνου με τον σκοπό της Ρy να συνδυάσει πολλές διαφορετικές ιδέες.

Προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι της αγωγής υγείας, οι άνθρωποι πρέπει να μάθουν για τη διατροφή και την άσκηση:

- ❖ Η επίγνωση σχετίζεται με την αντίληψη και την κατανόηση, καθώς και την κατανόηση από την οποία πηγάζουν αυτές οι αντιλήψεις.
- ❖ Δίνοντας πληροφορίες.
- ❖ Η αποσαφήνιση των αξιών είναι απαραίτητη για να λειτουργήσει ως σωστή κοινωνία.
- ❖ Αλλαγές στον τρόπο που οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τα πράγματα.
- ❖ Η απόκτηση δεξιοτήτων επιτυγχάνεται με εξάσκηση.

Σύμφωνα με το Health & Welfare Canada, (1986) τον Pender et al. (2015) και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2016), η αλλαγή συμπεριφοράς είναι σημαντική

για την ευημερία ενός ατόμου. Στον χάρτη της Οττάβα, βασικές προϋποθέσεις για την προαγωγή της υγείας αναφέρονται:

- ❖ Η ηρεμία.
- ❖ Η εκπαίδευση είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη των γνωστικών ικανοτήτων και την κατανόηση που χρειάζεται ένα άτομο για να είναι επιτυχημένος στοχαστής. Αυτός είναι ο λόγος που θεωρείται ένας από τους πιο σημαντικούς στόχους ζωής.
- ❖ Το φαγητό είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της ζωής.
- ❖ Η απόκτηση των απαραίτητων πόρων αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της επιβίωσης.
- ❖ Η διατήρηση ενός σταθερού περιβάλλοντος είναι σημαντική.
- ❖ Η επιδίωξη της κοινωνικής δικαιοσύνης είναι μια ανάγκη που πρέπει να εκπληρώσουν οι άνθρωποι.
- ❖ Η έννοια της ισότητας είναι βασική αξία.

Η συνάντηση των ηγετών της δημόσιας υγείας στη Βιέννη τον Νοέμβριο του 2016 ήταν ένα σημαντικό βήμα για την ενημέρωση του χάρτη, καθώς παρουσίαζε μια ολιστική άποψη για όλες τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης. Σε αυτή τη συνάντηση, δημιουργήθηκαν νέες μέθοδοι πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων που θα εφαρμόζονταν στον χάρτη (The Lancet Public Health, 2016). Θεωρώντας το περιβάλλον ως ένα ανοιχτό σύστημα στο οποίο ζουν οι ασθενείς, οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να λαμβάνουν υπόψη όχι μόνο τον ασθενή αλλά και το περιβάλλον τους.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί χρησιμοποιούν την «οικοθεραπεία» ως ζωτικό συστατικό της ολιστικής φροντίδας. Χρησιμοποιούν τη θεωρία ότι οι άνθρωποι ζουν μέσα σε ένα μεγαλύτερο σύστημα ζωντανών οργανισμών για να επικεντρωθούν στη θεραπευτική αξία του περιβάλλοντος. Αλληλεπιδρώντας τόσο με τον άνθρωπο όσο και με το περιβάλλον του, αυξάνουν την ευαισθητοποίηση για την υγεία και την ευημερία.

Εφαρμόζοντας ένα οικολογικό μοντέλο σε κλινικά περιβάλλοντα, μελέτες έχουν δείξει ότι η «οικοθεραπεία» προάγει τις υγιείς αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ανθρώπων και του περιβάλλοντος. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της προώθησης της αλληλεπίδρασης μεταξύ περιβάλλοντος και ανθρώπου. Οι κοινωνικοί λειτουργοί

μπορούν να ενσωματώσουν την «οικοθεραπεία» στις πρακτικές τους εφαρμόζοντας τις ακόλουθες διαδικασίες:

- Συνδέοντας ιστορίες του περιβάλλοντος με προκλήσεις.
- Παρέχοντάς στα άτομα την ευκαιρία να συζητήσουν τον φυσικό κόσμο με άλλους.
- Παροχή στους ασθενείς της επαφής με τη φύση ως μέσο σύνδεσης με φροντίδα.
- Είναι απαραίτητη η παροχή προγραμμάτων φυσικής κατάστασης που λαμβάνουν υπόψη το περιβάλλον ως βασικό κίνητρο.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να χρησιμοποιήσουν τον φυσικό κόσμο ως θεραπευτική διέξοδο και να συνδεθούν με τη φύση για διάφορους λόγους. Όπως φαίνεται στο Frumkin (2001), τα ζώα, τα φυτά και τα τοπία μπορούν να επηρεάσουν θετικά την υγεία κάποιου. Αυτό συμβαίνει επειδή οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να ενσωματώσουν αυτές τις πτυχές στα προγράμματα θεραπείας τους για θεραπευτικούς λόγους. Για παράδειγμα, το θεραπευτικό περπάτημα και οι κήποι μπορούν να χρησιμοποιηθούν από ασθενείς που πάσχουν από καρδιαγγειακά προβλήματα ή διαβήτη. Επιπλέον, οι πάροχοι φροντίδας έχουν τη δυνατότητα να δείξουν στους ανθρώπους πώς να χρησιμοποιούν το περιβάλλον θεραπευτικά. Αυτό υποστηρίζεται από τον Lincoln (2000), ο οποίος δηλώνει ότι αυτό είναι ένα από τα πολλά καθήκοντα ενός επαγγελματία υγείας.

## Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>: Μεθοδολογία της έρευνας

### 4.1 Η συνέντευξη ως εργαλείο της ποιοτικής έρευνας

Πριν ξεκινήσει οποιοδήποτε ερευνητικό έργο, ένας ερευνητής πρέπει να αποφασίσει εάν θα χρησιμοποιήσει μια ποιοτική ή ποσοτική προσέγγιση. Ο συνδυασμός των δύο μεθόδων μάλιστα συχνά αξιοποιείται σε διάφορες έρευνες, αφού θεωρείται πως παρέχει τα πιο ακριβή δυνατά αποτελέσματα σε σχέση με το εξεταζόμενο ζήτημα. Οι ποσοτικοί ερευνητές εξετάζουν "τι συμβαίνει;" ενώ οι ποιοτικές εξετάζουν το «γιατί συμβαίνει». Η ποσοτική έρευνα εστιάζει στις «διαφορετικές πτυχές ενός θέματος». Συνήθως χρησιμοποιείται για την απόδειξη θεωριών και τη συλλογή δεδομένων. Το μειονέκτημά της είναι ότι δεν είναι δυνατό να επεκταθεί σε πολύ μεγάλο βάθος, καθώς δεν εστιάζει στην ερμηνεία ή την ανάλυση δεδομένων που συλλέγονται καλύτερα μέσω ποιοτικής έρευνας (Cohen et al., 2008).

Η ποιοτική έρευνα χρησιμοποιεί εις βάθος μεθόδους για την ανάλυση και την ερμηνεία των δεδομένων. Επικεντρώνεται στη συλλογή και ανάλυση ποιοτικών δεδομένων που λαμβάνονται τις περισσότερες φορές μέσω συνεντεύξεων και παρατηρήσεων. Η κατανόηση κάθε πτυχής μιας εμπειρίας απαιτεί μια βαθύτερη ανάλυση, ειδικά όταν οι περισσότεροι ερευνητές ενδιαφέρονται να μελετήσουν εμπειρίες και συμπεριφορές με μεγαλύτερη εστίαση. Οι ποσοτικές μέθοδοι συλλογής δεδομένων δεν παρέχουν σε καμία περίπτωση την πλούσια εικόνα που απαιτείται για την κατανόηση όλων των πτυχών της εμπειρίας ενός ατόμου (Cohen et al., 2008).

Οι συνεντεύξεις είναι ένας κοινός τρόπος συλλογής δεδομένων στην ποιοτική έρευνα. Υπολογίζεται ότι το 90% όλων των κοινωνικών ερευνών χρησιμοποιεί κάποιο είδος συνέντευξης για τη συλλογή πληροφοριών ή μέρους των αναγκαίων δεδομένων.

Οι συνεντεύξεις παρέχουν στους ερευνητές δεδομένα αναλύοντας τις μεμονωμένες περιπτώσεις που έρχονται στο μυαλό τους. Επίσης, βοηθούν τους ερευνητές να διακρίνουν τα ερευνητικά τους ερωτήματα μέσω της ανάλυσης του λόγου ατόμων με κάποια ειδικά και συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Οι συνεντεύξεις βοηθούν στην καλύτερη κατανόηση των λόγων πίσω από τις συμπεριφορές των ερωτηθέντων, επιτρέποντας την πρόσβαση στις σκέψεις, τις απόψεις και τις στάσεις τους. Ωστόσο,

οι συνεντεύξεις μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν ως εργαλείο και για τον φωτισμό των απόψεων των άλλων παρέχοντας μια πλατφόρμα για περαιτέρω εξερεύνηση (Φίλιας, 2004).

Μια συνέντευξη παρέχει σε έναν ερευνητή μια μέθοδο για να ανακαλύψει τι αισθάνονται και τι σκέφτονται τα υποκείμενά του. Παρέχει πολλά πλεονεκτήματα ως εργαλείο έρευνας. Επιτρέπει στον ερευνητή να διευκρινίσει διαφορούμενες απαντήσεις, να θέσει πρόσθετες ερωτήσεις για να εμβαθύνει την έρευνά του και να συγκεντρώσει και συναισθηματικά δεδομένα που αφορούν τον τρόπο αντιμετώπισης του υπό εξέταση ζητήματος. Λόγω της αμεσότητάς του συγκεκριμένου εργαλείου, αυτό έχει συχνά θετική αποδοχή από τους συμμετέχοντες. Αυτά τα πλεονεκτήματα το καθιστούν έναν από τους καλύτερους τρόπους συλλογής δεδομένων για ψυχολογική, εκπαιδευτική ή κοινωνιολογική έρευνα (Κυριαζή, 1998).

## **4.2 Επιλογή του δείγματος της έρευνας**

Πριν ξεκινήσει η οποιαδήποτε έρευνα, ένας ερευνητής θα πρέπει να έχει ήδη μια ιδέα για το πόσες συνεντεύξεις θα πραγματοποιήσει με βάση τις ανάγκες του έργου του. Επειδή οι συνεντεύξεις χρησιμοποιούνται ως τρόπος συλλογής δεδομένων, είναι σημαντικό να επιλέγονται ερωτηθέντες που ταιριάζουν με τις ανάγκες της εκάστοτε έρευνας. Η επιλογή αντιπροσωπευτικών ερωτηθέντων είναι το κλειδί για να διασφαλιστεί αυτό. Χρησιμοποιώντας τυπικές περιπτώσεις, όπως οι πιο κοινές κατηγορίες στον πληθυσμό που ερευνάται, κάθε συνέντευξη εγγυάται αντιπροσωπευτικότητα. Όταν παίρνει κάποιος συνέντευξη από μια ομάδα ατόμων από προσεκτικά επιλεγμένες περιπτώσεις, η προκύπτουσα «υπερφόρτωση» πληροφοριών μπορεί να οδηγήσει σε παρόμοια ή πανομοιότυπα αποτελέσματα, ανεξάρτητα από τον αριθμό των συνεντεύξεων. Αυτό συμβαίνει επειδή οι συνεντευξιαζόμενοι παρέχουν αρκετά δεδομένα για να οδηγήσουν φυσικά σε υπερφόρτωση πληροφοριών (Φίλιας, 2004).

Είναι σημαντικό να μπορεί ο ερευνητής εύκολα να εντοπίσει και να συναντηθεί με πιθανούς συνεντευξιαζόμενους για να εξασφαλίσει την συμμετοχή τους στην έρευνα.

### 4.3 Διαδικασία σχεδιασμού της συνέντευξης

Ένα σημαντικό μέλημα για τον ερευνητή είναι να αποφασίσει ποιες ερωτήσεις θα κάνει και γιατί. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ανάπτυξη θεμάτων που ευθυγραμμίζονται με τους ερευνητικούς στόχους και τα ερωτήματά του. Τελικά, οι ερωτήσεις θα πρέπει να υποστηρίζουν τη συνολική εστίαση και την πρόθεση της έρευνας. Πριν ξεκινήσει οποιοδήποτε έργο, είναι ζωτικής σημασίας να δημιουργήσει έναν οδηγό έρευνας. Αυτή είναι μια προαπαιτούμενη φάση που επιτρέπει στον ερευνητή να σκεφτεί τον σκοπό του και τα ερευνητικά του ερωτήματα. Του επιτρέπει επίσης να διαμορφώνει τους άξονες προβληματισμού που έχουν αποφασίσει από την αρχή. Οι συνεντευξιαζόμενοι συχνά διατυπώνουν ερωτήσεις εκ των προτέρων τόσο σε οριζόντιο όσο και σε κάθετο επίπεδο. Συνήθως αρχίζουν να κάνουν αυτές τις ερωτήσεις μέχρι να «λιώσει ο πάγος» για να διευκολύνουν τη συζήτηση φυσικά (Κυριαζή, 1998).

Η προετοιμασία μιας λίστας θεμάτων προς διερεύνηση είναι μια αποτελεσματική μέθοδος για τη διεξαγωγή μιας συνέντευξης. Αυτό συμβαίνει επειδή κρατά τον συνεντεύκτη σε καλό δρόμο παρέχοντας στοιχεία για την έρευνά του, βασισμένα σε άξονες. Κάνοντας αυτό, βοηθείται ο συνεντεύκτης να αποφύγει την περιπλάνηση πέρα από το θέμα της συνέντευξής του.

Το δεύτερο σημαντικό στοιχείο κατά την οργάνωση μιας συνέντευξης είναι να αποφασιστεί πού και πότε θα πραγματοποιηθεί η συνάντηση. Οι ιδιαίτερες συνθήκες, όπως η απαίτηση για ένα ήσυχο περιβάλλον ή ένας βολικός για τον συμμετέχοντα χρόνος, αποτελούν σημαντική πρόκληση για τη συνέντευξη. Αυτό οδηγεί τον ερευνητή να προσδιορίσει συγκεκριμένες ώρες και τοποθεσίες στις οποίες είναι πιο πιθανό να συμφωνήσει ο ερωτώμενος. Με αυτόν τον τρόπο αποτρέπονται οι άβολες συνομιλίες, το άγχος, η αμηχανία και άλλα θέματα που προκύπτουν από την ώθηση του ερωτώμενου σε ένα μη φιλικό περιβάλλον συνέντευξης (Cohen et al., 2008).

### 4.4 Προσέγγιση του ερωτώμενου

Οποιαδήποτε συνέντευξη βασίζεται στην καλή επικοινωνία με τον ερωτώμενο. Μια καλή πρώτη εντύπωση και η εγκάρδια προσέγγιση συμβάλλουν στη δημιουργία ενός αισθήματος εμπιστοσύνης που είναι απαραίτητο να οικοδομηθεί μεταξύ του συνεντευξιαζόμενου και του ερευνητή. Μόλις διαπιστωθεί αυτό, η έρευνα μπορεί να ξεκινήσει και ο ερωτώμενος μπορεί να μοιραστεί τη γνώμη του για το θέμα. Ο καλύτερος τρόπος για να ξεκινήσει μια συνέντευξη είναι να συστηθούν τα εμπλεκόμενα μέρη, να εξηγηθεί ο σκοπός της έρευνά και να ζητηθεί η συμβολή τους.

Ιδανικά, η αρχική επικοινωνία με τον ερωτώμενο θα είναι όσο το δυνατόν πιο καθησυχαστική. Σε αυτήν την πρώτη ανταλλαγή απόψεων, θα πρέπει να οι συμμετέχοντες να ενημερωθούν πλήρως για το σκοπό της συνέντευξης και τον τρόπο αξιοποίησης των δεδομένων. Αυτό πιθανότατα θα ανακουφίσει την όποια πιθανή ανησυχία τους και θα τους βοηθήσει να αισθάνονται λιγότερο νευρικοί. Θα πρέπει επίσης να διευκρινιστεί ποια συσκευή εγγραφής θα χρησιμοποιηθεί —για παράδειγμα, να ζητηθεί άδεια χρήσης μαγνητοφώνου— καθώς είναι σημαντικό να συμφωνήσει ο συμμετέχων. Με αυτόν τον τρόπο διασφαλίζεται η ακριβής τήρηση αρχείων της δήλωσής τους πως είναι σύμφωνοι με τη διαδικασία (Alfichter & Porsch, 2001).

Η ποιοτική συνέντευξη λειτουργεί με την προϋπόθεση ότι η αλήθεια δεν είναι απόλυτη. Είναι προφανές ότι η αποτελεσματική αλληλεπίδραση είναι ζωτικής σημασίας (Κυριαζή, 2001). Μια συνέντευξη είναι κάτι περισσότερο από μια απλή ερευνητική τεχνική ή μια σειρά από λέξεις. Το αποτέλεσμα μπορεί να ποικίλλει, ανάλογα με τις συνθήκες υπό τις οποίες συμβαίνει. Η συμβολή των συμμετεχόντων τυγχάνει μεγάλης εκτίμησης κατά τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας. Για να επιτύχουν τους στόχους τους, είναι σημαντικό για τους ερευνητές να είναι πλήρως εξοπλισμένοι και προετοιμασμένοι. Κατά τη διερεύνηση του υπό εξέταση θέματος, είναι επιτακτική ανάγκη να διαθέτουν την ικανότητα να αγνοούν τυχόν προκαταλήψεις ή προκαταλήψεις. Για να παραμείνουν δεκτικοί σε νέες ιδέες, τα άτομα θα πρέπει να είναι πρόθυμα να μοιραστούν τις προσωπικές τους απόψεις για το θέμα που εξετάζουν.

Μέσω της αλληλεπίδρασης, ο ερωτώμενος και ο ερευνητής συνεργάζονται για να συνδημιουργήσουν τα δεδομένα. Η αμοιβαία επιρροή των ατόμων στις απαντήσεις του άλλου θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από τους ερευνητές, οι οποίοι μπορεί να θεωρηθούν ως «συν-». Σε ποιοτικές συνεντεύξεις, τα άτομα συμμετέχουν ως ενεργοί

συμμετέχοντες στη δική τους ερευνητική διαδικασία. Τα άτομα πρέπει να είναι πρόθυμα να τροποποιήσουν τις προηγούμενες απόψεις τους για το θέμα. Μέσω της κοινής τους συμμετοχής, οι ερευνητές είναι σε θέση να εμβαθύνουν στο αντικείμενο της μελέτης τους.

Επιπλέον, θα πρέπει να υπάρξουν διαβεβαιώσεις ότι οποιαδήποτε πληροφορία μοιραστούν θα παραμείνει εμπιστευτικές, εκτός και εάν ενημερωθούν για τη δημοσιοποίηση των στοιχείων τους. Στη συγκεκριμένη περίπτωση οι ερωτώμενοι έχουν ενημερωθεί και έχουν δώσει τη συγκατάθεσή τους τη δημοσιοποίηση των στοιχείων τους για τις ανάγκες της έρευνας, καθώς πρόκειται για επαγγελματίες που εργάζονται στο συγκεκριμένο χώρο και υιοθετούν αυτές τις πρακτικές που είναι ακόμα σε εμβρυικό στάδιο στη χώρα.

Η συνέντευξη πρέπει να τελειώσει όταν ο ερωτώμενος δεν αισθάνεται πλέον άνετα. Οι ερωτώμενοι μπορούν να ζητήσουν να μην κοινοποιηθούν δημόσια οι απόψεις τους. Πριν από κάθε δημοσίευση της συνέντευξης, οι συμμετέχοντες πρέπει να συμφωνήσουν σε μια ρήτρα που τους χορηγεί ένα αντίγραφο της συνέντευξης. Ο ερευνητής πρέπει να τηρεί αυτή τη συμφωνία από την αρχή της διαδικασίας της συνέντευξης. Οι ερωτηθέντες έχουν το δικαίωμα να αρνηθούν σε οποιοδήποτε στάδιο να συμμετάσχουν στην έρευνά για προσωπικούς λόγους που δεν χρειάζεται να εξηγήσουν (Cohen et al., 2008).

#### **4.5 Διεξαγωγή της συνέντευξης**

Οι φιλικές και ανοιχτές συμπεριφορές βοηθούν στη διευκόλυνση μιας συνέντευξης ενθαρρύνοντας μια δεκτική ατμόσφαιρα. Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, ο ερευνητής θα πρέπει να απαντήσει στις δηλώσεις του συνομιλητή με μη κατευθυντικό τρόπο — ενθαρρύνοντάς τον να μοιραστεί περισσότερες πληροφορίες, χωρίς να εκτρέπει τη συζήτηση. Θα πρέπει επίσης να διατηρούν θετική στάση, αποφεύγοντας την αυστηρότητα και τη γενίκευση εκφράσεων όπως οι παλάμες στραμμένες προς τα κάτω ή σταυρωμένα. Προκειμένου να ενθαρρυνθεί περαιτέρω η διαφάνεια, θα πρέπει να εφαρμοστούν διευκρινιστικά ερωτήματα χωρίς επιπτώσεις στην Αντικειμενικότητα ως προς τη συλλογή δεδομένων. Ο ερευνητής παρέχει ένα προστατευτικό μέσο για την επικοινωνία μεταξύ των δύο μερών, κρατώντας



αποστάσεις από τον ερωτώμενο, χωρίς να εφαρμόζει κριτική σκέψη για τα λόγια ή τις πράξεις του. Είναι πρόθυμος να ακούσει με προσοχή οτιδήποτε έχει να πει ο συνεντευξιαζόμενος και διατηρεί πάντα απόλυτη εμπιστευτικότητα (Κυριαζή, 1998).

Οι συνεντεύξεις παρέχουν την ευκαιρία στους συνεντευξιαζόμενους να απαντήσουν σε κάθε πιθανή απάντηση. Στόχος του συνεντεύκτη είναι ο ερωτώμενος να εξερευνήσει και να εκφράσει ελεύθερα διαφορετικές έννοιες και ιδέες. Μη ενθαρρύνοντας αυθαίρετες απαντήσεις, η συνέντευξη ενθαρρύνει τους συνεντευξιαζόμενους να εξερευνήσουν ολόκληρο το φάσμα των σκέψεών τους (Πηγιάκη, 1988).

