

**Α.Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΘΕΜΑ: «Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ»**



**ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΟΥΤΣΟΓΙΑΝΝΗΣ
ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ : ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

ΠΑΤΡΑ, 2006

Η παρούσα εργασία αφιερώνεται στους γονείς μου
που μ' έμαθαν να αγαπώ

Ευχαριστίες.....

Για τη διεκπεραίωση της παρούσας εργασίας δέχτηκα την βοήθεια πολλών και αξιόλογων ανθρώπων.

Καταρχήν θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς και τ' αδέρφια μου για την ηθική συμπαράστασή τους.

Τον καθηγητή μου κύριο Κουτσογιάννη για την πολύτιμη βοήθεια και την στηριξή του.

Την κυρία Ελένη Καζάντζα, Κοινωνική Λειτουργό, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης,

Την κυρία Αναστασία Λυμπεροπούλου, Προϊσταμένη του Κέντρου Ημέρας του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Τρίπολης,

Τις κυρίες Δούβου Γιούλη και Λυμπεροπούλου Ζωή, Θεατρολόγους,

Τον κύριο Τσαλίκη Παναγιώτη, Υπεύθυνο Τμήματος Ψυχολογίας Καραμανδάνειου Νοσοκομείου Παίδων Πατρών,

Την κυρία Ελένη Τσιρώνη, εργοθεραπεύτρια στο Νοσοκομείο Ημέρας Πατρών

Και τέλος όλους όσους στηρίχτηκε η βιβλιογραφία μου.

Σκοπός Μελέτης:

Κατανοώντας την περίοπτη θέση που κατείχε πάντοτε η Τέχνη σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής και αναλογιζόμενη το μέγεθος της χρησιμότητάς της ως θεραπευτικό μέσου, μου γεννήθηκε το ενδιαφέρον, πρωτίστως, να ενημερωθώ η ίδια για τη θεραπεία μέσω της Τέχνης, κι έπειτα να ενημερώσω τους συμφοιτητές μου αλλά και το ευρύ κοινό. Πιστεύω εξάλλου ότι η νοσηλευτική είναι ένα πολυδιάστατο επάγγελμα που διαρκώς εξελίσσεται και όλοι όσοι εμπλέκονται σ' αυτό οφείλουν να ευαισθητοποιούνται και να ενημερώνονται για τα νέα δεδομένα στο χώρο ώστε να μπορούν να προσφέρουν στους συναθρώπους τους την περίθαλψη που τους αξίζει.

Εύχομαι και ελπίζω η παρούσα μελέτη να συμβάλλει ώστε το νοσηλευτικό προσωπικό που ασχολείται ή στο μέλλον θα ασχοληθεί με ομάδες ψυχικά νοσούντων να είναι περισσότερο ευαισθητοποιημένο και ενημερωμένο για να μπορέσει να βοηθήσει ουσιαστικότερα στην επανένταξη των ασθενών και στην αποφυγή της κοινωνικής απομόνωσης και του στίγματος που την ακολουθεί.

—

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες	
Σκοπός Μελέτης	
Πίνακας Περιεχομένων.....σελ	

Εισαγωγή

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : **ΕΙΚΑΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

1. Εισαγωγή.....	12
2. Τι είναι η θεραπεία μέσω των Εικαστικών.....	13
3. Ο καλλιτέχνης ως θεραπευτής.....	14
4. Η χρησιμότητα των χρωμάτων και των άλλων υλικών στη θεραπεία . μέσω των εικαστικών.....	15
5. Περιβάλλον και τρόπος εργασίας του θεραπευτή	16
6. Το ξεκίνημα κατά την θεραπεία των εικαστικών.....	17
7.1 Το επάγγελμα του θεραπευτή μέσω τέχνης.....	18
7.2 Τα οφέλη που απορρέουν από τη σχέση θεραπευτή και ασθενή	21
8.1 Τα εικαστικά ως μέσο θεραπείας σε ανάπηρα παιδιά.....	22
8.2 Παρουσιάσεις περιπτώσεων.....	23
9. Ομαδική εικαστική θεραπεία.....	27
10.1 Ψυχοπαθολογική τέχνη - Τα Βασικά χαρακτηριστικά της Τέχνης του σχιζοφρενούς.....	29
10.2 Τα βασικά χαρακτηριστικά της τέχνης του σχιζοφρενούς κατά τον Leo Navratil	33
10.3 Έργα Ελλήνων Καλλιτεχνών που νοσηλεύτηκαν σε ψυχιατρικά ιδρύματα.....	34
11.1 Κλινικά παραδείγματα	37
11.2 Τα σχόλια των ασθενών.....	41
12. Ανακεφαλαίωση (Συμπεράσματα)	42

2^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ : **ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

1. Εισαγωγή στη Δραματοθεραπεία.....	44
2. Τι είναι Δραματοθεραπεία.....	44
3. Ρόλος και Δραματοθεραπεία.....	45
4. Η αμφιθυμία του ρόλου.....	46

5.	Ο χώρος της Δραματοθεραπείας.....	46
6.	Η θεατρική απόσταση.....	47
7.	Το δράμα στην ανθρώπινη ζωή.....	48
8.	Δραματοθεραπεία και Ψυχόδραμα.....	49
9.	Άσκηση Δραματοθεραπείας.....	49
10.	Το θεατρικό παιχνίδι.....	50
11.	Αυτοσχεδιασμός.....	51
12.1	Μάσκα και Δραματοθεραπεία.....	51
12.2	Κατασκευή της Μάσκας.....	55
13.	Κλινικά παραδείγματα.....	56
14.	Συμπεράσματα.....	57

3^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ : **ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

1.	Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία.....	59
2.	Η Μουσικοθεραπεία από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα.....	60
2.1	Η Μουσικοθεραπεία στους πρωτόγονους χρόνους	60
2.2	Η Μουσικοθεραπεία στην Αρχαία Ελλάδα.....	60
2.3	Η Μουσικοθεραπεία στη σύγχρονη ζωή.....	61
3.1	Τι είναι Μουσικοθεραπεία.....	62
3.2	Λειτουργία και χρησιμότητα της Μουσικοθεραπείας.....	62
4.	Περιβάλλον Μουσικοθεραπείας.....	63
5.	Η σχέση θεραπευτή και ασθενή κατά την διάρκεια της μουσικοθεραπείας	64
6.	Ο μουσικοθεραπευτής.....	64
7.	Εφαρμογή της μουσικοθεραπείας.....	65
8.	Το τέλος της θεραπείας.....	66
9.	Κλινικά παραδείγματα.....	66
10.	Συμπεράσματα	72

4^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ : **ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

1.	Η εξέλιξη της χοροθεραπείας στο πέρασμα των αιώνων.....	74
2.	Τι είναι χοροθεραπεία.....	74
3.	Η λειτουργικότητα του χορού.....	75
4.	Η σημασία του ρυθμού στην χοροθεραπεία	75
5.	Ο ρόλος της επανάληψης.....	76
6.	Η θεραπευτική διαδικασία.....	76
7.	Η σημασία του χοροθεραπευτή.....	77
8.	Κλινικό παράδειγμα.....	78
9.	Συμπεράσματα	79

5⁰ ΚΕΦΑΛΑΙΟ :

Η ΣΠΟΥΔΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΣΧΕΣΗΣ

1. Η συνεργασία θεραπειών μεταξύ τους και με άλλες ειδικότητες ..81
2. Θεραπεία μέσω τέχνης και κοινωνική εργασία81
3. Θεραπευτική σχέση μεταξύ ασθενή και θεραπευτή82
4. Θεραπευτική σχέση μεταξύ θεραπευτή και νοσηλευτή.....83

6⁰ ΚΕΦΑΛΑΙΟ :

1. Συμπεράσματα.....85
2. Προτάσεις.....86

Βιβλιογραφία	87
Περίληψη	88
Παράρτημα	89

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο άνθρωπος από τη φύση του είναι δημιουργικό ον . Η δημιουργία άλλωστε είναι ο δρόμος προς την ολοκλήρωση και την αυτοεξερεύνηση, είναι το μέσο για την ανάκτηση της ψυχικής υγείας μας-βασικού παράγοντα εξέλιξης κάθε ατόμου-.

Υπάρχουν πολλοί τρόποι ώστε να είμαστε δημιουργικοί, στην ζωή μας: σκितσάροντας, παίζοντας μουσική, αυτοσχεδιάζοντας ή χορεύοντας .Όλες αυτές οι δημιουργικές τέχνες μας βοηθούν να εκφράσουμε τις εσωτερικές μας πτυχές και προτιμήσεις, να ξεπεράσουμε τ' αρνητικά συναισθήματα, τ' άγχη ή τα τραύματα που φωλιάζουν στην ψυχή και στο μυαλό μας δρώντας ανασταλτικά στην ανάπτυξη και την ωρίμανση μας.

Επιπλέον η τέχνη απελευθερώνει τα δυσάρεστα συναισθήματα μειώνοντας τα σε ένταση με αποτέλεσμα το άτομο να νιώθει πιο δυνατό , πιο σίγουρο να τα' αντιμετωπίσει.

Το νέο αυτό είδος θεραπείας περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα ανθρώπων: μικρούς, μεγάλους, άτομα «φυσιολογικά» ,άτομα με ειδικές ανάγκες ή ψυχικά νοσήματα. Όλοι ανεξάρτητα απ' το φύλο ,την ηλικία, την συναισθηματική ή διανοητική τους κατάσταση έχουν το δικαίωμα και την ευκαιρία να συμμετέχουν σε δημιουργικές ομάδες τέχνης επαναπροσδιορίζοντας την ζωή ,τις ανάγκες ,τους στόχους και τα θέλω τους. Είναι μοναδική η ευκαιρία που προσφέρει το εναλλακτικό είδος θεραπείας: θέτει τον άνθρωπο Δημιουργό –Πρωταγωνιστή της ίδιας του της ζωής, αφήνοντας τον ελεύθερα να επιλέξει.

Αν και άγνωστη στην χώρα μας η θεραπεία μέσω τέχνης αρχίζει σιγά, σιγά να βρίσκει τον δρόμο και την ταυτότητα της ανάμεσα στις άλλες ψυχοθεραπευτικές τεχνικές οι οποίες αυξάνονται με ταχύ ρυθμό, αποσκοπώντας η καθεμιά στην ίαση του ανθρώπινου πόνου. Σε χώρες του εξωτερικού το επάγγελμα του θεραπευτή μέσω τέχνης έχει ήδη αναγνωριστεί και προσδιορίζει την ταυτότητα του . Ένας θεραπευτής μέσω τέχνης μπορεί να εργαστεί σε σχολεία, νοσοκομεία ,ιδιωτικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης. Στην Ελλάδα γίνονται κάποια δειλά βήματα ανάπτυξης της συγκεκριμένης τεχνικής. Όμως χρειάζεται μεγαλύτερη προσπάθεια ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης τόσο από την πλευρά της πολιτείας όσο και από την πλευρά της κοινότητας.

Κρίνω ότι η θεραπεία μέσω της Τέχνης ενδείκνυται για την ψυχοθεραπευτική προσέγγιση ατόμων που νοσηλεύονται τόσο σε νοσοκομεία όσο και σε ψυχιατρικά αλλά και γηριατρικά ιδρύματα και σχολεία.

Η ανακούφιση του ανθρώπινου πόνου και η λύτρωση της ψυχής παίζουν σημαντικό ρόλο στις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των ανθρώπων. Να δημιουργούνται δηλαδή υγιείς δεσμοί ανάμεσα στα μέλη των διαφόρων ομάδων (π.χ. οικογένεια, σχολείο κ.α) και γενικότερα μέσα στην κοινωνία.

Η συνεργασία Ψυχοθεραπευτών, καλλιτεχνών, παιδαγωγών αλλά και νοσηλευτικού προσωπικού συγκλίνουν στην άποψη ότι η τέχνη αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι στην ζωή του κάθε ανθρώπου. Έτσι κι εγώ προσπάθησα να μελετήσω και να καταγράψω τις εκφάνσεις της Τέχνης στη ζωή των Ψυχικά ασθενών.

Έτσι στο 1ο Κεφάλαιο γίνεται λόγος για την εικαστική θεραπεία, πως ξεκίνησε τον τρόπο και το περιβάλλον εργασίας καθώς και τα θετικά αποτελέσματα που μπορεί να επιφέρει σε άτομα με ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές.

Στο 2ο Κεφάλαιο παρουσιάζεται η θεραπεία μέσω της δραματοθεραπείας όπου γίνεται λόγος για την σπουδαιότητα του θεατρικού παιχνιδιού, του αυτοσχεδιασμού και των άλλων μέσων που έχουν ως στόχο την έκφραση και την απασχόληση του ασθενούς.

Στο 3ο και 4ο Κεφάλαιο παρουσιάζονται η Μουσικοθεραπεία και η Χοροθεραπεία αντίστοιχα, στο 5ο αναλύεται η θεραπευτική σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στο θεραπευτή μέσω Τέχνης και τον ασθενή και την σπουδαιότητά της. Επίσης γίνεται λόγος για την συνεργασία ανάμεσα στις διάφορες ειδικότητες (ψυχιάτρους, ψυχοθεραπευτές, κοινωνικούς λειτουργούς και νοσηλευτές) και πόσο σημαντική είναι αυτή για την επίτευξη του στόχου τους.

Στο 6ο Κεφάλαιο παρατίθενται τα Συμπεράσματα και οι Προτάσεις ενώ τέλος στο παράρτημα της εργασίας γίνεται μια ιστορική αναδρομή σχετικά με την Ψυχική Ασθένεια και τον τρόπο που αντιμετωπίζονταν οι ασθενείς από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα.

Παρατίθενται επίσης συνεντεύξεις με άτομα που εργάζονται σε χώρους σχετικούς με την Ψυχική Υγεία αλλά και την Τέχνη καθώς και έργα ασθενών.

Αντί προλόγου...

Σελίδα από το ημερολόγιο ενός ψυχιατρείου

Η ψυχρή ατμόσφαιρα ενός ψυχιατρείου. Λευκοί τοίχοι, ψυχρός φωτισμός, κρύα πλακάκια στο πάτωμα. Λευκές ψυχές, άτονες επιθυμίες, άχρωμοι ορίζοντες... Την ιδέα την υποδέχονται με κάποια σκληρά γέλια ειρωνείας. Ζωγραφική και μουσική στο ψυχιατρείο. Αν είναι δυνατόν! Ωστόσο το εργαστήριο λειτουργεί. Σε κάποια ψυχρή, άχρωμη αίθουσα. Μερικές χρωματιστές μπογιές ριγμένες σε ένα τραπέζι παραξενεύουν ευχάριστα.

Ένας, δύο, στην αρχή «τρόφιμοι», τολμούν να διαβούν τη πόρτα του. Όχι όμως και να αγγίζουν χρώματα και κραγιόνια.

Ωστόσο οι ήχοι και οι μελωδίες που μεταδίδονται από το μαγνητόφωνο αρχίζουν να ζεσταίνουν την ατμόσφαιρα και να απελευθερώνουν κάποιες φυλακισμένες συγκινήσεις, καταχωνιασμένες στα έγκατα του υποσυνείδητου.

Οι δύο γίνονται τρεις, οι τρεις γίνονται τέσσερις. Κάποιος τολμά να αγγίζει τα μολύβια. Την ημέρα εκείνη, οι ήχοι που ξεχειλίζουν το εργαστήριο, βίαιοι, παθιασμένοι, τρικυμισμένοι θα 'λεγες, σε συγκρουόμενες εντάσεις, ξεσηκώνουν φουρτούνες στις ταραγμένες αλλά ναρκωμένες ψυχές. Μουσικό θέμα η «Θάλασσα» του Ντεμπισσύ.

Τους προτείνω άλλη μια φορά να εκφράσουν τις συγκινήσεις της στιγμής, ζωγραφίζοντας σε μια πολύ μεγάλη ομαδική επιφάνεια. Σκληρά γέλια αυτοάμυνας – αντίδραση προς την ένταση που νιώθουν να φουσκώνει μέσα τους. Όμως, ο ένας μετά τον άλλο, σχεδόν ταυτόχρονα, αρπάζουν το κάρβουνο και ορμούν...

Άγριες κινήσεις, σκληρές γραμμές, μαύρες αστραπές χαράζουν την ατσαλάκωτη κόλλα. Οδυνηρά αποτυπώματα στη πάλλευκη επιφάνεια. Ένα εσωτερικά ξέσπασμα με ταχύτητα έκρηξης που σίγουρα με λόγια δε μπορεί να εκφραστεί

Στην επόμενη συνάντηση τα πνεύματα είναι πιο γαληνεμένα. Και η μουσική ατμόσφαιρα ντυμένη με τις βουκολικές αποχρώσεις της «Ποιμενικής συμφωνίας» του Μπετόβεν.

Κάποια ζεστά συναισθήματα αρχίζουν να αναβλύζουν, ντροπαλές ελπίδες αγνά να διαγράφονται.

Οι πλατιές ηχητικές επιφάνειες παρασύρουν το χέρι και την ψυχή σε μεγάλες χρωματικές επιφάνειες, τρυφερά φορτισμένα με παστέλ αποχρώσεις.

Οι βίαιες γραμμές της προηγούμενης συνάντησης δε χάθηκαν ολότελα. Καταλάγιασαν σε κάποια σκούρα κύματα που υποχωρούν ρυθμικά στο θαύμα της χρωματικής μελωδικότητας του ανατέλλοντος ηλίου.

Οι λευκοί ορίζοντες αρχίζουν να ροδίζουν .

(Λίνα Πολυχρονιάδου –Πρίνου)

1^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ
ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ



1. Εισαγωγή στη θεραπεία μέσω των εικαστικών

Όταν η δημιουργική ενέργεια ικανοποιείται γίνεται αξιόπιστο στήριγμα και προσφέρει ανακούφιση σε σκοτεινές στιγμές, στρώνοντας το δρόμο προς την υγεία [Hill 1945]

Από τα πρώτα της βήματα η ψυχιατρική χρησιμοποίησε τα εικαστικά στα ιδρύματα, αρχικά για να περνά η ώρα και αργότερα ως ψυχαγωγία, που εξελίχθηκε σε εργασιοθεραπεία. Το ενδιαφέρον των ψυχιάτρων για τα έργα και τη παθολογία ασθενών και διάσημων καλλιτεχνών έθεσε τις βάσεις της θεραπείας μέσω των εικαστικών. Ωστόσο η αξία των εικαστικών έγινε κατανοητή, ότι δηλαδή μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ενεργά και όχι μόνο για ψυχολογικούς λόγους.

Τα εικαστικά χρησιμοποιήθηκαν για πρώτη φορά στη θεραπεία λίγο πριν τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, όταν μια ομάδα καλλιτεχνών και ψυχιάτρων στις Η.Π.Α και στην Αγγλία άρχισαν να δείχνουν ενδιαφέρον για μια περισσότερο θεραπευτική χρήση των εικαστικών.

Ο Andrian Hill ένας Βρετανός καλλιτέχνης ο οποίος καθ' όλη τη διάρκεια του Β΄ παγκοσμίου πολέμου βρισκόταν σε ανάρρωση σε ένα σανατόριο, στράφηκε στη ζωγραφική για να αντιμετωπίσει την ανία. Και άλλοι ασθενείς έδειξαν ενδιαφέρον και άρχισαν να ζωγραφίζουν, χρησιμοποιώντας τις ζωγραφιές τους ως μέσο για να μιλήσουν για τους φόβους και τα συναισθήματά τους. Ο Hill αργότερα εργάστηκε σκληρά για να εισαγάγει τα εικαστικά στα νοσοκομεία, έγραψε μάλιστα δύο βιβλία σχετικά με το θέμα αυτό. (Minde . A, 1996)

Τα πρώτα χρόνια της ανάπτυξης της θεραπείας μέσω των εικαστικών υπήρχαν σαφείς αντιστοιχίες με τη διδασκαλία των εικαστικών. Παρόλα αυτά , η διαφορά ανάμεσα στο ρόλο του δασκάλου και στο ρόλο του θεραπευτή άρχισε να διαφαίνεται ,καθώς στη δεκαετία το 1970 η θεωρία και η πρακτική της θεραπείας μέσω των εικαστικών αναπτύσσονταν σταδιακά προς τη κατεύθυνση της ψυχοθεραπείας. Όμως παρά την ανάπτυξη και την ολοένα αυξανόμενη βιβλιογραφία σχετικά με το θέμα, η θεραπεία μέσω των εικαστικών εξακολουθεί να θεωρείται νέος επιστημονικός κλάδος.

Μια έκφραση που χρησιμοποιείται συχνά για τις διάφορες μορφές θεραπείας μέσω της είναι "μη λεκτικές " θεραπείες. Αυτή η έκφραση εύκολα μπορεί να οδηγήσει σε παρεξηγήσεις αφού εύκολα κάποιος μπορεί να θεωρήσει ότι οι θεραπευτές μέσω των εικαστικών δε πιστεύουν στη παραδοσιακή λεκτική θεραπεία, ή ότι θεωρούν ότι η γλώσσα δεν είναι σημαντική.

Απλά η τέχνη βοηθά τους ανθρώπους να βιώσουν τον κόσμο με διαφορετικούς τρόπους και ως εκ τούτου τους βοηθά να δώσουν στις λέξεις μεγαλύτερη ουσία κάνοντάς τες ποιο ζωντανές. (Minde.A 1996)

Οι θεραπευτές μέσω της τέχνης έχουν ως στόχο η εσωτερική εμπειρία, τα εσωτερικά βιώματα κάθε ανθρώπου να πάρουν μία "μορφή" να απεικονιστούν πάνω σε έναν καμβά ή μια κόλλα χαρτί εκφράζοντας έτσι συναισθήματα, φόβους και "θέλω".

Θα μπορούσε να χαρακτηριστεί σαν μία διαδικασία αυθόρμητης αναπαράστασης που αποδεσμεύει το ασυνείδητο: « Η διαδικασία της θεραπείας μέσω των εικαστικών βασίζεται

στην αναγνώριση του ότι οι πιο θεμελιώδεις σκέψεις και τα συναισθήματα του ανθρώπου, που έρχονται από το ασυνείδητο, βρίσκουν την έκφρασή τους περισσότερο στις εικόνες παρά στις λέξεις».

Αυτή η ψυχαναλυτική προσέγγιση της θεραπείας μέσω των εικαστικών προϋποθέτει ότι η ανθρώπινη τέχνη μοιάζει με τον ελεύθερο συνειρμό. Πρέπει κανείς να φανταστεί να απεικονίσει ότι κυριαρχεί στο νου του. Πράγμα που απαιτεί τη αναστολή του συνήθους αμυντικού μηχανισμού και ένα υψηλό βαθμό ηθικού σθένους και αυτοπειθαρχίας.(Dalley T. 1998)

2. Τι είναι η θεραπεία μέσω των εικαστικών.

Η θεραπεία μέσω των εικαστικών ανήκει στα ψυχοκοινωνικά επαγγέλματα. Προσφέρει υπηρεσίες στον άνθρωπο, δίνοντας του την ευκαιρία να εξερευνήσει προσωπικά προβλήματα, διαμέσου λεκτικής και εξωλεκτικής έκφρασης. Συγκεκριμένα, βασίζεται στη δύναμη της Εικαστικής Έκφρασης ως μέσου επικοινωνίας του ατόμου με τον εαυτό του και το περιβάλλον, ούτως ώστε να αναπτύξει σωματικές και συναισθηματικές ικανότητες.(www.arttherapy.gr)

Η θεραπεία μέσω των εικαστικών προέρχεται κυρίως από δύο τομείς:

- α. Την εικαστική τέχνη
- β. Την ψυχολογία

και άλλοι πολλοί σχετικοί τομείς έχουν παίξει σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της θεραπείας μέσω των εικαστικών. Η θεραπευτική προσέγγιση μέσα από την τέχνη αναγνωρίζει τις καλλιτεχνικές διεργασίες, τις δομές, το περιεχόμενο και τους συνειρμούς ως καθρέπτες των ικανοτήτων της προσωπικότητας των ενδιαφερόντων και των ενασχολήσεων του ανθρώπου.(www.arttherapy.gr) Έτσι 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 έργου(Minde.A 1996).

Στη δημιουργική τέχνη πάντα γίνεται μια συνάντηση. Οι καλλιτέχνες συναντούν τα τοπία τις ιδέες ή τα εσωτερικά οράματα που θέλουν να εξωτερικεύσουν. Όσο δημιουργούν απορροφούνται μέσα στα τοπία και γίνονται κομμάτια του έργου τέχνης. Ταυτόχρονα όμως βγαίνει έξω απ' αυτό και προσπαθούν να το δουν από διάφορες προοπτικές. Το έργο γίνεται επίσης τόπος συνάντησης ή γέφυρα ανάμεσα στον θεραπευτή και τον ασθενή, όπου μπορούν να συναντηθούν σε κοινό έδαφος ή σε κάποιο μεταβατικό χώρο. Ο Arthur Robbins, στο βιβλίο του *The artist as therapist*(1987) αναφέρει:

Στη θεραπεία οι ασθενείς όπως και ο θεραπευτής προσπαθούν να βρουν μέσα τους τον καλλιτέχνη. Η θεραπευτική διαδικασία και τους ασθενείς είναι μια συνεχής πάλη για να ανακαλύψουν αληθινές εσωτερικές αναπαραστάσεις και σύμβολα και τους δίνει μορφή ώστε να αναπτύξουν πιο πλούσιες και πιο συγκεκριμένες ζωντανές πραγματικότητες. Οι θεραπευτές δίνουν διέξοδο στον καλλιτέχνη μέσα τους με τη συνεχή διαδικασία διατήρησης ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος που θα προσφέρει στους ασθενείς το χώρο, την ενέργεια και την ορμή για να αλλάξουν.

Ο ασθενείς και ο θεραπευτής δημιουργούν μαζί μια μήτρα όπου ζωντανεύει η λεκτική και η μη λεκτική επικοινωνία. Αυτός ο περίπλοκος τρόπος συναλλαγής παίρνουν μορφή παρόμοια με μία συμφωνία ή ένα έργο τέχνης όπου πολλαπλά επίπεδα συνείδησης και

νοήματος υπάρχουν ταυτόχρονα. Η θεραπευτική και η δημιουργική διαδικασία έχουν εδώ σαφής αντιστοιχίες. (Minde.A 1996).

3. Ο καλλιτέχνης ως θεραπευτής

Όταν τα εικαστικά χρησιμοποιούνται στη θεραπεία έχει μεγάλη σημασία η συγχώνευση δύο κύριων διαδικασιών: της δημιουργικής και της θεραπευτικής. Ο καλλιτέχνης παρακολουθεί τι συμβαίνει κατά τη δημιουργική πράξη – τα διαφορετικά στρώματα, το πώς χρησιμοποιείται η καλλιτεχνική τεχνική ώστε να επιτευχθεί κάποιο ιδιαίτερο αποτέλεσμα ή να κρυφτούν κάποια στοιχεία που δεν είναι έτοιμα να πάρουν ακόμα μορφή. Ο καλλιτέχνης *νιώθει* τις μορφές και τα χρώματα, την εικαστική συμβολική γλώσσα. Ο καλλιτέχνης διεξάγει ένα εσωτερικό διάλογο με τον θεραπευτή ο οποίος είναι εκεί για να δημιουργήσει ένα ασφαλές περιβάλλον που θα δεχθεί ότι εκφραστεί λεκτικά ή μη λεκτικά, και ορισμένες φορές να γίνει *πλοηγός* παρόλα αυτά, δεν πρέπει σε καμία περίπτωση ο θεραπευτής να αναλάβει αποκλειστικά μόνος του το πλοίο και να το οδηγήσει ανάλογα των δικών του αναγκών. Νομίζω ότι αυτό συμβαίνει συχνά όταν το πλοίο πέφτει σε ταραγμένη θάλασσα και ο θεραπευτής νιώθει την ανάγκη να το οδηγήσει σε ήσυχα νερά εξαιτίας των δικών του φόβων. Συμβαίνει επίσης και το αντίθετο θεραπευτής νιώθει ότι το καράβι κινείται υπερβολικά ήσυχα και σπρώχνει τον ασθενή σε πιο δραματικές καταστάσεις. Πλοήγηση σημαίνει ότι μερικές φορές ο θεραπευτής θα πρέπει να υποδείξει στον ασθενή ότι υπάρχουν και άλλες πιθανές κατευθύνσεις στις οποίες μπορεί να επιλέξει και όχι μόνο αυτή που επέλεξε (Minde.A 1996).

Κλινικό Παράδειγμα

Σε μια συνεδρία θεραπείας μέσω των εικαστικών μια ασθενής έφτιαξε με πυλό τον εαυτό της να κουβαλά ένα τεράστιο σάκο, πολύ μεγαλύτερο από αυτήν την ίδια ,φορτωμένο. Είπε «δεν έχω τη δύναμη να πάω πιο πέρα» ,ούτε διέβλεπε την πιθανότητα να αφήσει κάτω τον φορτωμένο σάκο ή να κοιτάζει τι κουβαλούσε εγώ καθόμουν απέναντι της και από την δική μου πλευρά η μορφή φαίνονταν πολύ διαφορετική. Έμοιαζε με ένα μικρό δέντρο με μεγάλες ρίζες, που έβγαιναν έξω απ' το στέρεο έδαφος.

Για πολύ καιρό στη διάρκεια της θεραπείας ασχολήθηκε με όλα τα φορτία που έπρεπε να κουβαλήσει.

Ήταν μια γυναίκα που δε ζήτησε ποτέ βοήθεια και που ο φόβος της να δεχτεί βοήθεια ήταν ακόμη πιο μεγάλος .Όταν μου μίλησε για το αγαματάκι της, της ζήτησα να το γυρίσει προς τη μεριά μου για να δω για τι πράγμα μιλούσε. Της είπα: «*τώρα βλέπω για τη πράγμα μιλάς, απ' τη δική μου οπτική γωνία φαινόταν πολύ διαφορετικό*».

Άρχισε τότε να κοιτάζει το αγαματάκι απ' την οπτική γωνία που το έβλεπα εγώ, έμεινε αρκετή ώρα σιωπηλή και μετά είπε ότι έμοιαζε με ένα μικρό θάμνο «*ξέρεις ποτέ δε σκέφτηκα ότι μπορώ να μεγαλώσω μέσα απ' τα βάρη μου*». Άλλαξε κυριολεκτικά όταν το είπε, ίσιωσε τη πλάτη της και χαμογέλασε.

Εγώ απλώς την *πλοήγησα* ώστε να δει το αγαματάκι τη από διαφορετική προοπτική, πράγμα που τη βοήθησε να ξεφύγει από μια κατάσταση στην οποία είχε εμπλακεί για πολύ καιρό (Minde.A 1996)

4. Η χρησιμότητα των χρωμάτων αλλά και διαφόρων υλικών(πηλός-άμμος) στη θεραπεία μέσω των εικαστικών

Από τα πανάρχαια χρόνια οι άνθρωποι ένιωσαν την ανάγκη να βάλουν χρώμα στη ζωή τους, τα χρώματα χρησιμοποιούνται σε όλους τους πολιτισμούς σε μερικούς μάλιστα έχουν και ιδιαίτερο νόημα. Είναι ο τρόπος (το μέσο), για να εκδηλώσουν οι άνθρωποι συναισθήματα (χαρά ή λύπη) αλλά και καταστάσεις (γιορτές, θάνατος και πένθος).

Ο Goethe είπε ότι: «το χρώμα είναι η ομιλία της ψυχής της φύσης».

Το χρώμα λοιπόν αυτή η τόσο «συμβολική» έννοια αλλά και άλλα εύπλαστα υλικά όπως ο πηλός και η άμμος παίζουν σημαντικό ρόλο στη θεραπεία μέσω των εικαστικών.

Ο τρόπος που συνδυάζει ο ασθενής τα χρώματα – ποια χρώματα κυριαρχούν, ποια απουσιάζουν, ποια καλύπτουν κάποιο άλλο χρώμα – δίνουν στον θεραπευτή ουσιώδεις πληροφορίες. Καμιά φορά ο θεραπευτής, έχοντας μάθει και αναπτύσσει τη γνώση της τεχνικής από τον καλλιτέχνη που έχει μέσα του, ζητά από τον ασθενή να δουλέψει με ένα συγκεκριμένο χρώμα, ώστε να «πλοηγήσει» τη θεραπεία σε κάποια σημαντική κατεύθυνση(Minde.A 1996).

Το ίδιο συμβαίνει και με τη χρήση άλλων υλικών μερικά από τα οποία είναι πιο δομημένα από τα άλλα. Τη περισσότερη ώρα οι ασθενείς είναι ελεύθεροι να κάνουν δικές τους επιλογές ανάλογα το πώς νιώθουν. Μερικές φορές όμως είναι πολύ ενδιαφέρον να τους βγάξεις από μια κατάσταση στην οποία έχουν «κολλήσει» ή να τους δίνεις υλικά που μπορεί να τους βοηθήσουν να φτιάξουν κάτι περισσότερο δομημένο γύρω τους, ώστε να μειώσουν το χάος που τους περιβάλλει και τις καταστάσεις που τους πληγώνουν. Μπορεί μερικοί να σκεφτούν ότι η διεργασία αυτή είναι πολύ δομημένη και ότι εμποδίζει στον αυθορμητισμό. Πιστεύω ότι αυτή η δόμηση δίνει τη μορφή στο έργο τέχνης και η δομή δίνει μορφή στη καθημερινή ζωή μας. Είδα πάρα πολλούς δασκάλους των εικαστικών καθώς και θεραπευτές να φοβούνται να επέμβουν στον αυθορμητισμό του σπουδαστή του ασθενούς και μη μπορώντας να πλοηγήσουν, να δημιουργούν το χάος(Minde.A 1996).

5. Περιβάλλον και τρόπος εργασίας του θεραπευτή

Ο θεραπευτής μέσω των εικαστικών, εργάζεται μέσα σε ένα «εργαστήριο» ο χώρος και το περιβάλλον είναι βεβαίως πολύ σημαντικά και αυτό γιατί η δημιουργία ενός ασφαλούς ενισχυτικού περιβάλλοντος, όπου ο κάθε ασθενής μπορεί να εκφραστεί πιο ελεύθερα.(Minde.A. 1996)

«Η ψυχοθεραπεία πραγματοποιείται εκεί που τέμνεται το παιχνίδι του ασθενούς με το παιχνίδι του θεραπευτή. Η ψυχοθεραπεία είναι η σχέση δύο ανθρώπων που παίζουν μαζί»(Winnicott 1998, σελ. 44)

Τόσο η Patricia Nowell Hall όσο και η Ase Minde πιο κάτω μας περιγράφουν κάποιες δικές τους προσωπικές εμπειρίες, που εξελίχθηκαν κατά τη διάρκεια θεραπευτικών συνεδριών.

Patricia Nowell Hall:

«Εργαζόμουν σε ένα νοσοκομείο που λειτουργούσε βάσει των «αρχών της θεραπευτικής κοινότητας». Οι ασθενείς έρχονταν με τη θέλησή τους και έπρεπε να έρχονται επί 9 μήνες (ίσως όχι μεγάλο διάστημα) αν και μπορούσαν να ζητήσουν να μείνουν περισσότερο. Όλοι έρχονταν 5ημέρες την εβδομάδα. Κάθε φορά έρχονταν στο νοσοκομείο από 25 έως 40 ασθενείς από 20 έως 40 ετών. Όλοι μπορούσαν να επωφεληθούν από το λεκτικό, ομαδικό, αναλυτικό τρόπο θεραπείας. Υπήρχε καθημερινά μια μεγάλη ψυχοθεραπευτική ομάδα για όλη τη κοινότητα. Οι ασθενείς χωρίζονταν επίσης σε μικρότερες ψυχοθεραπευτικές ομάδες, που τις συντόνιζε ο βασικός θεραπευτής τους και ο συνθεραπευτής, πράγμα που ήταν το κεντρικό σημείο της θεραπείας.

Υπήρχαν δύο ομάδες θεραπείας μέσω των εικαστικών, τις οποίες συντόνιζα εγώ, μια ανοιχτή σε όλους και άλλη μία πιο «εντατική», ομάδα 6 έως 8 ατόμων με συγκεκριμένο χρονικό διάστημα θεραπείας. Ήμουν επίσης συνθεραπεύτρια στην «ομάδα των ονείρων» και έτσι εργαζόμουν στενά και με τι εικόνες των ονείρων σε σχέση με τις εικόνες που προέκυπταν αυθόρμητα μέσω της ζωγραφικής κατά την θεραπεία μέσω των εικαστικών.

Υπήρχαν πάρα πολλά υλικά και οι ασθενείς είχαν την ευκαιρία να ζωγραφίζουν εντός και εκτός του επίσημου χρόνου θεραπείας. Ο χώρος που χρησιμοποιούσαμε ανήκει στην περιοχή της εργασιοθεραπείας, όπου υπήρχε και η κουζίνα των ασθενών η οποία θεωρείτο η καρδιά του νοσοκομείου. Οι πίνακες της «ανοιχτής» ομάδας θεραπείας μέσω των εικαστικών τοποθετούνται στη μεγάλη αίθουσα θεραπείας για τη συνάντηση της επόμενης, όπου οι ασθενείς τις παρατηρούσαν και τις σχολίαζαν, πιο συχνά μέσα στο πλαίσιο θεμάτων της κοινότητας που προέκυπταν και λιγότερο στο πλαίσιο ατομικών θεμάτων.

Οι ομάδες θεραπείας μέσω των εικαστικών αποτελούνται από τα εξής τρία στάδια:

1. Οι ασθενείς συγκεντρώνονταν για μία σύντομη γενική συζήτηση και για να έχουν την ευκαιρία να πουν πως νιώθουν
2. Έβρισκαν χώρο και χρώμα, και δούλευαν για μία ώρα και συνήθως δούλευαν μόνοι για καμιά «ώρα».
3. Μαζεύονταν ως ομάδα όπου ο καθένας με τη σειρά του έδειχνε τους πίνακές του και αν ήθελε μιλούσε γι' αυτούς.

Μερικές φορές τους προτείναμε ασκήσεις που περισσότερο διευκόλυναν την εξερεύνηση του εαυτού τους παρά πρότειναν νέες περιοχές για εξερεύνηση. Πολύ συχνά οι συνεδρίες ήταν «ανοιχτές» και σχετικά μη κατευθυνόμενες. Καμιά φορά η συνεδρία άρχιζε με ασκήσεις αυτοσυγκέντρωσης και χαλάρωσης. Για παράδειγμα, κοιτάζανε μέσα στο νερό όπου μπορεί κανείς να κοιτά το βάθος και αυτό που υπάρχει στον πυθμένα όταν η επιφάνεια είναι ήρεμη. Μερικές φορές ξεκινούσαμε με τεχνικές που αύξανε την αισθητηριακή τους επίγνωση και βοηθούσαν την ενέργεια να κυλήσει.

Αφού ζωγράφιζαν κάτι οι ασθενείς ενθαρρύνονταν να κοιτάζουν αυτό που είχαν δημιουργήσει, να παρατηρούν και να του δίνουν την ευκαιρία να «μιλήσει». Οι πίνακες φυλάγονταν σε προσωπικούς φακέλους. Οι ασθενείς ενθαρρύνονταν να ξανακοιτάζουν ξανά τους επόμενους μήνες, είτε έναν έναν είτε είναι ολόκληρη σειρά.

Όντας θεραπεύτρια μέσω των εικαστικών, φιλοδοξούσα όπως είπε και η Champernowne (1969) «να προσφέρω τις προστατευτικές συνθήκες που χρειάζονται για να συμβούν τα πράγματα» και να δημιουργήσω το ιδανικό κλίμα που ο Carl Rogers (1965: 95-103) χαρακτηρίζει ως «το απαραίτητο θεραπευτικό κλίμα». Ένα κλίμα, δηλαδή «που επιτρέπει τη ψυχολογική ασφάλεια και ελευθερία, μέσω μίας άνευ όρων θετικής φροντίδας, θαλπωρής, πρωτοτυπίας και ακριβούς ενσυνέστησης». Κατ' αυτό τον τρόπο μεγιστοποιεί τις πιθανότητες για τον ασθενή να ανοιχθεί στο παιχνίδι, στο πείραμα και στην αλλαγή, δίνοντας την ευκαιρία στην δημιουργικότητά του να εμφανιστεί και να αναπτυχθεί».

Ase Minde:

«Πιστεύω ότι για να νιώσει ο ασθενής αρκετά ασφαλής ώστε να παίξει και να δημιουργήσει χρειάζεται ένα δωμάτιο με γωνίες και μέρη για να κρυφτεί και να κινηθεί, το οποίο ταυτόχρονα τον συγκρατεί.

Οι θεραπευτές μέσω εικαστικών εργάζονται και με ομάδες και με άτομα. Ο τρόπος που εργάζονται κάθε φορά εξαρτάτε από του εκάστοτε ασθενείς, από το ήθος της κατάστασης και από τη συγκέντρωση του θεραπευτή.

Υπάρχουν πολλές τεχνικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να ενθαρρυνθεί ο ασθενείς να ζωγραφίσει ή τουλάχιστον να το διακινδυνεύσει. Στην αίθουσα της θεραπείας έχω πάντα πολλά υλικά (μπογιές, διάφορα κραγιόνια, πηλό, κομματάκια ύφασμα), για να μπορεί κανείς να δημιουργήσει μ' αυτά κατασκευές ή γλυπτά. Έχω επίσης ένα δίσκο άμμου με πολλά παιχνίδια ζώα και κουκλάκια που έχω συγκεντρώσει από διάφορα ταξίδια. Ο θεραπευτής πρέπει να μπορεί να τα προσαρμόσει στις ανάγκες του ασθενούς. Πολύ συχνά οι ασθενείς καταλήγουν σε σαφής μεταφορές, που προσφέρουν δυνατότητες ανάπτυξης. Για παράδειγμα λέει ο ασθενής: *«Η ζωή με έχει κολλήσει, έχω τόσα προβλήματα»*. Ο θεραπευτής συνεχίζει τη μεταφορά και ρωτά: *«Πως έχει κολλήσει; Έχεις παγώσει; Δε μπορείς να κοιμηθείς; Τι υφή έχει, είναι σαν κόλλα;»*.

Επίσης κατά τη θεραπεία μέσω των εικαστικών η διαφορετική υφή των υλικών έχει μεγάλη σημασία, γιατί συχνά φέρνει τον ασθενή σε επαφή με τα συναισθήματά του. Άλλα υλικά είναι κρύα και σκληρά, άλλα μαλακά και ζεστά. Άλλα είναι πολύ ελαστικά, άλλα έχουν ελάχιστη ευκαμψία. Πολλοί ασθενείς, από φόβο, παραμένουν σε ένα υλικό ακόμα και αν δεν τους αρέσει, γιατί έχουν εξοικειωθεί μαζί του. Στη διάρκεια της θεραπείας πολύ λένε: *«Δεν ξέρω τίποτα για τον εαυτό μου, δε ξέρω να ζωγραφίζω»*. Χρειάζονται πλοήγηση και να ανακαλύψουν αυτό που είδη υπάρχει.

Μια άσκηση που εφαρμόζω στις ομάδες είναι να ζητώ από τα μέλη να βρουν ένα ρούχο ή ένα κομμάτι πανί με το οποίο μπορούν να ταυτιστούν. *Τι υφή έχει; Είναι αραιά ή πυκνά υφασμένο; Είναι απαλό, είναι ελαστικό;* Πολλοί θεωρούν ότι αυτό είναι ένας πολύ χρήσιμος τρόπος για να αρχίσουν να σκέφτονται το πώς βλέπουν τον εαυτό τους.

Μια ασθενής έφερε ένα λάστιχο στην ομάδα και είπε ότι είχε την τάση να το τεντώνει πάρα πολύ και ότι ένιωθε πολύ κουρασμένη απ' το τέντωμα. Όταν τη ρώτησα πόσο πολύ το τεντώνει άφησε όλη τη ομάδα να το τεντώσει γύρω γύρω μέχρι που το ξεχείλωσε.

Μι άλλη ασθενής που ήταν απομονωμένη στον εαυτό της για πολύ καιρό δήλωσε ότι δεν είχε στο σπίτι της κανένα υλικό που να μπορεί να χρησιμοποιήσει και έτσι πήγε σε διάφορα μαγαζιά και συζήτησε με τους υπαλλήλους για να βρει το σωστό υλικό. Αυτή συγκεκριμένη ασθενής μου είπε πολλές φορές: *«Δε ξέρω ποια είμαι ούτε τι θέλω στη ζωή μου»*.

Μερικές φορές οι ασθενείς καταστρέφουν τα έργα τους γεμάτοι θυμό ή τα πετούν επικρίνοντάς τα ως κακά ή ως απειλητικά δεν τους εμποδίζουν να το κάνουν αλλά τους δίνω μια σακούλα σκουπιδιών και τους προτείνω να τα βάζουν εκεί όσο διαρκεί η θεραπεία, γιατί μπορεί κάποια μέρα να βρουν τρόπο να χρησιμοποιήσουν αυτά τα σκουπίδια. Κάποτε μια γυναίκα ήρθε στη συνεδρία πολύ ταραγμένη και θυμωμένη είπε: *«Κανείς δε με καταλαβαίνει»* και αισθανόταν θυμωμένη με όλο τον κόσμο. Της έδωσα λίγο πύλο για να προσπαθήσει να εκφράσει τον θυμό της. Παραπονήσιον και δούλευε με τον πύλο για 20 λεπτά όταν ξαφνικά τον πάτησε δυνατά και είπε: *«Είναι γελοίο! Κάθομαι εδώ και φτιάχνω κάστρα από αέρα για χάρη σου δε με βοηθάει το να έρχομαι εδώ»*. Πριν φύγει ήθελα να πετάξει τον πύλο άλλα δεν την άφησα και της έδωσα τη σακούλα για να τον φυλάξει. *«Δεν είναι τίποτα γιατί θες να το φυλάξεις;»*. *«Μπορεί να το κάνεις κάτι αργότερα»*

της απάντησα. Μια εβδομάδα αργότερα ήθελε τον πυλό και είπε: *«Ήταν πολύ καλό που μπόρεσες και συγκρατήσεις το θυμό μου»*. Από τον πηλό αυτό γεννήθηκε μια ωραία γυναικία, μια ωραία μορφή, αλλά πολύ ευάλωτη ακόμα. Θυμάμαι πολλά παρόμοια περιστατικά, που οι άνθρωποι γυρίζουν πραγματικά πίσω και κοιτάζουν αυτό από το οποίο θέλουν να απαλλαγούν και να το μεταμορφώσουν σε κάτι άλλο (Minde.A 1996).

Ένα από τα πλεονεκτήματα της χρήσης των εικαστικών στη θεραπεία είναι ότι επιτρέπει με ένα μοναδικό τρόπο στα άτομα να απομακρυνθούν από αυτό το οποίο επεξεργάζονται. Μπορούν να αφήσουν το έργο τέχνης, αλλά μπορούν να ξαναγυρίσουν σ' αυτό όποτε θέλουν.

Πολλά από τα άτομα με τα οποία εργάζομαι όλα αυτά τα χρόνια δυσκολεύονται να βρουν λέξεις για τα εσωτερικά τους συναισθήματα φόβους και εμπειρίες. Το έργο τέχνης γίνεται συμβολική γλώσσα για τα εσωτερικά τους συναισθήματα και τους βοηθά να οικοδομήσουν μια γέφυρα ανάμεσα στην εξωτερική και εσωτερική πραγματικότητα. Όταν για παράδειγμα, εργάζομαι με χρήστες ναρκωτικών χρησιμοποιώ τη μέθοδο της απόστασης για να τους πλησιάσω περισσότερο. Αν ζητήσω από κάποιο νεαρό να πει κάτι για τον εαυτό του, συνήθως φοβάται και θα πει κάτι ανόητο. Όταν χρησιμοποιούν μεταφορές που προσφέρουν την απόσταση, νιώθουν πιο ασφαλής και μπορούν να εκφράσουν τους φόβους και τα συναισθήματά τους.

Κάποτε δούλευα με έναν νεαρό ψυχωτικό που είχε μια πολύ δύσκολη σχέση με τη μητέρα του. Πριν την εισαγωγή του στο νοσοκομείο είχε επιχειρήσει να βιάσει πολλές κοπέλες. Για αρκετό καιρό έκανε μαζί και ατομική και ομαδική θεραπεία. Συνεπικεφαλής μαζί του στην ομάδα ένας ψυχίατρος. Ο ασθενής με έναν εντελώς άμεσο τρόπο εξέφρασε τη ζήλια του επειδή έπρεπε να με μοιράζεται στην ομάδα με τους άλλους. Είχε επίσης αρχίσει να ενδιαφέρεται για την προσωπική μου ζωή. Του είπα ότι είμαι παντρεμένη και στην επόμενη συνεδρία ζωγράφησε δύο άντρες με κομμένα κεφάλια. Θεώρησα ότι αυτά ήταν τα συναισθήματά του επειδή έπρεπε να με μοιράζεται με τον ψυχίατρο και τον σύζυγο μου. Ωστόσο πήρα τον πίνακα σε μία συνεδρίαση και ένας συνάδελφος ψυχολόγος είπε: *«Εγώ νομίζω ότι χάνει το μυαλό του»*. Καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι στις συνεδρίες μ' αυτό τον ασθενή θα έπρεπε να υπάρχει μαζί μου άλλο ένα μέλος του προσωπικού, ζήτησα άλλη μία συνεδρία μόνη μαζί του και να τον προετοιμάσω. Το δωμάτιο της θεραπείας μέσω των εικαστικών βρισκόταν στο ισόγειο και τότε δεν είχε ασύρματο τηλέφωνο. Ήμασταν αρκετά απομονωμένη από τον υπόλοιπο θάλαμο.

