

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ
ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΕΠΕΚΕΙΝΑ»

ΤΕΧΝΗ ΚΑΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ

Με αφορμή το 1^ο Συνέδριο



Επιμέλεια:

Αντώνης Λιοδάκης, Μανόλης Τζανάκης & Βίκυ Τσούρτου

Αθήνα-Χανιά 2007

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ
ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ
ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΕΠΕΚΕΙΝΑ»

ΤΕΧΝΗ & ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ

Με αφορμή το 1^ο Συνέδριο

Επιμέλεια:

Αντώνης Λιοδάκης, Μανόλης Τζανάκης & Βίκυ Τσούρτου

Αθήνα-Χανιά 2007

ΤΕΧΝΗ & ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ, με αφορμή το 1^ο Συνέδριο

Επιμέλεια κειμένων:

Αντώνης Λιοδάκης, Μανόλης Τζανάκης, Βίκυ Τσούρτου

Εκδότης:

Focus on Health E.Π.Ε.

Ηλεκτρονική Σελιδοποίηση-Δημιουργικός Σχεδιασμός:

Multimedia Trend E.Π.Ε.

Εκτύπωση:

Πρώτη έκδοση, Αθήνα – Χανιά 2007

ISBN: 978-960-88929-3-4

© 2007 Focus on Health E.Π.Ε.

Εξώφυλλο:

Έργο του Πέτρου Ξενάκη

Οι φωτογραφίες που βρίσκονται στο τέλος των κειμένων είναι από δραστηριότητες που αναπτύχθηκαν κατά τη διάρκεια του συνεδρίου

Το παρόν έργο πνευματικής ιδιοκτησίας προστατεύεται κατά τις διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας (Ν. 2121/1993 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα) και τις διεθνείς συμβάσεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας. Απαγορεύεται απολύτως άνευ γραπτής αδείας του εκδότη η κατά οποιονδήποτε τρόπο ή οποιοδήποτε μέσο (ηλεκτρονικό, μηχανικό ή άλλο) αντιγραφή, φωτοανατύπωση και εν γένει αναπαραγωγή, εκμίσθωση ή δανεισμός, μετάφραση, διασκευή, αναμετάδοση στο κοινό σε οποιαδήποτε μορφή και η εν γένει εκμετάλλευση του συνόλου ή μέρους του έργου.

Focus on Health E.Π.Ε.

Ιωάννου Γενναδίου 16, Αθήνα 115 21

Τηλ.: 2107223046, Φαξ: 2107223220

e-mail: info@focusonhealth.gr

www.focusonhealth.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ANTI-ΠΡΟΛΟΓΟΥ	11
Λιοδάκης Α.	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	13
Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β.	
ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ	
ΘΕΑΤΡΟ, ΨΥΧΟΔΡΑΜΑ & ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	
Η Κάθαρση στην Αρχαία Τραγωδία και στο Ψυχόδραμα.....	32
Τσέργας Ν., Γιαννίτση Σ. & Παντής Γ.	
Οριακοί Χώροι	41
De Venuto Α.	
Τελετουργία και ο ρόλος της στη θεραπευτική διαδικασία.....	45
Τριγιάζη Φ.	
Η Δραματική/Θεατρική Τέχνη στην Υπηρεσία της Ψυχοθεραπείας.....	52
Ζαφειροπούλου Ε., Δεδέσκη Δ., Μάγκλαρη Μ. & Αγγέλης Γ.	
Υποστήριξη νέων σε κίνδυνο:Ψυχοδραματική προσέγγιση. Μία επισκόπηση της ψυχοθεραπείας μέσω ψυχοδράματος ως θεραπευτικού εργαλείου	58
Συμεωνίδου Σ.	
Η συμβολή της Δραματοθεραπείας σε Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία.....	70
Φωτεινού Α., Κανελέα Κ., Φραγκούλη Α. & Σουμάκη Τ.	
Η Εκπαίδευση στην Παιγνιοθεραπεία.....	80
Κασταμονίτου Α.	
Η Ομάδα Ψυχοδράματος της Θεραπευτικής Κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»	86
Ψαρράκη Κ., Λαγαράκης Σ., Μελά Κ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.	
Με δύναμη από την Αργυρούπολη. Θεατρική Παράσταση από την Ομάδα Πρόληψης Γυναικών του Δήμου Αργυρούπολης	92
Καλός Σ.	
Βραχείας διάρκειας δραματοθεραπεία με εφήβους.....	107
Τριγιάζη Φ.	
Η ομάδα ψυχοδράματος της θεραπευτικής κοινότητας του ναυτικού νοσοκομείου Σαλαμίνας.....	115
Λαγαράκης Σ., Βλαχοχριστοπούλου Α., Παπαδημητρίου Κ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.	
«Εμείς τομήσαμε, εσείς»: η δική μας προσέγγιση στο θεατρικό παραμύθι με τίτλο «Στο Μέγαρο των Φαντασμάτων»	119
Κοβανίδου Σοφία	

