

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΩΝ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: « Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΤΕΧΝΩΝ ΩΣ  
ΜΕΣΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ »



ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: ΜΑΚΡΗ-ΚΑΠΑΤΣΩΡΗ ΜΑΡΙΑ  
ΡΙΚΑΣ ΣΠΥΡΟΣ  
ΦΩΗ ΦΩΤΕΙΝΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ : ΓΑΪΤΑΝΗ ΡΕΓΓΙΝΑ

ΠΑΤΡΑ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2008

## **Αναγνώριση**

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά όλους όσους συνέβαλαν στην πραγματοποίηση της Πτυχιακής μας εργασίας.

Αρχικά την καθηγήτρια μας Κα Γαϊτάνη Ρεγγίνα για την υπομονή και την συνεργασία της καθώς και την Κα Καρατζά, τον Κο Σκουρτή, την Κα Χαραλάμπους και την Κα Δεπούνη για την πολύτιμη βοήθεια τους.

Ακόμα ευχαριστούμε ολόψυχα τους γονείς μας για την αμέριστη συμπαράσταση τους- υλική και ψυχολογική όλα αυτά τα χρόνια των σπουδών μας.

## Σκοπός της εργασίας

Οι λόγοι που μας οδήγησαν στην εξέταση της Θεραπείας μέσω Τέχνης για παιδιά σχολικής ηλικίας είναι οι εξής:

Αρχικά εκδηλώσαμε από μέρους μας ένα ενδιαφέρον προς τις μορφές τέχνης με αποτέλεσμα να θελήσουμε να ερευνήσουμε τον τρόπο με τον οποίο τα εικαστικά μπορούν να επιφέρουν αλλαγές στο παιδί.

Γνωρίζοντας ότι η τέχνη προκαλεί επιδράσεις και επηρεάζει τη ζωή του ανθρώπου, μας γεννήθηκε η ανάγκη να εξετάσουμε το βαθμό στον οποίο μπορεί να δράσει θεραπευτικά.

Δεύτερος σημαντικός λόγος που μας ώθησε να ασχοληθούμε με το εν λόγω θέμα είναι το ενδιαφέρον που έχουμε για τα παιδιά. Μέσα από Εργαστηριακές Πρακτικές Ασκήσεις και δουλεύοντας κοντά σε παιδιά, παρατηρήσαμε τις ιδιαίτερες ανάγκες αυτής της ηλικίας αλλά και τον τρόπο που εκφράζονται τα παιδιά μέσα από την τέχνη.

Για το λόγο αυτό θελήσαμε να εξετάσουμε τους τρόπους εφαρμογής της θεραπείας μέσω των Εικαστικών τεχνών στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα.

Τέλος το γεγονός ότι η θεραπεία μέσω τέχνης αποτελεί νέο επιστημονικό κλάδο στη χώρα μας ένα επιπλέον κίνητρο για να ασχοληθούμε με αυτήν.

Οι στόχοι που ορίστηκαν ήταν οι εξής:

-Παρουσίαση των μορφών θεραπείας μέσω των Εικαστικών Τεχνών.

-Σκιαγράφηση της αξίας και της σημαντικότητας της θεραπείας μέσω Εικαστικών Τεχνών για παιδιά σχολικής ηλικίας.

-Ο ρόλος του Εικαστικού θεραπευτή.

-Έρευνα

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

	Σελ.
Σκοπός μελέτης	
Εισαγωγή.....	6
Ορισμοί εννοιών.....	8
Κεφάλαιο 1 <sup>ο</sup>	
1.1. Η εξέλιξη της εικαστικής θεραπείας από τα προϊστορικά χρόνια μέχρι σήμερα.....	11
1.2. Τι είναι Εικαστική θεραπεία.....	13
1.3. Ορισμός και φιλοσοφία της Εικαστικής θεραπείας.....	14
1.4. Οι σκοποί της Εικαστικής θεραπείας.....	15
1.5.A Η δυναμική της Εικαστικής θεραπείας.....	17
1.5.B Το έργο του Εικαστικού Θεραπευτή.....	18
1.6. Τα επιθυμητά χαρακτηριστικά του καλού θεραπευτή.....	21
1.7. Οι τρεις «βοηθοί» του θεραπευτή.....	23
1.8. Η αίθουσα της Εικαστικής θεραπείας.....	24
1.9. Τα στάδια της θεραπευτικής διαδικασίας με Εικαστικά.....	25
Κεφάλαιο 2 <sup>ο</sup>	
2.1. Χαρακτηριστικά της γνωστικής ανάπτυξης του παιδιού στη σχολική ηλικία.....	32
2.2. Χαρακτηριστικά της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού κατά τη σχολική ηλικία.....	34
2.3. Χαρακτηριστικά της ψυχοκινητικής ανάπτυξης του παιδιού κατά την σχολική ηλικία.....	36
Κεφάλαιο 3 <sup>ο</sup>	
3.1. Δραματοθεραπεία.....	38
3.2. Χοροθεραπεία.....	42
3.3. Μουσικοθεραπεία.....	47
3.4. Παιγνιοθεραπεία.....	54
Κεφάλαιο 4 <sup>ο</sup>	
Το παιδικό σχέδιο.....	64
4.1. Τα χαρακτηριστικά του παιδικού σχεδίου Πέντε έως οκτώ ετών.....	66
Οκτώ έως την εφηβεία.....	67
4.2. Η σχεδίαση των συναισθημάτων.....	68
4.3. Το τεστ της ανθρώπινης φιγούρας.....	70

Οργάνωση του τεστ.....	71
Χρώματα.....	84
Κεφάλαιο 5 <sup>ο</sup>	
Η θεραπευτική σχέση	
5.1. Η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία.....	96
5.2. Μεταβίβαση- Αντιμεταβίβαση.....	98
5.3. Η θεραπευτική σχέση μεταξύ παιδιού- θεραπευτή.....	100
5.4. Η θεραπεία μέσω τέχνης και Κοινωνική Εργασία.....	104
5.5. Η συμβολή της τέχνης στη ζωή του παιδιού.....	106
Κεφάλαιο 6 <sup>ο</sup>	
Συμπεράσματα	
Προτάσεις.....	110
Παράρτημα.....	112
Βιβλιογραφία.....	119

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η επιθυμία για δημιουργία είναι πηγαία σε κάθε άνθρωπο, ανεξάρτητα από την εποχή, την ηλικία και τα χαρακτηριστικά του, καθώς και τις εκάστοτε ανάγκες του. Ο άνθρωπος αντλεί ευχαρίστηση, ανακούφιση και αίσθηση ολοκλήρωσης από μια αισθητική εμπειρία. Η τέχνη αποτελεί μέσο για να ανακαλύψει κανείς τον εαυτό του και τον κόσμο, να δημιουργήσει μια σχέση ανάμεσα στα δυο συγχωνεύοντας την εσωτερική και εξωτερική πραγματικότητα.

Η καλλιτεχνική δημιουργία αποτελεί έναν από του πρώτους εκφραστικούς τρόπους του παιδιού. Μέσω της τέχνης εξερευνά και κατακτά τον εξωτερικό κόσμο, αισθάνεται ικανό να κυριαρχήσει, στην πραγματικότητα εκπληρώνει συμβολικά καλές επιθυμίες και κακές παρορμήσεις χωρίς να φοβάται τις πραγματικές συνέπειες, αποκτά πρόσβαση και αναβιώνει παλαιότερες τραυματικές εμπειρίες, αντιμετωπίζει καταστάσεις που του προκαλούν άγχος και τις ελέγχει. Μαθαίνει να σέβεται τον εαυτό του.

Το παιδί αναπτύσσεται μέσα από την τέχνη, γίνεται πιο ελεύθερο, πιο δυνατό εσωτερικά και εξωτερικά, αναπτύσσεται συναισθηματικά, αποκτά επίγνωση, κατανόηση, αποδοχή, αρέσκεια και έλεγχο της αίσθησης του εαυτού του, αναπτύσσεται η αντίληψη του σε κινητικό, γνωστικό και κοινωνικό τομέα. Απώτερο στόχο αποτελεί η συναισθηματική ωρίμανση και ολοκλήρωση του.

Η μελέτη αυτή επιχειρεί να αναλύσει τα είδη της είδη της Εικαστικής Τέχνης, τον τρόπο που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία για παιδιά, το ρόλο του θεραπευτή καθώς και τη σχέση θεραπευτή και θεραπευόμενου.

Στο 1ο Κεφάλαιο παρουσιάζουμε την Εικαστική θεραπεία, δηλαδή πως ξεκίνησε και πως επικρατεί τώρα στο χώρο της Ιατρικής και της Ψυχολογίας, το έργο του Εικαστικού Θεραπευτή καθώς και τα στάδια της θεραπευτικής διαδικασίας.

Στο 2ο Κεφάλαιο αναλύονται τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της γνωστικής , της ψυχοκοινωνικής και της ψυχοκινητικής ανάπτυξης του παιδιού κατά τη σχολική ηλικία.

Στο 3ο Κεφάλαιο παρουσιάζουμε αναλυτικά τα είδη των Εικαστικών Τεχνών και τον τρόπο που λειτουργούν θεραπευτικά για το παιδί.

Στο 4<sup>ο</sup> Κεφάλαιο αναφερόμαστε στο παιδικό σχέδιο, τη σπουδαιότητα των συμβόλων και των χρωμάτων. Παρουσιάζουμε το τεστ της ανθρώπινης φιγούρας καθώς και την ανάλυση του τεστ.

Στο 5ο Κεφάλαιο περιγράφουμε τη θεραπευτική σχέση μεταξύ παιδιού και θεραπευτή, τη μεταβίβαση και την αντιμεταβίβαση συναισθημάτων και περιγράφουμε παρακάτω την συμβολή της τέχνης στη ζωή του παιδιού.

Στο 6<sup>ο</sup> Κεφάλαιο αναφέρουμε τα συμπεράσματα και τις προτάσεις μας που προέκυψαν από την μελέτη του θέματος της Εικαστικής θεραπείας

Στη συνέχεια παρουσιάζουμε ένα ερωτηματολόγιο που απευθύνεται σε επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς και Ψυχολόγους σχετικά με το ρόλο που έχει η θεραπεία μέσω Τέχνης στην εργασία τους. Συναντήσαμε ορισμένους επαγγελματίες και καταγράψαμε τα στοιχεία που αντλήσαμε από τη συνάντηση μαζί τους.

## **Ορισμοί Εννοιών**

### **Εικαστικός**

Αυτός που έχει την ικανότητα να δίνει μορφή στην ύλη και να την απεικονίζει, να τη παριστάνει (Μπαμπινιώτης Γ.,2006).

### **Τέχνη**

Η ελεύθερη δημιουργική έκφραση του ανθρώπου με έργα που διέπονται από αισθητικούς κανόνες (Μπαμπινιώτης Γ.,2006).

### **Εικαστικές τέχνες**

Οι τέχνες που προσπαθούν να αναπαραγάγουν, να αναπαραστήσουν τον ορατό κόσμο (Μπαμπινιώτης Γ.,2006).

### **Θεραπεία**

Είναι η επιστημονική εξακριβωμένη ίαση μετά τη θεραπεία (διάγνωση , ένδειξη , μέθοδος , ίαση). Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η ύπαρξη ασθένειας σωματικής ή ψυχικής. Τα όρια μεταξύ υγείας και ασθένειας είναι πολύ λεπτά και ασαφή, καθώς καθορίζονται από τη δομή της κοινωνίας και της κάθε εποχής ( Κακανάκης Γ., 1983).



### **Θεραπευτικό μέσο**

Το μέσο, το οποίο χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση μιας διαταραχής ψυχικής ή οργανικής με τη χρήση ανάλογης μεθόδου ή τεχνικής (Παπαδόπουλος, 1994).

### **Σχολική ηλικία**

Το στάδιο που βιώνει το παιδί από το 6<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας έως το 11<sup>ο</sup> έτος για τα κορίτσια και το 13<sup>ο</sup> για τα αγόρια (Παρασκευόπουλος Ι., 3<sup>ος</sup> τόμος)

### **Μεταβίβαση**

Είναι η μεταφορά από τον ασθενή στο θεραπευτή έντονων ασυνείδητων επιθυμιών , φαντασιών και συναισθημάτων θετικών (όπως η αγάπη) ή αρνητικών (όπως η έχθρα και το μίσος), που απευθύνονται αρχικά σε σημαντικά πρόσωπα της προηγούμενης ζωής του ασθενούς (π.χ. αδέρφια , γονείς). Με τη Μεταβίβαση νοείται η ασυνείδητη μετάθεση στο πρόσωπο του θεραπευτή συναισθημάτων προσκόλλησης ή αντίδρασης που το άτομο είχε αναπτύξει στο παρελθόν (Μάνου Ν, 1997).

### **Αντιμεταβίβαση**

Αποτελεί την ανάπτυξη συνειδητών ή ασυνείδητων επιθυμιών, φαντασιώσεων και συναισθημάτων του θεραπευτή προς τον ασθενή (Μάνου Ν, 1997).

Ο όρος αντιμεταβίβαση σημαίνει δύο πράγματα, το πρώτο είναι η μεταβίβαση των συναισθημάτων του θεραπευτή στον πελάτη. Αυτό θα μπορούσε να αποτελέσει καταστροφή της θεραπευτικής σχέσης καθώς ο θεραπευόμενος θα αναγκαστεί να παίξει έναν ρόλο που ο θεραπευτής έχει επιλέξει για εκείνον. Το δεύτερο που είναι και το σημαντικότερο είναι όταν ο ταυτίζεται με τα ασυνείδητα αισθήματα και τα μέρη του εαυτού του θεραπευόμενου, τα οποία θα τον οδηγήσουν στην κρυμμένη εσωτερική ζωή του πελάτη (Alvin J, 1965)

## Κεφάλαιο 1°

### 1.1.Η εξέλιξη της Εικαστικής Θεραπείας από τα προϊστορικά χρόνια μέχρι σήμερα.

Οι ρίζες της Εικαστικής θεραπείας ανάγονται στις προϊστορικές εποχές, όταν οι μακρινοί μας πρόγονοι εξέφραζαν τη σχέση τους με τον κόσμο τους με τις ζωγραφιές των σπηλαίων, στην προσπάθεια τους να κατανοήσουν το νόημα της ύπαρξης μέσα από την εικονογράφηση. Ήδη λοιπόν από την αρχαιότητα συναντάμε δείγματα όπως αγαλματίδια της γονιμότητας και κάποια ομοιώματα “βουντού” που θεωρούνταν ότι είχαν μαγική δύναμη. Η τεχνική σε άμμο είναι μια από τις πολλές τελετουργίες που συμπεριλαμβάνουν τη δημιουργία ομοιωμάτων με σκοπό τη θεραπεία του σωματικού και ψυχικού πόνου σε πρωτόγονες φυλές. Αν και συνήθως όλα αυτά ασκούνται από το μάγο της φυλής, δηλαδή το θεραπευτή της, συχνά η τέχνη χρησιμοποιείται από το ίδιο το άτομο σε μια ασυνείδητη προσπάθεια να αυτοθεραπευτεί ή για να δείξει στους άλλους ότι χρειάζεται βοήθεια (Αναγνωστοπούλου Ν., 1992).

Οι σύγχρονοι θεραπευτές μόλις πρόσφατα άρχισαν να μελετούν τη “ μαγική δύναμη της εικόνας ” με τη μορφή της θεραπείας. Στις αρχές του αιώνα μας, ορισμένοι ψυχίατροι κατάλαβαν πόσο σημαντική είναι η δημιουργία ενός έργου για τους ανθρώπους που παγιδεύονταν μέσα στη σύγχυση μιας ψυχικής διαταραχής και που κινδύνευαν να χάσουν την επαφή με την πραγματικότητα. Οι δημιουργίες πάνω σε κομμάτια χαρτί, τοίχους ή καμβάδες άρχισαν να τραβούν την προσοχή επαγγελματιών θεραπευτών ήδη από τις αρχές του αιώνα. Ορισμένοι ψυχίατροι άρχισαν να συγκεντρώνουν σχέδια, ζωγραφιές, γλυπτά ακόμα και κεντήματα που έφτιαχναν αυθόρμητα οι ασθενείς τους. Παρόλο που οι περισσότεροι τα

θεωρούσαν απλώς αξιοπερίεργα, υπήρξαν αρκετές εξαιρέσεις γιατρών που δημοσίευαν σοβαρές μελέτες σχετικά με τα σχέδια ψυχοσθενών (Αναγνωστοπούλου Ν., 1992).

Οι ψυχίατροι βλέπουν τη ζωγραφική σαν πιθανό διαγνωστικό και θεραπευτικό μέσο στην ιατρική και στη συνέχεια έρχονται με τη σειρά τους να συνεισφέρουν με τις γνώσεις τους, ζωγράφοι και ψυχοθεραπευτές (Ασημάκης Π., 1992).

Το 1982 , στην Αγγλία, οι εικαστικοί θεραπευτές αναγνωρίζονται σαν αυτόνομη εικαστικοί ομάδα, διαχωρίζουν δηλαδή τη θέση τους από τους εργασιοθεραπευτές και τα παραϊατρικά επαγγέλματα και παίρνουν επίσημα τη θέση τους στο Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας (Ασημάκης Π., 1999).

Το 1960 , η Εικαστική θεραπεία αναγνωρίζεται ως επάγγελμα και στις Η.Π.Α. Στην περαιτέρω διαμόρφωση της Εικαστικής θεραπείας καθοριστικό ρόλο έπαιξε η υπαρξιακή ανθρωπιστικά σχολή με αποτέλεσμα να συμπεριλάβει θεωρητικά πλαίσια και προσεγγίσεις. Η διαφοροποίηση αυτή συνεχίστηκε και δημιούργησε την πόλωση του επαγγέλματος. Άλλοι μεν δίνουν έμφαση στην τέχνη και άλλοι στη θεραπεία. Στην πρώτη άποψη τονίζεται η δημιουργική διαδικασία της τέχνης , ενώ στη δεύτερη υποστηρίζεται το γεγονός ότι οι εικαστικές μορφές αποτελούν τη βάση για ενδοσκόπηση ( Ασημάκης Π., 1999).

Στην Ελλάδα οι πρώτες ``νύξεις`` για το πώς η ζωγραφική μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο επικοινωνίας και συναλλαγής σε ομάδες γίνονται το 1976 (Ασημάκης Π., 1999).

## 1.2. Τι είναι η Εικαστική Θεραπεία

Η θεραπεία μέσω των εικαστικών προέρχεται από δύο κυρίως τομείς την εικαστική τέχνη και την ψυχολογία. Κι άλλοι όμως σχετικοί τομείς έχουν παίξει σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της. Θεραπεία μέσω των εικαστικών σημαίνει στην κυριολεξία τη χρήση των εικαστικών με θεραπευτικό τρόπο.

Ζητείται από τους ασθενείς να εκφράσουν τα συναισθήματα, τα όνειρα και τα εσωτερικά τους βιώματα μέσω ποικίλων καλλιτεχνικών μέσων ,όπως η ζωγραφική, ο πηλός και άλλα εικαστικά μέσα. Το έργο τέχνης θεωρείται αναπαράσταση του αντικειμενικού κόσμου, αλλά το άτομο που δημιουργεί το έργο προβάλλει πάνω του τμήματα του εαυτού του. Έτσι το ίδιο το έργο τέχνης εμπεριέχει αναπαραστάσεις και του εαυτού και του αντικειμένου (S.Jennings/A.Minde 1996, σελ49)

Για παράδειγμα, όταν ένα παιδί ζωγραφίζει ένα σπίτι, αντικειμενικά στο χαρτί θα αποτυπωθεί η εικόνα ενός σπιτιού, παράλληλα όμως στην εικόνα αυτή θα παρουσιάζονται υποκειμενικά στοιχεία του παιδιού, όπως μαύροι τοίχοι ,που μπορεί να υποδηλώνουν τραυματικές εμπειρίες στο σπίτι του.

Το στοιχείο που κάνει την θεραπεία μέσω των εικαστικών τόσο πολύτιμη είναι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στον εξωτερικό και τον εσωτερικό κόσμο. Οι καλλιτέχνες κρατούν μέσα τους ιδέες και εσωτερικά οράματα που θέλουν να εξωτερικεύσουν. Δημιουργούν αλλά ταυτόχρονα βγαίνουν έξω από το έργο τους και προσπαθούν να το δουν από διαφορετικές προοπτικές.

Το έργο τέχνης γίνεται τόπος συνάντησης, η γέφυρα ανάμεσα στο θεραπευτή και στον ασθενή. Είναι το κοινό σημείο που θα τους φέρει

κοντά ώστε να ξεκινήσει η θεραπευτική σχέση (S.Jennings/A.Minde 1996).

### **1.3 Ορισμός και φιλοσοφία της Εικαστικής Θεραπείας**

Ανάμεσα στους πρόσφατους κλάδους της ψυχοθεραπείας η προσέγγιση της Εικαστικής θεραπείας κατέχει μικρή αλλά δυναμική θέση.

Η Εικαστική θεραπεία αντλεί τη φιλοσοφία της από τη δύναμη που έχει η Τέχνη στο να ανακουφίζει τον άνθρωπο (Αναγνωστοπούλου Ν.,1992).

Ο ορισμός που θα μπορούσε να δοθεί για τη θεραπεία μέσω της Τέχνης είναι ο εξής: « Η αξιοποίηση της καλλιτεχνικής δημιουργίας του ατόμου, ώστε να προωθηθεί η ικανότητα του να εκφράζει συναισθήματα, σκέψεις και εσωτερικές συγκρούσεις και να τις μεταβιβάσει στο περιβάλλον» (Αναγνωστοπούλου Ν.,1992 σελ.311).

Όταν αναφερόμαστε στην τέχνη ή την καλλιτεχνική έκφραση, αναφερόμαστε σε ένα εύρος γραφικών εκφράσεων, από τη μουτζούρα, του μικρού παιδιού τη γραφική αναπαράσταση του ατόμου με κατάθλιψη μέχρι την έκφραση πάνω στον πηλό ενός νοητικά καθυστερημένου. Η ουσία της θεραπείας μέσα από την τέχνη βασίζεται στην δημιουργική διαδικασία του ατόμου παρουσία ενός ειδικού. Αυτός ο ειδικός ο οποίος αναφέρεται ως θεραπευτής ενθαρρύνει με την κατάλληλη στάση του την καλλιτεχνική έκφραση είτε με το να μένει απλά παρατηρητής, ανάλογα με την εκάστοτε περίπτωση. Για παράδειγμα όταν έχει να ασχοληθεί με ένα φοβισμένο παιδί, το αφήνει ελεύθερο να κινηθεί ή ακόμα και να κρυφτεί προκειμένου να νιώσει

άνετα, είτε, όταν παιδί τον έχει ανάγκη, θα πρέπει να παρεμβαίνει. Μπορούμε να πούμε λοιπόν πως ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος συνεργάζονται για να κατανοήσουν τη διαδικασία και το τελικό προϊόν της κάθε συνεδρίας που υλοποιούνται σε έργα τέχνης (Αναγνωστοπούλου Ν.1992).

Για πολλούς ανθρώπους που έρχονται για θεραπεία, είναι ευκολότερο να σχετιστούν με τον θεραπευτή τους μέσα από ένα αντικείμενο που δημιούργησαν, το οποίο μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο συζήτησης και ανάλυσης. Καθώς το αντικείμενο τέχνης είναι κάτι συγκεκριμένο, προσδιορίζει τη θεραπευτική διαδικασία. Η τέχνη χρησιμοποιείται σαν ένα 'λεξιλόγιο' παρόμοιο ακόμα και σημαντικότερο από της λεκτικής οδού (Αναγνωστοπούλου.Ν.1992).

#### **1.4 Οι σκοποί της εικαστικής θεραπείας**

Η θεραπεία μέσω τέχνης μπορεί να πάρει πολλές μορφές. Οι περισσότερες μορφές της συνδέονται στενά με τη μια ή την άλλη από τις πολλές μορφές των ψυχοδυναμικά προσανατολισμένων ψυχοθεραπειών. Η λογική, οι σκοποί και η διεξαγωγή οποιασδήποτε μορφής θεραπείας μέσω της τέχνης φυσιολογικά καθορίζονται από τη μορφή της ψυχοδυναμικής θεωρίας με την οποία συνδέεται. Υπάρχουν ,ωστόσο τέσσερις σκοποί που είναι κοινοί σε πολλές μορφές θεραπείας μέσω τέχνης. Αυτοί οι σκοποί είναι : α) η κάθαρση, β) η ενόραση / ολοκλήρωση, γ) η επικοινωνία και δ) η κυριαρχία (Γκλυν Τόμας- Ανζέλ Σίλκ, 1997).

Ø **Κάθαρση** είναι η ιδέα στη φροϋδική ψυχαναλυτική θεωρία ότι η αντιμετώπιση και η έκφραση των απωθημένων και καταπιεσμένων συναισθημάτων είναι θεραπευτική. Έτσι για παράδειγμα, το παιδί που εκφράζει τη ζήλια του και την καταπιεσμένη εχθρότητα του για το μικρότερο αδερφό του σε ένα επαρκές σχέδιο θα κερδίσει με αυτό τον τρόπο κάποια ανακούφιση από τις συγκρούσεις και την ένταση που του δημιουργούν αυτά τα συναισθήματα. (Γκλυν Τόμας- Ανζέλ Σίλκ, 1997).

Ø **Η ενόραση και η ολοκλήρωση** συχνά υποστηρίζεται ότι αποτελούν μια σημαντική συνέπεια της απασχόλησης με την τέχνη. Ο Dalley, (1984) διατυπώνει την άποψη ότι η θεραπεία μέσω τέχνης είναι «ένας τρόπος για να δηλώσουμε ανάμεικτα, ελάχιστα κατανοημένα συναισθήματα, σε μια προσπάθεια να τα φωτίσουμε και να τα τακτοποιήσουμε». Για τα παιδιά, που μπορεί συχνά να μη διαθέτουν λεκτικές ταμπέλες για πολλά από τα συναισθήματα τους, η έκφραση μέσω εικόνων μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμη. (Γκλυν Τόμας- Ανζέλ Σίλκ, 1997).

Ø **Η επικοινωνία** στη θεραπεία μέσω της τέχνης σημαίνει επικοινωνία ανάμεσα στο παιδί και στο θεραπευτή. Υποστηρίζεται ότι η εικονογραφική επικοινωνία μπορεί να έχει ιδιαίτερα πλεονεκτήματα σε καταστάσεις στις οποίες το παιδί είναι ανίκανο ή απρόθυμο να μιλήσει για τις εμπειρίες και τα συναισθήματα του. Έχει αναφερθεί ότι συχνά προκύπτουν προβλήματα επικοινωνίας όταν τα παιδιά έχουν υποστεί κάποια μορφή φυσικής (ίσως και σεξουαλικής) κακοποίησης. Μπορεί να ντρέπονται να μιλήσουν για θέματα που είναι ταμπού, μπορεί να μην κατανοούν ή να μη διαθέτουν τις κατάλληλες λέξεις για να περιγράψουν τις εμπειρίες τους ή να μπορεί να φοβούνται την τιμωρία από αυτόν/η που τα κακοποίησε και ο οποίος/α μπορεί να απαιτήσει μυστικότητα. Επομένως τα παιδιά που διστάζουν να μιλήσουν ίσως βρίσκουν πιο



εύκολο να εξωτερικεύσουν τις εμπειρίες τους στα σχέδια. (Γκλυν Τόμας-Ανζέλ Σίλκ, 1997).

Ø Η κυριαρχία αναφέρεται στην υπόθεση ότι αναδημιουργώντας δύσκολες καταστάσεις στα σχέδια τα παιδιά μπορούν να κερδίσουν κάποια εμπειρία κυριαρχίας πάνω στα προβλήματα τους. Έτσι στην αναδημιουργία καταστάσεων το παιδί κατακτά επίσης κάποιο έλεγχο πάνω στα δικά του συναισθήματα και αντιδράσεις. Η έννοια της αφομοίωσης μέσω του παιχνιδιού του Piaget αποτελεί μια έκφραση αυτής της ιδέας – η έννοια της προσπάθειας για έλεγχο που είναι σημαντική στις μεταγενέστερες εξελίξεις της ψυχαναλυτικής θεωρίας, είναι μια άλλη. Ο Erikson (1968), για παράδειγμα, τονίζει την αξία της αποκατάστασης μιας αίσθησης κυριαρχίας με την αναδημιουργία δύσκολων επεισοδίων στο παιχνίδι προσποίησης, στις ιστορίες ή στο σχέδιο. (Γκλυν Τόμας- Ανζέλ Σίλκ, 1997).

### **1.5Α. Η δυναμική της Εικαστικής Θεραπείας**

Στη διαδικασία της εικαστικής θεραπείας υπάρχει μια δυναμική, η οποία αξίζει να τονιστεί. Αυτή είναι η συναλλαγή του θεραπευόμενου με το μέσον και με τα αποτελέσματα που τα έργο τέχνης δημιουργεί. Γίνεται ένας διάλογος ανεξάρτητα από τη σχέση με το θεραπευτή. Φτιάχνοντας ένα σημάδι πάνω σε ένα κομμάτι χαρτί ή δίνοντας σχήμα σε ένα κομμάτι πηλό ξεκινάει μια πολύ προσωπική διαδικασία. Η πράξη

αυτή μπορεί να συνοδεύεται από αμφιβολία και αγωνία για το πρώτο βήμα. Πολλές φορές είναι δύσκολο για το παιδί να αποδώσει στο έργο του αυτό που σκέφτεται και αισθάνεται και αυτό που ενδέχεται να οδηγήσει σε αυξανόμενη αγωνία ή σε μια αμυντική απόσυρση από τη δραστηριότητα (Ασημάκης Π., 1999).

### **15.B. Το έργο του Εικαστικού Θεραπευτή**

Η τεχνική της θεραπείας μέσω των εικαστικών βασίζεται στη γνώση ότι κάθε άτομο, είτε έχει γνώσεις τέχνης είτε όχι, έχει μια ικανότητα να προβάλλει τις εσωτερικές συγκρούσεις του και τα συναισθήματα του σε μια παραστατική μορφή τέχνης. Η διαδικασία της καλλιτεχνικής δραστηριότητας έχει θεραπευτικές ιδιότητες που δείχνουν τη χρησιμότητα τους στη θεραπεία. Η τέχνη διευρύνει τις εμπειρίες του παιδιού, με τη δημιουργική πράξη το βοηθά να βιώσει ξανά κάποια άσχημα συναισθήματα και στη συνέχεια να τα λύσει. Με τη δημιουργική πράξη ο ασθενής βιώνει ξανά τις συγκρούσεις, τις λύνει και τις ενσωματώνει (S.Jennings/A.Minde, 1996).