Στη επόμενη συνεδρία ο ασθενής άρχισε να ζωγραφίζει το σχολείο στο οποίο φοίτησε για πρώτη φορά είπε: *«Η μητέρα μου μου κρατούσε πολύ σφιχτά το χέρι όταν περπατούσαμε στην αυλή ένιωθα τόσο ταπεινωμένος»*. Έπειτα ζωγράφησε το σχολείο να έχει πάρει φωτιά. Καθόμουνα του τραπέζιού και τον έβλεπα να παλεύει και να ιδρώνει με το θυμό και τα αισθήματα ταπείνωσης. Τότε σηκώθηκε από την καρέκλα, σήκωσε τα μανίκια του και έβγαλε το ρολόι και το δαχτυλίδι του δε ξέρω τι σκέφτηκα αλλά φοβήθηκα. Ένιωθα παραλημένη. Είπε: *«Πρέπει να πάω στην τουαλέτα»*. Φοβόμουν ακόμη αλλά θυμάμαι ότι σκέφτηκα πως δεν έπρεπε να τρέξω γιατί αυτή η ενέργειά μου θα είχε αρνητικές συνέπειες στη θεραπεία του κρέμασα την ζωγραφιά του στον μαυροπίνακα στη άλλη άκρη του δωματίου καιγόταν τον άκουσα να τραβά το νερό στην τουαλέτα, πήγα και τον περίμενα στη πόρτα γιατί θυμήθηκα την ερμηνεία που έδωσε ο συνάδελφος, ότι χάνει το μυαλό του. Έβαλα το χέρι μου σφιχτά γύρο από τον ώμο του και του είπα: *«κρέμασε τον πίνακά σου μακριά από εκεί που καθόσουν, για να αποκτήσεις απόσταση απ' αυτόν πιστεύω πως σου είναι πολύ δύσκολο να το αντιμετωπίσεις, γι' αυτό καλύτερα να το αφήσεις για λίγο καιρό»*. Με κοίταξε και με πού ήρεμη φωνή μου είπε: *«Επιτέλους είπες και κάτι λογικό»*. Αργότερα στη διάρκεια της θεραπείας θα μπορούσε να επιστρέψει σ' αυτό τη στιγμή εκείνη δεν ήταν ακόμη έτοιμο. Το έργο βρισκόταν εκεί, αποθηκευμένο, για να γύρισε όποτε ήθελε. (Minde.A 1996).

6. Το ξεκίνημα κατά τη θεραπεία μέσω των εικαστικών

Πολλοί ασθενείς περνούν τις πρώτες συνεδρίες μέσω των εικαστικών παίζοντας και δοκιμάζοντας τα υλικά. Ορισμένοι χρησιμοποιούν τη θεραπεία για να ζωγραφίσουν πραγματικές πληροφορίες για τον εαυτό τους, την καταγωγή τους, το παρελθόν τους πληροφορίες που ήθελαν να γνωρίσουν οι άλλοι γι' αυτούς. Άλλοι χρησιμοποιούν τη θεραπεία ως ευκαιρία για «να φτιάξουν και να εκφράσουν μια ανακατωσούρα» να εκδηλώσουν κάτι από το εσωτερικό τους χάος. Όλοι συνειδητά ή ασυνείδητα απεικονίζουν κάτι απ' τη συναισθηματική τους κατάσταση, όχι μόνο απ' αυτό που ζωγραφίζουν, αλλά και με τον τρόπο που ζωγραφίζουν και φτιάχνουν την εικόνα τους. Η πρώτη εικόνα μπορεί να είναι σαν το πρώτο όνειρο στη θεραπεία και να δείξει όχι μόνο τη παρούσα κατάσταση των ασθενών αλλά και μια πιθανή κατάστασή τους. (Nowell.Hall.P,1998)

Καμιά φορά όμως είναι δύσκολο να αφήσεις ελεύθερο τον εαυτό σου και να φτιάξει το πρώτο σημάδι, τη πρώτη εικόνα γιατί αυτό σημαίνει ότι νιώθεις αρκετά ασφαλής και να αρχίσεις να «αφήνεσαι» και να αφήσεις τα πράγματα να συμβούν. Μια πρώην ασθενής περιγράφει τη διαδικασία ως εξής:

“εκείνο που έχει σημασία είναι να αφήσεις τις σκέψεις σου να πλεύσουν μπροστά απ' το νου σου και να πιάσεις τις εικόνες καθώς περνούν, ν' αφήσεις τα πράγματα να συμβούν χωρίς να κάνεις τίποτα γι' αυτό...και όταν ζωγραφίζεις την εικόνα δεν υπάρχει αμφιβολία ότι είναι αυθεντική. Νιώθεις μια ζαφνική έκλυση ενέργειας σαν τη σεξουαλική ηδονή.”
(Nowell.Hall.P,1998)

7.1 Το επάγγελμα του θεραπευτή μέσω τέχνης

Οι Εικαστικοί θεραπευτές ενσωματώνουν την προσωπική τους εκπαίδευση στην τέχνη και τη θεραπεία με τις γνώσεις τους πάνω στους κανόνες που διέπουν την ανθρώπινη συμπεριφορά, μαζί με τις γνώσεις στο συμβολισμό της έκφρασης. Μπορούν να εργαστούν ως βασικοί ή βοηθητικοί φορείς με άτομα όλων των ηλικιών, σε κλινικές, κοινοτικά έργα αποκατάστασης αλλά και στην εκπαίδευση. Μέσω της παρατήρησης της καλλιτεχνικής συμπεριφοράς (το πώς δηλαδή χειρίζεται κάποιος τα υλικά), της έκφρασης και των προϊόντων τέχνης, ο εικαστικός θεραπευτής συνάγει διαγνωστικά συμπεράσματα και εφαρμόζει τη θεραπευτική αγωγή. ([www.art therapy](http://www.arttherapy.com)).

Παρότι ο εικαστικός θεραπευτής, όταν συναντάται μ' έναν ασθενή, είναι από πολλές απόψεις ένα αληθινό πρόσωπο, το έργο του έχει και πολύ σημαντικές συμβολικές πλευρές, κυρίως σε κλινικό περιβάλλον. Υπό μια έννοια, οι πλευρές αυτές είναι οι παραμορφωμένοι συμβολικοί τρόποι με τους οποίους η σχέση αυτή βιώνεται από τον ασθενή (μεταβίβαση). Υπό μια άλλη έννοια, είναι οι ιδιαίτερες δραστηριότητες του εικαστικού θεραπευτή οποίες εμπεριέχουν συμβολικά νοήματα. Και τα δύο αυτά στοιχεία συνδέονται μεταξύ τους γιατί η συμπεριφορά του θεραπευτή επηρεάζει αναπόφευκτα το είδος της μεταβίβασης που αναπτύσσεται καθώς και τον τρόπο κατανόησης και χρήσης της ως μέσου για την αλλαγή (Rubin.J,1997)

Επειδή ο θεραπευτής είναι και καλλιτέχνης, η συμβολική πλευρά της μεταβίβασης ενέχει γι' αυτόν κάποιους κινδύνους. Πρέπει για παράδειγμα, να φροντίζει ιδιαίτερα να μην υπερεκτιμά τη δημιουργία πολλών ή επιδέξιών έργων γι' αυτό που δείχνουν, αλλά να προσπαθεί πάντοτε να κατανοήσει τι σημαίνουν για τον ασθενή του. Πρέπει επίσης να μην επηρεάζεται ασυναίσθητα από τα μέσα που χρησιμοποιεί ο ίδιος ή από το περιεχόμενο και το στυλ της προτίμησης του όταν εκτιμά και στηρίζει τον τρόπο έκφρασης κάποιου άλλου. Αν αισθάνεται την ανάγκη να ασκεί έλεγχο ενδέχεται να επηρεάζει ασυνείδητα αυτά που χρησιμοποιεί το παιδί ή να βρίσκει αιτίες για να επιβάλει στόχους και μεθόδους πιο συχνά απ' ότι χρειάζεται. (Rubin.J,1997)

Για να είναι όσο το δυνατόν πιο χρήσιμος ο θεραπευτής πρέπει να συνδυάζει τις αρετές του καλλιτέχνη του δημιουργού του θεραπευτή και του βοηθού. Αυτοί οι δυο ρόλοι αυτές οι δυο οπτικές γωνίες δεν είναι τόσο αντίθετες όσο φαίνονται. Για παράδειγμα και οι καλλιτέχνες και οι ψυχολόγοι προσπαθούν να κατανοήσουν την ανθρώπινη εμπειρία και ν' «ανυψώσουν» την ψυχή των ανθρώπων. Όπως έλεγε για παράδειγμα ο ζωγράφος Ben Shahn «Επομένως, ενώ αποδέχομαι το τεράστιο εσωτερικό τοπίο που εκτίνεται πέρα από τα όρια του συνειδητού και γεννά σχεδόν αδιάκοπα εικόνες και σύμβολα, ξέρω ότι αυτές οι εικόνες σημαίνουν ένα πράγμα για τον ψυχολόγο και εντελώς άλλο πράγμα για τον καλλιτέχνη». (Rubin.J,1997)

Ανεξάρτητα από το αν κάνει διάγνωση ή θεραπεία α ν είναι δάσκαλος ή συντονιστής της ομάδας, συνεργάτης ή επόπτης, σύμβουλος ή εκπαιδευτής, καλλιτέχνης ή ερευνητής προσπαθεί να χρησιμοποιήσει αυτά που κατανοεί και αισθάνεται για τους ανθρώπους και την τέχνη για να βοηθήσει τους άλλους ν' αναπτυχθούν.

Εν πάσει περιπτώσει, ο εικαστικός θεραπευτής χρησιμοποιεί τα εικαστικά ως σφήνα για να ανοίγει πολλές πόρτες, οι οποίες συνήθως είναι κλειστές στους συμβούλους ψυχικής υγείας ή ανοίγουν μόνο κάτω από στενές ή περιορισμένες συνθήκες (Rubin.J,1997)

7.2 Τα οφέλη που απορρέουν από τη σχέση θεραπευτή και ασθενή

Αλήθεια ποια μπορεί να είναι τα οφέλη που απορρέουν από τη σχέση ενός θεραπευτή μέσω τέχνης και ενός ασθενή? Μπορεί ένας άνθρωπος όσο θυμωμένος τρελός ή κακός φαίνεται να προσφέρει και να διδάξει? Η JudithAronRubin και η Μίρα Ρόθενμπεργκ παρακάτω αναφέρουν:

JudithAronRubin:

«Σε όλες τις εμπειρίες μου, δεν εξελίσσονται μόνο οι πελάτες μου . για μένα η μεγαλύτερη χαρά του έργου μου με άλλους ανθρώπους είναι ο εξαιρετικά πολυσύνθετος χαρακτήρας του και το γεγονός ότι όσα περισσότερα κάνω και μαθαίνω, τόσο περισσότερο κατανοώ πόσα δεν γνωρίζω. Έτσι έχω νέα κίνητρα να αποκτήσω και άλλες γνώσεις από βιβλία, από μια τάξη ή ένα εργαστήριο, από κάποιον άλλο ή κάνοντας κάτι και μελετώντας το»σ

Μίρα Ρόθενμπεργκ:

«.....έγραψα την ιστορία αυτών των παιδιών γιατί τα ' αγάπησα. Αγαπώντας τα έμαθα και να τα καταλαβαίνω πιο καλά, να συμμετέχω στον πόνο τους να σέβομαι τις προσπάθειες τους και να θαυμάζω το κουράγιο τους.

Αυτά όλα ακριβώς ήθελα να μοιρασθώ. Αγαπώντας τα έμαθα ακόμα μια φορά να βλέπω τους ανθρώπους μέσα στην αξιοπρέπεια τους ,δίχως προκαταλήψεις για το είναι καλό και το τι είναι κακό.

Εξακρίβωσα πως σε πείσμα της τραγικής μας φύσης, βρίσκει κανείς σε κάθε όν εκπληκτικές πηγές ενεργητικότητας που πρέπει να χρησιμοποιείς δίχως να σταματάς στην ετικέτα...».

8.1 Τα εικαστικά ως μέσο θεραπείας σε ανάπηρα παιδιά

«Η τέχνη μπορεί να είναι ένας τρόπος πραγματοποίησης μιας δραστηριότητας ψυχικά επιθυμητής, η οποία δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί σωματικά»(Alkema,1971)

Η θεραπεία με τ' ανάπηρα παιδιά, σε γενικές γραμμές, είναι ίδια με τη θεραπεία εκείνων που φαίνονται «φυσιολογικά». Είναι αλήθεια ότι τα παιδιά με σωματικές ή αισθητηριακές αναπηρίες έχουν προβλήματα που «φαίνονται», και ότι ακόμη κι αν έχουν μια μη ορατή μειονεξία διαφέρουν αισθητά από τ' άλλα παιδιά. Τα ανάπηρα παιδιά όμως μοιάζουν με τα' άλλα παιδιά ως προς το ενδιαφέροντα τους για τα καλλιτεχνικά υλικά την επιθυμία τους να είναι ανεξάρτητα, την ανησυχία τους ν' αποκτήσουν επιδεξιότητα και τα αισθήματα φόβου ,ζήλιας ή θυμού. (Rubin.J,1997)

Εξαιτίας των περιορισμών που αντιμετωπίζουν στην όραση την κινητικότητα, την αντίληψη ,την κατανόηση τον έλεγχο τα ανάπηρα παιδιά συνήθως απαιτούν περισσότερη δραστηριότητα και ενασχόληση από την πλευρά του θεραπευτή, ώστε αφενός να «συμπληρωθούν» τα κενά τους στα σημεία όπου υστερούν και αφετέρου να

δημιουργηθεί μια άνετη και ασφαλής κατάσταση, απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική τους θεραπεία. . (Rubin.J,1997)

8.2 Παρουσιάσεις περιπτώσεων

Η Τζάνις

«... Η Τζάνις στην πρώτη της συνεδρία, μίλησε συμβολικά για την μεγάλη της αδυναμία και οργή επειδή αισθανόταν τόσο ανίσχυρη. Ζωγράφησε μια οικογένεια από τρεις χιονάνθρωπους και όταν την ρώτησα ποιοι ήταν έγραψε κάτω από τις φιγούρες τα ονόματα των γονέων της και το δικό της. Είπε ότι οι γονείς δεν τσακώνονται αλλά εγώ «θυμώνω πιο πολύ απ' όλους». Τη ρώτησα γιατί θυμώνει και είπε αγριεμένη: «Δεν θέλω να βγαίνει ο ήλιος». Τη ρώτησα μήπως δεν θέλει να βγαίνει ο ήλιος γιατί θα λιώσει ο χιονάνθρωπός της και μου απάντησε: «Ναι». Έπειτα τη ρώτησα: « Ο ήλιος δεν λιώνει και τους γονείς;» και μου απάντησε με πολύ πίκρα: « Όχι αυτοί δεν λιώνουν με τίποτα».

Σε μια συνεδρία που πραγματοποιήθηκε αρκετούς μήνες αργότερα, η Τζάνις συνέχισε να εκφράζει την πίκρα και την εκδικητική της οργή εναντίον εκείνων που βλέπουν, και ιδιαίτερα εκείνων από τους οποίους αισθανόταν εξαρτημένη. Ζωγράφησε «ένα κτίριο που είναι και σε αυτό το νοσοκομείο-υπάρχει μόνο μια ασθενής... η ασθενής αυτή είναι η κυρία Ρούμπιν...έπαθε ένα ατύχημα...συγκρούστηκε με το αυτοκίνητο μιας άλλης κυρίας και...της τρύπησε το μάτι» την ρώτησα τι θα της συμβεί και είπε χαμογελώντας πλατιά «θα τυφλωθεί». Συνέχισε εξηγώντας μου πως η κυρία Ρούμπιν δεν θα μπορεί πια να ζουλεύει με τα παιδιά και με τις ζωγραφιές. Τη ρώτησα τι αισθανόταν η ίδια γι' αυτό και με βεβαίωσε με ένα πονηρό χαμόγελο: «Δεν αισθάνομαι τίποτα η δική μου όραση επιστρέφει». Αφού εξέφρασε λεκτικά αυτή την επιθυμία της, αρνήθηκε ολοκληρωτικά την αναπηρία της λέγοντας: «Βλέπω όπως όλοι οι άνθρωποι»

Ο Μπάρι

«Χρειάστηκε να δουλέψουμε έξι χρόνια με τον Μπάρι για να πάψει να ισχυρίζεται ότι είναι το μόνο παιδί στο σχολείο που δεν είναι πραγματικά τυφλό. Χρειάστηκε να δουλέψουμε με τις φαντασιώσεις ,τις απορίες, τις επιθυμίες την οργή και το πένθος του, μέχρι να μπορέσει να μιλήσει ήρεμα για «τον πραγματικό Μπάρ ξέρεις εκείνον στο σχολείο για τυφλούς». Του χρειάστηκαν έξι χρόνια για να μπορέσει να μιλήσει για τις παρορμήσεις του, αντί να δρα με βάση αυτές: να μην σπάει ένα παράθυρο, αλλά να λέει μια ιστορία τον « Μπάρι και πόσο θα ήθελε να σπάσει ένα παράθυρο όταν η αδελφή του τον αποκαλεί τυφλό σακάτη».

Από τα πρώτα έργα του έδωσε πολλές ενδείξεις για το αίσθημα της αδυναμίας που τον κατείχε. Κατά την πρώτη του συνέντευξη, σκάλιζε προσεκτικά τις γραμμές και τρύπες στον πηλό με ένα εργαλείο ενώ μιλούσε για το πώς είναι να πέφτεις σε μια βαθιά τρύπα.... Όπως και πολλά άλλα παιδιά προσπαθούσε ν' απελευθερωθεί από τους περιορισμούς που έθετε η αναπηρία του δημιουργώντας πολλούς πυραύλους από πηλό και ιστορίες στις οποίες έλεγε ότι ήταν αστροναύτης. Ανάμεσα σε αυτές τις γεμάτες ελπίδα αρνήσεις της πραγματικότητας υπήρχαν σκέψεις όπως: «θα είναι όμορφα να πας εκεί και να περπατήσεις στο φεγγάρι». Ωστόσο ,σαν να μην μπορούσε ούτε καν

στη φαντασία του να ξεφύγει από τον κίνδυνο , πρόσθεσε: «αν περπατήσω εγώ στο φεγγάρι ,φοβάμαι ότι θα πέσω μέσα»

Επειδή ο κόσμος του ήταν τόσο περιορισμένος, η θεραπεία έγινε γι' αυτόν το κεντρικό γεγονός της ζωής του, με ρωτούσε: «όταν πας σπίτι ,με σκέφτεσαι συνέχεια ;»

.Τέτοιου είδους συμπεριφορά εμφανίζονται και πολλά υγιή από σωματικής άποψης παιδιά. Αυτή όμως η συμπεριφορά εκδηλώνεται πολύ πιο έντονα σε ένα παιδί του οποίου η ύπαρξη είναι πραγματικά περιορισμένη και το οποίο θεωρεί την έκφραση ισχυρών συναισθημάτων περισσότερο επικίνδυνη. Εξαιτίας της αναπηρίας του ο Μπάρι όπως και πολλοί άλλοι, δεν ασχολήθηκε μόνο με τα υλικά των εικαστικών αλλά και με τους ήχους την μουσική και το θεατρικό παιχνίδι, ενώ είχε ιδιαίτερη σημασία γι' αυτόν το μαγνητόφωνο το οποίο χρησιμοποιούσε για να κάνει ανασκόπηση όσων συνέβαιναν.

Στην τελευταία του συνεδρία, με το συνηθισμένο θεατρικό του ταλέντο, δήλωσε ότι θα έβγαζε « λόγο» στον οποίο θα ανακοίνωνε την «παραίτηση» του από το κέντρο μας, πράγμα που αντικατόπτριζε πολύ ρεαλιστικά το πόσο είχε προχωρήσει:

Ζήτησα αυτό τον χρόνο για να μιλήσω άμεσα σε όλους σας για την παραίτηση μου από το ιατροπαιδαγωγικό κέντρο του Πίτσμπουργκ. Τις τελευταίες εβδομάδες μελετούσα το σχέδιο μου να παραιτηθώ και πριν από δύο εβδομάδες είπα στην θεραπεύτρια μου ότι ήμουν έτοιμος. Αφού λοιπόν παραιτούμαι , ας παραιτηθώ με καλή διάθεση . γιατί τα προηγούμενα χρόνια ασχοληθήκαμε με προβλήματα, με το πώς χειριζόμαστε τα πράγματα και πως έχανα την ψυχραιμία μου.

Τώρα όλα τελείωσαν. Έχω πολλά ακόμη πράγματα να κάνω....είναι δύσκολο ,αλλά πρέπει, γιατί πιστεύω ότι ήρθε η ώρα να παραιτηθώ από εδώ. Ελπίζω ότι όλα θα πάνε καλά. Σε λίγο θα πρέπει να γυρίσω σπίτι και θα επεξεργαστώ τα προβλήματα μου και είναι δύσκολη δουλειά..... Ευτυχώς , πρέπει να δίνω αναφορά, να έρχομαι και να επισκέπτομαι τους ανθρώπους εδώ...πιστεύω ότι όλοι θα θυμάστε το παρελθόν και θα σκέφτεστε το μέλλον....θα ήθελα να σας αποχαιρετήσω όλους εδώ....είπα σε μερικούς φίλους στο σχολείο ότι αποφάσισα να παραιτηθώ από το κέντρο. Είπαν ότι καλά θα κάνω. Οι φίλοι μου είναι τόσο υπερήφανοι όσο και εγώ....

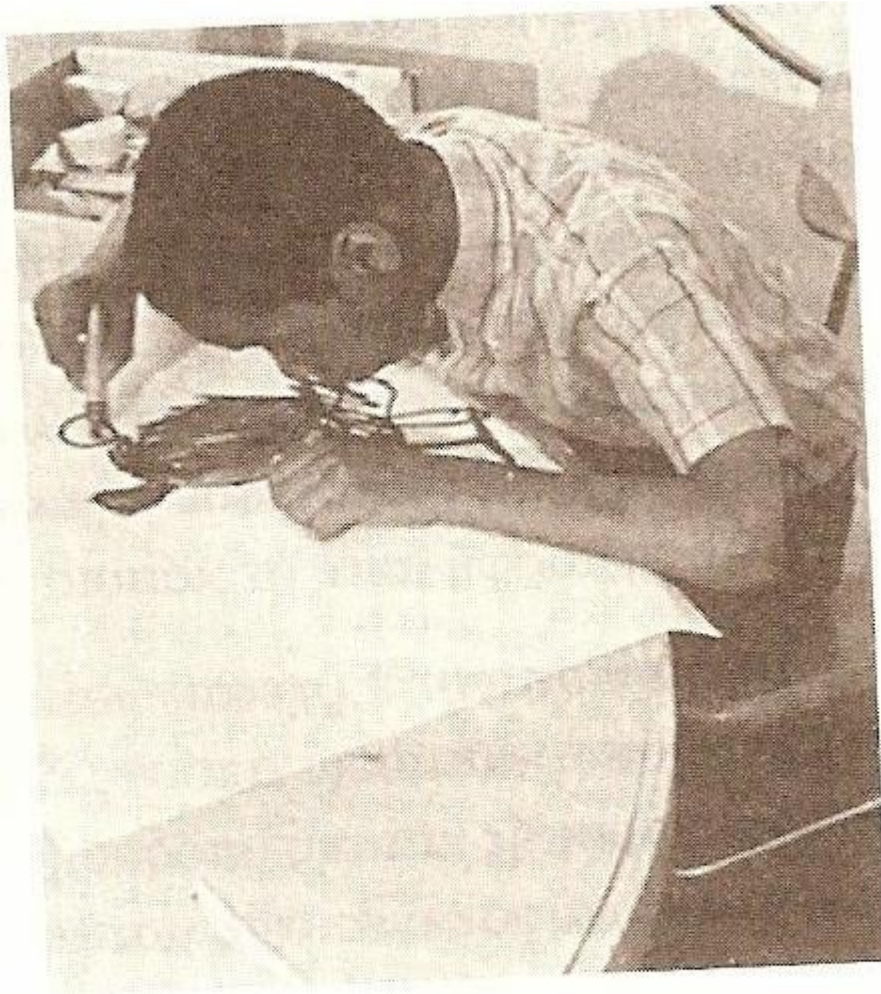
Φεύγοντας θα πω μια τελευταία λέξη: ελπίζω να πάνε όλα καλά εδώ. Ελπίζω ότι όλοι θα έχουν την υγεία τους όπως και όλοι οι άνθρωποι που ξέρω. Θα μιλάω για εσάς και ελπίζω στο μέλλον τα πράγματα να γίνουν ακόμα καλύτερα για εσάς. Αντίο σας λοιπόν. Επί αρκετά χρόνια εργαστήκαμε σκληρά πάνω σε προβλήματα που χρειάζονταν πολύ κουράγιο, στο σπίτι και στο σχολείο.....

Καθώς ο Μπάρι άκουγε ξανά την ομιλία του στο κασετόφωνο ήταν σοβαρός, αλλά έδειχνε σίγουρος για την απόφαση του, η οποία ήταν πράγματι δύσκολη μετά από τόσο καιρό. Έρχονταν όμως κάθε 2-3 μήνες «να δει πως πάνε τα πράγματα « και έξι μήνες αργότερα ζήτησε να έρθει «για μια μόνο επίσκεψη», για ν' ανακοινώσει τις αποφάσεις του για την νέα χρονιά. Έχουν περάσει αρκετά χρόνια από τότε και όλα δείχνουν ότι πάει καλά και στο σπίτι και στο σχολείο. Μπορεί ακόμη να φτιάχνει πυραύλους το σύμβολο του για την άνευ όρων ελευθερία, την επιθυμία του να ξεφύγει από τους περιορισμούς της τυφλότητας, αλλά δεν πιστεύει πια ότι θα γίνει αστροναύτης ή πιλότος. Αντίθετα χρησιμοποιεί τις δεξιότητες και τα ταλέντα του κυρίως στη μουσική και στο θέατρο.....

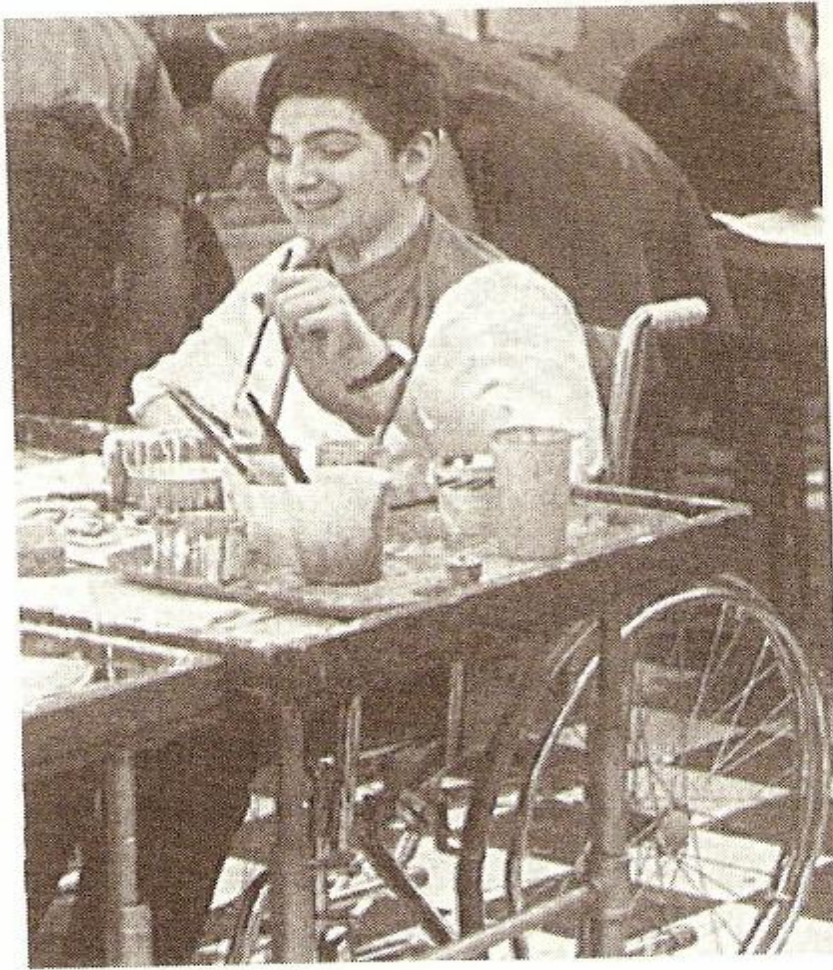
Η τέχνη για τ' ανάπηρα παιδιά μπορεί και πρέπει να αποτελεί κάτι περισσότερο από μια απασχόληση στον ελεύθερο χρόνο τους ή ένα μέσο βελτίωσης των δεξιοτήτων χειρισμού των υλικών. Αν είναι αλήθεια ότι ο άνθρωπος δημιουργεί από τις θανάσιμες πληγές του, τότε εκείνοι που είναι πραγματικά αποστερημένοι δεν πρέπει

να έχουν στην διάθεση τους όλους μας τους πόρους-τα μέσα και τους εαυτούς μας-
ώστε να κατορθώσουν να γίνουν ελεύθερα και ολοκληρωμένα όντα, να γίνουν ο
εαυτός τους ως άνθρωποι και ως δημιουργοί; (Rubin.J,1997)

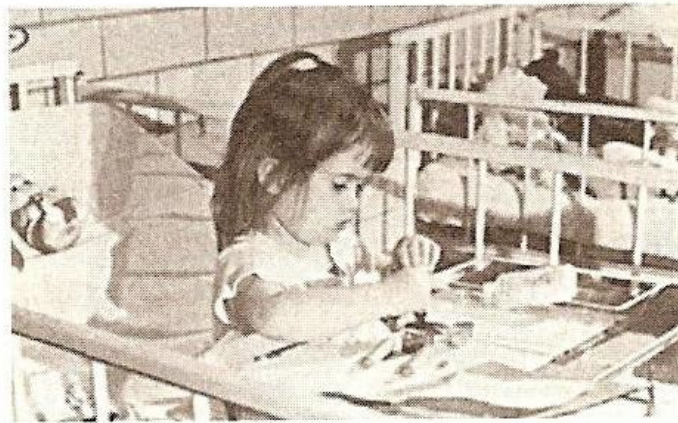




*Ένα αγόρι με μερική όραση
γεμίζει το περίγραμμα που χάραξε
μόνος του.*



Ένα αγόρι σε αναπηρική πολυθρόνα χρωματίζει το κεραμικό αγγείο του.



Ένα κοριτσάκι με υδροκεφαλία ζωγραφίζει μέσα στην κούνια του, πάνω σε έναν ανυψωμένο δίσκο.

9. Ομαδική εικαστική θεραπεία

Παρότι ανέκαθεν στην ιστορία του ανθρώπινου είδους τα άτομα συνεργάζονταν ως ομάδα για την παραγωγή καλλιτεχνικού έργου, από την εποχή της Αναγέννησης η τέχνη θεωρήθηκε περισσότερο ατομική και λιγότερο κοινωνική διαδικασία. Ωστόσο ένας εξέχων δάσκαλος των Καλών Τεχνών παρατήρησε ότι τα τελευταία χρόνια η «ομαδική τέχνη» κάνει και πάλι την εμφάνισή της εντός και εκτός των αιθουσών διδασκαλίας, οι δε εικαστικοί θεραπευτές εργάζονται εξίσου συχνά τόσο με άτομα όσο και με ομάδες.

Τα πρώτα χρόνια η θεραπεία μέσω των εικαστικών έδινε μεγαλύτερη έμφαση στην εργασία του ατόμου στα πλαίσια της ομάδας, εργασία η οποία συνοδευόταν από μια συζήτηση για το έργο του καθενός, είτε μόνο για το ίδιο το άτομο είτε με ολόκληρη την ομάδα, παρόλο που είχε συνειδητοποιηθεί πλέον το γεγονός ότι η καλλιτεχνική δημιουργία υπηρετούσε την επικοινωνιακή λειτουργία ανάμεσα στα μέλη μιας ομάδας, η έμφαση εξακολουθούσε να δίνεται στο άτομο και όχι στην ομάδα. (Rubin.J,1997)

Με την ανάπτυξη και την επικράτηση της ομαδικής ψυχοθεραπείας και την συνακόλουθη έμφαση που δόθηκε στην κατανόηση και τη χρήση της ομαδικής διαδικασίας ως μέσου που οδηγεί στην αλλαγή, η ομαδική θεραπεία μέσω των εικαστικών άρχισε όλο και περισσότερο να ασχολείται με ζητήματα που αφορούσαν ομάδες και κυρίως με τις κοινές δημιουργίες έργων. Αυτού του είδους οι καλλιτεχνικές δραστηριότητες βοηθούν ιδιαίτερα τους ανθρώπους να βιώσουν να εξωτερικεύσουν και να εξετάσουν τις μεταξύ τους σχέσεις.

Η πιο συνηθισμένη και πιο αποτελεσματική προσέγγιση της ομαδικής θεραπείας μέσω των εικαστικών είναι η ανοιχτή προσέγγιση. Δεδομένου ότι μια μη δομημένη ομάδα θεραπείας μέσω των εικαστικών επιτρέπει την μέγιστη ατομική ελευθερία κίνησης και δραστηριότητας, είναι φυσικό το κάθε μέλος, να επιλέξει αν θα παρατηρεί μόνον ή αν θα συμμετέχει, αν θα μιλά ή θα παραμένει σιωπηλό, αν θα είναι μόνο του ή με άλλους, αν θα εργάζεται ανεξάρτητα ή σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, αν θα έρχεται ενεργά σε επαφή ή θα κρατά απόσταση από τον συντονιστή. (Rubin.J,1997)

Καθώς τα άτομα επικοινωνούν μεταξύ τους, αρχίζουν να ενδιαφέρονται, βρίσκουν ιδέες αποκτούν θάρρος, βοηθούν το ένα το άλλο, και καμιά φορά αποφασίζουν αυθόρμητα να συνεργαστούν σε κάποιο κοινό έργο.

Η εξεύρεση τρόπων για να ξεπεραστούν οι επίκτητες αναστολές όσον αφορά την τέχνη έχει μεγάλη σημασία όταν εργάζεται κανείς με έφηβους ή ενήλικες, των οποίων χρειάζεται συχνά να «ξεκλειδώσουμε» την φυσική παρόρμηση να ζωγραφίσουν.

Εκτός από τις δραστηριότητες προθέρμανσης που κάνουν πιο άνετη την ατμόσφαιρα, μια από τις πρώτες ανάγκες που παρουσιάζονται είναι η γνωριμία των μελών μεταξύ τους. Παρότι αυτό επιτυγχάνεται με τον καιρό και ίσως είναι καλύτερα να το αφήνουμε να συμβεί χωρίς την δική μας καθοδήγηση, υπάρχουν περιπτώσεις που η διαδικασία διευκολύνεται αν τα πρώτα έργα της ομάδας έχουν σχέση μ' αυτόν ακριβώς τον στόχο. Για το λόγο αυτό, ζητήσαμε από μια ομάδα μητέρων με παιδιά προσχολικής ηλικίας να αρχίσουν να παρουσιάζουν ζωγραφικά τον εαυτό τους, μια διαδικασία που τις βοήθησε και ν' αρχίσουν να συνεργάζονται και να μάθουν κάποια πράγματα η μια για την άλλη. Για ορισμένα είδη ομάδων, τα οποία επικεντρώνονται σε κάποιο συγκεκριμένο θέμα ή πρόβλημα, ενδεχομένως βραχυπρόθεσμο και περιορισμένης ευρύτητας, ενδείκνυται η οργάνωση της ομάδας «βάσει ενός θέματος». (Rubin.J,1997)

Έτσι ο θεραπευτής δημιουργώντας ένα πλαίσιο σεβασμού, ασφάλειας και προστασίας και θέτοντας στόχους ανάλογα με τις ανάγκες, τις προτιμήσεις και τα «θέλω» της ομάδας του μπορεί να συντονίζει, να καθοδηγεί, να παρατηρεί και να συμμετέχει στις

διάφορες δραστηριότητες των μελών έχοντας ως σκοπό την απελευθέρωση, την δραστηριοποίηση και την θεραπευτική τους εξέλιξη.



Παιδιά και γονείς εργάζονται πάνω σε ένα «απέραντο» καβαλέτο, σε ένα εικαστικό φεστιβάλ της κοινότητας.



(α) Μητέρες και παιδιά σε ένα «εικαστικό εργαστήριο για όλη την οικογένεια». (β) Στο σχολείο.

10.1 Ψυχοπαθολογική τέχνη – Βασικά χαρακτηριστικά της τέχνης του σχιζοφρενούς

Η ψυχοπαθολογική τέχνη είναι η τέχνη που σαν πυρήνα της έχει τη σχέση της ψυχικής αρρώστιας και της τέχνης. Έχει αναφερθεί πως το 2/3 των καλλιτεχνικών δημιουργημάτων που υπάρχουν από ψυχιατρικές περιπτώσεις ανήκουν σε σχιζοφρενείς.

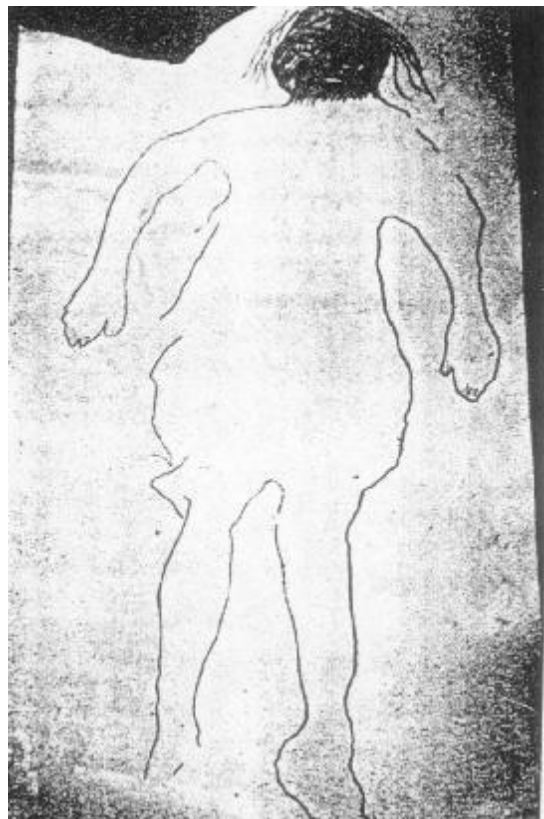
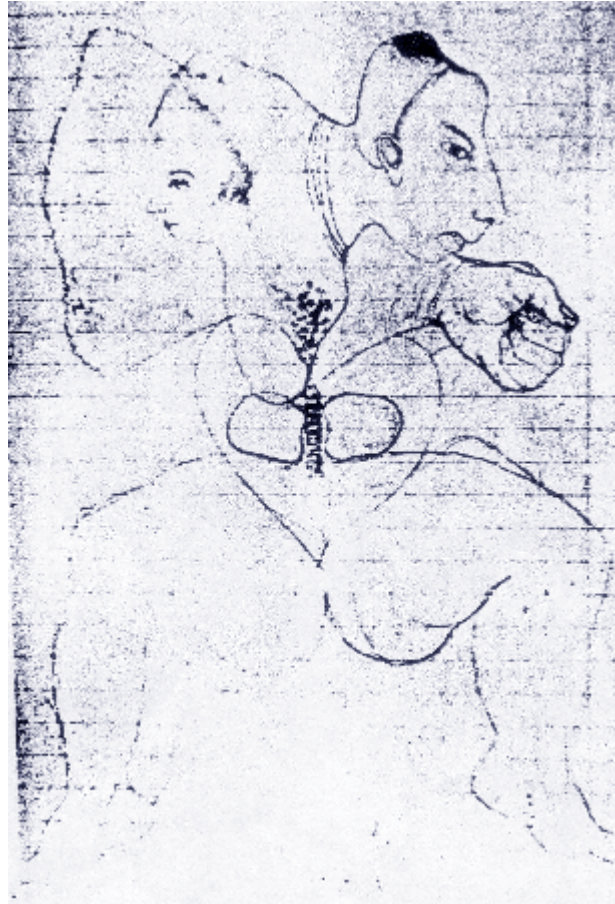
Η σχιζοφρένεια πλούσια σε μορφές και εκδηλώσεις, εκφράζει μέσα απ' τη τέχνη όλο το φάσμα της ψυχοπαθολογίας της. Περιέχει στοιχεία, σ' όλη της την έκβαση, απ' το χώρο του πιο παθολογικού. Αξίζει να σημειωθεί πως η τέχνη μπορεί να είναι φυσιολογική, «υγιής» και τότε ακόμα που ο καλλιτέχνης είναι ψυχικά άρρωστος. (Γύρα– Χοβσεπιαν Ε. και Μαντωνακης. 1982)

Μιλώντας για τη «φυσιολογική» τέχνη που μπορεί να δημιουργήσει ο σχιζοφρενής πρέπει να πούμε πως αυτό βασίζεται στο γεγονός ότι ο τομέας της τέχνης του σχιζοφρενούς μπορεί να ανήκει στα υγιή κομμάτια της προσωπικότητάς του και να διαφέρει ριζικά απ' την υπόλοιπη ψυχιατρική του εικόνα. Λόγου χάρη, ένα φυσικό ταλέντο συνεχίζει να είναι ταλέντο ακόμα και αν αρρωστήσει ψυχικά. Έχει φανεί από πολλές μελέτες πάνω στη ψυχοπαθολογική τέχνη πως το ταλέντο είναι πολύ ανθεκτικό και δε θίγεται εύκολα από τη ψυχική πάθηση. Η τέχνη των σχιζοφρενών δείχνει πιστά τη μορφή και τον χαρακτήρα, τόσο του αρρώστου όσο και της αρρώστιας, ιδίως όταν η μορφή της τέχνης του σχιζοφρενούς είναι παθολογική. Όσο αναφορά τη μεταιχμιακή μορφή της τέχνης του σχιζοφρενούς, πρέπει να σημειωθεί πως δεν έχει σχέση με την ομώνυμη κλινική διάγνωση αλλά εξαρτάται πάλι από τη προγενέστερη προσωπικότητα του αρρώστου, που και αυτή εξαρτάται άμεσα από πολλούς παράγοντες, όπως είναι η κοινωνικοοικονομική τάξη προέλευσης το μορφωτικό επίπεδο, τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα κτλ. (Γύρα – Χοβσεπιαν Ε. και Μαντωνακης.Ι. 1982)

Μέσα από τη πορεία της τέχνης του αρρώστου μπορεί κανείς να δει τη πορεία της ίδιας της αρρώστιας, αν και πάντα στη σχιζοφρένεια, λειτουργούν χαρακτηριστικές ιδιομορφίες. Λόγου χάρη, ένα δημιούργημα, στη περίοδο ακμής της νόσου έχει μεγάλες δυσαναλογίες, ακρωτηριασμούς, παγερότητα χρωμάτων, ασάφεια των ορίων και γενικότερη διαταραχή στη στην έκφραση της όλης σύνθεσης τους. (Γύρα – Χοβσεπιαν Ε. και ΜαντωνακηςΙ. 1982)









10.2 Τα βασικά χαρακτηριστικά της τέχνης του σχιζοφρενούς, κατά τον Leo Navratil (1965), είναι τα εξής:

1. Δυσαναλογία των επιμέρους τμημάτων της σύνθεσης(λόγου χάρις μεγάλο κεφάλι, μικροσκοπικό κορμί ή δυσαναλογία χώρου)
2. Αφύσικη διαστρέβλωση συχνά ταυτόχρονη εμφάνιση διαφορετικών και ασυμβίβαστων σχημάτων.(π.χ. βροχή μέσα σε ένα εσωτερικό χώρο)
3. Ακρωτηριασμός βασικών στοιχείων του θέματος(π.χ. πρόσωπο χωρίς στόμα), ή και αποσπασματική εμφάνιση βασικών στοιχείων.
4. Χαλάσει ή ασάφεια των ορίων των επιμέρους τμημάτων ή και της όλης σύνθεσης.
5. Ασυνεργία στη δομή ή στη λειτουργικότητα του αντικειμένου.
6. Πιστή και σχολαστική απεικόνιση των επιμέρους στοιχείων και σύγχρονη παράλειψη στην απεικόνιση άλλων βασικών στοιχείων(π.χ. άτομα σε εσωτερικό χώρο – λεπτομερής και αντικειμενική απόδοση του δωματίου ατελής και πρωτόγονη απόδοση του ατόμου μέσα σ' αυτό).

Άλλα χαρακτηριστικά που έχουν περιγράψει από πολλούς μελετητές της ψυχοπαθολογικής τέχνης, όπως των Prinznop (1959), Naumbourg (1966), Ulman και Dachinger (1975) κ.λ.π., είναι τα εξής:

- Στερεοτυπία και επαναληπτικότητα.
- Τάση απονέκρωσης, ασυμμετρία, παγερά και άψυχα αντικείμενα ή πρόσωπα χωρίς κίνηση και εκφραστικότητα.
- Χρώματα σκοτεινά και ξεθωριασμένα με μικρή ή μεγάλη ανομοιογένεια. Κυριαρχεί συνήθως το μαύρο ή το γκριζό ή χρησιμοποιείται ένα χρώμα, ενώ

υπάρχει δυνατότητα επιλογής, ή χρησιμοποιούνται χρώματα ζωντά με ζωντανές και απότομες αντιθέσεις.

- Ασυναρτησία στη χρήση των πλαστικών υλών. Ασαφής έκφραση των τμημάτων. Ψυχική και καλλιτεχνική εξασθένιση που είναι αποτέλεσμα της αποδιοργάνωσης της προσωπικότητας.

10.3 Έργα Ελλήνων Καλλιτεχνών που νοσηλεύτηκαν σε Ψυχιατρεία

Παράδοξοι καλλιτέχνες μιας άλλης όχθης, έχοντας βιώσει καταστάσεις οδύνης και ψυχικής διαταραχής στα όρια της τρέλας ή ακόμα και πέρα από αυτή, έγκλειστοι ορισμένοι, ατέλειωτα χρόνιασε ψυχιατρεία, δημιουργούν έργα ύψιστης καλλιτεχνικής δύναμης. (Το παρακάτω κείμενο αποτελεί μαρτυρία ερευνητή από σχετικό αφιέρωμα της Ελευθεροτυπίας)

“Ήταν ένα Φθινοπωρινό πρωινό, όταν για πρώτη φορά επισκέφτηκα το Δρομοκαίτιο, όπου θα έβλεπα από κοντά το Εργαστήρι ζωγραφικής που έχει δημιουργηθεί από τους τροφίμους του ψυχιατρικού νοσοκομείου. Ουσιαστικά, η πρώτη επαφή μου με τα έργα ψυχικά ασθενών ήταν στην έκθεση **Τέχνη στην Ψυχιατρική** που είχε παρουσιαστεί στο ίδρυμα Γουλανδρή –Χορν στην Πλάκα, όπως και κάποια θεωρητικά βιβλία που είχαν πέσει κατά καιρούς στα χέρια μου. Το επόμενο βήμα ήταν να συζητήσω με τον επιμελητή της έκθεσης, κριτικό τέχνης Χάρη Καμπουρίδη, που είχε ήδη πάει σχεδόν σε όλα τα ψυχιατρικά νοσοκομεία και είχε ερευνήσει πολλές περιπτώσεις ψυχικά ασθενών που εκφράζονται με την ζωγραφική. Το υλικό ήταν τεράστιο και ήδη πολλοί ψυχίατροι, ψυχοθεραπευτές, ειδικό προσωπικό εργαζόταν προς αυτήν την κατεύθυνση. Σιγά- σιγά αποκαλύφθηκε ότι οι ψυχικά ασθενείς δεν είχαν σχέση μόνο με τη ζωγραφική, αλλά με το θέατρο, την λογοτεχνία τον χορό και την μουσική. Μερικά πολυσυζητημένα ονόματα της τέχνης, είχαν ζήσει και δημιουργήσει μέσα σε ψυχιατρικά καταστήματα.