Οι συνεντευξιαζόμενοι πρέπει να παραμείνουν συγκεντρωμένοι στα θέματα που έχουν επιλέξει για να αποφύγει ο ερευνητής την πιθανή απώλεια σημαντικών δεδομένων αργότερα. Πρέπει επίσης ο ερευνητής να εξετάσει πώς η έρευνά του μπορεί να επηρεάσει τα μελλοντικά βήματα. Η εσφαλμένη πρόβλεψη της πορείας μιας συνέντευξης μπορεί να οδηγήσει σε ανεπιθύμητες επιπλοκές. Οι συνεντεύξεις απαιτούν ευελιξία, γιατί ποτέ δεν υπάρχουν δύο που να είναι ακριβώς όμοιες. Ανεξάρτητα από το πόσο καλά ορίζεται, μια απόδοση μπορεί να αλλάξει ανάλογα με τις τρέχουσες συνθήκες. Αυτό συμβαίνει επειδή είναι μια συνεχής δραστηριότητα, που συμβαίνει στον πραγματικό κόσμο και όχι σε ένα άκαμπτο χρονοδιάγραμμα. Κατά την καταγραφή των συνεντεύξεων, θα πρέπει πάντα να λαμβάνει κανείς υπόψη τις απόψεις και τις εμπειρίες των συνεντευξιαζόμενων. Αυτό συμβαίνει γιατί θα εκφράσουν τις απόψεις τους με βάση τις δυσκολίες και τις εμπειρίες τους (Bird et al., 1999). Επίσης, θα πρέπει να αναλογιστεί ο ερευνητής την απρόβλεπτη κατεύθυνση προς την οποία είναι πιθανό να οδηγούν οι απαντήσεις (Bird et al., 1999).

#### **4.6 Περιορισμοί της έρευνας και αντιμετώπιση δυσκολιών**

Αν και η συνέντευξη φαίνεται να έχει κολλήσει, ένας ερευνητής πρέπει να την ενθαρρύνει κάνοντας επιπλέον ερωτήσεις ή παρέχοντάς τους χρόνο να σκεφτούν. Το να ξεκινήσει ξανά η συζήτηση είναι η κορυφαία του προτεραιότητα, γιατί θέλει να διευκολύνει τη συζήτηση και να ξεμπλοκάρει τον συνεντευξιαζόμενο από το να απαντήσει με τρόπο τυπικό και μη αληθή. Ακόμη και με αυτές τις πρόσθετες προσπάθειες, χρειάζεται ακόμα να χρησιμοποιεί δημιουργικές μεθόδους ερωτήσεων

για να βοηθήσει τη συνέντευξη να κυλήσει εύκολα. Ορισμένοι ερευνητές χρησιμοποιούν «ερωτήσεις καθρέφτη» για να μετατρέψουν μια απάντηση σε ερώτηση, όπως «το εννοείς αυτό;» ή «αν κατάλαβα καλά, μου λες ότι...». Μπορούν επίσης να χρησιμοποιήσουν τεχνικές επικοινωνίας, όπως έκφραση σκέψεων με άλλα λόγια ή παράφραση. Εάν χρειάζεται να προχωρήσουν σε άλλη ερώτηση ή θέμα, θα πρέπει να το κάνουν χωρίς να πιέσουν τον ερωτώμενο να συζητήσει κάτι που δεν θέλει. Αυτό ισχύει και αν πρέπει να προχωρήσουν σε νέο θέμα, αλλά δεν μπορούν λόγω έλλειψης χρόνου. Στην ιδανική περίπτωση, θα πρέπει να μπορούν να επιστρέψουν αργότερα και να αντιμετωπίσουν το αναπάντητο θέμα σε μια πιο βολική στιγμή (Φίλιας, 2004).

Ένας ερευνητής θα πρέπει να είναι έτοιμος να προγραμματίσει εκ νέου μια συνέντευξη λόγω απρόβλεπτων ή εξωτερικών συνθηκών. Αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν για παράδειγμα κάποιον εξωτερικό έντονο θόρυβο. Μπορεί επίσης να αναγκαστεί να σταματήσει εάν συμβεί κάτι στο σπίτι τρίτου ή κάποιος τραυματιστεί σε ένα ατύχημα (Πηγιάκη, 1988).

Αυτό συμβαίνει όταν ο ερευνητής χειραγωγεί τον ερωτώμενο ώστε να συνεχίσει τη συνέντευξη πιέζοντάς τον/την να αποκαλύψει προσωπικές πληροφορίες. Ή μπορεί να κάνουν λάθος στον τρόπο με τον οποίο εκφράζονται, κάτι που ωθεί τον ερωτώμενο να απογοητευτεί και να σταματήσει να μιλάει μαζί του. Στη συνέχεια, ο ερευνητής πρέπει να ζητήσει συγγνώμη για τυχόν λάθη που έκανε ή να ξεπεράσει το περιστατικό που προκάλεσε την απογοήτευση του ερωτώμενου.

Σε ό, τι αφορά την παρούσα έρευνα, κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν ζωντανά μέσω τηλεδιάσκεψη χρησιμοποιώντας πλατφόρμες όπως το «Viber» και το «Zoom». Εναλλακτικά, οι συμμετέχοντες θα μπορούσαν να αποστείλουν γραπτές απαντήσεις, εάν προτιμούσαν να μην βιντεοσκοπηθούν. Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν ηχογραφήσεις για να μεταγράψουν σε γραπτή μορφή οποιεσδήποτε πληροφορίες συγκεντρώθηκαν κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, προκειμένου να συγκεντρώσουν απαντήσεις. Αυτές οι γραπτές απαντήσεις στη συνέχεια διασταυρώθηκαν με γραπτές σημειώσεις με σκοπό την απόκτηση συγκεκριμένων πληροφοριών από τους ερωτηθέντες. Οι διαφορετικές μέθοδοι συνεντεύξεων αποτελούσαν ένα αναπόφευκτο πρόβλημα λόγω του φόρτου εργασίας των ειδικών και εξασφάλιζαν υψηλότερη ποιότητα υπηρεσιών.

Από την άλλη, η εύρεση επαγγελματιών και οργανισμών στην Ελλάδα στο συγκεκριμένο τομέα αποδείχθηκε δύσκολη κατά τις συνεντεύξεις. Η εικαστική θεραπεία και η οικοθεραπεία μόλις αρχίζουν να χρησιμοποιούνται στην Ελλάδα, κάνοντας τα πρώτα τους βήματα γεγονός που αύξησε κατά πολύ τις δυσκολίες εξεύρεσης των συμμετεχόντων. Για να μπορέσει να ολοκληρωθεί η έρευνα, χρειάστηκε να βρεθούν επαγγελματίες σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας. Η εύρεση αυτών των επαγγελματιών και η εξασφάλιση της συμμετοχής τους αποδείχθηκε δύσκολη, γιατί δούλευαν πολύ σκληρά με ελάχιστο χρόνο διαθέσιμο κάθε μέρα. Αυτό ανάγκασε τους ερευνητές να προγραμματίζουν τις συνεντεύξεις πολύ αργά το βράδυ και να ωθούν τους συμμετέχοντες να συμπληρώνουν τα ερωτηματολόγια πριν από τις συνεντεύξεις. Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί πως παρά τις όποιες προσπάθειες κατεβλήθησαν, ο αριθμός των συμμετεχόντων δεν μπόρεσε να υπερβεί τα εννέα άτομα. Παρόλα αυτά, ο συγκεκριμένος αριθμός συμμετεχόντων κρίνεται επαρκής για να βγούνε κάποια συμπεράσματα σε σχέση με το εξεταζόμενο θέμα, καθώς πρόκειται για πρόσωπα – κλειδιά που απασχολούνται στο συγκεκριμένο κλάδο και έχουν έρθει σε επαφή με τέτοιες θεραπευτικές προσεγγίσεις βλέποντας τα αποτελέσματά τους.

#### **4.7 Ανάλυση των δεδομένων και ερμηνεία τους**

Η κατανόηση του υλικού της συνέντευξης απαιτεί την κατανόηση των ερευνητικών ερωτημάτων. Γι' αυτό καθίσταται απαραίτητη η κατηγοριοποίηση των δεδομένων και η ανάλυσή τους σε θεματικό επίπεδο. Η θεματική ανάλυση μετατρέπει τις λεκτικές συνεντεύξεις σε συνοπτικά ευρήματα και στη συνέχεια τις ερμηνεύει με όρους ποιοτικών δεδομένων. Ωστόσο, αυτά τα ευρήματα μετατρέπονται επίσης σε αριθμητικά δεδομένα και ερμηνεύονται ανάλογα.

Οποιοσδήποτε ερευνητής πρέπει να συνδυάσει ηχητικές και γραπτές πηγές για να αναλύσει τα δεδομένα πιο αποτελεσματικά. Η μεταγραφή συνεντεύξεων διασφαλίζει ότι οι λέξεις καταγράφονται και αναλύονται για πιο ακριβή δεδομένα. Ο χρόνος που απαιτείται είναι σημαντικός, αλλά είναι και απαραίτητο να διασφαλίζεται για όλες τις συνεντεύξεις. Η λήψη σημειώσεων από μόνες τους ή η απλή δήλωση αυτού που ειπώθηκε μπορεί να οδηγήσει σε ανακριβή αποτελέσματα. Ο συνδυασμός σημειώσεων με ηχογραφήσεις μπορεί να παρέχει μια πληρέστερη περιγραφή της

συζήτησης. Αυτό συμβαίνει επειδή οι σημειώσεις μπορεί να περιλαμβάνουν πληροφορίες που δεν έχουν καταγραφεί στη μεταγραφή, όπως συναισθηματικά ή μη λεκτικά σήματα, γλώσσα του σώματος ή ακόμα και εκφράσεις (Cohen et al., 2008).

#### **4.8 Θεματική ανάλυση**

Η ανάλυση των δεδομένων που λάβαμε θα πραγματοποιηθεί με τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης στο κεφάλαιο που ακολουθεί. Μέσα από τις ανάγκες της έρευνας και των συνεντεύξεων που πραγματοποιήθηκαν με τους ειδικούς, προέκυψαν επτά κυρία θέματα. «Το προφίλ των συνεντευξιζόμενων», οι «πληροφορίες σχετικά με τις οργανώσεις», «οι ομάδες ωφελούμενων», «οι εναλλακτικές μέθοδοι θεραπείας των οργανώσεων», «η πρακτική εφαρμογή των θεραπειών», «οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα πλαίσια και οι ειδικοί» και «η αποτελεσματικότητα των εναλλακτικών θεραπειών». Οι απαντήσεις παρουσιάζονται και αναλύονται μέσα από τα δεδομένα που λήφθηκαν κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων με τους ειδικούς. Η παρουσίαση των απαντήσεων στοχεύει στην κατανόηση των εναλλακτικών θεραπειών, πως αυτές χρησιμοποιούνται στη χώρα μας ανάλογα με το πλαίσιο που εφαρμόζονται και τους ειδικούς που τις εφαρμόζουν.

## **Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα έρευνας**

### **5.1 «Το προφίλ συνεντευξιζόμενων»**

Από την ανάλυση των δεδομένων που συλλέξαμε, προκύπτει πως οι επαγγελματίες οι οποίοι εφαρμόζουν θεραπείες μέσω της τέχνης στην Ελλάδα, πρέπει να έχουν ολοκληρώσει τις σπουδές τους ως ψυχολόγοι, ψυχίατροι, κοινωνικοί λειτουργοί ή άλλες ανθρωπιστικές και σχετικές με την ψυχική υγεία ειδικότητες. Επίσης, απόφοιτοι σχολών καλών τεχνών, δραματικών σχολών και σχολών που σχετίζονται με τις τέχνες έχουν το δικαίωμα να εκπαιδευτούν στις εναλλακτικές θεραπείες του Art-therapy. Η εξειδίκευση πραγματοποιείται μέσα από μεταπτυχιακά προγράμματα κυρίως στο εξωτερικό, καθώς δεν υπάρχουν αντίστοιχα τμήματα στην Ελλάδα, και από ειδικά ιδιωτικά προγράμματα σχετικά με την εφαρμογή της θεραπείας μέσω της τέχνης. Ο Σ8 είναι μία από τις περιπτώσεις των ειδικών που ως συμμετέχον σε ομάδα ψυχοδράματος, έλαβε τα ερεθίσματα να εκπαιδευτεί ο ίδιος ως θεραπευτής του ψυχοδράματος για τέσσερα έτη στο πλαίσιο στο οποίο εργάζεται στο Ηράκλειο Κρήτης.

Στην περίπτωση των ειδικών που ασκούν τη θεραπεία μέσω της φύσης συναντάμε αποφοίτους ειδικοτήτων που σχετίζονται με την ψυχική υγεία, φυσικοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές κα. Η εξειδίκευση τους πραγματοποιείται μέσα από μεταπτυχιακά προγράμματα σπουδών σε πανεπιστήμια του εξωτερικού ή άλλα εξειδικευμένα προγράμματα εκπαίδευσης. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Σ9, η οποία βρέθηκε αντιμετώπη με πολλές δυσκολίες στην

κατοχύρωση της πιστοποίησης γύρω από την οικοθεραπευτική μέθοδο της θεραπείας μέσω των σκύλων. Η σχετική βιβλιογραφία στην Ελλάδα ήταν ελλιπής, έτσι, η ίδια μελέτησε μεγάλο όγκο δυσεύρετων ξενόγλωσσων πηγών με σκοπό να απευθυνθεί στον παγκόσμιο φορέα εκπαίδευσης θεραπείας μέσω σκύλων «Pet Partners». Ο φορέας παρέπεμπε την Σ9 και την υπόλοιπη ομάδα στον αντίστοιχο φορέα της χώρας μας, ο οποίος όμως δεν υπήρχε. Ύστερα από πιέσεις, ο παγκόσμιος φορέας δέχτηκε τους πέντε εθελοντές της ομάδας στο πρόγραμμα εκπαίδευσης το οποίο είχε διάρκεια τριών ετών. Η Σ9 συνέχισε την παρακολούθηση επιμορφωτικών προγραμμάτων σε πανεπιστήμια της Αμερικής, αποκτώντας έτσι μια εκπαίδευση δέκα ετών γύρω από τη θεραπεία μέσω των σκύλων. Επίσης, ο Σ3 ως επιστημονικά υπεύθυνος της Μονάδας Πρασίνου του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, έχει εκπαιδευτεί στα θεραπευτικά προγράμματα μέσω της φύσης που πραγματοποιεί το Ψ.Ν.Θ. κατέχοντας ήδη σπουδές ως δασολόγος περιβαλλοντολόγος και μεταπτυχιακές σπουδές στην αγροτική επιχειρηματικότητα.

Το δείγμα των αποτελεσμάτων ανέδειξε πως οι λόγοι που ώθησαν τους ειδικούς σε αυτού του είδους τις εναλλακτικές ψυχοθεραπευτικές μεθόδους, ήταν το γεγονός ότι έψαχναν το «κάτι παραπάνω». Η Σ1 δήλωσε χαρακτηριστικά πως έχοντας τελειώσει τις σπουδές της στη ψυχολογία, φοίτησε σε δραματική σχολή. Κατανοώντας ήδη τη θεραπευτική δύναμη της τέχνης χωρίς επιστημονικές παρεμβάσεις, της έλλειπε η σύνδεση αυτή που θα έδινε στην τέχνη τη θεραπευτική της ιδιότητα. Έτσι κατέληξε σε μεταπτυχιακά προγράμματα που παρακολούθησε στην Αγγλία. Άλλοι συνεντευξιαζόμενοι ωθήθηκαν σε αυτές τις μεθόδους ψάχνοντας τρόπους να βοηθήσουν άτομα που είχαν αντίστοιχες εμπειρίες με τους ίδιους. Η Σ9 αντιστοίχως έχοντας ένα παιδί με αναπηρία και τρέφοντας μεγάλη αγάπη για τα ζώα κατάφερε να φέρει τη θεραπεία μέσω των σκύλων στην Ελλάδα, η οποία μέχρι τότε ήταν άγνωστη στο χώρο της υγείας. Μέσα από τις συνεντεύξεις αναδείχθηκαν μέθοδοι θεραπείας πρωτότυπες και μοναδικές, όπως αυτή της θεραπείας μέσω των δελφινιών στην οποία έχει εκπαιδευτεί η Σ4. Βασικό στοιχείο όλων των συνεντευξιαζόμενων ήταν η έντονη αγάπη για την τέχνη ή την φύση αντιστοίχως, η οποία τους ώθησε στην εξειδίκευση των ψυχοθεραπευτικών τους μεθόδων.

*«Το πρώτο μου πτυχίο ήταν αυτό της Κοινωνιολογίας στο Πάντειο Πανεπιστήμιο, επίσης εκείνη τη περίοδο ασχολούμουν με το θέατρο και το πολιτιστικό ρεπορτάζ. Με ενδιέφερε όλο το φάσμα του τι είναι θέατρο και με ποιους τρόπους μπορεί να*

απασχολήσει έναν θεατή ή έναν άνθρωπο που αγαπάει τη μελέτη του θεάτρου. Μετά την ολοκλήρωση των σπουδών μου και την δραματική σχολή, ένιωθα πως κάτι δεν μου αρκούσε. Υπήρχε η ικανοποίηση του υποδύομαι έναν ρόλο επί σκηνής, αλλά δεν μου είχε απαντηθεί το γιατί αυτό προκαλεί τόσο μεγάλη ικανοποίηση, ούτε ο λόγος για τον οποίο επικοινωνούν ο θεατής με τον ηθοποιό με βάση μια πραγματικότητα η οποία δεν είναι η αντικειμενική πραγματικότητα. Έτσι, προχώρησα στο πρώτο μου μεταπτυχιακό πάνω στο εφαρμοσμένο θέατρο. Όταν είδα πως εφαρμόζεται το θέατρο, όχι μόνο για λόγους ψυχαγωγίας μόνο, αλλά και για κοινωνικούς λόγους πια, μου έλλειπε το θεραπευτικό κομμάτι του εφαρμοσμένου θεάτρου. Οπότε, ολοκλήρωσα το διετές μεταπτυχιακό πρόγραμμα στο Κέιμπριτζ, που ήταν η ψυχαναλυτική πλευρά του θεάτρου πια, η δραματοθεραπεία. Έτσι αισθάνθηκα πλέον πως γνωρίζω καλά το κομμάτι του θεάτρου από όλες τις πλευρές.» (απόσπασμα Σ1)

«Εγώ είμαι κοινωνικός ανθρωπολόγος, έκανα το μεταπτυχιακό μου στο ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ., δουλεύω στο ενταξιακό πρόγραμμα για πρόσφυγες HELIOS που υλοποιείται τα τελευταία τρία χρόνια και το απόγευμα εργάζομαι ως συνεργάτης στο ΨΥΧ.Η εδώ και περίπου πέντε χρόνια. Εκπαιδεύτηκα στο ψυχόδραμα για πέντε έτη εδώ στο ΨΥΧ.Η. από τη διευθύντρια του κέντρου. Μέσα από την ψυχοκοινωνική μου ανάπτυξη γνώρισα το ψυχόδραμα τυχαία και είδα πως δουλεύει μέσα μου, αλλά πως δουλεύει και στους άλλους ανθρώπους. Το ψυχόδραμα φτάνει κατευθείαν πολύ βαθιά, αυτό είναι που μου κίνησε το ενδιαφέρον να αναπτυχθώ και ύστερα να το εξασκήσω επαγγελματικά.» (απόσπασμα Σ9)

«Εγώ ζωγράφισα από τότε που θυμάμαι τον εαυτό μου. Ξεκίνησα τις σπουδές μου στην Καλών Τεχνών στην Ιταλία για να σχεδιάζω κόμιξ. Αποφάσισα να κάνω το μεταπτυχιακό όταν είδα πόσο βοηθάει η εικαστική θεραπεία εμένα αρχικά. Έτσι σκέφτηκα ουσιαστικά το πόσο καλό θα κάνει αυτή θεραπεία σε κάποιον που αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα» (απόσπασμα Σ2)

## **5.2 «Πληροφορίες σχετικά με τις οργανώσεις»**

Η συλλογή των στοιχείων σχετικά με τις πληροφορίες των οργανώσεων ανάδειξε το θεσμικό πλαίσιο στο οποίο ανήκουν τα κέντρα με τα οποία συνεργαστήκαμε. Στις λίγες φαινομενικά συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν παρατηρήθηκε ποικιλομορφία όσον αφορά τη νομική υπόσταση των φορέων. Το δείγμα καλύφθηκε από ελεύθερους επαγγελματίες, ιδιωτικά ψυχοθεραπευτικά κέντρα, Μ.Κ.Ο., νομικά πρόσωπα ιδιωτικού και δημοσίου δικαίου, Α.Μ.Κ.Ε., εθελοντικές οργανώσεις και δημόσιες νοσοκομειακές μονάδες.

Οι φορείς με τους οποίους συνεργαστήκαμε και ανάλογα με τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων που καλύπτουν, αποτελούνται από το απαραίτητο διεπιστημονικό προσωπικό. Το εξειδικευμένο προσωπικό σε αρκετές περιπτώσεις δεν αποτελεί μόνιμο προσωπικό των υπηρεσιών. Οι επαγγελματίες είναι πιθανό να είναι εξωτερικοί συνεργάτες, να αποτελούν προσωπικό διασύνδεσης από άλλες υπηρεσίες ή να είναι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου, το οποίο καθιστά πολλές φορές τις θέσεις κενές. Το διεπιστημονικό προσωπικό στις περισσότερες περιπτώσεις αποτελείται από ψυχολόγους, ψυχιάτρους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, φυσικοθεραπευτές και εργοθεραπευτές, οι οποίοι μπορεί να είναι και θεραπευτές μέσω της τέχνης και της φύσης. Επίσης, συχνά οι εθελοντές των υπηρεσιών αποτελούν μεγάλο κομμάτι των δράσεων τους.