Οι περισσότεροι εικαστικοί θεραπευτές πιστεύουν ότι επικέντρωση σε αυτό που συμβαίνει κατά τη διάρκεια της δημιουργικής διαδικασίας έχει μεγάλη σημασία για τη θεραπεία όχι όμως μόνη της. Ο θεραπευτής και το παιδί πρέπει από κοινού να προσπαθήσουν να κατανοήσουν την καλλιτεχνική διαδικασία, το τελικό προϊόν και να επεξεργαστούν αυτό που τελικά προκύπτει από το έργο τέχνης. Επίσης σημαντικό είναι να υπάρξει συζήτηση μεταξύ θεραπευτή και παιδιού και μετά τη δημιουργική πράξη. Τότε είναι εύκολο να κατανοηθούν κάποια πράγματα που έγιναν κατά τη διάρκεια αυτής, όπως για παράδειγμα γιατί

το παιδί ήταν νευρικό, όταν ζωγράφιζε τον πατέρα του (Αναγνωστοπούλου Ν., 1992).

Ο Εικαστικός Θεραπευτής πρέπει να αφήνει το ίδιο το παιδί να κάνει ανακαλύψεις ως προς το νόημα των εικόνων και όχι να δίνει έξυπνες ερμηνείες. Τα σχόλια χρειάζεται να ξεκαθαρίζουν παρά να επιβάλλουν, να χαλαρώνουν παρά να ωθούν το παιδί στη διακοπή της θεραπευτικής διαδικασίας. Με αυτό τον τρόπο δίνεται ζωή στην εικόνα και το παιδί συνειδητοποιεί πως ο θεραπευτής καταλαβαίνει τι είναι κρυμμένο μέσα σε αυτή. Το ότι ένας άλλος έχει δει και έχει γνωρίσει αυτό που είναι κρυμμένο, αναφέρεται σαν μια από τις πρώιμες αντιδράσεις μας, όταν κοιτάμε μέσα από τα μάτια μιας μητέρας να δούμε το καθρέφτισμα της ματιάς της, δηλαδή ότι μας κατάλαβε (Αναγνωστοπούλου Ν., 1992).

Η αντίδραση του παιδιού στη διαδικασία της Εικαστικής Θεραπείας εξαρτάται από την ποιότητα της ματιάς του θεραπευτή, δηλαδή παίζει ρόλο, αν ο θεραπευτής θα κοιτάξει το έργο του παιδιού με ενθουσιασμό ή αποστροφή. Οι εικόνες που γίνονται, όσο διαρκεί η θεραπευτική διαδικασία, ενσωματώνουν τις αλλαγές που έχουν απέλθει κατά τη διάρκεια του θεραπευτικού ταξιδιού και για το παιδί που θεραπεύεται αλλά και για το θεραπευτή. Έτσι η εικόνα καταγράφει την πορεία της θεραπευτικής διαδικασίας (Αναγνωστοπούλου Ν., 1992).

Όσοι καταφεύγουν στη θεραπεία βρίσκονται συχνά κάτω από πίεση, προσπαθώντας να συγκρατήσουν μαζί διάφορα στοιχεία της ζωής τους που προκαλούν σύγχυση. Αυτό ισχύει τόσο για τα παιδιά όσο για τους ενήλικες. Κάτω από αυτές τις αντιφατικές επιθυμίες παιδιά και ενήλικες συχνά παλινδρομούν στη θεραπεία, καθώς ο θεραπευτής αναλαμβάνει την ευθύνη να φέρει στην επιφάνεια αυτά τα ανάμεικτα συναισθήματα. Αυτό συμβαίνει, γιατί είναι ευκολότερο να ορίσει κανείς έναν προηγούμενο γνωστό ρόλο και κατάσταση. Έτσι οι θεραπευόμενοι

μπορούν να καταφύγουν σε ακατάστατες ζωγραφιές με στοιχεία από το παρελθόν και μέσα από χαοτικές και ανακατεμένες φιγούρες είναι δυνατόν να ανασυγκροτήσουν τα συναισθήματα τους (Αναγνωστοπούλου Ν., 1992).

Κάθε εικαστικός θεραπευτής πρέπει να γνωρίζει την έννοια της μεταβίβασης, ώστε να μπορεί να εξηγεί τα καλλιτεχνικά σύμβολα. Το ότι ένα χρώμα ή ένα θέμα μπορεί για έναν άνθρωπο να αντιπροσωπεύει κάτι που έχει σχέση με το παρελθόν του, δε διαφέρει και πολύ από την άποψη ότι τα άτομα προβάλλουν ιδέες με παρόμοια νοήματα και αισθήματα επάνω σε άλλους ανθρώπους. Γενικότερα, οι άνθρωποι νιώθουν πάντοτε την ανάγκη να ερμηνεύουν τα σύμβολα. Έχουν την τάση να συγκρίνουν ανθρώπους που μόλις γνώρισαν με γνωστούς τους από το παρελθόν και μέσα από αυτούς προσπαθούν να λύσουν κάποιες συγκρούσεις (Rubin, 1997).

Στην τέχνη δίνονται υλικά σε ελεύθερο περιβάλλον και το άτομο έχει την ευκαιρία να βρει και να εκφράσει τις δικές του εικόνες. Έτσι και ο θεραπευτής εμφανίζεται με ένα σχετικά ουδέτερο τρόπο, ώστε το άτομο να μπορεί να προβάλλει επάνω του αισθήματα και ιδέες που έχουν σχέση με συγκρούσεις, οι οποίες εξακολουθούν να υπάρχουν μέσα του. Ο θεραπευτής μένει ουδέτερος, χωρίς να διατυπώνει κρίσεις προκειμένου να δώσει στο παιδί την ευκαιρία να προβάλλει επάνω στο χαρτί τον εσωτερικό του κόσμο (Rubin, 1997).

Βέβαια δε μπορεί να είναι εντελώς ουδέτερος. Το έργο του απαιτεί κάποια συγκεκριμένη συμπεριφορά από την πλευρά του, η οποία θα επιτρέπει στο παιδί να προβάλλει συναισθήματα πάνω του. Δίνοντας στο παιδί υλικά και είδη ζωγραφικής, ο θεραπευτής γίνεται τροφοδότης και η τροφή βιώνεται άλλοτε «καλή», άλλοτε ως «μη αρκετή», άλλοτε ως «όχι και τόσο καλή». Άλλες φορές ο θεραπευτής μπορεί να αισθανθεί ότι παρασύρει το παιδί σε κακές και απαγορευμένες εμπειρίες. Αν περιμένει

από το παιδί να αποφασίσει μόνο του, μπορεί να θεωρηθεί ότι ζητάει πολλά και αν απαγορεύει στο παιδί να χρησιμοποιεί τα υλικά όπως αυτό θέλει, ακόμα και να τα καταστρέψει, μπορεί να θεωρηθεί κακός και περιοριστικός. Όταν κάνει ερωτήσεις, θεωρείται αδιάκριτος «ανακριτής» και καμιά φορά «κριτής» αυτού που δημιουργείται. Σε όλες αυτές τις λειτουργίες το παιδί ανταποκρίνεται στο θεραπευτή με τρόπους που αντανakλούν και τους δυο ρόλους και τις αντιδράσεις του παιδιού σε αυτούς. Για να είναι όσο το δυνατό πιο χρήσιμος, ο εικαστικός θεραπευτής χρειάζεται να συνδυάζει τις αρετές του καλλιτέχνη και του θεραπευτή, του δημιουργού και του βοηθού. Αυτοί οι δυο ρόλοι είναι τόσο αντίθετοι, όσο φαίνονται (Rubin, 1997).

### **1.6. Τα επιθυμητά χαρακτηριστικά του καλού θεραπευτή**

Σύμφωνα με τον Rogers, η αποτελεσματικότητα της θεραπείας εξαρτάται από τη στάση του θεραπευτή. Ο Rogers ισχυρίζεται ότι ο θεραπευτής πρέπει να έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

1. Ζεστασιά, που πρέπει να συνδέεται με την πλήρη και άκριτη αποδοχή του θεραπευόμενου, και γνήσια φροντίδα.
2. Ενσυναίσθηση, που είναι η ικανότητα του θεραπευτή να μπορεί να κατανοεί τον άλλο «μπαίνοντας στη θέση του», χωρίς όμως να χάνει τα προσωπικά του όρια.

Η γνησιότητα του θεραπευτή πρέπει να συνοδεύεται από τα ανάλογα συναισθήματα.

Από έρευνες που έχουν γίνει πάνω στο θέμα προκύπτει ότι αυτά τα χαρακτηριστικά είναι μεν σημαντικά, δεν είναι όμως αρκετά από μόνα τους (Ρ. Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, 1999).

Κάποιοι παράγοντες που έχουν σχέση με το θεραπευτή και έχουν μελετηθεί είναι οι ακόλουθοι:

1. Η εμπειρία. Η εμπειρία δεν είναι άμεσα συνδεδεμένη με την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, διότι ο έμπειρος θεραπευτής πολλές φορές είναι άκαμπτος και κλειστός σε καινούργιες ιδέες και τεχνικές. Μπορεί όμως να ισχύει και το αντίθετο: να είναι πολύ ανοιχτός σε νέες τεχνικές και να μην έχει μια σταθερή εικόνα του τι από αυτά που κάνει είναι αποτελεσματικό και τι όχι.

2. Το στιλ. Λέγοντας «στιλ» εννοούμε τον τρόπο με τον οποίο ο θεραπευτής σχετίζεται με τους θεραπευόμενους του: αν είναι υποστηρικτικός, προκλητικός, επιτρεπτικός, αυταρχικός, ενεργητικός, παθητικός, αποστασιοποιημένος κ.λπ. είναι δυνατόν δυο θεραπευτές να εφαρμόζουν την ίδια θεραπευτική προσέγγιση αλλά να έχουν πολύ διαφορετικό στιλ. Από έρευνες σχετικές με το στιλ ηγεσίας προέκυψε ότι τα άτομα αποκτούν περισσότερη αυτογνωσία και αισθάνονται καλύτερα όταν ο αρχηγός εστιάζεται στη φροντίδα και στην προσπάθεια να δώσει κάποιο νόημα στις καταστάσεις παρά όταν δίνει έμφαση στην καθοδήγηση και στις έντονες συναισθηματικές σχέσεις.

3. Η εκπαίδευση. Η επικρατούσα άποψη είναι ότι το πιο βασικό κομμάτι της εκπαίδευσης είναι η κλινική πρακτική και η εποπτεία με έναν έμπειρο θεραπευτή. Μόνο με τη συμμετοχή και την πρακτική άσκηση μπορεί κανείς να καταλάβει τη διαδικασία της θεραπείας, μια και η θεραπεία έτσι και αλλιώς αποτελεί εμπειρία.

4. Η γνώση. Ο θεραπευτής χρειάζεται να γνωρίζει τη φύση των κλινικών προβλημάτων και τη θεωρία πάνω στην οποία βασίζεται η θεραπεία.

5. Θεραπεία του θεραπευτή. Θεωρείται αναγκαίο ο θεραπευτής να μπει στο ρόλο του θεραπευόμενου για κάποιο χρονικό διάστημα (Ρ. Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, 1999).

### **1.7. Οι τρεις «βοηθοί» του θεραπευτή**

Ο θεραπευτής στο έργο του έχει τη συνδρομή τριών, κατά κάποιο τρόπο, «βοηθών». Αυτοί είναι:

1. Ο εσωτερικός πελάτης (δηλαδή ο εαυτός και οι εμπειρίες του θεραπευτή):πρόκειται για την εμπειρία που αποκτιέται στη ζωή από τα διάφορα προσωπικά γεγονότα και τις περιστάσεις, την εμπειρία από την επαφή με τους γονείς, την κοινωνία κ.λπ.

2. Ο θεραπευτής (οι σπουδές του):αυτά συνίστανται στην εκπαίδευση και την πείρα του από το θεραπευτικό του έργο. Αυτός ο θεραπευτής συμβουλεύει και προειδοποιεί. καθώς τα δυο αυτά στοιχεία μπορεί είτε να συνδιάζονται είτε να βρίσκονται σε αντίθεση μεταξύ τους, απαιτείται ένα ακόμη πρόσωπο που να παρατηρεί από απόσταση.

3. Ο επόπτης (ο εσωτερικός έλεγχος):αυτός είναι ο εσωτερικός παρατηρητής ο οποίος κρίνει τι χρειάζεται να γίνει στη θεραπεία, ποιο στοιχείο πρέπει να εκφραστεί κ.λπ.

Ο διάλογος μεταξύ των τριών «βοηθών» του θεραπευτή είναι πολύ χρήσιμος και καλό είναι να αναπτυχθεί. Κάθε θεραπευτής, όπως ακριβώς και ο θεραπευόμενος του, έχει νου, σώμα, συναισθήματα, τα οποία

καθώς αναπτύσσονται και ωριμάζουν, οδηγούν στη μεγαλύτερη επίγνωση (Ρ. Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, 1999).

### **1.8. Η αίθουσα της Εικαστικής Θεραπείας**

Ένας Εικαστικός θεραπευτής εργάζεται σε ένα εργαστήριο. Ο χώρος και το περιβάλλον είναι πολύ σημαντικά. Έχει σημασία, αν το έργο τέχνης μπορεί να δημιουργηθεί στο τραπέζι, στο πάτωμα ή ακόμη και στον τοίχο. Έχει τεράστια σημασία η δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος, όπου το κάθε παιδί θα μπορεί να εκφραστεί ελεύθερα. Ο χώρος πρέπει να είναι διαμορφωμένος έτσι, ώστε το παιδί να νιώσει ασφάλεια, να παίξει και να δημιουργήσει. Χρειάζεται ένα δωμάτιο που θα έχει σημεία, στα οποία να μπορεί να κρυφτεί, όταν θα νιώσει φόβο ή όταν θα θελήσει να μείνει μόνο του, για να δημιουργήσει και θα πρέπει να είναι αρκετά ευρύχωρο, για να μπορέσει να κινηθεί (S.Jennigs/A.Minde, 1996).

Οι θεραπευτές μέσω των εικαστικών εργάζονται και με ομάδες και με άτομα. Ο τρόπος με τον οποίο θα εργαστούν, εξαρτάται από την ηλικία των παιδιών και από την κατάσταση στην οποία βρίσκονται. Είναι πολλές οι τεχνικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν, για να ενθαρρυνθεί ένα παιδί να ζωγραφίσει ή τουλάχιστον να το διακινδυνεύσει. Σε μια αίθουσα όπου εργάζεται ένας εικαστικός θεραπευτής, υπάρχουν πάντα πολλά υλικά (μπογιές, πηλός, πλαστελίνη



κ.α), για να μπορεί το παιδί να δημιουργήσει με αυτά κατασκευές ή γλυπτά. Γενικότερα, ο θεραπευτής θα πρέπει να μπορεί να προσαρμοστεί στις ανάγκες του κάθε παιδιού και να τα βοηθά πολλές φορές να επιλέξουν τα υλικά που θα επιφέρουν ένα ικανοποιητικό αποτέλεσμα.

Π.χ. ένα τυφλό παιδί θα το καθοδηγούσε να επιλέξει πηλό για τις δημιουργίες του.

### **1.9. Τα στάδια της θεραπευτικής διαδικασίας με εικαστικά**

Σε όλη τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας είναι παρούσες κάποιες φάσεις-στάδια που αξίζει να προσέξουμε. Αυτά είναι :

I. Δοκιμασία. Παρόλο που τα παιδιά διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους ως προς το πόσο εύκολα συνδέονται με έναν ενήλικα που δε γνωρίζουν, υπάρχει πάντοτε ένας βαθμός αβεβαιότητας και δοκιμασίας στα πρώτα στάδια της σχέσης. Στη πρώτη αυτή περίοδο της αβεβαιότητας το παιδί δοκιμάζει με πολλούς τρόπους το θεραπευτή. Οι δοκιμές που παίρνουν διάφορες μορφές, όπως απαιτήσεις για πρόσθετη θεραπευτική προσφορά ή προσοχή και ουσιαστική δοκιμασία επί των ορίων του χρόνου, του χώρου και της συμπεριφοράς στη διάρκεια της ώρας της θεραπείας.

Το σημαντικότερο σε αυτή τη φάση είναι να τηρεί ο θεραπευτής μια σταθερή στάση απέναντι στα όρια αλλά και να μεταδίδει ταυτόχρονα στο παιδί ένα σαφές και αμετάβλητο μήνυμα, ότι δηλαδή μέσα σε αυτά τα όρια αυτός θα είναι πάντα στη διάθεσή του (Rubin , 1997).

Στις πρώτες συναντήσεις, στις οποίες χρειάζεται το παιδί να αναπτύξει εμπιστοσύνη και γενικά μια θετική σχέση με το θεραπευτή, πρέπει να υπάρχει σταθερότητα και όχι εκφοβισμός του παιδιού.

Αργότερα έρχεται η ώρα των ερμηνειών. Την πρώτη αυτή περίοδο η κατάσταση πρέπει να είναι όσο το δυνατό πιο ευχάριστη για το παιδί. Είναι το διάστημα κατά το οποίο πρέπει να βοηθηθεί, να μάθει τι περιμένει ο θεραπευτής από αυτό τόσο αναφορικά με τη δημιουργική δουλειά όσο και με τις σκέψεις σχετικά με το έργο τέχνης του, να μάθει, δηλαδή, ποιοι είναι οι κανόνες αυτού του ιδιαίτερου «παιχνιδιού» (Rubin , 1997).

II. Εμπιστοσύνη. Τα συναισθήματα εμπιστοσύνης και πίστης χρειάζονται διαφορετικό χρόνο, για να αναπτυχθούν από παιδί σε παιδί, γι' αυτό πρέπει να υπάρχει υπομονή. Αν ο θεραπευτής μπορεί να κρατά μια σαφή και σταθερή στάση απέναντι σε όλες τις πτυχές της σχέσης του με το παιδί από τα χρόνο και τους κανόνες έως τα υλικά, το χώρο και τον τρόπο αλληλεπίδρασης, αυτή η σταθερότητα θα τον βοηθήσει να προσφέρει ένα σαφές και ασφαλές «πλαίσιο» για την περαιτέρω εργασία.

Βλέπουμε, λοιπόν, πως εκείνο που μετράει είναι να συναντάται ο θεραπευτής με το παιδί σε συγκεκριμένο μέρος και χρόνο, να έχει διαθέσιμα πάντοτε τα ίδια υλικά στην ίδια θέση και να εκτελεί τις απαραίτητες συναλλαγές με τον ίδιο πάντα τρόπο. Ένα παιδί με προβλήματα έχει ήδη αρκετή αβεβαιότητα και άγχος. Επομένως, ο θεραπευτής δε θα κερδίσει τίποτα, αν τα επιδεινώσει με τη δική του ασταθή συμπεριφορά (Rubin , 1997).

Ένα άλλο στοιχείο που έχει επίσης μεγάλη σημασία είναι η προστασία του παιδιού από άσκοπες αδιακρίσιες και «προσδοκίες». Αυτό σημαίνει ότι πρέπει ο θεραπευτής να είναι πάντα βέβαιος ότι δε θα υπάρξουν διακοπές και επεμβάσεις στο χώρο που χρησιμοποιεί και στο χώρο που διαθέτει για το παιδί. Πρέπει επίσης, να του εξηγήσει με

ειλικρίνεια και με σαφήνεια το λόγο που κρατά σημειώσεις, όποτε αυτό συμβαίνει, ενώ ταυτόχρονα θα εξερευνά τους φόβους και τις φαντασιώσεις του παιδιού σχετικά με το ποιος μπορεί να δει αυτές τις σημειώσεις (Rubin , 1997).

Δεδομένου ότι το παιδί δεν είναι εύκολο να πιστέψει πως ο θεραπευτής δε θα αποκαλύψει τα μυστικά του, έχει μεγάλη σημασία να του μεταδίδει αυτή την αίσθηση του προστατευτικού πλαισίου ενώ ταυτόχρονα επεξεργάζεται στοιχεία δυσπιστίας και ανησυχίας που μπορεί να αισθανθεί.

Ένα παιδί δε διακινδυνεύει εύκολα να μιλήσει ανοιχτά για τους εσωτερικούς του φόβους και τις φαντασιώσεις του ακόμη και κάτω από τις ευνοϊκές συνθήκες. Είναι, λοιπόν, άδικο να περιμένουμε να το κάνει, όταν ο θεραπευτής δε του συμπεριφέρεται με προσωπική και επαγγελματική ακεραιότητα. Η ανάπτυξη της εμπιστοσύνης είναι μια σταδιακή διαδικασία, η οποία είναι δυνατόν να παλινδρομήσει εξαιτίας του στρες. Αυτό γίνεται όλο και περισσότερο εμφανές, όσο περισσότερο εμπιστευτική γίνεται η λεκτική επικοινωνία (Rubin , 1997).

III. Διακινδύνευση. Η διακινδύνευση αποκάλυψης θαμμένων σκέψεων και αισθημάτων, κρυμμένων ακόμα και για το ίδιο το παιδί, είναι αναπόφευκτα μια αργή διαδικασία, έστω και αν στην αρχή φαίνεται διαφορετική. Στην πρώτη συνεδρία πάντα τα παιδιά ξεκινάνε διστακτικά και επιφυλακτικά. Στην δεύτερη, όμως, χαλαρώνουν και εκδηλώνουν μια έντονη πίεση για αποδέσμευση. Υπάρχουν φορές που μετά από αυτές τις ανοιχτές συζητήσεις αναδιπλώνονται και αρνούνται τη δημιουργία και γενικότερα τη συνέχεια της θεραπευτικής διαδικασίας. Ακολουθούν κάποιοι μήνες, βήματα πότε μπρος πότε πίσω, μέχρι να μπορέσουν έστω διστακτικά να μεταφέρουν τον μπερδεμένο φανταστικό τους κόσμο στο θεραπευτή (Rubin , 1997).

IV. Επικοινωνία. Είναι σημαντικό να βρεθούν τρόποι επικοινωνίας, ώστε το παιδί να δείξει εμπιστοσύνη και να μπορέσει να διακινδυνεύσει να αντιμετωπίσει τους εσωτερικούς του φόβους. Χρειάζεται χρόνος και ίσως κάποιες δοκιμές και κάποια λάθη, μέχρι ο θεραπευτής να μπορέσει να ανακαλύψει τα λόγια, τις εικόνες και τα πλαίσια που ταιριάζουν σε κάθε παιδί (Rubin , 1997).

Παρόλο που αυτό είναι πολύ δύσκολο με παιδιά που δε μιλούν όπως και με νοητικά καθυστερημένα ή ψυχωσικά παιδιά, αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για να εργαστεί κανείς αποτελεσματικά. Η επικοινωνία με κάποιον που δε μπορεί ή δε θέλει να μιλήσει, είναι μια ιδιαίτερα δύσκολη πρόκληση, όπου η έκφραση μέσω της Τέχνης έχει ένα βασικό πλεονέκτημα. Οι πίνακες τέτοιων παιδιών είναι ένα δείγμα της δύναμης της έκφρασης, η οποία είναι εγγενής στην τέχνη, όταν ένα παιδί επιθυμεί υπερβολικά να εκπέμψει συμβολικά μηνύματα (Rubin , 1997).

Ο θεραπευτής βρίσκει ένα συνδυασμό λεκτικών και μη λεκτικών τρόπων επαφής και επικοινωνίας. Οι τρόποι αυτοί είναι πιθανό να αλλάζουν κάθε φορά από παιδί σε παιδί με την πάροδο του χρόνου αλλά ενδεχομένως δε διαφέρουν κατά πολύ. Το πιο σημαντικό έργο του θεραπευτή είναι η εξερεύνηση του σωστού και λειτουργικού μήκους κύματος, στο οποίο θα επικοινωνεί και απαιτεί κάποιο βαθμό διακινδύνευσης και δημιουργικότητας από την πλευρά του. Όσο υψηλό και να είναι το επίπεδο εμπιστοσύνης, χωρίς αποτελεσματική επικοινωνία δεν θα επιτευχθούν σπουδαία πράγματα(Rubin , 1997).

V. Αντιμετώπιση. Αυτό είναι ίσως και το πιο δύσκολο μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας. Είναι η στιγμή που το παιδί όχι μόνο εκφράζει κάτι επικίνδυνο αλλά είναι πια έτοιμο να το αντιμετωπίσει. Η αντιμετώπιση τρομακτικών φαντασιώσεων και συναισθημάτων γίνεται ευκολότερα με κάποιες μορφές Τέχνης από ότι με άλλες. Όλες οι μορφές Τέχνης μπορούν να επιφέρουν λύση στη σύγχυση των παιδιών με έναν

τρόπο που τα βοηθά να προχωρήσουν εντός και εκτός θεραπείας. Όταν ο θεραπευτής πρέπει να παρεμβαίνει πιο ενεργά και να βοηθά το παιδί να δει τις σχέσεις ανάμεσα στους τρόπους έκφρασης του και στο ίδιο, τότε η διαδικασία αντιμετώπισης είναι οδυνηρή. Χρειάζεται συνήθως πολύ χρόνο, ενώ παρατηρούνται και πολλές προσπάθειες αποφυγής ή αντικατάστασης από την πλευρά του παιδιού (Rubin , 1997).

Η κατανόηση και η αποφυγή αυτών των αμυντικών χειρισμών και ο σεβασμός της ανάγκης του παιδιού να προστατεύσει τον εαυτό του, έχουν τόση σημασία όση και η αποδοχή των παράξενων φαντασιώσεων που μπορεί να έχει το παιδί και τις οποίες πρέπει να αντιμετωπίσει. Γενικότερα, δεν πρέπει να καταστρέφουμε τους αμυντικούς μηχανισμούς του παιδιού, εκτός αν αυτό είναι αναγκαίο, για να αποδεσμευτεί (Rubin , 1997).

Η αντιμετώπιση επιθυμιών και σκέψεων που βρίσκονται στο ασυνείδητο είναι δύσκολη για όλους, παιδιά και ενήλικες. Είναι ωστόσο, εύκολο να αντιμετωπιστούν συμβολικά. Πολλές φορές είναι αναγκαίο να αντιμετωπιστούν άμεσα. Αν αυτό γίνει με τη γενική συνεργασία του παιδιού παρά τις αναπόφευκτες θυμού και άγχους, θα υπάρξουν καλά αποτελέσματα και επιτευχθεί μια αίσθηση επιτυχίας, την οποία ο θεραπευτής μπορεί να μοιραστεί ακόμη και με παιδιά πολύ μικρής ηλικίας (Rubin , 1997).

VI. Κατανόηση. Περνάει αρκετός καιρός από τη στιγμή που εμφανίζονται οι πιέσεις, και τα αρνητικά συναισθήματα προκαλούν τη σύγχυση, μέχρι το παιδί να μπορέσει να αποδεχτεί με άνεση και χωρίς άγχος αυτά που πριν ήταν κρυμμένα. Γενικά χρειάζεται αρκετός καιρός για να κατανοήσει και να αποδεχθεί τις επιθετικές του παρορμήσεις.

Η επεξεργασία αυτή ολοκληρώνεται συνήθως, όταν το παιδί με τη βοήθεια του θεραπευτή αντιμετωπίζει συνεχώς την ιδέα που προκαλεί το φόβο και τη ζωγραφική ή την εκδραμάτιση ενός φορτισμένου θέματος

καταφέρνει να την εξωτερικεύσει. Παρόλο που αυτή η διαδικασία φαίνεται στο θεραπευτή ως «στασιμότητα», είναι απαραίτητη στο παιδί, το οποίο ακολουθεί μια διαδικασία ανάλογη με απευαισθητοποίηση και το βοηθά αποκτήσει σταδιακά όλο και μεγαλύτερη άνεση απέναντι σε ιδέες και αισθήματα που προηγουμένως δεν ήταν αποδεκτά (Rubin , 1997).

VII. Αποδοχή. Σε αυτό το στάδιο μέσα από διάφορες διαδραματίσεις το παιδί φτάνει στην αποδοχή του προβλήματος του αλλά και διαφόρων συναισθημάτων, όπως για παράδειγμα αυτό του θυμού. Ο θεραπευτής οφείλει να είναι δίπλα στο παιδί, να το ακούσει και να πάρει μέρος στις διαδραματίσεις (Rubin , 1997).

VIII. Αποχωρισμός. Στο τέλος κάθε θεραπείας είναι αναπόφευκτο, είτε συμφωνείται κι από τις δυο πλευρές είτε επιβάλλεται μονομερώς, το παιδί να έχει ανάμεικτα συναισθήματα για το τέλος μιας σχέσης που έχει αποκτήσει μεγάλη σημασία γι' αυτό. Όπως και σε άλλους αποχωρισμούς, η έξοδος από την κλινική σημαίνει ανάπτυξη και πρόοδο αλλά συνεπάγεται επίσης, κάποια απώλεια και αισθήματα που συνοδεύονται με αυτήν. Ενώ συχνά παρατηρείται μείωση της εξάρτησης από το θεραπευτή, εξακολουθεί να υπάρχει θυμός εναντίον του ενήλικα, ο οποίος στη πραγματικότητα θεωρείται «υπεύθυνος» έστω και αν έχει ζητηθεί από το ίδιο το παιδί να καθορίσει την ημέρα της λήξης της θεραπείας (Rubin , 1997).

Θα πρέπει πάντα να γνωρίζουμε ότι η θεραπευτική διαδικασία μέσω των εικαστικών συμπεριλαμβάνει τον αποχωρισμό του παιδιού από τις συγκρούσεις που προκάλεσαν το πρόβλημα. Όσο προχωρά μια τέτοιου είδους διαδικασία το παιδί δένεται υπερβολικά με το θεραπευτή, τον οποίο εμπιστεύεται και στη συνέχεια γίνεται άνοιγμα, μέσω του οποίου εμφανίζονται συμβολικά κάποιες συγκρούσεις και επιλύονται (Rubin , 1997).

Αν ο θεραπευτής αποδεχθεί και προσπαθήσει να κατανοήσει τις αντιδράσεις του παιδιού προς αυτόν με τον ίδιο τρόπο που κατανοεί και τα έργα που δημιουργεί, τότε θα μπορεί να αποκτήσει μια αίσθηση του εσωτερικού κόσμου του παιδιού. Όταν το παιδί αποχωρίζεται το θεραπευτή είναι σα να αποχωρίζεται τον ίδιο του το γονέα, καθώς σε όλη τη θεραπευτική διαδικασία έχουν ζήσει ισχυρές συναισθηματικές αντιδράσεις. Εκείνη τη στιγμή το παιδί αποχωρίζεται αυτόν που τόσο καιρό είχε εμπιστευτεί και ο οποίος το βοήθησε να δημιουργήσει έναν πιο ικανοποιημένο εαυτό μέσω των εικαστικών (Rubin , 1997).

## Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>

### 2.1.Χαρακτηριστικά της γνωστικής ανάπτυξης του παιδιού στη σχολική ηλικία.

Η σχολική ηλικία εκτείνεται από το 6<sup>ο</sup> έτος έως την ηλικία των 11 για τα κορίτσια και μέχρι 13 ετών για τα αγόρια.