Αν και τα τελευταία χρόνια ανακαλύπτουμε αυτού του είδους την τέχνη στην Ελλάδα, στην Ευρώπη έχει προϊστορία σχεδόν ενός αιώνα. Οι πρώτες έρευνες άρχισαν στο πανεπιστήμιο της Χαϊλδεβέργης στις αρχές της δεκαετίας του '20, απ' τον ψυχίατρο **Hans Prinzhorn** που έγραψε και το πρώτο βιβλίο **η τέχνη των ψυχικά ασθενών**. Αναφερόταν σε μεγάλο αριθμό καλλιτεχνών που ζούσαν εκείνη την εποχή σε ψυχιατρεία των γερμανόφωνων χωρών. Δημιούργησε, ταυτόχρονα την πρώτη συλλογή έργων τέχνης ψυχικά ασθενών. Δεν δίσταζε μάλιστα να κάνει αναφορές για τη σχέση που υπήρχε ανάμεσα στα έργα των Μαξ Ερνστ, Πολ Κλέε και Ζαν Ντιμπιφέ με την συγκεκριμένη τέχνη. Εδώ θα πρέπει ν' αναφέρουμε ότι ο Hans Prinzhorn λίγο αργότερα εντάχθηκε στο Ναζισμό και η συλλογή του χρησιμοποιήθηκε ως μέτρο σύγκρισης με την Σύγχρονη Τέχνη, με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί ο πολυσυζητημένος όρος "Εκφυλισμένη Τέχνη" που έριξε στον καιάδα πολλούς σύγχρονους καλλιτέχνες. Πολλά σπουδαία έργα εκείνης της εποχής καταστράφηκαν αφού εντάχθηκαν από τον Χίτλερ και στους ομοϊδεάτες του στη λεγόμενη Εκφυλισμένη Τέχνη

Αν και η συλλογή του Hans Prinzhorn χρησιμοποιήθηκε ιδεολογικά από τους Ναζί, το βιβλίο του παραμένει ακόμη και σήμερα σημαντικό. Λειτουργήσε μάλιστα ως ερέθισμα σε μετέπειτα ψυχιάτρους να μελετήσουν την συγκεκριμένη γκρίζα περιοχή της τέχνης, ιδιαίτερα μετά τον πόλεμο. Αποκαλύφθηκε ότι υπήρχαν προγενέστερες συλλογές στην

Ιταλία, τη Γαλλία και την Αγγλία. Η μελέτη τους από τους επιστήμονες άλλαξε τα δεδομένα για τους ψυχικά ασθενείς και τις αισθητικές παραμέτρους που χαρακτήριζαν τα έργα τους. Καθώς τα χρόνια περνούσαν και οι ειδήμονες όλο και συγκέντρωναν περισσότερο εικαστικό υλικό, άρχισαν να δημιουργούνται μουσεία σε όλο τον κόσμο. Ας μην ξεχνάμε ότι η ιδέα ενός μουσείου με έργα ψυχικά ασθενών γεννήθηκε για πρώτη φορά σε άσυλο της Βρέμης το 1909

Τα τελευταία χρόνια άρχισε και στην Ελλάδα η μελέτη αλλά και η συλλογή της τέχνης των ψυχιατρικών, γεγονός που επικυρώθηκε από την πρωτοβουλία της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρίας, η οποία έθεσε υπό την αιγίδα της την έκθεση Τέχνη στην Ψυχιατρική συμμετέχοντας μ' αυτήν στον εορτασμό της Παγκόσμιας Ημέρας της Υγείας. Ήταν μια πρωτοβουλία που έφερε στο φως μια ενδιαφέρουσα εικαστική πραγματικότητα και έδωσε την δυνατότητα σε πολλούς ψυχικά ασθενείς, ανθρώπους ξεχασμένους τόσο από συναθρώπους τους όσο και από την ίδια την κοινωνία ,να δείξουν τις δημιουργικές τους ικανότητες. Οι εκθέσεις που μέχρι σήμερα έχουν διοργανωθεί, περιόδευσαν σε περισσότερες από είκοσι επαρχιακές πόλεις και βοήθησαν πάρα πολύ στο να εξοικειωθεί το κοινό με τους ψυχικά ασθενείς. Συνέβαλαν επίσης , στο να σπάσει η προκατάληψη, να ιδωθούν με διαφορετικό μάτι οι ευαίσθητα διατυπωμένες ανησυχίες των ανθρώπων που χωρίς να είναι εντελώς εγκαταλελειμμένοι στη μοίρα τους , παραμένουν οι περισσότεροι κοινωνικά εξόριστοι, εγκλωβισμένοι στα στενά όρια ενός ασύλου.

Μέσα από αυτές τις εκθέσεις αποδείχτηκε η αναγκαιότητα της δημιουργίας ενός μουσείου έργων ψυχικά ασθενών και στην Ελλάδα. Ένα μουσείο που θα στεγάσει τα έργα άγνωστων καλλιτεχνών που στο πλαίσιο τη εργασιοθεραπείας δημιουργούν καθημερινά, αλλά και κάποιων επώνυμων καλλιτεχνών, που για διαφορετικούς λόγους, αλλά πολύ ανθρώπινους πέρασαν την ζωή τους σε δημόσια ψυχιατρικά καταστήματα σε όλη την Ελλάδα.

Τέλος μια και μιλάμε για μουσείο, θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθεί τι ήδη υπάρχουν στο Δρομοκαϊτείο. Μια συγκινητική προσπάθεια που στεγάζει ενθυμήματα ασθενών που τελείωσαν την ζωή τους εκεί, ενώ σε ένα μικρό παράρτημα του εκτίθενται πίνακες ασθενών που έζησαν για πολλά χρόνια στο νοσοκομείο



Μίμης Βιτσώρης

«λέγοντας τέχνη εννοούμε την πνευματική εκείνη εκδήλωση που συνίσταται στην προσπάθεια ερμηνείας του εσωτερικού κόσμου, όπως αυτός μεταμορφώνεται δεχόμενος τις συγκινήσεις του από την θεώρηση των εξωτερικών φαινομένων και συχνά την σύγκρουση του με το περιβάλλον, με λύτρωσή του την απόδοση τους σε όσο το δυνατόν τελειότερη μορφή». Τα λόγια ανήκουν στον μελαγχολικό ζωγράφο, σκιτσογράφο, γελοιογράφο και γλύπτη Μίμη Βιτσώρη(1902-1945) και προέρχονται από τι σημαντικό του βιβλιάρaki «Τέχνη και Εποχή» που εκδόθηκε στην Αθήνα το 1940, τέσσερα χρόνια πριν εμφανιστούν

τα πρώτα συμπτώματα ψυχασθένειας, που εκδηλώθηκε μετά τους αλληπάλληλους θανάτους αγαπημένων του προσώπων(του αδελφού και της μητέρας του)

Στη ζωγραφική του(προσωπογραφίες, τοπία, λιμάνια, εσωτερικά από ταβέρνες και καμπαρέ) κυριαρχεί ο τραγικό τόνος ενός ιδιότυπου εξπρεσιονισμού, αποκαλυπτικού και του υπερευαίσθητου χαρακτήρα του. Έργα του βρίσκονται στην Εθνική Πινακοθήκη και Μουσείο Αλεξάνδρου Σούτζου, στις Πινακοθήκες Δήμου Αθηναίων και Δήμου Ρόδου, στη συλλογή του Μορφωτικού Ιδρύματος Εθνικής Τραπέζης και σε ορισμένες ιδιωτικές συλλογές.



Ανδρέας Κρυστάλλης

Ο ζωγράφος Ανδρέας Κρυστάλλης(1911-1951)είχε εθιστεί στα ναρκωτικά. Σύμφωνα με τις πληροφορίες του Νέστορα των Ελλήνων εμπόρων έργων τέχνης Ευθύφρονα Ηλιάδη, δεν μπορούσε καθόλου ν' απεξαρτηθεί . Μια φίλη του Ρωσίδα αριστοκράτισσα τον είχε περιμαζέψει και μεταφέρει σε κάποιο νησί για να μπορέσει να αποτοξινωθεί. Μετά την κατοχή νοσηλεύτηκε στο Δρομοκαϊτειο, μέσα στο οποίο άφησε την τελευταία του πνοή....

Η ζωγραφική του περιλαμβάνει θαλασσινά τοπία με καράβια στον Πειραιά, όπου έζησε χρόνια, καθώς και εικόνες από την ζωή των ψαράδων. Οι καλύτερες στιγμές του είναι νυχτερινά τοπία στο απόβροχο, όπου η ασφαλτος του δρόμου λάμπει στο σκοτάδι. Το 1929 εξέθεσε στο Ζάππειο πίνακές του με θέματα από την ζωή του στο πολεμικό ναυτικό. Έργα του βρίσκονται στην Δημοτική Πινακοθήκη Λάρισας, στην Δημοτική Πινακοθήκη Ευάγγελου Αβέρωφ και σε ορισμένες ιδιωτικές συλλογές

Αλέξης Ακριθάκης

Ο ανένταχος ζωγράφος Αλέξης Ακριθάκης(1939-1994), των ναρκωτικών και του αλκοόλ, έγραφε στο ημερολόγιο που κρατούσε ότι «τέχνη είναι αυτό που ζω σήμερα»

Καθιερώνοντας μια μορφή «Τέχνης-Παιχνιδιού», προχώρησε στην προσωπική του μυθολογία, όπου δεσπόζουν τα σύμβολα της βαλίτσας, του λουλουδιού, του βέλους σε πολύχρωμα ευφάνταστα σύνολα έργα του βρίσκονται στην Εθνική Πινακοθήκη, στην Πινακοθήκη Δήμου Ρόδου και σε ορισμένες ιδιωτικές συλλογές



Μιγάλης Οικονόμου

Το 1932 ο λυρικός ζωγράφος Μιγάλης Οικονόμου(1884-1933),εισάγεται στο Δρομοκαϊτειο, έχοντας πληγεί από προϊούσα εγκεφαλική παράλυση, κατάληξη σύφιλης από την οποί έπασχε. Τον Μάιο του επόμενου χρόνου πεθαίνει στο Δρομοκαϊτειο.

Η αδιάκοπη μάχη με το υλικό υπόστρωμα των έργων του, για να πετύχει την ανάδειξη, σε πρωταρχικό μέσο της επιφάνειας εκείνης που θα δεχτεί το χρώμα, διαπλάθει την τραγική σκηνογραφία της ζωγραφικής του. Οι γραμμές των έργων του είναι ρευστές, τα ψαρόσπιτα καμπυλώνονται, ο ήλιος πυρώνει τα κόκκινα και τα κίτρινα, ζωογονώντας τα γαλάζια που γίνονται όλα μαζί ένα σώμα με την υφή των έργων του. Δεν εκτιμήθηκε η ζωγραφική του όσο ζούσε , και σε μια έξαρση της ψυχικής νόσου του στην Ύδρα, όπου παρέδωσε στην καταστροφή αρκετούς πίνακές του.

Έργα του βρίσκονται σε ιδιωτικές συλλογές αλλά και σε πολλά Εθνικά Ιδρύματα .

11.1 Κλινικά παραδείγματα

1^ο κλινικό παράδειγμα

Από τις προσωπικές σημειώσεις της Dianna Halliday:

<< Η Μίκι παραπέμφθηκε απ' τη μητέρα της σε ηλικία 9 ετών, λόγω διαταραγμένης συμπεριφοράς. Σε μία έκρηξη κατάθλιψης, είχε ανάψει φωτιά στο πάτωμα του καθιστικού και είχε πετάξει λεφτά απ' το παράθυρο. Η φωτιές είναι συνήθως κραυγές για βοήθεια, σημαίνει επίσης προστριβές ανάμεσα στους γονείς.

Μοναχοπαίδι και εξαιρετικά έξυπνο ένιωθε αδιάσπαστα δεμένη με τα συζυγικά προβλήματα των γονιών της. Η Μίκι ήταν η ασπίδα ανάμεσά τους, ιδιαίτερα που τους άκουγε να καυγαδίζουν. Γνώριζε καλά τις σεξουαλικές τους μάχες και ορμούσε στο δωμάτιο για να προστατεύσει τη μητέρα της. Ο πατέρας της μπαινόβγαινε σε ψυχιατρεία επί χρόνια. Παρανοϊκός με τη γυναίκα του πίστευε ότι είχε σχέση με άλλους άντρες. Η μητέρα της έπαθε νευρικό κλονισμό και βρισκόταν σε κατάσταση φοβερής ψυχολογικής πίεσης γιατί δε μπορούσε ν αφήσει τον άντρα της για οικονομικούς λόγους, παρότι ήξερε πόσο καταστροφική ήταν η κατάσταση για τη Μίκι και πόσο σοβαρή μπορούσε να γίνει. Η Μίκι ήξερε ότι τα χάδια του πατέρα της είχαν σεξουαλικά υπονοούμενα και διχαζόταν ανάμεσα στη φυσιολογική αγάπη για τον πατέρα της και στο μίσος της για τη τρέλα του.

Στο σχολείο τα πήγαινε καλά και κανένας δεν ήξερε πόσο δυστυχισμένη ήτανε. Το ότι επιτέλους μπορούσε να εμπιστευτεί κάποιον και να του μιλήσει στη κλινική ήταν γι' αυτή μια συνεχής ανακούφιση και το καταλάβαινε πού καλά. *“Κανείς δε ξέρει τι είναι μπαμπάς, με πληγώνει συνέχεια. Με βασανίζει, με βρίζει. Τότε η μαμά έρχεται στο κρεβάτι μου.”*

10 Μαΐου: Ήταν πιο χαλαρή κι ευτυχισμένη αυτή τη φορά. *«Γιατί άραγε μισώ τον μπαμπά; Δε καταλαβαίνω τη μαμά η σάρκα και το αίμα σου και όμως με ξέρεις»* γύρισε και μου είπε, *«εσείς με βοηθάτε»* και έπαιξε με τον πηλό για μια ώρα.

24 Μαΐου: Δύο βδομάδες αργότερα φαινόταν να φοβάται λιγότερο μου είπε, όχι ότι ήδη είχε ανάψει τη φωτιά αλλά ότι θα ήθελε να μπορούσε – της άρεσε η φωτιά. Είχε μόλις σβήσει τη φωτιά από τις κουρτίνες του μπάνιου της, απέφυγα να ρωτήσω πως έπιασε φωτιά.

24 Ιουνίου: Η Μίκι είναι χαλαρή σκεφτόταν τη μητέρα της. Ζωγράφιζε με τη μπογιά πλεγμένα ένα *“Μ”* που σήμαινε Μίκι και ένα *“Μη”* που σήμαινε μητέρα. *“αυτό μοιάζει με φίδι – αυτό μοιάζει με το νούμερο 2”*. Ανέφερε τα υγρά φιλία του μπαμπά στο στόμα της και σκέπασε τη ζωγραφιά της με παχιά λασπώδη μπογιά.

5 Οκτωβρίου: Της έχει γίνει έμμονη ιδέα ο φόβος της και το μίσος της για τον πατέρα της ταυτίζεται με τη μητέρα της και ζωγραφίζει χείλη – της μαμάς, του μπαμπά και τα δικά της – σκεπάζει τα χείλη με μαύρη μπογιά, κανείς δε πρέπει να μάθει!

12 Οκτωβρίου: Τα πυροτεχνήματα που ζωγράφιζε οδήγησαν πάλι τη κουβέντα στις φωτιές τώρα μπορούσε να μου πει την αλήθεια, αν και όλες τις φωτιές της έβαλε κατά λάθος με διαβεβαίωσε.

16 Νοεμβρίου: Ο πατέρας της ζήτησε την αγάπη της γυναίκας και της κόρης του συνάντησε μόνο την απόρριψη

6 Δεκεμβρίου: Σε κόκκινο φόντο ζωγράφιζε ένα παιχνίδι χαντμπολ σε μαύρο και κίτρινο. Κίτρινο ήταν η ίδια και Νίκησε το μαύρο – η ευτυχία εναντίον της δυστυχίας – είδε τότε πόσο ευτυχισμένη μπορούσε να είναι επιφανειακά και πόσο θυμωμένη, πληγωμένη, συγχυσμένη και χαοτική μπορούσε να είναι μέσα της.

18 Ιανουαρίου: *«Μισώ το κόκκινο – το κόκκινο έρχεται ανάμεσα στη μαμά και τον μπαμπά – το κόκκινο είναι ο κίνδυνος και ο θάνατος»*.

24 Ιανουαρίου: Ήταν πιο χαρούμενη σήμερα. Μπορούσε να υψώσει το ανάστημά της στο σπίτι. Η μητέρα της της έκανε μπάνιο χωρίς να το θέλει. Της έγραψε ένα γράμμα: *«Έχεις δύο ζωές θέλω τη δικιά μου πίσω»*. Ζωγράφιζε σφαίρες – τη γη, τον ήλιο, τη σελήνη, πλανήτες και τέρατα.

8 Μαρτίου: Η Μίκι ήταν πιο χαρούμενη αυτή τη βδομάδα. Άλλαξε απέναντι στον μπαμπά της.

19 Απριλίου: Δυστυχισμένες διακοπές, καθημερινοί καυγάδες θέλει να φύγει.

17 Μαΐου: Ήθελε απεγνωσμένα να πάρει η μαμά της διαζύγιο. Τα φιλία του μπαμπά της είναι αηδιαστικά. *«είμαι αρκετά μεγάλη και καταλαβαίνω»*.

21 Ιουνίου: Με ρώτησε τα σοβαρά πως θα μπορούσε να ζήσει μόνη της ζωγραφίζοντας ένα ποτάμι που κυλά στην εξοχή είπε: «*Είναι σαν τη ζωή μου μπορώ να τη φτιάξω μόνη μου*».

11 Οκτωβρίου: Μου είπε πάλι για ένα καυγά που κρυφάκουσε στο σπίτι και είπε: «*Όπως έστρωσαν να κοιμηθούν - πολύ σωστά*» πρόσθεσε μετά σκεπτικά

10 Ιανουαρίου: Ζωγραφική! Ένας ήλιος ένας άνεμος ο εαυτός της μόνος του σαν λουλούδι με πέταλο. Τώρα καταλάβαινε ότι θα είχε τη δική της ζωή της δικές της αποφάσεις να πάρει, τι θα γινότανε όταν μεγάλωνε; Θα δίδασκε στο νηπιαγωγείο

29 Μαΐου: Πήγε κατασκήνωση και ψήλωσε. Η μητέρα της αρρώστησε. «*Έχει ότι θέλει, αυτή έρχεται πρώτη*». Η Μίκι ανακάλυψε με αγανάκτηση ότι ο μπαμπάς αγαπούσε περισσότερο τη μαμά απ' ότι εκείνη. Η μητέρα της θα πήγαινε στο νοσοκομείο και η Μίκι θα έμενε στη θεία της.

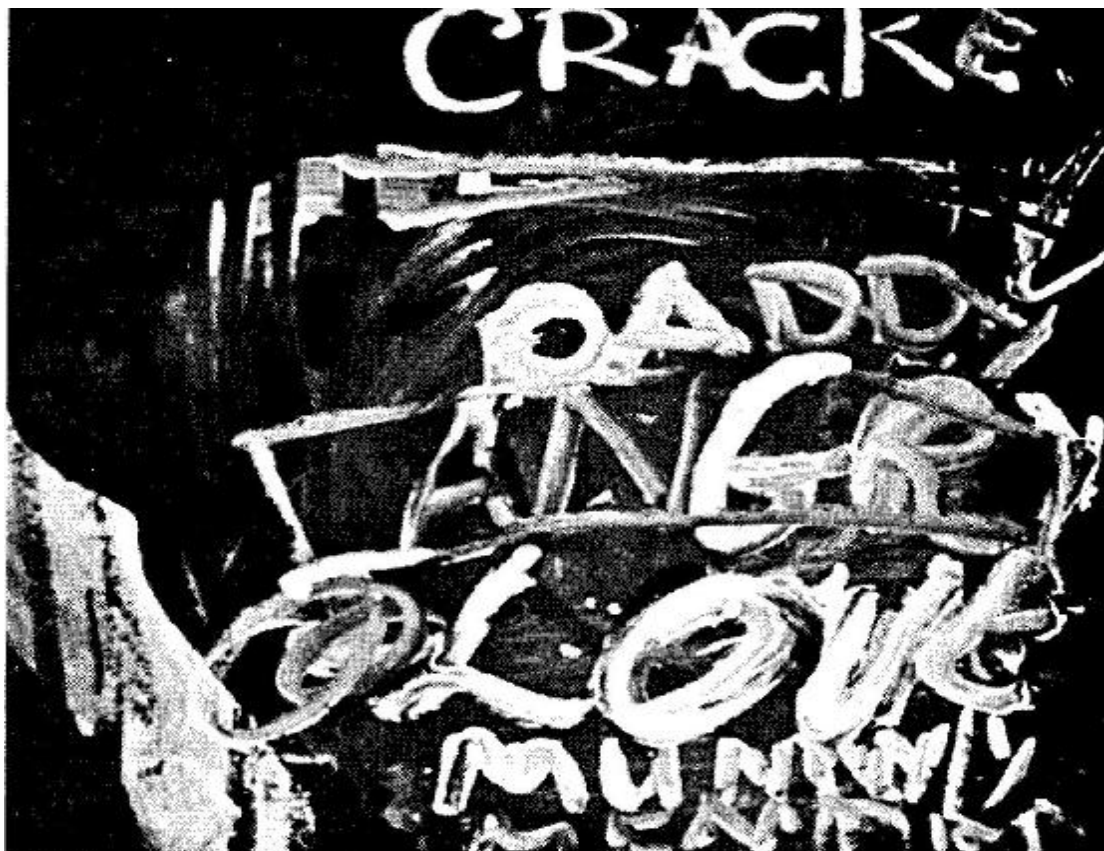
Στη αρχή ζωγράφιζε ένα κομμάτι μωβ και ένα μαύρο κύκλο που στριφογύριζε. «*Είναι ο κόσμος έχει πλημμυρίσει*» κόλλησε πάνω ένα χαρτομάντιλο και έριξε και άλλη μπογιά με νερό. «*Κόκκινο σαν το αίμα! Ο κόσμος κυριεύθηκε απ' τη ζωή και η ζωή σκοτώνει τον κόσμο! Αυτός είναι θάνατος*». Οι παππούδες τη πέθαναν άρχισε η περίοδός της, μιλούσε για ζαλάδα και αίμα για χόμα και νερό για το συμπάν και πέταγε νερό ολόγυρα, πάνω στους τοίχους, στο πάτωμα, πάνω της και πάνω μου. Μια πλήρης, στοιχειώδης εικόνα της συγκλονιστικής αναστάτωσης του κορμιού και της ψυχής.

12 Ιουνίου: Ζωγράφιζε μεγάλες μαύρες μάζες – σα δυσκοίλια περιττώματα – που επιτέλους βγήκαν. Αυτό της έδωσε μεγάλη ανακούφιση. Έφτιαξε με τον πυλό μια μισοανθρώπινη φιγούρα και την εξήγησε: «*Δεν έχει φύλο – δεν έχει στήθος, αλλά ούτε και πέος!*».

30 Οκτωβρίου: ...ήρθε αναφορά και για τους δύο γονείς, η μητέρα της είχε πάθει κατάθλιψη και ένιωθε ότι δεν είχε λόγο να ζει. Ο πατέρας κοιτούσε συνέχεια την Μίκι και την έκανε να νιώθει πολύ άβολα, ήταν ποια αντικειμενική, είχε αποσπαστεί απ' την οικογενειακή κατάσταση και λαχταρούσε να πάει εσωτερική στο σχολείο – δεν μπορούμε να το κανονίσουμε;

Οι επισκέψεις της αραιώσαν προς μεγάλη της χαρά πήγε εσωτερική. Τα πήγε εξαιρετικά καλά εκεί ήρθε πρώτη σε όλα τα μαθήματα και έγινε πρόεδρος στη τάξη. Μπορούσε να αντιμετωπίσει πια του γονείς της στις διακοπές και ήρθε στην κλινική γεμάτη με τη νέα της ζωή. Είχε μάθει να ιππεύει, την αγαπούσαν οι δάσκαλοι της και είχε πολλούς φίλους στο σχολείο». (Halliday.D, 1998)





2^ο κλινικό παράδειγμα

Παρακάτω η Sue Jennings μας περιγράφει ένα κλινικό παράδειγμα το οποίο διαδραματίστηκε σε μια ψυχιατρική κλινική δείχνοντας πως η τέχνη μπορεί να δουλέψει κατευθείαν με το σώμα.

« Στην Νορβηγία υπάρχει μόνο μια ψυχιατρική κλινική για κωφούς. Για πολλά χρόνια δούλεψα με μία κουφή νέα γυναίκα που παρουσιάζει και πολλά αυτιστικά συμπτώματα. Πέρασε όλη της τη ζωή σε διάφορα ιδρύματα. Χρησιμοποιούσε λίγο τη γλώσσα των σημάτων και πολύ σπάνια προσπαθούσε να μιλήσει. Τα έργα που έφτιαχνε έδιναν σ' αυτή και στο προσωπικό μια αρκετά σαφή εικόνα του εσωτερικού της κόσμου. Κατά τις περιόδους που βρισκόταν σε κρίση, τα τοπία της ήταν γεμάτα με καταστροφές θύελλες και βία. Στη διάρκεια της θεραπείας έτυχε να είμαι έγκυος. Τη περίοδο αυτή άρχισε να ζωγραφίζει ένα μαύρο μαγικό και ένα πράσινο φόρεμα. Έφτιαξε αυτές τις εικόνες περίπου 100 φορές. Αρνιόταν να δουλέψει με οποιοδήποτε άλλο τρόπο. Μια μέρα μου δόθηκε να επεξεργαστώ το πίνακά της. Η προσωπική μου εντύπωση έλεγε ότι το μαγικό ήταν μια κοπέλα και το φόρεμα μια γυναίκα. Ζωγράφισα μια κοπέλα και μία γυναίκα στα δύο ρούχα και αυτή αντέδρασε αμέσως ζωγραφίζοντας τη μητέρα της και τον εαυτό της. Υπήρχε μια αλλαγή στην εικόνα. Ζωγράφισε μία τουαλέτα για τη μητέρα της να τη δείχνει να κρατά ένα πακέτο σερβιέτες. Έγραψε τη λέξη «βρώμικο».

Το ερμήνευσα ως μια σύγχυση φαντασίωσης και πραγματικότητας που αφορούσε αυτά που της είχαν πει για της λειτουργίες του σώματος της. Είχα καταλάβει ότι εμπειρείχαν πολύ ντροπή. Έτσι της ζωγράφισα μία εικόνα με μια σειρά γυναικών με διάφορες ηλικίες και της είπα ότι όλες είχαν περίοδο. Μετά απ' αυτό δε ζωγράφισε ποτέ ξανά αυτή την εικόνα και φύλαξε τη ζωγραφιά μου σα θησαυρό. Το παράδειγμα αυτό δείχνει πως η τέχνη μπορεί να δουλέψει κατευθείαν με το σώμα ενισχύοντας την αποσαφήνιση της εμπειρίας. (Jennings, S, 1996)

11.2 Θεραπεία μέσω των εικαστικών:

Τα σχόλια των ασθενών.

«Η θεραπεία μέσω των εικαστικών προσφέρει ένα όχι τόσο επίσημο τρόπο επικοινωνίας. Δεν ήταν τόσο απειλητική και προκλητική όσο η ψυχοθεραπευτικές ομάδες... Δεν ήταν τόσο σοβαρή... Η ζωγραφική ήταν μια ευκαιρία να παίζεις λιγάκι. Και έτσι αυτό που προέκυπτε ήταν, παράδοξος, περισσότερο αυθεντικό... Όλα φαίνονταν ποιο σημαντικά όταν τα έβλεπες αναδρομικά. Ήταν η πρώτη ομάδα στην οποία μίλησα... και γέλασα... που μπορούσες να δημιουργήσεις πραγματικά μια ανακατωσούρα»

«Η ζωγραφική είναι σαν ένας μοντέρνος τρόπος προσευχής. Και είναι ποιο εύκολο να το κάνεις μαζί με άλλους ανθρώπους, ακόμη και αν ουσιαστικά είσαι μόνος σου. Θυμίζει συνάντηση κουακέρων ή την εκκλησία όπου είσαι μαζί με τους άλλους και μόνος σου.»

«Ήταν ωραίο να κάνεις κάτι για τα συναισθήματά σου, ήταν ωραίο να χρησιμοποιείς δυνατή τη πραγματική επαφή... όλοι μπορούσαν να μιλήσουν για κάτι είτε ήταν μια απλή μουντζούρα είτε ένας ολοκληρωμένος πίνακας.»

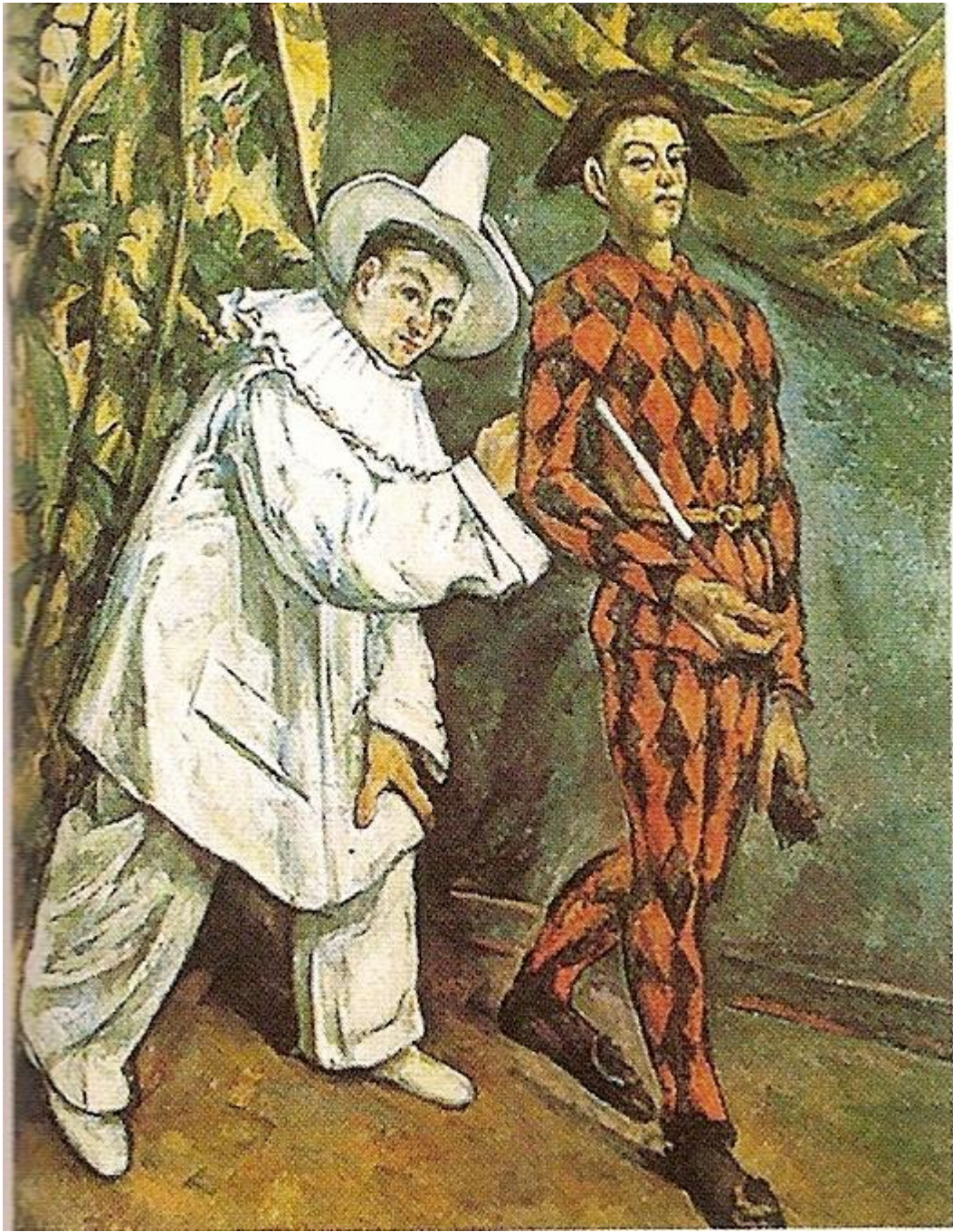
«Ένα από τα πιο δυνατά πράγματα που συμβαίνουν στη θεραπεία μέσω των εικαστικών είναι ότι προσφέρει έναν λιγότερο επίσημο τρόπο επικοινωνίας με τους ανθρώπους και κάνει δυνατή την πραγματική επαφή... όλοι μπορούσαν να μιλήσουν για κάτι, είτε ήταν μια απλή μουντζούρα, είτε ένας ολοκληρωμένος πίνακας»

12. Ανακεφαλαιώνοντας τα παραπάνω επισημαίνουμε τα εξής συμπεράσματα:

1. Η θεραπεία μέσω της τέχνης προσφέρεται σα μία ειδικευμένη μη λεκτική τεχνική θεραπεία, που βοηθά στην απελευθέρωση – μέσω συμβολικής φαντασίας – καταπιεσμένων συναισθημάτων και ασυνείδητου υλικού. Απευθύνεται σε άτομα ή σε ομάδες.
2. Στόχος της δεν είναι το καλλιτεχνικό επίτευγμα. Το ενδιαφέρον της επικεντρώνεται στο πως αισθάνεται και αντιλαμβάνεται το άτομα μια κατάσταση ή ένα γεγονός μέσα απ' το καλλιτεχνικό του δημιούργημα.
3. Οι ομάδες τέχνης αναπτύσσονται χρησιμοποιώντας ταυτόχρονα στοιχεία απ' τη ψυχοθεραπεία και τη τέχνη. Στα πλαίσια του ψυχιατρικού νοσοκομείου οι ομάδες της τέχνης λειτουργούν σα μέρος του ευρύτερου θεραπευτικού προγράμματος.
4. Τα καλλιτεχνικά δημιουργήματα των σχιζοφρενικών αρρώστων, έχουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά γνωρίσματα όπως τις αναλογίες, ακρωτηριασμοί βασικών στοιχείων του θέματος, στερεοτυπία, χρωματική αταξία σκοτεινά χρώματα

5. Η επικοινωνία μέσα από τις εικόνες είναι συνήθως μια καινούρια εμπειρία για τους θεραπευόμενους. Θα μπορούσε ίσως να σπάσει το φραγμό της απομόνωσης και να δημιουργήσουν έναν καινούριο τρόπο να καταλαβαίνουν ο ένας τον άλλο. Η θεραπευτική εμπειρία μέσω της τέχνης συντελεί τη δημιουργία πνεύματος αμοιβαίας αποδοχής συνεργασίας και αναγνώρισης. Η καλλιτεχνική δημιουργία είναι πάντα και προσωπική εμπειρία και κοινωνικό γεγονός.
6. Ο ρόλος του θεραπευτή εξαρτάται πάντοτε από τη πραγματικότητα της ομάδας ή του ατόμου που ξεκινούν να δουλέψουν μαζί. Η σαφής γνώση του ιστορικού, η παραδοχή και η ενθάρρυνση των ατόμων που αρχίζουν αυτήν την θεραπεία είναι τα πιο πολύτιμα στοιχεία που θα καθορίσουν τη πορεία και το αποτέλεσμα της θεραπείας.
7. Ο θεραπευτής που χρησιμοποιεί τη τέχνη σαν εργαλείο δουλεύει στο εδώ και τώρα. Στοχεύει στη δράση μιας αυτοολοκλήρωσης και σύνθεση της προσωπικής δομής του εγώ, στο ιδιότυπο σημείο που η τέχνη προσφέρει και όπου το ασυνείδητο το επιθυμητό και η λογική έχουν συμβιώσει με αρμονία και παραδοχή.
8. Τέλος επισημαίνεται ότι η έκφραση μέσω της τέχνης μπορεί να γίνει εν μέσω θεραπευτικής επαφής ακόμα και για το άτομο εκείνο όλα τα κοινά κανάλια επικοινωνίας με τον εσωτερικό του κόσμο αλλά και με τους άλλους είναι μπλοκαρισμένα. (*Γύρα – Χοβσεπιαν Ε. και Μαντωνακης.Ι, 1982*)

2^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ
ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



1. Εισαγωγή στη δραματοθεραπεία

Η λύπη μου όλη είναι από μέσα κι αυτά όλα
Απ' έξω τα θρηνητικά καμώματα είναι σκιές
Μπρος στην αθέατη λύπη που φουσκώνει
Βουβά μες στη μαρτυρική ψυχή

(Ριχάρδος Β' πράξη Δ' σκηνή Α' 295-8)

Ο M.Foucault είχε αναφέρει ότι υπάρχουν τόσες γλώσσες για το σώμα όσες είναι και οι ειδικότητες που ασχολούνται με αυτό. Έτσι η ιατρική, η νοσηλευτική η παιδαγωγική, η ψυχιατρική η κοινωνιολογία η τέχνη και οι νέες τεχνολογίες χρησιμοποίησαν διαφορετικές τεχνικές για να προσεγγίσουν το σώμα και δημιούργησαν τη δική τους γλώσσα γι' αυτό. Το σώμα μπορεί ν' αναπαρασταθεί με άπειρους τρόπους. Ο Turner περιέγραψε το σώμα ως τον τόπο μιας τεράστιας συμβολικής δουλειάς και παραγωγής

Η δραματοθεραπεία που ανήκει στις ψυχοθεραπείες μέσω τέχνης είναι μια μέθοδος που χρησιμοποιεί μια πλούσια γκάμα εκφραστικών μέσων. Μπορεί να εφαρμοστεί σε όλους, κι' ανάλογα με τον πληθυσμό διαφοροποιείται ο στόχος της κάθε φορά. Για την προσέγγιση του πληθυσμού χρησιμοποιούνται τεχνικές που εμπλέκουν το σώμα την κίνηση τους ήχους την φωνή, αλλά και άλλες εκφραστικές οδούς όπως την φωτογραφία τη ζωγραφική το κολλάζ...ο λόγος έρχεται μετά για να φέρει στη συνείδηση και να επεξεργαστεί ότι έχει συμβεί ως εκείνη τη στιγμή σε βιωματικό επίπεδο

Η δραματοθεραπεία έχει την δυνατότητα να αναπαραστήσει την ψυχική προβληματική με τον καλύτερο τρόπο. Παρόλα αυτά, η εικόνα του σώματος είναι κάτι τόσο περίπλοκο που δεν μπορούμε να το εξαντλήσουμε μέσα από ένα σχέδιο ή μια κατασκευή. Αρχίζει να προσεγγίζεται μέσα από έναν αναλυτικό/ερμηνευτικό λόγο, έναν λόγο που τόσο ο ίδιος ο δράστης . όσο και η ομάδα. Ο λόγος παίζει έναν επενδυτικό ρόλο αλλά εξέχουσας σημασίας. Αν δεν υπάρχει λόγος, τότε δεν υπάρχει σύμβολο. Ο λόγος είναι αυτός που βοηθάει στην ψυχική αλλαγή με το ν' αμβλύνει την συνείδηση. Η δράση προσφέρει το ερέθισμα, ώστε να μπορέσει ν' αρθρωθεί

2. Τι είναι δραματοθεραπεία

Η δραματοθεραπεία είναι μια μορφή θεραπείας μέσω της τέχνης που εμφανίστηκε πρόσφατα και περιλαμβάνει μουσική, εικαστικά και χορευτική κίνηση. Παίρνει τη μορφή της θεατρικής τέχνης και τη προσφέρει στους ασθενείς και τους πελάτες για να διατηρήσουν την υγεία τους ή για να επεξεργαστούν διάφορες διαταραχές και προβλήματα. Για το λόγο αυτό μπορεί να εφαρμοστεί στη πρόληψη και στη θεραπεία. Η δραματοθεραπεία δεν είναι μια καινούρια θεραπευτική τεχνική. Τη συναντάμε στις αρχαίες θεραπευτικές τελετουργίες και στις θεατρικές παραστάσεις πολλών πολιτισμών. Όμως τα τελευταία 30 χρόνια έκανε ξανά την εμφάνισή της ως σύγχρονη θεραπευτική πρακτική. Όλες οι πτυχές της θεατρικής τέχνης – η φωνή, η κίνηση, ο αυτοσχεδιασμός στο παίξιμο του ρόλου, το κείμενο και η παράσταση -, σε συνδυασμό με τις μάσκες τα κοστούμια το φωτισμό και τη σκηνοθεσία, αποτελούν για τον δραματοθεραπευτή απαραίτητες προϋποθέσεις και προσφέρονται με τον τρόπο που ταιριάζουν καλύτερα σε κάθε ασθενή. Όπως ο σκηνοθέτης του θεάτρου και μια ομάδα ηθοποιών περνούν πολύ καιρό εντατικής θεραπείας πριν παρουσιάσουν μια παράσταση έτσι και δραματοθεραπευτής εργάζεται στα πρώτα στάδια με το σώμα και τη φωνή, πριν προχωρήσει σε ποιο εξελιγμένες μορφές θεατρικής τέχνης. (Jennings.S, 1996)

Όλες οι μορφές τέχνης εκφράζουν όσα δε μπορούμε να εκφράσουμε με άλλον τρόπο. Μέσω του θεάτρου μπορούμε να εκφράσουμε και να βιώσουμε αυτά που συχνά αποκαλούμε «τα μυστήρια της ζωής». Οι αρχαίοι Έλληνες πίστευαν ότι μέσω του θεάτρου ο άνθρωπος μπορεί να συναντήσει τους θεούς. Μπορούμε έτσι να βιώσουμε συναισθήματα, συγκινήσεις και ενέργειες που δεν είναι δυνατές στη καθημερινή ζωή. Τα μεγάλα έργα ακόμα οι μύθοι και οι θρύλοι περιέχουν θέματα που αγγίζουν τον καθένα μας και δρουν ως μέσα εξερεύνησης της ατομικής και οικογενειακής ζωής των ανθρώπων. Το θέατρο προσφέρει μια εξ αποστάσεως διεργασία που μας βοηθά να ελέγξουμε το βίωμα, αλλά και να το δούμε από διαφορετικές προοπτικές. Το θέατρο μας βοηθά αφενός να διατηρήσουμε μια θεατρική απόσταση απ' τα δρώμενα και να τα πλησιάσουμε. εκεί. (Jennings.S, 1996)

3. Ρόλος και δραματοθεραπεία

Η θεραπεία μέσω δράματος διακρίνεται από τις άλλες μορφές ψυχοθεραπείας ως προς το ότι η διεργασία της περνάει μέσα από τον ρόλο. Δηλαδή και ο θεραπευόμενος και ο θεραπευτής υιοθετούν και διαδραματίζουν ρόλους με σκοπό να βοηθηθεί ο θεραπευόμενος να ανακαλύψει το πιο λειτουργικό γι' αυτόν σύστημα ρόλων.

Στη θεραπεία μέσω δράματος έχουν επινοηθεί πολλές προσεγγίσεις που καθοδηγούν την πορεία της θεραπευτικής Αγωγής. Μια από αυτές η αναπτυξιακή προσέγγιση βασίζεται κυρίως σε ένα μοντέλο αντικειμενοτρόπων σχέσεων και θεωρεί ότι η θεραπευτική διεργασία προχωράει από τις κατώτερες στις ανώτερες ικανότητες όπως αυτές εκφράζονται μέσα από την κίνηση τον ήχο και τον άναρθρο λόγο. Άλλη προσέγγιση είναι αυτή της διήγησης και της κατασκευής μιας ιστορίας ,η οποία βασίζεται σε ένα αφηγηματικό μοντέλο και βοηθά το θεραπευόμενο να βρει το νόημα της ζωής του αφού ταυτιστεί με θέματα και δομές κλασικών και προσωπικών ιστοριών. Μια τρίτη προσέγγιση προέρχεται από τον κοινωνικό ανθρωπολογικό μοντέλο εξετάζει τις τελετουργικές και πολιτισμικές πλευρές της καθημερινής ζώνης και βοηθά τον θεραπευόμενο να επανεξετάσει τα συστήματα αξιών του μεταφορικά και συμβολικά (Landy.R,2001)

Σχεδόν όλες οι άλλες προσεγγίσεις φαίνεται να προέρχονται από την ψυχαναλυτική θεραπεία μέσω του παιχνιδιού η από ποικίλες μορφές αυτοσχεδιαστικής θεατρικής Παράστασης.

Η μέθοδος του ρόλου στη θεραπεία μέσω δράματος αποδέχεται την αξία όλων αυτών των προσεγγίσεων, αλλά επιχειρεί να συστηματοποιήσει περισσότερο αυτό που θεωρεί πρωταρχικό συστατικό στοιχείο της θεραπευτικής αγωγής μέσω της δραματικής τέχνης-το ρόλο.

Αυτό γίνεται μέσα από την λυτρωτική δυνατότητα του ρόλου. Το υπό-θεραπεία δρών πρόσωπο ,όπως και ο ηθοποιός στο θέατρο έχει την δυνατότητα να κινηθεί ελευθéra παλινδρομώντας ανάμεσα σε δυο παρακείμενες πραγματικότητες: α. εκείνη της φαντασίας, πηγή της ασυνείδητης επινόησης εικόνων και β. εκείνη της καθημερινότητας, πεδίο πεζότητας της καθημερινής ύπαρξης(Landy.R,2001)

4. Η αμφιθυμία του ρόλου

Και στην πιο ακραία δέσμευση ρόλου υπάρχει ένας βαθμός αμφιθυμίας η αμφιθυμία του ρόλου, η σύγκρουση των συναισθημάτων με γενεσιουργό αιτία την ανάληψη και υπόδηση αντιμαχόμενων ρόλων είναι η φυσική τάξη των πραγμάτων. Προκύπτει από την ένταση ανάμεσα στη φύση μας και την ανατροφή μας - ανάμεσα στα έμφυτα γνωρίσματα ρόλου, όπως η εμφάνιση, και στα επίκτητα κοινωνικά όπως η υπερηφάνεια ή η ντροπή για την εμφάνιση μας.

Η αμφιθυμία του ρόλου προκύπτει με 3 τρόπους

1. μέσα τον ίδιο το ρολό όταν συγκρούονται ανταγωνιστικά γνωρίσματα
2. ανάμεσα σε δυο συγκρουόμενους ρόλους
3. ως υπαρξιακή κατάσταση του είναι και του μη είναι

Αυτή η τρίτη άποψη της αμφιθυμίας του ρόλου υποδηλώνει ότι τα ανθρώπινα όντα μπορούν να ερμηνεύσουν το παράδοξο και να διαπραγματεύονται τόσο τις ελάχιστες όσο και τις μείζονες συγκρούσεις μέσα και ανάμεσα στους ρόλους. Αν και οι άνθρωποι ως επί το πλείστον έχουν την τάση να αποζητούν ισορροπία και τάξη, αυτή η τάξη δεν μπορεί να επιτευχθεί παρά μόνο αν κάποιος είναι διατεθειμένος να αφουγκρασθεί τις αντίπαλες φωνές. Για να βρεις την ηρεμία σου πρέπει να διαπραγματευθείς με την

Τάση σου να διαταράσσεις την ηρεμία. Για να το κανείς αυτό χρειάζεται να αφήσεις να εκφραστεί ο θυμός σου και να ακούσεις προσεκτικά το μήνυμά του(Landy.R,2001)

Αυτή η άποψη οδηγεί σε μια κεντρική θεωρία «παρόλο που τα ανθρώπινα πλάσματα επιζητούν την ισορροπία και την ολοκλήρωση, ζουν σε ένα κόσμο με αντιμαχόμενες ψυχολογικές και κοινωνικές δυνάμεις που οδηγούν συχνά σε ανισορροπία και διάσπαση. Πολλά ψυχικά ταλαιπωρημένα άτομα προσπαθούν να αποφύγουν την αβεβαιότητα περιορίζοντας τις συγκρούσεις και την επιλογή των ρόλων. Κλείνοντας όμως την πόρτα στην αμφιθυμία δεν οδηγούνται υποχρεωτικά στην ισορροπία, αλλά σε μεγαλύτερη δυσθυμία. Άμα αναγνωρίσουμε την αμφιθυμία της ύπαρξης και προσπαθήσουμε να ανακαλύψουμε έναν τρόπο να ζήσουμε

Μέσα και ανάμεσα στους συχνά αλληλοσυγκρουόμενους

Ρόλους μας, θα πλησιάσουμε σε μια περισσότερο ισορροπημένη ζωή. (Landy.R,2001)

5. Ο χώρος της δραματοθεραπείας

Ο χώρος τα δραματικής τέχνης είναι ένας ξεχωριστός χώρος, μέσα στον οποίο πραγματοποιείται η μεταβίβαση από την καθημερινή στη δραματική πραγματικότητα. Σε πολλούς πολιτισμούς θεωρείται μαγικός ή ιερός χώρος, όπου η δραματική τελετουργία ή η παράσταση φέρνουν την αλλαγή.

Ο χώρος της δραματοθεραπείας, όπως και το θέατρο, πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο γι' αυτό το σκοπό. Μπορεί να έχει μέγεθος ενός μεγάλου δωματίου ή ενός μικρού θεάτρου, ανάλογα με το περιβάλλον στ οποίο βρίσκεται. Μια κρίσιμη καμπή στη δική μου δουλειά σημειώθηκε όταν απέκτησα ένα μικτό πρωτοποριακό θέατρο, το Onstage Theatre, για λίγα χρόνια. Ήταν πολύ σημαντικό, γιατί δήλωνε ότι θα γινόταν δραματοθεραπεία σε ένα θέατρο στο οποίο έρχονταν και οι διδάσκοντες και οι ασθενείς, αντί να πηγαίνουν σε μία κλινική. Σε αντίθεση με τον Moreno, που έφτιαξε το θέατρό του σε «ανοιχτό χώρο», ενώ συνειδητά το διατήρησα ως ένα καθορισμένο χώρο θεάτρου με όλες τις δυνατότητες που μας έδινε.(Jennings.S,1996)

Η αίθουσα της δραματοθεραπείας πρέπει να είναι ζεστή και να 'χει το πάτωμα στρωμένο, ώστε οι άνθρωποι να κάθονται ή να ξαπλώνουν όπως θέλουνε χωρίς να κρυώνουν(η επένδυση από φελλό ή ξύλο είναι ιδανική). Ο χώρος πρέπει να μπορεί να μετατρέπεται εύκολα, ώστε να χρησιμοποιούνται διάφορα επίπεδα. Πολύ χρήσιμοι είναι επίσης οι κύβοι και οι μικρές εξέδρες, όπως και η σκαλωσιά που χρησιμοποιούν οι φωτιστές.

Πρέπει επιπλέον να υπάρχει μια μικρή κονσόλα με επιλογές φωτισμού(προβολείς και σποτ) καθώς και ροοστάτες. Δούλεψα κατ' αυτό τον τρόπο με ασθενείς που οι ίδιοι δημιουργούσαν τη σωστή ατμόσφαιρα για ένα θεατρικό έργο μέσω της αλλαγής του φωτισμού. Μερικοί προτιμούν να δουλεύουν στη σκιά ή με χαμηλό φωτισμό.

Στον εξοπλισμό της δραματοθεραπείας πρέπει να συμπεριλαμβάνονται βασικά καλλιτεχνικά υλικά και μια συλλογή μουσικών οργάνων, καθώς επίσης και ένα πικ-απ και ένα κασετόφωνο με καλά ηχεία, μαξιλάρια για το πάτωμα, κουβέρτες κι ένα βεστιάριο μ διάφορα θεατρικά ενδύματα και περιτέχνα κουστούμια.