Οι σκοποί και οι στόχοι των οργανώσεων διαφοροποιούνται ανάλογα με τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων τους. Πάντα και σε όλες τις περιπτώσεις ο σκοπός των οργανώσεων σχετίζεται με την ψυχική και σωματική υγεία των ωφελούμενων. Τα δεδομένα αναδεικνύουν ως βασικούς στόχους την διαχείριση και ανάπτυξη των κοινωνικών και προσωπικών δεξιοτήτων των εξυπηρετούμενων, την απόκτηση και ανάπτυξη επαγγελματικών δεξιοτήτων, την ενδυνάμωση τους, την ψυχοθεραπευτική παρέμβαση των ειδικών, την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη, ένταξη και επανένταξη των χρηστών των υπηρεσιών, την αυτοσυνηγορία των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, την ένταξη σε ομάδες, την βελτίωση της ανθρώπινης υγείας και της λειτουργικότητας και μια λίστα που καλύπτει ένα τεράστιο φάσμα στόχων που θέτουν οι υπηρεσίες.

Οι στόχοι των οργανώσεων δεν σταματούν στην κάλυψη των αναγκών των εξυπηρετούμενων τους, αλλά προσφέρουν εκπαιδευτικά προγράμματα, σεμινάρια, ημερίδες σε ενδιαφερόμενους και συμμετέχουν σε έρευνες και μελέτες σχετικά με τις υπηρεσίες που παρέχουν.



Σημαντικό επίσης, είναι να αναφερθεί πως από τα στοιχεία που συλλέξαμε, αναδεικνύεται ο ανύπαρκτος ρόλος των ασφαλιστικών ταμείων έναντι των αναγκών των ωφελούμενων. Οι εναλλακτικές θεραπείες ως επί το πλείστον χρηματοδοτούνται μέσω του υπουργείου πολιτισμού ως καλλιτεχνικά προγράμματα και από το υπουργείο παιδείας ως εκπαιδευτικά. Οι φορείς σε πολλές περιπτώσεις χρηματοδοτούνται από προγράμματα της Ε.Ε. Έναν ακόμα τρόπο στήριξης αποτελούν οι δωρεές για την επιβίωση των οργανισμών. Έτσι, ο σημαντικός χαρακτήρας του έργου των υπηρεσιών και των ειδικών υποβιβάζονται σε σημαντικό βαθμό. Τα ιδιωτικά ιατρεία και κέντρα προσπαθούν να καλύψουν κυρίως τις βασικές τους ανάγκες. Έτσι, πολλές φορές το κόστος των συνεδριών είναι πολύ χαμηλό για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ωφελούμενων.

Τα στοιχεία μας παρουσίασαν και των ρόλο των υπηρεσιών που παρέχουν οικονομικό κίνητρο στους ωφελούμενους τους. Ο Σ3 μας ενημέρωσε πως η μονάδα πρασίνου του ΨΝΘ, παρέχει τέτοιου είδους κίνητρα με την εργασιοθεραπεία των ασθενών. Επίσης, το κέντρο ημέρας της Ζωοδόχου Πηγής, παρέχει οικονομικό κίνητρο μέσα από την πώληση των προϊόντων που δημιουργούν οι εξυπηρετούμενοι μέσω της τέχνης.

*«Η Μονάδα Πρασίνου είναι ένα οργανωμένο επανενταξιακό πρόγραμμα αποκατάστασης, το οποίο συνδυάζει τη ψυχική υγεία με το φυσικό περιβάλλον. Το πρόγραμμα ξεκίνησε το 2000 και στην ουσία είναι ένα πρόγραμμα εργασιοθεραπείας που πραγματοποιείται μέσω της κηποθεραπείας. Εκείνη τη περίοδο η Ευρώπη ζήτησε από το κράτος να οργανώσει και να καταθέσει προγράμματα, ούτως ώστε οι ασθενείς των ψυχιατρικών νοσοκομείων να έχουν τη δυνατότητα να επανενταχθούν. Έτσι εγκρίθηκε το πρόγραμμα στο πλαίσιο επανένταξης των ψυχικά ασθενών μέσω του φυσικού περιβάλλοντος.» (απόσπασμα Σ3)*

*«Δυστυχώς δεν υπάρχει νομικό πλαίσιο και αυτό είναι σαφώς σε βάρος των θεραπευόμενων και των οικογενειών τους, διότι δεν μπορεί να ελεγχθεί η ποιότητα και η ασφάλεια των θεραπευτικών συνεδριών και βέβαια η κατάρτιση των εκπαιδευτών και των θεραπευτών. Έχουν γίνει από μέρος μας πολλές προσπάθειες προς τους εκάστοτε αρμόδιους φορείς, αλλά δυστυχώς χωρίς κανένα αποτέλεσμα.» (απόσπασμα Σ7)*

### 5.3 «Ομάδες ωφελούμενων»

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι εναλλακτικές θεραπείες μέσω της τέχνης και της φύσης, απευθύνονται σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, σε όλα τα φύλα, τις φυλές, τις κοινωνικές ομάδες ανεξαρτήτως την οικονομικής θέσης και κοινωνικής τάξης. Τα κέντρα με τα οποία συνεργαστήκαμε απαριθμούν ισόποσα ποσοστά ανδρών και γυναικών, απευθύνονται κυρίως σε ενήλικες, πέρα από κάποιες μικρές εξαιρέσεις που καλύπτουν και τις ανάγκες παιδιών και εφήβων, και καλύπτουν τις ανάγκες ημεδαπών, αλλοδαπών, μεταναστών και προσφύγων. Τα προγράμματα απευθύνονται στους πληθυσμούς ανάλογα με τις ανάγκες που δεσμεύονται να καλύψουν. Τα κέντρα συνήθως απευθύνονται σε συγκεκριμένες ομάδες ατόμων με τα οποία συνεργάζονται. Οι ομάδες των ωφελούμενων στα κέντρα από όπου λάβαμε τις πληροφορίες αποτελούνται κυρίως από άτομα στο φάσμα του αυτισμού, άτομα με σωματικές αναπηρίες, με νοητική υστέρηση, με νευρο-αναπτυξιακά προβλήματα, κακοποιημένες γυναίκες, ανήλικοι με παραβατική συμπεριφορά, πρώην χρήστες ουσιών, άτομα με συναισθηματικές, αναπτυξιακές, συμπεριφορικές και άλλες διαταραχές, και μία σωρεία άλλων ευάλωτων κοινωνικά και οικονομικά ομάδων. Σε κάποιες περιπτώσεις, όπως στον φορέα τον οποίο εργάζεται η Σ6, οι ομάδες των ωφελούμενων αλλάζουν ανάλογα με το πρόγραμμα το οποίο έχει σχεδιαστεί τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο και τον πληθυσμό που στοχεύει το εκάστοτε πρόγραμμα.

Τα προγράμματα των κέντρων απευθύνονται κυρίως σε άτομα και ομάδες. Η παρέμβαση σε άτομα πραγματοποιείται κυρίως για ψυχοθεραπευτικούς σκοπούς, για θεραπείες αποκατάστασης, για ψυχοκοινωνική ανάπτυξη, για ανάπτυξη των δεξιοτήτων, για συναισθηματική ανάπτυξη και διαχείριση των συναισθημάτων και των καταστάσεων κρίσης, για την ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης, της αυτοεκτίμησης και της αυτό-εικόνας του ασθενή, την απόκτηση επαγγελματικών δεξιοτήτων, την ένταξη των εξυπηρετούμενων σε ομάδες και σε κοινότητες, την ανάπτυξη της αυτοσυνηγορίας και μια πληθώρα δεξιοτήτων του ατόμου. Η παρέμβαση σε ομάδες πραγματοποιείται κυρίως σε κέντρα ημέρας και υπηρεσίες που στοχεύουν στην ενδυνάμωση των ομάδων, τις επικοινωνιακές δεξιότητες των ατόμων, την λειτουργία των εξυπηρετούμενων σε ομάδες, την διαχείριση των καταστάσεων κρίσης σε ομάδες, την κατανόηση των καταστάσεων που βιώνουν τα άτομα σε ομάδες.

Ο τρόπος με τον οποίο οι ωφελούμενοι έρχονται σε επαφή με τις υπηρεσίες ποικίλουν. Σε πολλές περιπτώσεις γίνεται με παραπομπή από άλλες υπηρεσίες, όπως κοινωνικές υπηρεσίες, ψυχιατρικά νοσοκομεία και κέντρα, προσωπικούς γιατρούς, σχολεία, κέντρα ημέρας, από το συγγενικό και φιλικό περιβάλλον, αλλά και αυτοβούλως έπειτα από προσωπική έρευνα ανάλογα με τα ενδιαφέροντα των εξυπηρετούμενων.

*«Από το 2008 έως και σήμερα πραγματοποιούνται στο κέντρο προγράμματα ένταξης, στήριξης, και αυτοσυνηγορίας ευάλωτων ομάδων μέσω της τέχνης. Οι ευάλωτες ομάδες είναι άνθρωποι σε δυσχερείς κοινωνικές συνθήκες έχουμε κάνει προγράμματα με πρόσφυγες, με γυναίκες θύματα trafficking, γυναίκες θύματα βίας, με άτομα σε φυλακές, με νέους ανήλικους σε φυλακές και με ανθρώπους με σωματικές και ψυχικές αναπηρίες. Δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος πληθυσμός στόχος για όλα τα προγράμματα. Τα προγράμματα σχεδιάζονται από το προσωπικό του κέντρου και ανάλογα με τη θεματολογία γίνεται διασύνδεση με φορείς που εξυπηρετούν ομάδες ατόμων στις οποίες στοχεύει το πρόγραμμα.» (απόσπασμα Σ6)*

#### **5.4 «Εναλλακτικές μέθοδοι θεραπείας»**

Στο πλαίσιο των συνεντεύξεων αναδείχθηκε μία πληθώρα εναλλακτικών θεραπειών που χρησιμοποιούνται από τους επαγγελματίες των υπηρεσιών. Οι θεραπείες που αφορούν κυρίως τις οργανώσεις που ασκούν την θεραπεία μέσω της τέχνης, ποικίλουν ανάλογα με το πλαίσιο αναφοράς και τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων. Η Σ1 υιοθετεί τη μέθοδο της εικαστικής θεραπείας και κυρίως της δραματοθεραπείας, συνδυάζοντας έτσι μία μεγάλη γκάμα εργαλείων της θεραπείας μέσω της τέχνης. Η Σ2 επίσης ασκεί την εικαστική θεραπεία μέσω της ζωγραφικής, ενώ η Σ5 χρησιμοποιεί διάφορες μεθόδους της εικαστικής θεραπείας πέραν της ζωγραφικής, όπως το κολλάζ και τη ψηφίδα. Επίσης, στο κέντρο ημέρας που διευθύνει η Σ5 ασκούνται και άλλες εναλλακτικές μέθοδοι θεραπείας όπως η μουσικοθεραπεία και η δραματοθεραπεία. Ο οργανισμός στον οποίο εργάζεται ο Σ9 χρησιμοποιεί το ψυχόδραμα ως μέθοδο παρέμβασης, η οποία υιοθετεί τεχνικές που απορρέουν από την μέθοδο της δραματοθεραπείας. Τέλος, στους φορείς που ασκούν θεραπείες μέσω της τέχνης, η Σ6 αναφέρει ως μεθόδους παρέμβασης την εικαστική θεραπεία, τη

δραματοθεραπεία και τα νέα μέσα όπως την φωτοθεραπεία, με την χρήση φωτογραφιών, και τη βιντεοθεραπεία ως εργαλείο αυτοσυνηγορίας.

Οι οργανώσεις οι οποίες εφαρμόζουν μεθόδους θεραπείας μέσω της φύσης καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα τεχνικών αρκετά διαφορετικών μεταξύ τους. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται από τον φορέα του Σ3 είναι η κηποθεραπεία (horticultural therapy), μέσω της οποίας ασκείται και η εργασιοθεραπεία. Η Σ4 μέσω της οικοψυχολογίας, ασκεί κυρίως τεχνικές όπως ο θεραπευτικός περίπατος, η ενσυνειδητότητα, τεχνικές από τον χώρο της ψυχοθεραπείας προσαρμοσμένες στο περιβάλλον, όπως η προβολή στη φύση και η μεταβίβαση. Στην περίπτωση του Σ7, οι μέθοδοι οι οποίες χρησιμοποιούνται από το κέντρο είναι αυτές της θεραπευτικής ιππασίας και της Ιπποθεραπείας (μέθοδος Hi.K.E.R.). Τέλος, οι μέθοδοι παρέμβασης που υιοθετεί η Σ8 είναι αυτή της θεραπείας μέσω των ζώων και συγκεκριμένα μέσω των σκύλων.

Μέσω της έντονης ποικιλομορφίας και του εύρους των εναλλακτικών μεθόδων θεραπείας, γίνεται κατανοητό πως οι ανάγκες των εξυπηρετούμενων καλύπτονται ανάλογα με τα ενδιαφέροντα και τις προτιμήσεις τους.

*«Κάποιος ο οποίος έχει εκπαιδευτεί στην οικοψυχολογία, χρησιμοποιεί τεχνικές μέσω της φύσης σε συνδυασμό με την ψυχοθεραπευτική προσέγγιση στην οποία έχει εκπαιδευτεί, και η οποία αποτελεί τη βάση της θεραπείας. Οι συνεδρίες πραγματοποιούνται σε εξωτερικούς χώρους που κυριαρχεί η φύση. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη θεραπεία το τεστ Rorschach, αλλά με εργαλείο της τεχνικής τα σύννεφα. Σε έναν άκαμπτο άνθρωπο μπορεί να χρησιμοποιηθεί το νερό ως μέσο το οποίο έχει ροή και είναι ελεύθερο. Σε ανθρώπους που δεν μπορούν να αποδεχτούν την αλλαγή στη διάθεση τους, την ήπια θλίψη ή την μονοτονία, δουλεύουμε με τις εποχές. Μια αποδοχή στον τρόπο που η ζωή κινείται σε κύκλους και δεν είναι σε μια σταθερή κατάσταση συνέχεια. Μια αποδοχή των διαφορετικών περιόδων της ζωής μας. Μια θάλασσα η οποία δεν είναι πάντα γαλήνια για να μας υποδεχτεί, πρέπει να κάνει τρικυμία για να καθαρίσει. Άρα κάποια πράγματα είναι απαραίτητα για τη ζωή.» (απόσπασμα Σ4)*

*«Στο κέντρο πραγματοποιείται στην ουσία η δραματοθεραπεία, η μουσικοθεραπεία και η εικαστική θεραπεία. Οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται εξαρτώνται κυρίως από τα ενδιαφέροντα των παιδιών. Η δραματοθεραπεία ως εργαλείο χρησιμοποιεί ως τεχνικές και άλλες μορφές τέχνης, όπως τη μουσική, τον χορό, τις εικόνες, αλλά με βασικό χαρακτηριστικό πάντα το θέατρο. Η μουσικοθεραπεία γίνεται με τη χρήση μουσικών οργάνων κυρίως. Στην εικαστική θεραπεία χρησιμοποιούνται ως εργαλεία τα χρώματα, οι νερομπογιές οι, μαρκαδόροι, οι τέμπερες, τα πινέλα και όλα τα βασικά στοιχεία της ζωγραφικής. Από εκεί και πέρα αρκετές φορές έχει τύχει να χρησιμοποιήσουμε το κολλάζ ή την έτοιμη φωτογραφία από περιοδικά για τα άτομα με αυτισμό γιατί μπορεί να έχουν δυσκολία ή δισταγμό στο να απεικονίσουν κάποια εικόνα από μόνα τους.» (απόσπασμα Σ5)*

## **5.5 «Πρακτική εφαρμογή των θεραπειών»**

Από τη τέλεση των συνεντεύξεων λάβαμε πληροφορίες σχετικά με την εφαρμογή των εναλλακτικών μορφών θεραπείας που ασκούν οι συνεντευξιαζόμενοι. Όπως κάθε ψυχοθεραπευτική μέθοδος έτσι και η θεραπεία μέσω της τέχνης αποτελεί μία μη κατευθυντική διαδικασία. Τα εργαλεία των θεραπειών αποτελούν οι κλασικές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις σε συνδυασμό με τη τέχνη.

Η εικαστική θεραπεία χρησιμοποιεί ως εργαλεία της μεθόδου διάφορες μορφές τέχνης. Τέτοια εργαλεία αποτελούν η ζωγραφική, το κολλάζ, η χειροτεχνία, η χρήση του πηλού και άλλα εικαστικά μέσα. Μέσα από την εικαστική θεραπεία οι ωφελούμενοι αποτυπώνουν και εξωτερικεύουν τα συναισθήματα τους, τους προβληματισμούς τους και τις καταστάσεις της ζωής τους. Αυτό αποτελεί συνήθως το πρώτο μέρος της θεραπευτικής παρέμβασης. Κατά το δεύτερο μέρος της διαδικασίας οι θεραπευόμενοι καλούνται να εκφραστούν με οδηγό την καλλιτεχνική τους δημιουργία. Η εικαστική θεραπεία δεν χρησιμοποιείται όμως μόνο για ψυχοθεραπευτικούς σκοπούς. Άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού καλούνται να εκπαιδεύσουν τη φαντασία τους και να συνεργαστούν με άλλα άτομα για την ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη και την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους, πράγμα που εφαρμόζεται και για τα άτομα με νοητική υστέρηση και τα άτομα με αναπηρία.

Η δραματοθεραπεία καλεί τον θεραπευόμενο να υιοθετήσει ρόλους, μέσα από τους οποίους μπορεί να εκφράσει τα συναισθήματα και τις ανάγκες του. Οι ρόλοι αυτοί σε πολλές περιπτώσεις κάνουν το άτομο να αντιληφθεί τις καταστάσεις από μία άλλη οπτική γωνία. Έτσι, μπορεί να εντοπίσει λύσεις για τα προβλήματά του, να αναπτύξει την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμησή του και να βγει από τη ζώνη ασφαλείας του.

Τα νέα μέσα όπως η φωτοθεραπεία και η βιντεοθεραπεία, χρησιμοποιούνται ως εργαλεία αυτοσυνηγορίας. Δηλαδή, τη διαδικασία κατά την οποία ο ωφελούμενος αποποιείται της ταυτότητας που του έχει ορίσει η κοινωνία και προβάλλει/υιοθετεί τη δική του προσωπική ταυτότητα. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται έντονα με ευάλωτες κοινωνικά ομάδες στο πλαίσιο της ένταξης. Παραδείγματα τέτοιων ομάδων αποτελούν οι πρόσφυγες, γυναίκες θύματα ενδοοικογενειακής βίας, πρώην χρήστες ουσιών και ανήλικοι παραβάτες για την ενδυνάμωση της αυτοπεποίθησης και της αυτό-εικόνας τους.

Το ψυχόδραμα ως θεραπευτική μέθοδος λαμβάνει στοιχεία από τη δραματοθεραπεία. Στην περίπτωση του ψυχοδράματος όμως, ο εξυπηρετούμενος υιοθετεί ρόλους της καθημερινότητας του ή αναπαριστά προβλήματα και καταστάσεις τις οποίες έχει βιώσει. Αυτή η μέθοδος χρησιμοποιείται συχνά σε ομάδες για την κατανόηση της αντίληψης και της κριτικής σκέψης διαφόρων ατόμων για το ίδιο πρόβλημα. Έτσι η μέθοδος ενδυναμώνει το άτομο μέσα από την αναβίωση των προβληματικών καταστάσεων.

Η εφαρμογή των τεχνικών της οικοθεραπείας καλύπτουν διάφορους σκοπούς, έτσι διαφοροποιούνται και οι μέθοδοι ανάλογα με τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων. Μέσω της οικοψυχολογίας οι ωφελούμενοι έρχονται σε επαφή με τη φύση, ανοίγουν τις αισθήσεις τους, διαλογίζονται και παρατηρούν τη φυσική κατάσταση του περιβάλλοντος. Αυτή η διαδικασία φέρνει τους θεραπευόμενους σε μία κατάσταση ηρεμίας και στοχασμού των προβλημάτων τους σε ένα γαλήνιο και ήρεμο περιβάλλον. Η οικοψυχολογία μπορεί να εφαρμοστεί σε άτομα και σε ομάδες. Ο εξειδικευμένος οικοψυχολόγος με τη σειρά του εφαρμόζει ψυχοθεραπευτικές μεθόδους, οι οποίες καθοδηγούνται από τα συναισθήματα που προβάλλει ο ωφελούμενος μέσω της φύσης.

Η κηποθεραπεία ως θεραπευτική μέθοδος χρησιμοποιεί ως θεραπευτικό μέσο την κηπουρική. Η κηποθεραπεία μπορεί να εφαρμοστεί σε άτομα και ομάδες. Μέσα από την εφαρμογή της κηπουρικής και με την καθοδήγηση των ειδικών, οι

εξυπηρετούμενοι μαθαίνουν να είναι υπεύθυνοι για την καλλιέργεια και τη φροντίδα φυτών, δέντρων και βοτάνων. Οι εξυπηρετούμενοι από την εφαρμογή της κηποθεραπείας βελτιώνουν τη ψυχική τους υγεία, κοινωνικοποιούνται στο πλαίσιο της ομάδας, καλούνται να επιλύσουν προβλήματα και αναπτύσσουν νέες δεξιότητες. Επίσης, μέσω της φυσικής αποκατάστασης οι ωφελούμενοι έχουν τη δυνατότητα να ενδυναμώσουν τους μύες τους και να βελτιώσουν τη λεπτή και αδρή τους κινητικότητα.

Η μέθοδος της θεραπευτικής ιππασίας και της ιπποθεραπείας ασκείται κυρίως με άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα που σχετίζονται με το νευρικό σύστημα. Η θεραπεία χρησιμοποιεί την επιστήμη της φυσικοθεραπείας και της εργοθεραπείας και εφαρμόζεται κάτω από συγκεκριμένες προϋποθέσεις, με ειδικά εκπαιδευμένα άτομα, σε ειδικά διαμορφωμένο περιβάλλον από το εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό. Απαραίτητος είναι ο ειδικός εξοπλισμός που χρησιμοποιούν οι επαγγελματίες και φυσικά η άριστη γνώση γύρω από την μέθοδο.