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο Ι. (1985) στον νοητικό τομέα το παιδί έχει αποβάλλει τον εγωκεντρισμό και την διαισθητική λογική. Από το 7<sup>ο</sup> έτος αρχίζει να παρουσιάζει συνεπή και σταθερή λογική και διέρχεται στην περίοδο των συγκεκριμένων λογικών και νοητικών πράξεων, οι οποίες κατά τον Piaget χαρακτηρίζονται ως «αντιστρέψιμες και εσωτερικευμένες στην σκέψη, δράσεις οργανωμένες σε συστήματα συνόλου». Είναι δηλαδή μετασχηματισμοί δεδομένων.

Γνωστικό εφόδιο που κατακτά το παιδί κατά τη περίοδο αυτή είναι η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων ταξινομήσεως, σειροθέτησης, διατηρήσεως και αρίθμησης. Αναλυτικότερα σε αυτό το στάδιο της ζωής του παρουσιάζει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

- Το παιδί σχηματίζει λογικές τάξεις, τις οποίες τοποθετεί σε ιεραρχικά σχήματα, μιλάμε για την ικανότητα του για λογική ταξινόμηση.
- Το παιδί έχει την δυνατότητα να τοποθετεί σε αντικείμενα σε μια λογική σειρά και να κατανοεί τις σχέσεις ανισότητας μεταξύ των αντικειμένων  $A > B > \Gamma$  ή  $A < B < \Gamma$  κ.τλ.
- Η γνωστική διατήρηση αναφέρεται στην ικανότητα που αναπτύσσει το παιδί της σχολικής ηλικίας, σταθεροποίησης μιας



πνευματικής εικόνας και αναγνώρισης ενός αντικειμένου ανεξάρτητα από τις αλλοιώσεις που ενδεχομένως να υφίσταται το αντικείμενο.

- Η αρίθμηση υποδηλώνει τον συνδυασμό της ταξινόμησης, της σειροθέτησης και διατήρησης της ποσότητας που έχει κατακτήσει το παιδί σε αυτή την ηλικία.

- Από το 7<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας του παιδιού αρχίζει η χρήση της εσωτερικής επανάληψης (η μνήμη), ωστόσο το παιδί δεν μπορεί να την χρησιμοποιεί αυθόρμητα παρά μόνο αν του υποδειχτεί.

Παρατηρείται επιπλέον στον γνωστικό τομέα ραγδαία ανάπτυξη του λεξιλογίου του παιδιού της σχολικής ηλικίας καθώς και σημαντική βελτίωση στο εννοιολογικό περιεχόμενο των λέξεων. Έχουμε αξιοποίηση της γλώσσας στις ψυχοκοινωνικές δραστηριότητες του παιδιού όπως η μάθηση, η μίμηση και η επικοινωνία. Η απόκτηση της ικανότητας της γραφής και της αναγνώρισης είναι σημαντικότερο επίτευγμα.

Το παιδί αναπτύσσει το λεξιλόγιο του ενώ παράλληλα αναπτύσσεται και η καλλιτεχνική του ικανότητα (ζωγραφική). Με τον λόγο το παιδί εκφράζεται, εκδηλώνει τα συναισθήματα του, όπως και μέσα από τις καλλιτεχνικές του δραστηριότητες. Έτσι η ανάπτυξη του λεξιλογίου και της γραφής (σχέδιο) είναι αλληλένδετα επιτεύγματα του παιδιού. Ο λόγος και η γραφή (π.χ. παιδικό σχέδιο) αποτελούν την γέφυρα για τον εσωτερικό του κόσμο.

## 2.2. Χαρακτηριστικά της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού κατά τη σχολική ηλικία.

Συνεχίζοντας με τα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά που διακρίνουν το παιδί κατά την σχολική ηλικία ο Παρασκευόπουλος Ι. (1998) αναφέρει ότι ζει σε δύο κόσμους, στον κόσμο των ενηλίκων και των συνομηλίκων. Σχέσεις έχει και με τους δυο κόσμους, ωστόσο αυτές οι σχέσεις είναι διαφορετικές.

Έχει διαπιστωθεί έπειτα από έρευνες ότι τα πρώτα σχολικά χρόνια οι παιδικές ομάδες είναι χαλαρές όσον αφορά στην οργάνωση τους. Κύρια ομαδική δραστηριότητα των παιδιών είναι το μιμητικό παιχνίδι. Οι κανόνες λειτουργίας της ομάδας δεν έχουν διασαφηνιστεί. Στα τελευταία σχολικά χρόνια οι ομάδες είναι πιο οργανωμένες. Μεγαλώνοντας το παιδί ανάλογα με το φύλο του εντάσσεται στην αντίστοιχη ομόφυλη ομάδα.

Αυτός ο διαχωρισμός της ομάδας ανάλογα με το φύλο συμπίπτει με το στάδιο της «λανθάνουσας σεξουαλικότητας», όπου ο σύμφωνα με τον Freud, το ετερόφυλο ενδιαφέρον υπάρχει, ωστόσο απουσιάζει το ερωτοτροπικό, απολαυστικό στοιχείο. Κατά την πάροδο της ηλικίας του, το παιδί εκδηλώνει όλο και μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την ομάδα και αυξάνει την τάση για συμμόρφωση και επικοινωνία της ομάδας. Αυτός ο βαθμός συμμόρφωσης εξαρτάται και από άλλους παράγοντες όπως οι σχέσεις αλληλεπίδρασης με τα υπόλοιπα παιδιά, η δημιουργικότητα του παιδιού και ο χρόνος που σπαταλά το ίδιο, με το οικογενειακό του περιβάλλον.

Αναφορικά με τις παιδικές φιλίες ο Παρασκευόπουλος Ι. (1998) αναφέρει ότι, φιλία είναι μια στενή και έντονη συναισθηματική σχέση δυο ή περισσότερων παιδιών. Με την πάροδο της ηλικίας οι φιλίες γίνονται πιο σταθερές αλλά και στις περιπτώσεις που μια φιλία έχει

μικρή χρονική διάρκεια, η σχέση που αναπτύσσεται έχει σημασία για το παιδί.

Αρχικά κριτήριο επιλογής συντρόφων για διένεξη φιλίας, είναι η ανάγκη του παιδιού για κοινωνική αλληλεπίδραση, ενώ, στη συνέχεια η επιλογή αυτή γίνεται με βάση ατομικά κριτήρια. Έχει αποδειχθεί πως σταθερότερες είναι οι φιλίες που τα παιδιά έχουν ευελιξία στους ρόλους γιατί με αυτό τον τρόπο παρέχονται δυνατότητες αυτοέκφρασης. Μια φιλία όταν είναι μονόδρομη, όταν δηλαδή δεν υπάρχει ανταπόκριση σε κάποιο παιδί που επιλέγει φίλους, αργότερα στο παιδί αυτό θα εκδηλωθεί ψυχοκοινωνική ανεπάρκεια, γιατί δίχως την εμπειρία της φιλίας, της ομόφυλης συντροφιάς εκδηλώνονται αργότερα σοβαρά προβλήματα στις σχέσεις με το άλλο φύλο.

Το παιδικό σχέδιο σε συνάφεια με τις παιδικές φιλίες μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν συλλογική δράση από εκπαιδευτικούς και θεραπευτές με σκοπό την κοινωνικοποίηση του παιδιού την δημιουργία πνεύματος συνεργασίας και ομαδικότητας. Αυτές οι συλλογικές εργασίες προσφέρουν την δυνατότητα στα παιδιά να κάνουν κτήμα τους την συνεργασία και να βιώνουν καταστάσεις συντροφικότητας. Επίσης τα βοηθούν στην ανάπτυξη των διαπροσωπικών τους σχέσεων.

Οι ανάγκες που απορρέουν από τα στοιχεία που προηγήθηκαν, παρουσιάζονται ακολούθως:

Ø Το παιδί με την είσοδο του σε ένα πρωτόγνωρο πλαίσιο, το σχολείο, έχει ανάγκη για την υποστήριξη των δασκάλων και των γονέων για την καλύτερη δυνατή προσαρμογή του.

Ø Έχει την ανάγκη της πρακτικής στήριξης όσον αφορά την διευκόλυνση στο ημερήσιο σχολικό πρόγραμμα.

∅ Το παιδί επιθυμεί να γίνει αποδεκτό από την ομάδα των συνομηλίκων, να ενταχθεί, να γίνει ευπρόσδεκτος από το εξωτερικό περιβάλλον.

∅ Το παιδί θα πρέπει να αποκτήσει δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης.

∅ Τέλος θα πρέπει να αποκτήσει θετική άποψη για τον ίδιο του τον εαυτό, σαν μια ξεχωριστή και μοναδική οντότητα.

### **2.3. Χαρακτηριστικά της ψυχοκινητικής ανάπτυξης του παιδιού κατά την σχολική ηλικία.**

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο Ι. (1985) στον σωματικό τομέα, πραγματοποιείται περισσότερο ποιοτική μεταβολή, δηλαδή έχουμε τελειοποίηση ήδη ραγδαίας αύξησης κατά την προηγούμενη περίοδο. Πρόκειται για ένα είδος ανάπαυσης ανάμεσα στην έντονη αύξηση της προσχολικής ηλικίας και στο ορμητικό ξέσπασμα της εφηβείας. Όσον αφορά στην ψυχοκινητική ανάπτυξη το παιδί της σχολικής ηλικίας παρουσιάζει μια σταθερότητα και χάρη στις κινήσεις του.

Με την είσοδο του παιδιού στο σχολείο, παρατηρούνται άλλες κινητικές δεξιότητες (τρέξιμο, χτυπήματα, πέταγμα μπάλας, συγχρονισμός στο βάδισμα, ρυθμική κίνηση κ.λ.π). Το παιδί τότε θα εκτονώσει όλη αυτή την ενέργεια του στα σχολικά παιχνίδια με τους συνομηλίκους του. Τις λεπτότερες κινήσεις του θα τις συντονίσει μέσα από την γραφή, ζωγραφική, χειροτεχνία.

Κατά την περίοδο αυτή συνειδητοποιείται η έννοια της προσωπικής αξίας του Εγώ, η οποία έχει άμεση σχέση με τις κινητικές δεξιότητες του παιδιού.

Οι ανάγκες που απορρέουν από την παρουσίαση των τελευταίων σχετικών στοιχείων με την ψυχοκινητική ανάπτυξη του παιδιού κατά την σχολική ηλικία καταγράφονται παρακάτω:

∅ Έχει ανάγκη να ενισχύσει τις κινητικές του ικανότητες.

∅ Το παιδί διακατέχεται από μια εμφανή περιέργεια και εφευρετικότητα. Η ενθάρρυνση για συχνή άσκηση και αξιοποίηση δραστηριοτήτων είναι πολύ βοηθητική για το παιδί για τον ανάλογο καθορισμό των «ορίων».

∅ Υπάρχει η ανάγκη ενός κατάλληλου χώρου ώστε το παιδί να μπορεί να μετακινηθεί ελεύθερα.

∅ Το παιδί έχει την ανάγκη και μέσα στον χώρο του σχολείου και εκτός, να νιώθει ελεύθερο όχι όμως ανεξέλεγκτο, να συντονίζεται με τους κανονισμούς (σχολείου, οικογένεια, ομάδα), αλλά συγχρόνως να του δίνεται η δυνατότητα στις διάφορες δραστηριότητες π.χ. ζωγραφική, να ενεργεί όπως επιθυμεί.

∅ Η υπερφόρτωση του παιδικού προγράμματος δεν ενδείκνυται, το παιδί έχει ανάγκη και την εκτόνωση μέσα από την διαδικασία του παιχνιδιού ή άλλης δημιουργικής απασχόλησης.

## **Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>**

### **3.1. Δραματοθεραπεία**

Η δραματοθεραπεία είναι η θελημένη και μ' επιστημονικό τρόπο χρήση των θεραπευτικών στοιχείων του δράματος και του θεάτρου στα πλαίσια ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας. Υπάγεται στην κατηγορία των ψυχοθεραπειών μέσα από την τέχνη και έχει συνθετικό χαρακτήρα μια και πέρα από τη χρήση θεατρικών πρακτικών, αντλεί γνώση και εμπειρία από διάφορες ψυχοθεραπευτικές κατευθύνσεις όπως πχ ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία, αναλυτική / αρχέτυπη ψυχοθεραπεία, συστημική ψυχοθεραπεία κα. Αποτελεί μια μέθοδο εργασίας και παιχνιδιού η οποία χρησιμοποιεί μεθόδους δράσης τέτοιες που να διευκολύνουν τη δημιουργικότητα, τη φαντασία, τη μάθηση, την αυτοεπίγνωση και την ανάπτυξη ([www.Dramatherapy.gr](http://www.Dramatherapy.gr).)

Η Δραματοθεραπεία βοηθάει στην εξερεύνηση, αναγνώριση και επεξεργασία συναισθημάτων σχέσεων τόσο αναφορικά με τα διάφορα τμήματα του εσωτερικού κόσμου κάποιου, όσο και με τους άλλους ανθρώπους, προσφέρει δυνατότητες γι' αλλαγή μέσα από αυξημένη επίγνωση και αυτογνωσία δίδοντας ευκαιρίες για πειραματισμό με ποικίλους τρόπους σκέψης, συναισθήματος και συμπεριφοράς ([www.dramatherapy.gr](http://www.dramatherapy.gr) ).

Η Δραματοθεραπεία πέρα από την δημιουργική έκφραση, προάγει την ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης, της επικοινωνίας και της σχέσης με τους άλλους. Μέσα από το παίξιμο ρόλων, τη ζωγραφική, το λόγο και το παιχνίδι, δίδεται η ευκαιρία στα μέλη μιας Δραματοθεραπευτικής ομάδας να αναγνωρίσουν απ' τη μια δομές που τους έχουν καθηλώσει σε

μη – βοηθητικά σχήματα συμπεριφοράς, κι’ απ’ την άλλη, να έρθουν σε επαφή με λανθάνουσες δυνατότητες μέσα τους ικανές να δώσουν λύσεις και να πλατύνουν τους ορίζοντές τους ( [www.dramatherapy.gr](http://www.dramatherapy.gr)).

Η χρήση μύθων, παραμυθιών και τελετουργίας στην Δραματοθεραπεία επιτρέπει προσωπικές εμπειρίες να ξαναβιωθούν και να αντιμετωπιστούν με’ έναν συμβολικό και μεταφορικό τρόπο οι ιστορίες, τα θεατρικά κείμενα και τα παραμύθια παρέχουν έτσι μια δομή και την απαραίτητη απόσταση για εξεύρεση και ωρίμανση (Ευδοκίμου – Παπαγεωργίου Ρ., 1999).

Μέσα από το παίξιμο διαφόρων ρόλων, την παρατήρηση και τον πειραματισμό με εναλλακτικές συμπεριφορές και στρατηγικές, με τον συντονισμό και την βοήθεια του ειδικού Δραματοθεραπευτή μέσα σ’ ένα ψυχοθεραπευτικό πάντα πλαίσιο, μαθαίνει κανείς ν’ αντιμετωπίζει διάφορες και συχνά δύσκολες κοινωνικές καταστάσεις. Ένα τέτοιο παράδειγμα αποτελεί η δουλειά με ρόλους (Role play), που βοηθάει κάποιον να γίνει πιο διεκδικητικός, ικανότερος να υπερασπίζεται τις αξίες του και αυτά που δικαιωματικά του ανήκουν, και ακόμα πιο ευέλικτος στις διαπραγματεύσεις του με τους άλλους. Έτσι, καταστάσεις που θεωρούνται δύσκολες στο να τις αντιμετωπίσει κανείς διεκδικητικά μπορούν να φτιαχτούν σαν ένα είδος μικρής παράστασης ή πρόβας με τη συμμετοχή όλων των μελών της ομάδας και να βρεθούν ποικίλες λύσεις με τις οποίες κανείς μπορεί να πειραματιστεί ( [www.dramatherapy.gr](http://www.dramatherapy.gr) )

Η ομάδα και ο θεραπευτής παρέχουν ένα ασφαλές και υποστηρικτικό πλαίσιο για να παρθούν ρίσκα και να εκτιμηθούν αποτελέσματα. Κεντρικός άξονας είναι η πεποίθηση ότι η δημιουργική διαδικασία μέσα στο Δραματοθεραπευτικό πλαίσιο παρέχει ένα ασφαλή χώρο μέσα στον οποίο οι συμμετέχοντες επανεξετάζουν τις αξίες τους,

τις στάσεις και τα συναισθήματά τους (το εσωτερικό τους δράμα), και μπορούν να δοκιμάσουν νέους, εναλλακτικούς τρόπους δράσης και ύπαρξης μέσα στον κόσμο ( Ευδοκίμου- Παπαγεωργίου Ρ., 1999 ).

Η θεραπευτική αγωγή απαιτεί πολλές φορές από το δραματοθεραπευτή να λειτουργεί σαν ένα είδος καθρέπτη των συναισθημάτων του πελάτη, ώστε να του δίνει την πραγματική εικόνα του εαυτού του. Βαθμιαία, η εικόνα αυτή αναδιαμορφώνεται. Στο χρονικό διάστημα που συμβαίνει αυτό είναι απαραίτητη η ενθαρρυντική στάση και υποστήριξη του δραματοθεραπευτή προς τον πελάτη. Ο θεραπευτής θα πρέπει να ρίξει το βάρος του στην μάθηση των αξιών της ζωής, στους τρόπους καλλιέργειάς τους, δίνοντας έμφαση και νόημα στη ζωή και στα δυνατά σημεία του θεραπευόμενου ( Ευδοκίμου – Παπαγεωργίου Ρ., 1999).

Στόχος του θεραπευτή είναι να συνεργάζονται αρμονικά τα συναισθήματα, η νόηση, η βούληση και οι σωματικές λειτουργίες του ατόμου. Ο ανθρώπινος οργανισμός είναι ένα ενιαίο σύνολο με σωματικές ψυχολογικές λειτουργίες που αλληλοεπηρεάζονται, έτσι εύκολα κατανοούμε την ανάγκη για την εναρμόνιση αυτών των λειτουργιών έτσι ώστε να έχουμε καλή σωματική και ψυχική υγεία. Ο ρόλος του θεραπευτή, ανάλογα με το είδος της ομάδας μπορεί είτε να είναι περισσότερο καθοδηγητικός και συγκεντρωτικός είτε να αφήνει την αυτενέργεια στα μέλη της ( Ευδοκίμου- Παπαγεωργίου Ρ., 1999 ).

Η δραματοθεραπεία απευθύνεται και μπορεί να βοηθήσει:

-Ενήλικες κάθε ηλικίας που επιθυμούν να έλθουν σε επαφή με την δημιουργικότητά τους, με τον εαυτό και τα συναισθήματά τους. Σ’



αυτούς που θέλουν να μάθουν περισσότερα για τους διάφορους ρόλους που παίζουν στην καθημερινή ζωή και ιδιαίτερα γι' αυτούς που τους έχουν καθηλώσει σε μη βοηθητικά σχήματα συμπεριφοράς. Σε μια δραματοθεραπευτική ομάδα θα βοηθηθούν να πειραματιστούν, μέσα στο ασφαλές πλαίσιο που η ομάδα και δραματοθεραπευτής παρέχουν, με εναλλακτικούς ρόλους βρίσκοντας έτσι λύσεις σε τυχόν προβλήματά τους, βελτιώνοντας την επικοινωνία τους με τον εαυτό τους και με τους άλλους, κι ανακαλύπτοντας το λανθάνον δυναμικό μέσα τους ικανό να διευρύνει τους ορίζοντες και την οπτική γωνία που βλέπουν τα πράγματα ( [www.dramatherapy.gr](http://www.dramatherapy.gr) )

-Σε έφηβους και παιδιά, μέσα από το εκπαιδευτικό πλαίσιο, βοηθώντας τους για καλύτερες επιλογές ζωής, ωρίμανση της προσωπικότητας, ανάπτυξη της δημιουργικότητάς τους κι αναγνώριση και αποδοχή της διαφορετικότητας από τους άλλους σαν κάτι απόλυτα φυσιολογικό ( [www.dramatherapy.gr](http://www.dramatherapy.gr) ).

-Σε ενήλικες, εφήβους και παιδιά με διάφορα ψυχολογικά προβλήματα (άγχος, φοβίες, δυσκολίες στην επικοινωνία κα), αλλά και σοβαρότερες ψυχικές διαταραχές (άτομα που βρίσκονται σε ψυχιατρικά ιδρύματα, παιδιά με ειδικές ανάγκες κα).

-Σε οικογένειες (μέσα ή έξω απ' το πλαίσιο μιας οικογενειακής ή συστηματικής θεραπείας).

-Σε ομάδες ανθρώπων με κάποιο κοινό πρόβλημα όπως για παράδειγμα άτομα σε διαδικασία απεξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες, νεαρές μητέρες που αντιμετωπίζουν για πρώτη φορά μια εγκυμοσύνη, καρκινοπαθείς, φορείς ή πάσχοντες από AIDS κα.

-Σε ομάδες ανθρώπων σε κοινό εργασιακό περιβάλλον, πχ στελέχη επιχειρήσεων, εργαζομένους σε κέντρα ψυχικής υγείας κα για βελτίωση των σχέσεων και επικοινωνίας τους. Όπως επίσης σε καλλιτέχνες και ειδικότερα ηθοποιούς για αύξηση της αυτοεπίγνωσης και

δημιουργικότητας στον χώρο της δουλειάς τους  
(www.dramatherapy.gr).

### **3.2. Χοροθεραπεία**

Η χοροθεραπεία είναι μια δραστηριότητα που χρησιμοποιεί το χορό με σκοπό τη θεραπεία όλων των ειδών διαταραχών, δηλαδή, σωματικές αλλά κυριότερα ψυχικές και ψυχοσωματικές. Αποτελεί μέρος της θεραπείας μέσω των τεχνών κατέχοντας μια ξεχωριστή θέση (Μαργαρίτη – Τζωρτζάκη Α., 1999).

Το όργανο που χρησιμοποιεί ο χορός για να εκφραστεί, είναι το ανθρώπινο σώμα. Η χοροθεραπεία κινητοποιεί το σώμα του παιδιού να εκφράσει την πράξη, όσα έχει μέσα του και γι' αυτό το λόγο αποτελεί ένα ισχυρό θεραπευτικό εργαλείο. Η ψυχοθεραπευτική αυτή δραστηριότητα επιτρέπει στο παιδί να αφυπνίσει τη λειτουργική ευχαρίστηση του σώματος, να ξαναβρεί τη ψυχοσωματική ενότητα, να συμβολίσει τις εννομήσεις του με ένα κινητικό λεξιλόγιο, να υπερβεί τον εαυτό του και να επιφέρει την αλλαγή (Billman F.S., 1997).

Η χοροθεραπεία δίνει ώθηση στην κίνηση επιτρέποντας τη δημιουργία ρυθμικών χαρακτηριστικών, τα οποία με τη σειρά τους θα επηρεάσουν τη συμπεριφορά του σώματος. Θέτει στο κέντρο του ενδιαφέροντος τη ψυχοσωματική ενότητα του κάθε ατόμου, όπου ο ήχος και η κίνηση είναι τα εργαλεία για την επικοινωνία.

Η βασική ιδέα, λοιπόν, της χοροθεραπείας στηρίζεται στο ότι η κίνηση του σώματος μπορεί να κάνει το άτομο να αυτοεκφραστεί και να επικοινωνήσει. Επίσης, βασίζεται στο ότι η διάχυτη ικανότητα για κίνηση του σώματος μπορεί να είναι παράλληλα μια επέκταση και ολοκλήρωση της προσωπικότητας (Billman F.S.,1997).

Στην θεραπευτική διαδικασία, θα πρέπει να είναι πάντα σταθερή η ιδέα πως πρέπει να υπάρχει μια τεράστια σχέση ανάμεσα στην εξέλιξη του παιδιού και τη θεραπευτική διαδρομή, ειδικά στη χοροθεραπεία. Η θεραπεία είναι μια διαδικασία με παιδαγωγικό χαρακτήρα, η οποία πρόκειται να ανοικοδομήσει το παιδί. Ο σκοπός της θεραπείας δεν είναι να επιστρέψουμε το παιδί στη σύγχυση που βρισκόταν, αλλά να το βοηθήσουμε να βγει από αυτή (Billman F.S.,1997).

Γίνεται προσφορά σχημάτων ικανών να περιέχουν τις στοιχειώδεις συναισθηματικές καταστάσεις και χρησιμοποιούνται τα συναισθήματα που κινητοποιούν το παιδί ακόμα και με ένα βλέμμα. Αυτό θα είναι και το βοήθημα, ώστε να μπορέσει το παιδί να συνειδητοποιήσει την εικόνα του σώματός του. Στη χοροθεραπεία επαναδραστηριοποιείται η κατάσταση εκείνη, κατά την οποία το μητρικό βλέμμα είχε τεράστια σημασία. Η μάθηση, λοιπόν, κατέχει σημαντικό ρόλο, αφού μεταφέρει το πρόσωπο του θεραπευτή συναισθήματα που είχαν βιωθεί από τη σχέση με τη μητέρα (Billman F.S.,1997).

Με τη θεραπευτική διαδικασία σκοπός είναι να αποσυνδεθεί το παιδί από την αρχική του κατάσταση και να δημιουργηθεί μια νέα σύνδεση που θα του επιτρέψει να απελευθερωθεί και να βγάλει κάτι καινούργιο, αυτό δηλαδή που ήταν τόσο καιρό κρυμμένο. Αυτό επιτυγχάνεται με μια κινητοποίηση των συναισθημάτων προς το πρόσωπο του θεραπευτή μέσω της μεταβίβασης. Το παιδί, δηλαδή, έχει την ευκαιρία να εκφράσει στο πρόσωπο του θεραπευτή αρνητικά

συναισθήματα που ίσως νιώθει για κάποιον άλλο από το παρελθόν (Billman F.S.,1997).

Συνοπτικά οι μηχανισμοί στους οποίους βασίζεται η θεραπευτική ενέργεια της Πρωτογενής Έκφρασης είναι οι ακόλουθοι :

∅ Διοχετεύουν τα ανάμεικτα συναισθήματα και τους δίνουν διέξοδο μέσω μιας θετικής αποκωδικοποίησης που επιτρέπει την κάθαρσή τους.

∅ Προτείνουν ένα χώρο δημιουργικής ελευθερίας που επιτρέπει στο παιδί να εκφράσει την ατομικότητά του, να επαναλάβει επομένως μια δική του συλλογική ιστορία με την οποία συνδέεται.

∅ Οδηγούν σε μια αποφόρτιση του παιδιού από μια ικανοποίηση της επιθυμίας που υλοποιείται διαμέσου της χορευτικής έκφρασης, με χρήση υποκατάστατου και με τρόπο συμβολικό και συνήθως ασυνείδητο, επομένως, μετατοπισμένο σε καλλιτεχνικό επίπεδο.

∅ Επιτρέπουν ένα διακριτικό παιχνίδι με την υπέρβαση μέσω της εξιδανίκευσης (Μαργαρίτη – Τζωρτζάκη Α., 1999).

Ο χορός διαφοροποιείται από τις κλασικές θεραπείες, οι οποίες κρύβουν μια προσέκλυση, δηλαδή, ξεχνούν την ιδιαιτερότητά τους, προκειμένου να ψυχολογοποιηθούν. Στο χορό αρνούμαστε κάτι τέτοιο καθώς ο πλούτος και η θεραπευτική του δύναμη υπερβαίνουν κατά πολύ τα εκφραστικά πλαίσια. Είναι ταυτόχρονα σύνδεσμος, πλαίσιο, ενοποίηση του σώματος και διάρθρωση του ψυχισμού (Billman F.S.,1997).

Σε όλη τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας επικρατεί χαλαρό και φιλικό κλίμα ειδικά στη προκειμένη περίπτωση που έχουμε να κάνουμε με παιδιά. Από τη στιγμή που το παιδί ξεκινήσει τη διαδικασία

της θεραπείας του με το χορό, συνειδητοποιεί πόσο διασκεδαστικό είναι. Αυτό είναι πολύ σημαντικό και ιδιαίτερο για τη χοροθεραπεία, καθώς μέσα από τη διασκέδαση με τη μουσική και τη κίνηση το παιδί αλλάζει, ολοκληρώνει τον εαυτό του, επεκτείνει τις ικανότητές του για επικοινωνία. Στη χοροθεραπεία τα παιδιά έχουν την ευκαιρία να παίξουν, να διασκεδάσουν, να γελάσουν και παράλληλα ασυναίσθητα να εκφράσουν όλα εκείνα που προκάλεσαν τη διαταραχή και ήταν αδύνατο να εκφραστούν με το λόγο.

Το ότι η θεραπευτική διαδικασία γίνεται σε ένα διασκεδαστικό κλίμα για το παιδί, ίσως είναι και ο λόγος που πολλά ιδρύματα και οργανισμοί δεν πήραν αρχικά τη χοροθεραπεία στα σοβαρά. Βέβαια, αυτό στην πορεία άλλαξε καθώς αναγνωρίστηκε η τεράστια θεραπευτική αξία του χορού στις ψυχοσωματικές διαταραχές (Billman F.S.,1997).

Ο χοροθεραπευτής της Πρωτόγονης έκφρασης δεν είναι απαραίτητο να έχει σπουδές χορού. Απαραίτητο είναι να έχει καλή φυσική κατάσταση και παρουσία και να μεταδίδει τις κινήσεις που προτείνει με τρόπο, ώστε να προκαλεί την επιθυμία στα παιδιά να τις επαναλάβουν. Το ίδιο συμβαίνει και με τη φωνή, επειδή θα πρέπει να μεταδώσει μελωδίες. Πρέπει, λοιπόν, να συνδυάζει την ιδιότητα του θεραπευτή και του καλλιτέχνη, να μεταφέρει όμορφες εικόνες μέσα από τις κινήσεις και τις μελωδίες του στα παιδιά, έτσι ώστε να θελήσουν να τις εφαρμόσουν και στη συνέχεια να τις αναπαράγουν με το δικό τους εκφραστικό τρόπο. Πρωταρχικό ρόλο παίζει το βλέμμα του θεραπευτή. Πρέπει να δείχνει ζωντάνια και προσοχή και ποτέ δεν πρέπει να είναι κακόβουλο. Αντίθετα, πρέπει να εκφράζει ενθάρρυνση, θετικότητα, επιδοκιμασία, εμπιστοσύνη για την πορεία της προόδου, συνενοχή και χαρά, χωρίς ωστόσο να είναι ανόητο (Μαργαρίτη – Τζωρτζάκη Α., 1999).