Η συμβολή του θεάτρου στη διαμόρφωση της κοινωνικότητας, της λειτουργικότητας και στη βελτίωση της ψυχοπαθολογίας του ψυχικά πάσχοντα: Η Ομάδα Κοινωνικού και Θεραπευτικού Θεάτρου «Σχοινοβάτες» του Θ.Ψ.Π.Χ.....	122
Λιοδάκης Α., Παπαδάκη Α., Μπουλταδάκη Ν., Δουρουντάκη Ε., Τάκη Ε., Καζούλη Α., Γαλανάκης Γ., Ειρηναίος, Ζαγουράκη Μ., Ντουντουλάκη Υ., Καραντώνης Ε. & Δασκαλάκη Μ.	
Ομάδα Ψυχοθεραπείας Μέσω Θεάτρου (Drama therapy) στα Πλαίσια της Μονάδας Ψυχολογικής Απεξάρτησης Τοξικομανών «18 άνω».....	127
Μακρογιάννη Ε., Ζαγανιάρης Π. & Χουρμούζογλου Μ.	
 ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ	
<i>ΕΙΚΑΣΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ ΚΑΙ ΚΙΝΗΜΑΤΟΓΡΑΦΟΣ</i>	
Όταν μπορείς να ζωγραφίσεις. Ξεπερνώντας τα εμπόδια στην ψυχική δημιουργικότητα: «Βουτιά στο Χρώμα»	138
Χαραλάμπους Μ.	
Εκμαγεία ανθρώπινων μελών στον ασυλικό χωροχρόνο του Κρατικού Θεραπευτηρίου Λέρου.....	151
Κοκκίνου Θ. & Δικαιάκου Α.	
Δουλεύοντας με τις εικόνες και τις λέξεις: Η εκπαιδευτική και θεραπευτική λειτουργία του εργαστηρίου φωτογραφίας του ΚΕΨΥΕ.....	165
Λάγιου-Λυγνού Έ. & Μπούκας Δ.	
Οξεία σχιζοφρενική διαταραχή όπως εκφράζεται στην τέχνη	172
Γαβριήλ Ι., Καραϊβάζογλου Α., Τσούσης Ι. & Κοριαλά Π.	
Ο σχιζοφρενής δολοφόνος με το πριόνι.....	180
Τρελλόπουλος Μ., Γιαννακοπούλου Χ., Στεφανάκη Ε., Καφετζάκης Β. & Λιοδάκης Α.	
Οι θεραπευτικές δυνατότητες της αρχαιοελληνικής τέχνης	185
Σπυρόπουλος Γ.	
Το τατουάζ ως μέσο έκφρασης των κρατουμένων	191
Λαγαράκης Σ., Χρονοπούλου Λ., Καλλιπολίτου Α., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.	
Από τη «σκοτεινή» πλευρά του ασυνείδητου στην «φωτεινή» πλευρά του δημιουργήματος. Η συμβολή της θεραπείας μέσω εικαστικών	194
Κιλίμη Γ.	
Το περίγραμμα στη ζωγραφική.....	197
Μιχαλοπούλου Σ.	
Η φωτογραφία-εικόνα ως θεραπευτικό εργαλείο σε εφήβους με ψυχική νόσο	201
Φραγκιαδάκης Ι. & Παψαρά Α.	
Κέντρο Τέχνης & Ψυχοθεραπείας. Όταν μπορείς να ζωγραφίσεις: Ξεπερνώντας τα εμπόδια στην ψυχική δημιουργικότητα. «Δημιουργική Ψύχωση».....	213
Βασιλειάδης Π.	
Η συμβολή της τέχνης στην κατανόηση της οιδιπόδειας προβληματικής κατά τη νηπιακή περίοδο	220
Σταύρου Δ.	
Πρόγραμμα εικαστικής παρέμβασης σε παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/ υπερκινητικότητας με προεξάρχοντα τον υπερκινητικό-παρορμητικό τύπο.....	226
Κουτσοσίμου Μ. & Λιάκος Α.	