Τέλος, η θεραπεία μέσω των ζώων και συγκεκριμένα μέσω των σκύλων θεραπείας αποτελεί ένα πολύ ισχυρό κίνητρο για την εφαρμογή προγραμμάτων εργασιοθεραπείας, ψυχοθεραπείας, διαχείρισης και ανάπτυξης των συναισθημάτων για την ανάδειξη και παραγωγή της θετικής σκέψης και συμπεριφοράς. Το βασικό εργαλείο της θεραπείας αποτελούν οι ειδικά εκπαιδευμένοι σκύλοι, οι οποίοι πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια και προδιαγραφές, καθώς και το εξειδικευμένο προσωπικό της υπηρεσίας.

Χαρακτηριστική είναι η συγκλίνουσα άποψη των ειδικών ως προς τη μοναδικότητα των εναλλακτικών θεραπειών μέσω της τέχνης και της φύσης ως θεραπευτικά εργαλεία. Όλοι οι ειδικοί συμφωνούν στην αποτελεσματικότητα και την πιο άμεση κάλυψη των αναγκών των εξυπηρετούμενων μέσα από αυτές τις εναλλακτικές θεραπείες, σε σχέση με τις κλασικές εφαρμοσμένες θεραπείες.

«Η δραματοθεραπεία είναι μία μέθοδος της ψυχοθεραπείας στην οποία αξιοποιούνται όλες οι τεχνικές που εμπειρικλείονται. Αυτό σημαίνει πως η συνεδρία χωρίζεται σε δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος μιλάμε όπως μιλάει ο θεραπευτής με τον θεραπευόμενο σε οποιαδήποτε μέθοδο ψυχοθεραπείας, ώστε να ενημερωθεί ο θεραπευτής για το τι έχει συμβεί μέσα στην εβδομάδα του θεραπευόμενου. Στο δεύτερο μέρος της συνεδρίας προτείνω μία δράση. Η δράση αυτή είτε σχετίζεται με το θέμα

αυτό καθ' αυτό, θέλοντας να βοηθήσω τον θεραπευόμενο να δει κάτι είναι διερευνητική. Θέλω να τον ενθαρρύνω δηλαδή να εξερευνήσουμε ένα πεδίο. Οπότε είναι ψυχοθεραπεία που απλά έχει και το κομμάτι της δράσης.» (απόσπασμα Σ1)

«Στις περιπτώσεις που η επικοινωνία μπορεί να είναι πιο δύσκολη, η τέχνη είναι ένα μέσο που μπορεί να βοηθήσει πολύ την κατάσταση. Γι' αυτό χρησιμοποιούμε πολύ τα νέα μέσα με τους νέους, όπως και με τους πρόσφυγες έχουμε δουλέψει πολύ με αυτό. Για τους πρόσφυγες είναι αρκετά επικίνδυνη η ζωγραφική σε σχέση με το πόσο βαθιά μπορεί να πάει κανείς. Οπότε εκεί τα νέα μέσα είναι πολύ βοηθητικά. Όλοι έχουν μια φωτογραφία στο κινητό τους για να δουλέψουν με φωτογραφία. Δεν θα ξεκινήσουμε φυσικά αμέσως να μιλά ώστε να εμβαθύνουμε και να βγάλουμε τη προσωπική ιστορία κάποιου. Θα ξεκινήσουμε κάνοντας πιο απλές τεχνικές. Επομένως κιάλας οι έφηβοι που είναι πιο εξοικειωμένοι, δουλεύουν πολύ πιο άνετα και με όρεξη με τα νέα μέσα παρά με τη ζωγραφική.» (απόσπασμα Σ6)

## 5.6 «Δυσκολίες»

Από τις συνεντεύξεις με τα πρόσωπα κλειδιά προκύπτουν τα προβλήματα τα οποία αντιμετωπίζουν τα κέντρα και οι ειδικοί των υπηρεσιών. Το βασικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν όλοι οι θεραπευτές που ασκούν τις εναλλακτικές μορφές θεραπείας, είναι πως τα ήδη αναγνωρισμένα πτυχία της θεραπείας μέσω της τέχνης και της φύσης στο εξωτερικό δεν λαμβάνουν την ίδια αναγνώριση από το Ελληνικό κράτος.

Η Σ2 αναφέρθηκε στις δυσκολίες και τις διαδικασίες που χρειάστηκε να ακολουθήσει η ίδια για την αναγνώριση του τίτλου της από το κράτος όταν επέστρεψε από το εξωτερικό. Στις περιπτώσεις των ειδικών που δεν διατηρούν ιδιωτικά κέντρα ή δεν εργάζονται σε αυτά, οι επαγγελματίες ασκούν την ιδιότητα τους ως κάποιο εικαστικό ή εκπαιδευτικό πρόγραμμα απασχόλησης στους διάφορους οργανισμούς. Αυτό δημιουργεί προβλήματα στις θέσεις εργασίας, καθώς δεν καλύπτονται από τα κέντρα θέσεις αμιγώς για επαγγελματίες εναλλακτικών μεθόδων θεραπείας. Η συνθήκη αυτή δημιουργεί φυσικά προβλήματα και στη χρηματοδότηση των οργανισμών, οι οποίες λαμβάνουν μικρές χρηματοδοτήσεις για διαφορετικούς σκοπούς. Αυτό φυσικά



καθιστά τον προϋπολογισμό σε χαμηλά επίπεδα ο οποίος καλείται να καλύψει τις ανάγκες των υλικών, του χώρου και των επαγγελματιών που ασκούν τις μεθόδους.

Σε αρκετές περιπτώσεις είναι εμφανής η παντελής έλλειψη Νομικού πλαισίου το οποίο να υποστηρίζεται από το κράτος. Όπως γίνεται αντιληπτό στην περίπτωση του Σ7 και της Σ8, όπου καλούνται σε μεγάλο ποσοστό να καλύψουν τις ανάγκες των οργανισμών τους μέσα από δωρεές, χορηγίες και εθελοντές, καθώς το κόστος για την φροντίδα των ζώων, τις κατάλληλες συνθήκες διαβίωσης τους και το κόστος του εξοπλισμού είναι μεγάλα. Επίσης, στη περίπτωση της Σ8, βασική δυσκολία που αντιμετωπίζει ο οργανισμός είναι η ελληνική νομοθεσία, η οποία δεν επιτρέπει την είσοδο των ζώων σε νοσοκομεία, σχολεία και άλλους δημόσιους φορείς. Το σωματείο έχει λάβει ειδική άδεια για συνεργασία με το 424 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και με το ψυχοϊατροδικαστικό τμήμα του δημόσιου ψυχιατρείου Θεσσαλονίκης.

Η κάλυψη των αναγκών των ωφελούμενων δεν πραγματοποιείται σε συνεργασία με ασφαλιστικούς φορείς, επομένως οι εναλλακτικές μέθοδοι θεραπείας γίνονται δυσπρόσιτες για τους εξυπηρετούμενους. Ο Σ7 ανέφερε πως υπήρξε κάλυψη μέσω ασφαλιστικού ταμείου μόνο σε δύο περιπτώσεις ωφελούμενων και αυτές κατ' εξαίρεση, καθώς αποτελούσαν πολύ βαριά περιστατικά. Τέλος, οι γραφειοκρατικές διαδικασίες δεν θα μπορούσαν να μην αποτελούν κωλύματα προς την υλοποίηση των προγραμμάτων και τη διασύνδεση με άλλες υπηρεσίες.

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι φορείς και οι ειδικοί δεν αφορούν μόνο το οργανωτικό μέρος των υπηρεσιών. Η επαφή με τους εξυπηρετούμενους στα πρώτα στάδια της παρέμβασης συχνά αντιμετωπίζει δυσκολίες. Οι εξυπηρετούμενοι πολλές φορές είναι προκατειλημμένοι και δύσπιστοι απέναντι στις εναλλακτικές μορφές θεραπείας. Όπως σε κάθε μορφή θεραπείας ο ωφελούμενος χρειάζεται χρόνο προσαρμογής και οικειοποίησης με τον θεραπευτή και τη θεραπευτική μέθοδο παρέμβασης.

Η έκθεση του εξυπηρετούμενου μέσα από διάφορες μορφές τέχνης μπορεί να προκαλέσει αμηχανία και αίσθημα ντροπής, ιδίως στις θεραπευτικές μεθόδους που ασκούν η Σ1 και ο Σ9, δηλαδή αυτές της δραματοθεραπείας και του ψυχιδράματος αντιστοίχως. Όπως ανέφερε η Σ6, οι ομάδες με τις οποίες συνεργάζονται αποτελούν ανθρώπους οι οποίοι είναι πιθανό να κουβαλούν μεγάλα τραύματα μέσα από τις

καταστάσεις που έχουν βιώσει. Με αυτό το τρόπο, κάθε εξυπηρετούμενος χρειάζεται να λάβει το χρόνο του χωρίς πιέσεις, έτσι ώστε να αποφευχθούν τυχόν ανεπιθύμητα αποτελέσματα.

Τα όρια είναι ένα σημαντικό κομμάτι το οποίο πρέπει να θέτεται και να τηρείται από τους ειδικούς αλλά και από θεραπευόμενους. Οι επαγγελματίες είναι υποχρεωμένοι να κρατάνε την επαγγελματική τους στάση και να τηρούν τους κώδικες ηθικής και δεοντολογίας, οι εξυπηρετούμενοι επίσης δεν πρέπει να ξεπερνάνε τα όρια θεραπευτή και θεραπευόμενου. Επιπλέον, τα όρια πρέπει να διατηρούνται στο πλαίσιο της ομάδας από τα μέλη της. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η αναφορά του Σ9, κατά την οποία τα μέλη της ομάδας του ψυχοδράματος χρειάζεται να παρακολουθούν τον «πρωταγωνιστή», χωρίς να προκαλείται η διακωμώδηση της παράστασης και η επικριτική στάση μέσω λανθασμένων καθοδηγήσεων και αντιδράσεων.

Σε ορισμένες περιπτώσεις οι δυσκολίες μπορεί να είναι προς όφελος του εξυπηρετούμενου. Όπως περιέγραψε η Σ4, στη περίπτωση της οικοθεραπευτικής προσέγγισης της οικοψυχολογίας, και μέσω των αντίξων συνθηκών που είναι πιθανό να εμφανιστούν στο περιβάλλον, η διαδικασία μπορεί να αποβεί προς όφελος των εξυπηρετούμενων.

Οι δυσκολίες συχνά προκύπτουν από τις ομάδες του πληθυσμού των εξυπηρετούμενων. Η ποικιλομορφία των αναγκών και των προβλημάτων των εξυπηρετούμενων αναδεικνύουν διαφόρων μορφών δυσκολίες. Στις περιπτώσεις της Σ2 και της Σ5 όπου οι παρεμβάσεις πραγματοποιούνται σε άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, δυσκολίες που αντιμετωπίζουν προέρχονται από τη φύση της διαταραχής των ατόμων. Οι ωφελούμενοι αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην απτική επαφή, την διαπροσωπική επαφή με τον θεραπευτή και την ομάδα, δυσκολίες σχετικά με την αλλαγή της ρουτίνας τους, την πρόκληση της προσοχής με ανεπιθύμητο τρόπο καθώς και την επαφή με τα νέα υλικά που επεξεργάζονται. Όλα αυτά μπορεί να οδηγήσουν σε ανεπιθύμητες κρίσεις τις οποίες ο θεραπευτής πρέπει να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει και να επαναφέρει το άτομο σε κατάσταση ηρεμίας. Αυτού του είδους οι δυσκολίες μπορεί να προκύψουν και με άτομα με προβλήματα αναπηρίας και νοητικής υστέρησης αντιστοίχως.

Η ποικιλομορφία των εξυπηρετούμενων μπορεί να αποτελέσει δυσκολία και στο πλαίσιο της εφαρμογής της θεραπευτικής μεθόδου σε μία ομάδα με διάφορες

κατηγορίες εξυπηρετούμενων. Ο Σ2 αναφέρει αυτή τη δυσκολία στην εφαρμογή του προγράμματος στο οποίο διευθύνει, καθώς η ομάδα αποτελείται από ψυχικά ασθενείς, άτομα με αναπηρία, χρήστες ουσιών και άλλους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί, οι υπηρεσίες και οι εξυπηρετούμενοι προκαλούνται κυρίως από τη μη στήριξη του κράτους γύρω από τις συγκεκριμένες μορφές θεραπείας και την μεγάλη καθυστέρηση της αναγνώριση τους ως θεραπευτικές μεθόδους.

«Εγώ αντιμετώπισα δυσκολίες στην αναγνώριση του πτυχίου μου από το κράτος. Έχω γνωρίσει ειδικούς, γιατρούς, ψυχιάτρους που επιθυμούσαν συνεργασία, αλλά μου έλεγαν δεν μπορώ να σε εντάξω στην ομάδα μου. Όταν γύρισα πριν έξι χρόνια στην Ελλάδα, άνοιξε η παιδοψυχιατρική κλινική του ΠΑ.Γ.Ν.Η.. Πήγα εθελοντικά και δούλεψα. Οι περισσότεροι γιατροί το θεωρούσαν υποδεέστερο. Όμως με τον χρόνο είδαν τη μεγάλη βελτίωση των παιδιών. Όταν τέλειωσαν τα υλικά που χρησιμοποιούσαμε, τελείωσε και το πρόγραμμα. Είναι δύσκολη η αγορά εργασίας πάνω στον κλάδο μας, καθώς δεν υπάρχουν θέσεις, ενώ είναι μεγάλη και η προκατάληψη του κόσμου και των ειδικών ακόμα.» (απόσπασμα Σ2)

«Έλλειψη νομικού πλαισίου. Με αυτό θα λυθούν ένα σωρό προβλήματα του χώρου, προς όφελος κυρίως των θεραπευόμενων Οικονομικά προβλήματα. Το μηνιαίο κόστος συντήρησης και λειτουργίας σύμφωνα με τις προδιαγραφές και προϋποθέσεις που εφαρμόζονται στην δική μας ομάδα έτσι ώστε να λειτουργεί ως πρότυπο, με ασφάλεια και ποιότητα, είναι τεράστιο, λόγω των αλόγων, του χώρου, και των πολλών και εξειδικευμένων επιστημόνων.» (απόσπασμα Σ7)

«Μια πολύ μεγάλη δυσκολία είναι η αντιμετώπιση των εξόδων του σωματείου, είμαστε εθελοντές χωρίς καμία οικονομική ενίσχυση από πουθενά. Άλλη μεγάλη δυσκολία είναι η Ελληνική νομοθεσία η οποία δεν επιτρέπει την είσοδο των σκύλων σε νοσοκομεία, σχολεία κ.τ.λ. Εδώ θα θέλαμε να τονίσουμε πως ο φορέας μας συνεργάζεται με ειδική άδεια, με δύο δημόσια νοσοκομεία το 424 Στρατιωτικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και το δημόσιο ψυχιατρείο και τα αποτελέσματα αυτών των

συνεργασιών έχουν ανακοινωθεί σε δυο πανελλήνια ιατρικά συνέδρια.» (απόσπασμα Σ8)

## 5.7 «Αποτελεσματικότητα των θεραπειών»

Χαρακτηριστική μέσα από την έρευνα αναδεικνύεται η σύμφωνη γνώμη των ειδικών για την αποτελεσματικότητα των εναλλακτικών μεθόδων θεραπείας μέσω της τέχνης και της φύσης. Οι εξυπηρετούμενοι φαίνεται να ωφελούνται σημαντικά από τις μεθόδους παρέμβασης. Οι ειδικοί συγκλίνουν στην άποψη πως οι εναλλακτικές μορφές θεραπείας χρησιμοποιούν εργαλεία τα οποία προσεγγίζουν πιο άμεσα το ασυνείδητο των εξυπηρετούμενων, καθιστώντας έτσι πιο γρήγορη την εκδήλωση των αναγκών τους συνειδητά και την αντιμετώπιση των δυσκολιών τους.

Η Σ1 μέσα από τη διαδικασία της συνέντευξης, εξέφρασε τη μεγάλη πίστη προς τη δουλειά της και τη μέθοδο που χρησιμοποιεί. Η έκπληξη των θεραπευόμενων είναι υπερβολικά θετική, ανακαλύπτοντας νέα πράγματα για τον εαυτό τους μέσω της δραματοθεραπείας. Μέσα από τη μέθοδο αναδεικνύεται η προσωπική ανάπτυξη των ωφελούμενων, η κατανόηση, έκφραση και διαχείριση των συναισθημάτων τους, η διαχείριση του άγχους τους, η ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας, η ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και της αυτοπεποίθησης τους, η διαχείριση καταστάσεων και η ανάπτυξη της κριτικής τους σκέψης. Η ανατροφοδότηση που λαμβάνει η ίδια η ειδικός από τους θεραπευόμενους είναι άκρως θετική, με αυτό το τρόπο οι ίδιοι δηλώνουν ικανοποιημένοι από τα αποτελέσματα της θεραπείας. Η αναγνώριση της ως επαγγελματίας και η σταθερή ανοδική πορεία του ψυχοθεραπευτικού κέντρου που διατηρεί, αποτελούν δείγματα της αποτελεσματικότητας της μεθόδου που ασκεί.

Η Σ2 η οποία ασκεί τη μέθοδο της εικαστικής θεραπείας κυρίως σε άτομα τα οποία ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, εξέφρασε την ικανοποίησή της για τα θετικά αποτελέσματα της μεθόδου. Τα παιδιά αναπτύσσουν τη φαντασία τους, αλλάζουν στερεοτυπικές συμπεριφορές, εξοικειώνονται με νέα υλικά και υφές και αναπτύσσουν περισσότερες επικοινωνιακές δεξιότητες. Επίσης, η Σ5 η οποία ασκεί την ίδια τεχνική σε άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, σε άτομα με αναπηρία και άτομα με νοητική υστέρηση, αναφέρεται στα συμπεριφορικά θετικά αποτελέσματα που εντοπίζει, την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης, της αυτοπεποίθησης, της έκφρασης, την

ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των ατόμων, την ένταξη και λειτουργικότητα των ωφελούμενων σε ομάδες, την επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας, την κατανόηση των συναισθημάτων, ενώ αναφέρει και τη θετική ανατροφοδότηση που λαμβάνει το κέντρο από τους γονείς των εξυπηρετούμενων, τα οποία αφορούν θετικά αποτελέσματα που οι ίδιοι εντοπίζουν στα παιδιά τους μέσα από τον συνδυασμό των μεθόδων.

Ο Σ3 ήταν σε θέση να μας ενημερώσει για την αποτελεσματικότητα της μεθόδου που χρησιμοποιείται στη μονάδα πράσινου του Ψ.Ν.Θ. μέσα από τα αποτελέσματα ερευνών που έχουν διεξαχθεί για αυτό το σκοπό από τον φορέα. Τα αποτελέσματα των ερευνών ήταν θετικά και ανέδειξαν την ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων από τη μέθοδο, την ένταξη τους στην ομάδα, την ανάπτυξή τους στην ευελιξία και την ικανότητα προσαρμογής, την ικανότητα τους για κρίση και λήψη αποφάσεων, την ανάπτυξη της πρωτοβουλίας, της αυτοπεποίθησης, καθώς επίσης τη φροντίδα του εαυτού τους, την ανάπτυξη της κινητικότητας, της λειτουργικότητας και της ικανότητάς τους για κυκλοφορία. Επίσης, Η κατοχύρωση επαγγελματικών δεξιοτήτων αποτελεί σημαντικό αποτέλεσμα για τους εξυπηρετούμενους της ένταξης. Τέλος, η απασχόληση των χρόνια ψυχικών ασθενών επιδρά θετικά στη βελτίωση της ψυχικής τους υγείας, στην ύφεση της ψυχιατρικής συμπτωματολογίας και των υποτροπών της νόσου, στη βελτίωση της λειτουργικότητας τους και γενικότερα της ποιότητας της ζωής τους.

Στην περίπτωση της Σ4 τα αποτελέσματα της μεθόδου της οικοψυχολογίας, η οποία αποτελεί ψυχοθεραπευτική κυρίως παρέμβαση, παρουσιάζουν θετικά αποτελέσματα. Οι θεραπευόμενοι μέσω της επαφής με τη φύση διαχειρίζονται απρόβλεπτες καταστάσεις, αναπτύσσουν την κρίση τους και την ικανότητα τους για πρωτοβουλία, έχουν θετικά αποτελέσματα στη προσωπική τους ανάπτυξη, τη μείωση και διαχείριση του άγχους, τη ανάπτυξη της ενσυνειδητότητας τους, της αυτοπεποίθησης, της αυτοεκτίμησης και την διαχείριση των προσωπικών τους προβλημάτων. Τα άτομα μαθαίνουν επίσης να δουλεύουν και να συνεργάζονται στο πλαίσιο της ομάδας, χτίζοντας σχέσεις, αναπτύσσοντας την ικανότητα της συνεργασίας, της επικοινωνίας, της μη επικριτικής στάσης και της κατανόησης των συναισθημάτων των ίδιων και των μελών της ομάδας. Η όλη διαδικασία φυσικά αναπτύσσει στους ωφελούμενους τον σεβασμό προς το περιβάλλον, καθώς και την αντίληψη και την υπευθυνότητα τους απέναντι σε αυτό.

Μέσα από την συνέντευξη που πραγματοποιήθηκε με την Σ6, τα θετικά αποτελέσματα που αναδείχθηκαν ήταν σημαντικά. Τα άτομα με τα οποία συνεργάζονται τα μέλη της υπηρεσίας εντάσσονται σε ομάδες. Μέσα από τις ομάδες οι εξυπηρετούμενοι αναπτύσσουν θετική αλληλεπίδραση και σύμπραξη με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, αναπτύσσουν τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες και την έκφρασή τους, δημιουργούν σχέσεις μεταξύ τους φιλικές, ενώ σημαντική είναι ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης, της αυτοεκτίμησης και της διαχείρισης των συναισθημάτων τους. Η αυτοσυνηγορία αποτελεί ένα από τα πιο θετικά αποτελέσματα για τα μέλη της ομάδας. Τα μέλη με αυτό τον τρόπο ενδυναμώνονται και επαναπροσδιορίζουν τη θέση τους στην ομάδα, την κοινότητα και την ευρύτερη κοινωνία με την ταυτότητα την οποία τα ίδια υιοθετούν.