Επειδή ο χοροθεραπευτής παίζει το ρόλο της μητέρας στην ομάδα του, θα πρέπει να είναι και αυστηρός και τρυφερός, να αποδέχεται και να ενθαρρύνει, να μην ταυτίζεται απόλυτα με τα παιδιά αλλά να μην είναι και απόμακρος και βασικά να διαισθάνεται την κατάλληλη στιγμή για τις κατάλληλες κινήσεις. Τα σχήματα και οι μελωδίες δεν προτείνονται τυχαία. Διαλέγονται από τον χοροθεραπευτή βάσει των θεωρητικών και πρακτικών γνώσεών του, της εμπειρίας και της διαίσθησής του.

Τίποτα δεν μπορεί να αποδείξει πως η επιτυχία μιας θεραπείας εξαρτάται από κάποια συγκεκριμένη θεραπευτική μέθοδο. Θα λέγαμε ότι το σημαντικότερο στοιχείο είναι η θεραπευτική σχέση. Το να αποκαταστήσει ο θεραπευτής καλή σχέση με τον ασθενή μοιάζει ουσιαστικότερο από τη διάγνωση.

Ο θεραπευτής θα πρέπει να είναι σε θέση να ενεργοποιήσει τα παιδιά, να τα ενθουσιάσει και να τα κάνει να υπερβούν το εγώ τους και να ξεπεράσουν τα όριά τους. Βέβαια, για να γίνουν όλα τα παραπάνω, θα πρέπει κάθε θεραπευτής να έχει κάνει τη θεωρητική και πρακτική του εκπαίδευση, να έχει υποβληθεί ο ίδιος σε ψυχοθεραπεία και να φροντίζει πάντα να πλουτίζει τις γνώσεις του και το ψυχικό του κόσμο (Μαργαρίτη – Τζωρτζάκη Α., 1999).

Κάθε χοροθεραπευτής πρέπει να αναπτύξει μια αυξανόμενη ικανότητα να παρατηρεί τους τρόπους που τα παιδιά κινούνται και χρησιμοποιεί ένα σημειωματάριο, στο οποίο θα καταγράφονται όλες οι κινήσεις έτσι ώστε να μπορούν να παρατηρηθούν συστηματικά οι αλλαγές και ο θεραπευτής να μπορεί να συνεννοηθεί με έναν άλλο θεραπευτή για τη δουλειά του με το συγκεκριμένο παιδί.

Σε μια ομάδα ο θεραπευτής λειτουργεί σαν οδηγός, ο οποίος μεταφέρει όλα τα άτομα από τις απλές ασκήσεις για ζέσταμα στην εξολοκλήρου κίνηση του σώματος. Μια αλληλουχία κινήσεων συνήθως

περιέχει κίνηση όχι από ένα μεμονωμένο σώμα αλλά αλληλεπιδράσεις με διάφορα (υπό)στηρίγματα. Πολλοί χοροθεραπευτές χρησιμοποιούν μια ποικιλία από αυτά, για να δώσουν στα παιδιά νέες εμπειρίες αίσθησης και κίνησης αντικειμένων διαφόρων μεγεθών, σχημάτων και υφής. Βέβαια, αλληλεπιδράσεις κινήσεων επιχειρούνται και μεταξύ των παιδιών. Αυτή είναι μια ευαίσθητη περιοχή στη χοροθεραπεία, καθώς τα περισσότερα παιδιά φοβούνται την επαφή και εγκαταλείπουν τη θεραπευτική διαδικασία, για να καταφύγουν σε ένα ίδρυμα για τη θεραπεία τους. Οι περισσότεροι αν όχι όλοι οι χοροθεραπευτές καταφέρνουν με την εμπειρία τους να καθοδηγήσουν την ομάδα τους σε πολλά είδη φυσικής επαφής, όπως είναι το κράτημα των χεριών, το ακούμπημα της πλάτης ακόμα και το μασαζ (Anderson W.,1997).

### **3.3. Μουσικοθεραπεία**

«Δεν υπάρχει ανθρώπινη ύπαρξη, που να γίνεται χωρίς μουσική» (Αριστείδης, περί μουσικής, 65Μδ.).

Από τα πρώτα χρόνια επιστημονικής εφαρμογής της μουσικοθεραπείας έως τη σημερινή εποχή έχουν δοθεί αρκετοί ορισμοί, προκειμένου να συμπεριληφθούν όλοι οι τομείς δράσης της μουσικής ως θεραπευτικό εργαλείο.

Ένας από τους παλαιότερους ορισμούς, που αποδόθηκε στη μουσικοθεραπεία, παρουσιάστηκε στην Αμερική το 1950. Πολλοί θεωρητικοί παρουσιάζουν τη μουσικοθεραπεία ως μια ειδική

διαγνωστική μέθοδο ψυχοθεραπείας, εστιασμένη σε ψυχοπαθολογικές καταστάσεις, η οποία χρησιμοποιεί ως μέσο επικοινωνίας με τον άνθρωπο τη μουσική, αποσκοπώντας στην επίτευξη θεραπευτικών στόχων σε νευρώσεις, ψυχώσεις, ψυχοσωματικές βλάβες και νευροψυχιατρικές παθήσεις (Ευδοκίμου – Παπαγεωργίου Ρ., 1999).

Η μουσικοθεραπεία μπορεί να αναπτυχθεί σε μορφή θεραπείας μόνο σε συνδυασμό με την εξέλιξη της ψυχοθεραπείας και ο τρόπος εφαρμογής της εξαρτάται από το μοντέλο ψυχοθεραπείας στο οποίο ανήκει (Κακανάκης Γ., 1983).

Η ειδικευμένη μουσικοθεραπεία μπορεί να έχει πολλές προελεύσεις, όπως εκπαιδευτική, ψυχαναλυτική, συμπεριφοριστική κ.α. Η Juliet Alvin αναφέρει ότι σήμερα υπάρχουν δύο κύριες προσεγγίσεις στη μουσικοθεραπεία, η αναλυτική που χρησιμοποιεί τη μουσική σαν μέσο για να οδηγηθούν τα διάφορα επίπεδα του ασυνείδητου στην επιφάνεια και η συμπεριφοριστική, όπου η μουσική χρησιμοποιείται για να μετρήσει, μεταβάλλει και τροποποιήσει τη συμπεριφορά του ατόμου.

Η μουσικοθεραπεία αποτελεί μια μοναδική χρήση της μουσικής που επιδιώκει την ενίσχυση της προσωπικής ζωής του ανθρώπου. Σκοπό έχει να προκαλέσει θετικές αλλαγές στην ανθρώπινη συμπεριφορά, ενθαρρύνοντας την ανάπτυξη των κοινωνικών - συναισθηματικών, γνωστικών – μαθησιακών και κινητικών λειτουργιών. Ο λόγος που η μουσική επιδρά τόσο αποτελεσματικά στον άνθρωπο, οφείλεται στο γεγονός ότι πρόκειται για έναν μη λεκτικό τρόπο επικοινωνίας. Το πιο σημαντικό, όμως είναι ότι πρόκειται για ένα επιτυχημένο μέσο, εφόσον σχεδόν όλοι οι άνθρωποι ανταποκρίνονται σε ένα τουλάχιστον είδος μουσικής ([www. Musictherapy.cc](http://www.Musictherapy.cc)).

Ο Διεθνής Οργανισμός Μουσικοθεραπείας (WFMT), αναφέρει ότι “η μουσικοθεραπεία είναι η χρήση της μουσικής και / ή των μουσικών δεξιοτήτων της (ήχος, ρυθμός, μελωδία, αρμονία) από έναν ειδικευμένο



θεραπευτή, ατομικά ή ομαδικά, σε μια διαδικασία σχεδιασμένη να εγκαθιδρύσει και να προάγει την επικοινωνία, τις σχέσεις, τη μάθηση, την κινητικότητα, την έκφραση, την οργάνωση και άλλες σχετικές θεραπευτικές προοδευτικές με σκοπό να αποκαλύπτει τις σωματικές, συναισθηματικές, νοητικές κοινωνικές και γνωστικές ανάγκες” ([www.musictherapyworld.net](http://www.musictherapyworld.net)).

Το 1997, ο Αμερικανικός Σύλλογος Μουσικοθεραπείας (ΑΜΤΑ) εξέδωσε τον ακόλουθο ορισμό για τη μουσικοθεραπεία στο Φυλλάδιό του σχετικά με τις επαγγελματικές ευκαιρίες:

«Η μουσικοθεραπεία είναι ένα καθιερωμένο πολυδιάστατο επάγγελμα υγείας που χρησιμοποιεί τη μουσική και μουσικές δραστηριότητες για να ανταπεξέλθει στις σωματικές, ψυχολογικές, γνωσιακές, και κοινωνικές ανάγκες των ατόμων με ανικανότητες. Το επάγγελμα καθιερώθηκε το 1950 ως αποτέλεσμα της εργασίας που έγινε χρησιμοποιώντας τη μουσική με ασθενείς στα νοσοκομεία περίθαλψης βετεράνων πολέμου μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο πόλεμο. Σήμερα πάνω από 5.000 μουσικοθεραπευτές εργάζονται ανά τις Ηνωμένες Πολιτείες σε μέρη όπως νοσοκομεία, κλινικές, παιδικούς σταθμούς, σχολεία, κοινοτικά κέντρα διανοητικής υγείας, κέντρα αποθεραπείας από κατάχρηση βλαβερών ουσιών, γηροκομεία, κέντρα αρωγής, κέντρα επανένταξης, φυλακές και ιδιωτικά ιατρεία. Κοντά μισός αιώνας έρευνας στη μουσικοθεραπεία υποστηρίζει την αποτελεσματικότητά της σε πολλούς τομείς, όπως τη διευκόλυνση της κίνησης και τη γενική σωματική επανένταξη δίνοντας, έτσι κίνητρα στους ανθρώπους να αντιμετωπίσουν άλλες θεραπείες και παρέχοντας ακόμη συναισθηματική υποστήριξη για ασθενείς και οικογένειες αλλά και μια διέξοδο στην έκφραση συναισθημάτων καθώς επίσης και ψυχοθεραπεία με

κατεύθυνση προσανατολισμένη στη διαδικασία» (Μακρής Ι. – Μακρή Δ., 2003).

Μέσα από τις διάφορες τεχνικές που εφαρμόζονται κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας, η μουσική κατορθώνει να δράσει θεραπευτικά και να επιφέρει αλλαγές σε πολλούς τομείς λειτουργίας του ανθρώπου.

Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται:

1. Σαν όργανο ανάλυσης και ανασυγκρότησης του ψυχισμού.
2. Σαν όργανο πειθαρχίας της σκέψης και της έκφρασης των συγκινήσεων.
3. Σα μέσω που υποβοηθά την έκφραση σε άτομα πολύ μπλοκαρισμένα, παίζοντας ρόλο μεσολαβητή για μια νέα επαφή με την πραγματικότητα και για την αποκατάσταση διαπροσωπικών σχέσεων και επικοινωνίας.
4. Σε ένα πιο βαθύ επίπεδο, η μουσική διευκολύνει την αποκατάσταση των βασικών ρυθμών του οργανισμού και τον συγχρονισμό του (μέθοδοι χαλάρωσης).
5. Σαν ερέθισμα που “ξυπνά” το δημιουργικό δυναμικό ενηλίκων και παιδιών, σε ατομικό αλλά και ομαδικό επίπεδο. (Πρίνου – Πολυχρονιάδου Λ., 1991).

Πιο συγκεκριμένα, η μουσική δρα θεραπευτικά στα παιδιά καθώς:

-Ενεργοποιεί όλες τις αισθήσεις και εμπλέκει το παιδί σε πολλά επίπεδα. Η “πολύ – ρυθμική προσέγγιση” προάγει πολλές αναπτυξιακές ικανότητες.

-Κινητοποιεί αλλά και χαλαρώνει. Οι ευχάριστες μουσικές δραστηριότητες βοηθούν το παιδί να αποκτήσει αυτοεκτίμηση.

-Βοηθά το παιδί να χειριστεί τον πόνο και τις καταστάσεις που του δημιουργούν άγχος.

-Διεγείρει γνωστικές λειτουργίες και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για θεραπεία κάποιων γλωσσικών ικανοτήτων.

-Ενθαρρύνει την κοινωνικοποίηση, την αυτοέκφραση και την κινητική ανάπτυξη ([www.musicthreapy.org](http://www.musicthreapy.org)).

Η μουσικοθεραπεία παρέχει στα μικρά παιδιά μια μοναδική ποικιλία μουσικών εμπειριών, με σκοπό να προκαλέσει αλλαγές στη συμπεριφορά τους και να διευκολύνει την ανάπτυξη της επικοινωνίας και των κοινωνικών / συναισθηματικών, αισθητηριακών/ κινητικών και γνωστικών ικανοτήτων τους. Η μουσικοθεραπεία προκαλεί σχέσεις μεταξύ του παιδιού και ενός ειδικευμένου θεραπευτή, μεταξύ του παιδιού και των συνομηλίκων του και μεταξύ της μουσικής και των συμμετεχόντων. Επίσης, η μουσικοθεραπεία παρέχει σημαντικές και ευχάριστες δραστηριότητες, που μπορούν να μοιραστούν οι γονείς και όλη η οικογένεια με τα παιδιά τους ([www.musicthreapy.org](http://www.musicthreapy.org)).

Η θεραπευτική δράση της μουσικής αποκαλύπτεται μέσα από τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας, όπως είναι το τραγούδι, το παίξιμο μουσικών οργάνων, η ρυθμική κίνηση, ο αυτοσχεδιασμός, η σύνθεση και τέλος η ακρόαση τραγουδιών ([www.musicthreapy.ca](http://www.musicthreapy.ca)).

Ο χώρος όπου εφαρμόζεται η μουσικοθεραπεία, χρειάζεται να πληρεί κάποιες προϋποθέσεις. Θα πρέπει να είναι άνετος, ειδικά εάν

πρόκειται να εφαρμόζεται και ομαδική θεραπεία. Ο φωτισμός θα πρέπει να είναι απαλός. Καλό θα ήταν να υπάρχει η δυνατότητα χρησιμοποίησης χρωματιστών λαμπών, ανάλογα με τις συνθήκες και τις ανάγκες. Η διακόσμηση δε θα πρέπει να είναι επιβαρυνμένη με πίνακες και έπιπλα. Γενικά, καλό είναι να μην υπάρχουν αντικείμενα που να αποσπών την προσοχή των παιδιών. Πέρα από τον κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο, ο μουσικοθεραπευτής χρειάζεται να έχει στη διάθεσή του για μεγάλη ποικιλία μουσικού υλικού από κασέτες, δίσκους, ηχητικά συστήματα, μηχανικό εξοπλισμό και διάφορα μουσικά όργανα, πνευστά, κρουστά και έγχορδα. Επίσης, μπορούν να υπάρχουν και αυτοσχέδια μουσικά όργανα που θα τα έχουν φτιάξει τα ίδια τα παιδιά με τη βοήθεια του θεραπευτή (Ευδοκίμου – Παπαγεωργίου Ρ., 1999).

Στο χώρο απαραίτητο είναι τουλάχιστον ένα σταθερό ηχοσύστημα και ένα φορητό. Πολλά παιδιά επηρεάζονται όταν ακούν τη μουσική που έπαιζαν τα ίδια. Οι κασέτες από τους αυτοσχεδιασμούς και οι σημειώσεις περιστατικών αποτελούν σημαντικά αρχεία που δηλώνουν τον τρόπο, με τον οποίο η μουσική παρουσιάζει την προσωπικότητα που θα εκδηλώσει το παιδί στην πορεία της μουσικοθεραπείας και τις αλλαγές στην συμπεριφορά του. Επίσης, πρέπει να ληφθεί υπόψιν η ακουστική του δωματίου. Η υπερβολική απορρόφηση του ήχου από τις κουρτίνες, τα χαλιά και τα μαξιλάρια, μπορεί να αλλοιώσει το αποτέλεσμα και να κάνει το παίξιμο μια βαριά και χωρίς χαρά ενασχόληση (Alvin J., 1965).

Η θεραπεία μέσω της μουσικής αποτελεί μια σύνθετη ειδικότητα που απαιτεί από το μουσικοθεραπευτή να κατέχει ποικίλα εφόδια και γνώσεις. Ο μουσικοθεραπευτής χρειάζεται να είναι καλός μουσικός και καλός θεραπευτής. Από μουσικής πλευράς θα πρέπει να παίζει διάφορα

μουσικά όργανα, να έχει γνώσεις μουσικολογίας και να είναι γνώστης διάφορων ειδών μουσικής.

Ως θεραπευτής χρειάζεται να έχει καλή σωματική και συναισθηματική κατάσταση. Η καλή φυσική κατάσταση βοηθά στη διατήρηση των αντοχών. Η συναισθηματική σταθερότητα κρίνεται απαραίτητη, εφόσον ο μουσικοθεραπευτής δημιουργεί σχέσεις με άλλους ανθρώπους και λειτουργεί ως πρότυπο. Επιπλέον, οφείλει να εκδηλώνει ειλικρινές ενδιαφέρον για τα άτομα, υπομονή, διακριτικότητα και κατανόηση. Πρέπει να είναι αυθεντικός, κοινωνικός και να έχει ήθος. Αυτά τα στοιχεία πρέπει να χαρακτηρίζουν το μουσικοθεραπευτή, διότι είναι απαραίτητα ανεξάρτητα από το πόσο καλός μουσικός είναι (Μακρής Ι. – Μακρή Δ., 2003).

Ο μουσικοθεραπευτής είναι ένας καταρτισμένος μουσικός, ο οποίος μπορεί να παίζει μουσικά όργανα, να αυτοσχεδιάζει και να τραγουδά. Κατέχει γνώσεις μουσικής θεωρίας, μουσικής ιστορίας, αρμονίας, σύνθεσης και διεύθυνσης.

Η επαγγελματική εκπαίδευση στη μουσικοθεραπεία είναι ένας συνδυασμός θεωρίας και πράξης. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης ο μουσικοθεραπευτής αποκτά γνώσεις για την ανθρώπινη συμπεριφορά (φυσιολογική και διαταραγμένη), καθώς και για τα συμπτώματα, τα προβλήματα και τις ανάγκες των ατόμων που παρουσιάζουν ποικίλες διαταραχές, δυσλειτουργίες και παθήσεις. Επίσης, εκπαιδεύεται στην παρατήρηση, την έρευνα, τον προγραμματισμό θεραπείας, την υλοποίηση και την αξιολόγηση ([www.musictherapy.ca](http://www.musictherapy.ca)).

Ο μουσικοθεραπευτής που εργάζεται με παιδιά οφείλει να γνωρίζει τα κατάλληλα υλικά και τη μουσική για τη συγκεκριμένη ηλικία. Χρειάζεται να γνωρίζει την ανάπτυξη της πρώιμης παιδικής ηλικίας, τις συγκεκριμένες ειδικές ανάγκες των παιδιών και τις κατάλληλες

πρακτικές. Οι σπουδές για την απόκτηση πτυχίου μουσικοθεραπείας περιλαμβάνουν μαθήματα στη μουσική, τη ψυχολογία, τη μουσικοθεραπεία, τις κοινωνικές επιστήμες και επιστήμες της συμπεριφοράς, γενικές γνώσεις που αφορούν τις δυσλειτουργίες και τις αναπηρίες ([www.musictherapy.org](http://www.musictherapy.org)).

«Η μουσικοθεραπεία ως επιστημονικός τομέας ή ως μάθημα μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο τμημάτων Μουσικολογίας ή τμημάτων επαγγελματιών Υγείας – Πρόνοιας. Συνεπώς, στις σχολές επαγγελματιών Υγείας – Πρόνοιας θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερο βάρος στη μουσική παιδεία του θεραπευτή. Στα μουσικά τμήματα θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερο βάρος στον τομέα των επιστημών Υγείας – Πρόνοιας» (Μακρής Ι. – Μακρή Δ., 2003, σελ. 87).

### **3.4. Παιγνιοθεραπεία**

Η παιγνιοθεραπεία ανήκει στην κατηγορία των θεραπειών μέσω της Τέχνης (Art Therapies). Ξεκίνησε το 18<sup>ο</sup> αιώνα με τις παρατηρήσεις του Rousseau για τα παιχνίδια των παιδιών. Η Anna Freud, η Melanie Klein, ο Carl Rogers, ο Winnicott, η Virginia Mae Axline είναι μερικοί από τους επιστήμονες που μελέτησαν την αξία του παιχνιδιού στην ψυχική ανάπτυξη του ανθρώπου.

Στην Παιγνιοθεραπεία το παιχνίδι καθαυτό αποτελεί τη διαδικασία της θεραπείας. Το παιδί ωθείται να παίζει συμβολικά, να επικοινωνήσει μέσα από προβολικά και παιχνίδια ρόλων ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο που βρίσκεται.

Είναι μια διαδικασία που δίνει τη δυνατότητα στο άτομο να εξελιχθεί και να δοκιμάσει χωρίς να διακινδυνεύσει τις δυνατότητές του,

τις επιθυμίες του και τις σκέψεις του. Η σφαίρα του παιχνιδιού είναι ένας ασφαλής χώρος για κάθε άτομο να αναπτυχθεί και να διορθώσει τις αδυναμίες του. Γι'αυτό λέμε ότι το παιχνίδι από μόνο του είναι δημιουργικό, θεραπευτικό και αναπτυξιακό ([www.playtherapy.gr](http://www.playtherapy.gr)).

Επίσης η Παιγνιοθεραπεία είναι : «η δυναμική διαδικασία μεταξύ παιδιού και θεραπευτή, μέσω της οποίας το παιδί εξερευνά, με το δικό του ρυθμό και τρόπο, τα θέματα εκείνα που αφορούν στο παρελθόν, το παρόν, που προέρχονται από το ασυνείδητο ή το συνειδητό και που επηρεάζουν τη ζωή του. Οι δυνατότητες του παιδιού για εξέλιξη και αλλαγή επιτυγχάνεται με τη βοήθεια της θεραπευτικής σχέσης. Η Παιγνιοθεραπεία είναι παιδοκεντρική, όπου το παιχνίδι είναι το βασικό μέσο θεραπείας και ο λόγος το δευτερεύον». Χαρακτηρίζεται ως μια εμπειρία παιχνιδιού, η οποία είναι θεραπευτική, επειδή προσφέρει μια ασφαλή σχέση μεταξύ παιδιού και ενήλικα με τέτοιο τρόπο, ώστε το παιδί να έχει την ελευθερία και το χώρο να αναδειξει τον εαυτό του με τους δικούς του όρους και τρόπους (Κουλάκογλου Κ., 1999, σελ.516).

Η Virginia Axline όρισε την Παιγνιοθεραπεία ως μια ενεργητικής μορφής μη κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία για παιδιά. Υποστήριξε ότι η Παιγνιοθεραπεία βασίζεται στο γεγονός ότι το παιχνίδι είναι το φυσικό μέσο αυτοέκφρασης του παιδιού και του δίνει την ευκαιρία να εκφράσει μέσα από τα συναισθήματα και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει. Όπως συμβαίνει σε ορισμένα είδη θεραπείας ενηλίκων που το άτομο εκφράζει με το λόγο ή ξεπερνά με εργασιοθεραπεία και άλλες μορφές έκφρασης τις δυσκολίες του.

Η μη κατευθυνόμενη θεραπεία βασίζεται στην άποψη ότι το άτομο έχει μέσα του όχι μόνο την ικανότητα να επιλύσει τα προβλήματά του

θετικά αλλά και μια αναπτυξιακή παρόρμηση να θεωρεί την ώριμη συμπεριφορά πιο ικανοποιητική από την ανώριμη ([www.playtherapy.gr](http://www.playtherapy.gr)).

Η Παιγνιοθεραπεία απευθύνεται κυρίως σε παιδιά και εφήβους, ενδείκνυται για μια πληθώρα προβλημάτων, όπως χαμηλή αυτοεκτίμηση, έντονος θυμός, άγχος, φόβος ή θλίψη, ανώριμη συμπεριφορά, δυσκολίες στη σίτιση και στον ύπνο, ενούρηση και εγκόπριση, ασυνήθιστη σεξουαλική συμπεριφορά, ψυχοσωματικά προβλήματα, δυσκολίες προσαρμογής σε περιβαλλοντικές αλλαγές. Η Παιγνιοθεραπεία δε συνίσταται όταν το παιδί έχει σοβαρές μαθησιακές διαταραχές, όταν υπάρχει σύγχυση μεταξύ φαντασίας και πραγματικότητας, όταν η απροσάρμοστη συμπεριφορά είναι συνέπεια οικογενειακής δυσλειτουργίας, όταν επίκειται σημαντικές αλλαγές στη ζωή του παιδιού, όταν το παιδί είναι μικρότερο των 4 χρόνων και, τέλος, όταν διακυβεύεται η ασφάλειά του (Κουλάκογλου Κ., 1999).

Μπορεί να βοηθήσει, ψυχολογικά, παιδιά με σωματικά προβλήματα. Παιδιά, δηλαδή, τυφλά ή με διάφορες σωματικές αναπηρίες καταφεύγουν στο παιχνίδι για να εκτονωθούν, να ξεπεράσουν το φόβο και το άγχος για το πρόβλημά τους. Στις προκείμενες περιπτώσεις θα πρέπει να ληφθούν κάποια πράγματα υπ' όψιν ανάλογα με το πρόβλημα του παιδιού και την όλη κατάσταση (Κουλάκογλου Κ., 1999).

Αν θελήσουμε να συνοψίσουμε το σκοπό της παιγνιοθεραπείας και τι ακριβώς θέλει να πετύχει μέσω του παιχνιδιού, θα καταλήξουμε στα παρακάτω:

-Θέλει να δώσει τη δυνατότητα στα παιδιά να εκφράσουν έμμεσα σκέψεις, άγχη και συναισθήματα οργής και ενοχής.



-Να βοηθήσει τα παιδιά να πραγματοποιήσουν αναπτυξιακές πράξεις μέσα από έναν προστατευμένο τρόπο, με τον οποίο μπορούν να μάθουν να χειρίζονται δυσκολίες στο “εδώ και τώρα”.

-Να βοηθήσει τα παιδιά να μειώσουν το άγχος και να λύσουν τις διαμάχες που έχουν προκληθεί στο ασυνείδητό τους εξαιτίας του προβλήματος, είτε είναι σωματικό είτε ψυχολογικό ([www.playtherapy.gr](http://www.playtherapy.gr)).

Η Παιγνιοθεραπεία εφαρμόζεται εξελικτικά, προληπτικά και θεραπευτικά.

**Εξελικτικά:** Αφορά όλο τον επιστημονικό και παιδαγωγικό κόσμο που ασχολείται επαγγελματικά με το παιδί. Η ελεύθερη χρήση του παιχνιδιού από τα παιδιά αποτελεί ένα μέσο εξέλιξης και ανάπτυξης της ψυχικής, σωματικής και συναισθηματικής υγείας τους και μπορεί να εφαρμοστεί σε Παιδικούς Σταθμούς, Σχολεία, Ομάδες Δημιουργικής Έκφρασης, Συλλόγους που αφορούν παιδιά κτλ.

**Προληπτικά:** Χρησιμοποιείται σαν μέσο εκμάθησης και ενημέρωσης παιδιών σε θέματα πρόληψης, σε χώρους προστασίας παιδιών ή ενηλίκων, όπως φυλακές, αναμορφωτήρια, κέντρα αποτοξίνωσης, μονάδες κακοποιημένων γυναικών – παιδιών και γενικά σε ομάδες υψηλού κινδύνου με στόχο τη σωστή ενημέρωση και πρόληψη κινδύνων που απειλούν τα παιδιά.

**Θεραπευτικά:** Ως θεραπευτικό εργαλείο χρησιμοποιείται από Ψυχολόγους, Ψυχιάτρους, Ψυχοθεραπευτές και Ειδικούς Θεραπευτές. Εφαρμόζεται κυρίως σε ειδικά σχολεία, ιατροπαιδαγωγικά κέντρα, νοσοκομεία, ιδρύματα, ειδικές διαγνωστικές και θεραπευτικές μονάδες, ιδιωτικά ιατρεία κ.α ([www.playtherapy.gr](http://www.playtherapy.gr)).

Ύστερα από την αναφορά στα χαρακτηριστικά του παιχνιδιού και την τεράστια σημασία του στη ζωή του παιδιού, μπορούμε να δούμε παρακάτω, πόσο σημαντικό είναι το παιχνίδι για παιδιά με διάφορες ψυχικές και σωματικές διαταραχές, από την απλή εκτόνωση μέχρι και τη θεραπεία τους (Κουλάκογλου Κ., 1999).

Ιδιαίτερα κατάλληλη για την παιδική ηλικία και για συναισθηματικά προβλήματα θεωρείται η Παιγνιοθεραπεία. Με τη βοήθεια διάφορων τεχνικών επιτυγχάνεται η απελευθέρωση από τα αρνητικά κυρίως συναισθήματα και τις ενοχές αλλά και η απόκτηση επιθυμητών και αποδεκτών τρόπων έκφρασης και συμπεριφοράς (Κουλάκογλου Κ., 1999).

Η διαφοροποίηση του παιχνιδιού από τη μάθηση γίνεται όταν το παιδί αρχίσει τη σχολική εκπαίδευση. Το παιχνίδι τότε αποκτά την έννοια της εκτόνωσης, της ψυχαγωγίας και της δημιουργικότητας. Η σημασία και η ψυχολογική αξία του παιχνιδιού αναφέρεται τόσο από την εξελικτική σκοπιά όσο και από τη ψυχοδυναμική. Δε νοείται θεραπεία παιδιών χωρίς παιχνίδι ή τα παράγωγα αυτού. Ακόμα και όταν ο λόγος έχει αναπτυχθεί και το παιδί είναι σε θέση να συνεννοηθεί λεκτικά, η συναισθηματική έκφραση επιτυγχάνεται πιο αποτελεσματικά μέσα από το παιχνίδι (Κουλάκογλου Κ., 1999).

Τα παιδιά τα οποία έχουν καλύψει τις ανάγκες της επιβίωσης, αποβάλλουν τη διαθέσιμη πλεονάζουσα ενέργεια μέσα από το παιχνίδι. Το παιχνίδι προετοιμάζει το παιδί για την ενήλικη ζωή και μέσα από αυτό εξασκεί τις ικανότητες που απαιτεί η επιβίωση. Υπάρχουν πολλαπλές ανεκπλήρωτες επιθυμίες, οι οποίες αποτελούν τη βάση της φαντασίας και του παιχνιδιού. Σύμφωνα άλλωστε και με το S. Freud, το παιχνίδι δεν αποτελεί μόνο το μέσο της εκπλήρωσης ασυνείδητων επιθυμιών, αλλά και ελέγχου. Μέσα από επαναλαμβανόμενες πράξεις το

παιδί προσπαθεί να ελέγξει αγχογόνες καταστάσεις ή γεγονότα (Κουλάκογλου Κ., 1999).