Όταν οι άνθρωποι είναι γνώστες της θεατρικής διαδικασίας, τους ενθαρρύνουμε να φορούν ρούχα στα οποία μπορούν να προσαρμοστούν πάνω τους αναλόγως. Για παράδειγμα, μπορούν να έρχονται στην ομάδα με φόρμες και μακό μπλουζάκια πάνω στα οποία μπορεί να φτιαχτεί ένα κουστούμι αν χρειαστεί. Αν το κύριο κεφάλαιο των δαπανών εξαρτάται από αυτά που μπορεί να προσφέρει ο ίδιος ο χώρος, πολλά από τα υλικά μπορούν να εξασφαλιστούν με διάφορους αυτοσχεδιασμούς από τα «παλιοπράγματα».(Jennings.S, 1996)

6. Η θεατρική απόσταση

Και ο Scheff(1979) και ο Landy(1986) ασχολήθηκαν με τη συναισθηματική απόσταση που γίνεται δυνατή μέσω του θεάτρου. Ο Landy ιδιαίτερα ανέπτυξε τις ιδέες του σε σχέση με τη δραματοθεραπεία. Ας εξετάσουμε τη θεατρική, τη δραματική, απόσταση που από τη μία μεριά βοηθά τους συμμετέχοντες ή τους παρατηρητές να κρατήσουν συναισθηματική απόσταση από το θεατρικό υλικό, ενώ από την άλλη επιτρέπει μια βαθύτερη βιωματική εμπειρία. Πρόκειται για μια σύνθετη διαδικασία, που εμπλέκει τον συμμετέχοντα ή τον παρατηρητή σε πολλαπλά στρώματα βίωσης και όχι στη μονοδιάστατη σχέση μεταξύ «απόστασης και εγγύτητας».(Jennings.S, 1996)

Στα εικαστικά ο παρατηρητής ασχολείται πρωταρχικά με το έργο τέχνης- τον πίνακα ή το γλυπτό- και λιγότερο άμεσα(έτσι νομίζω τουλάχιστον) με το δημιουργό του έργου. Στο θέατρο το κοινό εμπλέκεται σε μία άμεση σχέση με τους ηθοποιούς, οι οποίοι με τη σειρά τους επιτελούν εκείνη τη στιγμή μια δημιουργική διαδικασία.

Η δημιουργία πραγματοποιείται και στο πραγματικό και στο μεταφορικό χώρο ανάμεσα στον ηθοποιό και στους θεατές και είναι διαφορετική σε κάθε παράσταση. Το κοινό είναι μια ομάδα αλλά και ένα σύνολο ατόμων με διαφορετικές δυναμικές όσο αναφορά τις προσδοκίες, τη διάθεση, τα αισθήματα και τη γνώση. Οι ηθοποιοί ως άτομα και ως σύνολο ανταποκρίνονται σε διαφορετικό κοινό και έτσι δημιουργείται ένα σύστημα επικοινωνίας μέσω του έργου. Αν παρακολουθήσουμε το ίδιο θεατρικό έργο δύο διαφορετικά βράδια, θα δούμε δύο διαφορετικές παραστάσεις. Αυτή η επικοινωνία επιτυγχάνεται με τις θεατρικές δομές και συμβάσεις που χρησιμοποιούνται στη παράσταση. Ο θεατής επιτρέπει στον εαυτό του να ξεφύγει από τη καθημερινή πραγματικότητα και να εισέλθει στη θεατρική. Είτε η επικοινωνία πραγματοποιείται μέσω της ταύτισης με τους χαρακτήρες και τα θέματα, είτε υπάρχει μια περαιτέρω μορφή απόστασης, εντούτοις εξακολουθεί να μην είναι «καθημερινή πραγματικότητα». (Jennings.S, 1996)

Μέσω του θεάτρου μπορούμε να πετύχουμε την σύμπτυξη ή την επιμήκυνση του χρόνου και της απόστασης, να βιώσουμε έναν επιλεγμένο αριθμό γεγονότων και στο πλαίσιο μιας σκηνης και να αντιδράσουμε σε να δεχόμαστε την αλήθεια. Η έμπνευση, η δημιουργία, ο πειραματισμός, η απόρριψη, η βελτίωση και η αναδημιουργία συγκλίνουν, διαλύονται και τελικά ισορροπούν και συνθέτουν μία παράσταση. Οι ίδιες αυτές διεργασίες αποτελούν και τον πυρήνα της θεατρικής τέχνης στην υπηρεσία της θεραπείας. Η θεατρική τέχνη, εφαρμοσμένη με πολύ συγκεκριμένους τρόπους αποτελεί την ουσία της δραματοθεραπείας και της άσκησης της. (Jennings.S, 1996) Τι κάνουμε επομένως; Ενθαρρύνουμε τους ασθενείς να γίνουν ηθοποιοί όχι περισσότερο, απ' όσο ενθαρρύνουν οι θεραπευτές μέσω των εικαστικών τους ασθενείς τους να κάνουν καριέρα ως ζωγράφοι. Όμως μαζί με τους ασθενείς μας ασχολούμαστε με τη διαδικασία της θεατρικής τέχνης, από τα πλευρά του ηθοποιού, του σκηνοθέτη, του τεχνικού. Ασχολούμαστε δηλαδή με τη τέχνη και τεχνική του θεάτρου, με στόχο να βιώσουν οι θεραπευόμενοι νέες ενοράσεις, νέα βιώματα και νέες προοπτικές όσο αναφορά τον κόσμο ως σύνολο και τις σχέσεις τους μαζί του. Ο ασθενής βρίσκει ένα μεγαλύτερο φάσμα έκφρασης αναπτύσσοντας το σώμα και τη φωνή του μέσα από τη δραματοποίηση μπορεί επίσης να βιώσει και να επικοινωνήσει, να μεταδώσει θέματα που προηγουμένως δε μπορούσε. Η θεατρική απόσταση επιτρέπει να συμβεί με έναν ελεγχόμενο τρόπο. Γιατί στο θέατρο δεν εμπλέκεται κανείς εξολοκλήρου. Υπάρχει πάντα ένα τμήμα του εαυτού μας που παρακολουθεί τον εαυτό μας και τους άλλους. Έτσι δεν συνθλιβόμαστε. (Jennings.S, 1996)

7. Το δράμα στην ανθρώπινη ζωή

Οι άνθρωποι είναι εξαιρετικά δραματικοί στην εξέλιξη τους.

Αρχίζουν να εμφανίζουν ολοκληρωμένες αντιδράσεις απέναντι

Στον κόσμο που τους περιβάλλει όταν είναι μόλις λίγων εβδομάδων. Τα βρέφη κινούνται και βγάζουν ήχους ρυθμικά,

Κάνουν νοήματα και μιμούνται πριν ακόμα περπατήσουν .

Στους 18 μήνες εκτελούν σκηνές με φανταστικούς άλλους -παιχνίδια κι ανθρώπους- και είναι σε θέση να επιτύχουν αντιστροφή των ρόλων . Τα νήπια δηλαδή μιλούν στα παιχνίδια και απαντούν στη θέση τους . Το παιχνίδι αποκτά ολοένα πιο δραματική

Μορφή με τις μαριονέτες ή τις κούκλες. Τα νήπια δημιουργούν ή επινοούν ιστορίες . Στα επτά του χρόνια ένα παιδί συμμετέχει περισσότερο στο δράμα και λιγότερο στο δραματικό παιχνίδι.

Η πρόωγη βίωση του δράματος παίζει σημαντικό ρόλο στην κοινωνική και ψυχολογική ανάπτυξη μας, όπως απέδειξαν ο περισσότερες έρευνες που ασχολήθηκαν με το παιχνίδι των παιδιών.

Μας είναι αναγκαίο να μπορούμε να παίζουμε ένα ευρύ ρεπερτόριο ρόλων στη ζωή, να τα καταφέρνουμε σε διάφορες σκηνές με το κατάλληλο τρόπο και να συμμετέχουμε σε εορταστικές ιεροτελεστίες. Το παίξιμο ενός ρόλου χρησιμοποιείται ως μέσο εκμάθησης κοινωνικών δεξιοτήτων, διεκδίκησης εμπορικού δαιμόνιου, ότι μπορεί να χαρακτηριστεί ως ανθρώπινη ζωή.

Η ιστορία του θεάτρου χαρτογραφεί τις επαναστάσεις, τις εξεγέρσεις, τον κύκλο της ζωής ,η θεραπεία και τις δραματικές ιεροτελεστίες. Σήμερα θα μπορούσαμε να πούμε ότι τα περισσότερα από τα παραπάνω έχουν θεραπευτικές ιδιότητες με τη σύγχρονη έννοια του όρου. (Jennings.S, 1996)

8. Δραματοθεραπεία και ψυχόδραμα.

Συχνά οι άνθρωποι ρωτούν αν η δραματοθεραπεία και το ψυχόδραμα είναι παραλλαγές του ίδιου θέματος ή είναι δυο

Εντελώς διαφορετικές τεχνικές. Θα μπορούσαμε να απαντήσουμε Θετικά και στα δύο ερωτήματα, γιατί και οι δύο απαντήσεις είναι εν μέρη σωστές. Ενώ η δραματοθεραπεία αναπτύσσεται στο μεγαλύτερο μέρος της δραματικής πραγματικότητας, συχνά με υλικό από έργα, θρύλους και μύθους που μιλούν για τον άνθρωπο.

Το ψυχόδραμα σε γενικές γραμμές επεξεργάζεται τη ζωή ενός μονού ατόμου εξετάζοντας τα πραγματικά γεγονότα η καταστάσεις που συνέβησαν στο παρελθόν του ασθενούς που συμβαίνουν στο παρόν και ίσως συμβούν ξανά στο μέλλον.

Το μεγαλύτερο μέρος του θεραπευτικού έργου του ψυχოდράματος.

Πραγματοποιείται με την ομοίωση, δηλαδή με την αναδημιουργία ενός επεισοδίου, με διαφορετικά μέλη της ομάδας να παίζουν άλλων πολύ σημαντικών ατόμων στη σκηνή.

Στο ψυχόδραμα γίνεται χρήση πολλών δραματικών τεχνικών προκειμένου να εξερευνηθούν οι σκηνές, συμπεριλαμβανομένων

Της αντιστροφής των ρόλων και της άδειας καρέκλας.

Το άτομο απόκτα συναισθηματική απόσταση από το υλικό του

Μονό εφόσον χρησιμοποιηθεί μια τεχνική όπως η αντιστροφή των ρόλων που θα το βοηθήσει να παίξει το ρόλο του άλλου.

Το ψυχόδραμα αποτελεί έναν πολύ ισχυρό τρόπο επεξεργασίας.

Μέσα από μια γκάμα δημιουργικών δομών και μεθόδων, πολλές από τις οποίες, ο δημιουργός του ο Jacob Moreno τις δανείστηκε από το θέατρο. Θεωρείται μια ισχυρή μορφή ψυχοθεραπείας, που χρησιμοποιεί τις τεχνικές που ανέπτυξε ο Moreno παρακολουθώντας επαγγελματίες ηθοποιούς (Jennings.S, 1996)

9. Άσκηση δραματοθεραπείας

Η άσκηση του «δέντρου της ζωής» είναι ένας χρήσιμος τρόπος

Προσέγγισης της εικόνας του δέντρου που έχουν οι άνθρωποι

Μέσα τους και προθερμαίνει το σώμα για τη δημιουργικότητα.

Τα άτομα σχηματίζουν ένα κύκλο αφήνοντας αρκετό χώρο ανάμεσα τους, ώστε να κινούν τα χεριά και τα ποδιά τους ελευθέρως και παράλληλα.

Τεντώνουν το σώμα χαλαρώνουν αρκετές φορές και στο τέλος κουλουριάζονται. Σιγά σιγά γίνεσαι δέντρο και νιώθεις τις ρίζες σου

Να κατευθύνονται στο κέντρο της γης ξεκινώντας από τα πέλματα σου και σταδιακά ο χυμός κυλάει στα άκρα σου. Σιγά, σιγά ψηλώνεις

Προς τον ουρανό και ο χυμός φτάνει στις άκρες των δακτύλων σου και ολόκληρο το δέντρο σου μεγαλώνει προς τα έξω και προς τα επάνω.

(αυτή η άσκηση που κάνει όλη η ομάδα καθοδηγεί τους ανθρώπους

Μέσω της ρισοκίνδυνης τελετουργικής δομής της δραματοθεραπείας από τη μια μεριά επιτρέπει και δημιουργεί τη βασική ασφάλεια των ριζών και από την άλλη σπέρνει την ιδέα της ανάπτυξης)

Ζητείται από τα μέλη της ομάδας να σχεδιάσουν ένα δέντρο με κραγιόνια, ή με μαρκαδόρους ή με χρώματα. Αυτό μπορεί να γίνει με μια

Καθοδηγούμενη άσκηση φαντασίας, όπου οι άνθρωποι φαντάζονται

Έναν τόπο ή έναν κήπο με δέντρα και διαλέγουν ένα για τον εαυτό τους, ή μπορεί να τους ζητηθεί να φτιάξουν ένα δέντρο που θα θυμούνται ειδικά από τη ζωή τους, τη φαντασία ή τα όνειρα τους.

Ο θεραπευτής μπορεί επίσης να εργαστεί με πραγματικές εικόνες δέντρων δεδομένου ότι υπάρχει μεγάλη ποικιλία από κάρτες και φωτογραφίες

Ζητείται από την ομάδα να φανταστεί ότι είναι δέντρο και να γράψει για τον εαυτό της σε πρώτο πρόσωπο {ηλικία δέντρου, τόπο απόσταση από τα υπόλοιπα δέντρα}. Στη συνέχεια τα μέλη της ομάδας στήνονται ένας πίσω απ' τον άλλον. Η ηλικία μπορεί να κυμαίνεται από ένα νεογέννητο μέχρι ένα εκατομμύριο χρόνια. Αυτό οδήγησε σε δηλώσεις τύπου: «νιώθω πολύ γέρος».

Τοποθετούνται όλα τα δέντρα με τέτοιο τρόπο που να έχουν κάποια σχέση μεταξύ τους, ώστε να δημιουργηθεί ένα δάσος. Θα πρέπει να δοθεί λίγος χρόνος μέχρι να ξεκαθαρίσουν τα άτομα (που αποτελούν την ομάδα) ότι μεγαλώνει το δέντρο τους. Επίσης πρέπει να δοκιμάσουν διάφορους συνδυασμούς, έως ότου αισθανθούν το δέντρο τους τοποθετήθηκε στη σωστή θέση.

Σε μικρές ομάδες δημιουργούν και παίζουν την ιστορία του δάσους. Έτσι βιώνετε ο πλούτος του δάσους, καθώς συμβάλουν πολλές ομάδες με διαφορετικές ιστορίες για τη ζωή του δάσους. Χρησιμοποιώντας «παλιοπράγματα» που φέρνουν τα μέλη της ομάδας (κουτιά, παλιά υφάσματα, εφημερίδες, σπάγκο κ.τ.λ) φτιάχνουν ένα δέντρο. Σε αυτό το χρονικό σημείο μπορούμε να δούμε αν τα μέλη της ομάδας μπορούν να δουλέψουν μαζί για χάρη του δέντρου. Πολλοί συχνά φτιάχνουν υποομάδες και δημιουργούν διαφορετικές πτυχές. Έτσι ρίζες, κορμός, κλαδιά, φύλλα, πουλιά και φωλιές σμίγουν σε ένα τεράστιο δέντρο.

Ζητείται από τους ανθρώπους να πουν σε ποιο μέρος αισθάνονται να ανήκουν. Συνήθως ανήκουν σε ένα σημείο ανάμεσα στις ρίζες, το κορμό και τα κλαδιά. Αν υπάρχει μεγάλη δυσαναλογία, γίνεται φανερό ότι οι άνθρωποι θέλουν να επανατοποθετήσουν τον εαυτό τους.

Η περιγραφή της συνεδρίας δραματοθεραπείας που δώσαμε πιο πάνω δείχνει το πρότυπο ανάπτυξης στη δραματοθεραπεία της ενσωμάτωσης-προβολή-ρόλου. Στη συνεδρία τα μέλη της ομάδας ενσωμάτωσαν το δέντρο μετά το ζωγράρισαν ως προβολή πριν καταλήξουν μέσω δραματοποιημένων ιστοριών στο ρόλο, δουλεύοντας δηλαδή μέσω μιας δραματικής δομής ανάπτυξης που εφαρμόζεται στις περισσότερες περιπτώσεις άσκησης της δραματοθεραπείας. (Jennings.S, 1996)

9. Το θεατρικό παιχνίδι

Το θεατρικό παιχνίδι προσδιορίζεται ως το παιχνίδι που περιλαμβάνει προσωποποίηση ή ταυτοποίηση, τα παιδιά να πλάθουν συμβολικά κάποια στιγμιότυπα της καθημερινότητάς τους μέσω της επινοητικής διαδικασίας. Μια κούκλα για παράδειγμα ζωντανεύει μέσω της προβολής των παιδικών συναισθημάτων. Έτσι τα παιδιά είναι ταυτόχρονα ο εαυτός τους αλλά και κάποιος άλλος, η κούκλα. Εξίσου συνυπάρχουν τα καθημερινά τους πραγματικά βιώματα με τα φανταστικά. Η λειτουργίες του παιχνιδιού είναι πολυποικίλες, αλλά αν δεχτούμε ότι τα παιδιά παίζουν για να κατανοήσουν τη θέση τους στο κόσμο για να κάνουν δηλαδή κτήμα τους ένα κομμάτι της πραγματικότητας. Αυτή η κατάκτηση επιτυγχάνεται καθώς βγαίνουν και μπαίνουν από το ρόλο.

Στο θεατρικό παιχνίδι, τα παιδιά παράγουν ρόλους αυθόρμητα και επομένως ασυνείδητα. Αν δεχτεί κανείς ως προϋπόθεση ότι το παιχνίδι είναι γενετικά προσδιορισμένο τότε οι ρόλοι που γέννιούνται σε ένα τέτοιο παιχνίδι θα πρέπει επίσης να έχουν μία γονιδιακή βάση. Ως πηγή ρόλου, το θεατρικό παιχνίδι ανοίγει ένα παράθυρο με θέα τους τρόπους με τους οποίους τα παιδιά και οι ενήλικες αναπτύσσουν έννοιες του ρόλου σύμφωνα με το φύλλο, την οικογένεια και η κουλτούρα. Εφαρμοζόμενο στη θεραπεία το παιχνίδι έχει γίνει μια μορφή ψυχοθεραπείας χρήσιμη για την αντιμετώπιση παιδιών με προβλήματα. Η διαδικασία της είναι τα παιδιά να αναλαμβάνουν ρόλους και να τους υποδύονται ενώπιον του θεραπευτή. Αν και η ψυχαναλυτική παράδοση της θεραπείας μέσω παιχνιδιού, την οποία ξεκίνησε Melanie Klein, θεωρεί ότι το παιχνίδι ένα μέσω με συγκεκριμένο σκοπό εκείνο της λεκτικής ανάλυσης, εναλλακτικές παραδοσιακές απόψεις βασισμένες στη θεραπεία μέσω δράματος και μέσω τέχνης θεωρούν το παιχνίδι ταυτόχρονα το μέσω και ο σκοπό τής θεραπείας. (Landy. R, 2001)

11. Αυτοσχεδιασμός

Οι αυτοσχεδιαστικές μορφές του θεάτρου συνεπάγονται αυθόρμητη ανταπόκριση σε μια σειρά λεκτικών ή οπτικών ερεθισμάτων. Αυτοσχεδιάζει κανείς ελεύθερα για να παίξει, για να διασκεδάσει ο ίδιος ή για να ψυχαγωγήσει τους άλλους. Ο αυτοσχεδιασμός δεν έχει κείμενα και πρόβες. Είναι μια μορφή ελεύθερου συνειρμού, όπου η φαντασία των ηθοποιών οδηγεί σε μια μη προμελετημένη μορφή έκφρασης μέσω έναρθρου λόγου, ήχου και/ή κίνησης. Σε αυτή την περίπτωση, το δραματικό παράδοξο του να παραμένεις στη στιγμή, το παράδοξο του αυθόρμητου γίνεται ορατό. Μια φανταστική στιγμή στο παρόν, όμως, επηρεάζεται από προηγούμενα βιώματα της φαντασίας. Τα μεγάλα πνεύματα του αυτοσχεδιασμού, όπως ο Groucho Marx και ο Robin Williams, συχνά αυτοσχεδιάζουν γύρω από πολυδοκιμασμένα θέματα τα οποία έχουν αναπτυχθεί με τα χρόνια.

Ο αυτοσχεδιασμός είναι κατά πολλούς τρόπους μια μορφή παιχνιδιού για μεγάλους. Έτσι ως πηγή ρόλου, γεννά επίσης το ρόλο του παίκτη –κάποιου που επιχειρεί να κατακτήσει την πραγματικότητα παίζοντας μέσα στο βασίλειο της μυθοπλασίας. Η αυτοσχεδιαστική δραστηριότητα υπαινίσσεται ότι οι παίκτες δεν κληρονομούν απλά ρόλους ήδη με τη γέννηση τους, αλλά ότι τους γεννούν και οι ίδιοι.

Αυτοί που σχεδιάζουν είναι άτομα δημιουργικά των οποίων η μεγαλύτερη δημιουργία, η οποία είναι διαρκώς εν τω γίνεσθαι, είναι η ίδια τους η ταυτότητα. (Landy,R,2001)

12.1 Μάσκα και δραματοθεραπεία

«Ο μασκοφόρος αποτολμά πράξεις που ο νους δεν
Τολμά. αισθάνομαι ακριβώς πίσω από το προσωπίο
Την ένταση των πραγμάτων και ακούω τη φωνή να
Εξέρχεται σαν ένα βροντερό ηφαίστειο Οι μάσκες
Κρύβουν, δημιουργούν ερωτεύονται.»(Αλέκος Φασιανός)

Η μάσκα συναντιέται σε όλο τον κόσμο, διαχρονικά με διάφορες λειτουργίες: Συναντάμε τη μάσκα του καρναβαλιού, του θεάτρου, τη νεκρική, τη μάσκα που συνδέεται με τις τελετές μύησης, τη μάσκα της μαγείας και τη θεραπευτική/ιατρική μάσκα. Την θεραπευτική διάσταση της μάσκας την συναντούμε σε πολλές εθνότητες. Στους αρχαίους Κινέζους, η μάσκα συνόδευε τις γιορτές του χειμερινού ηλιοστασίου, για το ξεκίνημα της νέας χρονιάς.. Χρησιμοποιούταν ως ένα μέσο κάθαρσης, καθώς η μάσκα βοηθά στην έκφραση των κατώτερων ενστίκτων και, όπως πίστευαν οι αρχαίοι Κινέζοι, στον εξορκισμό τους. Έτσι η νέα χρονιά θα ξεκινούσε απαλλαγμένη από τους χθόνιους κινδύνους. Η μάσκα ελευθερώνει καθώς βγάζει ασυνείδητο υλικό που υπάρχει καταχωνιασμένο και απωθημένο στα βάθη του ψυχισμού. Οι Ιροκέζοι Ινδιάνοι της Β. Αμερικής, χρησιμοποιούσαν την μάσκα στις τελετουργίες τους προληπτικά και θεραπευτικά για τις αρρώστιες του σώματος και της ψυχής, τέλος στην αρχαία Ελλάδα η μάσκα χρησιμοποιήθηκε τελετουργικά σε γιορτές και σε ιερούς χορούς κυρίως κατά τους Μινωικούς και Μυκηναϊκούς χρόνους. Επίσης συναντούμε τη νεκρική, αλλά και τη μάσκα του θεάτρου. Οι μάσκες του Ελληνικού θεάτρου είναι κυρίως ανθρωπόμορφες και τονίζουν τα χαρακτηριστικά του ρόλου προς ενσάρκωση. Η σχέση του θεάτρου με την θεραπεία έχει πανάρχαια βάση και οι καταβολές προέρχονται από την Ελλάδα. Ο Ασκληπιός χρησιμοποιεί την κάθαρση ως θεραπευτικό μέσο για διάφορες παθήσεις. Δημιουργεί θέατρα στον χώρο των θεραπευτηρίων. Η μάσκα βοηθά στην ταύτιση με τον ρόλο καθώς ο ηθοποιός γίνεται η αναπαριστάμενη εικόνα. Η μάσκα είναι τόπος συνάντησης των εικαστικών και του δράματος και κατά συνεπεία ο τόπος συνάντησης της θεραπείας μέσω των εικαστικών και της δραματοθεραπείας. Η μάσκα μπορεί να ιδωθεί ως ένα γλυπτό ,ως ένα έργο τέχνης που μπορεί να κρεμαστεί στον τοίχο, να παρατηρηθεί και να τεθεί σε κίνηση από τη φαντασία. Μπορεί επίσης να φορεθεί, να κατοικηθεί και να τεθεί σε κίνηση απ' αυτόν που την φορά.

Ο θεραπευτικός και ο θρησκευτικός κόσμος τηρούν στην καλύτερη περίπτωση μια αμφίθυμη στάση απέναντι στις μάσκες και στη χρήση τους. Οι μάσκες θεωρούνται συχνά ο ψευδής εαυτός ή ακόμα ο μοχθηρός εαυτός ο εαυτός που μπορεί να βγει εκτός ελέγχου. «σταμάτα να φοράς μάσκα», «βλέπεις μόνο τη μάσκα, όχι το πρόσωπο» είναι ορισμένοι τρόποι με τους οποίους περιγράφουμε κάποια αντίληψη για την προσποίηση σε σχέση με τον χαρακτήρα του ανθρώπου. Η ιδέα του να αφαιρέσει κάποιος τη μάσκα ώστε να μπορέσει να γίνει «τίμιος και αληθινός», κυριαρχεί στη δραματοθεραπεία.

Για παράδειγμα η Geese Theatre Company, η οποία ειδικεύεται στην εργασία με κακοποιούς ,επιβάλλει τον κανόνα ότι όταν βγει η μάσκα , το άτομο πρέπει να μιλήσει ειλικρινά. Επομένως είναι πολύ σημαντικό να γίνει μια συμφωνία με τους ασθενείς για τον τρόπο που θα χρησιμοποιούν τη μάσκα τους. Ο πιο συνηθισμένος τρόπος είναι να θεωρήσει κανείς ότι η μάσκα λειτουργεί από μόνη της ότι μπορεί να επεκταθεί, να συγκεντρωθεί, να αναπτυχθεί, να διευρυνθεί ή να αλλάξει χαρακτήρα ή ρόλο μέσα στο δράμα. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι οι μάσκες βοηθούν στην έκφραση συναισθημάτων και αισθήσεων.

Όπως μέσω της τέχνης οι άνθρωποι έχουν τη δυνατότητα να βλέπουν τα πράγματα από διαφορετικές οπτικές γωνίες, έτσι και μέσω της μάσκας έχουμε την ευκαιρία να δούμε τον εαυτό μας από διαφορετικές προοπτικές. Η μάσκα είναι κυρίως ένας ασφαλής υποδοχέας του «εαυτού που είναι επικίνδυνος» ή του «εαυτού που νιώθει επικίνδυνος».

(Jennings.S,1996)

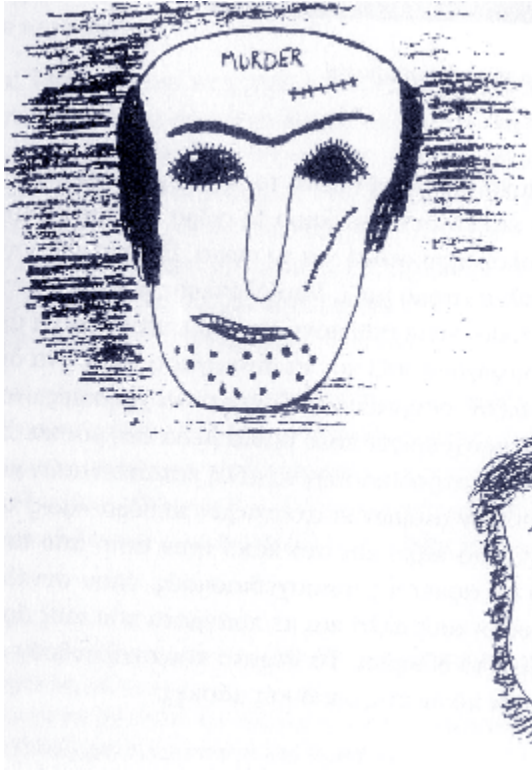
Το πρόσωπό μας μπορεί από μόνο του να εμπνεύσει μια μάσκα. Οι καρικατούρες, υπό αυτή την έννοια μοιάζουν με μάσκες του κανονικού προσώπου, τονίζοντας στο μέγιστο κάποια υρκτά στοιχεία του. Το πρόσωπο φανερώνει στοιχεία όπως η ηλικία, το φύλο, τη ράτσα και κυρίως την συναισθηματική κατάσταση. Η διαφορά του από την μάσκα είναι ότι η έκφραση αλλάζει ανάλογα με το συναίσθημα. Το πρόσωπο του ψυχωτικού αντιθέτως φαίνεται ακίνητο και μοιάζει περισσότερο με μάσκα. Τα μάτια είναι σαν να κοιτούν στο κενό. Η ισοπέδωση του συναισθηματικού κόσμου είναι έκδηλη.

Η μάσκα κρύβει και αποκαλύπτει ταυτόχρονα. Είναι αυτός ο διττός χαρακτήρας της που την κάνει ένα μέσο απελευθέρωσης . η μάσκα επιτρέπει να εμφανίζονται στον άνθρωπο πολλαπλές προσωπικότητες, καινούριες πτυχές του αληθινού μας Εγώ, που ανασύρονται με αυτή την αφορμή. Το άτομο δεν χάνει την ατομικότητα του. Διατηρεί το σώμα του ενώ η μάσκα αποτελεί κίνητρο για την δραματοποίηση έως εάν το άτομο ήταν μάσκα. Πρόκειται καταρχήν για μία θεραπευτική πράξη. Το παίζω σαν κάποιος άλλος μου παρέχει μία ασφαλή απόσταση από το Εγώ, δίνει μια τη δυνατότητα του πειραματισμού και της πρόβας μέσα στα όρια της κοινωνικής περιστασης.

Οι μάσκες δεν χρειάζεται να καλύπτουν μόνο το πρόσωπο, ολόκληρο ή ένα μέρος του. Μπορεί να καλύπτουν ολόκληρο το σώμα- για την ακρίβεια, μπορεί να είναι μια ολόκληρη στολή για το σώμα. Επίσης μπορεί να κατασκευαστούν από μια ολόκληρη ομάδα. Μια ολόκληρη μάσκα , φτιαγμένη από 3 ή 4 άτομα, είναι από μόνη της ένα επίτευγμα. Οι άνθρωποι αυτοί πρέπει να δουλέψουν μαζί και να συνεργαστούν σε ένα δημιουργικό εγχείρημα. Η κατασκευή μιας μάσκας είναι κάτι που μπορεί να κάνει ο καθένας ακόμα και αν είναι δύσκαμπτος. Ποτέ δεν θα μπορέσει να φτιάξει ένα πιστό αντίγραφο του προσώπου του, ακόμα και αν το επιθυμούσε. Η εικαστική δημιουργία θα φέρει στην επιφάνεια νέες πλευρές του και θα δώσει μια νέα δυναμική. Κλινικά η μάσκα, προϊόν της μασκοθεραπευτικής διαδικασίας, μπορεί να χρησιμοποιηθεί τόσο ως διαγνωστικό όσο και ως θεραπευτικό μέσο. Η μασκοθεραπεία, όπως και οι άλλες μορφές εκφραστικών θεραπειών, είναι χρήσιμα εργαλεία κλινικής δουλειάς αφού μπορούν να εφαρμοστούν σε όλους τους πληθυσμούς, ακόμη και σε εκείνους που αντιμετωπίζουν προβλήματα λόγου. Επιπλέον, οι ομαδικές μάσκες είναι χρήσιμες όταν δεν επιδιώκεται κάποιο άτομο να προχωρήσει πολύ βαθιά μέσα στη μάσκα. Σε μια ομάδα δραματοθεραπείας ιατροδικαστών τα μέλη κατασκεύασαν μάσκες ανά ομάδες των 4 ατόμων κι ανέπτυξαν το θέμα «φως και σκοτάδι». Η πάλη ανάμεσα στο καλό και στο κακό ήταν αυτό που τους απασχόλησε περισσότερο σε αρκετούς αυτοσχεδιασμούς, όπου συνέδεσαν το σκοτάδι με την «κακία» τους αλλά και με πράγματα που τους άρεσαν. Ένωσαν ότι αυτό είναι το δίλημμα. Τα θέματα που ακολουθούν είναι αυτά που απεικονίστηκαν πάνω στις ομαδικές μάσκες:

1. «όλα τα πράγματα της λάμψης και της ηδονής»: μια μάσκα με δολάρια για δόντια, υποδερμικές ενέσεις για φρύδια, κουτιά μύρας για μάτια, ένα προφυλακτικό για μύτη
2. «ο βρασμός της κακίας και η ακτινοβολία της ελπίδας»: μια μάσκα ολόμαυρη με «μια ουλή ζώνης» και μια μικρή κίτρινη κηλίδα στο ένα μάτι. Ένα μέλος της ομάδας επέμενε αυτή να είναι η ακτινοβολία της ελπίδας ,παρά τις αντιρρήσεις των συντρόφων του.
3. σύγχυση και το συναίσθημα ότι έχεις χαθεί: μια μάσκα χωρισμένη κάθετα στη μέση. Η μισή ως διάβολος με ένα κέρατο και η άλλη μισή με φωτοστέφανο. Η σύγχυση γίνεται αισθητή μέσα από τα δυο μισά της μάσκας.
4. ψυχρή και η θερμή πλευρά: παρουσιάστηκαν και οι δυο όψεις της μάσκας. Το ψύχος συνδέθηκε με το σκοτάδι και την κακία, ενώ η θερμότητα με το φως και την καλοσύνη. Τα μέλη της ομάδας ανέφεραν ότι υπάρχει ένας ενδιάμεσος χρόνος ανάμεσα από τις δυο καταστάσεις , όπου τα πράγματα μπορούν να αλλάξουν, έτσι ώστε το ψύχος μπορεί να γίνει ζεστασιά μέσω της επιδοκιμασίας

Οι ομαδικές αυτές μάσκες δείχνουν πόσο τα βαθιά συναισθήματα και οι εικόνες που συνδέονται μ αυτά μπορούν να αντιμετωπιστούν πιο αποτελεσματικά σε ομαδικό περιβάλλον παρά σε ατομικό.(Minde.A,1996)



Κάθε εβδομάδα σε ένα ψυχιατρικό νοσοκομείο γινόταν μια ομαδική δραματοθεραπεία για μια μεικτή ομάδα ασθενών, διαφόρων ηλικιών , ασθενειών και ανάρρωσης. Επειδή πάντα κάποιος ερχόταν ή έφευγε , έπρεπε η κάθε Συνεδρία να δομείται με δεδομένο το ότι η ομάδα δεν θα ήταν η ίδια και την επόμενη εβδομάδα. Αρκετά από τα μέλη της ομάδας βιάζαν αργά με αυτοματοποιημένη κίνηση,/ή έπασχαν από λήθαργο που όφειλαν σε φάρμακα .

Αποφασίσαμε να επεξεργαστούμε τη δομή της αυτοματοποιημένης κίνησης και να τη χρησιμοποιήσουμε δημιουργικά. Αρχίσαμε με κινήσεις μηχανών, όπως η έλξη των μοχλών και η γραφομηχανή, και συνεχίσαμε την επεξεργασία ανά δυο άτομα ,όπου ο ένας ήταν η μηχανή και ο άλλος ο χειριστής. Έπειτα χωριστήκαμε σε μικρές ομάδες και αναλύσαμε διαφορά είδη μηχανών- οικιακές, αγροτικές, ιπτάμενες-. Το θέμα διεγείρει τη φαντασία της ομάδας και ο συντονισμός και η συγκέντρωση των μελών της βελτιώθηκαν αμέσως μόλις αρχίσαμε να δημιουργούμε τις Μηχανές . Επέδειξαν μάλιστα υψηλό βαθμό εφευρετικότητας και προσοχής στη λεπτομέρεια.

Πρότεινα ολόκληρη η ομάδα να εφεύρει μια δική της μηχανή. Μετά από λίγη σκέψη, ένας νεαρός, ου έδειχνε διαρκώς ταραγμένος και συχνά έφευγε από την ομάδα και περπατούσε ή καθόταν στη γωνιά ρώτησε αν θα μπορούσε να εφεύρει μια μηχανή που φτιάχνει λουκάνικα. Η ομάδα συμφώνησε κι εκείνος αφοσιώθηκε εντελώς στο έργο αυτό. Έβαλε κάποιους ανθρώπους να είναι ψίχουλα ψωμιού, κρέας του λουκάνικου, αρωματικά χόρτα και ένα μπουλ με μεγάλες κουτάλες για το ανακάτεμα , μέσα στο οποίο αναμειχθήκαν όλοι μαζί. Στη συνέχεια τους οδήγησε στο μηχανήμα που δίνει το σχήμα και κόβει το μείγμα σε μικρά κομμάτια σε σχήμα λουκάνικου. Το ότι τα μέλη της ομάδας δεχτήκαν να περάσουν όλες αυτές τις διαδικασίες όχι μόνο ως μηχανές αλλά και ως λουκάνικα δείχνει το βαθμό της εμπιστοσύνης που είχε αναπτυχθεί μέσα στην ομάδα.

Η ίδια αυτή ομάδα όταν συναντήθηκε μια εβδομάδα αργότερα , ρώτησε αν θα μπορούσε να φτιάξει μια μηχανή που να κόβει τους ψυχιάτρους και να τους κάνει ανθρώπους!

12.2 Κατασκευή της μάσκας

Η μάσκα που χρησιμοποιείται στην μασκοθεραπεία είναι προϊόν του ίδιου του ατόμου. Η κατασκευή της , περιλαμβάνει την σύλληψή της ,την κατασκευή της φόρμας, και το στόλισμα της. Ο τρόπος κατασκευής της μάσκας ποικίλλει ανάλογα με τις δυνατότητες που έχουμε. Μπορεί να κατασκευαστεί από γύψο, χαρτί και άλλα υλικά. Το άτομο φτιάχνει τη μάσκα παίζοντας. Ξαναθυμάται παιδικές δραστηριότητες όπως χαρτοκοπτική και ζωγραφική. Ο ενήλικας ,αρχικά, μπορεί να νοιώσει αμήχανα, καθώς έχει πολλά χρόνια να καταπιαστεί με τέτοιες δραστηριότητες. Αυτή η ενασχόληση ξαναξυπνά όμως την δημιουργική του φαντασία. Η κατασκευή της μάσκας ,ή ενός άλλου έργου μέσα στα πλαίσια της δραματοθεραπείας επιτρέπει την ωφέλιμη ανάδυση του χιούμορ και την έκφραση της δημιουργικότητας μέσω του έργου.

Μετά την ολοκλήρωση του έργου, το άτομο πρέπει να μπορέσει να ταυτιστεί με το δημιούργημα. Μεσολαβεί ένας χρόνος ενσάρκωσης μπροστά στον καθρέφτη. Τα άτομο ψάχνει τότε και τους τρόπους έκφρασης της μάσκας. Αυτή η φάση είναι πολύ σημαντική για την μασκοθεραπεία καθώς είναι η στιγμή της αποστασιοποίησης από το οικείο, το καθημερινό, το στερεότυπο της συμπεριφοράς και της ταύτισης με το άλλο, είναι αυτός, και ταυτόχρονα το προσωπείο της μάσκας, που προφυλάσσει και προστατεύει. (www.kathimerini.gr)

Στο επόμενο στάδιο, το άτομο καλείται να παίξει σαν να ήταν μάσκα. Η ίδια η μάσκα δημιουργεί έναν ρόλο. Το προσωπείο αυτονομείται από τον δημιουργό αυτή η διαδικασία έχει τη δυνατότητα αφύπνισης ασυνείδητων πλευρών του ψυχισμού που αναγνωρίζονται και εκφράζονται, ίσως για πρώτη φορά. Κατά το στάδιο της δραματοποίησης, επιτρέπεται η ανακάλυψη και η ενσωμάτωση στοιχείων του εαυτού, που ως τότε ήταν λιγότερο ή περισσότερο κρυφά. Η μάσκα προκαλεί διαφορετικά συναισθήματα στα μέλη της ομάδας. Η ομάδα προσφέρει μία δεύτερη ευκαιρία αντανάκλασης. Μέσω των προβολών της ομάδας μπορούν να φωτιστούν νέα σημεία της μάσκας που ο δημιουργός δεν αντιλήφθηκε. Σε αυτό το σημείο επιτελείται η κάθαρση. Η κάθαρση, αφορά τόσο το μέλος της ομάδας που παίζει την μάσκα, όσο και άλλα μέλη της ομάδας, που ταυτίζονται με αυτό.

Ο λόγος θα έρθει στο τέλος να επενδύσει την καλλιτεχνική δημιουργία. Θα έρθει στο τέλος ως αποτέλεσμα για να μπορέσει να εντάξει το ασυνείδητο στο συνειδητό. Η δραματοποίηση της μάσκας τέλος, στα πλαίσια μιας θεραπευτικής ομάδας, συμβάλλει στην μετατροπή μιας πηγής αγωνίας σε θετική ενέργεια. Η συμβολή της διαδικασίας στην αυτογνωσία, μπορεί να προσφέρει νέες προτάσεις συμπεριφορών και δράσεων, αλλά και μια ενοποίηση στοιχείων.

Της προσωπικότητας που μπορεί να προκαλούν νευρωτικά συμπτώματα όσο αναγνωρίζονται από το άτομο ως ασύνδετα ή και αντίθετα μεταξύ τους.

Πίσω από την μάσκα είναι η ίδια η ζωή που μπαίνει σε στοχασμό. Πρόκειται για μια συμβολική έκφραση του ασθενή. Πρόκειται για το μυστήριο της ζωής του που αποκαλύπτεται και παίζοντας το μπορεί να το κατακτήσει(www.kathimerini.gr)

13. Κλινικό παράδειγμα

Πολλοί άνθρωποι που αντιμετωπίζουν προβλήματα γονιμότητας έχουν πολύ περιορισμένη αντίληψη του σωματικού εαυτού τους. Βιώνουν το σώμα τους ως κάτι που δεν λειτουργεί όπως θέλουν, που δεν δουλεύει γι' αυτούς.

Ως αποτέλεσμα υιοθετούν συχνά μια βίαιη στάση απέναντι στο σώμα τους. Ένα ζευγάρι σε μια ομάδα δραματοθεραπείας έρχονταν πάντα άψογα ντυμένο, ακόμη και αν έφτανε κατευθείαν από τη δουλειά. Όλα πάνω τους έδειχναν καθώς πρέπει. Όταν ζήτησα από την ομάδα να φορέσει άνετα ρούχα (π.χ φόρμες) το ζευγάρι αυτό εμφανίστηκε με ολοκαίνουριες φόρμες γνωστής μάρκας. Επεξεργαστήκαμε ένα χορό γονιμότητας που είχε αναπτύξει η ομάδα και μετά φτιάξαμε μάσκες γονιμότητας.

Η κατασκευή της μάσκας επέβαλε σε κάθε ζευγάρι να φτιάχνει ο καθένας το κέλυφος της μάσκας στο πρόσωπο του αλλού. Πρώτα έπρεπε ν' απλώσουν βαζελίνη πάνω στο πρόσωπο. Το ζευγάρι αυτό είχε μια καταπληκτική αντίδραση. Η γυναικά ισχυρίστηκε ότι δεν μπορεί να βάλει βαζελίνη στο πρόσωπο της και ότι θα χρησιμοποιήσει την υδατική της κρέμα. Ότι ο άνδρας της δεν πρέπει αγγίζει το πρόσωπο της και θα το κάνει μόνη της. Συμβιβαστήκαμε να χρησιμοποιήσει την κρέμα της, αλλά να την απλώσει ο σύζυγος της. Μέσα σε 3 λεπτά τα ματιά της που ήταν κλειστά άνοιξαν διάπλατα και δήλωσε ότι θα κάνει εμετό. Ο σύντροφος της την ανασήκωσε, της έβαλε ένα μαξιλάρι και άρχισε να της φέρεται σαν να ήταν μωρό-το μωρό που δεν είχαν- καλοπιάνοντας την ώστε να ολοκληρώσει τη διαδικασία, πράγμα που έκανε όπως κάνουν τα μωρά.

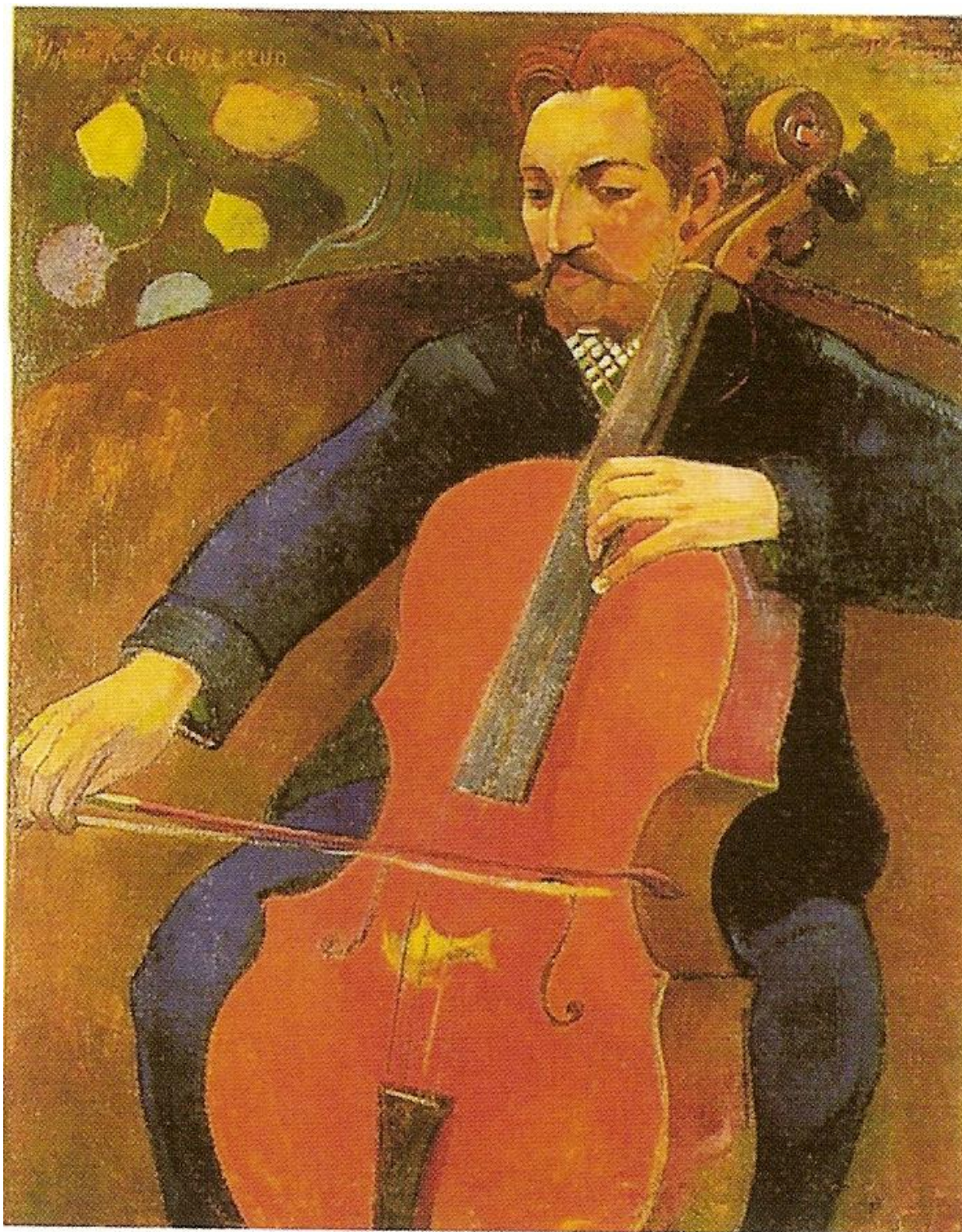
Μέχρι εκείνη τη στιγμή αυτοί οι δυο άνθρωποι είχαν φέρει στην ομάδα μονό τους εξωτερικούς, κομψούς, καθαρούς και φαινομενικά ανεξαρτήτους εαυτούς τους. Στην πραγματικότητα, η ομάδα τους θεωρούσε ως τους πιο ώριμους.

Αυτή ήταν η πρώτη φορά που έδειξαν την ιδιωτική σχέση των σωμάτων τους, τη σχέση γονιού και μωρού(Jennings S,1996)

14. Συμπεράσματα

1. Όπως και στη θεραπεία μέσω των εικαστικών, έτσι και στη δραματοθεραπεία το ζητούμενο δεν είναι το καλλιτεχνικό επίτευγμα αλλά η έκφραση των συναισθημάτων και των προσωπικών βιωμάτων των ασθενών.
2. Μέσα από τον ρόλο, ο ασθενής φτάνει σε υψηλά επίπεδα δημιουργίας και αυτοέκφρασης. Θα μπορούσαμε να πούμε πως ο ασθενής μέσα από την δραματοθεραπεία οδηγείται σε μια προσωπική ολοκλήρωση και λύτρωση.
3. Μέσα από την αμφιθυμία του ρολού, τις εσωτερικές συγκρούσεις και το παράδοξο ο άνθρωπος οδηγείται στην ισορροπία και στην αποδοχή του εαυτού του.
4. Το θεατρικό παιχνίδι και ο αυτοσχεδιασμός αποτελούν μορφές ψυχοθεραπείας κατά τις οποίες οι ασθενείς εκμεταλλεύονται στο έπακρο την φαντασία, τον αυθορμητισμό και την δημιουργικότητα τους.
5. Η κατασκευή масκών είναι ένας συνδυασμός θεραπείας μέσω των εικαστικών και δραματοθεραπείας είναι τρόπος δημιουργικής έκφρασης αλλά και συνεργασίας μεταξύ των ασθενών.