Τα δεδομένα που προκύπτουν σχετικά με την αποτελεσματικότητα της υποθεραπείας και της θεραπευτικής ιπασίας, την οποία χρησιμοποιεί ο Σ7, είναι επίσης θετικά. Η μέθοδος έχει αποδειχθεί αποτελεσματική μέσα από εργασίες και μελέτες. Οι θεραπευόμενοι, οι οποίοι είναι κυρίως άτομα με νευρο-αναπτυξιακά προβλήματα παρουσιάζουν ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη μέσα από τη συνεργασία με τα ειδικά εκπαιδευμένα ζώα και το εξειδικευμένο προσωπικό. Τα άτομα με κινητικές αναπηρίες παρουσιάζουν βελτίωση στην κινητικότητα τους, στην ισορροπία τους, τον έλεγχο του κορμού τους και των άκρων τους, στην αύξηση του εύρους κινήσεων των αρθρώσεων τους, στον συντονισμό των άκρων τους και της μυϊκής τους ενδυνάμωσης παρουσιάζοντας ανάπτυξη της λεπτής και αδρής κινητικότητας τους μέσα από προγράμματα φυσικής αποκατάστασης με τα άλογα. Οι ωφελούμενοι καθώς πολλές φορές αποτελούν μέλη ομάδας, κοινωνικοποιούνται, αναπτύσσουν επικοινωνιακές δεξιότητες, παρουσιάζουν ανάπτυξη υπευθυνότητας, αυτοπεποίθησης, αυτοεκτίμησης, του λόγου, της αλληλεπίδρασης, τη ομαδικότητας και φυσικά του σεβασμού και της αγάπης προς τα ζώα. . Οι ωφελούμενοι δηλώνουν απόλυτα ικανοποιημένοι, κάτι το οποίο δίνει δύναμη και κουράγιο στα μέλη του κέντρου για τη συνέχιση της καλής και αποδοτικής τους εργασίας.

Τα στοιχεία αναδεικνύουν επίσης τα θετικά αποτελέσματα της θεραπείας μέσω των σκύλων, τη μέθοδο που χρησιμοποιείται από τον οργανισμό της Σ8. Η αποτελεσματικότητα της μεθόδου γίνεται αντιληπτή μέσα από το ξεκλείδωμα των συναισθημάτων των ψυχικά ασθενών, την έκφραση των συναισθημάτων τους και την ανάδειξη της εμπιστοσύνης για την επίτευξη θετικών στάσεων και συμπεριφορών.

Μέσα από την εφαρμογή της θεραπείας σε ομάδες κακοποιημένων παιδιών, παρατηρείται ανάπτυξη συναισθημάτων εμπιστοσύνης και ενστάλαξης της ελπίδας για την προσαρμογή τους σε νέο περιβάλλον. Η κοινωνικοποίηση και η ανάταση των παιδιών με καρκίνο είναι έντονη, στοιχεία που συμβάλουν στην αντιμετώπιση της νόσου. Σε ομάδες ατόμων με αναπηρία γίνεται εμφανής η εξασφάλιση της ψυχοσυναισθηματικής τους ισορροπίας, μέσω της κοινωνικοποίησης, της ανάπτυξης και της διατήρησης απλών δεξιοτήτων. Επιπροσθέτως, οι εξυπηρετούμενοι μετά την ολοκλήρωση των συνεδριών και ανάλογα με την ομάδα στην οποία υπάγονται θα ανακτήσουν δεξιότητες, θα κατευνάσουν αρνητικά συναισθήματα και θα επιτύχουν στόχους κοινωνικοποίησης, προσαρμογής και ανάπτυξης της θετικής σκέψης και συμπεριφοράς.

Οι πληροφορίες των συνεντεύξεων και τα δεδομένα που αναλύθηκαν παρουσίασαν την αποτελεσματικότητα της μεθόδου του ψυχοδράματος που ασκεί ο Σ9. Η αποτελεσματικότητα της μεθόδου εξαρτάται κυρίως από το ίδιο το άτομο επιθυμεί τη παρέμβαση και μέχρι ποιον βαθμό το ίδιο δρα απελευθερωτικά και αυθόρμητα κατά τη θεραπευτική διαδικασία. Οι εξυπηρετούμενοι παρουσιάζουν ανάπτυξη της αυτό-εικόνας τους, της αυτοπεποίθησης, της αυτοεκτίμησης, της ενσυναίσθησης τους, της αναγνώρισης και έκφρασης των συναισθημάτων τους, της διαχείρισης του άγχους τους και της προσωπικής τους ανάπτυξης. Η θεραπεία πραγματοποιείται συνήθως στο πλαίσιο ομάδων, με αυτό το τρόπο παρατηρείται η κοινωνικοποίηση των μελών της ομάδας, η αλληλεπίδραση μεταξύ τους, οι αλλαγές στη στάση και στη συμπεριφορά ανάμεσα στα μέλη, η ανάπτυξη της επικοινωνίας, της εξωστρέφειας, της εμπιστοσύνης, της τήρησης των ορίων και του σεβασμού. Οι ωφελούμενοι της υπηρεσίας εκφράζουν συχνά την ικανοποίηση τους από τη μέθοδο, ενώ συχνή είναι η πολυετής συμμετοχή των εξυπηρετούμενων στην υπηρεσία.

Όλες οι συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν με τους ειδικούς των φορέων, έδωσαν κυρίως θετικά και επιθυμητά αποτελέσματα μέσα από τις εναλλακτικές μεθόδους θεραπείας μέσω της τέχνης και της φύσης. Οι θεραπευτές εξέφρασαν τη θετική τους άποψη για την συνεχή και αποδοτικότερη άσκηση των μεθόδων, μέσα από την εξέλιξη τους και φυσικά μέσα από την στήριξη τους από τους κρατικούς μηχανισμούς και το κράτος.

«Αυτό που αξιοποιούμε στη δραματοθεραπεία είναι η αποστασιοποίηση, η οποία επιτρέπει στον θεραπευόμενο να βγει από την κατάσταση και να την παρατηρήσει. Βλέποντας τη μεγάλη εικόνα με τη βοήθεια του θεραπευτή, ο θεραπευόμενος έχει πιο άμεση επίγνωση του προβλήματος του. Πρώτα το είδα σε εμένα και είναι σημαντικό να το ζήσουν και άλλοι άνθρωποι αυτό. Η ενδυνάμωση είναι πολύ μεγάλη. Βλέπω κάθε βδομάδα τους θεραπευόμενους να δοκιμάζουν νέα πράγματα, να εκφράζονται, να πάνε ένα βήμα παρακάτω και η δική μου ικανοποίηση είναι τεράστια σε αυτό.» (απόσπασμα Σ1)

«Όπως κάθε ψυχοθεραπεία τα αποτελέσματα έρχονται με τον χρόνο. Η αποτελεσματικότητα φυσικά εξαρτάται από τη θέληση του ατόμου. Τα άτομα δείχνουν διαφορά στον τρόπο που σκέφτονται μέσα στην ομάδα, στον τρόπο που αλληλοεπιδρούν και συνεργάζονται. Οι αλλαγές είναι εμφανείς από την πρώτη συνάντηση έως τώρα. Πολλοί ενδυναμώνονται, αλλάζουν τρόπο σκέψης και κριτική στάση. Αλλάζει η κοσμοθεωρία τους.» (απόσπασμα Σ9)

«Η κηποθεραπεία έχει αποδείξει πως επηρεάζει τη λειτουργικότητα και την πορεία της νόσου των ψυχικά ασθενών που απασχολούνται στη μονάδα πρασίνου. Παρατηρούνται αυξημένα τα επίπεδα λειτουργικότητας, κινητικότητας και ικανότητας κυκλοφορίας των ασθενών. Επίσης, υπάρχει ύφεση της ψυχιατρικής τους συμπτωματολογίας και είναι ξεκάθαρη η βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους.» (απόσπασμα Σ3)

«Τα αποτελέσματα φαίνονται πολύ θετικά. Οι θεραπευόμενοι είναι κυρίως ενήλικες με αυτισμό, επομένως οι εδραιωμένες συνήθειες τους κάνουν πιο δύσκολες τις συμπεριφορικές αλλαγές, αλλά υπάρχουν και αυτές. Τα παιδιά μαθαίνουν να δουλεύουν σε ομάδες, να μην προκαλούν τη προσοχή με λάθος τρόπους και φυσικά είναι αισθητή ειδικά σε πιο κλειστά παιδιά η επικοινωνιακή βελτίωση. Αισθητηριακά σίγουρα βλέπουμε επίσης θετικά αποτελέσματα και αν συνεχίσουμε μπορούμε να πούμε πάρα πολλά χωρίς σταματημό.» (Απόσπασμα Σ5)



## **Κεφάλαιο 6<sup>ο</sup>: Συμπεράσματα**

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν αφενός να αναδειχθεί η σημασία και η αξία που έχει για τον άνθρωπο η επαφή του με την φύση, της οποίας αποτελεί αναπόσπαστο

κομμάτι ως έμβιο ον, και με την τέχνη, την ανώτερη μορφή έκφρασης και εξωτερίκευσης σκέψεων, βιωμάτων, συναισθημάτων. Αφετέρου να διερευνηθεί το κατά πόσο αυτές οι δύο κατευθύνσεις θεραπειών έχουν την δυνατότητα να απαλύνουν τον πόνο, να θεραπεύσουν, να διευκολύνουν την έκφραση, να απελευθερώσουν και να ενώσουν τους ανθρώπους.

Μέσω της ποιοτικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε έγινε προσπάθεια για καταγραφή γνώσεων και εμπειριών των επαγγελματιών που ασχολούνται με τις εναλλακτικές μεθόδους θεραπείας «art therapy» και «eco therapy» στην Ελλάδα. Η θεραπεία μέσω της τέχνης και της φύσης αποτελεί μία μη κατευθυντική διαδικασία και φαίνεται να έχει μεγάλη σημασία και αξία για τον άνθρωπο καθώς έχει ένα εύρος δυνατοτήτων. Η σπουδαιότητα τους έγκειται στο γεγονός ότι η λειτουργία τους είναι πολύπλευρη και πολυεπίπεδη. Άτομα με εντελώς διαφορετικές ανάγκες και ιδιαιτερότητες μπορούν να βοηθηθούν εξίσου μέσω μίας ή παραπάνω τεχνικών εναλλακτικής θεραπείας. Παραδείγματος χάριν λαμβάνει διαφορετικού τύπου βοήθειας ένα άτομο με αυτισμό και εντελώς διαφορετική ένα άτομο που αντιμετωπίζει κοινωνικό άγχος. Είναι δεδομένο όμως πως σε κάθε περίπτωση το άτομο θα λάβει ερεθίσματα τα οποία θα το βοηθήσουν να βελτιώσει τις ικανότητές του, τις συνήθειες και τον τρόπο σκέψης του.

Ο κάθε οργανισμός, πρόγραμμα, φορέας ιδιωτικός ή δημόσιος, με τον οποίο ήρθαμε σε επικοινωνία έχει διαμορφώσει ένα πρόγραμμα στο οποίο βασίζει τις δράσεις του και τις ενέργειές του. Ο τρόπος λειτουργίας αλλά και ο χαρακτήρας που έχει κάθε πλαίσιο από αυτά, διαμορφώνεται καταρχάς με βάση τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων οι οποίοι λαμβάνουν την βοήθεια από το πλαίσιο αυτό. Ο κάθε οργανισμός στηρίζει την ύπαρξή του στην ανάγκη των πολιτών και δρα με βάση αυτές. Όταν σταματήσει να υπάρχει ανάγκη, σταματάει και η λειτουργία της εκάστοτε δομής.

Με βάση τις πληροφορίες από την επικοινωνία μας με τους συνεντευξιζόμενους θα λέγαμε ότι θεραπείες όπως η δραματοθεραπεία και το ψυχόγραμμα ,βοηθούν στην ανάληψη και στην εναλλαγή διαφορετικών ρόλων των ατόμων και στην έκφραση και την δραστηριοποίηση τους μέσω ενός φαινομενικά τρίτου προσώπου. Η διαδικασία αυτή βοηθά στην αποστασιοποίηση των ατόμων από προσωπικά τους προβλήματα αλλά και στην αναπλαισίωση των προβλημάτων αυτών από τα άτομα. Έτσι, οι συμμετέχοντες καταφέρνουν να βλέπουν από μια πιο

αντικειμενική ματιά τα προβλήματα τους γεγονός που βοηθά στην επίλυση των προβλημάτων αυτών. Επιπλέον είναι ένας τρόπος τα άτομα να βγουν από την ζώνη ασφαλείας τους, να γίνουν περισσότερο ανοιχτά και δεκτικά σε νέες εμπειρίες και δραστηριότητες και να μάθουν να είναι περισσότερο ευέλικτοι και αυθόρμητοι.

Η εικαστική τέχνη απελευθερώνει τη φαντασία και την έκφραση, προάγει τη δημιουργικότητα και την συνεργασία μεταξύ των ατόμων και έχει μεγάλη αποτελεσματικότητα σε άτομα με νοητική υστέρηση και αυτισμό. Αντίστοιχα το ίδιο ισχύει και για θεραπείες όπως μουσικοθεραπεία και χοροθεραπεία. Πρόκειται για θεραπείες που χρησιμοποιούν μη λεκτική επικοινωνία και έτσι προσφέρουν την δυνατότητα στους ανθρώπους να επικοινωνήσουν και να συνδεθούν χωρίς να χρειάζεται να μιλήσουν. Με αυτό τον τρόπο είναι εύκολο να συνδεθούν άνθρωποι οι οποίοι είναι φαινομενικά εντελώς διαφορετικοί και μέσα από τη διαδικασία να καταλάβουν ότι είναι περισσότερα αυτά που τους ενώνουν σε σχέση με αυτά που τους χωρίζουν. Επιπλέον οι θεραπείες αυτές βοηθούν στην αύξηση της αυτοεκτίμησης και της αυτοπεποίθησης καθώς και στην ανάληψη πρωτοβουλίας από τα άτομα.

Οι θεραπείες μέσω της φύσης και μέσω των ζώων όπως κηποθεραπεία, ιπποθεραπεία, κ.α. αποτελούν αδιαμφισβήτητα τεχνικές οι οποίες είναι πολύ χρήσιμες στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων είτε σωματικά στην περίπτωση της ιπποθεραπείας και της κηποθεραπείας, λόγω της σωματικής δραστηριότητας είτε πνευματικά όπως για παράδειγμα μέσω του θεραπευτικού περιπάτου, της τεχνικής walk and talk που συνδυάζει ψυχοθεραπεία με περπάτημα στη φύση αλλά και της θεραπείας μέσω σκύλων. Η σύνδεση και επικοινωνία με τα ζώα, ο συναισθηματικός δεσμός και η αλληλεπίδραση είναι από μόνες τους ευχάριστες διαδικασίες με θετικά αποτελέσματα οι οποίες σε συνδυασμό με τις ψυχοθεραπευτικές τεχνικές από τους ειδικούς δημιουργούν μια ολοκληρωμένη θεραπευτική προσέγγιση τοποθετημένη στο φυσικό περιβάλλον του ανθρώπου και όχι σε ένα κλειστό χώρο, ο οποίος πολλές φορές μπορεί να λειτουργεί περιοριστικά.

Εξειδικευμένοι επαγγελματίες μας διαβεβαίωσαν ότι οι θεραπείες μέσω τέχνης και φύσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια εκφυλιστική νόσο όπως παραδείγματος χάριν είναι το Αλτςχάιμερ, σε άτομα με νοητικές αναπηρίες, ψυχικές διαταραχές αλλά και σε υγιή άτομα, τα οποία επιθυμούν προσωπική ανάπτυξη, ενδυνάμωση και αυτοβελτίωση. Από τις θεραπείες αυτές

μπορούν να επωφεληθούν άτομα ή ομάδες ανεξαρτήτου φύλου, θρησκείας, εθνικότητας και ηλικίας. Αφορά όλους, πιο συχνά όμως οι συνεντευξιαζόμενοι μας εργάζονται με ενηλίκους και ίσο αριθμό ανδρών- γυναικών.

Τα τελευταία χρόνια στο τομέα των θεραπειών μέσω τέχνης και φύσης σε χώρες του εξωτερικού, συναντάμε ραγδαία εξέλιξη και ανάπτυξη. Κατά το παρελθόν η επιστημονική κοινότητα έτεινε στην μη αποδοχή του Art therapy ως μιας αποτελεσματικής και χρήσιμης θεραπευτικής τεχνικής. Όμως με το πέρασμα του χρόνου και εξαιτίας των όλο και περισσότερων ερευνών, οι οποίες πραγματοποιούνται και αποδεικνύουν τα οφέλη τους, δραστηριοποιούνται όλο και περισσότεροι εξειδικευμένοι επαγγελματίες, χρηματοδοτούνται όλο και περισσότερα προγράμματα και πολλοί φορείς στρέφονται προς τις εναλλακτικές θεραπείες.

Ωστόσο όσον αφορά στην Ελλάδα, αφενός δεν υπάρχει σχετική εκπαίδευση και εξειδίκευση ως προς τις εναλλακτικές μεθόδους θεραπείας, και αφετέρου τα ήδη αναγνωρισμένα πτυχία της θεραπείας μέσω της τέχνης και της φύσης στο εξωτερικό δεν λαμβάνουν την ίδια αναγνώριση από το Ελληνικό κράτος, με αποτέλεσμα να παρακωλύεται η διαδικασία και η δραστηριοποίηση των επαγγελματιών αυτών και να αποθαρρύνονται επαγγελματίες υγείας που ενδεχομένως επιθυμούν να εκπαιδευτούν στο συγκεκριμένο αντικείμενο.

Επιπλέον, ένα ακόμη εμπόδιο αποτελεί το γεγονός ότι το ελληνικό κράτος αντιμετωπίζει το θέμα της ψυχικής υγείας με ταμπού και προκατάληψη, εξαιτίας κυρίως του ιατροκεντρικού μοντέλου το οποίο είχε επικρατήσει κατά το παρελθόν στο τομέα της ψυχικής υγείας από τους επαγγελματίες καθώς και της πλήρους έλλειψης πληροφόρησης και ουσιαστικής εκπαίδευσης των πολιτών από το κράτος σχετικά με το ζήτημα αυτό. Επομένως, η εξοικείωση και ενσωμάτωση των θεραπειών αυτών από τους επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας είναι μια διαδικασία αργή και χρονοβόρα.

Ακόμη, από τον κρατικό φορέα χρηματοδοτούνται ελάχιστα προγράμματα με κατεύθυνση προς τον τομέα των εναλλακτικών θεραπειών με αποτέλεσμα να υπάρχουν μικρό ποσοστό προγραμμάτων ή φορέων, οι οποίοι παρέχουν δωρεάν τις υπηρεσίες τους προς τους πολίτες με αποτέλεσμα πολλές φορές οι πολίτες να έχουν μεγάλη οικονομική επιβάρυνση εξαιτίας αυτού ή για κάποιον ο οποίος αντιμετωπίζει σοβαρές οικονομικές δυσκολίες να μην είναι τελικά προσβάσιμη παροχή. Φαίνεται λοιπόν πως

παρόλο που η δωρεάν πρόσβαση σε παροχές και υπηρεσίες ψυχικής υγείας αποτελεί βασικό αγαθό για τον άνθρωπο δεν υπάρχει η ανάλογη μέριμνα από το κράτος.

## 6.1 Τελική συζήτηση

Στην εποχή της πολυπλοκότητας και της πληροφορίας ο άνθρωπος πασχίζει καθημερινά να προλάβει τις εξελίξεις και τα γεγονότα γύρω του, καλείται να ανταπεξέρχεται συνεχώς σε καινούργιους κοινωνικούς ρόλους και υποχρεώσεις στους διάφορους τομείς της ζωής του. Λόγω του αστικοποιημένου τρόπου ζωής και των γρήγορων ρυθμών του σήμερα αποκόπτεται από τη φύση, παύει να έχει επικοινωνία με τον εσωτερικό του εαυτό, να ακούει και να εκφράζει τις πραγματικές του ανάγκες, και τελικά χάνει την ευκαιρία να απολαύσει στιγμές αυθορμητισμού και ξεγνοιασιάς στη καθημερινότητά του και να δημιουργήσει μια ζωή με νόημα.

Οι θεραπείες τέχνης και φύσης βασίζονται στην τέχνη και την φύση αντίστοιχα και φαίνεται να είναι αρκετά αποτελεσματικές μέθοδοι σε τέτοιες περιόδους, όπου το "multitasking", οι γρήγοροι ρυθμοί ζωής και η αποξένωση αποτελούν καθημερινότητα για τους ανθρώπους των αστικών περιοχών. «Ο Τολστόι στο δοκίμιο του «τι είναι η τέχνη» αναφέρει: είναι ένα μέσο της ένωσης μεταξύ των ανθρώπων, που τους ενώνει μαζί στα ίδια συναισθήματα και είναι απαραίτητη για τη ζωή και την πρόοδο προς την ευημερία των ατόμων και της ανθρωπότητας(Τολστόι, 2009)».