Το παιδί μπορεί να εκδηλώσει χωρίς φόβο της τιμωρίας ή της κριτικής τα καταπιεσμένα αρνητικά του συναισθήματα. Μπορεί για παράδειγμα να κακομεταχειριστεί κατά βούληση το ομοίωμα του πατέρα του ή της μητέρας του που έφτιαξε με πηλό. Πολύ συχνά χρησιμοποιείται το παιχνίδι με κούκλες που αναπαριστούν μια οικογένεια. Το παιδί μπορεί να παίζει όπως θέλει και να κάνει ότι θέλει με τις κούκλες. Συνήθως, όμως, αναπαριστά σκηνές από την οικογένειά του. Σε αντίθεση, όμως, με την πραγματική ζωή το παιδί εδώ μπορεί να τιμωρήσει ή και να ακρωτηριάσει ακόμα χωρίς κανένα φόβο τα μέλη της οικογένειας, προς τα οποία τρέφει αρνητικά συναισθήματα. Μπορεί, ακόμα, να βιώσει και συναισθήματα αγάπης και στοργής που στερήθηκε με το να πάρει μια κούκλα αγκαλιά που παριστάνει το ίδιο. Μερικοί θεραπευτές με την κουκλοθεραπεία προσπάθησαν να επιφέρουν αλλαγή της συμπεριφοράς χρησιμοποιώντας την πειθώ. Τα προβλήματα, δηλαδή, τα φορτώνεται μια κούκλα και το παιδί καλείται από τον ψυχοθεραπευτή να βρει τρόπους να βοηθήσουν την κούκλα να ξεπεράσει τα προβλήματά της. Τέτοιες προσπάθειες είχαν αποτέλεσμα σε συνδυασμό με τη μέθοδο της ενίσχυσης με αμοιβή (Πιάνος Κ., 1998).

Το παιχνίδι για το παιδί είναι το καθαυτό περιεχόμενο της ύπαρξής του. Είναι, πραγματικά, η βασική αρχή της εκπαίδευσης και επιδρά στο πνεύμα, τις συγκινήσεις και το σώμα του παιδιού, με αποτέλεσμα η διδασκαλία να μην είναι αποτελεσματική παρά μόνο με το παιχνίδι. Το παιχνίδι, όμως, είναι συνδεδεμένο και με την εργασία, αν και αυτή μετριέται από την ποσότητα της σωματικής προσπάθειας, ενώ το

παιχνίδι με τη συγκίνηση που δημιουργεί στο παιδί (Αντωνιάδης Α., 1994).

Οι παιγνιώδεις δραστηριότητες συνοδεύονται από μία αυθόρμητη, φυσική, αβίαστη και προ πάντως χαρούμενη ψυχική συμμετοχή, που αντικατοπτρίζει την παιδική ζωή του ανθρώπου.

Πρέπει, επίσης, να ξεχωρίσουμε τη σημασία του παιχνιδιού για το μεγάλο ενήλικα από αυτή του μικρού παιδιού. Για τον ενήλικα το παιχνίδι ταυτίζεται με τη ψυχαγωγία, είναι μια ευχάριστη απασχόληση μετά την καθημερινή εργασία του, ενώ για το παιδί είναι η ίδια η ύπαρξή του και το σπουδαιότερο και αποτελεσματικότερο μέσο για την ανάπτυξή του. Εάν παρατηρήσει κανείς το παιδί, όταν παίζει, θα διαπιστώσει ότι μεγάλο μέρος των ενεργειών του απαιτεί προσοχή, σκέψη και πείραμα. Δηλαδή, το παιχνίδι του είναι σοβαρή δουλειά άσχετα εάν δεν έχει οικονομική αξία.

Πρωταρχικό κίνητρο του παιχνιδιού είναι η εσωτερική ανάγκη που νιώθει ένα παιδί, για να χαρεί, να ψυχαγωγηθεί και να διασκεδάσει. Θέλει να χαρεί τη ζωή με το παιχνίδι αλλά και μέσω του παιχνιδιού θέλει να γνωρίσει τη ζωή (Αντωνιάδης Α., 1994).

Το παιχνίδι θεωρείται σαν μια πράξη χωρίς σκοπό. Δεν εννοούμε, φυσικά, ότι δεν έχει σκοπιμότητα στο νόμο της ζωής αλλά ότι δε γίνεται για πραγματικά οφέλη. Το παιχνίδι ξεχωρίζει από τη σοβαρότητα της ζωής, από το καθήκον, από την εργασία. Παρουσιάζεται σαν ξεκούραση που γίνεται σε χρονικά διαστήματα για χαλάρωμα της ζωής, σαν ξέγνοιασμα και αναψυχή, σαν γέμισμα χρόνου τις ελεύθερες ώρες, σαν διασκεδαστική παρανομία (Αντωνιάδης Α., 1994).

Στο παιχνίδι κυριαρχεί το στοιχείο της ψυχαγωγίας, γι' αυτό έχει ένα προσεκλυστικό ρόλο στο σχολείο και είναι κίνητρο για όλο το οικοδόμημα της Φυσικής Αγωγής. Το παιχνίδι των παιδιών μερικώς

φορές μπορεί να φαίνεται λεπτεπίλεπτο και χαριτωμένο, θορυβώδες και ενοχλητικό, αφελές, γελοίο ή ενοχλητικά μιμικό των πράξεων και των αντιδράσεων των ενηλίκων αλλά, εάν το παρατηρήσουμε πιο προσεκτικά, μπορούμε να διακρίνουμε συμπεριφορές με εκπληκτική κανονικότητα και συνέπεια (Αντωνιάδης Α., 1994).

Το παιχνίδι διαφέρει από τους καθημερινούς ρόλους και τις φροντίδες. Δεν έχει σκοπό, νόημα ή τελικές επιδιώξεις για τον παίκτη, εκτός από εκείνες που φαίνονται μέσα στα όρια, στο περιεχόμενο και στην πλοκή του ίδιου του παιχνιδιού (Αντωνιάδης Α., 1994).

Ξεκουράζει, ανακουφίζει, προετοιμάζει και βοηθά το παιδί να ολοκληρωθεί και να αναπτυχθεί σε αυτόνομη προσωπικότητα. Θέτει σε κίνηση το σύνολο των σωματικών και πνευματικών λειτουργιών του. Πολλοί ερευνητές έχουν αποδείξει ότι οι άνθρωποι που κατά την παιδική τους ηλικία στερήθηκαν το παιχνίδι, όταν μεγάλωσαν έγιναν μελαγχολικοί, σκυθρωποί και απαισιόδοξοι. Επομένως το παιδί θα πει παιχνίδι και παιχνίδι θα πει κίνηση και θόρυβος. Το παιχνίδι για το παιδί είναι μια άριστη τροφή. Επομένως, πρέπει να φροντίσουμε και για το παιχνίδι του, γιατί αν το παιδί στερηθεί το παιχνίδι, στερείται την ίδια του τη ζωή (Αντωνιάδης Α., 1994).

Το παιχνίδι είναι δικαίωμα του παιδιού, θεμελιακή δραστηριότητα και ζωτική ανάγκη του μικρού οργανισμού. Με αυτό εκδηλώνει την ενεργητικότητά του, ασκεί την σωματική του δύναμη, εξελίσσει τις αισθήσεις του, τη φαντασία του και αποκτά ευχέρεια και επιδεξιότητα. Το παιδί βρίσκει ένα μέσο επικοινωνίας που δεν εκφράζεται με λόγια. Είναι μία άφωνη επικοινωνία που ικανοποιεί μια εσωτερική του ανάγκη και αναπτύσσει ολόκληρο το παιδί. Η ενεργητικότητά του είναι δημιουργική και φανταστική, γιατί είναι αυθόρμητη, αφού το παιχνίδι

απορροφά το παιδί και το κάνει να βάζει όλο τον εαυτό του (Αντωνιάδης Α., 1994).

Το μυαλό του παιδιού μέσα από το παιχνίδι λαμβάνει παραστάσεις, πληροφορίες, εικόνες, μαθαίνει να συγκεντρώνεται, να παρατηρεί, να θυμάται, να συγκρίνει, να διακρίνει δυνατότητες εξέλιξης, να δημιουργεί. Το σώμα του κυριαρχείται και ελέγχεται, τα χέρια του αποκτούν δεξιότητες, η υπομονή του και οι ευκαιρίες αυτοαπασχόλησης μεγαλώνουν και η διάθεση ολοκλήρωσης καλλιεργείται. Μέσα από τη διασκέδαση, δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για την ανάπτυξη των δυνατοτήτων του.

Το παιχνίδι είναι κάτι μεταξύ ονείρου και πραγματικότητας είναι μια δραστηριότητα, που κινείται μεταξύ του πλασματικού κόσμου του ονείρου και της πραγματικότητας της εργασίας. Πλησιάζει το όνειρο, γιατί περιορίζει στο ελάχιστο το πεδίο του αισθητού και κόβει κάθε δεσμό με την πραγματικότητα. Όμως δεν είναι όνειρο και φαντασία. Έχει ως κύριο χαρακτηριστικό του τη σοβαρότητα (Αντωνιάδης Α., 1994).

Γενικά, το παιχνίδι είναι η βασικότερη λειτουργία της ζωής και είναι συνυφασμένο με τη χαρά, την ανάπτυξη του σώματος, των διανοητικών και ψυχικών ικανοτήτων της προσωπικότητας και με τη διασκέδαση. Επειδή το μικρό παιδί βρίσκεται σε αδυναμία να ελέγξει, σύμφωνα με τις επιθυμίες του την πραγματικότητα, καταφεύγει στο φανταστικό παιχνίδι, δηλαδή, προφασίζεται ότι είναι σε θέση να κυριαρχήσει το πραγματικό και να κατευθύνει τον εαυτό του στην κατάκτηση του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος. Με το συμβολικό παιχνίδι το παιδί επιχειρεί να διατηρήσει ομαλές σχέσεις με τον πραγματικό κόσμο και μια που τα μέσα που διαθέτει είναι άνισα και

οι δυνάμεις του περιορισμένες, παίζει, φαντάζεται, υποθέτει, λίγο ως πολύ το πιστεύει ότι έχει κατακτήσει τον κόσμο γύρω του και έτσι πλουτίζει την πείρα του και γεμίζει την ψυχή του με άπειρες μορφές ζωής (Αντωνιάδης Α., 1994).

Ανίκανο όπως είναι να υποτάξει την πεισματάρικη πραγματικότητα στις επιθυμίες του και να επιτύχει τους σκοπούς του, εφοδιάζεται με τη μαγική δύναμη του παιχνιδιού και αποκτά ότι του αρνείται το κοινωνικό περιβάλλον, ο κόσμος γύρω του. Το συμβολικό παιχνίδι είναι μια από τις σοβαρότερες εκδηλώσεις της παιδικής ηλικίας, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι ο μεγάλος παύει να παίζει με τη φαντασία του (Αντωνιάδης Α., 1994).

Σύμφωνα με την ορθόδοξη ψυχαναλυτική θεωρία ένα μεγάλο μέρος του παιχνιδιού αποτελεί μια προσπάθεια ικανοποίησης των ενορμίσεων και την επίλυση ασυνείδητων συγκρούσεων. Υπάρχουν πολλαπλές ανεκπλήρωτες επιθυμίες, οι οποίες αποτελούν τη βάση της φαντασίας και του παιχνιδιού (Κουλάκογλου Κ., 1999).

## 4<sup>ο</sup> Κεφάλαιο

### Το παιδικό σχέδιο

Αν έχετε ποτέ κοιτάξει ένα παιδικό σχέδιο, αναρωτηθήκατε ποιες σκέψεις και ποια συναισθήματα του νεαρού καλλιτέχνη αντανακλά; Τα παιδικά σχέδια έχουν μια άμεση γοητεία: είναι απλά και ελκυστικά, γεμάτα ζωή και χαρακτήρα. Σε μια πιο προσεκτική εξέταση, ωστόσο, αυτά τα σχέδια συχνά παρουσιάζουν περίεργα, ακόμα και ενοχλητικά στοιχεία. Τι σημαίνει, για παράδειγμα, αν σε ένα σχέδιο ανθρώπου τα χέρια βγαίνουν από την άκρη του κεφαλιού ή αν το σώμα και τα χέρια παραλείπονται; Στο παρελθόν οι απαντήσεις που έδιναν οι ψυχολόγοι σε τέτοιες ερωτήσεις συχνά επικαλούνταν άκριτα την ανωριμότητα των γνωστικών λειτουργιών ή των συναισθηματικών καταστάσεων των παιδιών. Έτσι, για παράδειγμα, το σχέδιο στο οποίο τα χέρια βγαίνουν από την άκρη του κεφαλιού θεωρούνταν ότι αντανακλά μια ανώριμη σύλληψη της ανθρώπινης φιγούρας. Επειδή τέτοιες ερμηνείες στην πραγματικότητα δεν εξηγούσαν τίποτα και δεν οδηγούσαν σε αυστηρά προσδιορισμένες και επαληθεύσιμες προτάσεις, η έρευνα στο παιδικό σχέδιο παρουσίαζε για πολλά χρόνια περιορισμένη πρόοδο. Πρόσφατα ωστόσο σημειώθηκαν δυο σημαντικές αλλαγές που αναζωογόνησαν τη μελέτη του παιδικού σχεδίου: πρώτον, η άλλοτε δημοφιλής προσέγγιση της περιγραφής μεγάλου αριθμού σχεδίων αντικαταστάθηκε από πειραματικές έρευνες στις οποίες τα παιδιά επιδίδονται σε προσεκτικά δομημένα σχεδιαστικά έργα. Σκοπός των ερευνών αυτών είναι να δώσουν απαντήσεις σε συγκεκριμένες ερωτήσεις. Δεύτερον, άρχισαν τελευταία να αναγνωρίζουν τη σπουδαιότητα που έχει η σχεδιαστική διαδικασία στον καθορισμό της τελικής μορφής του ολοκληρωμένου σχεδίου (Γλυν Τόμας- Ανζελ Σίλκ, 1997).



Υπάρχουν πολλοί λόγοι που θα ήθελε κάποιος να μελετήσει τα σχέδια των παιδιών. Αυτοί είναι οι εξής:

Ø Αισθητικοί λόγοι, διότι τα σχέδια είναι συχνά γοητευτικά και μας καθηλώνουν.

Ø Εκπαιδευτικοί λόγοι, διότι η ανάπτυξη της σχεδιαστικής τέχνης μπορεί να καλλιεργήσει σημαντικές δεξιότητες οπτικής αντίληψης, καθώς και ευεργετικές εκφραστικές δεξιότητες.

Ø Κλινικοί λόγοι, διότι τα σχέδια μπορεί να είναι χρήσιμα στην αξιολόγηση της προσωπικότητας ή στην διάγνωση ψυχολογικών διαταραχών. Επιπλέον μπορεί να υπάρχει μια κλινική θεραπευτική αξία στην ανάπτυξη των μέσων της συναισθηματικής έκφρασης κατά τη θεραπεία μέσω της τέχνης.

Τέλος παρατηρούμε ότι η ανάλυση των διαδικασιών κατασκευής ενός σχεδίου μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην εξέλιξη και γνωστική ψυχολογία με όσα μας αποκαλύπτει για τις στρατηγικές αναπαράστασης και την παροχή πληροφοριών (Γλυν Τόμας- Ανζελ Σίλκ, 1997).

#### **4.1. τα χαρακτηριστικά του παιδικού σχεδίου**

##### **Πέντε έως οκτώ ετών**

Σε γενικές γραμμές, καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, τα σχέδια τους γίνονται όλο και πιο ρεαλιστικά. Ωστόσο, τα σχέδια των παιδιών ηλικίας πέντε έως οκτώ ετών μερικές φορές περιλαμβάνουν στοιχεία που το παιδί ξέρει ότι υπάρχουν, ακόμα και όταν κανονικά δεν τα βλέπει. Σαν αποτέλεσμα προκύπτουν σχέδια που ονομάζονται «διαφάνειες» ή «ακτινογραφίες», τα οποία χαρακτηρίζουν το στάδιο που ο Luquet ονόμασε του «νοητικού ρεαλισμού». Ο Freeman (1980) δυο τύπους σχεδίων «ακτινογραφιών». Πρώτον, υπάρχουν τα σχέδια στα οποία απεικονίζεται κάτι που συνήθως δεν είναι ποτέ ορατό στην πραγματικότητα – για παράδειγμα, το έμβρυο στην κοιλιά της μητέρας ή μια μύγα στο στομάχι της αράχνης. Σε αυτού του τύπου τα σχέδια γίνεται φανερό ότι το παιδί σκόπευε να δείξει τα κρυμμένα συστατικά του στομαχιού. Στο δεύτερο τύπο διαφανειών το παιδί δεν κατορθώνει να δείξει την απόκρυψη κάποιου αντικειμένου, που συνήθως είναι πίσω από ένα πλησιέστερο αντικείμενο. Για παράδειγμα, τα παιδιά στο στάδιο αυτό ζωγραφίζουν έναν άνθρωπο στη ράχη ενός αλόγου με τέτοιο τρόπο, ώστε το κρυμμένο από την άλλη πλευρά πόδι του αναβάτη να φαίνεται μέσα από το σώμα του αλόγου (Γλυν Τόμας- Ανζελ Σίλκ, 1997).

Κατά τα άλλα, τα σχέδια των παιδιών αυτής της ηλικίας γίνονται όλο και πιο ρεαλιστικά όσον αφορά στις διαστάσεις και τις λεπτομέρειες. Στο στάδιο αυτό τα σχέδια τα σχέδια ανθρώπινης φιγούρας ξεπερνούν το σχήμα του γυρίνου και τώρα απεικονίζουν ξεχωριστά το κεφάλι και το σώμα. Επιπλέον, όλο και περισσότερο απεικονίζονται συμπληρωματικές

λεπτομέρειες, όπως παλάμες, δάχτυλα και ρουχισμός (Γλυν Τόμας-Ανζελ Σίλκ, 1997).

### **Οκτώ ετών έως την εφηβεία**

Τα παιδιά ηλικίας οκτώ και άνω συχνά προσπαθούν να δώσουν βάθος στα σχέδια τους, όχι μόνο σε μεμονωμένα αντικείμενα αλλά και στη σχέση μεταξύ των αντικειμένων. Σε αυτή την ηλικία τα παιδιά αρχίζουν να ζωγραφίζουν από μια συγκεκριμένη οπτική γωνία, ενώ οι αναλογίες και οι σχέσεις αποδίδονται κατάλληλα. Ο Luquet ονόμασε αυτό το τελευταίο στάδιο της σχεδιαστικής ανάπτυξης «οπτικό ρεαλισμό». Τα παιδικά σχέδια στο στάδιο αυτό φαίνεται να εξελίσσονται, καθώς όσο τα παιδιά μεγαλώνουν, απεικονίζουν όλο και πιο ρεαλιστικά την ορατή πραγματικότητα (σύμφωνα με τα συμβατικά πρότυπα του δυτικού πολιτισμού) (Γλυν Τόμας-Ανζελ Σίλκ, 1997).

Τα αυθόρμητα σχέδια μεγαλύτερων παιδιών, ηλικίας εννέα ή δέκα ετών, γίνονται όλο και πιο τυποποιημένα στη μορφή. Συχνά τα σχέδια είναι επηρεασμένα από τις γελοιογραφίες και τα κόμικς. Εμφανίζουν μικρότερη διαφοροποίηση μεταξύ τους και φέρουν ελάχιστα την προσωπική σφραγίδα του δημιουργού τους. Τα παιδιά που βρίσκονται σ' αυτό το στάδιο συχνά δείχνουν ανικανοποίητα από τα σχέδιά τους και δεν επιδιώκουν να απασχολούνται με τη δραστηριότητα αυτή, κυρίως εξαιτίας, όπως υποστηρίζεται, της ανικανότητάς τους να πετύχουν τα αποτελέσματα που θέλουν. Εκείνα τα παιδιά που συνεχίζουν να ζωγραφίζουν, είτε επειδή ενθαρρύνονται από τους άλλους είτε μέσω της αυτοεκπαίδευσης, συχνά αναπτύσσουν δική τους φαντασία, χαρακτήρες

και καρικατούρες, εξασφαλίζοντας έτσι μια σχετική ελευθερία στην έκφρασή τους ( Gardner,1980).

Σε γενικές γραμμές στις δυτικές χώρες το σχέδιο δε θεωρείται βασική δραστηριότητα, στο πλαίσιο του σχολικού προγράμματος, των μεγαλύτερων παιδιών. Σαν αποτέλεσμα, σύμφωνα με τον Arnheim(1969), τα μεγαλύτερα παιδιά παραμελούν το σχέδιο και το αντικαθιστούν με το λόγο ως μέσο έκφρασης. Ο Gardner(1980) υποστήριξε ότι ο αυξανόμενος οπτικός ρεαλισμός των σχεδίων των μεγαλύτερων παιδιών ίσως κάνει το σχέδιο ένα λιγότερο ικανοποιητικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων τους. Ωστόσο, το πρόβλημα με αυτούς τους ισχυρισμούς και τις δηλώσεις είναι ότι σπάνια επιβεβαιώνονται από συστηματικά συγκεντρωμένα ερευνητικά δεδομένα (Γλυν Τόμας- Ανζελ Σίλκ, 1997).

#### **4.2. Η σχεδίαση των συναισθημάτων**

Το σχέδιο εκφράζει με ουσιαστικό τρόπο τα συναισθήματα και το συγκινησιακό κόσμο του παιδιού. Ακόμη και μια μικρή γραμμή, μια κηλίδα, ένα λουλούδι χωρίς φύλλα, δηλαδή ακόμη και κάτι ασήμαντο μπορεί να μας διηγηθεί πολλά για τον κόσμο του.

Μέσω της ανάλυσης των σχεδίων τους, είμαστε σε θέση να καταλάβουμε αυτά που θέλουν να πουν τα παιδιά για τους γονείς τους, την οικογένεια τους και την ανάπτυξή τους, κυρίως όμως για τους τρόπους με τους οποίους έρχονται σε επαφή με τον έξω κόσμο, πως τον αντιλαμβάνονται και πως τον ήθελαν.

Τα παιδιά κάνουν τη φωνή τους να ακουστεί κυρίως σχεδιάζοντας: ο ήλιος είναι ο μπαμπάς, το σπίτι είναι η μαμά, το δέντρο είναι το Εγώ, τα άτομα αντιπροσωπεύουν την οικογένεια...

Ακόμη και η χρήση του χρώματος έχει μεγάλη σημασία, γιατί ερμηνεύεται ως σύμβολο της ζωτικότητας και της συναισθηματικότητας του παιδιού (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι 2003).

Γενικά, μπορούμε να πούμε ότι τα μικρά παιδιά ή και τα μεγαλύτερα, μολονότι αφήνονται ελεύθερα να σχεδιάσουν ότι θέλουν, τείνουν να αποκλείουν τις «τηλεοπτικές» φιγούρες (ρομπότ, τέρατα κτλ.), προτιμώντας το δέντρο, το σπίτι, τον ήλιο, τα λουλούδια και τα ζώα. Με αυτή την επιλογή τους εφιστούν με επιτακτικό τρόπο την προσοχή των ενήλικων στην ανάγκη τους να βιώσουν τα χρόνια της ανάπτυξης σε ένα κλίμα στενότερων και πιο προσωπικών επαφών. Το παιδί φαίνεται να αναζητά την παρουσία των γονέων, επιπλέον, θέλει ο χρόνος που περνά μαζί τους να μην είναι επιφανειακός. Λέει ξεκάθαρα ότι η μαμά και ο μπαμπάς μπορούν να βγουν να δούψουν, όταν όμως βρίσκονται στο σπίτι, πρέπει να ασχοληθούν μαζί του χωρίς τηλέφωνα ή τηλεόραση και κυρίως δείχνοντας περισσότερο ενδιαφέρον. Μπορεί ένα σχέδιο να τα εκφράσει όλα αυτά; Και όμως ναι. Με ήλιο χωρίς ακτίνες, με σπίτι χωρίς παράθυρα ή καπνό, με μαύρα σύννεφα από τα οποία πέφτει μαύρη βροχή ή με κατακόκκινα πρόσωπα μας διηγούνται, για παράδειγμα, τη μελαγχολία τους. η ερμηνεία του σχεδίου, μολονότι διατηρεί ορισμένους γενικούς και θεμελιώδης κανόνες που συνδέονται με τον οικουμενικό συμβολισμό, διαφοροποιείται ανάλογα με την ηλικία. Η απουσία του λαιμού, για παράδειγμα, ενώ είναι φυσιολογική στην ηλικία των 5 ετών, δε θεωρείται φυσιολογική για ένα κοριτσάκι 11 ή 12 χρονών (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι 2003).

### **5.3 Το τεστ της ανθρώπινης φιγούρας**

Σχεδιάζοντας τον άνθρωπο, το παιδί αναπαριστά ασυνείδητα τον εαυτό του και κατά συνέπεια την αντίληψη του για το σώμα του και τις επιθυμίες του. Συνήθως, μπορούμε να διαπιστώσουμε κάποιες ομοιότητες ανάμεσα στην απεικόνιση του «ανθρωπάκου» και στα χαρακτηριστικά του παιδιού που το σχεδίασε.

Αν η ανθρώπινη φιγούρα είναι τοποθετημένη κατάλληλα στο χώρο, με σωστές αναλογίες, δηλαδή αν όλα έχουν οριστεί με συγκροτημένο τρόπο, σημαίνει ότι το παιδί αναπτύσσεται αρμονικά και έχει προσαρμοστεί στο περιβάλλον. Αντίθετα, αν το παιδί σχεδιάσει ένα μικρό ανθρωπάκο στο πάνω μέρος της κόλας με αχνές και τρεμουλιαστές γραμμές, μπορεί να σημαίνει ότι υποτιμά τον εαυτό του, ότι αισθάνεται ασήμαντο, σίγουρα κατώτερο από τους συνομηλίκους του. Η απουσία ορισμένων οργάνων ή μελών του ανθρώπινου σώματος, τα πολλά σβησίματα, οι διακοπές των γραμμών και η ανορθόδοξη τοποθέτηση των άκρων αποτελούν σημάδια ανασφάλειας, που αν γίνουν εγκαίρως αντιληπτά, θα χρησιμεύσουν στον ενήλικο όχι τόσο για να προβεί σε καταστροφικές διαγνώσεις, αλλά κυρίως για να ενισχύσει την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθηση του παιδιού, καθώς και να το ενθαρρύνει στην πορεία της ανάπτυξης του, καταπολεμώντας τις αναστολές που πιθανόν να βασανίζουν το παιδί επειδή δε νιώθει ιδιαίτερα προικισμένο (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι 2003).

## Οργάνωση του τεστ

Δίνοντας στο παιδί:

-ένα μολύβι

-μια γομολάστιχα

-μια ξύστρα

-εφτά ξυλομπογιές (μπλέ, πράσινο, κόκκινο, κίτρινο, μοβ, καφέ, μαύρο)

-μερικές κόλλες χαρτί χωρίς γραμμές

Δεν επιτρέπονται όργανα όπως το τρίγωνο, ο χάρακας, ο διαβήτης...

Αμέσως μετά λέμε στο παιδί: «Σχεδίασε μια ανθρώπινη φιγούρα όσο πιο όμορφη γίνεται. Αν θέλεις, μπορείς να χρησιμοποιήσεις και τις ξυλομπογιές που σου έδωσα».

Όπως σε κάθε τεστ, πρέπει να αποφεύγουμε να παρεμβαίνουμε με φράσεις που θα μπορούσαν να κατευθύνουν το παιδί στις επιλογές του. Μπορούμε όμως να το ενθαρρύνουμε: «Μπράβο! Πολύ καλά, συνέχισε».

Σε πιθανές ερωτήσεις για τον τρόπο πραγματοποίησης του σχεδίου μπορούμε να απαντήσουμε: «Όπως νομίζεις, σίγουρα θα είναι εντάξει!» Στο τέλος ζητάμε από το παιδί να γράψει το όνομα του, την ημερομηνία γέννησης του και την ημερομηνία δημιουργίας του σχεδίου του, αν δε μπορεί τα γράφουμε εμείς.

Στα πιο μικρά παιδιά, που ίσως δυσκολεύονται να κατανοήσουν τον όρο «ανθρώπινη φιγούρα», μπορούμε να πούμε: «Σχεδίασε έναν άντρα ή μια γυναίκα, ένα αγοράκι ή κοριτσάκι, μπορείς να σχεδιάσεις όποιον θέλεις»

Συχνά τα μεγαλύτερα και ευφυέστερα παιδιά σχεδιάζουν φιγούρες στυλιζαρισμένες ή προερχόμενες από κόμικς, για να αποφύγουν την εμπλοκή σε πρώτο πρόσωπο.

Οι φιγούρες αυτές δε μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως προβολικό τεστ, αν και έχουν συγκεκριμένη σημασία: δε θέλουν να φανερώσουν αυτό που «έχει μέσα του» ο δημιουργός του.

Δεν υπάρχουν χρονικοί περιορισμοί για την πραγματοποίηση του σχεδίου.

Το παιδί είναι ελεύθερο να σβήσει και να τροποποιήσει το σχέδιο του. Προτείνεται η προσεκτική παρατήρηση και η επισήμανση ορισμένων λεπτομερειών: η σειρά με την οποία πραγματοποιείται η φιγούρα, η στάση και η αυθόρμητη συμπεριφορά του παιδιού, ο χρόνος που απαιτήθηκε και η ποσότητα του χαρτιού που χρησιμοποιήθηκε.

Τα ανασφαλή παιδιά θα αναζητήσουν πρότυπα για να αντιγράψουν, αντί να επινοήσουν δικές τους φιγούρες. Στην προκειμένη περίπτωση, αν το τεστ γίνεται ομαδικά, πρέπει να βάλουμε, τα παιδιά να καθίσουν όσο το δυνατόν πιο μακριά το ένα από το άλλο, ώστε να περιορίσουμε στο ελάχιστο το ενδεχόμενο επηρεασμού τους από το σχέδιο του διπλανού τους ή ακόμη και την αντιγραφή. Στο ατομικό τεστ πρέπει να προσέξουμε ώστε να μη βλέπει το παιδί εικόνες ή ανθρώπινες φιγούρες που μπορεί να χρησιμοποιήσει ως πρότυπο. Στην περίπτωση που το παιδί αποφασίσει να σχεδιάσει τον αξιολογητή, καλό είναι να του το απαγορεύσουμε, παίρνοντας φυσικά υπόψη την ευαισθησία του. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, αφού θα έχει ολοκληρώσει την πρώτη φιγούρα, μπορούμε να του πούμε: «Τώρα σχεδίασε ένα πρόσωπο εξολοκλήρου της φαντασίας σου» (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι 2003).



## Ανάλυση του σχεδίου

Το σχέδιο της ανθρώπινης φιγούρας θα πρέπει να αναλυθεί σύμφωνα με ένα σχήμα που επιτρέπει να διαπιστωθούν τόσο οι βασικές πλευρές της προσωπικότητας του παιδιού όσο και ορισμένες λεπτομέρειες που μπορεί να βοηθήσουν στην κατανόηση της συμπεριφοράς του (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι 2003).