3^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ :
ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



1. Εισαγωγή στην μουσικοθεραπεία

«*Η μουσική εξημερώνει τα ήθη*». Η γνωστή αυτή έκφραση που υπάρχει σε πολλές γλώσσες, ανταποκρίνεται σε μια μεγάλη αλήθεια που επιβεβαιώθηκε διαχρονικά μέσα από τη εξέλιξη της ανθρώπινης κοινωνίας.

Οι σύγχρονοι επιστήμονες που ασχολούνται με τις ανθρώπινες σχέσεις, εμπνέονται στην προκειμένη περίπτωση από τη σοφία των λαών, προσπαθώντας να βρουν ευαίσθητους και αποτελεσματικούς τρόπους για να πλησιάσουν και να βοηθήσουν τον άνθρωπο.

Μέσα σ' αυτό το πνεύμα ερευνάται η επίδραση της μουσικής στην ανθρώπινη ψυχολογία, μια έρευνα που άρχισε από πολύ παλιά, αλλά γίνεται συστηματικά, στοιχειοθετημένα από επιστημονικά δεδομένα, τα τελευταία 40 χρόνια. (Πρινου-Πολυχρονιάδου,Λ,1989)

Ως επιστήμη η μουσικοθεραπεία ενδιαφέρεται για τα μετρήσιμα αποτελέσματα της επίδρασης της μουσικής στην ανθρώπινη φυσιολογία π.χ για την ρύθμιση του κυκλοφορικού, της αρτηριακής πίεσης του αναπνευστικού, την μεγαλύτερη ανοχή στον ανθρώπινο πόνο, την έκκριση των λεγόμενων «ορμονών ευτυχίας», τη μείωση αγχολυτικών και αναισθητικών φαρμάκων την πιο γρήγορη ανάρρωση κ.α

Ως διαπροσωπική σχέση δανείζεται μεθόδους και τεχνικές από γνωστές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις, προκειμένου να προστατεύσει τη σχέση εμπιστοσύνης μουσικοθεραπευτή – συμμετέχοντος. Χρησιμοποιεί έγκυρο και παγκοσμίως αποδεκτό κώδικα ώστε να αξιολογήσει, να αναλύσει, να εκτιμήσει και να ερμηνεύσει τη θεραπευτική πορεία του συμμετέχοντος σε άμεση σύνδεση με τη σχέση του μουσικοθεραπευτή

Ως τέχνη αγγίζει την καλλιτεχνική φύση του ανθρώπου και δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες για αυτοπραγμάτωση, αφυπνίζοντας την εκ γενετής ικανότητα του ανθρώπου για δημιουργική έκφραση και συνύπαρξη με το περιβάλλον του. Η ικανότητα του ανθρώπου για δημιουργία ,καθώς και για ανταπόκριση στην μουσική δεν επηρεάζεται από καμία αναπηρία, ασθένεια ή οργανική βλάβη.(Ψαλτοπούλου. Ντόρα,2006)

Έχει εκφραστεί η άποψη πως η «ψυχική αρρώστια είναι η αρρώστια μιας ψυχής που έχασε την ελευθερία της». Θα μπορούσαμε να προσθέσουμε πως είναι αρρώστια μιας ψυχής που έχασε το τραγούδι της αλλά και τη δυνατότητα να ακούει το τραγούδι των άλλων. Μιας ψυχής που έχασε τη μουσική της.

Όταν μιλάμε για μουσική, εννοούμε πάλι, όλα τα στοιχεία που μπορούμε να συλλαβίσουμε, κυρίως με την ακοή, αλλά και με άλλες αισθήσεις μας, όπως αφή.

Η μουσική, μας λέει ο Debussy, είναι πιο ευγενική από τις τέχνες, γιατί δίνει στην ανθρώπινη ψυχή τη δυνατότητα να εκφραστεί ελεύθερα, δίχως να περιορίζεται από σύμβολα, όπως χρώματα ή οι λέξεις.

Αρχικά, μια μουσική σύνθεση επηρεάζεται από την ιστορική στιγμή, από τις κοινωνικοπολιτιστικές συνθήκες, από την ατμόσφαιρα και την νοοτροπία της εποχής. Ύστερα, στη μουσική ερμηνεία επιδρά η προσωπικότητα του μαέστρου και των μουσικών που την εκτελούν. Αλλά και ο ακροατής είναι αυτός που θα της δώσει την τελειωτική της μορφή, ανάλογα με τον τρόπο που τη συλλαμβάνει (Πρινου \ Πολυχρονιάδου ,Λ,1989).

Η μουσική έκφραση επιτρέπει ακόμα τη συνήχηση – συνύπαρξη διαφορετικών ήχων, αντιφατικών συναισθημάτων και μ' αυτή τη έννοια ανταποκρίνεται στην πολυπλοκότητα του ανθρώπινου ψυχισμού, αφού οι ανθρώπινες τάσεις κα επιθυμίες χαρακτηρίζονται συχνά από την αντιφατικότητα.

Γι' αυτό μια μουσική σύνθεση μπορεί να εκφράσει ψυχικές καταστάσεις που είναι ίσως αδύνατο να εκφραστούν με λόγια.

Μέσα από τα πλαίσια των ψυχομουσικών ερευνών, ο όρος μουσική καλύπτει ένα ευρύ πεδίο, στο οποίο περιλαμβάνονται τόσο τα μεμονωμένα μουσικά στοιχεία, όσο και οι πιο περίπλοκες μουσικές συνθέσεις που εκφράζουν όλους του πολιτισμούς και όλες τις εποχές, από την απόλυτη σιωπή ως τους ήχους που παράγονται στο εσωτερικό του ανθρώπινου

σώματος και ως τους ήχους εκείνους που δε γίνονται αντιληπτοί με την ακοή αλλά με άλλα συστήματα του οργανισμού (Πρινου-Πολυχρονιαδου.Λ,1989)

2. Η μουσικοθεραπεία από την αρχαιότητα έως σήμερα

2.1. Η μουσικοθεραπεία στους πρωτόγονους λαούς

Η δύναμη τα επιρροής της μουσικής στον ψυχισμό του ανθρώπου δεν είναι κάτι καινούριο. Κατά καιρούς και σε διάφορους πολιτισμούς ,το θέμα αυτό απασχόλησε τον άνθρωπο. Θα μπορούσαμε μάλιστα να πούμε πως η εφαρμογή της μουσικής για θεραπευτικούς σκοπούς είναι τόσο παλιά όσο και η ιστορία της μουσικής. Και η έννοια της μουσικής είναι τόσο παλιά όσο και η δημιουργία του κόσμου, αφού ο ρυθμός, ένα από τα βασικά στοιχεία της, γεννήθηκε με την πρώτη πνοή ζωής.

Από τις πρώτες γραπτές μαρτυρίες οπου βρίσκουμε αναφορές στο θέμα αυτό της μουσικοθεραπείας, είναι οι ιατρικοί Αιγυπτιακοί πάπυροι που ανακαλυφθήκαν το 1899 και χρονολογούνται γύρω στο 1500 π.Χ. Σ' αυτούς γίνεται λόγος για την ευνοϊκή επίδραση της μουσικής στη γονιμότητα της γυναίκας.

Αλλά ακόμη και στη βίβλο βρίσκουμε αρκετές παραστατικές περιγραφές που αποδίδουν την πιστή στις θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής. Στην εξέλιξη της ιστορίας της ανθρωπότητας βρίσκουμε και πολλά αλλά ντοκουμέντα και ενδιαφέροντες μύθους γύρω από αυτό το θέμα.

Κοινό πάντως χαρακτηριστικό σε όλους αυτούς τους μύθους , ανεξαρτήτως εποχών , είναι μια διάσταση μαγείας όσον αφορά στην επίδραση που ασκεί η μουσική στον άνθρωπο.

Αυτή η μυστήρια σχέση του ήχου με την ανθρώπινη ψυχή, θα μπορούσαμε να πούμε ότι είναι κατάλοιπο του πρωτογόνου εαυτού μας. Ο άνθρωπος πίστεψε πως ο ήχος ήταν μια δύναμη κοσμική, παρούσα με την αρχή του κόσμου, που πήρε την μορφή του λόγου.

Για τον πρωτόγονο άνθρωπο ο ήχος αντιπροσωπεύει ένα μέσο επικοινωνίας με το άπειρο από το οποίο πηγάζουν και οι διαφορές φαντασιώσεις που τον κατέχουν.

Οι πρωτόγονοι πίστευαν ακόμη πως κάθε ζωντανό ή νεκρό πλάσμα έχει τον ιδιαίτερο ήχο του ή τον προσωπικό του κρυφό τραγούδι, το οποίο το καθιστά ευάλωτο στη μαγεία . Γι' αυτό οι γιατροί-μάγοι τους εκτιμούσαν πως μπορούσαν να θεραπεύσουν τους ασθενείς τους μονό αφού ανακάλυπταν Αυτόν τον τελείως προσωπικό τους ήχο.

Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουμε πολλές περιγραφές και μαρτυρίες ιεραποστόλων και ταξιδευτών από πρωτογόνους λαούς, που αποδεικνύουν την πιστή των λαών αυτών στη μαγική δύναμη των ηχητικών φαινομένων. Σε αυτές τις μαρτυρίες βρίσκουμε ακόμη τις ρίζες και για άλλες μορφές σύγχρονης ψυχοθεραπείας: ψυχόδραμα , ψυχοχορό κ.τ.λ(Πρινου-Πολυχρονιαδου.Λ,1989)

2.2. Η μουσικοθεραπεία στην αρχαία Ελλάδα

Η προσφορά των αρχαίων Ελλήνων στο χώρο της μουσικοθεραπείας θεωρείται μοναδική και αναγνωρίζονται ως οι πρόδρομοι της σύγχρονης μουσικοθεραπείας. Γιατί μονό αυτοί ,από όλους τους αρχαίους λαούς, τη μελέτησαν και τη χρησιμοποίησαν εκτεταμένα για τη θεραπεία ψυχικών και σωματικών παθήσεων, βασισμένοι αποκλειστικά και μονό στην κλινική παρατήρηση και σε ορθολογιστικούς συλλογισμούς, απελευθερωμένοι από δοξασίες , μαγικές ή θρησκευτικές.

Τα σημαντικότερα μοντέλα μουσικοθεραπείας στην αρχαία Ελλάδα είναι του Πυθαγόρα και του Αριστοτέλη.

Ο Πυθαγόρας θεωρείται πως ανακάλυψε την αριθμητική σχέση των δονήσεων 2 ήχων ενός διαστήματος. Μερικές απλές σχέσεις ,όπως π.χ. μεταξύ των φθόγγων μιας οκτάβας, ο Πυθαγόρας τις θεωρεί «αρμονικές». Όντας βέβαιος ότι και στο συμπάν ισχύουν παρόμοιοι κανόνες καθώς και μέσα στην ανθρώπινη ζωή. Το συμπάν , η ανθρώπινη ψυχή και η μουσική διέπονται από τις ίδιες αρμονικές αρχές.

Αν η ισορροπία των αντιθέσεων στην ψυχή διαταραχθεί ,προκύπτουν ψυχικές ασθένειες, όπου η μουσική –κατά την άποψη του Πυθαγόρα-έχει τη δύναμη να επαναφέρει την αναστατωμένη ψυχή στις παγκόσμιες αρμονίες και τη συμφωνία μεταξύ σύμπαντος, ψυχής και μουσικής. Πράγμα που σημαίνει πως οι μουσικές αναλογίες μοιάζουν με τις ψυχικές και επομένως μεταβάλλονται με τη βοήθεια της μουσικής.

Ο Πλάτωνας, του οποίου οι θεωρητικές απόψεις περί μουσικής πλησιάζουν εκείνες του Πυθαγόρα , υποστήριζε πως η μουσική δεν δόθηκε στον άνθρωπο για να διασκεδάζει τις αισθήσεις του, αλλά για να γαληνεύσει τα βάσανα της ψυχής και του σώματος. Έτσι η μουσική , μέσα από την προοπτική μιας μεταφυσικής ερμηνείας της αρμονίας και των ρυθμών, χρησίμευε σαν όργανο που επανάφερε την ψυχική υγεία.

Αντίθετα ο Αριστοτέλης και οι οπαδοί του υπογραμμίζουν τη συγκινησιακή ποιότητα της μουσικής και την επίδραση της στα αισθήματα των ανθρώπων που έχουν μεταξύ τους «συγγένεια». Υποστήριζαν πως δεν είναι η μουσική στο σύνολο της που επιδρά αρμονικά στον άνθρωπο, αλλά οι επί μέρους μουσικοί παράγοντες, ρυθμοί, κλίμακες, μουσικά όργανα...

Που επιδρούν εξειδικευμένα ανάλογα με τα χαρακτηριστικά .

Η σχολή του Αριστοτέλη ξεκινά από την αρχή ,ότι η συγκίνηση που προκαλεί η μουσική, εφ' όσον είναι αρκετά ισχυρή μπορεί να διώξει κάθε ψυχολογική ένταση. Δηλαδή προκαλεί κρίση και εκτόνωση.

Έτσι ο Αριστοτέλης καταλήγει σε δυο ενδείξεις για τη θεραπευτική χρήση της μουσικής ,που έχουν πολλές ομοιότητες με τις σύγχρονες εφαρμογές

α. Οι ηπιότερες μορφές ψυχικών διαταραχών θεραπεύονται με την επίδραση μιας ήρεμης μουσικής.

β. Σε περίπτωση βαρύτερων ασθενειών, η παθολογική ταραχή πρέπει να εντείνεται με τη βοήθεια μιας πολύ έντονης μουσικής, ώστε το αποκορύφωμα να απέλθει η κάθαρση που θα φέρει και τη λύση της διαταραχής. Είναι ακόμη γνωστό από την αρχαιότητα ,πως Ασκληπίος χρησιμοποιούσε τη μουσική για τη θεραπεία των νευρώσεων, ενώ ο Δημόκριτος υποστήριζε ιδιαιτέρως τις θεραπευτικές ιδιότητες των αρμονικών ήχων και της φλογέρας. (Πρινου-Πολυχρονιάδου,Λ,1989)

2.3. Η μουσικοθεραπεία στην σύγχρονη εποχή

Σύγχρονος πρόδρομος της μουσικοθεραπείας θεωρείται ο Ζακ Εμιλ Νταλκροζ (Βιέννη 1865-Γενεύη 1950),ο σπουδαίος αυτός παιδαγωγός που θεωρήθηκε ο πατέρας της ρυθμικής.

Ο Νταλκροζ έλεγε πως « η μουσική πρέπει να παίζει ένα σημαντικό ρόλο στη γενικότερη εκπαίδευση και όχι μονό στη μουσική εκπαίδευση ,γιατί ανταποκρίνεται στις πιο ποικίλες επιθυμίες το ανθρώπου.»

Έτσι μπορούμε να πούμε πως ο Νταλκροζ άνοιξε τις πόρτες στη μουσικοθεραπεία ,γιατί γκρέμισε κατά κάποιον τρόπο το αυστηρό πρόγραμμα της μουσικής εκπαίδευσης, ευνοώντας την απ' ευθείας επαφή με τους ρυθμούς του ανθρωπίνου πλάσματος, μόνου σημείου αφετηρίας επικοινωνίας για τους αρρώστους.

Κατά την περίοδο του μεσοπολέμου άρχισαν ουσιαστικά να μελετούν την επίδραση της μουσικής στον άνθρωπο, κάτω από μια επιστημονική διάσταση.

Στην Αμερική, μετά τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο ,άρχισαν να καλούν επαγγελματίες μουσικούς στα νοσοκομεία για μια «μουσική βοήθεια» προς τους τραυματίες του πολέμου ανοίγοντας έτσι ακόμη περισσότερο ο δρόμος για τη μουσικοθεραπεία. Τα αποτελέσματα αυτής της «μουσικής βοήθειας»ξεπέρασαν τις προσδοκίες των γιατρών, που άρχισαν να κατανοούν την ανάγκη ειδικής εκπαίδευσης σ' αυτό τον χώρο. Ακολούθησαν έρευνες, δημοσιεύσεις και το 1950 δημιουργήθηκε η πρώτη οργάνωση μουσικοθεραπείας στην Αμερική.

Αυτό το έντονο ενδιαφέρον για τη μουσικοθεραπεία, βρήκε ευνοϊκή ατμόσφαιρα για να αναπτυχθεί ,σε μια περίοδο που οι ορθόδοξες μέθοδοι ψυχιατρικής και ψυχοθεραπείας ήταν υπό αμφισβήτηση, γιατί διαπιστωνόταν μια αδυναμία να φέρουν ουσιαστικά αποτελέσματα σε ένα μεγάλο αριθμό ψυχικών Παθήσεων. Δίχως βεβαίως να θέλουμε να ισχυριστούμε με αυτό πως όλες αυτές οι «μη ορθόδοξες μέθοδοι» ψυχοθεραπείας μπορούν να αντικαταστήσουν την κλασσική ψυχοθεραπεία. Αποτελούν όμως πολύ σημαντικά όργανα που μπορούν να διευκολύνουν και να βοηθήσουν ουσιαστικά μια ψυχοθεραπεία. (Πρίνου-Πολυχρονιαδου.Λ,1989).

3.1 Τι είναι μουσικοθεραπεία

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

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 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 (Βίτσα.Α.Μ,Μπακα.Χ)

Ως θεραπευτικό μέσο εννοείται η χρήση της μουσικής με σκοπό την προσέγγιση μη μουσικών στόχων , χωρίς να ενδιαφέρει το μουσικό –καλλιτεχνικό αποτέλεσμα.

Η μουσικοθεραπεία ορίζεται ως η δημιουργική πορεία της σχέσης εμπιστοσύνης ανάμεσα στον θεραπευτή ,το παιδί και την μουσική, με στόχο να συναντήσει τις ανάγκες του παιδιού για αυτοπραγμάτωση.

Η μουσικοθεραπεία μπορεί ν' αναπτυχθεί σε μορφή θεραπείας μονό σε συνδυασμό με την εξέλιξη της ψυχοθεραπείας και ο τρόπος εφαρμογής της εξαρτάται από το μοντέλο ψυχοθεραπείας στο οποίο ανήκει. Η ειδικευμένη μουσικοθεραπεία μπορεί να έχει πολλές προελεύσεις όπως η εκπαιδευτική, η ψυχαναλυτική, συμπεριφοριστική κ.α. η Juliet Alvin αναφέρει ότι σήμερα υπάρχουν δυο κυρίες προσεγγίσεις στη μουσικοθεραπεία. Η αναλυτική που χρησιμοποιεί τη μουσική σαν μέσο για να οδηγηθούν τα διαφορά επίπεδα του ασυνειδήτου και η συμπεριφοριστική, όπου η μουσική χρησιμοποιείται για να μετρήσει , μεταβάλλει και τροποποιήσει. (Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

3.2 Λειτουργία και χρησιμότητα της μουσικοθεραπείας

Η πρώτη μουσικοθεραπευτική σχέση του κάθε ανθρώπου ,είναι η επικοινωνιακή σχέση μητέρας –βρέφους .Στην κλινική μουσικοθεραπεία ο συμμετέχων καλείται να επιλέξει και να παίξει μουσικά όργανα χωρίς αυτό να σημαίνει ότι πρέπει να έχει γνώσεις μουσικής. Ο μουσικοθεραπευτής είναι ειδικά εκπαιδευμένος στο να ακούει το «παιδί –μουσικό» μέσα σε κάθε άνθρωπο και να συνθέτει την ανάλογη ηχητική εικόνα, στην μοναδικότητα της

στιγμής .Ο άνθρωπος είναι σαν μουσικό όργανο με την μοναδική μουσική του ταυτότητα , η οποία εναρμονίζεται ανάλογα με τις συνθήκες.

Ο συμμετέχων ακούει την οικεία σε αυτόν ηχητική εικόνα που δημιουργεί ο μουσικοθεραπευτής και αισθάνεται ότι ένας άνθρωπος τον νιώθει τον καταλαβαίνει μπορεί να συνυπάρξει στο δικό του «θέμα» και εμπλέκεται στην θεραπευτική σχέση χτίζοντας εμπιστοσύνη.

Στον κλινικό αυτοσχεδιασμό ο μουσικοθεραπευτής απελευθερώνεται από τις νόρμες της μουσικής σκέψης και χρησιμοποιεί τα μουσικά στοιχεία ώστε να συνδεθεί και να επικοινωνήσει με το «είναι»του κάθε ανθρώπου και διευκολύνει την διαδικασία γι' αλλαγή. Δεν γίνεται, λοιπόν, λόγος για προηχογραφημένη μουσική και γνωστά τραγούδια όπου ο άνθρωπος μπορεί να «κουρντιστεί» ανάλογα με τη μουσική που του προτείνεται και να οδηγηθεί σε πρόσκαιρες αλλαγές που δεν απευθύνονται στο «είναι» του.

Όπως ο ψυχαναλυτής δεν χρησιμοποιεί τον οπλισμό των γνώσεων του ,αλλά περιμένει να αιφνιδιαστεί από τον αναλυόμενο όταν ο ίδιος θα μεταφέρει σε λόγο αυτό που δεν μπορεί να ειπωθεί, έτσι και ο μουσικοθεραπευτής περιμένει από τον συμμετέχοντα να δώσει τον «οπλισμό» της κλίμακας και του ρυθμού. Ενώσω ο συμμετέχων βιώνει αυτό που δεν μπορεί να ειπωθεί ενθαρρύνεται από τον μουσικοθεραπευτή να προχωρήσει σε δημιουργική έκφραση. Η μουσική λειτουργεί ως συμβολική προβολή ασυνείδητων πλευρών του «είναι» του ανθρώπου-και το «ασυνείδητο είναι δομημένο ως γλώσσα» από τη γλώσσα της μουσικής ο συμμετέχων θα περάσει στη συνειδητοποίηση.

Όπως η μουσική με την πολυδιάστατη φύση της μπορεί να αγγίξει τον άνθρωπο, έτσι και η μουσικοθεραπεία μπορεί να τον βοηθήσει σε οποιαδήποτε ηλικία και σε οποιαδήποτε ψυχοσωματική κατάσταση στη σχέση με τον εαυτό του και τους άλλους ,σε συναισθηματικές και ψυχοσωματικές διαταραχές σε εγκεφαλικά, καρδιοπάθειες και καρκίνο.

4. Περιβάλλον μουσικοθεραπείας

Οι συναντήσεις της μουσικοθεραπείας είναι καλό να γίνονται σε ένα χώρο όσο το δυνατόν πιο απομονωμένο ηχητικά και με καλή ακουστική. Ένα χώρο άνετο, ούτε πολύ μεγάλο ούτε πολύ μικρό, απ' όπου θα έχουμε βγάλει τα έπιπλα. Ένα χώρο ουδέτερο και οικείο ,καλυμμένο εάν είναι δυνατόν με μοκέτα και κουρτίνες, σε ουδέτερα απαλά χρώματα, δίχως πίνακες ή άλλες διακοσμήσεις.

Ολόγυρα σκόρπια μαξιλάρια, σε ουδετέρους και αυτά χρωματισμούς. Ο φωτισμός να είναι απαλός ,αλλά κάποιες χρωματιστές λάμπες θα μας επιτρέπουν να φωτίζεται ο χώρος ανάλογα με τις συνθήκες και τις ανάγκες.

Στο χώρο αυτό θα πρέπει να υπάρχει επίσης ένα μαγνητόφωνο, μεγάφωνα και μικρόφωνο. Κάτω από ιδανικές συνθήκες θα πρέπει να υπάρχει μια πλούσια δισκοθήκη και κασετοθήκη, καθώς και ορισμένες άδειες κασέτες.

Τα μουσικά όργανα που θα υπάρχουν σ' αυτό το χώρο, καλό θα είναι να μην είναι πολύ περισσότερα από τα μέλη της ομάδας, αν πρόκειται για ομαδική μουσικοθεραπεία. Σε ομάδες παιδιών είναι χρήσιμο να δίνουμε πολύ απλά μουσικά όργανα ,αλλά και τη δυνατότητα να ανακαλύπτουν και να κατασκευάζουν μόνα τους ηχητικά αντικείμενα προκαλώντας με διάφορους τρόπους τη φαντασία τους.

Ακόμη ,δεν θα πρέπει να ξεχνάμε πως, τόσο ο θεραπευτής όσο και τα μέλη της ομάδας θα πρέπει να είναι ελαφρά ντυμένοι ,με ευρύχωρα και άνετα ρούχα που θα τους επιτρέπουν να κινούνται ελεύθερα μέσα στο χώρο, να πηδούν να στριφογυρίζουν να κάνουν τούμπες κ.τ.λ Το σημαντικότερο όμως απ' όλα είναι η υπομονή, η κατανόηση, η ψυχραιμία και η δεκτικότητα του θεραπευτή.

Ενός ανθρώπου που θα πρέπει να έχει την ψυχική ευελιξία να συλλαμβάνει και να κατανοεί τα μηνύματα που του στέλνουν οι ασθενείς του. Αυτή η ψυχική διαθεσιμότητα μπορεί να είναι έμφυτη αλλά μπορεί και να καλλιεργηθεί.

Πολλές φορές χρειάζεται πολύς χρόνος για να καταλάβουμε αυτά τα μη λεκτικά μηνύματα. Εάν ο ασθενής επιμένει στις ίδιες εκδηλώσεις σημαίνει απλά πως ακόμη δεν καταλάβαμε το μήνυμα που προσπαθεί να μας δώσει. (Πρίνου-Πολυχρονιάδου.Λ,1989).

5. Η σχέση θεραπευτή και ασθενή κατά την διάρκεια της μουσικοθεραπείας.

Η ατμόσφαιρα που δημιουργεί η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας επιδρά και στη σχέση μεταξύ θεραπευτή και ασθενή ή θεραπευτή και ομάδας.

Στην παρουσία των δυο υπεισέρχεται και ένας τρίτος παράγοντας η μουσική, που θα αποτελέσει τον συνδετικό κρίκο μεταξύ τους που ο θεραπευτής καλείται να χειρισθεί κατάλληλα.

Καθώς ο θεραπευτής και ο ασθενής βρίσκονται στον ίδιο ηχητικό χώρο δημιουργείται μεταξύ τους μια σχέση ισότητας που μέχρι ενός σημείου ανατρέπει τις συνθήκες της κλασσικής ψυχοθεραπείας και ευνοεί μια μεγαλύτερη επικοινωνία.

Με συνδετικό συγκινησιακό πόλο την μουσική στις τρεις φάσεις:-της επιλογής του μουσικού κομματιού, της ακρόασης και των αποτελεσμάτων-ασθενής και θεραπευτής ζουν μια κοινή συγκινησιακή περιπέτεια ,που τους οδηγεί σε απίστευτα πλούσιες και συναισθηματικά φορτισμένες στιγμές αποκάλυψης του υποσυνειδήτου. Μια περιπέτεια που συμβολίζει τη συνάντηση δυο ατόμων ή μιας ομάδας ατόμων, δια μέσου αυτού του συναρπαστικού μυστηρίου τέχνης που είναι η μουσική(Πρίνου-Πολυχρονιάδου.Λ,1989).

6. Ο μουσικοθεραπευτής

Η μουσικοθεραπεία προσφέρει στον καθένα την κατάσταση της εμπειρίας των γεγονότων μέσα από συγκεκριμένους τρόπους. Οι αρχές-μέθοδοι προσπαθούν να συγκεκριμενοποιήσουν τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να δέχεται το άτομο μια εμπειρία. Στ α πλαίσια αυτής τη προσπάθειας ο μουσικοθεραπευτής είναι το πρόσωπο που θ' αναλάβει την ευθύνη για να χειριστεί κατάλληλα την μουσική – τον συνδετικό κρίκο - μεταξύ του και του ασθενή ή της ομάδας και να φέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να έχει οπωσδήποτε γνώσεις μουσικής για να μπορέσει να εκπαιδευτεί στην κλινική χρήση της μουσικής. Αυτό γίνεται μόνο σε οργανωμένα εκπαιδευτικά προγράμματα μουσικοθεραπείας, κατά τα οποία ο μουσικοθεραπευτής διδάσκεται τα εξής μαθήματα : κλινική ψυχολογία και εξειδίκευση σε διάφορες ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις, θεωρητικές σπουδές, βιωματικές σπουδές(μαθήματα κλινικού μουσικού αυτοσχεδιασμού-εξειδικευμένη χρήση της μουσικής) μουσικοθεραπευτικές ομάδες με εκπαιδευτικό-θεραπευτικό στόχο ,κλινική πρακτική και εποπτεία από εξειδικευμένους μουσικοθεραπευτές. Υποχρεωτική είναι επίσης η προσωπική ανάλυση , ψυχοθεραπεία, μουσικοθεραπεία έτσι ώστε ν' αποφεύγονται οι ταυτίσεις. Ο θεραπευτής οφείλει να είναι αυθεντικός στα συναισθημάτων ,να εστιάζεται στο εδώ και τώρα των γεγονότων, καθώς και στην δυναμική της τέχνης. Ο ίδιος αποφεύγει να δίνει ερμηνείες σχετικές με το περιεχόμενο των εσωτερικών συγκρούσεων και των καταπιεσμένων ενστικτωδών παρορμήσεων του ασθενή του. Επίσης δεν αλλάζει αρμονίες στη μουσική διατηρώντας με αυτόν τον τρόπο ένα προστατευτικό μουσικό πλαίσιο

Τέλος οφείλει να είναι δημιουργικός, υπομονετικός, δεκτικός, ενθαρρυντικός έτοιμος ν' ακολουθήσει τον άνθρωπο ή την ομάδα που έχει απέναντι του δημιουργώντας έναν κοινό, μοναδικό μη λεκτικό κώδικα επικοινωνίας. Κανένας μουσικοθεραπευτής δεν μπορεί ν' αλλάξει τις εμπειρίες του παρελθόντος του ασθενή μπορεί όμως να οργανώσει μια παροντική κατάσταση, ώστε ο ασθενής να αντιληφθεί αυτές τις εμπειρίες με διαφορετικό τρόπο, και να τις χρησιμοποιήσει για ένα καλύτερο μέλλον(Ψαλτοπούλου, Ντόρα, 2005)

7. Εφαρμογή της μουσικοθεραπείας

Η μεθοδολογία της μουσικοθεραπείας μπορεί να χωριστεί σε δυο βασικά μέρη. Το πρώτο αφορά τη διάγνωση το δεύτερο τη θεραπεία.

Στόχος μας στη διαγνωστική θεραπεία, είναι ν' ανακαλύψουμε την «ηχητική ταυτότητα» του ατόμου ή της ομάδας με την οποία θα εργαστούμε, δηλαδή το σύνολο των ήχων στους οποίους τα άτομα ή η ομάδα είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι.

Στόχος της διαγνωστικής θεραπείας είναι ακόμη να καθορίσουμε το μεσάζον αντικείμενο, είτε πρόκειται για μια μουσική σύνθεση, είτε για ένα μουσικό όργανο, είτε για κάποιο άλλο αντικείμενο, που θα γεφυρώσουν την απόσταση ανάμεσα στον θεραπευτή και στον ασθενή. Το δεύτερο μέρος αποτελείται από τις συναντήσεις της μουσικοθεραπείας κατά τις οποίες ο θεραπευτής προσπαθεί να ανοίξει κανάλια επικοινωνίας με τον ασθενή, αρχικά με στόχο την εκτόνωση και στην επόμενη φάση να του επιτρέψει ένα νέο άνοιγμα προς τη μελλοντική ζωή και την ενσωμάτωση σε κάποιες κοινωνικές ομάδες.

Πριν από κάθε απόπειρα μουσικοθεραπείας προηγείται μια διαδικασία ανίχνευσης, που θα βοηθήσει τον θεραπευτή να συγκεντρώσει αρκετές πληροφορίες, ώστε να χρησιμοποιήσει την πιο κατάλληλη μέθοδο για κάθε συγκεκριμένη περίπτωση

Αρχικά προηγείται μια συνομιλία, που θα τον βοηθήσει να έχει μια πρώτη άποψη της προσωπικότητας και των προβλημάτων του ασθενή του, να καταγράψει το ιστορικό και να κάνει μια πρώτη διάγνωση.

Η σύνθεση της ομάδας θα εξαρτηθεί από τον εργασιακό χώρο, από τις ανάγκες και τους θεραπευτικούς στόχους.

Η ομάδα της μουσικοθεραπείας θα ακολουθήσει την πορεία της σε κάποιες τυπικές φάσεις. Στην πρώτη φάση εκδηλώνεται συνήθως κάποιο άγχος, μια απομόνωση του κάθε μέλους στον εαυτό του μια αμφισβήτηση ή αντίθετα, μια υπερεκτίμηση της προσφοράς του θεραπευτή ή συχνά μια άρνηση για επικοινωνία. Η μουσική όμως βοηθεί να ξεπεραστεί γρήγορα αυτό το στάδιο

Η εμφάνιση ενός καινούριου μέλους προκαλεί έντονο ανταγωνισμό ανάμεσα τα μέλη της ομάδας και επηρεάζει τα δυναμικά της εξέλιξη. Χ παίζει ο καθένας για τον εαυτό του δίχως ν' ακούει τους άλλους ή παίζει δυνατά για ν' ακουστεί περισσότερο από τους άλλους. Ακόμη η πρόταση κάθε καινούριας τεχνικής μπορεί να προκαλέσει ανησυχία στην ομάδα. (Πρίνου-Πολυχρονιάδου.Λ,1989).

Και πάλι η μουσική, σε συνδυασμό με την ψυχραιμία, την ηρεμία και την σταθερότητα του θεραπευτή, βοηθεί να ξεπεραστούν σταδιακά όλες αυτές οι αντιδράσεις και να οδηγηθεί η ομάδα στον αλληλοσεβασμό και την επικοινωνία

Εάν ο ασθενής ή οι ασθενείς νοσηλεύονται σε κάποιο θεραπευτικό κέντρο ή εάν παρακολουθούνται παράλληλα και από άλλους θεραπευτές ή εάν ακολουθούν κάποια ιατρική αγωγή, τότε ο μουσικοθεραπευτής θα πρέπει οπωσδήποτε να βρίσκεται σε στενή συνεργασία και με άλλα μέλη της θεραπευτικής ομάδας ή τους άλλους υπευθύνους.. (Πρίνου-Πολυχρονιάδου.Λ,1989).

8. Το τέλος της θεραπείας

Αργά ή γρήγορα κάθε θεραπεία φτάνει κάποια στιγμή στο τέλος της. Είτε επειδή διάφοροι λόγοι που δεν ελέγχουμε επιβάλλουν να σταματήσουμε, είτε επειδή η κατάσταση του ασθενή έχει βελτιωθεί σε τέτοιο σημείο που δεν έχει πια την ανάγκη μας.

Ούτως η άλλως μια θεραπεία δεν πρέπει να σταματάει απότομα. Κάθε θεραπεία δημιουργεί μια σχέση εξάρτησης και αυτή η εξάρτηση πρέπει να ατονήσει σταδιακά και ομαλά.

Έχουμε πολλά παραδείγματα ασθενών που έκαναν ακόμα και απόπειρες αυτοκτονίας, όταν ένιωσαν ξαφνικά εγκαταλειμμένοι από τον θεραπευτή τους, είτε επειδή αυτός έφυγε για διακοπές δίχως να τους προειδοποιήσει, είτε επειδή άλλαξε εργασιακό χώρο. Ένας τέτοιος αποχωρισμός θα πρέπει να προετοιμάζεται μετρικούς μήνες νωρίτερα.

Πιο κάτω αναφέρονται κάποιες τεχνικές πλευρές αυτής της προετοιμασίας:

- καθώς πλησιάζει το τέλος των συναντήσεων, να προκαλούμε, όλο και συχνότερα, τη λεκτική έκφραση και επικοινωνία. Να τονίζουμε στον ασθενή τη βελτίωση που παρουσίασε από τη στιγμή που αρχίσαμε τη θεραπεία έως τώρα, και την ποιότητα τη επικοινωνίας που θα μπορούσε τώρα πια να έχει και με άλλους ανθρώπους όπως έχει και μαζί μας.
- να του δίνουμε όλο και περισσότερες πρωτοβουλίες στις επιλογές των μουσικών κομματιών. Πρωτοβουλίες που θα τον βοηθήσουν να ανεξαρτητοποιηθεί πιο εύκολα.
- να προτείνουμε σ' αυτή τη φάση πιο περίπλοκα μουσικά κομμάτια, όπως το πιάνο ή το αρμόνιο. Εάν ο ασθενής μας έχει φτάσει σ' ένα αρκετά ικανοποιητικό επίπεδο να τον προσανατολίζουμε προς κάποια μουσική εκπαίδευση ή προς κάποιες καλλιτεχνικές δραστηριότητες πηγή χαράς και δημιουργικότητας για όλη την ζωή του. Και ας μην ξεχνάμε πως η δημιουργικότητα στον άνθρωπο οποία μορφή και να έχει είναι ένας βασικός στύλος ενός υγιούς ψυχισμού(Πρίνου-Πολυχρονιάδου.Λ,1989).

9. Κλινικά παραδείγματα

«Σε ένα νευροψυχιατρικό νοσοκομείο ζήτησαν από μια μουσικοθεραπεύτρια να ασχοληθεί με κάποιον ασθενή εγκαταλειμμένο από χρόνια εκεί, δίχως έλεγχο των σφιγκτήρων, δίχως τη δυνατότητα να Στάθη μόνος του, δίχως καμιά δυνατότητα διαλόγου και καμιά θεραπευτική ένδειξη.

Η μουσικοθεραπεύτρια άρχισε να τον επισκέπτεται καθημερινά χωρίς εξαίρεση, προσπαθώντας με μεγάλη υπομονή να του κινήσει το ενδιαφέρον, παίζοντας κάθε φορά ένα διαφορετικό μουσικό όργανο. Είχε περάσει ένας μήνα χωρίς καμιά αντίδραση, όταν η μουσικοθεραπεύτρια έφερε μια φλογερά και άρχισε να καλεί ηχητικά τον ασθενή με τον απαλό της ήχο. Συνέχισε και στις επόμενες συναντήσεις, με μικρές παραλλαγές γύρω από τον ίδιο ήχο της φλογεράς. Μετά από έξι συναντήσεις είδε με έκπληξη να της παίρνει τη φλογερά. Μετά από ένα χρονικό διάστημα ο ασθενής φύσηξε μέσα στη φλογερά και έβγαλε έναν ελαφρό ήχο. Έτσι άνοιξε ένα κανάλι επικοινωνίας και όλα έγιναν ευκολότερα. Μετά από ένα χρόνο αδιάκοπης θεραπείας ασθενής κατάφερε να σηκωθεί, περπάτησε, αρχικά με στήριγμα τη μουσικοθεραπεύτρια, αργότερα μόνος του και σταδιακά εντάχθηκε στη νοσοκομειακή κοινότητα.

Το παρακάτω κείμενο δημοσιεύεται με την άδεια των γονέων της Χριστίνας και αποτελεί όπως και τα επόμενα κλινικά παραδείγματα μέρος της θεραπευτικής αγωγής που ακολούθησε για τα συγκεκριμένα άτομα η μουσικοθεραπεύτρια κα Ντόρα Ψαλτοπούλου:

Η Χριστίνα Βασιλόγλου, με σύνδρομο Τρίτσερς Κόλινς και σοβαρά προβλήματα ακοής, ομιλίας και αναπνοής, ξεκίνησε παιδαγωγική μουσικοθεραπεία στα 13 της χρόνια. Αν και δεν μπορούσε να εκφράσει λεκτικά τα συναισθηματά της, οι εκφράσεις του προσώπου της και κάποια δάκρυα που άφηνε να τρέξουν από τα μάτια της κατά την διάρκεια της μουσικής ακρόασης, μαρτυρούσαν ότι αισθάνεται την μουσική βαθιά και ότι κάνει συσχετισμούς των εσωτερικών της εμπειριών με τη μουσική. Παρατηρώντας τις αντιδράσεις της στις ενεργητικού τύπου τεχνικές, άρχισαν σταδιακά και με συγκρατημένη αισιοδοξία να διαπιστώνω ότι η Χριστίνα διέθετει μνήμη, αντίληψη και κρίση. Μια πραγματικότητα που δεν γινόταν αντιληπτή από τους άλλους, λόγω της μεγάλης δυσκολίας της στη λεκτική επικοινωνία, αλλά και της αυτιστικής συμπεριφοράς που κατά καιρούς εκδήλωνε και η οποία αντιμετωπιζόταν πολύ εύκολα στις μουσικές συνεδρίες.

Διαισθητική ,αλλά και μέσα από τη μη λεκτική της επικοινωνίας, καταλάβαινα ότι ήθελε να παίζει στη φλογέρα τις μελωδίες που έπαιζα εγώ, να με μιμηθεί, να μάθει από εμένα. Δοκίμασα να της δείξω κάποιους δακτυλισμούς που θα την βοηθούσαν, αλλά η αποτυχία της, της δημιούργησε φοβερό άγχος και θυμό. Στη συνέχεια προσπάθησα –πρώτα με παραστατικό τρόπο και αργότερα με συμβολικό-να της μάθω αξίες φθογγόσημων και μουσικά διαστήματα, τα οποία τραγουδούσε και έπαιζε στο μεταλλόφωνο και τη φλογέρα. Πράγματι σε διάστημα δύο χρόνων η Χριστίνα μπορούσε άνετα να διαβάζει παρτιτούρα και να παίζει εύκολες μελωδίες στην φλογέρα με συνοδεία κιθάρας.

Παρόλα αυτά ένιωθα προβληματισμένη, γιατί ενώ εξελισσόταν κανονικά και χαιρόταν γι' αυτό, επέμενε να μουντζουρώνει το πρόσωπό της, που μόλις είχε ζωγραφίσει. Την ενέταξα σε μια μικρή ομάδα με άλλα τρία άτομα με ειδικές ανάγκες, που όμως δεν διέθεταν ούτε το ταλέντο, ούτε τις δεξιότητες της. Αποδείχτηκε καλή εμπειρία για τα άλλα παιδιά που ήθελαν να την μιμηθούν , όχι όμως και για την ίδια.

Βέβαια η Χριστίνα παρακολουθούσε αρκετά χρόνια μαθήματα ειδικής αγωγής σε ομάδα μάτωμα με ειδικές ανάγκες. Μήπως τελικά δεν αντιλαμβανόταν τον εαυτό της ως άτομο με ειδικές ανάγκες; Με αυτήν την σκέψη την παρότρυνα να συμμετάσχει σε μία μουσικοπαιδαγωγική ομάδα με οκτώ φυσιολογικά παιδιά της ηλικίας της, ενώ παράλληλα συνεχίζαμε σε ατομικές συνεδρίες. Η ομαδική αυτή εμπειρία οδήγησε την Χριστίνα στην αυτοπραγμάτωση της, που είναι η ζωγραφική τέχνη, όπως εύκολα διαπιστώνει κανείς από τα έργα της.

Στις συνεδρίες μας συνεχίζει να επανέρχεται ύστερα από μικρά διαλείμματα και αυτοσχεδιάζει καταπληκτικά στην φουσαρμόνικα, ενώ από πρόπερσι ξεκίνησε να πειραματίζεται στην κιθάρα.....

Αναμφισβήτητα η Χριστίνα χρωστάει μεγάλο μέρος της εξέλιξης της στη μουσική της εμπειρία, αλλά το μεγαλύτερο στους αξιαγάπητους γονείς της, που από τη αρχή την δέχτηκαν και την αγάπησαν άνευ όρων. Εξάλλου αυτό είναι το ζητούμενο για κάθε παιδί.

Ο Μάρκος με σύνδρομο Ντάουν σε ηλικία 11 ετών κι έπειτα από ενάμιση χρόνο μουσικοθεραπείας αποκαλύπτει τον « κρυμμένο θησαυρό» του ,δηλαδή την ικανότητα του να εκφράζει τα συναισθήματα του με στίχους:

Ήθελα να είμαι
Ο αγαπημένος άντρας
Να πω

Μονάχα εσένα πήρα
Με πίκρα αγαπημένη
Ήθελα μονάχα μια λέξη
Και να λες αγάπη μου

Έτσι καταφέρνει να ξεπεράσει σε μεγάλο βαθμό τον τραυλισμό, να αποκτήσει ιδιαίτερη άνεση στο να γράφει και να διαβάζει και το κυριότερο ,να μπορεί να αντιμετωπίζει δύσκολες συγκινησιακές καταστάσεις, να απαλύνει εσωτερικές και εξωτερικές συγκρούσεις μετουσιώνοντας τα συναισθηματά του.

Αλλά και ο Κώστας 14 ετών ,με διάγνωση δυσλεξίας, γράφει το πρώτο του ποίημα στην προσπάθεια του να περιγράψει τον τρόπο που βιώνει την μουσικοθεραπεία. Σήμερα είναι απόφοιτος πανεπιστημίου

Στο πνεύμα της ζωής
Πρέπει κάτι να βρεις
Επειδή αν δεν το βρείς
Θα βαρεθείς
Δημιούργησε και θα δεις
Την αλλαγή της ζωής
Στον κόσμο σου θα βρεθείς
Και θα βρεις αυτό που ζητείς
Τότε άμα δεν το δεις
Προσπάθησε να το διηγηθείς
Κι' αν δεν μπορείς να το διηγηθείς
Μπορείς να το κατασκευάσεις
Και θα δεις αυτό
Που τόσο πολύ ζητείς
τότε θα σκεφτείς το νόημα
της ζωής
και θα δεις την δημιουργία
που ζητείς

Στιγμιότυπα από κοινωνική εκδήλωση στη Θεσσαλονίκη όπου συμμετείχαν άτομα από τη μουσικοθεραπευτική ομάδα της κυρίας Ψαλτοπούλου.

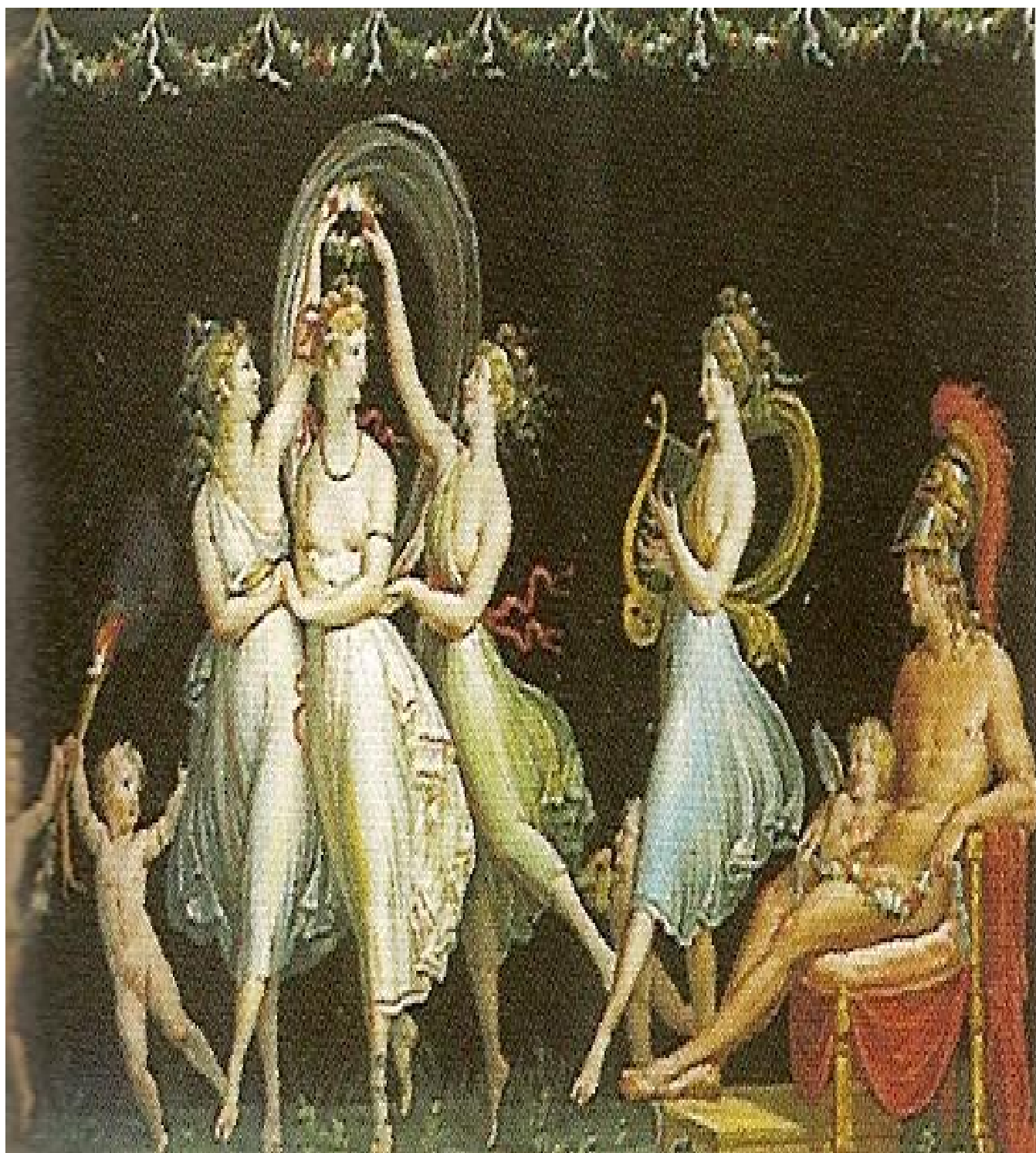




10. Συμπεράσματα

1. Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται σαν όργανο ανασυγκρότησης, έκφρασης των συναισθημάτων και συγκινήσεων.
2. Η μουσικοθεραπεία είναι ένας σημαντικός διάυλος επικοινωνίας ανάμεσα στα μέλη μιας ομάδας, επίσης είναι το μέσο ώστε θεραπευτής και ασθενής να έρθουν πιο κοντά, να καταφέρουν να επικοινωνήσουν και να εμπιστευτούν ο ένας τον άλλο.
3. Η μουσική δημιουργεί ένα ευχάριστο περιβάλλον, μια ευνοϊκή ατμόσφαιρα που αποφορτίζει από μονή της την «βαριά» ατμόσφαιρα του ψυχιατρείου
4. Η μουσική όπως έχει διαπιστωθεί από πολλούς έχει ευεργετικά αποτελέσματα καθώς δίνει την δυνατότητα στο άτομο να χαλαρώσει, να νιώσει οικεία και να αποδεσμευτεί από αρνητικά συναισθήματα και σκέψεις, επίσης ενθαρρύνει το άτομο να απελευθερωθεί από το βάρος των ενοχών του και να νιώσει μέσα από τις ομαδικές συνεδρίες καλύτερα διαπιστώνοντας ότι και άλλοι άνθρωποι έχουν παρόμοια προβλήματα άρα δεν είναι μόνος του
5. Η μουσική αποτελεί μέσο έκφρασης για άτομα που νιώθουν μπλοκάρισμα βοηθώντας τα αποκαταστήσουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και να έρθουν σε επαφή με το περιβάλλον αλλά και με τον ίδιο τους τον εαυτό
6. μέσα από την μουσική το άτομο έχει την δυνατότητα να μετουσιώσει τις εμπειρίες και τις ψυχικές του εντάσεις σε μια οργανωμένη, δημιουργική, αισιόδοξη και κοινωνικά αποδεκτή ενασχόληση του με την μουσική

4^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ
ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



1. Η εξέλιξη της χοροθεραπείας στο πέρασμα των χρόνων

Ο χορός από τα πανάρχαια χρόνια αποτελούσε αναπόσπαστο μέρος των δραστηριοτήτων των ανθρώπων, επιτρέποντας τους να είναι συμμετέχοντες δημιουργοί και όχι θεατές. Στους πρωτόγονους ανθρώπους οι χορευτικές ιεροτελεστίες γίνονταν με σκοπό τη θεραπεία σε ασθένειες του σώματος και της ψυχής χρησιμοποιώντας επίσης ,σαν εργαλεία το τραγούδι και το μύθο. Προφανώς ο χορός θεωρήθηκε σαν θεραπευτικό μέσο πολλούς αιώνες πριν γίνει επάγγελμα και πριν οι άνθρωποι πιστέψουν πως, για να θεραπευτεί το άγχος, θα πρέπει να βάλουμε το άτομο σε έναν καναπέ ακίνητο να μας μιλάει γι' αυτό (Βιτσα.Α.Μ, Μ .Χ,2004)

Οι παραδοσιακές τεχνικές χοροθεραπείας όχι μονό χάνονται στα βάθη των αιώνων αλλά είναι και παγκόσμιες. Τις συναντάμε παντού, ακόμα και σήμερα ενσωματωμένες ευρύτατα σε όλο το φάσμα της κοινωνικής ζώνης να εκτυλίσσονται δημοσιά σε γιορτές.