Επιπλέον, εκτός από επίκαιρες φαίνεται να είναι και αρκετά αποτελεσματικές θεραπείες και αυτό διότι απευθύνονται στο ασυνείδητο μέρος του εγκεφάλου και άρα πρόκειται για μια άμεση και εις βάθος αλληλεπίδραση, επικοινωνία και τελικά θεραπεία. Δημιουργούνται αυτόματα ερεθίσματα μέσω της τέχνης ή μέσω της φύσης με έναν απλοποιημένο τρόπο είτε κατά τη διαδικασία είτε κατά τη θέαση του αποτελέσματος της συνεδρίας. Έτσι το άτομο ή η ομάδα βιώνει γνώριμα ή και πρωτόγνωρα συναισθήματα, τα οποία βοηθούν στην άρση των φραγμών, των ανασφαλειών, στην σύνδεση με τον εσωτερικό και εξωτερικό κόσμο και στην κατανόηση του ότι «οι άνθρωποι είναι μέρος του ιστού της ζωής και ότι η ψυχή μας δεν είναι απομονωμένη ή ξεχωριστή από το περιβάλλον μας.» (GoodTherapy, 2018)

Ακόμη, οι θεραπείες μέσω τέχνης και φύσης αφορούν την ψυχική αλλά και την συνολική υγεία και ευημερία των ανθρώπων και δεν πρόκειται για απλή επαφή με την

φύση ή την τέχνη. Η διαδικασία είναι πάντοτε συνοδευόμενη από το θεραπευτικό μέρος και στοχεύει στην εξερεύνηση, στην ανακάλυψη και στην δημιουργία. Επομένως «το πεδίο του Art therapy θα πρέπει να είναι σχεδιασμένο έτσι ώστε να ανταποκρίνεται σε προσπάθειες όπου ούτε ο όρος τέχνη, ούτε ο όρος θεραπεία επεκτείνονται τόσο πολύ ώστε να μην υπάρχει πραγματικό νόημα (Rubin, 2010). Το ίδιο ακριβώς ισχύει και για το Eco Therapy. Σε κάθε περίπτωση δηλαδή θα πρέπει να συνυπάρχουν οι έννοιες «φύση» και «θεραπεία» στη διαδικασία.

Εφαρμόζονται πάντοτε με την βοήθεια των κατάλληλα εκπαιδευμένων επαγγελματιών και έχουν την δυνατότητα να ξεκλειδώσουν και να απελευθερώσουν την σκέψη, την έκφραση συναισθημάτων και συνειρμών του ατόμου. Βοηθούν τα άτομα να αποκτήσουν περισσότερη άνεση με τον εαυτό τους, να καλλιεργήσουν την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθηση τους και τα ενθαρρύνουν να είναι περισσότερο ενεργά ως προς την κοινωνικοποίηση, αλληλεπίδραση με άλλους ανθρώπους και την σύναψη δεσμών. Τα άτομα μέσα από τη διαδικασία θεραπείας αποκτούν ένα αίσθημα ασφάλειας και αποδοχής είτε η θεραπεία αφορά ατομική είτε ομαδική διαδικασία σε εσωτερικό είτε σε εξωτερικό χώρο. «Μερικοί θεραπευτές βλέπουν το «ArtTherapy» ως τρόπο που βοηθά τα άτομα να εκφράσουν μη λεκτικά τις σκέψεις και τα συναισθήματα, τις πεποιθήσεις, τα προβλήματα και τις κοσμοθεωρίες τους. Με αυτό το τρόπο την αντιλαμβάνονται ως μια μέθοδο που διευκολύνει τη διαδικασία τόσο μέσω της δημιουργίας τέχνης όσο και μέσω της μη λεκτικής ανταλλαγής με τον θεραπευτή. Άλλοι βλέπουν την ίδια την τέχνη ως θεραπεία. Δηλαδή ως θεραπευτική διαδικασία που προάγεται μέσω της δημιουργίας της ίδιας της τέχνης, είτε είναι σχέδιο, ζωγραφική, γλυπτική ή κάποια άλλη μορφή τέχνης, οτιδήποτε λοιπόν είναι αυτό που ενισχύει τη ζωή και τελικά είναι θεραπευτικό (Malchiodi, 2003).

Ο άνθρωπος από τα πολύ παλιά χρόνια είχε την ανάγκη να δημιουργεί ρυθμό για να επικοινωνεί, να εκφράζεται και να συνδέεται. Η μουσική και ο χορός έχουν μεγάλη σημασία για τον άνθρωπο και τον βοηθούν στην προσωπική και διανοητική του εξερεύνηση. « Η μουσική θεραπεύει τους ανθρώπους και στα τρία επίπεδα ύπαρξης γιατί αγγίζει την καλλιτεχνική τους φύση και αφυπνίζει τις δυνατότητές τους να συνειδητοποιήσουν την αυτοεκπλήρωση μέσω της δημιουργίας. Αυτό υποστηρίχθηκε από τον Rugenstein (1996:9-10)» Η μουσικοθεραπεία περιστρέφεται γύρω από τον μουσικό αυτοσχεδιασμό βασισμένη πάντα στη σχέση και αλληλεπίδραση μαθητή και θεραπευτή. «Η εμπειρία με τη μουσική απηχεί τη δήλωση του Scheiby (1991) ότι «κάθε

αυτοσχεδιασμός που παρουσιάζεται στον άνθρωπο αντανακλά την ψυχολογική του οργάνωση και την κυρίαρχη λειτουργία του».

Ο χορός ως μορφή σωματικής έκφρασης έχει τη δυνατότητα να ενώνει τους ανθρώπους με τον εσωτερικό τους εαυτό αλλά και με τους γύρω του. «Ειδικότερα, πιστεύεται ότι το σώμα και η ψυχή συνδέονται στενά. Από αυτή την προοπτική, ένα άτομο θεωρείται τρισδιάστατο και αλληλένδετο - οποιεσδήποτε αλλαγές σε μια περιοχή του σώματος ή του νου θα αντανακλώνται στην άλλη. Αυτό υποστηρίζεται από έρευνα από τους Koch etI al. (2013).

Η δραματοθεραπεία όπως και το ψυχόδραμα συνδυάζει το δράμα, τη μουσική, τον χορό και την υποκριτική σε μια ενιαία μέθοδο θεραπείας. Οι θεραπείες αυτές έχουν αρκετά μεγάλη αποτελεσματικότητα λόγω του ότι συνδυάζουν μια σειρά από τεχνικές και δημιουργούν στους θεραπευόμενους ερεθίσματα με διάφορους τρόπους. Ως τεχνική η δραματοθεραπεία χρησιμοποιείται συχνά σε θεραπευτικά προγράμματα για άτομα με αυτισμό καθώς το αυτιστικό άτομο έχει τη δυνατότητα να βελτιώσει την αυτοπεποίθηση και την άνεσή του όταν αλληλεπιδρά με άλλους. Μέσω αυτής της θεραπείας, μπορούν επίσης να μάθουν πώς να χρησιμοποιούν καλύτερα τις επικοινωνιακές τους ικανότητες, οι οποίες είναι σημαντικοί πόροι για τη μελλοντική τους ανάπτυξη (Preissler, 2006).

Στην εικαστική θεραπεία δεν υπάρχει άμεση ανάγκη για επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο αλλά οι ωφελούμενοι αποτυπώνουν και εξωτερικεύουν τα συναισθήματα τους, τους προβληματισμούς τους και τις καταστάσεις της ζωής τους με μη λεκτικό τρόπο. Αυτό αποτελεί συνήθως το πρώτο μέρος της θεραπευτικής παρέμβασης. Κατά το δεύτερο μέρος της διαδικασίας οι θεραπευόμενοι καλούνται να εκφραστούν με οδηγό την καλλιτεχνική τους δημιουργία. Καταργώντας την ανάγκη για ομιλία, η τέχνη ως θεραπεία είναι ιδανικά κατάλληλη για να χειριστεί τις διαταραχές της αισθητηριακής επεξεργασίας που εμφανίζονται συνήθως στον αυτισμό. Άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού καλούνται να εκπαιδεύσουν τη φαντασία τους και να συνεργαστούν με άλλα άτομα για την ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη και την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους, πράγμα που εφαρμόζεται και για τα άτομα με νοητική υστέρηση και τα άτομα με αναπηρία. Επίσης «μπορεί να τους βοηθήσει να εκφράσουν φόβους, επιθυμίες και όνειρα χωρίς λογοκρισία. Μπορεί ακόμη και να τους κάνει να αισθάνονται καλά για τη δημιουργία τους και περήφανοι για τον εαυτό τους. Αυτό

συμβαίνει επειδή η θεραπεία με έργα τέχνης βοηθά τα αυτιστικά παιδιά να αποδεχτούν τον κόσμο γύρω τους αντί να καταπιέζουν ή να αμφισβητούν τις εμπειρίες τους (Martin, 2008).

### Οικοθεραπεία

Η φύση και ο άνθρωπος είναι δυο έννοιες άρρηκτα συνδεδεμένες. Η φύση έχει τεράστια αξία για τον άνθρωπο, τόσο για την πνευματική όσο και για την σωματική ευρωστία του. Αδιαμφισβήτητα «η επαφή με ζωντανά φυτά και ζώα βοηθά τους ανθρώπους να διατηρήσουν την ψυχική τους ευεξία. » (Frumkin, 2001; Elings, 2006). Ο καθαρός αέρας, το καθαρό νερό, το κελάιδισμα των πουλιών, η ανυπέρβλητη όψη και οσμή των λουλουδιών και δέντρων είναι αγαθά τα οποία δεν είναι για όλους τους ανθρώπους ούτε δεδομένα ούτε προσβάσιμα στον ίδιο βαθμό, σε κάθε περίπτωση όμως αποτελούν ‘δώρα για τον άνθρωπο’.

Ο άνθρωπος αποτελεί ένα μέρος του όλου που ονομάζεται φύση και όπως είναι λογικό επηρεάζεται άμεσα από αυτήν. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι «πολλά ακραία καιρικά φαινόμενα συνδέονται με ένα ευρύ φάσμα αρνητικών συνεπειών για την ψυχική υγεία. (Fernandez et al., 2015). Σε περιόδους λοιπόν κρίσης του περιβάλλοντος ή σε περιόδους αποκοπής του από την φύση ο άνθρωπος τείνει να έχει αρνητικά ψυχικά συμπτώματα όπως μοναξιά, μειωμένη διάθεση, στρες, κατάθλιψη, έλλειψη χαράς και ελπίδας για την ζωή, όσο και σωματικά συμπτώματα πολλές φορές ως αποτέλεσμα των ψυχικών.

Ο Αμερικανός εντομολόγος E. Wilson ισχυρίζεται ότι «Οι άνθρωποι χρειάζονται μια αίσθηση συγγένειας με τη φύση για να αισθάνονται συνδεδεμένοι με τον υπόλοιπο ζωντανό κόσμο». Μέσα από την επαφή του με τη φύση ο άνθρωπος επωφελείται σε μεγάλο βαθμό καθώς έρχεται κοντά με τον εαυτό του, τα συναισθήματα και τις σκέψεις του και έχει την δυνατότητα να βελτιώσει ή να δημιουργήσει δυνατότητες σωματικές ή διανοητικές, να καταφέρει να αποκτήσει πνευματική διαύγεια και ισορροπία, να αναπτύξει την ικανότητα της ενσυναίσθησης, να φτάσει σε συναισθηματικό αποφορτισμό ακόμη και λύτρωση. «Μου φαίνεται ότι ο φυσικός κόσμος είναι η μεγαλύτερη πηγή ενθουσιασμού. Η μεγαλύτερη πηγή οπτικής ομορφιάς. Η μεγαλύτερη πηγή πνευματικού ενδιαφέροντος. Είναι η μεγαλύτερη πηγή για τόσα πολλά στη ζωή που κάνουν τη ζωή να αξίζει» (Attenborough, 2021).



Μέσω της οικοψυχολογίας λοιπόν, μιας θεραπευτικής διαδικασίας στη φύση, μέσω της φύσης, οι άνθρωποι έχουν την ευκαιρία να απολαύσουν την ομορφιά και το κάλος της μητέρας γης, να έρθουν σε επαφή με αυτήν, να την παρατηρήσουν και να απολαύσουν τα συναισθήματα ηρεμίας και γαλήνης τα οποία προσφέρει. Η θεραπευτική αυτή διαδικασία μπορεί να εφαρμοστεί σε άτομα και σε ομάδες και ε συνδυασμό με ψυχοθεραπευτικές μεθόδους από εξειδικευμένους επαγγελματίες.

Κατά την τακτική επαφή με τη φύση «οι άνθρωποι αισθάνονται επίσης πιο ενσωματωμένοι στην κοινωνία όταν συμμετέχουν σε υπαίθρια αθλήματα όπως ιππασία, περπάτημα και τρέξιμο. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι βοηθά στην αντιμετώπιση αναδυόμενων ζητημάτων υγείας (VandenBerg et al., 2007). Φαίνεται πως μέσω κάποιων τεχνικών όπως είναι ο θεραπευτικός περίπατος, η τεχνική Walk and Talk, η ιππασία και η κηπουρική, οι εξυπηρετούμενοι έχουν τη δυνατότητα να ενεργοποιήσουν και να ενδυναμώσουν τους μύες τους λόγω της σωματικής δραστηριότητας και έτσι να βελτιώσουν τη φυσική τους κατάσταση και τη σωματική τους υγεία. Συγκεκριμένα «η μέθοδος της θεραπευτικής ιππασίας και της υποθεραπείας ασκείται κυρίως με άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα που σχετίζονται με το νευρικό σύστημα. Η θεραπεία σε εξωτερικό χώρο βοηθά τους ασθενείς που πάσχουν από τη νόσο Αλτσχάιμερ «να διατηρήσουν την κινητικότητα και τη λειτουργικότητα, να βελτιώσουν τις γνωστικές τους ικανότητες, να διατηρήσουν την εγρήγορση και να αποτρέψουν τη μυϊκή ατροφία και ακαμψία που σχετίζονται με τη νόσο. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η άσκηση βοηθά τους ασθενείς να διατηρήσουν τη μυϊκή μάζα και την ευλυγισία τους σε μια περίοδο εκφυλιστικής νόσου.»

Η κηποθεραπεία είναι ιδιαίτερα βοηθητική μέθοδος για περιπτώσεις ανακούφισης και θεραπείας από ψυχικό τραύμα αλλά και με σκοπό την μείωση του αισθήματος κατάθλιψης. Έχει αποδειχθεί ότι «η κηπουρική μπορεί να βοηθήσει στην ανακούφιση του στρες παρέχοντας μια αίσθηση ολοκλήρωσης» (Karlan & Karlan, 1989; Gullone, 2000). Χρησιμοποιείται αρκετά ως προς την δημιουργική απασχόληση ηλικιωμένων, ατόμων με ψυχικές ή διανοητικές διαταραχές. Η κηπουρική όπως επίσης και η θεραπεία μέσω ζώων φαίνεται πως βοηθούν στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής στα ηλικιωμένα άτομα,.

Με βάση το βιβλιογραφικό κομμάτι της εργασίας αλλά και το υλικό των συνεντεύξεων προκύπτει το συμπέρασμα ότι οι εναλλακτικές μορφές θεραπείας είναι

σε μεγάλο βαθμό αποτελεσματικές. Η γνώμη των ειδικών ήταν σύμφωνη για την αποτελεσματικότητα των εναλλακτικών μεθόδων θεραπείας και σύμφωνα με αυτούς οι εξυπηρετούμενοι όχι μόνο απολαμβάνουν την διαδικασία της θεραπείας αλλά είναι και βαθιά ευχαριστημένοι και ικανοποιημένοι σε σχέση με το αποτέλεσμα της. Σημαντική είναι επίσης η πληροφορία ότι το αποτέλεσμα της θεραπείας, παρόλο που στις θεραπείες τέχνης δεν αποτελεί πάντοτε αυτοσκοπό, είναι φανερό και μετά το πέρας της συνεδρίας. Τα άτομα λαμβάνουν τα ερεθίσματα και μέσω διεργασιών υπάρχει εξέλιξη και σωματική και πνευματική ανέλιξη και βελτίωση.

Όσον αφορά τον συνδυασμό των δυο κατευθύνσεων : «η θεραπεία οικολογικής τέχνης είναι μια ολιστική, ολοκληρωμένη πρακτική στον κλάδο της ψυχικής υγείας κατά την οποία οι πελάτες, με τη διευκόλυνση του θεραπευτή, χρησιμοποιούν φυσικά υλικά τέχνης, τεχνικές, την ίδια τη δημιουργική διαδικασία και το έργο τέχνης που προκύπτει για να βελτιώσουν τη ψυχική, σωματική και συναισθηματική τους υγεία (AmericanArtTherapyAssociation, 2016).

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

### Ελληνόγλωσση

Αποστόλου, Ε. (2013). *Εναλλακτικές – Συμπληρωματικές Μέθοδοι Θεραπείας : Τρέχουσες απόψεις των επαγγελματιών υγείας για εκπαίδευση, Διπλωματική*.

Ευαγγελάτος, Ν. Γ., Βαϊόπουλος, Α.Γ. (2008). Ολιστική Ιατρική: Ολική επαναφορά. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 25(6):790-798.

Ευδοκίμου - Παπαγεωργίου, Ρ. (1999). *Δραματοθεραπεία, μουσικοθεραπεία. Η επέμβαση της τέχνης στη ψυχοθεραπεία. Θεωρία – Ασκήσεις – Εφαρμογές*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα (γ' έκδοση).

Ζαν, Ζ. (1996). *Η δύναμη των παραμυθιών* (Μ. Τζαφεροπούλου: Μετάφρ.). Αθήνα: Καστανιώτη.

Ζωοδόχος Πηγή (2008). *Αυτισμός*. Ηράκλειο – Κρήτης: Γ. Δετοράκης Α.Ε.Β.Ε.

Βαρθολομαίος, Τ. (2003). *Συμπληρωματική ιατρική, Θεωρία και κλινική πρακτική*. Θεσσαλονίκη, University Studio Press.

Κοζάκου – Τσιάρα, Ο. (1988). *Εισαγωγή στην εικαστική γλώσσα*. Αθήνα, Gutenberg.

Κοντογιάννη, Α. (2000). *Η Δραματική Τέχνη στην Εκπαίδευση*, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Φιλοσοφική Σχολή, Κέντρο Ανάπτυξης και Δημιουργικότητας, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Κουρετζής, Λ. (1991). *Το θεατρικό παιχνίδι- Παιδαγωγική Θεωρία, πρακτική και θεατρολογική προσέγγιση*, Εκδόσεις Καστανιώτη.

Κουρκούτας, Η.Ε. (2009). *Ψυχαναλυτική προσέγγιση των παραμυθιών και η χρήση των παιδικών ιστοριών στην Ψυχοθεραπεία και την Ειδική Αγωγή*. Στο Πουρκός, Μ. (επιμ.). *Τέχνη Παιχνίδι Αφήγηση. Ψυχολογικές και Ψυχοπαιδαγωγικές Διαστάσεις*. Αθήνα: Τόπος.

Κυριαζή, Ν. (1998). *Η κοινωνιολογική έρευνα – Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Αθήνα: Ελληνικές Επιστημονικές Εκδόσεις.

Λουπασάκης, Αλ. (2002). *Γέλιο, η καλύτερη Θεραπεία*, ζ' εκδ. Κέδρος, Αθήνα.

Μαντούδη, Α. (2019). Στο: Γκοβίνα, Ο., Κωνσταντινίδης, Θ. *Βασικές Αρχές Ογκολογικής Νοσηλευτικής & Ανακουφιστικής Φροντίδας. Από την θεωρητική προσέγγιση στην κλινική φροντίδα*. Εκδόσεις: Broken Hill Publishers LTD. Λευκωσία.

Μιράσγεζη, Μ. (2007). Η ποιητική δημιουργία των παιδιών και ο ρόλος του δασκάλου. Ματιές έξω από την Ελλάδα. Στο Ηλία, Ε. (Επιμ.), *Η παιδική λογοτεχνία στην εκπαίδευση*, Βόλος: Εκδόσεις εργαστηρίου λόγου και πολιτισμού Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Μπέλλας, Θ. (2000). *Το ιχνογράφημα του παιδιού*. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Μπέτελχαϊμ, Μ. (1995). Η Γοητεία των Παραμυθιών (Ε. Αστερίου, Μεταφρ.). Αθήνα: Γλάρος.

Οινοανδέας, Διογ. (1998). *Οι πολύτιμες πέτρες της φιλοσοφίας*, εκδ. θύραθεν, Θεσσαλονίκη.

Πηγιάκη, Π. (1988). *Εθνογραφία Η μελέτη της ανθρώπινης διάστασης στην κοινωνική και παιδαγωγική έρευνα*. Αθήνα: Γρηγόρης.

Πρίνου - Πολυχρονιάδου Λ. (2003). *Μουσική και Ψυχολογία: Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία*, γ' εκδ. Θυμάρι, Αθήνα.

Προύσαλης, Δ. (2009). Ανιχνεύοντας τα κρυμμένα μονοπάτια της ανθρώπινης ψυχής. Στο Πουρκός, Μ. (επιμ.). *Τέχνη Παιχνίδι Αφήγηση. Ψυχολογικές και Ψυχοπαιδαγωγικές Διαστάσεις*. Αθήνα: Τόπος.

Σαρρής, Μ. (2001). *Κοινωνιολογία της υγείας και ποιότητα ζωής*, εκδ. Παπαζήση. Αθήνα.

Στρομπούλη, Α. (2009). Μια φορά κι έναν καιρό...Η τέχνη της αφήγησης λαϊκών παραμυθιών. Στο Πουρκός, Μ. (επιμ.). *Τέχνη Παιχνίδι Αφήγηση. Ψυχολογικές και Ψυχοπαιδαγωγικές Διαστάσεις*. Αθήνα: Τόπος.

Συμεωνάκη, Α. (2012). Δημιουργική γραφή και θέατρο – θεατρική γραφή και δημιουργία: προσεγγίζοντας την διδασκαλία της δημιουργικής γραφής στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση μέσω της συγγραφής θεατρικού κειμένου. *Κείμενα, τχ. 15*.

Ανακτήθηκε

από:

[http://keimena.ece.uth.gr/main/index.php?option=com\\_content&view=article&id=260:15-simeonaki&catid=59:tefxos15&Itemid=95](http://keimena.ece.uth.gr/main/index.php?option=com_content&view=article&id=260:15-simeonaki&catid=59:tefxos15&Itemid=95)

Τολστόι, Λ. (2009). *Τι Είναι Τέχνη*. Αθήνα: Printa.

Τούντας, Γ. Κ. (2007). *Από το βιοϊατρικό στο βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο ερμηνείας της υγείας και της αρρώστιας*. Ηλεκτρονική Πύλη του Ασκληπιακού Πάρκου. Ανάκτηση από: <http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=783>

Τριανταφυλλίδη, Ί. Μ. (2013). *ΛΕΞΙΚΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΗΣ ΝΕΟΕΛΛΗΝΙΚΗΣ*. Θεσσαλονίκη: Ίδρυμα Τριανταφυλλίδη.