### Διάταξη της μορφής πάνω στην κόλα

Η διάταξη του σχεδίου ακολουθεί έναν ερμηνευτικό νόμο που ορίζεται ως «χωρικός συμβολισμός» και αποδίδει σε κάθε περιοχή της κόλας, εννοούμενης ως χώρος-περιβάλλον, συγκεκριμένη και ακριβή σημασία.

Για να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα από την τοποθέτηση της ανθρώπινης φιγούρας στην κόλα, πρέπει η επιλογή του παιδιού να αποτελεί συνήθειά του και να μην οφείλεται σε κάποιο εξωτερικό γεγονός ή παρεμβολή.

Ας φανταστούμε ότι η κόλα υποδιαιρείται σε εννέα μέρη: στο καθένα από αυτά, όταν καλύπτεται, αντιστοιχεί μια πραγματικότητα που χαρακτηρίζει το πώς είναι κανονικά το παιδί, τις τάσεις του τη βασική στάση του σε σχέση με τη ζωή και το περιβάλλον (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι 2003).

<b>ανάμνηση</b>	<b>φαντασία</b>	<b>Όνειρο</b>
<b>Δεσμός με τις ρίζες</b>	<b>εγωκεντρισμός</b>	<b>Εγώ που κοιτάζει στο μέλλον</b>
<b>φόβος</b>	<b>ανασφάλεια</b>	<b>Επιθυμία</b>

Αριστερό μέρος      κεντρικό μέρος      δεξί μέρος  
 Παρελθόν              παρόν                      μέλλον

Η επιλογή του παιδιού να τοποθετήσει το σχέδιο στις διάφορες περιοχές της κόλας εξαρτάται εκτός από τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά του και από την ηλικία και την ιδιαίτερη συγκινησιακή-συναισθηματική κατάσταση που βιώνει το παιδί τη στιγμή της σχεδίασης. Έτσι ένα σχέδιο τοποθετημένο ψηλά και αριστερά στην κόλα εκτός του ότι δείχνει την τάση του παιδιού να δένεται με τις αναμνήσεις αποτελεί επίσης σημάδι ντροπαλότητας ή αναστολής, που συνδέεται με αρνητικές εμπειρίες: νοσηλεία σε νοσοκομείο, αρρώστια, εγκατάλειψη ή, πιο απλά, υπερβολικές απαιτήσεις των γονέων ή των παιδαγωγών. Το παιδί εκφράζει με αυτό τον τρόπο την επιθυμία του να ξεφύγει από τις ευθύνες του παρόντος επιστρέφοντας νοερά στο παρελθόν (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι, 2003).

Συνήθως, το παιδί που έχει την τάση να καλύπτει την αριστερή πλευρά της κόλας εκφράζεται με αυθορμητισμό, επιδιώκει τη συμμετοχή, είναι εγκάρδιο και δεμένο με τη μητέρα. Αντίθετα όποιο σχεδιάζει στα δεξιά εκφράζει αυτοκυριαρχία, έντονη θέληση να μεγαλώσει και είναι δεμένο περισσότερο με το πατέρα (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι, 2003).

#### Διαστάσεις του σχεδίου

Η συνολική διάσταση της ανθρώπινης φιγούρας, σχεδιασμένη σε μια κόλα κανονικού μεγέθους (21X29,7 εκατοστά), είναι άμεσα συνδεδεμένη με την αντίληψη που έχει το παιδί για τον εαυτό του, το σώμα του και την προσωπική του εικόνα μέσα στο περιβάλλον. Η διάσταση μετριέται από την κορυφή του κεφαλιού, συμπεριλαμβάνονται τα μαλλιά ή το καπέλο, μέχρι τις πατούσες.

**Μικρή διάσταση** δηλώνει χαμηλή αυτοεκτίμηση. Το παιδί θεωρεί τον εαυτό του ασήμαντο, τείνει να τον υποτιμά, δεν πιστεύει στην προσωπική του δύναμη, φοβάται τη σύγκριση με τους άλλους και το περιβάλλον γενικότερα. Αποτελεί λοιπόν σημάδι ντροπαλότητας.

**Μεγάλη διάσταση** η ανθρώπινη φιγούρα θεωρείται μεγάλων διαστάσεων αν καλύπτει πάνω από το μισό μιας κανονικής κόλας. Το παιδί που σχεδιάζει μια τέτοια φιγούρα εκφράζει σιγουριά και εμπιστοσύνη στον εαυτό του, εξωστρέφεια και πληθωρικότητα, φτάνοντας σε ακραίες περιπτώσεις, ακόμη και στην αδιακρισία.

**Σωστή διάσταση** πρόκειται για τη διάσταση που ενδεικτικά περικλείεται ανάμεσα στα 8 και 18 εκατοστά. Σε αυτή την περίπτωση

όμως καλό είναι να επισημάνουμε ότι παρουσιάζονται ουσιαστικές διαφορές ανάλογα με την ηλικία και το φύλλο.

Στα πρώτα χρόνια τους (3-4 ετών), τα αγόρια τείνουν να σχεδιάζουν κυρίως μεγάλες φιγούρες, ως έκφραση της ανάγκης τους να αποδείξουν πρόωρα, μολονότι ασυνείδητα, τουλάχιστον την σωματικά τους υπεροχή, τα κορίτσια παρουσιάζουν αντίθετα μια κανονική και προοδευτική αύξηση, που τα κάνει να σχεδιάζουν μεγαλύτερες φιγούρες σε σχέση με τους συνομηλίκους τους κατά την εφηβική ηλικία, όταν γίνεται εντονότερη η ασυνείδητη ανάγκη τους να αρέσουν.

Η αύξηση των διαστάσεων της ανθρώπινης φιγούρας στα κορίτσια είναι σταθερή, ενώ στα αγόρια παρουσιάζει δυο κρίσιμα χρονικά σημεία: γύρω στην ηλικία των 5-6 ετών και στην εφηβεία. Η εξήγηση αυτού του μοναδικού φαινομένου συνδέεται αναμφίβολα με τα δυο βασικά σημεία εξέλιξης της συγκινησιακής – συναισθηματικής και σεξουαλικής σφαίρας του παιδιού, που σχετίζεται άμεσα με τη διαδικασία αναζήτησης ταυτότητας. Το πρώτο συνοδεύει την εξέλιξη της αυτοκυριαρχίας στην τήρηση των επιβεβλημένων από τους γονείς κανόνων: από αυτό συνεπάγεται μια μεγαλύτερη συνειδητοποίηση της προσωπικής ύπαρξης. Το δεύτερο κρίσιμο σημείο για τα αγόρια εμφανίζεται στην εφηβεία και οφείλεται στο φόβο της ανάπτυξης, της απομάκρυνσης από τη μητέρα και της απάρνησης των προνομίων που παρέχει η παιδική ηλικία: στη φάση αυτή σημειώνεται ένα είδος παλινδρόμησης, που εκδηλώνεται με τη μείωση των διαστάσεων της ανθρώπινης φιγούρας. Σε αυτό πρέπει να προστεθεί το γεγονός, σαφώς πολιτισμικό, ότι τα κορίτσια ακόμη και σήμερα συνηθίζουν να αυτοδιαχειρίζονται, ενώ τα αγόρια είναι λιγότερο αυτόνομα (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι, 2003).

## Αναλογίες

Οι αναλογίες αφορούν στη σχέση ανάμεσα στο κεφάλι, στον κορμό και στα άκρα και στη σχέση των διαφόρων λεπτομερειών καθενός από αυτά μεταξύ τους: για παράδειγμα, μεταξύ των διαστάσεων των ματιών και του προσώπου ή μεταξύ των διαστάσεων του χεριού και του βραχίονα.

Δεν υπάρχει ακριβής κανόνας για να καθορίσουμε μια σωστή αναλογία, η οποία εξάλλου αποκτάται με την εξέλιξη της σχεδιαστικής ωρίμανσης και της συνολικής ανάπτυξης του παιδιού.

Ιδιαίτερα σημαντικές είναι οι παρακάτω «δυσαναλογίες»:

**Μεγάλο κεφάλι** φανερώνει έντονη ανάγκη για ανταλλαγή τόσο τροφής (μεγάλο πρόσωπο= μεγάλο στόμα) όσο και επικοινωνίας. Συχνά τα παιδιά που σχεδιάζουν ανθρώπινες φιγούρες με πολύ μεγάλο κεφάλι αρέσκονται στην αυτοπροβολή, εκδηλώνοντας ακόμη και επιδεικτική συμπεριφορά.

**Μικρό κεφάλι** μπορεί να αποτελέσει ένδειξη δυσάρεστων εμπειριών που βιώθηκαν κατά τις περιόδους της πρώτης διατροφής και του απογαλακτισμού: νοσηλεία σε νοσοκομείο, τροφικές ιδιαιτερότητες, επιβεβλημένες δίαιτες που οφείλονται σε γαστρεντερικές ενοχλήσεις, αλλά και μειωμένη όρεξη.

**Μακρύς λαιμός** εκφράζει την ανάγκη του παιδιού να εξερευνήσει, να αντιληφθεί προσωπικά όσα συμβαίνουν γύρω του, για να μπορέσει στη συνέχεια με τη φαντασία του να δημιουργήσει έναν κόσμο από

όνειρα και ικανοποιήσεις. Υπάρχει λοιπόν μια τάση στο παιδί να απομακρύνεται με ευκολία από την πραγματικότητα.

**Μακριοί βραχίονες** φανερώουν την ανάγκη του παιδιού να επικοινωνήσει, να συνευρεθεί, να αγκαλιάσει τους πάντες και τα πάντα. Αποτελούν επίσης έκφραση συναισθηματικής πληθωρικότητας και διαλλακτικού χαρακτήρα, πάντα βέβαια αν δεν υπάρχουν άλλες ενδείξεις που μπορεί να δηλώνουν επιθετικότητα, όπως, για παράδειγμα, γαμψά χέρια ή κλειστές γροθιές, ιδιαίτερα εμφανή δόντια, στόμα κόκκινο και έντονα σχεδιασμένο...

**Κοντοί βραχίονες** το παιδί εκφράζει με αυτό τον τρόπο το φόβο του να συναναστραφεί τους άλλους, την ανασφάλεια του ή τη φυσιολογική ντροπαλότητα του, με άλλα λόγια χαρακτηριστικά που μπορεί να φρενάρουν το πέταγμα τους προς τον κόσμο. Χρειάζεται να το καθησυχάσουμε και να του εξασφαλίσουμε μια ζωή με γαλήνιες και ήρεμες σχέσεις.

**Μεγάλα χέρια** τα χέρια χρησιμεύουν για να χαϊδέψουμε, να αγγίξουμε, να χειριστούμε, αλλά και για να χειροδικήσουμε, να λοιπόν που η σημασία τους μπορεί να είναι αμφίσημη, μολονότι σε κάθε περίπτωση φανερώουν την ανάγκη του παιδιού για έντονες και συχνές ανταλλαγές.

**Μακριά σκέλη** τα σκέλη λειτουργούν ως μέσα σταθερότητας και ασφάλειας. Αν είναι υπερβολικά μακριά, μπορεί να εκφράζουν τη θέληση του παιδιού να μεγαλώσει γρήγορα, ώστε να «φτάσει» κάποιον ενήλικο που αποτελεί πρότυπο για το παιδί.

**Κοντά σκέλη** δείχνουν ευρωστία, σιγουριά και φυσική αντοχή. Σε αυτή την περίπτωση, πρόκειται για ένα παιδί που όπως λένε «πατά γερά στη γη».

**Μεγάλα μάτια** τα μάτια είναι «ο καθρέφτης της ψυχής» και αν σχεδιαστούν μεγάλα, τονίζουν τη θέληση του παιδιού να κυριαρχήσει στα πράγματα, την περιέργεια του, ακόμη και σε σχέση με τα συναισθήματα αυτών που βρίσκονται γύρω του. Αποτελούν λοιπόν μια σημαντική ένδειξη για να επισημάνουμε πιθανά μηνύματα άρνησης που αντιλαμβάνεται το παιδί από την πλευρά των ενηλίκων.

### Σχεδιαστική γραμμή

Με τον όρο αυτόν εννοούμε τόσο τον τρόπο σχεδίασης, ο οποίος μπορεί να αποτελείται από καμπύλες γραμμές ή αιχμές, καθώς και τη δύναμη που ασκεί το παιδί στην κόλα και που δείχνει την ένταση της καταβαλλόμενης ψυχοσωματικής ενέργειας, όσο και τη διαχείριση αυτής της δύναμης, που μπορεί να είναι συνεχής και στρωτή, να εναλλάσσεται με φωτοσκιάσεις ή να είναι αποσπασματική... η σχεδιαστική γραμμή αποτελεί καθαρά τεχνική ένδειξη, που επιτρέπει στο γραφολόγο να επισημάνει μερικά ιδιοσυστατικά στοιχεία του σχεδιαστή πέρα από το να διακρίνει την παρουσία παρεμβολών, κυρίως συναισθηματικών, εξωγενούς ή ενδογενούς προελεύσεως (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι, 2003).

### Τρόπος σχεδίασης

**Καμπυλώδης τρόπος** σχεδίασης παρατηρείται στο παιδί που επιδεικνύει αξιολημείωτη ικανότητα προσαρμογής, εξωστρεφή διάθεση και εξάρτηση από την αποδοχή που προέρχονται από το περιβάλλον του.

Ο ανοιχτός χαρακτήρας του ευνοεί την κοινωνικοποίηση με τους συνομηλίκους του και την προσαρμογή του ακόμη και σε νέες καταστάσεις, για αυτό δε θα αντιμετωπίσει δυσκολίες κατά τη φοίτηση αρχικά στο νηπιαγωγείο και αργότερα στο δημοτικό. Ο ενήλικος βέβαια οφείλει να πάρει υπόψη του αυτή την προδιάθεση του παιδιού και να αποφύγει υπερβολικούς ή άχρηστους περιορισμούς στη φυσική του εξωστρέφεια.

**Γωνιώδης τρόπος** σχεδίασης αυτός ο τρόπος σχεδίασης στην απεικόνιση της ανθρώπινης φιγούρας οδηγεί στη δημιουργία γεωμετρικών και αιχμηρών σχημάτων, που θυμίζουν ρομπότ. Το παιδί τείνει να υπογραμμίζει το περίγραμμα τους τροποποιώντας αιφνίδια την πορεία των γραμμών με αποτέλεσμα να δημιουργεί σχεδόν παντού αιχμές και γωνίες. Αυτός ο τρόπος σχεδίασης χαρακτηρίζει το παιδί στο οποίο η θέληση και η υπομονή τείνουν να υπερισχύουν του αυτοσχεδιασμού και του αυθορμητισμού, πράγμα που οφείλεται είτε σε μια διαπαιδαγώγηση που δίνει ιδιαίτερη σημασία στην τάξη και στον έλεγχο είτε απλώς σε μια επιθετική ιδιοσυγκρασία, η οποία αντιτίθεται στις απαιτήσεις και στις κατευθύνσεις που του επιβάλλονται από το περιβάλλον. Αυτή η τάση μπορεί να έρθει στην επιφάνεια ή να ενισχυθεί ακόμη και από τα γεγονότα που υπονομεύουν τη γαλήνη του παιδιού, όπως η γέννηση ενός μικρότερου αδελφού (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι, 2003).



## Η δύναμη

**Λιγιστή δύναμη** χαρακτηρίζει τα πολύ ευαίσθητα παιδιά, για τα οποία το παραμικρό ερέθισμα είναι αιτία ανάπτυξης αλλά και προτροπής, που ενέχει όμως τον κίνδυνο να μειώσει την ικανότητα του παιδιού να αντιμετωπίζει για πολύ τις ματαιώσεις.

**Μεγάλη δύναμη** χαρακτηρίζει το παιδί που αντιμετωπίζει τη ζωή και τις εμπειρίες με τόλμη, ενθουσιασμό και αποφασιστικότητα: δε φοβάται το περιβάλλον, είναι σίγουρο για τον εαυτό του και δρα συνήθως παρορμητικά και χωρίς πολλή σκέψη.

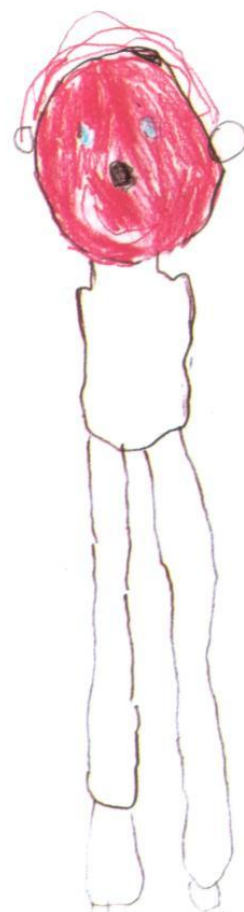
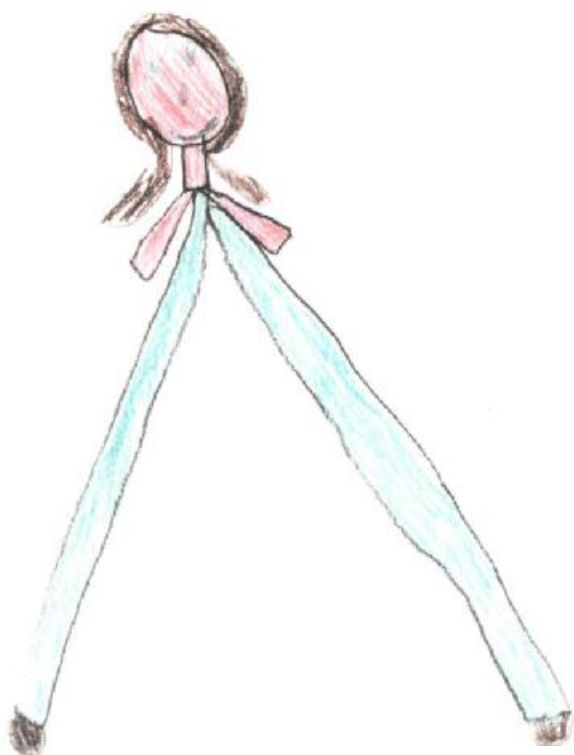
Μια μέτρια δύναμη, που δεν υποβάλλει δηλαδή, αλλά ούτε υπολείπεται, αποτελεί ένδειξη εξισορρόπησης των δυνάμεων του παιδιού που προορίζονται για την επίτευξη των προσωπικών του στόχων.

## Διαχείριση της δύναμης

**Συνεχής και στρωτή δύναμη** χαρακτηρίζει το διαθέσιμο και σίγουρο για τα αισθήματα του παιδί, που βιώνει τις κοινωνικές σχέσεις με ικανότητα προσαρμογής, η οποία με τη σειρά της διευκολύνει αυτές τις σχέσεις. Ο χαρακτήρας του είναι ανοιχτός, κοινωνικός, συναισθηματικός και ελάχιστα εριστικός, γιατί είναι ήρεμος. Η ευχέρεια στη διαχείριση της δύναμης βελτιώνεται με την ηλικία του παιδιού.

**Διαχείριση που εναλλάσσεται με φωτοσκιάσεις ή αποσπασματική** πρόκειται για μια ασταθή πίεση που δηλώνει ανικανότητα του παιδιού να συνεχίσει για πολύ την προσπάθεια του,

εύκολη κόπωση και τάση για αφηρημάδα. Χαρακτηρίζει το παιδί που χρειάζεται να το καθησυχάζουν συχνά και δεν υποφέρει τις συνεχείς προτροπές για έντονες και χωρίς διαλείμματα ασχολίες (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι, 2003).





## Χρώματα

Το χρώμα της ανθρώπινης φιγούρας αποτελεί ένδειξη ωρίμανσης και επιτρέπει να ερμηνεύσουμε με περισσότερη ακρίβεια το σχέδιο, κυρίως όσον αφορά στο συγκινησιακό – συναισθηματικό κόσμο του παιδιού. Πράγματι, όταν το παιδί δε χρησιμοποιεί τα χρώματα που έχει στη διάθεση του, πρέπει να αναρωτηθούμε αν βιώνει ηρεμία στην ανάπτυξή του.

Η χρήση των χρωμάτων για το σχηματισμό του περιγράμματος της φιγούρας είναι φυσιολογική μέχρι την ηλικία των 5-6 ετών. Αργότερα, αντίθετα, δε συνηθίζεται και αν αυτό συμβαίνει, πρέπει να αναρωτηθούμε μήπως η διανοητική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού δεν εξελίσσεται ομαλά.

Πριν αναλύσουμε τη σημασία των χρωμάτων (είναι επτά τα χρώματα που δίνονται στο παιδί), είναι αναγκαίο να αξιολογήσουμε τον τρόπο χρήσης τους και την ένταση της γραμμοσκίασης. Τα *παστέλ* χρώματα που χρησιμοποιούνται με ομοιογενή και ανάλαφρο τρόπο αποτελούν ένδειξη πλούσιας συναισθηματικότητας, ευαισθησίας, γλυκύτητας ή και ντροπαλότητας. Τα *δυνατά και έντονα* χρώματα δηλώνουν αντίθετα συναισθηματική ένταση (τόσο αγάπη όσο και επιθετικότητα ή οργή), αλλά και διάθεση του παιδιού να αντιμετωπίσει με αποφασιστικότητα τη ζωή.

Ένα ακόμη στοιχείο που πρέπει να πάρουμε υπόψη μας είναι ο ρεαλισμός των χρωμάτων του σχεδίου. Αν το παιδί χρωματίζει ένα ή περισσότερα μέρη της φιγούρας με ασυνήθιστο ή ανορθόδοξο τρόπο, δεν κάνει τίποτε άλλο από το να μας στέλνει ένα μήνυμα που πρέπει να ερμηνεύσουμε. Ας πάρουμε, για παράδειγμα, ένα σχέδιο όπου ο λαιμός της ανθρώπινης φιγούρας είναι χρωματισμένος με έντονο κόκκινο: η επιλογή αυτή μπορεί να δηλώνει κάποιο τραύμα του παιδιού σε εκείνο το

σημείο του σώματος, κάποια αρρώστια, ένα οργανικό ή ψυχοσωματικό πρόβλημα που συνδέεται με το λαιμό, την κατάποση ή την αναπνοή (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι, 2003).

### **Μπλε**

Λέξεις-κλειδιά: ηρεμία, γαλήνη, έλλειψη ανταγωνισμού, συνεννόηση...

Αν επικρατεί: υπάρχει έντονος αυτοέλεγχος, αλλά αν βρίσκεται σε υπερβολική ποσότητα (αν έχει χρησιμοποιηθεί για το φόντο, το έδαφος, το πάτωμα ή σαν λιμονούλα), εκφράζει κίνδυνο ενούρησης.

### **Πράσινο**

Λέξεις-κλειδιά: ησυχία, ανάπαυση, ικανοποίηση, ισορροπία, ηρεμία, ευχαρίστηση, ελπίδα...

Αν επικρατεί: υπάρχει κίνδυνος οκνηρίας ή αναστολής. Μερικές φορές, παραδόξως, δηλώνει ανυπακοή, ιδιαίτερα όταν συνοδεύεται από άλλα σημάδια επιθετικότητας (στόμα, δόντια, χέρια...).

### **Κόκκινο**

Λέξεις-κλειδιά: δραστηριότητα, ζωντάνια, ενέργεια, φιλοδοξία, ζωτικότητα, συγκίνηση, διέγερση, πάθος, θάρρος...

Αν επικρατεί: σημαίνει πληθωρικότητα, εχθρότητα, επιθετικότητα ή βία, ευερεθιστότητα και πιθανές εκρήξεις οργής.

### **Κίτρινο**

Λέξεις-κλειδιά: προσαρμογή, ενέργεια, δυναμισμός, διάθεση για άνοιγμα προς τα έξω, διαίσθηση...

Αν επικρατεί: μπορεί να φανερώνει μια δύσκολη σχέση με τον πατέρα ή άλλες αιτίες έντασης στο εσωτερικό της οικογένειας.

## **Μοβ**

Λέξεις-κλειδιά: θλίψη, ανησυχία, ζήλια, κυριαρχία στα πάθη, θρησκευτικό αίσθημα, ιδεαλισμός, σεμνότητα...

Αν επικρατεί: ή αν υπάρχει σε μεγάλη ποσότητα, μπορεί να φανερώνει υπερβολική παρότρυνση του παιδιού να μεγαλώσει ή να αναλάβει ευθύνες, παρότρυνση που πηγάζει από κάποιον ενήλικο και προβάλλει στο παιδί το φόβο πως δεν θα καταφέρει να ικανοποιήσει πλήρως αυτές τις απαιτήσεις.

## **Καφέ**

Λέξεις-κλειδιά: σοβαρότητα, λύπη, έλλειψη ανεκτικότητας στις διαφωνίες και στις αντιθέσεις, σύνεση, «άτομο που πατά στη γη»...

Αν επικρατεί: το παιδί μπορεί να έχει επωμιστεί υπερβολικές ευθύνες σε σχέση με την ηλικία του. Είναι δυνατόν κάποια στοιχεία επιθετικότητας να μετατραπούν σε σαδιστική συμπεριφορά ή σε υπερβολικό αυτοέλεγχο με αποτέλεσμα τη μείωση του αυθορμητισμού του παιδιού.

## **Μαύρο**

Λέξεις-κλειδιά: πλούσιος εσωτερικός κόσμος, φόβοι, άγχος, επιφυλακτικότητα, σεμνότητα, μελαγχολία, πόνος...

Αν επικρατεί: χρειάζεται να τεθεί υπό έλεγχο η υπερευαισθησία του παιδιού, το οποίο θα μπορούσε να παρουσιάσει αστάθεια χωρίς να υπάρχουν εμφανείς λόγοι (Εύη Κρότι – Αλμπέρτο Μάνι, 2003).

Ανάλυση των στοιχείων της ανθρώπινης φιγούρας

Το κεφάλι αναπαριστά τα συναισθήματα που το παιδί έχει αντλήσει από το πρόσωπο της μητέρας του, αλλά αποτελεί και σύμβολο της αντίληψης που έχει για τον εαυτό του. Πρόκειται για το σημείο από όπου ξεκίνησε η απόλαυση του φαγητού ή ο πόνος που προέρχεται από κάποιο σχετικό με αυτό πρόβλημα.

Αν είναι *μεγάλο*, φανερώνει εγωκεντρισμό που, αν και είναι φυσιολογικός στην ηλικία των 6 ετών, μετατρέπεται αντίθετα σε πρόβλημα στις επόμενες ηλικίες. Αποτελεί πάντως σημάδι διαχυτικότητας.

Αν είναι *μικρό*, φανερώνει εσωστρεφή συμπεριφορά, αναδίπλωση του παιδιού στον εαυτό του και συνεπώς δηλώνει δυσκολία στις σχέσεις του με τους άλλους. Μπορεί να εκφράζει ντροπαλότητα.

Τα χαρακτηριστικά του προσώπου συγκεντρώνουν όλα σχεδόν τα όργανα επικοινωνίας και ανταλλαγής με τον εξωτερικό κόσμο. Το πρόσωπο χωρίς χαρακτηριστικά σημαίνει ότι το παιδί δυσκολεύεται να εκδηλώσει τα συναισθήματα του και χρησιμοποιεί ήδη το μηχανισμό της άρνησης απέναντι σε μια πραγματικότητα που θεωρεί ανυπόφορη.

Τα *μάτια* εκφράζουν τη δύναμη και τη ζωτικότητα που διοχετεύει το παιδί στη σχέση του με τους άλλους, καθώς και την πνευματική του περιέργεια. Αν είναι *μικρά*, αποτελούν ένδειξη εσωστρέφειας, φόβου για επικοινωνία, δυσπιστίας, κυρίως σε σχέση με τον ενήλικο. Αν είναι *κλειστά*, εκφράζουν ναρκισσισμό ή φιλαρέσκεια. Αν είναι *μεγάλα*, φανερώνουν επιθετικότητα που στρέφεται προς τον έξω κόσμο. Η *έλλειψη ματιών*, αρκετά σπάνια πάντως, σημαίνει ότι το παιδί αρνείται να δει και να αντιμετωπίσει την πραγματικότητα.

Το στόμα αποτελεί μέσο διατροφής, πραγματικής και συναισθηματικής. Το παιδί λαμβάνει την τροφή από την οποία αντλεί σωματική δύναμη, αλλά και το φιλί των γονέων αποτελεί αναγκαία τροφή για την ανάπτυξή του. Αν παραληφθεί το στόμα, σημαίνει ότι το

παιδί παρουσιάζει συναισθηματικές ελλείψεις, διακατέχεται από την επιθυμία να διατραφεί πλουσιοπάροχα, αισθάνεται αδυναμία ή δεν έχει αποκτήσει ικανότητα αυτονομίας. Το παιδί έχει βιώσει διατροφικά προβλήματα ή του έχει λείψει μια ήρεμη επικοινωνία με τον κόσμο των ενηλίκων. Αν είναι έντονα χρωματισμένο με κόκκινο, φανερώνει επιθετικότητα, που μπορεί να αποτελεί και θετικό ερέθισμα για την ανάπτυξη του, ιδίως κατά την εφηβεία. *Κλειστό η ελάχιστο* τονισμένο με μια λεπτή γραμμή, αποτελεί, σημάδι, μετά την ηλικία των 7 ετών, έντασης και απογοήτευσης, σαν να επιθυμεί το παιδί να αποκλείσει το περιβάλλον, που κατά κάποιο τρόπο δεν ικανοποίησε τις πρωταρχικές ανάγκες του. Τα λακκάκια στην άκρη του στόματος εκφράζουν εύθυμο, ευφάνταστο και καλοσυνάτο χαρακτήρα.

Τα *δόντια* αποτελούν σύμβολο οργής, εκφράζουν την ανάγκη του παιδιού να ροκανίσει, να αρπάξει με τα δόντια του, να δαγκώσει κάτι ή κάποιον που θεωρεί υπαίτιο της δυσφορίας και της ενόχλησης που νιώθει.

Η *μύτη* αποτελεί αντίθετα φαλλικό σύμβολο: δεν είναι τυχαίο που απαντά συχνότερα σε εξελιγμένη μορφή στα σχέδια των αγοριών. Είναι σημάδι της πραγματοποιημένης ή επικείμενης εισόδου στην εφηβεία. Κάθε παραμόρφωση ή τονισμός πρέπει να συσχετιστεί με το φόβο ή την επιθυμία της σεξουαλικότητας. Η *έλλειψη* της μύτης είναι σχετικά συνηθισμένο φαινόμενο στην εφηβική ηλικία, ως έκφραση του φόβου για εκδήλωση των πρώτων σεξουαλικών παρορμήσεων.