Στη σύγχρονη εποχή η χρήση της χοροθεραπείας χρονολογείται γύρω στο 1940 και πέρα απ' όλα τα παραπάνω δίνει την αίσθηση ενός νέου διαθλαστικού επιστημονικού κλάδου. Το επάγγελμα του χοροθεραπευτή μόλις τώρα αρχίζει ν' αναγνωρίζεται παγκόσμια και τα περισσότερα χοροθεραπευτικά προγράμματα σε αναμορφωτικά κέντρα και νοσοκομεία ημέρας έχουν ξεκινήσει μόλις πριν λίγα χρόνια. Μια άλλη νέα εξέλιξη είναι ο αυξανόμενος αριθμός των χοροθεραπευτών, οι οποίοι δεν εργάζονται εξολοκλήρου σε ιδρύματα αλλά και ιδιωτικά. Αυτοί οι θεραπευτές έχουν να δουλέψουν με ανθρώπους που βρίσκονται ήδη στη διάρκεια μιας θεραπείας και χρησιμοποιούν την χοροθεραπεία σαν ενίσχυση αλλά και με άτομα που θέλουν μόνο χοροθεραπεία.

2. Τι είναι χοροθεραπεία;

Η χοροθεραπεία έχει , εκτός από το καλλιτεχνικό μέρος μια βιολογική πτυχή: απελευθέρωση της φωνής. Δουλεύονται οι αντιθέσεις, η συμβολική κίνηση, οι επαναλήψεις και οι ασκήσεις δυναμικής. Σκοπός είναι να γνωρίσει ο άλλος καλύτερα το σώμα του και συνάμα τον εαυτό του -Κουγιούφα Αμαντα-χοροθεραπεύτρια

Η ιατρική είναι η επιστήμη και τέχνη της πρόληψης και της θεραπείας ασθενειών. Η ιατρική στο χορό ,είναι ένας σύγχρονος παραϊατρικός κλάδος της πρώτης, εστιάζοντας το πεδίο της ερευνάς της στο συγκεκριμένο σώμα του χορευτή, εξερευνώντας τους τραυματισμούς, την καταλληλότερη θεραπεία και αποκατάσταση για επαναφορά. Προσεγγίζει την τέχνη του χορού από φυσιολογική, βιοχημική και νευρομυική άποψη. Επίσης αντικείμενό της είναι η εύρεση του καταλληλότερου τρόπου έντασης, πυκνότητας και διάρκειας εκτέλεσης της χορευτικής κίνησης, και μέγιστη βελτίωση της φυσικής και συναισθηματικής αντοχής, εν' όψει της προσωρινής ή συνεχούς ανικανότητας.(Καβαζίδου Ελένη,2006)

Από την άλλη πλευρά , η ψυχοθεραπεία μέσω του χορού, δεν ταυτίζεται με την πλειάδα των χορευτών αλλά με κάθε πάσχοντα από ασθένειες ψυχογενούς φύσης παθολογικής ή επίκτητης μορφής. Αποτελώντας υπομονάδα της Art-Psychotherapy στην οποία συγκαταλέγονται και άλλες μορφές θεραπείας(δραματοθεραπεία, μουσικοθεραπεία θεραπεία μέσω των εικαστικών, ποίηση κ.α) συνδυάζει τα πλεονεκτήματα της μουσικοθεραπείας και της κινησιοθεραπείας μέσω της δημιουργικής έκφρασης σε εκείνες τις ιδανικές συνθήκες που συμπίπτουν ταυτόχρονα με την τέχνη του χορού και της αποθεραπείας, δίχως ν' αγγίζουν την διαχωριστική γραμμή μεταξύ τέχνης και επιστήμης. Τέλος η θεραπευτική παρέμβαση μέσω του χορού είναι φυσική και όχι φαρμακευτική, καθώς το θεραπευτικό μέσο είναι το ίδιο το σώμα.(Καβαζίδου Ελένη,2006)

Η χοροθεραπεία δίνει μια ώθηση στην κίνηση επιτρέπονται 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 ανθρώπου, όπου ο ήχος και η κίνηση είναι τα εργαλεία για την επικοινωνία.

Η βασική ιδέα της χοροθεραπείας στηρίζεται στο ότι η κίνηση του σώματος μπορεί να είναι παράλληλα μια επέκταση και ολοκλήρωση της προσωπικότητας. (Billman F.S,1997)

3. Η λειτουργικότητα του χορού

Ο χορός όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως θεωρείται ως η αρχαιότερη των τεχνών. Οι ρίζες του χάνονται στο «ζωικό σώμα» του ανθρώπου και η βιολογική του βάση αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της θεραπευτικής του αποτελεσματικότητας.

Καταρχήν πρέπει να παραδεχτούμε ότι πρόκειται για μια φυσική δραστηριότητα που προκαλεί φυσιολογικά φαινόμενα: κυκλοφορία του αίματος, οξυγόνωση και μάλαξη των οργάνων διεγερτικά ή χαλαρωτικά αποτελέσματα, καλή φυσική κατάσταση των αρθρώσεων της καρδιάς κ.τ.λ. αν είναι δυνατόν να ξεχωρίσουμε το φυσικό επίπεδο από τα υπόλοιπα συστήματα που συνθέτουν το ανθρώπινο όν ,θα λέγαμε ότι αυτό είναι το πρώτο που ενεργείται από τις αναζωογονητικές επιδράσεις του χορού.(BillmanF.S, 1997)

Επίσης ο χορός έχει τη δυνατότητα να διορθώσει ένα δυσάρεστο γεγονός του παρελθόντος. Χρησιμοποιώντας τον δηλαδή, έχει σκοπό να προλαμβάνει ή να θεραπεύει μια διαταραχή της εικόνας του σώματος ή αρνητικά συναισθήματα. Αυτό εξηγεί γιατί ο χορός αντιπροσωπεύει μια δραστηριότητα που λειτούργησε ανέκαθεν ως μέσο προφύλαξης και θεραπείας. Ο χορός είναι μια δραστηριότητα που ξυπνάει τον ενθουσιασμό του ατόμου, δηλαδή, του επιτρέπει να αποκτήσει την εμπειρία μιας δύναμης που κυριεύει το σώμα και το κάνει να υπερπηδήσει τα συνηθισμένα του όρια και να εκφράζεται με διαφορετικό τρόπο από την καθημερινότητα.(Βίτσα Α.Μ,Μ .Χ,2004)

Είναι ενεργητικός με κατευθυντικό ρόλο και με την έντονη παρουσία του ρυθμού η προσοχή στρέφεται προς τα έξω. Έτσι το άτομο συνειδητοποιεί ότι είναι μια ψυχοσωματική μονάδα και δοκιμάζει με τον χορό την απόλαυση μιας κίνησης ,την ικανοποίηση της άσκησης ισορροπίας, της αντανεκλαστικής ικανότητας, του προσανατολισμού, της επιδεξιότητας, της ταχύτητας, ικανότητες που του επιτρέπουν να εκφράσει αρνητικά συναισθήματα που μπορεί να έχει μέσα του όπως για παράδειγμα ο θυμός, η επιθετικότητα, η φυγή κ.α

4. Η σημασία του ρυθμού στη χοροθεραπεία

Η χρησιμοποίηση ρυθμών και κινήσεων που επιτρέπουν στο άτομο που χορεύει να αισθανθεί ότι εκφράζει τον εαυτό του, δημιουργεί ένα βασικό ναρκισσισμό. Όσο χορεύει δηλαδή, αξιολογεί την εικόνα του σώματος του αλλά ταυτόχρονα κάνει σύγκριση και με τους άλλους.

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, ο ρυθμός έχει την ικανότητα να στρέφει την προσοχή του ατόμου προς τα έξω. Η ιδιαίτερη ρυθμική ικανότητα του ανθρώπου προέρχεται από το γεγονός ότι από πολύ μικρή ηλικία έχει αποτυπωμένους κάποιους ρυθμούς από εξωτερικά ερεθίσματα. Πέρα από αυτά όμως έχει τη δυνατότητα να δημιουργήσει και νέους(Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

Το άτομο μπλέκει την εσωτερική του αίσθηση με τον εξωτερικό ρυθμό, ο οποίος λειτουργεί σαν υποκατάστατο της ανολοκλήρωτης κινητικότητας, επιτρέποντας την αποφόρτιση της έντασης. Αυτό σημαίνει πως η συμπεριφορά γίνεται ανάλογη με τον ρυθμό. Για αυτό όταν έχουμε ένα χαλαρό ρυθμό, το άτομο θα χαλαρώσει, αν πάλι έχουμε έναν έντονο ρυθμό, το άτομο θα συμπεριφερθεί νευρικά.

Γενικά ο ρυθμός έχει την ικανότητα να αφυπνίζει συναισθήματα και στοιχεία του χαρακτήρα και στη συνέχεια να τα αποφορτίζει συνδέοντας τη φόρτιση τους με κινητικά σχήματα. Αυτό αντιστοιχεί σε μια οργανική ανάγκη για την απαλλαγή του άγχους. Είναι ισχυρός παράγοντας κίνησης, που ενισχύει τον δυναμισμό και την αυτονομία, ωθεί δηλαδή το παιδί αλλά και τον μεγαλύτερο άνθρωπο προς τη δράση και την εξωστρέφεια. Καλεί τ' αρνητικά συναισθήματα ν' αποφορτιστούν σε μια ρυθμική μιμική έκφραση και ταυτόχρονα δημιουργεί το χορό αποδίδοντας του διπλό νόημα:

Παιδαγωγικό, με την επανάληψη των κινητηρίων σχημάτων, την αφύπνιση και την κινητοποίηση του σώματος που χρησιμεύει ως εργαλείο έκφρασης.

Θεραπευτικό, πρόληψης ή ανακούφισης προβλημάτων που σχετίζονται με τη διατήρηση στοιχείων συμπεριφοράς κτητικής η οποία ορθώς μπορεί να συνδέσει μια αγχώδη υπερδιέγερση με κάποιο ρυθμικό σχήμα. Ο ρυθμός της προσφέρει μια διέξοδο μέσω μιας συμπεριφοράς υποκατάστατου, προ-συμβολικής, προ-γλωσσικής ή καλύτερα μη-λεκτικής, αποτελεί το θεμέλιο της θεραπευτικής αγωγής. (Βίτσα Α.Μ, Μπακά Χ)

5. Ο ρόλος της επανάληψης στη χοροθεραπεία

Η επανάληψη χρησιμοποιείται ευρέως στη χοροθεραπεία για πολλούς λόγους. Έχει την ικανότητα να προσφέρει χαλάρωση, ενώ ταυτόχρονα επιτελεί διπλή θεραπευτική λειτουργία στο επίπεδο της διαφοροποίησης και της αυτονομίας.

-χαρίζει κινητικότητα βγάζει δηλ. το παιδί ή τον ενήλικα από την παθητικότητα του και του επιτρέπει να εκφραστεί ελευθέρως.

-επαναλαμβάνοντας το άτομο με το χορό κάποια στοιχεία δέχεται την πρόκληση να παίξει. Σε κάθε επανάληψη της κίνησης τα στοιχεία αυξάνουν εξαιτίας του φαινομένου της αντήχησης, θυμίζοντας όλο και πιο έντονα στο παιδί αλλά και στον ενήλικα την ύπαρξη του.

Επίσης βοηθά να ενεργοποιηθεί αυτό που το ίδιο το άτομο έχει μέσα του και που συνιστά το ασυνείδητο του. Αυτό το απωθημένο, που δεν εμφανίζεται στον λόγο, απελευθερώνεται με μια κίνηση

Ο χορός επιτρέπει στο υποκείμενο να αναγνωρίσει τις επιθυμίες που έχει απωθήσει στο ασυνείδητο, γιατί κριθήκαν πολύ επικίνδυνες. Χορεύοντας το άτομο δεν νιώθει ενοχές για τις κινήσεις του, γιατί πολύ απλά ακολουθεί τον ρυθμό. (Βίτσα Α.Μ, Μπακά Χ)

6. Η θεραπευτική διαδικασία της χοροθεραπείας

Θα πρέπει να είναι πάντα σταθερή η ιδέα πως πρέπει να υπάρχει μια τεραστία σχέση ανάμεσα στην εξέλιξη του παιδιού(αλλά και του ανθρώπου γενικότερα) και τη θεραπευτική διαδρομή, ειδικά στη χοροθεραπεία. Η θεραπεία είναι μια διαδικασία με παιδαγωγικό χαρακτήρα η οποία μπορεί να ανοικοδομήσει το άτομο. Ο σκοπός της θεραπείας δεν είναι να επιστρέψουμε τον άνθρωπο στη σύγχυση την οποία βρισκόταν, αλλά να τον βοηθήσουμε να βγει από αυτήν.

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

θεραπευτή αρνητικά συναισθήματα που ίσως νιώθει για κάποιον άλλο από το παρελθόν. (Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

Σε όλη τη διάρκεια της χοροθεραπείας επικρατεί χαλαρό και φιλικό κλίμα ειδικά σε περίπτωση που έχουμε να κάνουμε με παιδιά. Από τη στιγμή που το παιδί ή ο ενήλικας ξεκινήσει τη διαδικασία της θεραπείας μέσω του χορού, συνειδητοποιεί πόσο διασκευαστικό είναι. Αυτό είναι πολύ σημαντικό ιδιαίτερα για τη οροθεραπεία καθώς μέσα από τη διασκέδαση με τη μουσική και την κίνηση το άτομο αλλάζει, ολοκληρώνει τον εαυτό του και επεκτείνει τις ικανότητες του για επικοινωνία.

Το ότι όλη η θεραπευτική διαδικασία γίνεται σ' ένα διασκευαστικό κλίμα, ίσως είναι ο λόγος που πολλά ιδρύματα και οργανισμοί δεν πήραν τη χοροθεραπεία στα σοβαρά. Βεβαία αυτό στην πορεία άλλαξε καθώς αναγνωρίστηκε η τεραστία θεραπευτική αξία του χορού στις ψυχοσωματικές διαταραχές. (Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

7. Η σημασία του χοροθεραπευτή

Όπως και στις προηγούμενες θεραπευτικές διαδικασίες μέσω της τέχνης (θεραπεία μέσω των εικαστικών, δραματοθεραπεία, μουσικοθεραπεία) έτσι και εδώ στη χοροθεραπεία, ο ρόλος του χοροθεραπευτή παίζει σπουδαίο ρόλο:

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 με τρόπο, ώστε να προκαλεί την επιθυμία στα άτομα που παρακολουθούν να τις επαναλάβουν. Το ίδιο συμβαίνει και με τη φωνή, επειδή θα πρέπει να μεταδώσει μελωδίες. (Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

Πρέπει λοιπόν να συνδυάζει την ιδιότητα του θεραπευτή και του καλλιτεχνή να μεταφέρει όμορφες εικόνες μέσα από τις μελωδίες και τις κινήσεις του τόσο στα παιδιά όσο και στα μεγαλύτερα άτομα που παρακολουθούν, έτσι ώστε να θελήσουν να τις αφομοιώσουν και στη συνέχεια να τις αναπαραγάγουν με το δικό τους εκφραστικό τρόπο. Πρώτα απ' όλα ο θεραπευτής πρέπει να γνωρίζει τον ίδιο τον εαυτό του, την ίδια του την προσωπικότητα, σε όλες τις ειδικές διαστάσεις ώστε να έχει συναίσθηση ποιες προσωπικές του παράμετροι επηρεάζουν τον ρόλο του στη συμβουλευτική σχέση. Ο σύμβουλος που δεν γνωρίζει τις προσωπικές του ιδιομορφίες και ενδεχομένως αδυναμίες είναι ανήμπορος να λειτουργήσει αποτελεσματικά ως θεραπευτής. Επίσης οφείλει να είναι ειλικρινής, συνεπής και να υπάρχει σταθερότητα στη συμπεριφορά στα λόγια και στις πράξεις του. Ακόμη ο θεραπευτής πρέπει να τηρεί απαρέγκλιτα τα όρια των ικανοτήτων των δυνατοτήτων και των γνώσεων του και ν' αποφεύγει να περνάει σε επίπεδα βοήθειας στα οποία δεν διαθέτει τις απαραίτητες δεξιότητες (Κρίβας, Σπύρος, 2006)

Πολύ σημαντικό ρόλο παίζει επίσης 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. (Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

Επειδή ο χοροθεραπευτής παίζει το ρόλο της μητέρας στην ομάδα πρέπει να είναι και αυστηρός και τρυφερός, να αποδέχεται και να ενθαρρύνει, να μην ταυτίζεται απόλυτα με την ομάδα, 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 το χοροθεραπευτή βάσει των θεωρητικών και πρακτικών γνώσεων τούτης εμπειρίας και της διαίσθησης του. Τίποτα δεν μπορεί ν' αποδείξει πως η επιτυχία μιας θεραπείας εξαρτάται από μια 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. (Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

8.. Κλινικό παράδειγμα

Η Λορέτα νεαρό κορίτσι 22, δέκα μήνες πριν αρχίσει τη θεραπεία ,έπαθε ένα αυτοκινητικό δυστύχημα οπου πολτοποιήθηκε το χέρι της. Μετά από πολλές εγχειρήσεις, οι γιατροί κατόρθωσαν να αποκαταστήσουν ένα άκρο κάπως πιο λειτουργικό για τα δυο δάχτυλα, πολύ άσχημο όμως αισθητικά όσον αφορούσε τα αλλά τρία.

Σε μας την παρέπεμψε η ψυχοθεραπεύτρια της που την έβλεπε συχνά να «πέφτει σε κατάθλιψη λόγω του ατυχήματος» στη φάση εκείνη πάντως διατύπωσε την επιθυμία της με ορούς καθαρά ορθοπεδικούς: να γυμνάσει το χέρι της.

Στη Λορέτα ωστόσο, το πλήγμα του ναρκισσισμού αφορούσε όλο το σώμα, το οποίο το έκρυβε κάτω από αυστηρά ρούχα. Ήταν συνεσταλμένη, ντροπαλή, με ένα ψεύτικο χαμόγελο, το μόνο ψιμύθιο που επέτρεπε άλλωστε στον εαυτό της. Αυτό το βεβιασμένο χαμόγελο έκρυβε προφανώς μια βαριά κατάθλιψη. Είναι λίγο να πούμε ότι η Λορέτα ένιωθε άσχημη. Πίστευε ότι ήταν απωθητική, τερατώδης, φρικτή στην όψη σαν να είχε γίνει ολόκληρη το ακρωτηριασμένο της χέρι. Σαν όλο της το σώμα να μην ήταν παρά μονό ένα χέρι ατροφικό.

Στην αρχή αποκλείσαμε την περίπτωση να την φέρουμε αντιμέτωπη με το βλέμμα των υπολοίπων μετεχόντων. Δούλεψε αρχικά σε ατομικές συναντήσεις. Έπρεπε ν' αποφύγουμε την άρνηση. Έπρεπε δηλαδή να αποδεχτούμε να κοιτάζουμε το ακρωτηριασμένο μέλος και στη συνέχεια να το περιορίσουμε, να το ανατοποθετήσουμε στη σωστή του θέση: σε ένα σημείο του σώματος δυσάρεστο βεβαία ,αλλά που δεν θ' αποτελούσε πια το σύνολο της φυσικής, ούτε, κυρίως, της ψυχικής πραγματικότητας της κοπέλας. Σιγά σιγά η κοπέλα δέχτηκε την ιδέα ότι, ακόμη και ο χορός μπορούσε να βελτιώσει τις επιδόσεις του χεριού της, έπρεπε αρχικά η ίδια να συμφιλιωθεί με την εικόνα που είχε η ίδια για το σώμα της.

Στη διάρκεια των πρώτων εβδομάδων της ήταν αδύνατον να αξιοποιήσει τις κινήσεις. Κατά κάποιο τρόπο σαμποτάρizε τις ασκήσεις, ώστε να τις εκτελέσει κατά τον πλέον ακαλαίσθητο τρόπο. Αυτό την έκανε ακόμα πιο άσχημη στα ματιά της, σκοπός της όμως ήταν ταυτόχρονα να αηδιάσει, να απογοητεύσει και να πονέσει τη θεραπεύτρια. Διότι η Λορέτα κοίταζε τόσο τον εαυτό της όσο και τους άλλους με ένα κακόβουλο γεμάτο μισός βλέμμα, που υπήρχε πολύ πριν από το ατύχημα και που ως ένα βαθμό προερχόταν από αυτοκαταστροφική επιθυμία..

Φυσικά η απόκριση του θεραπευτή η στάση κατανόησης, καλής πρόθεσης και θετικότητας είναι θεμελιώδης σ' αυτόν τον τύπο θεραπείας. Στην προκειμένη περίπτωση έπρεπε να δεχτεί την παρόρμηση θανάτου της Λορέτας που προσπαθούσε να καταστρέψει το θεραπευτικό έργο. Η νεαρή έθετε εμπόδια στην εκπόνηση του κοινού τους έργου, δηλαδή κατάστρεφε συστηματικά τις κινήσεις που θα μπορούσαν να την κάνουν όμορφη και να ικανοποιήσουν τη θεραπεύτρια. Με τον καιρό βεβαία η επανάληψη των κινήσεων παρακίνησε τη νεαρή κοπέλα ,σχεδόν εν αγνοία της, την επιθυμία να οδηγήσει την κίνηση σε μια πιο ικανοποιητική εκτέλεση.

Από το σημείο αυτό η διαδικασία ακολούθησε καλύτερους ρυθμούς: οι κινήσεις της Λορέτας άρχισαν να διευρύνονται και η νεαρή κοπέλα απέκτησε ασφάλεια.

Μέσα σ' αυτή την δυναμική, η κίνηση της έγινε περισσότερο ρευστή και αρμονική. Άρχιζε να εκφράζει τρυφερότητα, σαν να απεύθυνε τις κινήσεις της σε κάποιον που ήθελε να ευχαριστήσει. Διαλέξαμε αυτήν την στιγμή για να μαγνητοσκοπήσουμε μια συνάντηση. Η Λορέτα δήλωσε ικανοποιημένη από τις εικόνες που πήρε ο φακός, στις οποίες ούτε

απέφευγε ούτε επιδείκνυε το χέρι της αποφασίσαμε από κοινού να συμμετάσχει στις ομαδικές συναντήσεις. Μέχρι τότε η Λορέτα δούλευε σε ατομικές συναντήσεις, μια φορά την εβδομάδα επί 14 μήνες.

Η θετική της εξέλιξη συνεχίστηκε στις ομαδικές συναντήσεις, αποφάσισε μονή της να συμμετέχει στις συναντήσεις του σαββατοκύριακου που περιλάμβαναν επιπλέον βιντεοσκοπήση και αυτοσχεδιασμό. Εξαρχής ένιωθε άνετα βλέποντας τον εαυτό της στην οθόνη. Ο αυτοσχεδιασμός όμως την γέμιζε άγχος. Ήταν ευνόητο ότι δεν ήθελε να εκτεθεί στα βλέμματα των άλλων στα πλαίσια μιας τέτοιας κατάστασης, που αυτός που αυτοσχεδιάζει είναι το κέντρο της προσοχής της ομάδας που τον παρακολουθεί.

Πρέπει να διευκρινιστεί ότι η Λορέτα φτάνοντας σ' αυτό το σημείο της διαδρομής της, δεν ήταν η μονή που αρνήθηκε να ριψοκινδυνεύσει. Ο προβληματισμός της ήταν κοινός σε πολλούς ασθενείς.

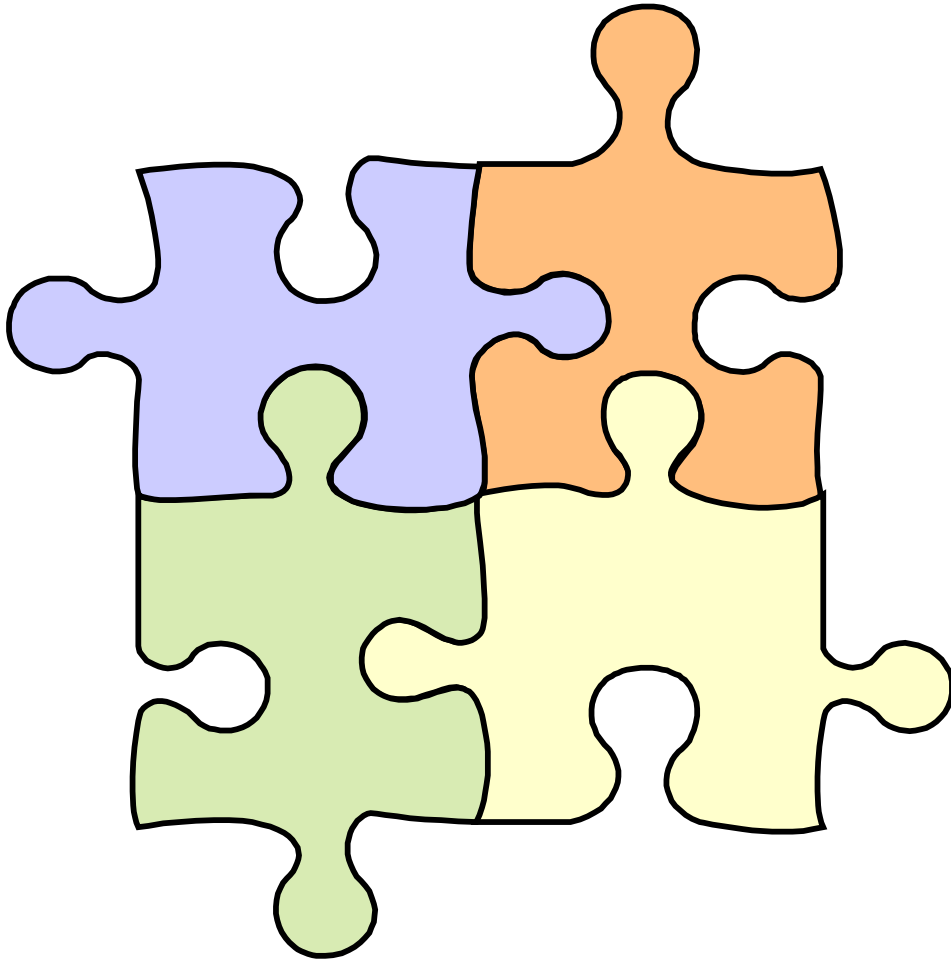
Τρία χρόνια μετά την πρωτόγονη έκφραση, κατόρθωσε να αυτοσχεδιάσει. Ήταν τόσο φυσική σ' αυτή την άσκηση που, όπως απέδειξε μια συζήτηση με ορισμένους συμμετέχοντες, οι περισσότεροι από αυτούς δεν είχαν (F.S,1997)

Προσφέρει στον ασθενή κινητικότητα ,αυτονομία χάρη αλλά και συνειδητοποίηση της ύπαρξής του.

9. Συμπεράσματα

1. Μέσα από την χοροθεραπεία ο ασθενής έχει την δυνατότητα να έρθει σε επαφή με το σώμα του ,να αποκτήσει μια πιο σαφή εικόνα του εαυτού του, των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων του.
2. Ο ρυθμός είναι ένας τρόπος ώστε ο ασθενής να καταφέρει να αποφορτίσει αρνητικά συναισθήματα, να εκφράσει την εξωστρέφεια και την ενεργητικότητα του
3. Η επανάληψη προσφέρει στον ασθενή κινητικότητα, χάρη αλλά και συνειδητοποίηση της ύπαρξής του
4. Ο θεραπευτής πρέπει να διαθέτει καλή φυσική κατάσταση να είναι φιλικός, ενθαρρυντικός να δημιουργεί ευχάριστο κλίμα και να μην ταυτίζεται με την ομάδα.
5. το επάγγελμα του θεραπευτή φέρει πολλές ευθύνες γιατί διαπραγματεύεται ανθρώπινες ψυχές θα πρέπει όποιος το εξασκεί να έχει συνείδηση ότι δεν επιτελεί επάγγελμα αλλά λειτουργήμα

5^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ :
Η ΣΠΟΥΔΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΣΧΕΣΗΣ



1. Η συνεργασία θεραπευτών μέσω τέχνης μεταξύ τους αλλά και με άλλες ειδικότητες

Σημαντικό ρολό στη θεραπεία παίζει η συνεργασία ανάμεσα στους θεραπευτές. Μέσα από διαφορά υλικά όπως μουσικά όργανα, πηλό, μαρκαδόρους, τέμπερες, παιχνίδια κ.α ο ασθενής μπορεί να εκφράσει τα συναισθήματα και τους φόβους του. Τα υλικά αυτά γίνονται το μέσο που ανοίγει το δρόμο συνεργασίας ανάμεσα στους εικαστικούς θεραπευτές, χοροθεραπευτές και μουσικοθεραπευτές. Κάθε θεραπευτής μέσω τέχνης μπορεί να χρησιμοποιήσει διαφορά υλικά για να απέλθει η επιθυμητή αλλαγή.

Παραδείγματος χάριν, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να ενθαρρύνει το παιδί να εκφράζεται μέσα από τη ζωγραφική και να επιστρέφει τις ζωγραφιές σ' 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 ν' αφήσει τον ασθενή να εξερευνήσει μέσω της μουσικής μια συγκεκριμένη επαναλαμβανόμενη φιγούρα της ζωγραφιάς του ή το γεγονός ότι δεν μπορεί να ολοκληρώσει κανένα από αυτά. (Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

Εκτός όμως από την συνεργασία μεταξύ των θεραπευτών μέσω τέχνης απαραίτητη είναι η ουσιαστική επικοινωνία με τους άλλους επαγγελματίες όπως γιατρούς φυσιοθεραπευτές, ψυχολόγους κοινωνικούς λειτουργούς κ.α οι οποίοι μπορούν να παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για την πνευματική, σωματική και συναισθηματική κατάσταση του ασθενή. Κάθε μέλος της επιστημονικής ομάδας συμμετέχει ενεργά συμπληρώνοντας, ανάλογα με την ειδικότητα του, τις απαραίτητες πληροφορίες. Ο γιατρός μπορεί να δώσει στοιχεία του ασθενή και την πρόσφατη κατάσταση της υγείας του. Ο ψυχολόγος εξετάζει τις γνωστικές ικανότητες, όπως το χρόνο συγκέντρωσης της προσοχής, τη μνήμη, την αυτοέκφραση και αυτοέλεγχο. Τέλος η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού στην επιστημονική ομάδα περιλαμβάνει εκτιμήσεις που κάνει για το οικογενειακό περιβάλλον, τις σχέσεις ανάμεσα στα μέλη τις ανάγκες της οικογένειας, καθώς και τις κοινωνικές σχέσεις του ασθενή (Βίτσα Α.Μ, Μπακα Χ)

2. Θεραπεία μέσω τέχνης και κοινωνική εργασία

Σε όλη τη διάρκεια της θεραπευτικής σχέσης, παρατηρώντας την προσωπικότητα, τις γνώσεις και τα εφόδια του θεραπευτή, συνειδητοποιούμε ποσά κοινά σημεία υπάρχουν με ένα κοινωνικό λειτουργό.

Όπως ένας θεραπευτής έτσι και ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να είναι αυθεντικός και γνήσιος στο ρολό του. Βάζει σαν προτεραιότητα τις ανάγκες των άλλων κι στη 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 κοινωνικού λειτουργού και θεραπευτή φαίνεται να βρίσκεται στο χαρακτήρα που διατηρούν στη σχέση τους με το άτομο. Και οι δυο εμπλέκονται πνευματικά και συναισθηματικά στη βοηθητική σχέση. Εκφράζουν τις ανησυχίες τους αλλά και το ενδιαφέρον και την αισιοδοξία τους για τις δυνατότητες των ατόμων. Σε καμιά περίπτωση κανείς από τους δυο δεν γίνεται απειλητικός.

Σχεδόν οι ίδιες προϋποθέσεις που θέτονται για τον θεραπευτή θέτονται και για τον κοινωνικό λειτουργό. Και οι δυο πρέπει να κατανοούν τη θέση του ατόμου. Συνειδητοποιούν την διαφορετικότητα του κάθε ανθρώπου 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 ιδίου του ατόμου σε σχέση με το πρόβλημα του, ώστε να μπορεί να προσαρμοστεί σ' 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 θεραπευμένου. Οι πιο σημαντικές υποστηρικτικές τεχνικές είναι η παραδοχή, η αναγνώριση, η επιβράβευση, η κατεύθυνση και η επιβεβαίωση του ατόμου. Στη συνέχεια βοηθά τα άτομα να δουν τον εαυτό τους, να τους ενισχύσει το «εγώ» τους, 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 στη θεραπευτική διαδικασία.

Βασικές αρχές σε κάθε θεραπευτική μέθοδο αποτελούν η εκλογίκευση, η μεταβίβαση, η προβολή, η απώθηση. Κάθε που αναφέρονται στη δομή και στη λειτουργία της προσωπικότητας. Μια διαφορά μεταξύ κοινωνικών λειτουργών και θεραπευτών μέσω τέχνης είναι πως οι πρώτοι στηρίζονται στη δομημένη συνέντευξη ενώ οι δεύτεροι στον ελεύθερο συνειρμό.

Ο κοινωνικός λειτουργός με τις γνώσεις του έχει την ικανότητα να απελευθερώνει τις ικανότητες για αυτοκατεύθυνση του ατόμου. Ο θεραπευμένος μέσα από την σχέση του με τον κοινωνικό λειτουργό οδηγείται στην αλλαγή συναισθημάτων και διαθέσεων ενώ στη συνέχεια αναλαμβάνει το ρόλο του ο θεραπευτής.

Βλέπουμε λοιπόν, πως τα δυο αυτά επαγγέλματα είναι αλληλοσυμπληρούμενα σε μια θεραπευτική διαδικασία. Και οι δυο πλευρές, τόσο οι θεραπευτές όσο και οι κοινωνικοί λειτουργοί, θα πρέπει να δείξουν καλή διάθεση για συνεργασία, έχοντας ως απώτερο στόχο τη σωστή και ολοκληρωτική θεραπεία του ατόμου. Γενικότερα όλη η επιστημονική ομάδα θα πρέπει να συνεργάζεται σ' ένα 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. (Βίτσα Α.Μ, Μπακα .Χ)

3. Η σχέση θεραπευτή και ασθενή

Σημαντικό ρόλο για την επιτυχή διεκπαιρέωση μιας ψυχοθεραπείας που έχει σαν άξονα, σαν βάση της την τέχνη είναι η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ ασθενή και θεραπευτή. Η κατάσταση της σχέσης σημαίνει μια φυσική, πνευματική, συναισθηματική και γνωστική επαφή μεταξύ των δύο συνήθως ατόμων

Στόχος του θεραπευτή είναι το άτομο με το οποίο συνεργάζεται, να μπορέσει να εκφράσει τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις αγωνίες του απαλλαγμένο από κάθε είδους προκαταλήψεις ή φόβους.

Ο φόβος της απόρριψης ή η απειλή της κριτικής μπορεί να καταστρέψουν το έργο του θεραπευτή ο οποίος θα πρέπει να είναι εφοδιασμένος με τα κατάλληλα προσόντα (γνώσεις, υπομονή, κατανόηση, ενδιαφέρον, σεβασμό) ώστε να δημιουργήσει το επιθυμητό κλίμα εμπιστοσύνης, συμπαράστασης και ενθουσιασμού.

Στόχος του θεραπευτή είναι να δημιουργηθεί μια σχέση, στην οποία ο ασθενής, λαμβάνει ενεργά μέρος και δεν περιμένει παθητικά την αλλαγή. Με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται η συνεργασία, η επικοινωνία αλλά και η συντροφικότητα μεταξύ των δυο.

Ο θεραπευτής δέχεται τον ασθενή του όπως είναι, αποδέχεται την αρνητική και πολλές φορές αποκρουστική συμπεριφορά του, τον βοηθεί να φτάσει στο στόχο του χωρίς ποτέ να κατευθύνει τις δραστηριότητες ή το λόγο του. Ωστόσο βάζει όρια όπου κρίνει αναγκαίο επαναφέροντας τον ασθενή στην πραγματικότητα, και υπενθυμίζοντας του το μερίδιο ευθύνης που έχει στην πορεία της σχέσης τους.

Η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου δεν είναι όπως μια κοινή συναισθηματική σχέση που δημιουργείται τυχαία ή συμπτωματικά, είναι μια οργανωμένη διαδικασία με συγκεκριμένους στόχους και σκοπούς. Είναι ταυτόχρονα μοναδική και κοινή. Είναι μοναδική γιατί κάθε σχέση μεταξύ δύο προσώπων έχει τα δικά της χαρακτηριστικά που την ορίζουν και την συνθέτουν και κοινή γιατί μέσα από την μοναδικότητα, η θεραπευτική σχέση είναι όμοια ή ανάλογη με τις άλλες σχέσεις που λειτουργούν καθημερινά στην κοινωνία.

Η σχέση αυτή χαρακτηρίζεται επίσης από στοιχεία αντικειμενικότητας αλλά και υποκειμενικότητας. Η αντικειμενική της σχέση έγκειται στη λογική, επιστημονική, τεκμηριωμένη υφή της ενώ η υποκειμενική της όψη θεμελιώνεται από τις συναισθηματικές και ψυχολογικές διαστάσεις της σχέσης και είναι εξίσου απαραίτητη για την λειτουργία της συμβουλευτικής-θεραπευτικής διαδικασίας(Δημητρόπουλος,Ε,1999)

Τα δυο αυτά στοιχεία δηλαδή η υποκειμενικότητα και η αντικειμενικότητα είναι απαραίτητο να βρίσκονται σε μια αρμονική ισορροπία γιατί μια υπερβολικά αντικειμενική διάθεση μπορεί να στερήσει από τη σχέση την απαραίτητη ζεστασιά και την ψυχική επαφή αλλά και μια υποκειμενική συμπλοκή του συμβούλου μπορεί να καταστρέψει την προσπάθεια βοήθειας προς τον άνθρωπο

Ο θεραπευτής με κατανόηση κουράγιο και πραγματική αγάπη καταφέρνει και αντιμετωπίζει αρνητικές αντιδράσεις, καθυστερημένες συνεδρίες και άρνηση για επικοινωνία από μέρους του ασθενή, για να το πετύχει αυτό βεβαία θα πρέπει ν' αποκαλύψει τα βαθύτερα αίτια αυτών των αντιδράσεων, τις αιτίες που οδηγούν σε αυτή την αρνητική συμπεριφορά.

4. Η σχέση νοσηλευτή και ασθενή

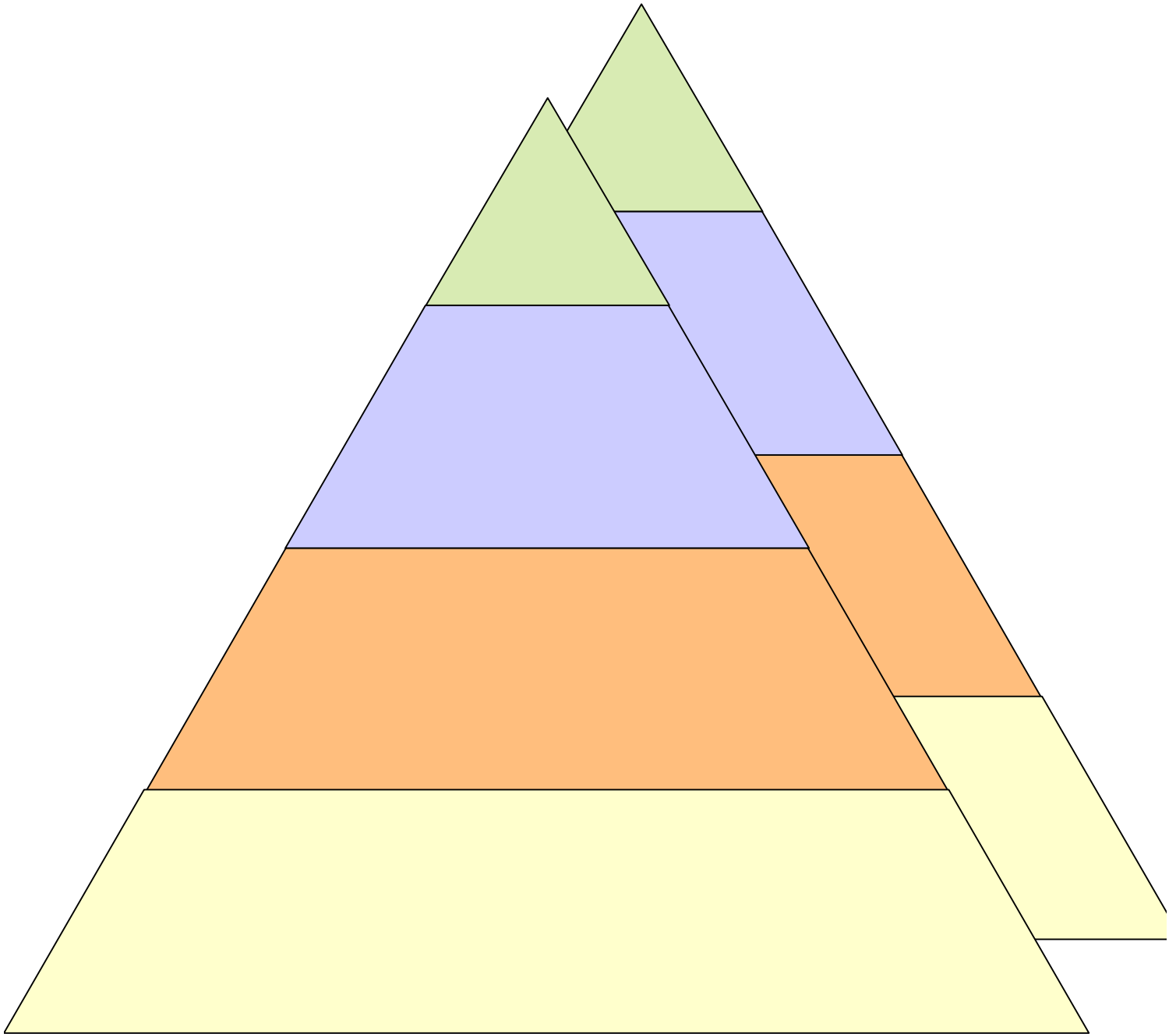
Η νοσηλευτική επιστήμη είναι μια επιστήμη καθαρά ανθρωποκεντρική , με την έννοια ότι έχει σαν κεντρικό της άξονα τον άνθρωπο συνήθως σε περιόδους της ζωής του που εμπεριέχουν πόνο, φόρτιση συναισθηματική, λύπη, φόβο, απογοήτευση και εν γένη αρνητικά συναισθήματα. Έτσι έχει σαν στόχο την απάλυνση αυτών των συναισθημάτων, την ψυχολογική στήριξη του ασθενούς, καθώς επίσης την επαλήθευση και αντιμετώπιση των προβλημάτων και αναγκών της υγείας του σε συγκεκριμένες καταστάσεις

Σε περιπτώσεις ψυχικά νοσούντων που βρίσκονται σε στάδιο μεταβατικό, που προσπαθούν δηλαδή να κατανοήσουν τα συναισθήματα τους, τους φόβους τις ανησυχίες και γενικότερα τον εαυτό τους, ο νοσηλευτής μπορεί να παίξει καταλυτικό ρολό σε αυτήν την προσπάθεια. Όχι μόνο με την παροχή φαρμακευτικής αγωγής αλλά και με την ουσιαστική συναισθηματική και πρακτική στήριξη του ασθενούς.

Ο νοσηλευτής οφείλει να ενημερώνεται για τις καινούριες μεθόδους που η εφαρμογή τους έχει σκοπό την ψυχική αποκατάσταση και επανένταξη στο κοινωνικό περιβάλλον των ψυχικά νοσούντων.

Σημαντική είναι η σχέση που αναπτύσσεται όχι μόνο ανάμεσα σε ασθενή και νοσηλευτή αλλά και θεραπευτή και νοσηλευτή. Ο λόγος είναι προφανής και οι δυο στοχεύουν στην ψυχική και διανοητική αποκατάσταση του ασθενούς ο καθένας με το δικό του τρόπο. Το ομαδικό πνεύμα, η συνεργασία και ο αλληλοσεβασμός είναι απαραίτητα στοιχεία που θα πρέπει να διαθέτουν για την επίτευξη του κοινού και δύσκολου αυτού έργου.

6^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ :



1. Συμπεράσματα

- Η θεραπεία μέσω της τέχνης μπορεί να επιφέρει θετικά αποτελέσματα σε πολλές ψυχολογικές διαταραχές(ψυχώσεις, νευρική ανορεξία, σχιζοφρένεια, φοβίες, πένθος, νοητική στέρηση)
- Η θεραπεία μέσω τέχνης αποτελεί σημαντική μορφή ψυχοθεραπείας, για την σωστή εφαρμογή της όμως απαιτείται ο ίδιος ο θεραπευτής και ο νοσηλευτής να έχει υποβληθεί αυτήν την διαδικασία προκειμένου αποδεχτούν τις αδυναμίες τους και να μην οδηγηθούν σε ταυτίσεις.
- Σε όλες τις μορφές θεραπείας μέσω τέχνης (θεραπεία μέσω των εικαστικών, δραματοθεραπεία, μουσικοθεραπεία, χοροθεραπεία) καταλυτικό ρόλο παίζει η σχέση θεραπευτή και θεραπευόμενου.
- Τα βασικά χαρακτηριστικά που θα πρέπει να διαθέτει ένας θεραπευτής μέσω τέχνης είναι τα εξής: σεβασμός προς τον ασθενή, κατανόηση, δεκτικότητα υπομονή, ενθουσιασμός, διάθεση, ενεργητικότητα
- Η συνεργασία ,και η ουσιαστική επικοινωνία που αναπτύσσεται ανάμεσα στον θεραπευτή και στα υπόλοιπα μέλη της ομάδα (ψυχίατρο, ψυχολόγο κοινωνικό λειτουργό, νοσηλευτή) είναι απαραίτητα στοιχεία για την επίτευξη του κοινού τους στόχου δηλ. την αποκατάσταση του ασθενούς
- Λόγω της γενικότερης αγνοίας και έλλειψης πληροφόρησης που επικρατεί για τους θεραπευτές μέσω τέχνης, δεν έχει γίνει σαφής η εικόνα ή η αρμοδιότητα τους. Το ευρύ κοινό δεν γνωρίζει ποιες είναι οι σπουδές που χρειάζεται να γίνουν με αποτέλεσμα να εκμεταλλεύονται την κατάσταση αυτή άτομα που δεν είναι εξειδικευμένα στο χώρο, δημιουργώντας επιπλέον δυσκολίες στους εξειδικευμένους θεραπευτές
- Απαραίτητη είναι η συνεργασία του θεραπευτή με το οικογενειακό περιβάλλον του ασθενή
- Στην Ελλάδα έχουν γίνει κάποια βήματα ανάπτυξης και διάδοσης των θεραπευτικών μεθόδων μέσω τέχνης χρειάζεται όμως περισσότερη ενημέρωση

2. Προτάσεις

- Τα άτομα που πάσχουν από ψυχικά νοσήματα θα πρέπει να γίνουν αποδεκτά από όλους μας και αντιμετωπιστούν με τον ανάλογο σεβασμό ας μην ξεχνάμε πως η δική μας πιστή στις ικανότητες και στις δεξιότητες τους θα είναι αυτή που θα τους δώσει το κουράγιο και τη δύναμη να προχωρήσουν και να επανενταχθούν
- Θα πρέπει να υπάρχει επαρκής πληροφόρηση στο οικογενειακό αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον ώστε αποφευχθεί η κοινωνική απομόνωση, και το στίγμα που την ακολουθεί

- Ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης γύρω από το θέμα της ψυχικής ασθένειας, ώστε η γνώση να καταρρίψει τον φόβο και να βελτιώσει, όχι μόνο την κοινωνική στάση ,αλλά και τη στάση αυτών που νοσούν καθώς και των οικογενειών τους
- Η πολιτεία θα πρέπει να εντάξει στα νοσοκομεία, στα ειδικά σχολεία και στα ιδρύματα περισσότερα προγράμματα θεραπειών μέσω τέχνης. Θα πρέπει επίσης ν' αναγνωρίσει το επάγγελμα του θεραπευτή και να τον αποδεχτεί ως επιστήμονα προκειμένου ανοιχτούν νέες θέσεις εργασίας.
- Θα πρέπει να υπάρξει μια από κοινού κινητοποίηση (θεραπευτών μέσω τέχνης και κράτους) μέσω σεμιναρίων, ημερίδων και διαφορών προγραμμάτων ώστε και άλλες ειδικότητες ψυχολόγοι , ψυχίατροι, νοσηλευτικό προσωπικό κ.α. ν' αποκτήσουν μια πιο σαφή εικόνα για τις εναλλακτικές θεραπείες μέσω τέχνης.
- Για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση του προβλήματος θα πρέπει να υπάρχει συνεργασία και αλληλοσεβασμός μεταξύ των μελών της ομάδας, ο κάθε επιστήμονας θα πρέπει να είναι «ανοιχτός» σε κάποια καινούρια πρόταση και αναγνωρίζει την σπουδαιότητα του άλλου.