Τσόμπανου, Μ, Πέτσιος, Κ. (2004). Αρωματοθεραπεία: Η θεραπευτική δύναμη των αισθήσεων. *Το βήμα του Ασκληπιού, Οκτώβριος – Δεκέμβριος*, 3ος τόμος, 4ο τεύχος.

Φίλιας, Β. (2004). *Εισαγωγή στη μεθοδολογία και της τεχνικές των κοινωνικών ερευνών*. (2<sup>η</sup> έκδ). Αθήνα: Gutenberg.

Χρηστίδης, Κ. (2009). Η Εικαστική Παιδεία στις προκλήσεις του σύγχρονου κόσμου: ζητήματα διδασκαλίας και μάθησης των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Στο Πουρκός, Μ. (επιμ.). *Τέχνη Παιχνίδι Αφήγηση. Ψυχολογικές και Ψυχοπαιδαγωγικές Διαστάσεις*. Αθήνα: Τόπος.

Χρυσανθοπούλου, Κ. (2013). Δημιουργική γραφή και Ψυχολογία: Θεραπευτική γραφή Στο Η.Τ. Κωτόπουλος, Α. Βακάλη, Β. Νάνου & Δ. Σουλιώτη (Επιμ.) «*Δημιουργική Γραφή*». Αθήνα: Πρακτικά 1ου Διεθνούς Συνεδρίου Δημιουργικής Γραφής.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2005). *Η μουσική δημιουργική έκφραση ως θεραπευτικό μέσο σε παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές*. Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Ευδοκίμιου-Παπαγεωργίου, Ρ. (1999). *ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ - ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Καλλινικάκη, Θ. (2010). *Ποιοτικές μέθοδοι στην έρευνα της κοινωνικής εργασίας*. Αθήνα: Τόπος.

Κοζάκου-Τσιάρα, Ό. (1988). *Εισαγωγή Στην Εικαστική Γλώσσα*. Αθήνα: Gutenberg.

Κουρετζής, Λ. (1991). *ΤΟ ΘΕΑΤΡΙΚΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ*. Αθήνα: Καστανιώτης.

Κουρκούτας, Η. (2017). *Συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές στα παιδιά*. Αθήνα: Τόπος.

Μπέλλας, Θ. (2000). *Το ιχνογράφημα του παιδιού*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Πουρκός, Μ. (2009). *Τέχνη, παιχνίδι, αφήγηση*. Αθήνα: Τόπος.

Πρίνου - Πολυχρονιάδου, Λ. (2013). *Μουσική και ψυχολογία*. Αθήνα: Θυμάρι.

Συμεωνάκη, Α. (2022). *Δημιουργική γραφή ποιητικού κειμένου*. Αθήνα: Gutenberg.

## **Ξερόγλωσση // Μεταφρασμένη**

Abe, J. A. A. (2009). Words that predict outstanding performance. *Journal of Research in Personality*, 43 (3):528-531. doi:10.1016/j.jrp.2009.01.010

Adhemar, A., (2008). *Nature as a clinical psychological intervention: elements, applications and effects*. Msc thesis, University of Aarhus.

Alrichter, H. & Porsch, P. (2001). *Οι Εκπαιδευτικοί ερευνούν το έργο τους*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

American Art Therapy Association. (2016, October 27). *American Art Therapy Association*. Ανάκτηση από Eco-Art Therapy: Deepening Connections with the Natural World: <https://arttherapy.org/eco-art-therapy-deepening-connections-natural-world/>

American Art Therapy Association. (2017, June). *American Art therapy Association*. Ανάκτηση από About Art Therapy: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>

Attenborough, D. (2021, November 18). *WWF*. Ανάκτηση από WWF Australia: <https://www.wwf.org.au/news/blogs/10-best-nature-quotes-from-sir-david-attenborough>

Austin, D. (1996). The role of Improvised Music in Psychodynamic Music Therapy with Adults. *Journal of the American Association for Music Therapy*, 14(1), pp. 29-41.

Batchelor, J. (2012). Therapeutic story writing in schools. *Assessment & Development Matters. The British Psychological Society Psychological Testing Centre* 4 (2): 31-33.

Banerjee, D., Rai, M., (2020). Social isolation in Covid-19: the impact of loneliness . *Int J Soc Psychiatry*, (66), pp.525–527.

Barker – Bausell, R. (2007). *Snake Oil Science: The Truth About Complementary and Alternative Medicine*, Oxford University Press.

Bates, (2002). Of patients and horses: equine facilitated psychotherapy. *J Psychosocial Nurs*, 40 (5) , pp. 17-19.

Behrends A., Móller S., & Dziobek, I. (2012). Moving in and out of synchrony: A concept for a new intervention fostering empathy through interactional movement and dance. *The Arts in Psychotherapy* 39(2012) 107-116.

Bell, P. A., Greene, T. C., Fisher, J. D. & Baum, A. (2001). *Environmental Psychology*. 5th edition. New York: Harcourt College Publishers.

Berger, R. (2009). Being in nature: An innovative framework for incorporating nature in therapy with older adults. *Journal of Holistic Nursing*, 27 (1) , pp. 45-50.

Bessone, E. (2019). *Implications and Applications of Eco-Therapy on Art Therapy*. Cambridge: Lesley University.

Bird, M., Hammersley, M., Gomm, R., & Woods, P. (1999). *Εκπαιδευτική Έρευνα στην Πράξη, Εγχειρίδιο Μελέτης*, (μτφ. Ε. Φράγκου). Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.

Bizub, AL., Joy, A., & Davidson, L. (2003). It's like being in another world. Demonstrating the benefits of therapeutic riding for people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26 (4), pp. 377–384.

Bolton, G. (1999). *The Therapeutic Potential of Creative Writing—Writing Myself*. London: Jessica Kingsley.

Bolton, G. (2013). *The writer's key: introducing creative solutions for life*. London: Jessica Kinglsey.

Bonner, A. (2017). *Social Determinants of health. An Interdisciplinary approach to social inequality and wellbeing*. Policy Press.

Borowsky, J. M. (2010). *The Modern History of Art Therapy in the United States*. Springfield: Charles C Thomas Publisher.

Brauninger, I. (2014). Specific dance movement therapy interventions successful? — Which are An intervention and correlation study. *The Arts in Psychotherapy* 41, 445-457.

Briazgounov, I. P. et al. (1988). The role of physical activity in the prevention and treatment of noncommunicable diseases. *World Health Stat Q.* 41(3-4), pp.242-50.

Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Bruscia, K. E. (1989). *Defining Music Therapy*. Spring House Books: Spring City, PA. Corsini, R. J. (Ed.) (1984). *Current Psychotherapies*. Itasca, IL: F. E. Peacock Publishers.

Bruscia, K. (Ed.) (1998). *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Buzzell, L. & Chalquist, C., (2010). *Ecotherapy: Healing with nature in mind*. Sierra: Club Books.

Cabreta de Leon, A. et al. (2007). Sedentary Lifestyle: Physical Activity Duration Versus Percentage of Energy Expenditure. *Revisa Espanola de Cardiologia*, Vol. 60. Num.(3), Paginas 244-250.

Center for Disease Control and Prevention (2003) . *Healthy People 2010: Objectives for improving health*. Health Resources and Services Administration.



Chang, H. T., Wu, C. D., Pan, W. C., Lung, S. C. & Su, H. J. (2019). Association Between Surrounding Greenness and Schizophrenia: A Taiwanese Cohort Study. *Int J Environ Res. Public Health*, (16) ,pp. 1415.

Chalquist, C. (2009). A look at the ecotherapy research research, *Ecopsychology*. Vol. 1, No. (2) , pp. 64 – 74.

Chandler, C. K. (2012). Animal assisted therapy in counseling . 2nd edition. New York: Routledge.

Chaudhury, P. & Banerjee, D. (2020) . Recovering with Nature: A Review of Ecotherapy and Implications for the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health* 8.

Chiang, M., Bernard Reid-Varley, W., Fan, X. (2019). *Psychiatry Reaserch, Creative Art Therapy for Mental Illness*. Massachusetts: UMass Memorial Health Care/University of Massachusetts Medical School.

Clark, A. & Mach, N. (2016). Exercise-induced stress behavior, gut-microbiota-brain axis and diet: A systematic review for athletes. *J. Int. Soc. Sports Nutr.* (13), pp. 43.

Cohen, C.W. (2013). Fairy Tales, Archetypes, and Self-Awareness. Research paper presented to “The Faculty of the Adler Graduate School” in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Arts in Adlerian Counseling and Psychotherapy. USA.

Cohen, L., Manion, L., Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

Collen, M. D. & Ross, A. (2002). Exercise and older patients: Guidelines for the clinician, *American Geriatrics Society*.

Cooper, J.C. (2007). *Ο θαυμαστός κόσμος των παραμυθιών. Αλληγορίες της εσωτερικής ζωής. Πορεία προς την ωριμότητα* (Θ. Μαλαμόπουλος, Μετάφρ.). Αθήνα: Θυμάρι.

Council of Europe (1999). A European approach to non-conventional medicines. Resolution 1206 (1999)1. Official Gazette of the Council of Europe.

Ανάκτηση από:

<http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta99/ERES1206.htm>

Crocker, P.R. E., Eklund, R. & Kowalski, K.C. (2000). Children's physical activity and physical self-perceptions. *Journal of Sports Sciences*, (18), pp. 383-394.

Dalby, A. (2000). *Σειρήνια Δείπνα*. Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης, Ηράκλειο.

Dawson, J. , Boller, I ., Foster, C. & Hillsdon, M. (2006). Assessing changes in physical activity among people attending the Walking the Way to Health Initiative (WHI): prospective research, Oxford : Oxford Brookes University

DeMayo, N. (2009) . *Horses, people , and healing, in Ecotherapy: Healing with Nature in Mind*, eds. C. Chalquist and L. Buzzell (San Francisco, CA: Sierra Club Books.

Diette, G. B., Lechtzin, N., Haponik, E., Devrotes, A., & Rubin, H. R. (2003). Distraction therapy with sights and sounds of nature reduces pain during flexible bronchoscopy: A free approach to routine analgesia. *Chest*. 2003 Mar;123(3), pp. 941-948.

Dietz, W. H. (1996). The role of lifestyle in health: the epidemiology and consequences of inactivity. *Proceedings of the Nutrition Society*, ( 55), pp. 829-840.

Edwards, D. (2004). *Art Therapy, Creative Therapies in Practice* . London: SAGE Publications.

Elings, M. (2006). *People–plant interaction, the physiological, psychological and sociological effects of plants on people*. Wageningen University and Research Centre, Plant Research International, the Netherlands.

Emck, C. (2014). Double trouble? Movement behaviour and psychiatric conditions in children: An opportunity for treatment and development. *The Arts in Psychotherapy* 41, 214-222.

Engel, Gl. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psychiatry*. 137(5):535-44.

Epstein, E. M, Sloan, D. M. & Marx, B. P. (2005). Getting to the Heart of the Matter: Written Disclosure, Gender, and Heart Rate. *Psychosomatic Medicine*, 67 (3): 413-419. doi: 10.1097/01.psy.0000160474.82170.7b

Fernandez, A., Black, J., Jones, M., Wilson, L., Salvador - Carulla, L., Astell-Burt, T. (2015). Flooding and Mental Health: A Systematic Mapping Review. *PLoS ONE* 10 (4): e0119929.

Ferrini , F. & Gori, A. (2021). Cities after covid-19: how trees and green infrastructures can help shaping a sustainable future. *Ri-Vista* Vol. 19 No. (1 ).

Finni, T. , Haakana, P., Pesola, AJ. & Pullinen, T. (2012). Exercise for fitness does not decrease the muscular inactivity time during normal daily life. *Scand J Med Sci Sports*, (1), pp. 211-219.

Fitzpatrick, J. C. & Tebay, J. M. (1998). International Hippotherapy and Therapeutic Equestrian Review. CC Wilson, DC Turner (Ed.), *Companion Animals in Human Health*, 41, Sage Publishers, Thousand Oaks, pp. 58.

Francis, M.E. & Pennebaker, J.W. (1992). Putting stress into words: the impact of writing on physiological, absentee, and self-reported emotional well-being measures, *American Journal of Health Promotion*, 6 (4): 280-287.

Frank, W., Booth et al, (2012). Lack of exercise is a major cause of chronic diseases, *Compr Physiol*, (2), pp.1143-1211.

Frattaroli, J, Thomas, M. & Lyubomirsky, S. (2011). Opening up in the classroom: Effects of expressive writing on graduate school entrance exam performance. *Emotion*, 11 (3): 691-696. doi:10.1037/0033-2909.132.6.823

Frumkin, H., (2001). Beyond toxicity. Human health and the natural environment. *American Journal of Preventative Medicine*, 20 (3), pp. 47-53.

Fugh-Berman, A. (2000). Herb-drug interactions. *The Lancet*, 355, 134-138.

Ginsburg, K. R. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent–child bonds. *Pediatrics*, 119, pp.182–191.

GoodTherapy. (2018, August 15). *GoodTherapy*. Ανάκτηση από Ecotherapy/ Nature Therapy: <https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/types/econature-therapy>

Groenewegen, W., Van den Berg, A., Vries, S. & Verheij, R. (2006). Vitamin G: effects of green space on health, well-being and social security. *Br J Public Health*. Vol 6 (149), pp. 267–280.

Gullone, E. (2000). The case of biophilia and life in the 21st century: an increase in mental health or an increase in pathology, *Journal of Happiness Studies*, Vol. 1 No.( 3 ), pp. 293 – 321.

Gussak, D., Rosal, L. M. (2016). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. West Sussex: John Wiley & sons.

Hart, L. A. (2010). Positive effects of animals for psychosocially vulnerable people: A turning point for delivery. In A. H. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice* (3rd ed.), pp. 59-84. San Diego, CA: Elsevier Inc.

Hartig, T., Cooper, C. & M. (2006). *Essay Healing Gardens – Nature Places in Healthcare Lancet*, 268, pp. 536 – 537.

Hassink, J., Bruin, S. R., De Berget, B. & Elings, M. (2017). *Exploring the role of farm animals in the provision of care on care farms Animals*, 7, pp. 45.

Hill, A. (1945). *Art versus illness*. London: G. Allen and Unwin.

Hoefer, W. R., McKenzie, L. Th., Sallis, F. J., Marshall, J. S. & Conway, L.T. (2001). Parental provision of transportation for adolescent physical activity. *American Journal of Preventive Medicine*, (21), pp.48-51.

International Federation of Social Workers. (2014, July). *International Federation of Social Workers*. Ανάκτηση από GLOBAL DEFINITION OF SOCIAL WORK: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

Johnson, J. & Deshpande, C. (2000). Health education and physical education: Disciplines preparing students as productive, healthy citizens of the challenge of the 21st century. *Journal of School Health*, (70), pp.66-68.

Jonas, W. B. & Chez, R. A. (2004). Toward optimal healing environments in health care. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, vol. 10 (Suppl. 1), pp. 1-6.

Karvinen, S. (2015). *Physical activity in adulthood: genes and mortality*, Nature.

Kaplan, R. and Kaplan, S. (1989). *The experience of Nature: A Psychological Perspective*, Cambridge University Press, New York.

Koch S., Kunz T., Lykou S., & Cruz, R. (2013). Effects of dance movement dance on healthre therapy and lated psychological outcomes: A metaanalysis. *The Arts in Psychotherapy* 41, 46-64.

Kramer, E. (1958). *Art Therapy in a Children's Community: A Study of the Function of Art Therapy in the Treatment Program of Wiltwyck School for Boys*. Springfield: Charles C Thomas Publisher.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of a changing outlook. *Annual Review of psychology*, (44), pp.1-21.

Lincoln, V. (2000) . Ecospirituality: A pattern that connects. *Journal of holistic nursing*, (18), pp. 227-243.

Lawless, J. (1992). *The encyclopedia of Essential oils*, Great Britain, Element Books Limited.

Maclean, G. (2013). *Exploring Children's Writing during a Therapeutic Storywriting Intervention: A Mixed Methods Study* (Doctorate). Faculty of Social and Human Sciences School of Psychology, University of Southampton, United Kingdom.

Maestas, K. L. & Rude, S. S. (2012). The benefits of expressive writing on autobiographical memory specificity: a randomized controlled trial. *Cognitive Therapy and Research*, 36 (3): 234–246. doi:10.1007/s10608-011-9358-y

Malchiodi, C. (2003). *HANDBOOK OF ART THERAPY*. New York: Guilford Publications.

Mandoles, L. et al. (2018). Effects of Physical Exercise on Cognitive Functioning and Wellbeing: Biological and Psychological Benefits, *Front Psychol* (9), pp. 509.

Martin (2008). Assessing portrait drawings created by children and adolescents with autism spectrum disorder, *Art Therapy* 25(1):1523.

Martin (2009). Art Therapy and autism: overview and recommendations, *Art Therapy*, 26(4): 87-190.

Martin (2009). Art as an early intervention tool for children with autism, *Art Therapy*, 15 (4), 2 , 62-89.

Mazza, N. (1999). Poetry Therapy: Interface of the Arts and Psychology. Boca Raton: CRC Press.

McCurdy, L. E., Winterbottom, K. E., Mehta, S. S. & Roberts, J. R. (2010). Using nature and outdoor activity to improve children's health. *Current Problems in Pediatric Adolescent Health Care*, (40), pp. 102–117.

McHale, S., Pearson's , A., Neubeck , L.& Hanson, C. L. (2020). Green health partnerships in Scotland; pathways to social prescribing and physical activity referrals. *Int J Environ Res Public Health*, 17,(18), pp. 6832.

Meulman, J. R., Brechue, W. F., Kubilis, P. S.& Lowenthal, D. T., (2000). Exercise training in the debilitated aged: Strength and functional outcomes. *Arch Phys Med Rehabil* , (81), pp. 312–318.

Mind. (2021, November). *Mind*. Ανάκτηση από Ecotherapy: <https://www.mind.org.uk/information-support/drugs-and-treatments/talking-therapy-and-counselling/ecotherapy/>

Milton, M., & Corbett, L. (2011). *Ecopsychology: A Perspective on Trauma*.

Moore Steven c. et al. (2012). Leisure Time Physical Activity of Moderate to Vigorous Intensity and Mortality : A Large Pooled Cohort Analysis, *PLoS Med*.9 (11).

Morris, G. & Sharplin, E. (2013). The Assessment of Creative Writing in Senior Secondary English: Colloquy Concerning Criteria. *English in Education*, 47 (1): 49 – 65.

Moylan S, Eyre HA, Maes M, Baune BT, Jacka FN, Berk M. (2013). Exercising the worry away: how inflammation, oxidative and nitrogen stress mediates the beneficial effect of physical activity on anxiety disorder symptoms and behaviours. *Neurosci Biobehav Rev.*, 37(4):573-84.

Nies, Mary, A., and McEwen, M. (2001). *Community Health Nursing*. (Third Edition), εκδ. Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, τόμος 1, Αθήνα.

North, T.C., McCullagh, P. and Tran, Z. (1990). Effect of exercise on depression. In: *Exercise and Sport Sciences Reviews*, K.B. Randolph (Ed.). Baltimore: Williams and Wilkins, (18), pp.379-415

Obradovic, N., Migliorini, R., Paulus, MP. & Rahwan, I. (2018). Empirical evidence of mental health risks posed by climate change. *Proc Natl Acad Sci HHA* , (115), pp.10953–8.

Olmsted, F. L. (1952). The value and care of parks. *Landscape Architecture*, (17), pp.20-23.

Owen, N. et al. (1992). The descriptive epidemiology of a sedentary lifestyle in adult Australians, *Int J Epidemiol.* 21(2)21(2), pp.05-10.

Pan American -World Health Organization (2002). *Physical Activity: How much is needed*. Washington, DC: Physical Activity-World Health Organization.

Parsons T. (1979). Definition of health and illness in the light of the American values and structure in Jaco E.G. and Gartley E. (eds), *Patients, physicians and illness*, New York, Free Press.

Patel, H., Alkhawam, H., Madanieh R., Shah N., Kosmas K.& Vittorio, T. (2017). Aerobic vs anaerobic exercise training effects on the cardiovascular system. *World J Cardiol.*, 9(2),pp 134–138.

Pauw, J. (2000). Therapeutic equestrian studies: problems faced by researchers. *Physiotherapy*, 86 , pp. 523 – 527.

Pender , N., Murdaugh , CL. & MA Parsons, M. A. (2015). *Health Promotion in Nursing Practice*, (seventh ed.), Pearson Education, Upper Saddle River, NJ

Perry, C.L., Luepker, R.V., Murray, D.M., Kurth, C., Mullis, R., Crockett, S. Et al. (1988). Parent involvement with children's health promotion. *American Journal of Public Health*, (78), pp.1156-1160.

Peter's, T. (2000). *Αυτισμός: Από τη θεωρητική κατανόηση στη θεραπευτική παρέμβαση*, μτφ. Γ. Καλομοίρης, Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.

Pfefferbaum, B. & North, C. S. ( 2020). Mental health and pandemic Covid-19: *NewEngland Journal of Medicine*, 383, pp. 510-512.

Plotnikof, G. A. (2014). *Herbal Medicines*. In: R. Lindquist, M. Snyder, M.F.Tracyeds. *Complementary and Alternative Therapies in Nursing*. New York: Springer Publishing Company. p. 345-364.

Powell, M. (2007). The hidden curriculum of recess. *Children, Youth and Environments*, (17), pp. 86–106.

Pourmotabbed, A., Moradi ,S., Babaei, A., Ghavami, A., Mohammadi, H., Jalili, C. et al. (2020). Food insecurity and mental health: a systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutr* , 23 (10), pp. 1778-1790.

Price, S. (1993). *The Aromatherapy Workbook*, London, Thorsons.

Price, S., Price, L. (1995). *Aromatherapy for Health Professionals*, London, Churchill Livingstone.

Priestly, M. (1975). *Music Therapy In Action*. London: Constable.

Regehr, C, Glancy, D. & Pitts, A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 148: 1-11.