Τα *αυτιά* μπορεί να εκφράζουν την ανάγκη του παιδιού να ακούσει για να μάθει ή για να ικανοποιήσει την περιέργεια του, ή ίσως να δηλώνουν κάποιο πρόβλημα ακοής. Δείχνουν πάντως το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του παιδιού για την εξωτερική πραγματικότητα. Αν τα αυτιά είναι μεγάλα ή πεταχτά, σημαίνει ότι υποτιμά τον εαυτό του και έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση εξαιτίας κάποιας σχολικής αποτυχίας.



*Μούσι και μουστάκι* δείχνουν δύναμη, πληθωρικότητα, δημιουργικότητα ή την έντονη ανάγκη του παιδιού να γοητεύσει, μπορεί λοιπόν να αποτελούν σημάδι κολακείας.

Τα *μαλλιά*, ιδιαίτερα αν είναι μακριά, εκφράζουν ζωτικότητα και δύναμη, ακόμη και σεξουαλική. Στα κορίτσια φανερώνουν την πρόωγη επιθυμία να αρέσουν, να δημιουργούν έναν κύκλο φιλενάδων και φίλων ή να ταυτιστούν με ένα διάσημο πρόσωπο.

Η παρουσία του *καπέλου* δείχνει πως το παιδί αισθάνεται ότι βρίσκεται υπό τη συνεχή πίεση των παρατηρήσεων και των απαγορεύσεων των ενηλίκων. Ίσως και να αποτελεί ένδειξη, ιδιαίτερα στην εφηβική ηλικία, απόκρυψης μιας καταπιεσμένης σεξουαλικότητας.

Το *μεγάλο ή τονισμένο* πηγούνι δηλώνει ιδιοσυγκρασία «μικρού ηγέτη» και κατά συνέπεια την επιθυμία του παιδιού να επιβληθεί στους συνομηλίκους του.

Ο *λαιμός* είναι ο σύνδεσμος που ενώνει το κεφάλι (λογική) με τον κορμό (ένστικτο). Αν είναι μακρύς μπορεί να αποτελεί ένδειξη φυσιολογικής ανάπτυξης, πραγματικής ή επιθυμητής, ή ανάγκη αυτοπροβολής με σχετικά ματαιόδοξο τρόπο. Αν είναι κοντός ή ιδιαίτερα λεπτός, εκφράζει άγχος ή κάποια δυσκολία στην αναπνοή. Αν είναι βαμμένος με κόκκινο, σημαίνει ντροπαλότητα καλυμμένη από επιθετικές αντιδράσεις, ανασφάλεια ή απλώς ότι το παιδί έχει υποστεί κάποια ιατρική επέμβαση σε εκείνη την περιοχή του σώματος. Αν είναι ιδιαίτερα εμφανής και ευλύγιστος, το παιδί θέλει να εκδηλώσει την αυτονομία του και την ικανότητα του να αντισταχεί στο περιβάλλον. Αν απουσιάζει, δηλώνει υπερευαισθησία, φυσιολογική μέχρι την ηλικία των 10 ετών, πέρα από αυτή την ηλικία όμως μετατρέπεται σε συναισθηματική αστάθεια, που μπορεί να αντανακλάται στη συμπεριφορά του παιδιού με υπερβολική ζωντάνια, ευερεθιστότητα,

παρορμητισμό και ανυπομονησία ( το παιδί κουράζεται, για παράδειγμα, να μένει για πολλή ώρα στην ίδια θέση).

Τα *σκέλη* αποτελούν σύμβολο σιγουριάς και το παιδί σχεδιάζοντας τα, τονίζει την ικανότητα αντοχής του, το δυναμισμό και τη σταθερότητα του. Αν είναι μακριά, μερικές φορές και σε υπερβολικό βαθμό, μπορεί να εκφράζουν την ανάγκη του, να μεγαλώσει, να αναπτυχθεί. Αν είναι κοντά, δείχνουν το φόβο ή την άρνηση του παιδιού να μεγαλώσει, καθώς και την ανάγκη του να νιώσει ακόμη προστατευμένο από το οικογενειακό του περιβάλλον. Αν είναι έντονα ασύμμετρα, μπορεί να φανερώνουν δυσκολία. Αν σχεδιαστούν σταυρωμένα, εκφράζουν αναστολή ή σύγκρουση σεξουαλικής φύσεως.

Τα *πόδια* εκφράζουν τη σταθερότητα και την ασφάλεια που νιώθει το παιδί, αλλά συνδέονται και αυτά με τη σεξουαλικότητα. Αν είναι μεγάλα και καλά τοποθετημένα, φανερώνουν σιγουριά, σταθερότητα, ευστάθεια, αποτελεσματικότητα. Αν αντίθετα είναι μικρά, σε αφύσικη θέση ή λείπουν, δείχνουν φόβο και άμυνα σε σχέση με το περιβάλλον.

Οι *βραχίονες* και τα *χέρια* αποτελούν βασικά στοιχεία της επικοινωνίας, γιατί επιτρέπουν την επαφή και την άμεση σχέση με τον έξω κόσμο. Αν τα χέρια είναι γαμψά και κόκκινα, δηλώνουν επιθετικότητα, ανάγκη του παιδιού να γρατσουνίσει για να αντιμετωπίσει μια εχθρική κατάσταση. Αν υψώνονται προς τον ουρανό, αποτελούν σημάδι αναζήτησης βοήθειας, προστασίας, επιθυμίας για φροντίδα. Η απουσία του βραχίονα, που δεν οφείλεται ποτέ σε απλή παράληψη, μπορεί να συνδέεται με προβλήματα που αφορούν τη σεξουαλικότητα ή με την απόκρυψη μιας καταπιεσμένης εχθρότητας προς ένα μέλος της οικογένειας. Συνοδεύεται συνήθως από αισθήματα ενοχής, που μπορεί να προκαλέσουν και επιθετικότητα του παιδιού προς

τον ίδιο του τον εαυτό. Η απουσία μόνο των χεριών έχει την ίδια σημασία, αν και το πρόβλημα φαίνεται να είναι μικρότερο.

Ο κορμός αναπαριστά την παρόρμηση και την υλικότητα. Αν είναι λεπτός, σημαίνει ότι το παιδί δεν είναι ικανοποιημένο με το σώμα του ή ότι αισθάνεται ανεπαρκές. Αν είναι υπερβολικά μαζεμένος, σημαίνει ότι το παιδί υποφέρει από αισθήματα κατωτερότητας. Όταν μια γραμμή ή ζώνη χωρίζει τον κόσμο στα δυο, σημαίνει ότι η συναισθηματικότητα και η σεξουαλικότητα δε μπορούν να συγχωνευτούν και να συνυπάρξουν αρμονικά. Αν η ζώνη είναι λεπτομερειακά σχεδιασμένη, το πρόβλημα συνίσταται σε κάποια απόκρυψη εξαιτίας αισθημάτων ενοχής που συνδέονται με την ανάπτυξη. Αν στον κορμό σχεδιαστεί το στήθος με δυο μαστούς, υπάρχει ένας ισχυρός δεσμός με τη μητέρα, από την οποία το παιδί δε μπορεί να αποκολληθεί συναισθηματικά.

Η παρουσία *κουμπιών* δηλώνει ισχυρό δεσμό με το οικογενειακό περιβάλλον, συνήθως με τη μητέρα. Είναι σαν να ήθελε το παιδί να αναπαραστήσει ένα είδος ομφαλού, σημάδι της απομάκρυνσης που βιώνει αρνητικά.

Τα *σεξουαλικά όργανα* σχεδιάζονται σπάνια με εμφανή και συγκεκριμένο τρόπο. Όταν αυτό συμβεί, δηλώνουν σοβαρό πρόβλημα που σχετίζεται με αυτά.

### Ανάλυση του χαρακτήρα

#### Άγχος

- Ø Συνεχή σβησίματα
- Ø Ανάλαφρη ή διακεκομμένη γραμμή
- Ø Υπερβολικά μαυρίσματα σε ένα ή περισσότερα

σημεία της φιγούρας

### Ανασφάλεια

- ∅ Πόδια που λείπουν ή είναι άσχημα σχεδιασμένα
- ∅ Τρεμουλιαστή γραμμή

### Αποφασιστικότητα

- ∅ Ιδιαίτερα τονισμένο πηγούνι
- ∅ Σίγουρη και έντονη γραμμή

### Αυτοκυριαρχία

- ∅ Δυνατός και μεγάλος κορμός
- ∅ Μέτριες διαστάσεις της φιγούρας
- ∅ Ορθή τοποθέτηση στην κόλα
- ∅ Σιγουριά στην τοποθέτηση του χρώματος

### Γαλήνη

- ∅ Ήρεμη έκφραση στο πρόσωπο
- ∅ Αρμονικό σχέδιο
- ∅ Σωστές αναλογίες

### Εκδηλωτικότητα

- ∅ Τεντωμένοι βραχίονες
- ∅ Ανοιχτά και εμφανώς απεικονισμένα χέρια

#### **Εκφραστική ανεπάρκεια**

- ∅ Σβησίματα
- ∅ Αβέβαιη γραμμή
- ∅ Διάφορες δυσαναλογίες
- ∅ Στοιχεία σχεδιασμένα χωρίς ακρίβεια

#### **Ελλιπής αυτοεκτίμηση**

- ∅ Αχνά άνω και κάτω άκρα
- ∅ Φιγούρα μικρών διαστάσεων
- ∅ Διορθώσεις και σβησίματα
- ∅ Αβέβαιη γραμμή

#### **Επιθετικότητα**

- ∅ Γαμψά χέρια
- ∅ Εμφανή δόντια
- ∅ Υπερβολικές φωτοσκιάσεις
- ∅ Έντονα κόκκινο στόμα
- ∅ Χέρια σε γροθιές

### **Ναρκισσισμός**

- ∅ Μακριές βλεφαρίδες
- ∅ Σγουρά ή χτενισμένα μαλλιά
- ∅ Περιδέραια
- ∅ Έντονα χρώματα ιδίως στα ρούχα
- ∅ Διάφορα στολίδια, λουλούδια, αριθμοί ή γράμματα στα ρούχα

### **Ντροπαλότητα**

- ∅ Κόκκινο πρόσωπο
- ∅ Κάλυψη λίγου χώρου στην κόλα
- ∅ Μικρή φιγούρα και τοποθετημένη στο κάτω μέρος της κόλας

### **Περιέργεια**

- ∅ Μεγάλα μάτια
- ∅ Μεγάλα αυτιά
- ∅ Λεπτομερώς σχεδιασμένα μάτια

### **Πρόωρη σεξουαλικότητα**

- ∅ Εμφανή δόντια
- ∅ Μεγάλη ή έντονα χρωματισμένη μύτη
- ∅ Γλώσσα προς τα έξω
- ∅ Μακριά ή χτενισμένα μαλλιά

### **Τραύματα**

∅ Το άκρο που σχετίζεται με κάποιο τραυματισμό είναι μικρότερο, λεπτότερο ή δεν απεικονίζεται με σαφήνεια

### **Φόβος του παιδιού να μεγαλώσει**

- ∅ Φιγούρα μικρών διαστάσεων
- ∅ Χρησιμοποίηση λίγου χώρου στη κόλα
- ∅ Λεπτές και αχνές γραμμοσκιάσεις

## 5<sup>ο</sup> κεφάλαιο

### Η θεραπευτική σχέση

#### 5.1. Η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία

Η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία και η ψυχοδυναμική θεωρία, η οποία βασίστηκε στο έργο του S.Freud εξακολουθεί να υπερτερεί σε σχέση με τις άλλες ψυχοθεραπείες. Οι λόγοι που συνεχίζει να κατέχει ιδιαίτερη θέση είναι οι εξής

-Η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία αποτέλεσε τη βάση για όλες τις ψυχοθεραπείες

-Εξακολουθεί να είναι η πιο κοινά χρησιμοποιημένη ψυχοθεραπεία και

-Η γνώση των δυναμικών της θεωρούνται βασική προϋπόθεση για κάθε θεραπευτή είτε είναι γιατρός, ψυχολόγος, Κοινωνικός Λειτουργός κ.α

Η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία στην ουσία αποτελεί ένα φάσμα ψυχοθεραπειών, ωστόσο, όλες οι προσεγγίσεις που κάνει για θεραπεία, στηρίζονται στην υπόθεση ότι το παρόν διαμορφώνεται και κυβερνάται από το παρελθόν. Οι εμπειρίες της παιδικής ηλικίας κατέχουν πρωταρχικό ρόλο στην ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία, όχι όμως με τη μορφή ενός συγκεκριμένου τραύματος. Περισσότερο, εννοούνται οι πολυάριθμες αλληλεπιδράσεις του παιδιού με τα σημαντικά πρόσωπα της ζωής του και κυρίως τους γονείς που μέσα από καταστάσεις εμπιστοσύνης ή δυσπιστίας, σταθερότητας ή αστάθειας, ευχαρίστησης ή πόνου ,τιμωρία ή ανταμοιβής καθορίζουν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του παιδιού (Μάνου Ν.,1997).



Πολλές από τις ψυχολογικές διεργασίες γίνονται ή ωθούνται στο ασυνείδητο. Πρόκειται, δηλαδή για ασυνείδητες σκέψεις, φαντασίες, προσδοκίες, συναισθήματα, μνήμες κ.α. Οι καταστάσεις αυτές γίνονται χωρίς τη συνειδητή συμμετοχή και συγκατάθεση του ατόμου, διότι δεν μπορούν να γίνουν αποδεκτές στο χρονικό διάστημα που εμφανίζονται. Παραδείγματος χάριν το παιδί δεν μπορεί να εκφράσει το μητροκτόνο θυμό προς τη μητέρα του γιατί έχει ανάγκη την ανάγκη και τη προστασία της (Μάνου Ν.,1997).

Βασική θέση στη ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία κατέχει η *σύγκρουση*, η οποία αφορά αντικρουόμενες και ασυμφιλίωτες δυνάμεις όπως στο παραπάνω παράδειγμα. Η σύγκρουση οδηγεί στην εκδήλωση συμπτωμάτων σε 3 στάδια:

1. Δημιουργείται η σύγκρουση, η οποία δεν έχει λυθεί.
2. Γίνονται προσπάθειες από το άτομο να τη ξεχάσει.
3. Η απωθημένη σύγκρουση εμφανίζεται στη ζωή του ατόμου μεταμφιεσμένη ως σύμπτωμα, όπως άγχος, θυμό, κατάθλιψη, φοβίες κ.α.

Βέβαια, το άτομο μπορεί να λύσει τις συγκρούσεις μέσα από τις ευεργετικές εμπειρίες που αποκτά όσο μεγαλώνει. Μπορεί όμως να παραμείνει προσκολλημένος σε αυτές και να χρειαστεί τη βοήθεια της ψυχοδυναμικής ψυχοθεραπείας προκειμένου να βοηθηθεί να λύσει τις ασυνείδητες συγκρούσεις οι οποίες προκαλούν ποικίλες δυσκολίες στη ζωή του (Μάνου .,1997).

## **5.2. Μεταβίβαση-Αντιμεταβίβαση**

Ο πρώτος που ανέφερε τον όρο της μεταβίβασης ήταν ο S.Freud το 1895 ο οποίος οδηγήθηκε στο συμπέρασμα ότι οι ασθενείς εκφράζουν απέναντι στον θεραπευτή τους συναισθήματα που προέρχονται από παλιές εμπειρίες συγκρούσεων, οι οποίες εκδηλώνονται στο παρόν (Παπαιωάννου Κ...1998).

Η χρήση της μεταβίβασης αποτελεί το εργαλείο της θεραπείας. Δεν πρόκειται απλώς για ένα θέμα ψυχοσυναισθηματικής επαφής ή σχέσεων. Αφορά τον τρόπο, με τον οποίο ένα υποκειμενικό ζήτημα του ασθενούς εμφανίζεται συνεχώς στη θεραπεία (Dalley T.1998).

Η έννοια της μεταβίβασης θα πρέπει να είναι γνωστή σε κάθε θεραπευτή γιατί αποτελεί τη σημασία των καλλιτεχνικών συμβόλων. Μετά από αυτή το παιδί, προσπαθεί να αναβιώσει σχέσεις του παρελθόντος και να αποδειχθεί ή να απορρίψει συγκρουόμενα κομμάτια του εαυτού του, προβάλλοντας τα στον θεραπευτή. Η μεταβίβαση δεν εμφανίζεται μόνο στην ψυχαναλυτική σχέση αλλά μπορεί να εκδηλωθεί ανάμεσα σε μαθητές και δασκάλους, ασθενείς και γιατρούς, Κοινωνικούς Λειτουργούς, και κάθε είδους θεραπευτή (Alvin j.,1965).

Προβάλλοντας το παιδί τη μεταβίβαση σε ένα με τα απαραίτητα ψυχολογικά προσόντα, όπως είναι ο θεραπευτής δίνεται η ευκαιρία να εξεταστούν και να ερμηνευτούν αντικειμενικά οι προηγούμενες σχέσεις του παιδιού. Με αυτόν τον τρόπο παύει η επανάληψη της σύγκρουσης και επέρχεται αλλαγή στη κατάσταση .Στην αντίθετη περίπτωση, όταν δηλαδή η μεταβίβαση γίνεται σε ένα άτομο που δεν την αντιλαμβάνεται το άτομο αυτό θα παίξει το ρόλο που του δίνει το παιδί που κάνει τη μεταβίβαση (Alvin j .,1965).

Παραδείγματος χάριν, όταν ο δάσκαλος κάνει επίπληξη σε ένα ζωηρό παιδί αυτό μπορεί στο πρόσωπο του δασκάλου να δει την αυταρχική μητέρα του και να αντιδράσει αρνητικά. Εάν ο δάσκαλος δεν αντιληφθεί τη μεταβίβαση και παίζει το ρόλο του αυταρχικού (όπως είναι η μητέρα του παιδιού), θα επαναληφθεί η εσωτερική σύγκρουση στο παιδί.

Για να υπάρξει θετική μεταβίβαση, ο θεραπευτής θα πρέπει να δέχεται ζεστά αισθήματα αγάπης. Αντίθετα, όταν προβάλλονται αισθήματα φόβου, μίσους, θυμού και απέχθειας προς τον θεραπευτή παρουσιάζεται αρνητική μεταβίβαση. Ο θεραπευτής θα πρέπει να επιλύσει τις αρνητικές μεταβιβάσεις μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, ώστε να μπορεί να συνεχιστεί η θεραπευτική διαδικασία (Alvin J.,1965).

Η σχέση μεταβίβασης - αντιμεταβίβασης αποτελεί μια αναμέτρηση ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο κατά την οποία επέρχονται αλλαγές και στους δύο. Σε αυτή τη σχέση και τα δύο μέρη (θεραπευτής, θεραπευόμενος) αισθάνονται πολλά πράγματα. Ο θεραπευτής εισχωρεί στον φανταστικό κόσμο του θεραπευόμενου με έντονο τρόπο, ενώ ο τελευταίος μπορεί να δει τον θεραπευτή του από πολλές πλευρές, να τον αγαπήσει, να τον μισήσει, να νιώσει φόβο ή ζήλια απέναντί του, να δείξει σεβασμό ή να τον περιφρονήσει (Schavarién J.,1998).

Αρχικά ο όρος μεταβίβαση θεωρήθηκε ως μια άτοπη αντίδραση των θεραπευτών αλλά στην πορεία κρίθηκε ότι μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό εργαλείο για την θεραπευτική διαδικασία περιλαμβάνοντας τις έννοιες της θεραπευτικής ενσυναίσθησης, δηλαδή της κατανόησης του θεραπευτή για την κατάσταση του θεραπευόμενου και της ταύτισης (Dalley T.,1998).

Αυτοσχεδιάζοντας ο θεραπευτής με τον θεραπευόμενο, για συναισθήματα αντιμεταβίβασης βγαίνουν από το ασυνείδητο σαν να

είναι δικά του. Πολλές φορές ακριβώς επειδή είναι ασυνείδητο, είναι δύσκολο να αντιμετωπιστούν. Ο θεραπευτής γενικότερα θα πρέπει να διαχωρίσει τον εαυτό του εσωτερικά. Θα πρέπει να είναι ένας αποστασιοποιημένος παρατηρητής που θα βλέπει αντικειμενικά τις αντιμεταβιβάσεις και θα τις μετατρέπει σε καλλιτεχνικά μοντέλα. Το να αποδίδει διαρκώς συναισθήματα στο θεραπευόμενο ή στο πρόβλημα, τα οποία στην ουσία είναι δικά του, μειώνει την ικανότητα του να αντιλαμβάνεται τις πραγματικές ανάγκες του θεραπευόμενου και εμπλέκεται προσωπικά στην συνεργασία, χωρίς τελικά να μπορεί να βοηθήσει. Πρέπει να είναι εξοπλισμένος με γνώσεις, να επιμορφώνεται διαρκώς και να κάνει χρήση κάποιων τεχνασμάτων, ώστε να διευκολύνει στη διαδικασία (Alvin j.,1965).

### **5.3 . Η θεραπευτική σχέση μεταξύ παιδιού και θεραπευτή**

Πρωταρχικό σημείο της θεραπείας μέσω Τέχνης είναι να νιώσει το παιδί άνετα μέσα σε μια σχέση εμπιστοσύνης με τον θεραπευτή του. Μόνο τότε θα είναι ελεύθερο να εκφράσει συναισθήματα και σκέψεις που θα εκδηλωθούν χωρίς φόβο και την απειλή κριτικής από μέρους του θεραπευτή. Βασική προϋπόθεση, λοιπόν, είναι ο θεραπευτής να είναι εφοδιασμένος με γνώσεις, προσόντα και ικανότητες για τη δημιουργία μιας τέτοιας σχέσης.

«Για να γίνει ουσιαστική θεραπεία με μακρόχρονες αλλαγές και βαθιά μεταμορφωτική επίδραση στο παιδί κρίνεται απαραίτητη η ύπαρξη θεραπευτικής σχέσης με έναν εξειδικευμένο και μόνο θεραπευτή σε συγκεκριμένο πλαίσιο (Ψαλτοπούλου, 2003)».

Θεωρείται δεδομένο το γεγονός πως ο άνθρωπος είναι δημιουργικός από τη φύση του. Αυτή η ικανότητα του να βοηθά να δημιουργήσει μια

σχέση με τον θεραπευτή, στην οποία λαμβάνει ενεργό μέρος και δεν περιμένει παθητικά την αλλαγή. Στην θεραπευτική διαδικασία η Τέχνη βοηθά στην αποκάλυψη του ασυνείδητου και τη μείωση των αντιστάσεων. Χωρίς αυτή η θεραπεία φαντάζει απειλητική για το παιδί. Έχοντας λοιπόν ενεργητικό ρόλο, συνεργάζεται με τον θεραπευτή και δημιουργούν από κοινού τη θεραπεία. Για τον λόγο αυτό το παιδί δεν πρέπει να χαρακτηρίζεται ως θεραπευόμενος, όρος που έχει μια παθητική έννοια, αλλά ως ενεργητικός σύντροφος στην θεραπεία (Ψαλτοπούλου 2003).

Ο θεραπευτής, λοιπόν, έχει αναλάβει έναν πολύ σημαντικό ρόλο. Πρέπει να ανακαλύψει αρχικά που βρίσκεται το παιδί, που φαίνεται ότι θέλει να πάει και στη συνέχεια να το βοηθήσει να φτάσει. Αυτό υποδηλώνει πως αποδέχεται το παιδί ακριβώς όπως είναι. Επίσης, χρειάζεται να προσέχει προκειμένου να αναγνωρίσει τα συναισθήματα που εκφράζει το παιδί και τα οποία ο ίδιος του επιστρέφει με τέτοιο τρόπο ώστε το παιδί να αποκτήσει ενόραση της συμπεριφοράς του

Ο θεραπευτής δεν επιχειρεί ποτέ να κατευθύνει τις δραστηριότητες ή την ομιλία του παιδιού. Ωστόσο, βάζει όρια αλλά μόνο όταν αυτό είναι απαραίτητο, όπως π.χ. να επαναφέρει το παιδί στον κόσμο της πραγματικότητας και να το βοηθήσει να συνειδητοποιήσει το μερίδιο της ευθύνης του στη σχέση τους. Επίσης, δεν επιχειρεί να επισπεύσει τη θεραπεία, η οποία είναι μια προοδευτική διαδικασία. Ο θεραπευτής διατηρεί ένα βαθύ σεβασμό στην ικανότητα του παιδιού να επιλύσει τα προβλήματα του, όταν του δοθεί η ευκαιρία.

Ο θεραπευτής μπορεί να βοηθήσει το παιδί να βιώσει συναισθήματα π.χ συμπάθειας και αποδοχής, που δεν είχε επίγνωση στο παρελθόν. Μπορεί να δώσει στο παιδί την άδεια να παίρνει το ίδιο αποφάσεις για το πώς θα λειτουργεί και το οποίο συνειδητά ή ασυνείδητα του έχουν αρνηθεί οι άλλοι στη ζωή του μέχρι τώρα. Είναι

ένας εξερευνητής στον εσωτερικό κόσμο του παιδιού γεμάτος περιέργια και κουράγιο. Προσπαθεί να φέρει στην επιφάνεια τις εσωτερικές ανησυχίες του παιδιού και το οδηγεί σε περιοχές απειλητικές για αυτό, προκειμένου να επέλθει αλλαγή (Alvin j 1965).

Ο θεραπευτής αναλαμβάνει το ρόλο του καταλύτη σε καταστάσεις, όπου η εξωτερική απογοήτευση χρησιμοποιείται ως άμυνα για την κάλυψη της εσωτερικής συστολής. Η τέχνη κινείται μεταξύ εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας και μπορεί να χρησιμοποιηθεί από το παιδί σε μια προσπάθεια μιας καινούργιας κατεύθυνσης, όπως και για το σπάσιμο των ορίων μεταξύ σκέψης αισθήματος και πράξης.

Τέλος ο θεραπευτής θα πρέπει να περιμένει και να αντιμετωπίσει κάποιες αρνητικές αντιδράσεις του παιδιού, όπως το να φτάνει καθυστερημένο ή να χάνει συνεδρίες, να αρνείται να παίξει, να μιλήσει ή να καταστρέφει υλικά. Για να το επιτύχει αυτό, θα πρέπει να αποκαλύψει βαθύτερα συναισθήματα του παιδιού, στα οποία οφείλονται οι αρνητικές αντιδράσεις του και που συνδέονται με βιώματα του παρελθόντος. Παραδείγματος χάριν, όταν ο θεραπευτής λέει στο παιδί να μη χαλά τα υλικά, εκείνο μπορεί να αντιδράσει με θυμό, συνδέοντας υποσυνείδητα τα λόγια του λόγια του θεραπευτή με κάποια επίπληξη παλιά από τη μητέρα του. Όταν η σύγκρουση εκφραστεί είναι πιο εύκολο και πιο αντικειμενικό να συζητηθεί η αιτία που κρύβεται από κάτω (Alvin.,1965).

Σημαντικό ρόλο στη θεραπεία παίζει η συνεργασία ανάμεσα στους θεραπευτές. Μέσα από διάφορα υλικά όπως μουσικά όργανα, πηλό, μαρκαδόρους, τέμπερες, κούκλες, παιχνίδια κ.α. Το παιδί μπορεί να εκφράσει, τα συναισθήματα και τους φόβους του. Τα υλικά αυτά γίνονται το μέσο που ανοίγει το δρόμο συνεργασίας ανάμεσα στους εικαστικούς θεραπευτές, παιγνιοθεραπευτές, χοροθεραπευτές, και

μουσικοθεραπευτές. Κάθε θεραπευτής μέσω τέχνης μπορεί να χρησιμοποιήσει διάφορα υλικά για να επέλθει αλλαγή στο παιδί.

Παραδείγματος χάριν, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να ενθαρρύνει το παιδί να εκφράζεται μέσα από τη ζωγραφική και να επιστρέφει τις ζωγραφιές σε αυτόν, για να μπορεί να δει με τη σειρά του την ανάπτυξη των σχηματικών μορφών. Ο εικαστικός θεραπευτής μπορεί να συνεργαστεί με τον μουσικοθεραπευτή και να αφήσει το παιδί να εξερευνήσει μέσω της μουσικής μια συγκεκριμένη επαναλαμβανόμενη φιγούρα της ζωγραφιάς του, όπως ένα ηφαίστειο, μια ημισέληνος, κ.α ή το γεγονός ότι δεν μπορεί να ολοκληρώσει κανένα από αυτά(Alvin j.,1965)

Επίσης ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει κούκλες και άλλα παιχνίδια, προκειμένου να βοηθήσει αυτιστικά παιδιά στην ανάπτυξη του λόγου. Μπορεί να χρησιμοποιήσει πολύχρωμα μουσικά όργανα, για να μάθουν τα παιδιά με νοητική στέρηση των οργάνων τα χρώματα και τα σχήματα. Ομοίως, ο παιγνιοθεραπευτής μπορεί να παρέχει στα παιδιά και άλλα υλικά εκτός από παιχνίδια για να εκφραστούν, όπως πηλό, μαρκαδόρους, νερομπογιές κ.α

Εκτός, όμως, από τη συνεργασία μεταξύ των θεραπευτών τέχνης απαραίτητη είναι η ουσιαστική επικοινωνία με τους άλλους επαγγελματίες όπως γιατρούς, ψυχολόγους, φυσιοθεραπευτές, Κοινωνικούς Λειτουργούς κ.α, οι οποίοι μπορούν να παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τη πνευματική, σωματική και συναισθηματική κατάσταση του παιδιού. Οι θεραπευτές τέχνης μπορούν να αποκτήσουν μια πιο καθαρή εικόνα της κοινωνικής κατάστασης, της καθημερινότητας του παιδιού, που και του τρόπου με τον οποίο αντιμετωπίζει την εξωτερική πραγματικότητα(Alvin j 1965).

Κάθε μέλος της επιστημονικής ομάδας συμμετέχει ενεργά συμπληρώνοντας ανάλογα με την ειδικότητα του, τις απαραίτητες

πληροφορίες. Ο γιατρός μπορεί να δώσει στοιχεία για το ιατρικό ιστορικό του παιδιού και την πρόσφατη κατάσταση της υγείας του. Ο φυσιοθεραπευτής μαθαίνει για τις κινητικές ικανότητες του, όπως το βαθμό κίνησης, το συντονισμό, τη δύναμη και την αντοχή του παιδιού. Ο ψυχολόγος εξετάζει τις γνωστικές ικανότητες, όπως το χρόνο συγκέντρωσης της προσοχής, την μνήμη, την αυτοέκφραση, και αυτοέλεγχο καθώς και τις ικανότητες που διαθέτει το παιδί, για να επιλύσει τα προβλήματά του. Τέλος, η συμβολή του Κοινωνικού Λειτουργού στην επιστημονική ομάδα περιλαμβάνει τις εκτιμήσεις που κάνει για το οικογενειακό περιβάλλον, τις σχέσεις ανάμεσα στα μέλη, τις ανάγκες της οικογένειας καθώς και τις κοινωνικές σχέσεις του παιδιού (Μακρής Ι.-Μακρή Δ.,2003).