Βιβλιογραφία

- 1: **Billmann F.S.** «Όταν ο Χορός Θεραπείει» Επιμέλεια Μαρούσου Κ., ΜΤΦ Χρυσικοπούλου Α. Εκδόσεις «Ελληνικά Γράμματα» Αθήνα 1997
- 2: **Βίτσα Α. Μ./ Μπάκα Χ.,** «Θεραπεία μέσω τέχνης, για παιδιά ηλικίας 5 έως 12 ετών, με διανοητικές, σωματικές και ψυχικές διαταραχές» (Πτυχιακή Εργασία – Υπεύθυνη καθηγήτρια Αταλόγλου Κων/να) Πάτρα 2004
- 3: **Dalley T., Case C., Halliday D., Noell Hall P., (και λοιποί συνεργάτες)** «Θεραπεία μέσω Τέχνης η Εικαστική Προσέγγιση» Επιμέλεια Αναγνωστοπούλου – Ιωαννίδου Ν., ΜΤΦ Σκαρβέλη Γ., Εκδόσεις «Ελληνικά Γράμματα» Β' Έκδοση Αθήνα 1998
- 4: **Jennigs S., Minde A.,** «Μάσκες της Ψυχής» Επιμέλεια Αναγνωστοπούλου Ν., ΜΤΦ Σκαρβέλη Γ., Εκδόσεις «Ελληνικά Γράμματα» Αθήνα 1996
- 5: **Landy R.J.,** : «Προσωπικότητα και Προσωπείο» Επιμέλεια Κρασανάκης Σ., ΜΤΦ Γιαπιτζάκη Σ., Εκδόσεις «Ελληνικά Γράμματα» Αθήνα 2001
- 6: **Κοντού Μ., Μαργέλου Ε.,** : «Η Νοσηλευτική στην αντιμετώπιση ασθενών με ψυχικά προβλήματα στα ψυχιατρικά ιδρύματα» (Πτυχιακή Εργασία – Υπεύθυνη Καθηγήτρια Παπαδημητρίου Μαρία) Πάτρα 1992
- 7: **Πρίνου / Πολυχρονιάδου Α.,** : «Μουσική και Ψυχολογία/ Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία» Εκδόσεις «Θυμάρη» Αθήνα 1989
- 8: **Ροθενμπεργκ Μ.** : «Παιδιά με πέτρινα μάτια» ΜΤΦ Γκρίτση -Μιλλιεξ Τ., Εκδόσεις «Κέδρος» Β' Έκδοση 1980
- 9: **Rubin Aron J.** : «Θεραπεύοντας παιδιά μέσα από την τέχνη» Επιμέλεια Νιζέττα Αναγνωστοπούλου – Ιωαννίδου ΜΤΦ Σκαρβέλη Γ. Εκδόσεις «Ελληνικά Γράμματα» Β' Έκδοση Αθήνα 1999
- 10: **Χαρτοκόλλης Π.** : «Εισαγωγή στην Ψυχιατρική» Εκδόσεις «Θεμέλιο» Β' Έκδοση (Αναθεωρημένη) Αθήνα

Ελληνικά Περιοδικά

- 1: «Εγκέφαλος» **Γύρα-Χοβσεπιάν Ε., Μαντωνάκης Ι.,** Εκδόσεις «Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών», Τεύχος 19, σελ. 254-265, Αθήνα 1982
- 2: «BH MAGAZINO» **Πανάγου Μ.,** Εκδόσεις «Λαμπράκη Α.Ε.» Τεύχος 84, σελ. 71-75, Αθήνα 2002

Διευθύνσεις στο Διαδύκτυο

1. www.Art.therapy.gr
2. www.kathimerini.gr Καβαζίδου Ελένη, Τσίντσιφα Ελπίδα, Τσιλιγκίρογλου-Φαχαντίδου Άννα
Ψαλτοπούλου Άννα
3. www.Apodimos.com Αμαλία Ηλιάδη

Ημερίδες Εργαστηρίων

1. «Η Τέχνη στην Αγωγή και την συμβουλευτική» **Dr. Σπύρος Κρίβας** Καθηγητής Συμβουλευτικής Παιδαγωγικής στο Π.Τ.Δ.Ε Παν/μιου Πατρών Μάϊος 2005
2. «Η αναγκαιότητα της συστηματικής διδασκαλίας της μουσικής στην Α' Βάθμια Εκπαίδευση, μεθοδολογικές και βιωματικές προσεγγίσεις από την Α' έως την ΣΤ' Τάξη» **Dr Ντόρα Ψαλτοπούλου** Μ.Α. Μουσικοθεραπείας Μάϊος 2005

Περίληψη

Η θεραπεία μέσω τέχνης αποτελεί σημαντική μορφή ψυχοθεραπείας επιφέροντας θετικά αποτελέσματα σε πολλές ψυχικές διαταραχές όπως: άγχος, ψυχώσεις, σχιζοφρένεια, stress, πένθος, νοητική στέρηση κ.α

Κατά την διάρκεια των θεραπειών σημαντική είναι η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ θεραπευτή και ασθενή. Σεβασμός, κατανόηση, ειλικρίνεια, υπομονή και δεκτικότητα είναι μερικά από τα βασικά χαρακτηριστικά που θα πρέπει να διαθέτει ένας θεραπευτής μέσω τέχνης για την επίτευξή του κοινού στόχου με τον ασθενή του, δηλ: την αποκατάσταση, την επανένταξη, την σωματική αλλά και ψυχική ισορροπία και γαλήνη του.

Τόσο η θεραπεία μέσω των εικαστικών όσο και οι άλλες μορφές θεραπείας οι οποίες θεωρούνται εξίσου πολύτιμοι σύμμαχοι, δεν στοχεύουν στην δημιουργία καλλιτεχνικού επιτεύγματος, αλλά στην απελευθέρωση καταπιεσμένων συναισθημάτων και ασυνείδητου υλικού, στην σύνθεση και ολοκλήρωση της αποδιοργανωμένης προσωπικότητας του ασθενή, στην εκμετάλλευση και μάλιστα στο έπακρο της δημιουργικότητας, της φαντασίας, του αυθορμητισμού και της ενέργειάς του.

Τέλος στόχος της θεραπείας είναι να σπάσει ο φραγμός της απομόνωσης και ν' ανοίξει ένας διάλογος επικοινωνίας μεταξύ κοινωνίας και ασθενούς.

Το εναλλακτικό αυτό είδος θεραπείας εφαρμόζεται ήδη σε χώρες του εξωτερικού ενώ στην Ελλάδα μόλις τα τελευταία χρόνια άρχισαν να γίνονται κάποια δειλά βήματα ανάπτυξης και εξάσκησης της συγκεκριμένης θεραπευτικής τεχνικής. φαίνεται ότι χρειάζεται μεγαλύτερη προσπάθεια και ευαισθητοποίηση από την πλευρά της πολιτείας για την ενημέρωση του κοινού σχετικά με ζητήματα που σχετίζονται με την ψυχική νόσο και τρόπων αντιμετώπισης της.

Παράρτημα

Διανύουμε μια εποχή που όλα γύρω μας κινούνται πολύ γρήγορα. Γενικευμένες αλλαγές, και απροσδόκητες εξελίξεις μας κάνουν ακόμα πιο καχύποπτους ,πιο σκληρούς απέναντι στα πράγματα. Υπάρχει άραγε ανάμεσα σ' όλα αυτά , χώρος για την καλλιέργεια ενός λόγου που αναφέρεται σε αυτήν την «ανησυχητικά οικεία» για τον καθένα μας ανθρώπινη εμπειρία , και τις ορατές αλλά και αόρατες συναρτήσεις της με την κοινωνική πραγματικότητα;

Η απάντηση νομίζω πως είναι ναι . Η Ψυχιατρική τα τελευταία χρόνια έχει δείξει ένα έκδηλο ενδιαφέρον για ζητήματα που αφορούν τόσο την ψυχική υγεία, όσο και τους ίδιους τους ασθενείς αλλά και τις οικογένειες τους. Καθώς τα χρόνια περνούν, η πολιτεία αλλά και το κοινωνικό περιβάλλον δείχνουν μια ιδιαίτερη ευαισθητοποίηση σχετικά με θέματα που αφορούν την ψυχική υγεία.

Η τρελά δεν αντιμετωπίζεται πλέον με καχυποψία , φόβο και προκατάληψη. Τα άσυλα μεταμορφώθηκαν σε ψυχιατρικά ή νοσηλευτικά καταστήματα, δημιουργήθηκαν ξενώνες και οικοτροφεία ,χώροι που αποβλέπουν στην δημιουργική ενασχόληση και την διοχέτευση των έντονων συναισθημάτων του ψυχικά πάσχοντα, στην βελτίωση της λειτουργικότητας του προκειμένου να μπορεί ν' ανταποκριθεί σε συμπεριφορές και ρόλους που θα του επιτρέψουν την επικοινωνία με το περιβάλλον, στην βελτίωση των συνθηκών ζωής του, στην εξασφάλιση συνθηκών που να καλύπτουν τις συναισθηματικές, αλλά και τις βιοτικές ανάγκες του, στην βελτίωση της εικόνας που έχουν τα άτομα αυτά για τον εαυτό τους και τέλος την μείωση του αριθμού νοσηλειών αλλά και υποτροπών

Παρακάτω γίνεται μια μικρή ιστορική αναδρομή σχετικά με την ψυχική νόσο και την αντιμετώπιση της στο πέρασμα των αιώνων καθώς και μια αναφορά για τα ψυχιατρικά νοσοκομεία αλλά και κάποια κέντρα βοήθειας και αποκατάστασης που υπάρχουν και λειτουργούν ήδη στην χώρα μας.

Τέλος παρατίθενται κάποιες συνεντεύξεις με ανθρώπους που εργάζονται στον χώρο της ψυχικής υγείας αλλά και με κάποιους άλλους που σχετίζονται με την Τέχνη.

A. Στην αρχαϊκή εποχή

τόσο στην αρχαία εποχή όσο και αργότερα , η ψυχιατρική αρρώστια αντιμετωπίστηκε, γενικά, με πολύ λίγη κατανόηση ή φροντίδα σε μη επικίνδυνες περιπτώσεις ,ο άρρωστος αφηνόταν στην τύχη του ,να τριγυρίζει αργόσχολος στην αγορά ή στην ύπαιθρο, παραμελημένος, περιφρονημένος και πολλές φορές κατατρεγμένος. Όταν ο άρρωστος αντιδρούσε με βιαιότητα ,τον έδεραν, τον έδεναν με αλυσίδες ή τον περιόριζαν σε ανήλιους χώρους, υπόγεια ή κοινές φυλακές.

Φυσικά υπήρχαν άτομα και εποχές που κράτησαν μια πιο πολιτισμένη στάση απέναντι στους ψυχικούς αρρώστους, που κατάλαβαν πως η βία και ο καταναγκαστικός περιορισμός όχι μόνο δεν έλυναν το πρόβλημα αλλά το έκαναν χειρότερο

B. Στον μεσαίωνα

Από τις αρχές του μεσαίωνα ως το τέλος των σταυροφοριών, στα περίχωρα των πόλεων κυριαρχούσαν τα λεπροκομεία- οι χώροι των «ζωντανών - νεκρών». Αλλά μετά τον 15ο αιώνα όλα αδειάζουν, καθώς η λεπρά εξαφανίζεται από τη δυτική Ευρώπη. Τελικά το ρολό των λεπρών στη συνείδηση του κόσμου ως κοινωνικών αποβλήτων, ακαθάρτων και αμαρτωλών, θα πάρουν οι τρελοί.

Το «πλοίο των τρελλών» ,που αρμενίζει ακυβέρνητο στους ποταμούς της Ευρώπης, γίνεται κοινό θέμα της τέχνης στην Αναγέννηση τέτοια πλοία φορτωμένα με τρελούς αποδιωγμένους από τις πόλεις, που γυρεύουν άσυλο κάπου αλλού ή κάποιον τόπο προσκυνήματος που θα τους βοηθούσε να ξαναβρούν το χαμένο λογικό τους , αντανakλούν την πραγματικότητα της εποχής. Αλλά υπάρχουν και μέρη ,όπως η Νυρεμβέργη και η βελγική πολίχνη Γκιελ που, χωρίς να είναι τόποι προσκυνήματος, γίνονται κέντρα συγκεντρώσεως ψυχικών αρρώστων , στα οποία και αν δεν τους προσφέρουν περίθαλψη, τους ανέχονται, συντηρώντας τους από τον προϋπολογισμό τους. Σε κάποια στιγμή ,ωστόσο το πλοίο των τρελλών εξαφανίζεται ,για να πάρει τη θέση του το «νοσοκομείο των τρελλών»

Γ. Τα πρώτα ψυχιατρεία

Νοσοκομεία ειδικά για ψυχιατρικούς αρρώστους οργανώθηκαν στην Ισπανία κατά το πρότυπο των αραβικών της Περσίας και της Αιγύπτου από τις αρχές του 15ου αιώνα ή και νωρίτερα. Αλλά το πρώτο κατά τα φαινόμενα, ψυχιατρικό ίδρυμα στην Ευρώπη ήταν το νοσοκομείο Βηθλεέμ στο Λονδίνο. Διατηρήθηκε για πολλούς αιώνες και, αν δεν ήταν από την αρχή ,κατάντησε κακόφημο άσυλο, όπου επικρατούσε η εκμετάλλευση και η κακομεταχείριση των ψυχιατρικών αρρώστων ,τους οποίους η διεύθυνση επιδείκνυε με εισιτήριο τις Κυριακές σαν περίεργα ζώα σε θηριοτροφείο.

Ιδιωτικά οικοτροφεία που δημιουργήθηκαν από εύπορες οικογένειες για τους συγγενείς τους-και στην Αγγλία ιδίως υπήρχαν από ενωρίς αρκετά-είχαν στο τέλος την ίδια τύχη.

Η μεταχείριση των αρρώστων μέσα και έξω από τα γενικά νοσοκομεία και τα ψυχιατρικά άσυλα είναι φυσικό ν' αντανakλά τις προκαταλήψεις και γενικά την αντίληψη που έχει η κοινωνία για τις ψυχιατρικές διαταραχές και δεν είναι απίθανο η αντίληψη αυτή να αντιπροσωπεύει μιαν αντίδραση των λαϊκών μαζών στην πολιτική καταπίεση, οικονομική

εκμετάλλευση και ηθική εξαχρείωση που επιβάλλει μια ταξικά προσανατολισμένη ,λιγότερο ή περισσότερο ολιγαρχική εξουσία

Δ. Ψυχιατρική μεταρρύθμιση

Γύρω στα τέλη του 18 ου αιώνα και αρχές του 19 ου ,κάτω από την επίδραση που είχαν στην Ευρωπαϊκή κοινωνία η βιομηχανική εξέλιξη και η Γαλλική επανάσταση εμφανίστηκε μια σειρά από μεταρρυθμιστές που κατόρθωσαν να βελτιώσουν σημαντικά τις συνθήκες των ψυχιατρικών νοσοκομείων. Ο Πινέλ που ελευθέρωσε από τις αλυσίδες τους αρρώστους των Γενικών νοσοκομείων Μπισετρ και Σαλπετριερ, καθιέρωσε επίσης τη λήψη ψυχιατρικών ιστορικών και τη συντήρηση αρχείων με την πρόοδο της καταστάσεως των ασθενών, στους οποίους πρόσφερε ένα είδος υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας που έγινε γνωστή ως ηθική θεραπεία και εξελίχθηκε στη σύγχρονη ψυχοθεραπεία.

Το μεταρρυθμιστικό κίνημα στα ψυχιατρικά νοσοκομεία πηρέ διαστάσεις εκστρατείας εναντίον κάθε βίας στη μεταχείριση των ψυχικά αρρώστων.

Στην Αγγλία, προπάντων αλλά και στη Βόρεια Αμερική, εφαρμόστηκε με ενθουσιασμό και συνεπεία ένα σύστημα νοσοκομειακής περίθαλψης με βάση την κατανόηση των βασικών αναγκών του ανθρώπου για ασφάλεια σεβασμό και αγάπη.

Για λόγους περίπλοκους το κίνημα στο τέλος εκφυλίστηκε και τα περισσότερα νοσοκομεία που συνεργαστήκαν στην εφαρμογή της ηθικής θεραπείας κατάντησαν να ξαναγίνουν άσυλα με όλη τη δυσάρεστη σημασία της λέξης.

Μια καινούρια προσπάθεια ν' αναμορφωθούν τα ψυχικά ιδρύματα έγινε κατά τις αρχές του αιώνα μας στην Αμερική, όταν ένας μανιοκαταθλιπτικός άρρωστος, ο Κλιφορντ Μπηαρς, δημοσίευσε τη δραματική εμπειρία της νοσηλείας του σε ψυχιατρείο της Βοστώνης, οργανώνοντας το κίνημα ψυχικής υγείας στην κοινότητα, που για πολύ καιρό άσκησε σημαντική επίδραση με διαλέξεις ,δημοσιεύματα και πολιτικούς αγώνες στη Βόρεια Αμερική. Μια πιο πρόσφατη προσπάθεια ξεκίνησε από ορισμένα ιδιωτικά ιδρύματα, όπως οι ψυχιατρικές κλινικές Μεννινγκερ και Τσεσνατ Λοντζ στις Ηνωμένες Πολιτείες, η κλινική του Ζιμμελ, μαθητή του Φρόιντ στο Βερολίνο, και του Μπινσβανγκερ μαθητή του Μπλουερ στην Ελβετία, που στηριχτήκαν πάνω στην ψυχαναλυτική θεωρία. Οι ιδέες του Φρόιντ είχαν πολύ μικρότερη επίδραση στη λειτουργία των μεγάλων δημοσίων ψυχιατρικών ιδρυμάτων τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Αμερική, που παρέμειναν ουσιαστικά στον τύπο του παραδοσιακού ασύλου, ενός χώρου όπου κλείνονταν ψυχωτικοί άρρωστοι για χρονιά περισσότερο για την προφύλαξη και ευκολία της κοινωνίας παρά για τη θεραπεία της αρρώστιας τους. Εκείνο που έφερε τη μεγάλη αλλαγή ήταν η ανακάλυψη και η εφαρμογή των ψυχοφαρμάκων στις αρχές δεκαετίας του 1950, που επέτρεψε το ξεκλείδωμα των ψυχιατρικών νοσοκομείων , την έξοδο ή μάλλον ,την απόλυση ενός σημαντικού αριθμού χρόνιων αρρώστων , τη δημιουργία κέντρων ψυχικής υγείας στην κοινότητα και την εγκαθίδρυση ψυχιατρικών μονάδων σε γενικά νοσοκομεία.

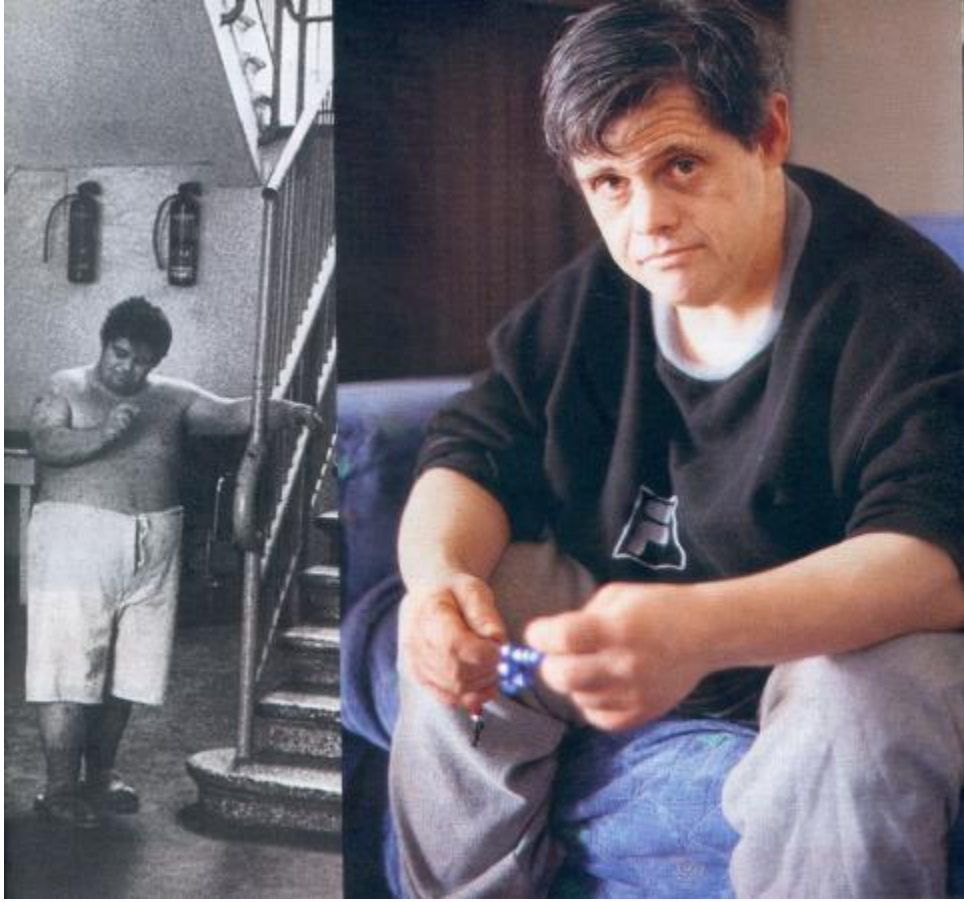
Απ' το σκοτάδι στο φως ...

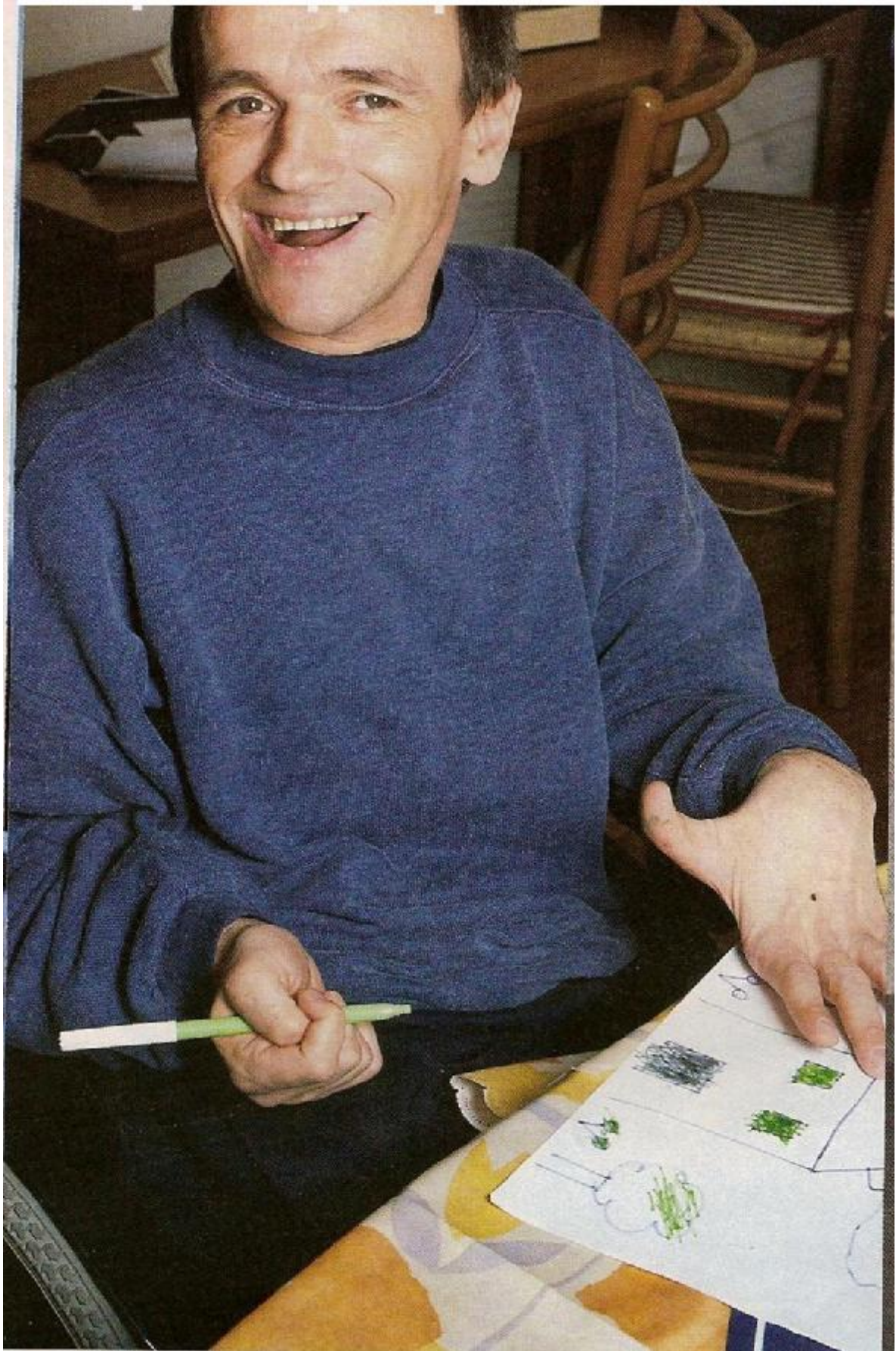
Κάποτε ήταν ξεχασμένοι από θεούς και ανθρώπους. Σήμερα όλα έχουν αλλάξει προς το καλύτερο για τους ασθενείς με σοβαρά ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα που έχουν φιλοξενηθεί στη Λέρο αλλά τώρα βρήκαν το δικό τους «σπίτι». Η αναβάθμιση της ζωής τους οφείλεται στην επιμονή στην υπομονή και την αγάπη κάποιων ειδικών

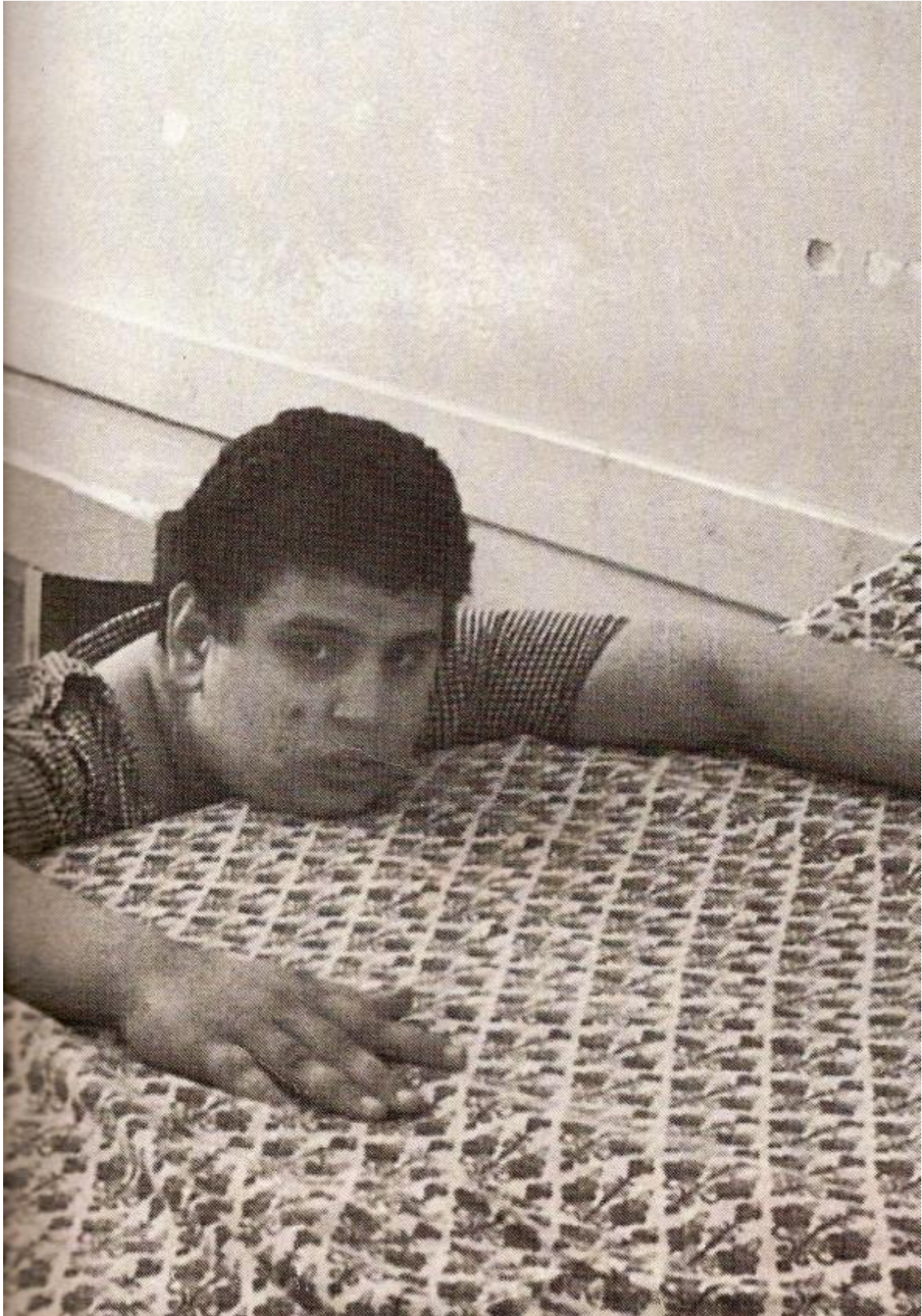
Κανένας δεν θα ξεχάσει τις εικόνες της φρίκης που είχαν κάνει το γύρο του κόσμου πριν από 20 χρονιά... γυμνοί ,βρώμικοι ,δεμένοι συχνά με αλυσίδες από τα κρεβάτια ,πασαλειμμένοι με τα ίδια τους τα περιττώματα...παιδιά που γνώρισαν την αθλιότητα, τη στέρηση τον αποκλεισμό και την απανθρωπιά. Τα παιδιά της Λέρου οι τρόφιμοι του ΠΙΚΠΑ δεν είχαν ταυτότητα, δεν γνώριζαν τίποτα για τις ιδιαιτερότητες τους. Οι σκηνές που εκτυλίσσονταν καθημερινά στο ίδρυμα επαναλαμβάνονται αναλλοίωτες στο χρόνο....

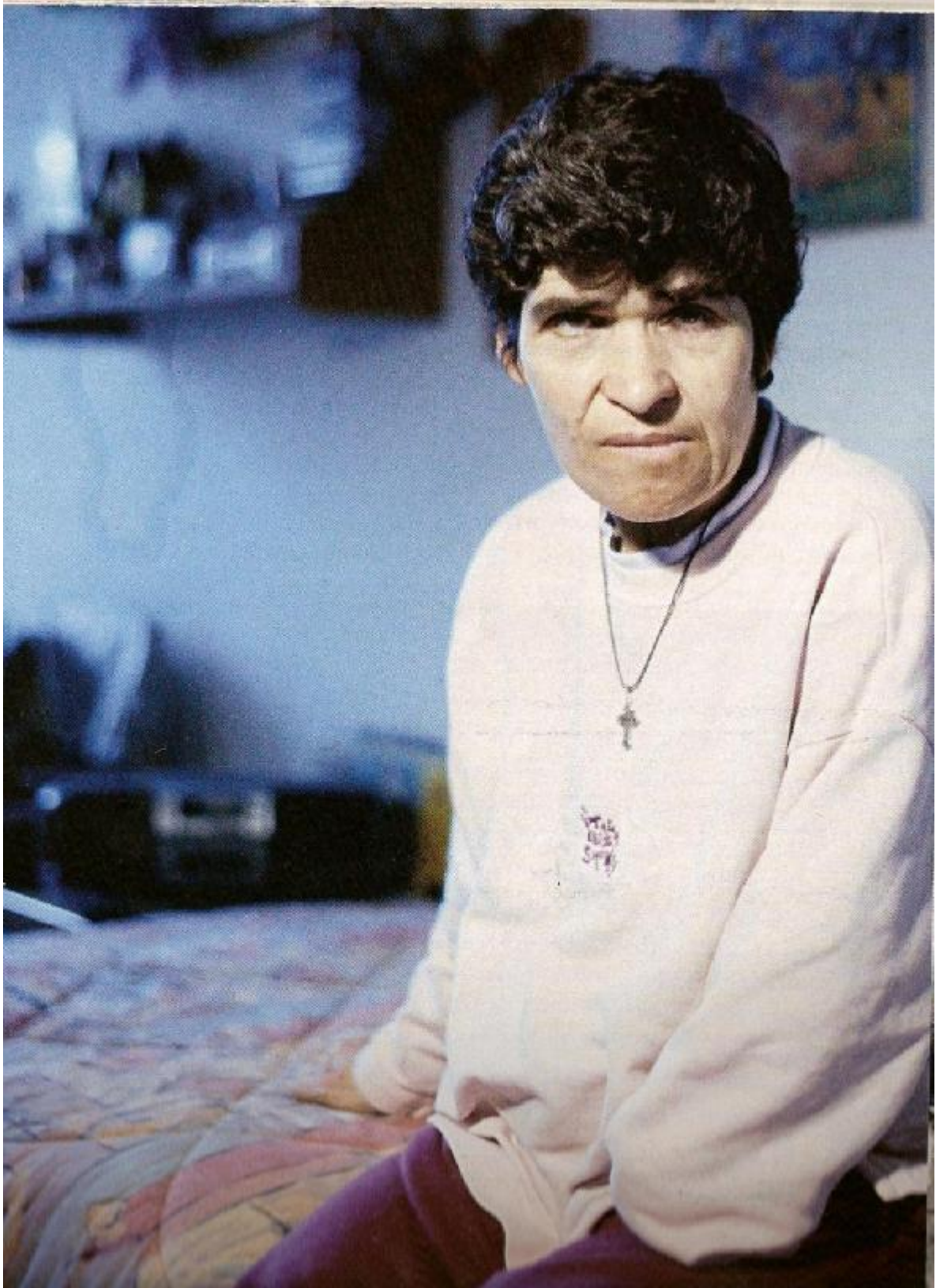
Η Λέρος στιγματίστηκε και χρησιμοποιήθηκε διεθνώς ως σύμβολο ακραίου αυλικού εγκλεισμού. Το 1957 το νησί του Νοτιοανατολικού Αιγαίου επελέγη ως τόπος περίθαλψης εκατοντάδων ατόμων με χρονιές σοβαρές και νοητικές παθήσεις που προέρχονταν από τα ψυχιατρεία της ηπειρωτικής Ελλάδας. Το 1961 αρχίζει να λειτουργεί εκεί και ίδρυμα απροσαρμόστων παιδιών. Το κέντρο περίθαλψης παιδιών Λέρου και Πατριωτικού Ιδρύματος Κοινωνικής προνοίας και Αντιλήψεως που στεγάζεται σε στρατιωτικές εγκαταστάσεις κατασκευασμένες από το 1930, την περίοδο της κατοχής του νησιού από τις ιταλικές δυνάμεις δέχεται από παντού παιδιά βρεφικής και πρώτης παιδικής ηλικίας με σοβαρά ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα και κινητικές αναπηρίες. Ήταν ένας δρόμος χωρίς επιστροφή . Μέσα σε λίγα χρόνια το άσυλο είχε μετατραπεί σε πραγματική κόλαση. Ειδικοί και γιατροί ήταν ελάχιστοι , η συσσώρευση ασθενών τεράστια και η κεντρική διοίκηση έμοιαζε να εγκαταλείπει τελείως το ίδρυμα. Οι τρόφιμοι της Λέρου ζουν σε απάνθρωπες συνθήκες . για 30 χρονιά μένουν ξεχασμένοι και αποκλεισμένοι στις κλειστές πτέρυγες. Σύντομα είχαν όλοι διαμορφώσει μια τραγική ιστορία. Ελπίδα δεν φαινόταν πουθενά. Η κοινωνία και η τοπική κοινότητα είχαν υψώσει τείχη για να κρύψουν την ενοχή, την ντροπή το στίγμα.

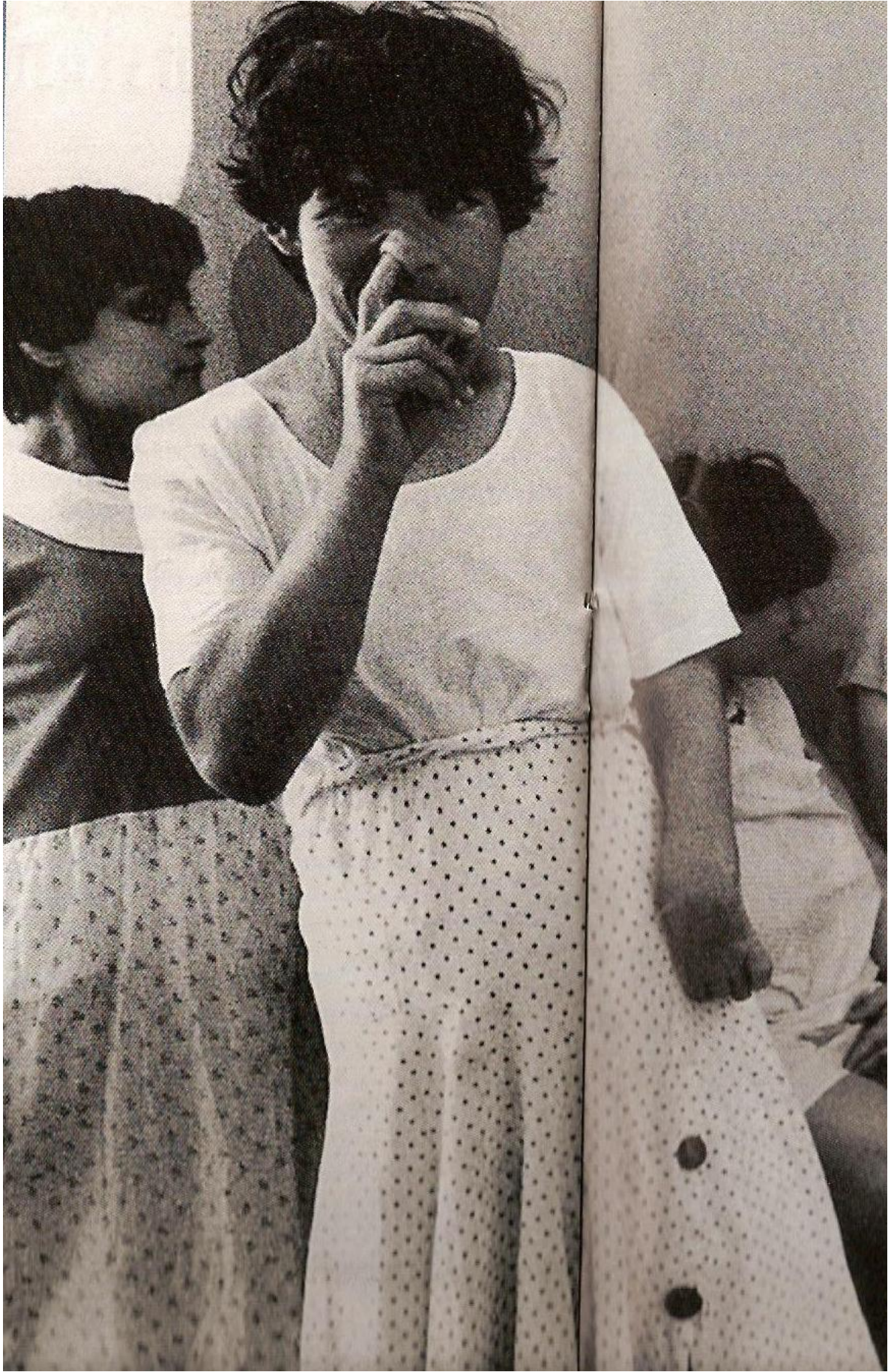
Το 1991 αποφασίζεται πρόγραμμα από-ασυλοποίησης, το οποίο αναλαμβάνει η νεοσυσταθείσα τότε εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου. Ο αναπληρωτής καθηγητής παιδοψυχιατρικής και επιστημονικός υπεύθυνος της ΕΨΥΠΕ κ. Τσιαντης και η ομάδα του προτείνουν την εφαρμογή ενός προγράμματος παρέμβασης για τον μετασχηματισμό του αυλικού περιβάλλοντος, το οποίο επιτυγχάνεται σταδιακά τα επόμενα 5 χρόνια. Μετά την παρέμβαση αυτή ο καθηγητής συστήνει τη δημιουργία ενός ξενώνα στην Αθήνα για τη μεταφορά κάποιων τροφίμων εκεί. Η ζωή των τροφίμων της Λέρου ήταν ένα πέρασμα από την κόλαση σε μια άλλη καλύτερη ζωή....το κοινοτικό σπίτι «Θετίς», στον Χολαργό αρχικά και τώρα στο Νέο Ψυχικό , ήταν ο χώρος όπου τα πλάσματα αυτά στην ουσία εξανθρωπιστήκαν, έμαθαν τι είναι ζωή, κατάλαβαν τι θα πει αγάπη...

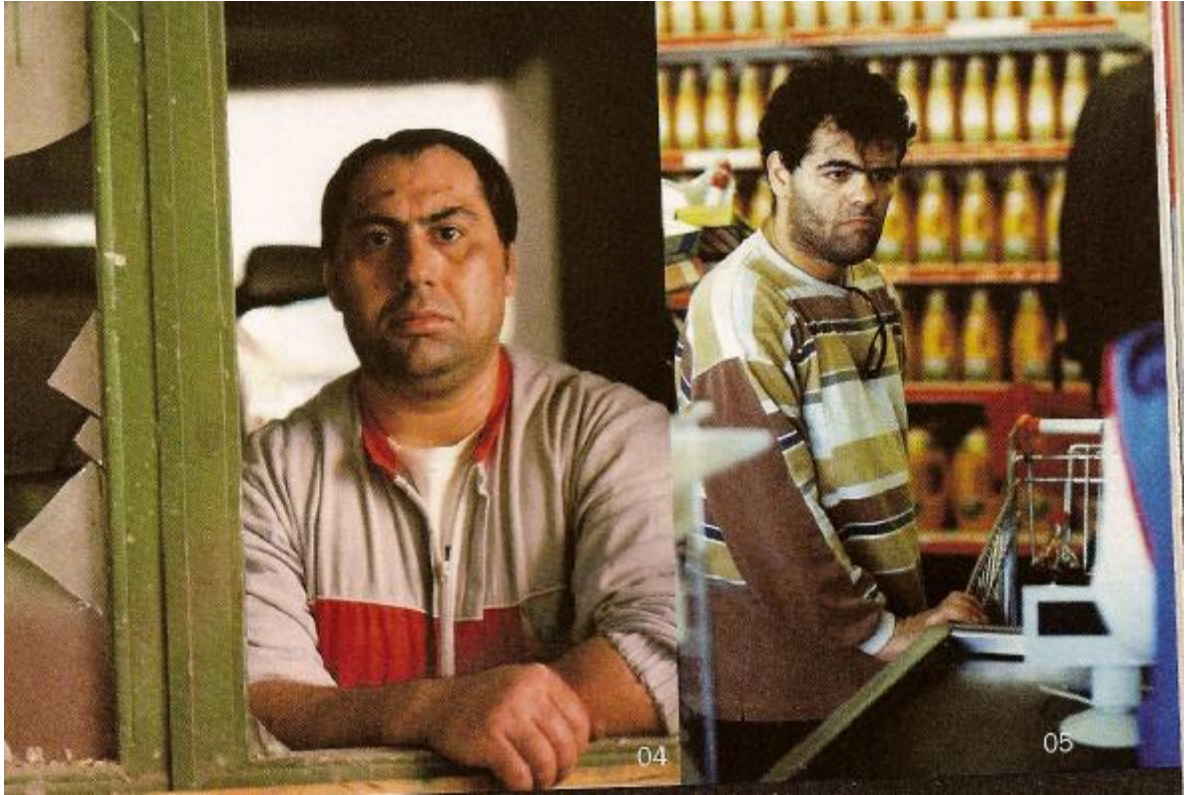
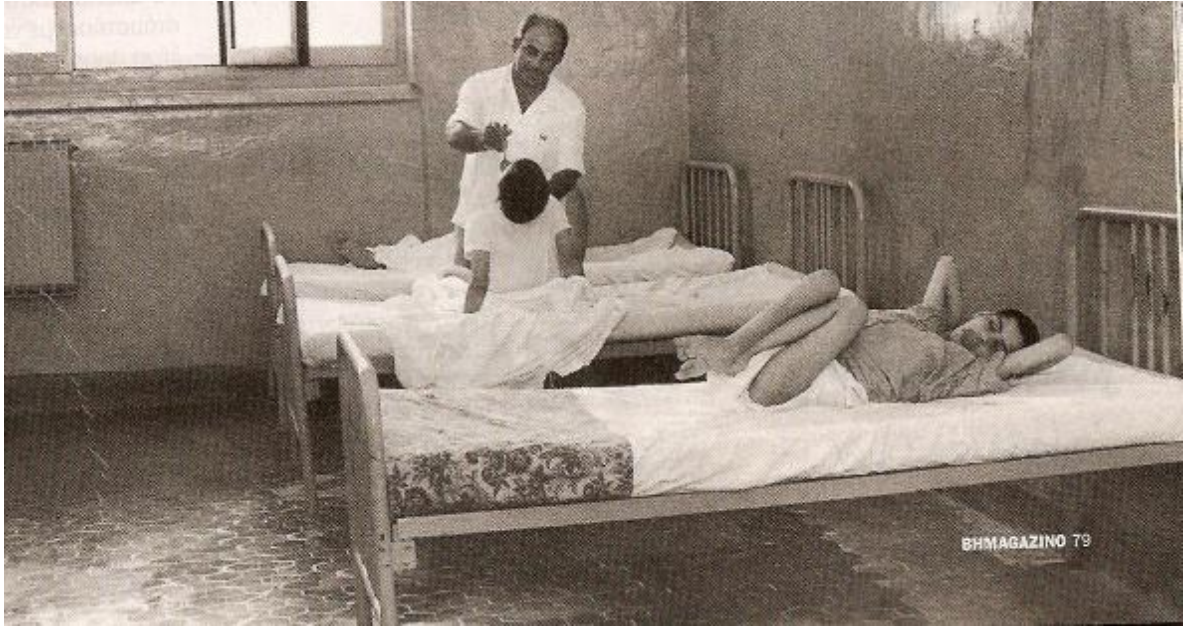


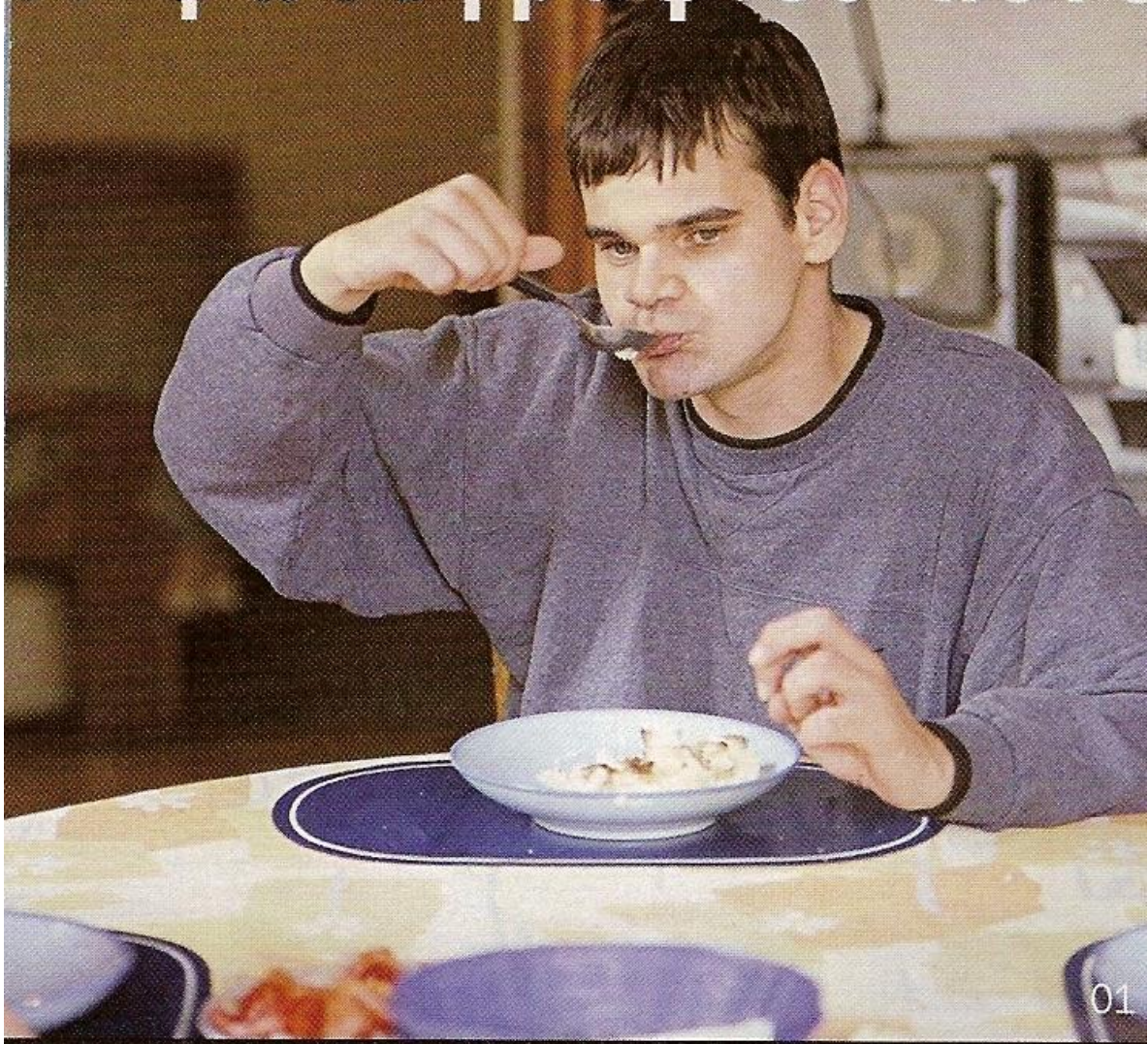












1. Το νοσοκομείο Ημέρας Πατρών

Το νοσοκομείο ημέρας λειτουργεί από τον Σεπτέμβριο του 1998. οι υπηρεσίες του απευθύνονται σε άτομα με ψυχιατρικά προβλήματα που έχουν ανάγκη από παρακολούθηση, δημιουργική απασχόληση σε καθημερινή βάση, καθώς και την ανάπτυξη μιας σταθερής θεραπευτικής σχέσης.