Reimers, C. D. et al. (2012). Does Physical Activity Increase Life Expectancy? A Review of the Literature. *J Aging Res:243958*

Relf, D. (1981). Dynamics of horticultural therapy , *Rehabilitation Literature* , May-Jun 1981;42(5-6), pp.147-50.

Relton, C. (2013). Implications of the 'placebo effect' for CAM research. *Complement Ther Med.*, 21(2):121-124.

Rohm Young, Deborah et a.l. (2016). *Sedentary Behavior and Cardiovascular Morbidity and Mortality: A Science Advisory From the American Heart Association*. Vol. 134, Issue (13).

Roszak, T. (1992). *The Voice of the Earth*. New YORK: Simon and Schuster.

Rubin, A. J. (2010). *Introductio to Art Therapy Sources and Resources*. New York: Taylor and Francis group.

Rugenstein, L. (1996). Wilber's Spectrum Model of Transpersonal Psychology and its application to Music Therapy. *Journal of the American Association for Music Therapy*, 14(1), o.o. 9-27.



Santos, M.P., Esculcas, C., Mota, J. (2004). The relationship between socioeconomic status and adolescents organized and nonorganized physical activities. *Pediatric Exercise Science*, (16), pp. 210-218.

Sargent, W. (1987). *Το χρώμα στη φύση και στην τέχνη*. Αθήνα, Κάλβος.

Scheiby, B. (1991). Mia's fourteenth. In Kenneth A. Bruscia (Ed), *Case studies in music therapy*. Phoenixville, PA, Barcelona Publishers.

Scheidhacker, M. (1994). There is no pretense for treatment - but they alleviate the symptoms and improve the quality of life. In: *Proceedings of the 8th International Therapeutic Equestrian Conference, National Training Resource Center, Levin, New Zealand*.

Sempik, J., Aldridge, J. and Becker, S. (2005). *Health, Well-being and Social Inclusion: Therapeutic Horticulture in the UK*, The Policy Press σε συνεργασία με το Thrive, Bristol.

Seymour, V. (2016). The Human-Nature Relationship and Its Impact on Health: A Critical Review. *Frontiers in public health*, 4, 260. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00260>

Shepard, J., Booth, D. (2009). Heart to Heart Art. Empowering Homeless Children and Youth. *Reclaiming Children and Youth*, 8(1), 12-15.

Shu, Wen Ng. et al.(2012) . Time Use and Physical Activity: A Shift Away from Movement across the Globe. *Obes Rev* 13 ,(8), pp. 659-680.

Singh, S, Ernst, E. (2008). *Trick or Treatment?: Alternative Medicine on Trial*, United Kingdom, Bantam Books.

Song, C., Ikei, H., Miyazaki, Y. (2016). *Physiological Effects of Nature Therapy: A Review of the Research in Japan*. Chiba: Chiba University.

Spingarn, N. D. (1991). *The New Cancer Survivors : Living with Grace, Fighting with Spirit*, The Johns Hopkins Press , Baltimore.

Steiner, R. (1987). *The Inner Nature of Music and the Experience of Tone*. New York: Anthroposophic Press.

Strauss, R. S. (2000). Childhood obesity and self-esteem. *Journal of Pediatrics*, (105), pp. 15-25.

Stumpf, S.A. and Mullen, T.P. (1991). "Strategic Leadership: Concepts, Skills, Style and Process", *Journal of Management Development*, Vol. 10 No. 1, pp. 42-53.  
<https://doi.org/10.1108/02621719110140915>

Susan, L., Filan, R. H. & Llewellyn, J. (2006). Animal-assisted therapy for dementia: a review of the literature. *Int Psychogeriatr.*, 18, (4), pp.597-611.

Tate, F. & Longo, D. (2002). Art therapy: strengthening psychosocial nursing. *J Psychosoc Nurs Ment Health*, 40 (3),pp. 40–47.

The Journal of Clinical Investigation. (2020, March 16). *The Journal of Clinical Investigation*. Ανάκτηση από Alternative therapies in academic medical centers compromise evidence-based patient care: <https://www.jci.org/articles/view/137561>

The Lancet Public Health, (2016). 1986-2016: from Ottawa to Vienna. *The Lancet Public Health*, 1(2), e37.

Thompson, G. (2014, December). Process and Product: The Art of Edith Kramer. *Journal of the American Art Therapy Association*,, σσ. 1-3.

Thompson, P. D., Buchner, D., Pina, I. L., Balady, G. J., Williams, M. A., Marcus, B.H., Berra, K., Blair, S.N., Costa, F., Franklin, B., Fletcher, G. F., Gordon, N. F., Pate, R. R., Rodriguez, B. L., Yancey, A. K., & Wenger, N .K. (2003). Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease. *Circulation*, (107), pp. 3109-3116.

Tisserand, R. , Balzac's, T. (1995). *Essential Oil Safety*, London, Churchill Livingstone.

Totton, N. (2011). *Άγρια Θεραπεία: Εξοικείωση εσωτερικού και εξωτερικού κόσμου*. Ross-on-Wye: Βιβλία PCCS

Tuson, K.M. & Sinyor, D. (1993). On the affective benefits of acute aerobic exercise: taking stock after years of research. In: *Exercise psychology: the influence of physical exercise on psychological processes*, P. Seragianian( Ed.), New York: Wiley and Sons, pp. 80-121.

Ulman, E., Edith Kramer, E., Kwiatkowska, H. (1978). *Art Therapy in the United States*. USA: Art Therapy Publications.

Van der Berg, A. E. & Van der Berg, C. G. (2010). A Comparison of children with ADHD in a natural and structured environment. *Child Care Health Dev.* ( 37), pp. 430–439.

Van der Berg, A. E. , Hartig, T. and Staats, H. (2007). Preference for nature in urbanized societies: stress, rehabilitation and the pursuit of sustainability . *J Social Issues* , (63), pp.79 - 96 .

Varo Jose, V. (2003). Distribution and determinant of sedentary lifestyles in the European Union. *International Journal of Epidemiology*, Volume 32, Issue ( 1), pp. 138-146.

Von Franz, M. L. (1970). *Interpretation of Fairytales*. Dallas, Texas: Spring Publications.

Wadlington, W. (2012, December). *Psychoanalytic Electronic Publishing*. Ανάκτηση από The Art of Living in Otto Rank's Will Therapy: <https://pep-web.org/browse/AJP/volumes/72?preview=AJP.072.0382A>

Wahid, A., Manek, N., Nichols, M., Kelly, P., Foster, C., Webster, P., Kaur, A., Friedemann, Smith C., Wilkins, E., Rayner, M. et al. (2016). Quantifying the Association Between Physical Activity and Cardiovascular Disease and Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Heart Assoc.*, 5:pii:e002495.

Waller, D. (2013). *Becoming a Profession: The history of art therapy in Britain 1940-82*. London: Routledge.

Wegner, M., Helmich, I., Machado, S., Nardi, A.E., Arias-Carrion, O.& Budde, E. (2015). The effects of exercise on anxiety and depression disorders: Review of meta-analyses and neurobiological mechanisms. *CNS Neurol. Disorders Drug Targets*, (13), pp.1002–1014.

Wells, NM. and Evans, G. W. (2003). Nearby nature: life regulatory stress in rural children. *Surround. Behavior*, (35), pp. 311–330.

WHO. (1946, July 22). *World Health Organization*. Ανάκτηση από  
CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION:  
<https://www.who.int/about/governance/constitution>

WHO (1946, 7 22). *World Health Organization*. Ανάκτηση από  
CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION:  
<https://www.who.int/about/governance/constitution>

WHO (2013). Traditional Medicine. Ανάκτηση από:  
[http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/en/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/en/)

WHO (2013). Traditional Medicine: Definitions. Ανάκτηση από:  
<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/index.html>

Wichrowski, M., Whiteson, J., Haas, F., Mola, A., and Rey, M. J. (2005).  
Effects of horticultural therapy on mood and heart rate in patients participating in a  
hospital cardiopulmonary rehabilitation program. *J. Cardiopulm. Rehabilitation*, (25),  
pp. 270–274.

Wilmorw, J. and Knuttegen, H. (2003). Aerobic Exercise and Endurance  
Improving Fitness for Health Benefits. *The Psysician and Sports medicine*, 31(5),pp.  
45.

Workers, I. F. (2014, July). *International Federation of Social Workers*.  
Ανάκτηση από Global Definition of Social Work.

Wright, J. (2000). Using writing in counselling women at work, *Changes*, 18  
(4): 264–73.

Wright, J. (2004). The passion of science, the precision of poetry:1 therapeutic  
writing— a review of the literature. In G. Bolton, St. Howlett, C. Lago & J. K.Wright  
(Eds) *Writing Cures* (pp. 26-36). New York,: Brunner-Routledge.

Yorke, Jan., Cindy, A. & Coady, N. (2015). *Therapeutic Value of Equine-  
Human Bonding in Recovery from Trauma*, pp.17-30.

Yuko, Heath. (2004). Evaluating the effect of therapeutic gardens, *American  
journal of Alzheimer's disease and other Dementias*, July/August, p. 239-242.

Zabaniotou, A. A. (2020). Systemic approach to resilience and ecological sustainability during the COVID 19 pandemic: Human, societal, and ecological health as a system- wide emergent property in the Anthropocene. *Global Transitions*, (2) , pp. 116-126.

Zachariah, G., Alex, A. G. (2017). Exercise for prevention of cardiovascular disease: Evidence-based recommendations. *J Clin Prev Cardiol.*, (6), pp. 109-114

Barker, R. (2003). *The Social Work Dictionary*. Washington: NASW Press.

Behrends, A., Müller, S., & Dziobek, I. (2012). Moving in and out of synchrony: A concept for a new intervention fostering empathy through interactional movement and dance. *The Arts in Psychotherapy*, σσ. 107-116.

Berman, B. (2004). Complementary and Alternative Medicine. *The Clinical Journal of Pain*, σσ. 1-2.

Bettelheim, B. (2010). *The Uses of Enchantment: The Meaning and Importance of Fairy Tales*. New York: Vintage Books.

Bradley, M., & Lang, P. (1999). Affective Norms for English Words. *Center for the Study of Emotion and Attention*, σσ. 2-49.

Bräuninger, I. (2014, 11). Specific dance movement therapy interventions—Which are successful? An intervention and correlation study. *The Arts in Psychotherapy*, σσ. 445-457.

Cailliet, R. (1993). *Pain: Mechanisms and Management*. Philadelphia: F. A. Davis Co.

Cohen, N., & Carr, R. (2008). *Art Therapy and Clinical Neuroscience*. London: Jessica Kingsley Pub.

Cooper, M., & McLeod, J. (2007, 09). A pluralistic framework for counselling and psychotherapy: Implications for research. *Counselling and Psychotherapy Research*, σσ. 135-143.

Corbett, L., & Milton, M. (2011). Existential therapy: A useful approach to trauma? *Counselling Psychology*, σσ. 62-74.

Emck, C. (2014, 04). Double trouble? Movement behaviour and psychiatric conditions in children. *The Arts In Psychotherapy*, σσ. 214-222.

Francis, M., & Pennebaker, J. (1992, 03 04). Putting Stress into Words: The Impact of Writing on Physiological, Absentee, and Self-Reported Emotional Well-Being Measures. *American Journal of Health Promotion*, σσ. 1171-1176.

Gussak, D., & Rosal, M. (2015). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons.

Hill, A. (1945). *Art Versus Illness: A Story of Art Therapy*. Crows Nest: Allen & Unwin.

Junge, M. (2010). *The Modern History of Art Therapy in the United States*. Springfield: Charles C Thomas Pub Ltd.

Kramer, E. (1958). *Art therapy in a children's community: A study of the function of art therapy in the treatment program of Wiltwyck School for Boys*. Springfield: Charles C Thomas Publisher.

Martin, L. (2009). Art Therapy and Autism: Overview and. *Journal of the American Art Therapy Association*, σσ. 187-190.

Martin, M. (2014). Moving on the spectrum: Dance/movement therapy as a potential early intervention tool for children with Autism Spectrum Disorders. *The Arts in Psychotherapy*, σσ. 545-553.

McNiff, S. (1979). From shamanism to art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, σσ. 137-204.

Pennebaker, J., & Chun, C. (2012, 09). Expressive Writing, Emotional Upheavals, and Health. *Foundations of Health Psychology*, σσ. 263-284.

Preissler, M. (2006). *Play and Autism: Facilitating Symbolic Understanding*. Oxford: Oxford University Press.

Rubin, J. (2010). *Introduction to Art Therapy*. Oxfordshire: Routledge.

Stumpf, S., & Mullen, T. (1991, 01). Strategic Leadership: Concepts, Skills, Style and Process. *Journal of Management Development*, σσ. 42-53.

Sweeney, D., & Homeyer, L. (1999). Group play therapy. Στο D. Sweeney, & L. Homeyer, *The handbook of group play therapy* (σσ. 3-14). New Jersey: Jossey-Bass.

Thompson, B., & Neimeyer, R. (2014, 03). Grief and the Expressive Arts: Practices for Creating Meaning. *OMEGA*, σσ. 362-365.

Ulman, E., Kramer, E., & Kwiatkoska, H. (1978). *Art Therapy in the United States*. United Kingdom: Art Therapy Publications.

Wadlington, W. (2012, 11 23). The Art of Living in Otto Rank's Will Therapy. *The American Journal of Psychoanalysis*, σσ. 382-396.

Waller, D. (1991). *Becoming a Profession*. London: Routledge.

Wright, J. (2004). *Cognitive-Behavior Therapy*. Virginia: American Psychiatric Association.

### Διαδικτυακές πηγές

Who, 1948. [online] Available at :  
<https://www.who.int/about/governance/constitution>

Publichealth,2014. [online] Available at:  
<https://www.bestrong.org.gr/el/health/healthinfo/publichealth/>

North American Riding for the Handicapped Association, 2006 . [online]

Available at:< <http://www.narha.org/WhoIsNARHA/About.asp>>

WHO, 2016. What is health promotion. [online], Available at:<  
<http://www.who.int/features/qa/health-promotion/en/>>

## **Παράρτημα 1**

### **Πληροφορίες συνεντευξιαζόμενων**

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν με ειδικούς στον χώρο του «art therapy» και του «ecotherapy» σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας. Παρακάτω δίνονται πληροφορίες σχετικά με τους ειδικούς και τις υπηρεσίες που συμμετείχαν στην έρευνα.



**Ερωτώμενος 1**

**Δοξαστάκη Άννα**

**-Διευθύντρια του ιδιωτικού ψυχοθεραπευτικού κέντρου «Art can talk» στο Ηράκλειο της Κρήτης. Οι θεραπείες στο κέντρο πραγματοποιούνται κυρίως μέσω της δραματοθεραπείας.**  
**-Απόφοιτη του τμήματος κοινωνιολογίας στο Πάντειο Πανεπιστήμιο.**  
**-Απόφοιτη Δραματικής σχολής.**  
**-Μεταπτυχιακές σπουδές στο Εφαρμοσμένο Θέατρο στην Κοινωνία και την Εκπαίδευση.**  
**-Μεταπτυχιακές σπουδές στη Θεραπεία Μέσω της Τέχνης με εξειδίκευση στη Δραματοθεραπεία.**

<b>Ερωτώμενος 2</b>	<b>Βολανάκη Μαρία</b>	<b>-Ελεύθερη επαγγελματίας και εξωτερική συνεργάτιδα σε εργαστήρια αγωγής και λογοθεραπευτικά κέντρα στο Ηράκλειο Κρήτης. Η θεραπεία μέσω της ζωγραφικής είναι το βασικό εργαλείο θεραπειών της κυρίας Βολανάκη.</b>
---------------------	-----------------------	--

		<p>-Απόφοιτη της Σχολής Καλών Τεχνών της Ρώμης.</p> <p>-Μεταπτυχιακές σπουδές στη Θεραπεία Μέσω της Τέχνης</p>
<b>Ερωτώμενος 3</b>	Κοντός Κωνσταντίνος	<p><b>-Επιστημονικός υπεύθυνος της μονάδας πρασίνου του «Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης» που διατηρεί μονάδα πρασίνου για την επανένταξη ευάλωτων κοινωνικά ομάδων στην κοινότητα μέσω της Κηποθεραπείας.</b></p> <p><b>-Απόφοιτος σχολής Δασολογίας και Περιβαλλοντολογίας.</b></p> <p><b>-Μεταπτυχιακές σπουδές στην Αγροτική Οικονομία.</b></p>
<b>Ερωτώμενος 4</b>	Αποστολάκη Κλειώ	<p>-Οικοψυχολόγος και ιδρυτικό μέλος της «Ελληνικής Εταιρίας Οικοψυχολογίας και Ενιαίας Υγιεινής» που εδρεύει στις Γούβες του Ν. Ηρακλείου. Το κέντρο χρησιμοποιεί διάφορες τεχνικές σε άμεση επαφή με τη φύση για</p>

		<p>ψυχοθεραπευτικούς και άλλους σκοπούς.</p> <p>-Απόφοιτη Ψυχολογίας και Κλινικής Ψυχολογίας στο Λονδίνο.</p> <p>-Μεταπτυχιακές σπουδές στη Ψυχική Υγεία με κατεύθυνση στη Δυναμική και Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική Ψυχοθεραπεία.</p> <p>-Εξειδίκευση στην Οικοψυχολογία σε πανεπιστήμιο της Γλασκόβης.</p> <p>- εξειδίκευση στην Θεραπεία Μέσω Δελφινιών για Παιδιά και Ενήλικες με ψυχολογικά, νευρολογικά και κινητικά προβλήματα στη Βιέννη.</p>
<p><b>Ερωτώμενος 5</b></p>	<p>Φερετζάκη Άννα</p>	<p><b>-Εικαστική θεραπεύτρια και πρόεδρος στο «Κέντρο Ειδικών Παιδιών Ζωοδόχος Πηγή» στο Ηράκλειο Κρήτης. Το κέντρο υιοθετεί τις τεχνικές της εικαστικής θεραπείας για τα προγράμματα των ωφελούμενων στα εργαστήρια του και το κέντρο ημέρας.</b></p>

		<p>-Απόφοιτη κολλεγίου ως Συντηρήτρια Εργων Τέχνης.</p> <p>-Μεταπτυχιακές σπουδές στη Θεραπεία Μέσω της Εικαστικής Τέχνης στην Αγγλία.</p>
Ερωτώμενος 6	Χαϊδεμενάκη Λουκία	<p>Ψυχολόγος, ερευνήτρια και εικαστική θεραπεύτρια στη Μ.Κ.Ο. «ΑΜΑΚΑ» που εδρεύει στην Αθήνα. Η οργάνωση έχει ως σκοπό την στήριξη και αρωγή ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, με τη χρήση εκφραστικών και καλλιτεχνικών εργαλείων/τεχνικών για θεραπευτικούς και ενταξιακούς σκοπούς.</p> <p>-Απόφοιτη Εφαρμοσμένης Ψυχολογίας στην Αγγλία.</p> <p>-Μεταπτυχιακές σπουδές στην Έρευνα και την Ψυχολογία στην Αγγλία.</p> <p>-Μεταπτυχιακές σπουδές στο Art-therapy.</p> <p>-Μεταπτυχιακές σπουδές Τέχνη &amp; Πολιτιστική Διοίκηση.</p> <p>Μεταπτυχιακές σπουδές στην εικαστική θεραπεία.</p>

		<p>-Διδακτορικές σπουδές στο Κοινωνικό Αντίκτυπο των Μουσείων και της Θεραπείας Μέσω της Τέχνης στις Ευάλωτες Ομάδες.</p>
<p><b>Ερωτώμενος 7</b></p>	<p>Νικολάου Ιωάννη</p>	<p><b>-Φυσικοθεραπευτής, θεραπευτής και εκπαιδευτής θεραπευτικής ιππασίας και ιπποθεραπείας, καθώς και πρόεδρο του διεθνούς ινστιτούτου «Hi.KE.R.» που βρίσκεται στην Αθήνα. Με τις θεραπευτικές συνεδρίες εφαρμόζεται η προσέγγιση «Hi.K.E.R.» που εστιάζει στην βελτίωση των λειτουργικών δεξιοτήτων οι οποίες σχετίζονται με το νευρικό σύστημα.</b></p> <p><b>-Απόφοιτος τμήματος Φυσικοθεραπείας στην Αθήνα.</b></p> <p><b>-Εξειδίκευση στη μέθοδο αποκατάστασης RNF Metodo Padovan.</b></p> <p><b>-Εξειδίκευση στην θεραπεία μέσω της ιππασίας και την</b></p>

		<b>ιπποθεραπεία (μέθοδος Hi.K.E.R.)</b>
<b>Ερωτώμενος 8</b>	Πασχάλη Τερψιχόρη	<p>-Ιδρύτρια του μη κερδοσκοπικού σωματείου «Therapydogs, Animal Assisted Therapy» στη Θεσσαλονίκη. Σκοπός της οργάνωσης η θεραπεία με ειδικά εκπαιδευμένους σκύλους και η ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των ασθενών.</p> <p>-Πιστοποίηση στη θεραπεία μέσω των σκύλων από τον παγκόσμιο οργανισμό σκύλων θεραπείας.</p> <p>-Σεμινάρια και εκπαιδευτικά προγράμματα σε πανεπιστήμια της Ελλάδας και του εξωτερικού στη θεραπεία μέσω των ζώων.</p>

<p><b>Ερωτώμενος 9</b></p>	<p>Χάλεντ Ταχίρ</p>	<p><b>-Κοινωνικός ανθρωπολόγος και ψυχοδραματιστής στο «Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο Ηρακλείου» (ΨΥΧ.Η) στο Ηράκλειο της Κρήτης. Μέσω της ομαδικής μεθόδου του ψυχοδράματος που στοχεύει στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των ατόμων και των ομάδων.</b></p> <p><b>-Απόφοιτος Κοινωνικής Ανθρωπολογίας στην Αθήνα.</b></p> <p><b>-Μεταπτυχιακές σπουδές στις Διαμεθοδικές Κοινωνικές Παρεμβάσεις σε Καταστάσεις Κρίσης.</b></p> <p><b>-Εξειδίκευση στο Ψυχόγραμμα 4 ετών από το κέντρο στο οποίο εργάζεται.</b></p>
----------------------------	---------------------	---