#### **5.4..Η Θεραπεία μέσω Τέχνης και Κοινωνική Εργασία**

Σε όλη τη διάρκεια της θεραπευτικής σχέσης, παρατηρώντας την προσωπικότητα, τα εφόδια και τις γνώσεις του θεραπευτή, συνειδητοποιούμε πόσα κοινά σημεία υπάρχουν με έναν Κοινωνικό Λειτουργό. Όπως και ένας θεραπευτής έτσι και ο Κοινωνικός Λειτουργός οφείλει να είναι αυθεντικός και γνήσιος στον ρόλο του. Βάζει σαν προτεραιότητα τις ανάγκες των άλλων και στην συνέχεια τις δικές του. Δεν είναι αμυντικός και χειρίζεται τις αντιμεταβιβάσεις, χωρίς να κάνει προβολές ακριβώς όπως και ένας θεραπευτής. Ίσως το πιο κοινό σημείο μεταξύ θεραπευτή και Κοινωνικού Λειτουργού φαίνεται να βρίσκεται στον χαρακτήρα που διατηρούν στην σχέση τους με το άτομο. Και οι δύο εμπλέκονται πνευματικά και συναισθηματικά στην βοηθητική σχέση. Εκφράζουν τις ανησυχίες αλλά και το ενδιαφέρον και την



αισιοδοξία τους για τις δυνατότητες των ατόμων. Σε καμία περίπτωση κανείς από τους δύο δεν γίνεται απειλητικός.

Σχεδόν οι ίδιες προϋποθέσεις που θέτονται για έναν θεραπευτή, θέτονται και για έναν Κοινωνικό Λειτουργό. Και οι δύο πρέπει να κατανοούν τη θέση του ατόμου. Συνειδητοποιούν τη διαφορετικότητα του κάθε ατόμου και πιστεύουν στις έμφυτες ικανότητες για αλλαγή.

Παρατηρούμε πως οι θεραπευτικοί στόχοι της Κοινωνικής Εργασίας συγκλίνουν σε πολλά σημεία με αυτούς της θεραπείας μέσω Τέχνης. Αρχικά, γίνεται εξομάλυνση του προβλήματος και επιδιώκεται η λύση του, αναδιαρθρώνοντας τις διαθέσεις του ίδιου του ατόμου σε σχέση με το πρόβλημά του, ώστε να μπορεί να προσαρμοστεί σε αυτό. Πέρα από τους στόχους, ομοιότητες βλέπουμε και στις τεχνικές. Οι τεχνικές ενός Κοινωνικού Λειτουργού είναι αρχικά υποστηρικτικές και στοχεύουν στην αύξηση της λειτουργικότητας του θεραπευόμενου. Οι πιο σημαντικές υποστηρικτικές τεχνικές είναι η παραδοχή, η αναγνώριση, η επιβράβευση, κατεύθυνση και η επιβεβαίωση του ατόμου. Στην συνέχεια βοηθά τα άτομα να δουν τον εαυτό τους, να τους ενισχύσει το 'εγώ', ώστε να μπορούν να σκέφτονται, να αποφασίζουν και να ενεργούν. Η διασαφήνιση και η ερμηνεία είναι οι βασικότερες βοηθητικές τεχνικές. Ένας θεραπευτής θα επιλέξει να κάνει χρήση των παραπάνω τεχνικών για το καλύτερο αποτέλεσμα στην θεραπευτική διαδικασία.

Βασικές αρχές σε κάθε θεραπευτική μέθοδο αποτελούν η εκλογίκευση, η μετάβαση, η προβολή, η απώθηση κ.α που αναφέρονται στην δομή και τη λειτουργία της προσωπικότητας. Μια διαφορά μεταξύ θεραπευτών και Κοινωνικών Λειτουργών είναι πως οι πρώτοι στηρίζονται στον ελεύθερο συνειρμό, ενώ οι Κοινωνικοί Λειτουργοί χρησιμοποιούν τη δομημένη συνέντευξη με σκοπό την προσαρμογή του ατόμου.

Ο κοινωνικός Λειτουργός με τις γνώσεις του έχει την ικανότητα να απελευθερώνει τις ικανότητες για αυτοκατεύθυνση του ατόμου. Ο θεραπευόμενος μέσα από τη σχέση του με τον Κοινωνικό Λειτουργό οδηγείται στην αλλαγή των συναισθημάτων και των διαθέσεων του με αποτέλεσμα να είναι πιο αποδοτικός. Στην συνέχεια αναλαμβάνει το ρόλο του ο θεραπευτής

Βλέπουμε, λοιπόν, πως τα δύο αυτά επαγγέλματα είναι αλληλοσυμπληρώμενα σε μια θεραπευτική διαδικασία. Και οι δύο πλευρές, τόσο δηλαδή οι θεραπευτές όσο και οι Κοινωνικοί Λειτουργοί, πρέπει να δείξουν καλή διάθεση για συνεργασία, έχοντας ως απώτερο σκοπό τη σωστή και ολοκληρωτική θεραπεία του ατόμου. Γενικότερα όλη η επιστημονική ομάδα θα πρέπει να συνεργάζεται σε ευχάριστο κλίμα με κατανόηση. Η κάθε πλευρά θα πρέπει να σέβεται τις γνώσεις της άλλης, να τις εκτιμά και να δέχεται γνώμες για το καλύτερο αποτέλεσμα.

### **5.5. Η συμβολή της τέχνης στη ζωή του παιδιού**

Αν το παιχνίδι και η τέχνη είναι δυνατόν να συμπεριλάβουν το ένα το άλλο, τότε η εξωτερίκευση του εαυτού μας μέσω της τέχνης δεν είναι μόνο δικαίωμα και δυνατότητα για όλα τα παιδιά αλλά αποτελεί μια ανάγκη, η οποία, αν δεν εκπληρωθεί αφήνει πίσω ένα είδος στέρησης και οι επιπτώσεις δεν είναι εύκολα ορατές.

Το παιδί γενικά κατοικεί πιο εύκολα την τέχνη και ειδικά το παιδί της προσχολικής ηλικίας. Είναι πιο φυσικό για εκείνο και εκφράζεται

πολύ πιο εύκολα είτε στο σχέδιο είτε στη μουσική είτε στη κινητική έκφραση, με τη φαντασία να κατέχει κεντρική θέση (Χατζόπουλος Θ., 1999).

Η τέχνη είναι κάτι που δε διδάσκεται , γιατί έχει κάτι το ανεξήγητο, το προσωπικό και ταυτόχρονα γενικό. Μέσα από αυτήν ένα παιδί αποδεσμεύεται από την ένταση χρησιμοποιώντας όλη του την ενέργεια δημιουργικά. Η τέχνη είναι μια διαδικασία που φέρνει τα παιδιά σε επαφή με εξωτερικά ερεθίσματα και διευρύνει το επίπεδο επίγνωσης τους, δηλαδή τα βοηθά να αντιληφθούν αυτό που νιώθουν και αισθάνονται αλλά και αυτό που έχουν δημιουργήσει (Χατζόπουλος Θ., 1999).

Το παιδί αισθάνεται την ανάγκη να κατανοήσει τα αισθήματα, τις φαντασιώσεις και τις σκέψεις που πηγάζουν από μέσα του, όπως επίσης και την εξωτερική πραγματικότητα που του προκαλεί σύγχυση. Είναι σημαντικό να ενσωματώσει και να ξεχωρίσει το μέσα και το έξω, ώστε να είναι ελεύθερο να αναπτυχτεί παραμένοντας παράλληλα σε επαφή με αυτά. Σε αυτό το σημείο βλέπουμε πόσο πολύ χρήσιμη είναι η τέχνη γιατί, όπως υποστηρίζεται, «είναι το σημείο συνάντησης του εσωτερικού και του εξωτερικού» (Rubin, 1997).

Μαθαίνοντας το παιδί να ασχολείται με κάτι και να κάνει ένα βήμα πίσω για να κοιτάξει, με το να ενεργεί, δηλαδή, και παράλληλα να σκέφτεται , μαθαίνει να χρησιμοποιεί την ενέργεια του με τέτοιο τρόπο, ώστε να εκφράζεται αισθητικά (Rubin, 1997).

Μέσα από την τέχνη το παιδί γίνεται αυτόνομο και ανεξάρτητο και αναλαμβάνει την ευθύνη και για τη διαδικασία και για το τελικό προϊόν (Rubin, 1997).

Επιλέγει μόνο του τα υλικά με τα οποία θα ασχοληθεί, φτιάχνει το σχέδιο που το ίδιο θέλει και τέλος μόνο του εκτιμά και αξιολογεί το τελικό προϊόν. Τα υλικά δεν του φέρνουν αντιρρήσεις κι έτσι αισθάνεται

ένα είδος εξουσίας του ελέγχου χωρίς κανένα κίνδυνο. Μπορεί να κυριαρχήσει πάνω τους αλλά και στις διαδικασίες και να αισθανθεί ικανό. Ενώ δημιουργεί αλλά και παρατηρώντας το προϊόν, επεξεργάζεται τα συναισθήματα και τις ιδέες του (Rubin, 1997).

Μπορεί να καταλήξει σε ένα βαθύ αίσθημα αυτοεκτίμησης, εκτιμώντας το δημιουργικό και παραγωγικό εαυτό του και να μάθει να αποδέχεται τα αρνητικά του συναισθήματα που επιδρούν στο χαρακτήρα του, όπως για παράδειγμα την επιθετικότητα του. Έχει τη δυνατότητα μέσα από την τέχνη να ανακαλύψει, να αναπτύξει και να προσδιορίσει τη μοναδικότητα του διαμορφώνοντας την αίσθηση ότι είναι ξεχωριστό άτομο. Βιώνει την ευχαρίστηση ενός αισθητικά όμορφου προϊόντος, τη χαρά του μοιράσματος με κάποιο αγαπημένο πρόσωπο, το καμάρι της επιβράβευσης από κάποιον άλλο (Rubin, 1997).

Ένα παιδί που ακόμα δεν έχει λεκτικές εμπειρίες είτε λόγω ηλικίας είτε λόγω κάποιας διαταραχής, χρησιμοποιεί τα έργα του, για να επικοινωνήσει με τους άλλους. Όπως λέει και ο Arnheim, «δεν έχει ιδιαίτερη σημασία αν το παιδί ή ο ενήλικας ζωγραφίζει κύκλους και τρίγωνα ή δέντρα και ζώα. Και οι δυο μέθοδοι αναπαριστούν τον εσωτερικό και εξωτερικό κόσμο, τους οποίους δεν μπορεί να χωρίσει ούτε η ψυχολογία ούτε η τέχνη» (Rubin, 1997).

Πολλές φορές αυτό που έχει εκφραστεί από το παιδί σε ένα κομμάτι χαρτί ή ένα κομμάτι πηλό, δε χρειάζεται να αποδοθεί με λόγια και συχνά παραμένει στο επίπεδο της αντίληψης και του συναισθήματος, τόσο για το παιδί, όσο και για το θεραπευτή. Ο καλλιτεχνικός συμβολισμός μπορεί να δώσει πολλαπλά νοήματα κι έτσι να έχουμε την παρουσία αντίθετων εννοιών ταυτόχρονα, όπως είναι η πραγματικότητα και η φαντασίωση, το συνειδητό και το ασυνείδητο, η τάξη και το χάος, η σύνδεση ιδεών και το συναίσθημα. Αυτή καθαυτή η απόδοση μορφής σε

πολυσύνθετα αισθήματα είναι πολύ χρήσιμη στη θεραπεία μέσω των εικαστικών (Rubin, 1997).

Όλες αυτές τις αξίες της τέχνης τις διατρέχει κάτι πολύ σημαντικό που ονομάζεται «πρόσωπο»: αυτό είναι το άτομο και στη προκειμένη περίπτωση το παιδί, του οποίου η ενέργεια, η εξερεύνηση, η έκφραση, η δεξιότητα, η αυτονομία, η απελευθέρωση, η αποδοχή, η προτίμηση, η ευχαρίστηση και η ανάπτυξη αποτελούν τα αίτια που θα προκαλέσουν όλα τα υπόλοιπα, την διαδικασία, δηλαδή, και το τελικό προϊόν και στη συνέχεια την ανάλυση αυτών. Αυτό που είναι σημαντικότερο είναι το πρόσωπο, γιατί χωρίς αυτό όχι μόνο δε θα υπήρχε διαδικασία και τελικό προϊόν αλλά ούτε και η ίδια η τέχνη. Επομένως, οι αξίες που ενυπάρχουν στην τέχνη είναι ανθρώπινες. Όποιες κι αν είναι οι συνθήκες, το μόνο πράγμα που έχει νόημα για τον άνθρωπο δεν είναι ούτε η τέχνη για την τέχνη, ούτε η τέχνη για την θεραπεία, *αλλά η τέχνη για τον άνθρωπο* (Rubin, 1997, σελ. 401).

## 6<sup>ο</sup> Κεφάλαιο

### **Συμπεράσματα**

- Ø Η θεραπεία μέσω τέχνης, σύμφωνα με τη γνώμη των θεραπευτών , είναι πολύ αποτελεσματική και αποτελεί μια από τις πλέον ολοκληρωμένες μορφές ψυχοθεραπείας
- Ø Στην Ελλάδα όλες οι μορφές θεραπείας μέσω τέχνης είναι λίγο διαδεδομένες , ενώ θα μπορούσαν να γίνουν βήματα για περαιτέρω ανάπτυξη και κυρίως διάδοση τους.
- Ø Ο κρατικός φορέας δεν αναγνωρίζει το επάγγελμα του θεραπευτή μέσω τέχνης καθώς και τον ίδιο ως επιστήμονα με αποτέλεσμα να είναι περιορισμένες οι θέσεις εργασίας.
- Ø Λόγω της γενικότερης άγνοιας που επικρατεί και της έλλειψης πληροφόρησης για τους θεραπευτές μέσω τέχνης, δεν έχει γίνει σαφής η εικόνα τους. Το γεγονός αυτό δημιουργεί επιπλέον δυσκολίες στους θεραπευτές τέχνης καθώς άτομα ανειδίκευτα εμπλέκονται στην ειδικότητα τους.
- Ø Απαραίτητη προϋπόθεση για το θεραπευτή είναι να έχει κάνει ο ίδιος ψυχοθεραπεία , προκειμένου να προστατεύσει τον εαυτό του και τον εξυπηρετούμενο του.

### **Προτάσεις**

Η θεραπεία μέσω τέχνης αποτελεί μια καταξιωμένη μορφή ψυχοθεραπείας στις χώρες του εξωτερικού. Στην Ελλάδα αν και έχουν γίνει τα πρώτα βήματα, χρειάζεται να γίνουν και άλλες κινήσεις, προκειμένου να διαδοθεί. Χρειάζεται ακόμα να αναγνωριστεί η σπουδαιότητα της ευθύνης, για τη βελτίωση της θέσης της, που έχει

τόσο η πολιτεία όσο και οι ίδιοι οι θεραπευτές. Στη συνέχεια παρατίθενται κάποιες προτάσεις, με σκοπό να βελτιωθεί η κατάσταση.

Ø Η πολιτεία θα πρέπει να εντάξει τη θεραπεία μέσω τέχνης σε Παιδιατρικά Νοσοκομεία, Ιδρύματα για παιδιά και σε Ειδικά σχολεία, κάτι το οποίο μέχρι σήμερα δεν έχει εφαρμοστεί, κάνοντας αισθητή την απουσία σύγχρονων μεθόδων θεραπείας. Μέσα από την ολιστική αντιμετώπιση των προβλημάτων του παιδιού μπορούν να προληφθούν αλλά και να θεραπευτούν διαταραχές που οδηγούν σε δυσμενείς καταστάσεις κατά την ενήλικη ζωή.

Ø Η πολιτεία θα πρέπει να αναγνωρίσει το επάγγελμα του θεραπευτή μέσω τέχνης και να τον αποδέχεται ως επιστήμονα, προκειμένου να ανοιχτούν θέσεις εργασίας.

Ø Η πολιτεία πρέπει να αναγνωρίσει τα ευεργετικά οφέλη της θεραπείας μέσω τέχνης , χρηματοδοτώντας σχετικές έρευνες και μελέτες.

Ø Η θεραπεία μέσω τέχνης θα πρέπει να διδάσκεται σε σχολές ανθρωπιστικών επαγγελμάτων Πανεπιστημιακού επιπέδου.

Ø Οι ίδιοι οι θεραπευτές θα μπορούσαν να κινητοποιηθούν με τη διεξαγωγή σεμιναρίων ,ημερίδων και διαφόρων προγραμμάτων , προκειμένου το κοινό να ενημερωθεί και να αποκτήσει μια πιο ξεκάθαρη εικόνα για τις εναλλακτικές θεραπείες μέσω τέχνης.

Ø Οι υπεύθυνοι επαγγελματίες που πλαισιώνουν τα Κέντρα και τα Ιδρύματα θα πρέπει να ενημερωθούν σχετικά με τη χρησιμότητα και την αξία της θεραπείας μέσω τέχνης , με σκοπό να την εντάξουν στις υπηρεσίες που προσφέρουν στα παιδιά.

## Παράρτημα

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε με σκοπό να μελετήσουμε κατά πόσο χρησιμοποιείται η Εικαστική θεραπεία και συγκεκριμένα το παιδικό σχέδιο από επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς και Ψυχολόγους οι οποίοι εργάζονται σε δημόσιες κοινωνικές υπηρεσίες αλλά και σε ιδιωτικούς χώρους.

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1.Χρησιμοποιείτε το σχέδιο-ζωγραφική στην εργασία σας ως μέσο διάγνωσης ή θεραπείας ?

Ναι

Όχι

2.Κατατάξτε το ρόλο του παιδικού σχεδίου στην εργασία σας με τα παιδιά.



Κύριος

Βασικός

Μέτριος

Ελάχιστος

3.Τι είδους εκπαίδευση έχετε στο παιδικό σχέδιο

Ανώτερη-Ανώτατη

Καμία

Αυτοδίδακτος

4.Πόσο χρήσιμη θεωρείται την ειδίκευση-εκπαίδευση του προσωπικού και τη δικής σας σχετικά με την Εικαστική θεραπεία στο τμήμα σας

Πολύ

Μέτρια

Ελάχιστα

5.Κρίνετε απαραίτητη τη συνεργασία της οικογένειας στην θεραπευτική διαδικασία

Πολύ

Μέτρια

Ελάχιστα

6.Κρίνετε απαραίτητη την παρακολούθηση ενός παιδιού μετά το τέλος της νοσηλείας του από το τμήμα σας

Ναι

Όχι

7.Πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος ενός κατάλληλα διαμορφωμένου χώρου, τόσο για το θεραπευτή όσο και για το θεραπευόμενο στη θεραπευτική διαδικασία

Πολύ

Μέτρια

Ελάχιστα

8.κατατάξε το σχέδιο του παιδιού ως μέσο έκφρασης του παιδιού

Κύριο

Βασικό

Μέτριο

Ελάχιστο

9.Κατα πόσο πιστεύεται στην αποτελεσματικότητα αυτής της μεθόδου

Πολύ  
Μέτρια  
Ελάχιστα


### 1<sup>η</sup> συνάντηση

Η πρώτη συνάντηση πραγματοποιήθηκε με την **Κα Δεπούνη Μαρία** Κλινική Ψυχολόγο στη Κινητής Μονάδα Ψυχικής Υγείας «Μετάβαση» στην Κεφαλονιά. Η Κα Δεπούνη εργάζεται με παιδιά από 2 έως 17 ετών. Από τις απαντήσεις της παραπάνω προκύπτουν τα παρακάτω στοιχεία. Η Κα Δεπούνη Χρησιμοποιεί το παιδικό σχέδιο κυρίως ως διαγνωστικό μέσο, ως θεραπευτικό μέσο χρησιμοποιεί το παιγνίδι. Ο σκοπός της στη συγκεκριμένη μέθοδο θεραπείας, είναι να γίνει συμβολικό παιγνίδι . Εκεί, μας είπε, φαίνονται οι αδυναμίες του παιδιού και γίνεται δουλειά. Ο ρόλος του παιδικού σχεδίου στην εργασία της είναι κύριος, είναι ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο δουλειάς. Έχει παρακολουθήσει σεμινάρια Εικαστικής θεραπείας και θεωρεί πολύ χρήσιμο να γνωρίζει και το υπόλοιπο επιστημονικό προσωπικό Εικαστική θεραπεία. Πολύ χρήσιμο θεωρεί και έναν κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο, πρέπει να μην υπάρχει γραφείο, να είναι ένας παιδικός κόσμος, προσαρμοσμένος στα μέτρα και στις δυνατότητες των παιδιών. Η συνεργασία με την οικογένεια είναι πολύ απαραίτητη για την ίδια, αν δεν υπάρξει αυτή δεν θα υπάρχει και επιθυμητό αποτέλεσμα. Ως μέσο έκφρασης του παιδιού το παιδικό σχέδιο το θεωρεί βασικό,

ανάλογα, βέβαια, και με τη διαταραχή που έχει , δηλαδή, κατά πόσο χρησιμοποιεί το λόγο. Τέλος η Κα Δεπούνη μας είπε ότι πιστεύει πολύ στην αποτελεσματικότητα αυτής της μεθόδου όσο αφορά τη διάγνωση.

### **2<sup>η</sup> συνάντηση**

Η δεύτερη συνάντηση πραγματοποιήθηκε με την Κα Καρατζά Ελένη Κοινωνική Λειτουργό στο « Καραμανδάνειο » νοσοκομείο. Η Κα Καρατζά μας είπε ότι χρησιμοποιεί το σχέδιο- ζωγραφική ελάχιστα στην εργασία της. Δεν έχει κάποια ειδικευση πάνω σε αυτό το αντικείμενο. Η ίδια έχει ασχοληθεί σε προσωπικό επίπεδο με την Εικαστική θεραπεία και έχει διαβάσει αρκετά γύρω από αυτή. Θεωρεί ότι είναι ένα σπουδαίο εργαλείο θεραπείας και διάγνωσης, με αναμφισβήτητη αξία. Στην υπηρεσία αυτή η Κα Καρατζά με τη βοήθεια εθελοντών κατασκευάζει κούκλες χειροποίητες που αντιπροσωπεύουν το παιδί και ανάλογα με το σημείο που υπήρχε το πρόβλημα της βάζουν γάζα έτσι ώστε να παίζει το παιδί και να συνομιλήσει με την κούκλα που αντιμετωπίζει το ίδιο πρόβλημα. Σημαντική δουλειά γίνεται και σε συνεργασία με την οικογένεια του παιδιού κυρίως σε επίπεδο συμβουλευτικής και εκφόρτισης. Θεωρεί πολύ σημαντικό έναν κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο. Δυστυχώς όμως οι συναντήσεις με τα παιδιά πραγματοποιούνται στα δωμάτια τους. Το παιδικό σχέδιο το θεωρεί ως βασικό μέσο έκφρασης και πιστεύει πολύ στην αποτελεσματικότητα αυτής της μεθόδου.

### **3<sup>η</sup> συνάντηση**

Η τρίτη συνάντηση πραγματοποιήθηκε με τον Κο Ανδρέα Σκουρτή Κοινωνικό Λειτουργό στην κοινωνική υπηρεσία του νοσοκομείου του

Ρίου. Ο Κος Σκουρτής μας ενημέρωσε ότι δεν χρησιμοποιεί το σχέδιο και γενικότερα την Εικαστική θεραπεία ως μέσο για θεραπεία. Τη μέθοδο αυτή χρησιμοποιούσαν παλαιότερα στο νοσοκομείο οι παιδοψυχίατροι. Το παιδικό σχέδιο, το θεωρεί πολύ δημιουργικό με τα παιδιά και πιστεύει ότι θα ήταν κύριο εργαλείο στη δουλειά του στο νοσοκομείο. Ο κύριος λόγος που δεν χρησιμοποιεί αυτή τη μέθοδο είναι ότι δεν έχει κάποια συγκεκριμένη εκπαίδευση πάνω σε αυτή, πέρα από το μάθημα που παρακολούθησε κατά τη διάρκεια της φοίτησης του στη σχολή, τα Διαγνωστικά μέσα θεραπείας. Μας είπε ακόμη ότι δεν υπάρχουν οι κατάλληλοι χώροι για συνεδρίες και συναντούν τα περιστατικά στους χώρους των δωματίων ή στα γραφεία της υπηρεσίας. Πιστεύει ότι θα έπρεπε να υπάρχει ένας χώρος κατάλληλα διαμορφωμένος για ζωγραφική και για άλλα παιχνίδια. Το παιδικό σχέδιο το θεωρεί κύριο μέσο έκφρασης του παιδιού και μας ενημέρωσε ότι τα παιδιά είναι πολύ ήρεμα όταν τα απασχολούν με αυτές τις μεθόδους θεραπείας. Η συζήτηση έκλεισε συζητώντας για την αναγκαιότητα να υπάρχουν τέτοια μαθήματα στη σχολή Κοινωνικής Εργασίας , ώστε οι αυριανοί Κοινωνικοί Λειτουργοί να έχουν γνώσεις Εικαστικής θεραπείας.

#### **4<sup>η</sup> συνάντηση**

Η τέταρτη συνάντηση πραγματοποιήθηκε με την Κα Μαίρη Χαραλάμπους, Εικαστική Ψυχοθεραπεύτρια , στο χώρο του γραφείου της. Η Κα Χαραλάμπους χρησιμοποιεί όλα τα είδη Εικαστικής θεραπείας και κυρίως τη ζωγραφική. Τα παιδιά ζωγραφίζουν καθιστά ή στα γόνατα χρησιμοποιώντας ποικίλα εργαλεία, όπως ξυλομπογιές, μαρκαδόρους, ρευστά χρώματα, είδη λαδιού, κάρβουνο, μολυβοκάρβουνο και άλλα. Ασχολούνται ακόμα με κατασκευές , πλαστελίνη, πηλό, κολλάζ και άλλες χειροτεχνίες. Κάθε ομάδα πληθυσμού δουλεύεται με τον ανάλογο

τρόπο. Όπως μας ανέφερε η Κα Χαραλάμπους δεν είναι εφικτό να δώσεις ξυλομπογιές σε ένα αυτιστικό παιδί, γιατί ταραίζεται. Η συμμετοχή της οικογένειας άλλες φορές δεν κρίνεται απαραίτητη και άλλες όχι απλά κρίνεται, αλλά ζωγραφίζουν όλοι μαζί παρέα. Ο κατάλληλα διαμορφωμένος χώρος του γραφείου της σε παραπέμπει σε μια χαλάρωση και σε εισάγει στη διαδικασία της δημιουργίας, καθώς τριγύρω συναντάς υλικά που σε ελκύουν να τα χρησιμοποιήσεις δημιουργικά. Η θεραπευτική διαδικασία μπορεί να διαρκέσει και έξι μήνες. Το παιδί όσο είναι σε θεραπεία παραμένει στο χώρο του γραφείου. Η Κα Χαραλάμπους πιστεύει πολύ στην αποτελεσματικότητα της μεθόδου και κυρίως όταν δεν υπάρχει καλύτερος τρόπος επικοινωνίας. Τα παιδιά μέσα από την ζωγραφική βιώνουν καταστάσεις γιατί είναι σε μεγαλύτερη επαφή με το έργο.

## Βιβλιογραφία

### Ελληνική βιβλιογραφία

1. Αντωνιάδης Α., Το παιχνίδι , University Studios Press, Θεσσαλονίκη, 1994.
2. Billman F.S., Όταν ο χορός θεραπεύει, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1997.
3. Dalley J., Case C., Schaverien J., Weir D., Halliday D., Nowell Hall P., Waller D., Θεραπεία μέσω τέχνης – Η εικαστική προσέγγιση , επιμέλεια: Αναγνωστοπούλου Μ., Μαυροιδόγκωνα, Εκδόσεις «Έλλην» , Αθήνα, 1998.
4. Ευδοκίμου – Παπαγεωργίου Ρ. , Δραματοθεραπεία – Μουσικοθεραπεία , Ελληνικά Γράμματα , 1999.
5. Jennings S. – Minde A. , Μάσκες της ψυχής, Εικαστικά και θέατρο στη θεραπεία, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα , 1996.
6. Δρ. Μακρής Ι. – Δρ. Μακρή Δ., Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία, Εκδόσεις Γρηγόρη , Αθήνα , 2003.
7. Μάνου Ν. , Βασικά στοιχεία κλινικής Ψυχιατρικής , University Studio Press , Θεσσαλονίκη , 1997.
8. Μαργαρίτη – Τζωρτζάκη Α. , Σύγχρονες Ψυχοθεραπείες στην Ελλάδα, Επιμέλεια: Ασημάκης Π. , Ινστιτούτο Προσωπικής Ανάπτυξης, University of Indianapolis Athens Press, Αθήνα, 1999.
9. Μπαμπινιώτης Γ. , Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας , Δεύτερη έκδοση, Αθήνα, 2002.
10. Παρασκευόπουλος Ι. , εξελικτική ψυχολογία , τόμος 3<sup>ος</sup> σχολική ηλικία, Αθήνα

11. Πρίνου – Πολυχρονιάδου Λ. , Μουσική και Ψυχολογία, Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία , Θυμάρι , Αθήνα , 1991.
12. Rubin J.A. , Θεραπεύοντας παιδιά μέσα από την τέχνη, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα , 1997.
13. Τόμας Γ. – Σιλκ Α. Η ψυχολογία του παιδικού σχεδίου, Εκδόσεις Καστανιώτη , Αθήνα , 1997.

### Ελληνικά άρθρα

1. Αναγνωστοπούλου Ν. (1992) , Art Therapy : Εικόνες της ψυχής Μια εισαγωγή στη χρήση των εικαστικών σε θεραπευτική προσέγγιση , ΕΚΛΟΓΗ , Οκτώμβριος – Νοέμβριος – Δεκέμβριος, σελ. 311-317.
2. Κανακάκη Γ. , (1983), Μουσικοθεραπεία, ψυχολογικό σχήμα, Διμηνιαία έκδοση Ανθρώπινης συμπεριφοράς , τεύχος Σεπτεμβρίου- Αυγούστου , σελ. 39-53.

### Ξένη βιβλιογραφία

1. Alvin J., Music for the Hand, capped child, oxford University Press London , 1965.
2. Anderson W. Therapy and the arts : Tools of Consciousness , Harper Colophon Books U.S.A. , 1997.



## Διευθύνσεις στο Διαδύκτιο

1. . [www. Dramatherapy.gr](http://www.Dramatherapy.gr)
2. [www. Music therapy. Org](http://www.Music therapy. Org)
3. [www. Music therapy. Ca](http://www. Music therapy. Ca)
4. [www. Playtherapy.gr](http://www. Playtherapy.gr)
5. [www. Theraryword.net](http://www. Theraryword.net)