Στόχοι

- Κοινωνικοποίηση μέσω της συμμετοχής, της αλληλεπίδρασης , της δημιουργίας και της ανάπτυξης δεξιοτήτων.
- Επαναπροσδιορισμός ενδιαφερόντων
- Αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου
- Ψυχολογική υποστήριξη του ίδιου του θεραπευόμενου και του περιβάλλοντος
- Πρόληψη

Πρόγραμμα Δραστηριοτήτων

- ψυχοθεραπεία
- ομάδα εργοθεραπείας
- ομάδα τέχνης
- ομάδα μουσικής
- ομάδα θεραπευτικής γυμναστικής
- ομάδα αναγνώσματος
- ομάδα θεατρικού παιχνιδιού
- ομάδα εφημερίδας
- ομάδα πρωτόγονης έκφρασης
- παρακολούθηση πολιτιστικών εκδηλώσεων-εκδρομές

Μέσα από τις ομαδικές δραστηριότητες δίνεται η ευκαιρία στα μέλη να εξωτερικεύσουν συναισθήματα και σκέψεις αλλά και να εσωτερικεύσουν εμπειρίες προκειμένου να περιορίσουν τα δυπροσαρμοστικά στοιχεία της συμπεριφοράς τους με σκοπό να μάθουν ή να βελτιώσουν ικανότητες και λειτουργίες βασικές για την προσαρμογή και την λειτουργικότητα τους σε ατομικό, κοινωνικό και εργασιακό επίπεδο. Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων συμβάλλει ομάδα εθελοντών(γυμναστής, χοροθεραπευτής, εμψυχωτής θεατρικού παιχνιδιού, ψυχολόγος)

Προϋποθέσεις εισαγωγής

Γίνονται δεκτά άτομα με ψυχικά νοσήματα ηλικίας 16 έως 45 ετών. Απαραίτητη προϋπόθεση για την παρακολούθηση του προγράμματος είναι η συνεργασία με το οικογενειακό ή άλλο υποστηρικτικό περιβάλλον των ασθενών.

Θεραπευτικές ομάδες παρέμβασης σε σπίτια

Υπάρχουν άνθρωποι, σε κάθε κοινότητα, οι οποίοι για διάφορους λόγους, δεν μπορούν ν' αναζητήσουν ψυχιατρικές υπηρεσίες όταν τις χρειάζονται τόσο από φορείς του δημοσίου όσο και από φορείς του ιδιωτικού τομέα.

Ενδεικτικά αναφέρονται οι παρακάτω λόγοι:

- Απομακρυσμένος τόπος κατοικίας.
- Το «στίγμα» που δυστυχώς ακόμη βαραίνει τον άνθρωπο με ψυχολογικό πρόβλημα.
- Η άγνοια γύρω από το τι είναι φυσιολογικό ή αρρωστημένο στην ανθρώπινη ψυχολογική λειτουργία.
- Οικονομικοί λόγοι.
- Προβλήματα σωματικής υγείας που καθλώνουν έναν άνθρωπο στο σπίτι.
- Περιθωριοποιημένοι άνθρωποι.

Συνέπειες

Είναι προφανές ότι η μη αναζήτηση βοήθειας, κάνει το ψυχολογικό πρόβλημα να επιδεινώνεται και να χρονίζει, με όλες τις επιπτώσεις τόσο στην ποιότητα ζωής του ίδιου του ανθρώπου όσο και του στενού και ευρύτερου περιβάλλοντος του.

Είναι προφανές ότι πέρα από την ποιότητα ζωής έχουμε και επιπτώσεις οικονομικής φύσεως καθώς δημιουργείται τελικά ένα σημαντικό υποσύνολο ανθρώπων μη παραγωγικών και απόλυτα εξαρτημένων.

Στο κέντρο Ψυχικής Υγείας Πάτρας και σε συνεργασία με το εθελοντικό σωματείο «Κ.Κ.Ψ.Ν.Δ.Ε.» έχουν δημιουργηθεί πολυεπιστημονικές ομάδες, από επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και παρέχουν υπηρεσίες σε σπίτια που τους καλούν

Οι ομάδες αυτές περιλαμβάνουν:

- ψυχίατρο
- ψυχολόγο
- κοινωνικό λειτουργό
- νοσηλεύτη
- εργοθεραπευτή

Για την επίσκεψη σε σπίτι απαιτείται η συγκατάθεση τόσο του ασθενούς όσο και του περιβάλλοντος του. Αποκλείονται άτομα με κατάχρηση ουσιών, ή κάποιες συγκεκριμένες ψυχικές διαταραχές που εξ ορισμού αποκλείουν τη δημιουργική συνεργασία. Η διάρκεια των παρεμβάσεων σε κάθε σπίτι είναι ωριαία και αφορά κατά μέσο όρο 15 επισκέψεις, ανάλογα με τους εκάστοτε θεραπευτικούς στόχους που συμφωνούνται.

Αγωγή της κοινότητας

1. Το στίγμα

Η κοινότητα εξακολουθεί δυστυχώς σε μεγάλο βαθμό, να αντιμετωπίζει τα ψυχολογικά ζητήματα ανημέρωτη, με δεισιδαιμονία, προκαταλήψεις, λανθασμένες πεποιθήσεις. Διαμορφώνεται έτσι μια συγκεκριμένη στάση των ανθρώπων απέναντι στο ψυχολογικό πρόβλημα και σε όποιον πιθανολογείται ότι το έχει. Επιδεικνύονται άρνηση, τάσεις για απομονωτισμό, θυμός, ενοχή, επιμονή στην αγνοία και την παραπληροφόρηση, επιθετικότητα κ.λ.π. αυτή η στάση τελικά καταλήγει στο «στίγμα» που βαρύνει οποιον εμπλέκεται με τα ψυχολογικά προβλήματα

2. Συνέπειες του «ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ»

Πριν από την εμφάνιση του ψυχολογικού προβλήματος

Εμποδίζεται η σωστή ενημέρωση πάνω στα ψυχολογικά προβλήματα επειδή αποθαρρύνεται και αυτός που χρειάζεται την ενημέρωση, όσο και αυτός που πρέπει να την κάνει(ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας) .

Κατά την εμφάνιση του ψυχολογικού προβλήματος

- Ο ασθενής πανικοβάλλεται ,ενοχοποιείται, αισθάνεται αβοήθητος, ταπεινωμένος και αμήχανος.
- Το στενό υποστηρικτικό περιβάλλον αρνείται το πρόβλημα, προσπαθεί να το κρύψει, νιώθει αδύναμο, αβοήθητο δεν ξέρει τι να κάνει.
- Το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον εύκολα απορρίπτει, απομονώνει, καταδικάζει, αγνοεί δυσκολεύεται να συμπαρασταθεί.
- Το θεραπευτικό σύστημα αργεί πολύ να παρέμβει.

Μετά την αντιμετώπιση του προβλήματος

Εμποδίζεται η γρήγορη επαναδραστηριοποίηση και επανένταξη στην κοινωνία. Ο ίδιος ο ασθενής τα βλέπει όλα βουνό, το υποστηρικτικό περιβάλλον εξακολουθεί να συμπεριφέρεται αμήχανα, ενώ το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον επιμένει στην περιθωριοποίηση.

Η αναγκαιότητα για αγωγή της κοινότητας

Η διαδικασία που κατ' εξοχήν στοχεύει στην εξαφάνιση του στίγματος και των συνεπειών του, είναι η αγωγή της κοινότητας πάνω σε ψυχολογικά ζητήματα. Η αγωγή περιλαμβάνει τις δραστηριότητες ενημέρωσης και εκπαίδευσης.

Η ενημέρωση αναφέρεται στα διάφορα ψυχολογικά ζητήματα αλλά και στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας που διατίθενται στο χώρο της κοινότητας. Απευθύνεται στο ευρύτερο κοινό ή σε συγκεκριμένους φορείς (όπως π.χ εκπαιδευτικούς, κοινωνικούς, υγειονομικούς, εκκλησιαστικούς κ.τ.λ)

Η εκπαίδευση αφορά όλες τις αναγκαίες διεργασίες που χρειάζονται για τον ίδιο τον ασθενή, το υποστηρικτικό του περιβάλλον και το ευρύτερο κοινωνικό, ώστε να γίνει η καλύτερη αντίδραση στο ψυχολογικό πρόβλημα, όταν αυτό εμφανίζεται.

Ομάδες αγωγής κοινότητας

Στο κέντρο ψυχικής υγείας λειτουργούν πολυεπιστημονικές ομάδες από επαγγελματίες ψυχικής υγείας όλων των κλάδων, που έχουν αναλάβει το έργο ενημέρωσης και εκπαίδευσης της κοινότητας.

Οι ομάδες αυτές συνεπικουρούνται από τις αντίστοιχες ομάδες εργασίας του εθελοντικού σωματείου της πόλης μας «Κ.Κ.Ψ.Ν.Δ.Ε/»

2. Ευρωπαϊκό πρόγραμμα κοινωνικής αποκατάστασης **«ψυχαργός»**

Το ευρωπαϊκό πρόγραμμα κοινωνικής αποκατάστασης «ψυχαργός», του πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών, ξεκίνησε την λειτουργία του το 2000, με την δημιουργία δυο ξενώνων και ενός προστατευμένου εργαστηρίου.

Σκοπός του προγράμματος είναι η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη για άτομα που έζησαν πολλά χρόνια σε ψυχιατρικά άσυλα, με κύριο μέλημα την απαλλαγή της ιδρυματικής συμπεριφοράς, την διευκόλυνση των διαπροσωπικών σχέσεων και επικοινωνίας, την ανάληψη οργανωμένων ρολών καθημερινής ζωής. Δίνεται έμφαση σε δραστηριότητες που αφορούν την ικανότητα οργάνωσης και διαχείρισης σπιτιού, αυτοφροντιδας, χρήσης διευκολύνσεων της κοινότητας, οργάνωση ψυχαγωγίας και ελεύθερου χρόνου.

Απώτερος σκοπός του προγράμματος στους ξενώνες είναι ο εφοδιασμός των φιλοξενούμενων με τις απαραίτητες δεξιότητες που απαιτούνται για την ομαλή τους μετάβαση στα προστατευμένα διαμερίσματα.

Το προσωπικό

- Ψυχίατρος
- Ψυχολόγος
- Κοινωνική λειτουργός
- Εργοθεραπευτρια
- Νοσηλευτές
- Εκπαιδύτριες (χειροτεχνίας, κεραμικής, κοπτικής - ραπτικής , κέντημα)
- Βοηθητικό προσωπικό
- Διοικητικός
- Τεχνικός

Ο χώρος των εργαστηρίων είναι για τους φιλοξενούμενους ένα προστατευτικό περιβάλλον, και συγκεκριμένα:

- Χώρος σταθερότητας για ανάπτυξη έκφρασης.
- Χώρος παραγωγικότητας με την διοχέτευση του δυναμικού τους
- Εργασιακός χώρος για την ανάπτυξη εξειδικευμένων δεξιοτήτων και παραγωγή έργων αγοραστικής δύναμης.
- Χώρος εκπαίδευσης σε συνθήκες εργασίας με σκοπό την περαιτέρω επαγγελματική αποκατάσταση.

Το νοσοκομείο ημέρας της Τρίπολης

Το κέντρο Ημέρας, που λειτουργεί από το 1997, θα προσπαθήσει να δώσει λύση σε ένα συχνό πρόβλημα που υπάρχει σε ορισμένα από τα άτομα που παρουσιάζουν χρόνιες ψυχικές ασθένειες ή και νοητικά προβλήματα και που ακουμπάει ιδιαίτερα τις οικογένειές τους.

Συχνά οι ασθενείς που διανέμουν στην κοινότητα δεν έχουν κάποιο οργανωμένο πρόγραμμα απασχόλησης, ψυχαγωγίας αλλά και ιατρικής παρακαλόθουσης.

Το Κέντρο Ημέρας παρέχει θεραπεία, μεσημεριανό γεύμα και απασχόληση σε εργοθεραπευτικές δραστηριότητες. Ακόμη γίνονται κάθε μέρα συγκεντρώσεις ψυχοθεραπευτικές ή και συγκεντρώσεις κοινωνικοποίησης(διάβασμα εφημερίδας...)

Δραστηριότητες

Το Κέντρο Ημέρας:

- φιλοξενεί τις εργάσιμες μέρες άτομα με ψυχολογικά προβλήματα που διανέμουν στη πόλη
- τους απασχολή τα πρωινά τις εργάσιμες μέρες στα εργαστήρια
- ενθαρρύνει τη συμμετοχή τους σε συγκεντρώσεις και συζητήσεις
- προσπαθεί να λύσει τα κοινωνικά τους προβλήματα
- έρχεται σε επαφή με τις οικογένειές τους και τις στηρίζει ψυχολογικά με καθοδήγηση και ενημέρωση
- βγάζει τα άτομα με ψυχικές διαταραχές από τη καθημερινή τους απομόνωση, δινοντάς τους την ευκαιρία να συζητούν με άλλα άτομα και να απασχολούνται σε κάτι ωφέλιμο.

Πρόγραμμα

08.30 - 09.30	Πρόγευμα με συζήτηση
09.30 - 11.00	Απασχόληση στα εργαστήρια: ανθοδετική, αγγειοπλαστική, υπολογιστές, ζωγραφική, κατασκευές
11.00.- 12.00	Συγκέντρωση – Συζήτηση
12.00 - 13.00	Απασχόληση στα εργαστήρια
13.00 - 14.00	Γεύμα, καφές με συζήτηση

Το ψυχιατρικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης

Ιδρύθηκε για πρώτη φορά το 1917 ως "Άσυλο φρενοβλαβών" με αρχική δύναμη 300 κλινών, στην οδό Ειρήνης στο Βαρδάρη σε μία από τις πιο κακόφημες περιοχές της Θεσσαλονίκης.

Το 1919 αρχίζει σταδιακά να μεταφέρεται στη σημερινή του τοποθεσία στο Δήμο Σταυρούπολης, στην οποία επονομάζεται περιοχή "Λεμπέτ". Η περιοχή ονομαζόταν έτσι κατά μία εκδοχή γιατί εκεί βρισκόταν τα κτήματα του πασά Λαμπέτ, κατά μια άλλη, γιατί εκεί βρίσκονταν εγκαταστάσεις (στάβλοι) του συμμαχικού στρατού που χρησιμοποιήθηκαν κατά τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο.

Το 1925 μετονομάζεται σε "Δημόσιο Ψυχιατρείο" και για πρώτη φορά θεσπίζονται οργανισμοί και κανόνες λειτουργίας. Η δύναμη των ασθενών ορίζεται στους 150. μέχρι τότε, οι ψυχιατρικοί ασθενείς οδηγούνται μακριά από το κοινωνικό σύνολο και μέσα από τα "άσυλα" το τότε κοινωνικό μόρφωμα παρείχε μια ανεπαρκεί ψυχιατρική περίθαλψη.

Από το 1919 ως το 1934 το ΨΝΘ διοικούνταν από μια ομάδα υπαλλήλων που πλαισίωναν και επιφανείς κοινωνικοί παράγοντες της πόλης.

Κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, οι άθλιες συνθήκες διαβίωσης έχουν ως αποτέλεσμα τη σημαντική μείωση του αριθμού των ασθενών, κυρίως από ασιτία. Στη συνέχεια όμως, το 1956 συστήνεται νέος οργανισμός και ονομάζεται "Ψυχιατρικό Κέντρο Θεσσαλονίκης" ορίζονται τον αριθμό των κλινών σε 800. Θεσπίζεται διάρθρωση υπηρεσιών και επιστημονικό συμβούλιο, ενώ παράλληλα γίνεται εισαγωγή της αγροτικής και βιοτεχνικής εργασίας δίνοντας τη δυνατότητα απασχόλησης σε αρρώστους. Οι μεταρρυθμίσεις αυτές πουκαταλύουν την έννοια του "ασύλου" ακολουθούν τα κοινωνικά κινήματα και θεωρίες της Ευρώπης.

Το 1960 τροποποιείται η δύναμη των κρεβατιών σε 1000 ενώ το 1965 άρχισε η επισκευή των κτιρίων. Το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο καταλαμβάνει συνολική έκταση 130 στρεμμάτων. Το 1974 εκδίδεται κανονισμός λειτουργίας κρατικών ψυχιατρικών και η αναμόρφωση του Οργανισμού του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου γίνεται το 1986 βάσει του Ν.1357/83 και ΠΔ 87/86. από τη στιγμή που οι δυτικές κοινωνίες αναθεώρησαν τον τρόπο αντιμετώπισης των ψυχιατρικών ασθενών, προχώρησαν σε μια λειτουργική οργανωτική διαμόρφωση του συστήματος ψυχιατρικής περίθαλψης. Στην Ελλάδα, μέχρι το 1980 ο ασθενής με σοβαρή δυσλειτουργία ζει συνήθως αβοήθητος στην κοινότητα ή ιδρυματοποιημένος σε άσυλο.

Στη συνέχεια όμως η ιατρική κοινωνιολογική εξέλιξη, προσδίδουν ευελιξία στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που αρχίζουν να δραστηριοποιούνται ανάλογα.

Το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο είναι κοινωνικό δεδομένο. Στις υπηρεσίες του απευθύνονται άνθρωποι κάθε μορφωτικού και μορφωτικού επιπέδου – εφόσον είναι θεμιτός ένας τέτοιος διαχωρισμός. Το προσωπικό που εργάζεται στο σύνολο των δομών που έχει αναπτύξει το Ειδικό πλέον Νοσοκομείο, που είναι το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, παρέχει τις υπηρεσίες του για να "ξαναδέσει" τα νήματα της ζωής των ασθενών.

Δραστηριοποιείται με κατεύθυνση τον πλέον σημαντικό για το χώρο της ψυχικής υγείας στόχο που είναι η ζωή στην κοινότητα όπου όλοι μας ζούμε και εργαζόμαστε. Σήμερα τα ψηλά τείχη με περιφραγή του "έκρυβαν" την ψυχική νόσο από τον έξω κόσμο δεν υπάρχουν πλέον.

Το Κέντρο τέχνης και ψυχοθεραπείας στην Αθήνα

Σ τις αρχές του 1988 μια ομάδα ατόμων από το χώρο της ψυχικής υγείας και της τέχνης άρχισαν να συναντιούνται για να δώσουν μορφή σε μια ιδέα. Η ιδέα αφορούσε την δημιουργία ενός χώρου που θα πάντρευε την τέχνη με την ψυχοθεραπεία. Έτσι δημιουργήθηκε το κέντρο Τέχνης και Ψυχοθεραπείας (Κ.Ψ.Τ.)

Στόχοι του κέντρου είναι τόσο η οργάνωση ενός εκπαιδευτικού συστήματος μεταπτυχιακού επιπέδου, όσο και η λειτουργία θεραπευτικού τομέα που θα χρησιμοποιούσε την μέθοδο της Εικαστικής προσέγγισης στην ψυχοθεραπεία με άτομα και ομάδες, ενήλικες, παιδιά, εφήβους ζευγάρια και οικογένειες, καθώς και η έρευνα σε θέματα δημιουργικότητας για την ανάπτυξη της προσωπικότητας και της ψυχικής υγείας.

Παράλληλα με τους παραπάνω στόχους το κέντρο όλα αυτά τα χρόνια έθεσε ως στόχο του την συνεργασία του με το ευρύτερο κοινό. Έτσι συνεργάστηκε με τον Δημόσιο και Ιδιωτικό φορέα, δημιουργώντας σχέσεις και δεσμούς με θεραπευτικούς οργανισμούς στην Ελλάδα αλλά και στο εξωτερικό, διασφαλίζοντας με αυτό τον τρόπο τη συνεχή ροή πληροφόρησης και ενημέρωσης γύρω από τις τελευταίες εξελίξεις στο χώρο της Εικαστικής Ψυχοθεραπείας. Από την ίδρυση του έως και σήμερα έχει υλοποιήσει πάνω από 100επιμορφωτικά σεμινάρια σε άμεσα ενδιαφερόμενους και σε φορείς, συμβάλλοντας έτσι στην πολλαπλή παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε μεγάλες κοινωνικές ομάδες.

Μεγάλο ενδιαφέρον για το κέντρο έχει εκδηλωθεί από εκπαιδευτικά ιδρύματα, δημόσια και ιδιωτικά. Οι συνεργάτες του κέντρου έχουν προσκληθεί και έχουν πραγματοποιήσει διαλέξεις, ημερίδες και σεμινάρια σε χώρους όπως Νοσηλευτική Αθηνών (Απρίλιος 1996) Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο (Δεκέμβρης 1996) Σχολή Καλών

Τεχνών (1996), φορέας Αρσίσ συμμετοχή στο πρόγραμμα Leonardo στα πλαίσια <της κοινωνικής αποκατάστασης ανήλικων παραβατών (Απρίλιος-Ιούλιος 2000) κ.α

Επίσης έχουν διοργανωθεί ανοιχτές εκδηλώσεις για το κοινό τις οποίες έχουν παρακολουθήσει πλέον των 1000 ατόμων και στόχο έχουν τόσο την ευαισθησία όσο και την πληροφόρηση του

Τέλος το Κέντρο Τέχνης και Ψυχοθεραπείας έχει συμμετάσχει σε ανθρωπιστικές δράσεις, όπως αυτές που οργανώθηκαν για τους σεισμοπαθείς της Αττικής το 1999 χρησιμοποιώντας την Εικαστική Θεραπεία ως μέσο ψυχολογικής υποστήριξης. Στόχος του κέντρου είναι η ανάπτυξη του εθελοντικού τμήματος, ώστε να συνεισφέρει αφενός σε δράσεις εκτάκτου ανάγκης και αφετέρου σε δράσεις ανθρωπιστικού χαρακτήρα εν γένει για ευρύτερες κοινωνικές ομάδες,

Δραστηριότητες Κέντρου

- Εικαστική θεραπεία με παιδιά
- Ομάδες ανάπτυξης της δημιουργικότητας για παιδιά και εφήβους
- Ατομική Εικαστική Ψυχοθεραπεία
- Ομαδική Εικαστική Ψυχοθεραπεία
- Θεραπεία Ζεύγους- Οικογένειας
- Τμήμα σεμιναρίων για ενδιαφερόμενους φορείς
- Ετήσιο εισαγωγικό σεμινάριο εικαστικής ψυχοθεραπείας
- Μαραθώνιοι (Σαββατοκύριακα σεμινάρια)
- Συνέδρια
- Εκδόσεις βιβλίων
- Βιβλιοθήκη
- Να προσφέρει θεραπεία μέσω τέχνης
- Να βοηθήσει τους εκπαιδευθέντες να κατανοήσουν την κλινική εφαρμογή της art therapy στην οποία η χρήση των εικαστικών τεχνών, και η διαδικασία της δημιουργίας εικόνων (πηλός, χρώμα, σχέδιο, φωτογραφία) παίζουν κεντρικό ρόλο στο πλαίσιο της θεραπευτικής σχέσης.
- Να προσφέρει στους εκπαιδευθέντες μεταπτυχιακό δίπλωμα Εικαστικής Θεραπείας
- Να δημιουργήσει σχέσεις και δεσμούς με άλλους θεραπευτικούς οργανισμούς στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό
- Να ερευνήσει τις ρίζες της δημιουργικότητας και τους τρόπους έκφρασής της , με στόχο να την χρησιμοποιήσει για την ανάπτυξη της ψυχικής υγείας στον Ελληνικό χώρο

1^η Ερώτηση

Ποιο το αντικείμενο με το οποίο ασχολείστε;

Τσαλίκης Παναγιώτης: Διάγνωση και θεραπεία παιδιών, συμβουλευτική προς τους γονείς, οικογενειακές και ατομικές συνεδρίες .

Θέση

Υπεύθυνος Σύμβουλος ψυχολογίας Καραμανδάνειο Νοσοκομείο Παίδων Πατρών

Αντικείμενο : Νοητική Στέρση, μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχές λόγου, συναισθηματικές διαταραχές, προβλήματα σχέσεων οικογένειας, ψυχοσωματικές εκδηλώσεις, test διαγνωστικό και ψυχομετρικό.

2^η Ερώτηση

Αντιμετωπίζετε δυσκολίες στο χώρο σας; Αν ναι ποιες είναι αυτές και ποιος ο ρόλος που αναλαμβάνετε μέσα στην ομάδα; Υπάρχουν θετικά στοιχεία που αποκομίζετε από τη συνεργασία σας μ' αυτές τις ομάδες; Αν ναι, ποια;

Τ.Π. Υπάρχει έλλειψη στο σύστημα δομών στην περιφέρεια ώστε να γίνουν συμπληρωματικές θεραπείες.

Το μορφωτικό επίπεδο καθώς και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση των γονέων παίζουν καθοριστικό ρόλο καθώς δεν μπορούν να μετακινούνται ώστε να γίνονται οι συνεδρίες. Ακόμα και τα ραντεβού κλείνονται από μακριά. Αυτό έχει ουσιαστικές επιπτώσεις στην δική μας παρέμβαση και στην αποτελεσματικότητά της.

3^η Ερώτηση

Μιλήστε για τη σχέση σας με τους εκπαιδευόμενους – θεραπευόμενους.

Τ.Π. Η θέση του ψυχολόγου είναι σαφής. Οφείλει να αντιμετωπίζει τους θεραπευόμενους και τις οικογένειές τους με κατανόηση, υπομονή και αγάπη.

Για να είναι ουσιαστικός θα πρέπει να είναι ο εαυτός του, να διαθέτει χιούμορ, να είναι υπεύθυνος , να εμπνέει εμπιστοσύνη στους εμπλεκόμενους και να είναι πάντα διαθέσιμος. Απ' την άλλη θα πρέπει να θέτει σαφή όρια και να είναι προσεκτικός ώστε να κατανοεί τις ανάγκες τους ασθενούς του.

4^η Ερώτηση

Πιστεύετε ότι η δουλειά σε ομάδες και γενικά η δυναμική της ομάδας συμβάλλει θετικά η αρνητικά στην ψυχική υγεία του ατόμου;

Τ.Π. Οι ομάδες είναι πολύ καλές σε ότι αφορά τα παιδιά αλλά και τους εφήβους..

Εγώ δεν δουλεύω με ομάδες . Από την εμπειρία μου όμως μπορώ να πω ότι στις ομάδες υπάρχει έλλειψη προσωπικής αντίληψης.

Ιδιαίτερα σε παιδιά που παρουσιάζουν προβλήματα στην κοινωνικοποίηση, στην συμπεριφορά αλλά και χαμηλή αυτοεκτίμηση .

5^η Ερώτηση

Ποιος ο προγραμματισμός έργου που κάνετε (βάζετε στόχους ανά μήνα, ανά έτος κτλ) Κατά την εκπαιδευτική διαδικασία ακολουθείτε προκαθορισμένες εκπαιδευτικές τεχνικές; Αν ναι, ποιες είναι αυτές και γιατί;

Τ.Π. Ο Προγραμματισμός του έργου δεν είναι αυστηρός. Υπάρχει η δυνατότητα ενός ελαστικού προγραμματισμού της εργασίας μου.

Κατά την διαδικασία οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται είναι κυρίως ραντεβού διαγνωστικά και θεραπευτικά (συνεδρίες). Στα πλαίσια τους παίρνω συνέντευξη από τους γονείς και χρησιμοποιώ επίσης το εκπαιδευτικό παιχνίδι, το σχέδιο (ζωγραφική) αλλά και το εικαστικό (πλαστελίνη) καθώς και ατομικές και οικογενειακές συνεδρίες ανάλογα με την περίπτωση καθώς και ψυχοδιαγνωστικά test.

Διάγνωση και θεραπεία είναι αλληλένδετες παράμετροι. Δύο όψεις του ίδιου νομίσματος. Όσο προχωρά η διάγνωση προχωρά και η θεραπεία.

Ο προγραμματιστής σημειώνει πως θα βαδίσει στην επόμενη συνεδρία ανάλογα με τα καινούργια στοιχεία που προέκυψαν και τις ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν.

6^η Ερώτηση

Έχετε πάρει μέρος σε επιμορφωτικά σεμινάρια σχετικά με το αντικείμενο σας; Αν ναι, πιστεύετε ότι σας βοηθούν, σας δίνουν εφόδια ώστε να ανταποκριθείτε στο ρόλο σας ως εκπαιδευτή;

Τ.Π. Ναι, έχω πάρει μέρος σε αρκετά σεμινάρια και συνέδρια.

Δεν θεωρώ ότι μ' έχουν βοηθήσει. Ειδικά αυτά που έχω παρακολουθήσει στην Ελλάδα. Αυτό που μ' έχει βοηθήσει είναι η εμπειρία, η επαφή με τον κόσμο και οι βασικές σπουδές καθώς και τα προγράμματα ειδίκευσης. Για μένα η δουλειά μου συνυπάρχει με την βελτίωση του εαυτού μου.....

7^η Ερώτηση

Έχετε ενημερωθεί για τη θεραπεία μέσω τέχνης; (art therapy, μουσικοθεραπεία, χοροθεραπεία). Αν ναι, έχετε εντάξει στο πρόγραμμα σας ανάλογες δραστηριότητες;

Τ.Π. Ναι έχω ενημερωθεί, αλλά θεωρώ πως είναι χρονοβόρο και τουλάχιστον μη αντικειμενικό στο χώρο μου. Θεωρώ ότι ταιριάζει περισσότερο σε ιδρύματα.

Ωστόσο χρησιμοποιώ το παιδικό σχέδιο σαν διαγνωστικό εργασιακό – μέσο. Δεν παρεμβαίνω σ' αυτό. Το χρησιμοποιώ αρχικά σαν διαγνωστικό μέσο. Σε δεύτερη φάση το παιδικό σχέδιο μου χρησιμεύει στο να βλέπω, να αξιολογώ την πορεία της θεραπείας.

Ίσως μπορεί να χρησιμοποιηθεί ουσιαστικότερα σε άτομα με που έχουν διαταραγμένη επικοινωνία.

8^η Ερώτηση

Ένα σχόλιο γι' αυτήν την διαδικασία θεραπείας και αν πιστεύετε ότι συμβάλλει στην έκφραση αρνητικών συναισθημάτων λειτουργώντας καταλυτικά.

Τ.Π. Συμβάλλει στην έκφραση αρνητικών συναισθημάτων αλλά δεν πιστεύω στην θεραπευτική χρήση του art therapy. Ενδεχομένως να βοηθά παράλληλα με ψυχοθεραπεία σε κάποια περιστατικά. Χρειάζεται επίσης μια συνεργασία μεταξύ του ψυχολόγου και του θεραπευτή μέσω τέχνης.

9^η Ερώτηση

Ποια τα συναισθήματα κατά την διάρκεια της διαδικασίας αλλά και κατά την περάτωσή της;

Τ.Π. Αρχικά μπορεί να εκδηλωθεί άγχος αλλά στη συνέχεια το άτομο διακατέχεται από αισθήματα ανακούφισης, πληρότητας και λύτρωσης.

1^η Ερώτηση

Ποιο το αντικείμενο με το οποίο ασχολείστε;

Καζάντζα Ελένη : Κοινωνική λειτουργός στο Ψυχιατρικό νοσοκομείο Τρίπολης και στις εξωνοσοκομιακές δομές του. Πιο συγκεκριμένα: Τρεις μέρες Υπηρεσίας στο Ψ.Ν.Τ και μια ημέρα στο Κ.Ψ.Υ μια μέρα σε ξενώνα και μια φορά στις δύο εβδομάδες στην κινητή μονάδα εφαρμόζοντας τις μεθόδους Κ.Ε.Α, Κ.Ε.Ο., Κ.Ε.Μ.Ο και Κ.Ε.Κ.

Το αντικείμενό μου επίσης περιλαμβάνει συνεργασία με φορείς – Υπηρεσίες όλης της περιοχής εμβέλειας του Ψ.Ν.Τ (όλη η Πελοπόννησος, Δυτική Στερεά και Ιόνια Νησιά εκτός Κέρκυρας). Διεκπεραίωση διοικητικών εγγράφων που αφορούν τους νοσηλεύομενους και ενοίκους των ξενώνων – διαμερισμάτων (π.χ. εγγράφων για τις δικασίμους, αποδράσεις, επανόδους ασθενών κ.τ.λ.)

Μας καλούν επίσης ως πραγματογνώμονες σε δικασίμους για την εφαρμογή ή όχι του Νόμου της Δικαστικής Συμπράστασης των Ψυχικά Ασθενών.

Συμμετοχή σε επιτροπές του φορέα, σε πολυκλαδικές θεραπευτικές ομάδες προσωπικού.

2^η Ερώτηση

Αντιμετωπίζετε δυσκολίες στο χώρο σας; Αν, ναι ποιες είναι αυτές και ποιος ο ρόλος που αναλαμβάνετε μέσα στην ομάδα; Υπάρχουν θετικά στοιχεία που αποκομίζετε από τη συνεργασία σας μ' αυτές τις ομάδες; Αν ναι, ποια;

Κ.Ε.: Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουμε είναι πως κάποιες φορές δεν τηρούν τους κανόνες της ομάδας και τους όρους που έχουν τεθεί π.χ. αργοπορία στην προσεύλευση, μιλούν όλοι μαζί, κάποιοι θέλουν να φεύγουν πριν το τέλος της ομάδας κ.λ.π.

Υπάρχουν θετικά στοιχεία που αποκομίζω από την συνεργασία μου με τις ομάδες όπως ουσιαστικότερη γνωριμία με τα μέλη της ομάδας, γνώση των ιδιαίτερων αναγκών των ιδίων αλλά και αυτών που προκύπτουν από την συμβίωσή τους. Επίσης γνώση των ικανοτήτων και επιθυμιών που έχουν και συμβάλλοντας στην έκφραση όλων των παραπάνω προκύπτει αίσθημα ικανοποίησης για μένα.

3^η Ερώτηση

Μιλήστε για τη σχέση σας με τους εκπαιδευόμενους – θεραπευόμενους.

Κ.Ε.: Η σχέση είναι επαγγελματική, τηρούνται οι ρόλοι του καθενός. Η σχέση βασίζεται στην καλή επαφή και επικοινωνία με τα μέλη της ομάδας και στην ανθρώπινη προσέγγιση μεταξύ μας.

4^η Ερώτηση

Πιστεύετε ότι η δουλειά σε ομάδες και γενικά η δυναμική της ομάδας συμβάλλει θετικά η αρνητικά στην ψυχική υγεία του ατόμου;

Κ.Ε.: Συμβάλλει θετικά στην ψυχική υγεία του ατόμου διότι α) αισθάνεται ότι αποτελεί μέλος της ομάδας β) Είναι αποδεκτός και ακούγεται η αποψη του γ) Διαπιστώνει κανείς κοινές σκέψεις, συναισθήματα, προβληματισμούς με άλλους.

5^η Ερώτηση

Ποιος ο προγραμματισμός έργου που κάνετε (βάζετε στόχους ανά μήνα, ανά έτος κτλ) Κατά την εκπαιδευτική διαδικασία ακολουθείτε προκαθορισμένες εκπαιδευτικές τεχνικές; Αν ναι, ποιες είναι αυτές και γιατί;

Κ.Ε.: Θέτουμε συγκεκριμένους στόχους οι οποίοι έχουν ως ολοκληρωτικό χρόνο υλοποίησης ένα έτος.

Ακολουθώ προκαθορισμένες εκπαιδευτικές τεχνικές αλλά και άλλες που χρησιμοποιούνται όταν προκύψει ανάγκη από την πορεία της ομάδας.

Μερικές απ' αυτές είναι οριοθέτηση, περίληψη, μαιευτική, ανατροφοδότηση, παράφραση κ.α.

6^η Ερώτηση

Έχετε πάρει μέρος σε επιμορφωτικά σεμινάρια σχετικά με το αντικείμενό σας; Αν ναι, πιστεύετε ότι σας βοηθούν, σας δίνουν εφόδια ώστε να ανταποκριθείτε στο ρόλο σας ως εκπαιδευτή;

Κ.Ε.: Έχω πάρει μέρος σε σεμινάρια και θεωρητικού και βιωματικού τύπου. Τα δεύτερα πιστεύω πως βοηθούν περισσότερο. Μου προσέφεραν επιπλέον γνώση – ασφάλεια στο ρόλο μου ως εκπαιδευτρια ομάδος.

7^η Ερώτηση

Έχετε ενημερωθεί για τη θεραπεία μέσω τέχνης; (art therapy, μουσικοθεραπεία, χοροθεραπεία). Αν ναι, έχετε εντάξει στο προγράμμα σας ανάλογες δραστηριότητες;

Κ.Ε.: Έχω ενημερωθεί για όλων των ειδών θεραπείες μέσω τέχνης παρακολουθώντας και συμμετέχοντας σε βιωματικά σεμινάρια. Δεν έχω εξειδικευθεί σε κάποιο απ' αυτά.

Χρησιμοποιώ στο προγράμμα μου με τις ομάδες απλές δραστηριότητες που σχετίζονται με αυτά τα είδη θεραπείας.

8^η Ερώτηση

Ένα σχόλιο γι' αυτήν την διαδικασία θεραπείας και αν πιστεύετε ότι συμβάλλει στην έκφραση αρνητικών συναισθημάτων λειτουργώντας καταλυτικά.

Κ.Ε.: Πιστεύω ότι το art therapy βοηθάει πολύ οποιονδήποτε συμμετέχει σ' αυτό και ακόμα περισσότερο ανθρώπους που αντιμετωπίζουν πολλαπλά προβλήματα. Εξ' άλλου η τέχνη προέκυψε από την ανάγκη του ανθρώπου για έκφραση.

9^η Ερώτηση

Ποια τα συναισθήματα κατά την διάρκεια της διαδικασίας αλλά και κατά την περάτωσή της;

Κ.Ε.: Αγωνία, προσμονή, άγχος, φόρτηση και κατά την διάρκεια και εξέλιξή της. Μετά την περάτωσή της αναλόγως με τα παραπάνω βιώνεις αντίστοιχα συναισθήματα όπως : αίσθημα ικανοποίησης, ματαιώσης, ελπίδας απογοήτευσης, περηφάνεια, πείσμα κ.α.

1^η Ερώτηση

Ποιο το αντικείμενο με το οποίο ασχολείστε;

Λυμπεροπούλου Αναστασίου : Παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στους ψυχικά ασθενείς.
Οργάνωση – διοίκηση εξωνοσοκομειακής δομής (Κέντρο ημέρας και Ξενώνας)

2^η Ερώτηση

Αντιμετωπίζετε δυσκολίες στο χώρο σας; Αν, ναι ποιες είναι αυτές και ποιος ο ρόλος που αναλαμβάνετε μέσα στην ομάδα; Υπάρχουν θετικά στοιχεία που αποκομίζετε από τη συνεργασία σας μ' αυτές τις ομάδες; Αν ναι, ποια;

Λ.Α: Δυσκολίες που αντιμετωπίζουμε:

Μη γρήγορη ανταπόκριση στις προσδοκίες

Δυσκολία έκφρασης σκέψεων – συναισθημάτων (επικοινωνίας) εκ μέρους των ψυχικά ασθενών.

Ψυχρότητα, απάθεια, επιθετικότητα

Ρόλοι

Καθοδήγησης,

Υποστήριξης,

Πολλές φορές υποκατάστατου μητέρας.

Θετικά στοιχεία

Αναγνώριση των δικών μου συναισθημάτων

Βελτίωση εαυτού

Απόκτηση συναισθηματικής εμπάθειας (κατανόηση)

Απόκτηση αυτοπεποίθησης

3^η Ερώτηση

Μιλήστε για τη σχέση σας με τους εκπαιδευόμενους – θεραπευόμενους.

Λ.Α: (ΑΝΑΠΑΝΤΗΤΗ)

4^η Ερώτηση

Πιστεύετε ότι η δουλειά σε ομάδες και γενικά η δυναμική της ομάδας συμβάλλει θετικά η αρνητικά στην ψυχική υγεία του ατόμου;

Λ.Α: Ναι συμβάλλει θετικά. Η επίδραση της ομάδας είναι πιο σημαντική και σε μεγαλύτερο βαθμό από την δουλειά ένας προς έναν. Βοηθάει το άτομο να μοιρασθεί σκέψεις και συναισθήματα με άλλους ανθρώπους χωρίς να νοιώθει επικριτική συμπεριφορά. Νοιώθει πως δεν είναι μόνος.

5^η Ερώτηση

**Ποιος ο προγραμματισμός έργου που κάνετε (βάζετε στόχους ανά μήνα, ανά έτος κτλ)
Κατά την εκπαιδευτική διαδικασία ακολουθείτε προκαθορισμένες εκπαιδευτικές
τεχνικές; Αν ναι, ποιες είναι αυτές και γιατί;**

Λ.Α:Θέτουμε στόχους ανά μήνα.

Οι τεχνικές που χρησιμοποιούμε είναι :

- Θετική & αρνητική ενίσχυση
- Ομαδική συμβουλευτική
- Καθοδήγηση

6^η Ερώτηση

**Έχετε πάρει μέρος σε επιμορφωτικά σεμινάρια σχετικά με το αντικείμενό σας; Αν ναι,
πιστεύετε ότι σας βοηθούν, σας δίνουν εφόδια ώστε να ανταποκριθείτε στο ρόλο σας
ως εκπαιδευτή;**

Λ.Α:Ναι. Εκτός από τις γνώσεις που παίρνω, μαθαίνω νέους τρόπους λειτουργίας. Επίσης
τα σεμινάρια βοηθούν στην ανταλλαγή απόψεων με άλλους συναδέλφους.

7^η Ερώτηση

**Έχετε ενημερωθεί για τη θεραπεία μέσω τέχνης; (art therapy, μουσικοθεραπεία,
χοροθεραπεία). Αν ναι, έχετε εντάξει στο προγράμματά σας ανάλογες δραστηριότητες;**

Λ.Α:Όχι.

8^η Ερώτηση

**Ένα σχόλιο γι' αυτήν την διαδικασία θεραπείας και αν πιστεύετε ότι συμβάλλει στην
έκφραση αρνητικών συναισθημάτων λειτουργώντας καταλυτικά.**

Λ.Α:Πιστεύω ότι τέτοιου είδους θεραπείες συμβάλλουν θετικά στην έκβαση της νόσου.
Μαθαίνουν τον ασθενή και γενικά το άτομο να γνωρίζει πιο καλά τα συναισθήματά του,
τον εαυτό του και τον βοηθά να εκφράζει σκέψεις, συναισθήματα με παραδεκτούς τρόπους
(π.χ. επιθετικότητα)

9^η Ερώτηση

**Ποια τα συναισθήματα κατά την διάρκεια της διαδικασίας αλλά και κατά την
περάτωσή της;**

Λ.Α:Ανάμεικτα. Αμηχανία, άγχος, ανακούφιση αλλά και αισιοδοξία και ελπίδα.

- Ποια είναι η ειδικότητά σας;

Λυμπεροπούλου Ζωή & Δούβου Γιούλη : Είμαστε θεατρολόγοι.

- Μιλήστε μου για τον καινούριο αυτό χώρο που ανοίγει στην πόλη μας.... Τις δραστηριότητες που θα συμπεριλάβετε στο προγράμμα σας, καθώς και τους στόχους που έχετε θέσει.

Λ.Ζ.: Είναι κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης για παιδιά και ενήλικες, όπου μπορεί κάποιος να έρθει σε μια πρώτη επαφή με το θέατρο και τις άλλες παραστατικές τέχνες. Και βέβαια, οι μεγαλύτεροι να γνωρίσουν κάποιες πτυχές του εαυτού τους που δεν έχουν ακόμα ανακαλύψει και τα παιδιά να επικοινωνήσουν και να αναπτύξουν την προσωπικότητά τους μέσα από την ομάδα.

Δ.Γ. : Είναι ένα πρώτο εγχείρημα, μια πρώτη προσπάθεια να διδάξουμε αυτό που τόσο αγαπάμε και έχουμε σπουδάσει: την τέχνη του θεάτρου.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει για τα παιδιά: Θεατρικό παιχνίδι, εικαστικά & κατασκευές, κουκλοθέατρο και μουσικοκινητική.

Για τους μεγάλους : Θεατρική αγωγή, χορός, κίνηση.

- Πιστεύετε ότι η Δραματική τέχνη βοηθά στην έκφραση και την απελευθέρωση αρνητικών συναισθημάτων; Αν ναι, γιατί;

Λ.Ζ. : Κατά τη γνώμη μου βοηθάει πάρα πολύ. Μιλώ και από προσωπική εμπειρία. Ενώ ότι το έχω αισθανθεί. Σου φεύγει η ντροπή.... Μέσα από τον ρόλο απελευθερώνεσαι, γνωρίζεις καλύτερα τον εαυτό σου σε κάνει πιο δυνατό ν' αντιμετωπίσεις κάποιες καταστάσεις.... Επίσης είναι ένας τρόπος φυγής. Ζεις έστω για λίγο τη ζωή ενός ήρωα, έστω κι αν αυτό είναι ένα ανύπαρκτο πρόσωπο.

Δ.Γ. : Συμφωνώ. Το κυριότερο είναι η αυτογνωσία και η εσωτερίκευση της ενέργειάς μας. Μπαίνεις στη θέση ενός άλλου και σκέφτεσαι ΜΗ εγωιστικά μαθαίνεις να παρατηρείς και να καταλαβαίνεις...Ξαναβιώνεις ένα γεγονός, ώστε να μπορείς να το συνειδητοποιήσεις και σε περίπτωση αρνητικού γεγονότος να το συγχωρήσεις.

- Πόσο βοηθάει το παίξιμο ενός ρόλου (ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες του ατόμου) στην ολοκλήρωση και στην σύνθεση της προσωπικότητάς του;

Λ.Ζ. Είναι ο βασικός κανόνας του θεάτρου και γενικά της τέχνης η έκφραση και η εξωτερίκευση των ανθρώπινων συναισθημάτων. Πολλοί άνθρωποι που στην προσωπική τους ζωή είναι πολύ κλειστοί, εσωστρεφείς, ακατανόητοι, πολλές φορές και «νοσηροί» (εννοώ ότι μπορεί να πάσχουν από διάφορα ψυχικά νοσήματα) στις τέχνες διαπρέπουν. Κι αυτό γιατί όπως είπαμε προηγουμένως η τέχνη οδηγεί στην αυτογνωσία.

Ικανότητες και δεξιότητες που δεν μπορούμε να φανταστούμε ότι έχουμε. Γενικά «κάτι» πρέπει να σε απασχολεί για να νιώσεις την ανάγκη να εκφραστείς μέσα από την τέχνη.

- Τι εννοείται με τη φράση «να σε απασχολεί κάτι»;

Δ.Γ.: Ένας «καθησυχασμένος» άνθρωπος δεν έχει κανένα λόγο να ασχοληθεί με την τέχνη. Αντίθετα ένας ιδιαίτερος άνθρωπος που ενδιαφέρεται για τον εαυτό του και νιώθει την ανάγκη να επικοινωνήσει με τους ανθρώπους γύρω του αγαπά και ζει μέσα από την τέχνη του.

- Αρα καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η τέχνη παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην ανθρώπινη ζωή.....

Δ.Γ. Βέβαια ! Η τέχνη κάνει τη ζωή μας ιδιαίτερη δίνει κάποια στοιχεία που κάνουν την κάθε μέρα μας όμορφη και ξεχωριστή.
Λ.Ζ. Συμφωνώ!

- Σας ευχαριστώ πολύ

Δ.Γ. & Λ.Ζ. :Και εμείς σου ευχόμαστε καλή επιτυχία.

ΕΡΓΑ ΑΣΘΕΝΩΝ