Η ομάδα ζωγραφικής της Θεραπευτικής Κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»	231
Χρονοπούλου Α., Πασσιά Α., Νιανιά Α., Παπαδημητρίου Κ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.	

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

Η ΤΕΧΝΗ ΩΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟ ΔΙΑΒΗΜΑ: ΑΦΗΓΗΣΗ, ΜΥΘΟΠΛΑΣΙΑ, ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΑ

Μια κοινωνιολογική προσέγγιση της παρουσίας του ψυχιατρικού εγκλεισμού στη λογοτεχνική αφήγηση: η περίπτωση του Γιώργου Ζάρκου	234
Τζανάκης Μ.	
Μεταξύ τρέλας και ευθύνης. Η ερμηνεία της βιβλικής ιστορίας της θυσίας του Αβραάμ από τον Σώρον Κίρκεγκωρ και τον Ζακ Ντεριντά	249
Πρώιμος Κ.	
Τα όρια της τέχνης της αφήγησης: ασθένεια και κοινωνικός στιγματισμός	263
Σαββάκης Μ.	
Η έννοια της μετουσίωσης στη θεωρία του Φρόντ και του Λακάν	274
Παπαχριστόπουλος Ν.	
Εφαρμογή της μυθοπλαστικής – αφηγηματικής τέχνης (Storytelling) σε πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.....	281
Αδρακά Δ., Καρατάσου Κ. & Μπαριτάκη Γ.	
Ψυχανάλυση και λογοτεχνία	296
Καστανάκη Α. & Τζανακάκη Μ.	
Η αφήγηση ως επούλωση τραυμάτων της ταυτότητας: βιογραφική ρήξη και παρουσίαση του εαυτού	303
Σαββάκης Μ. & Τζανάκης Μ.	
Η αυτοσχεδιαστική ποίηση (μαντινάδα) ως εκφραστικός-θεραπευτικός λόγος.....	315
Καλλέργης Γ.	
«Μαρτυρίες».....	324
Φαφαλιού-Δραγώνα Μ.	
Μύθοι-Παραμύθια-Τροφή Ψυχής	330
Φωτεινού Α.	
Στερεότυπα και παθολογία: Ιδεώδης Αρρενωπότητα vs. Νοσηρότητα (νευρασθένεια, εκφυλισμός, υστερία) στις Αντιλήψεις της Ελληνικής Αριστεράς και η «Γοητεία της Παρακμής»στο Λογοτεχνικό Έργο του Στρατή Τσίρκα.....	339
Πάγκαλος Ι.	
Η Ομάδα Παραμυθίου και Μυθολογίας της Θεραπευτικής Κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»	344
Κρετάρη Ν., Καλλιπολίτου Α., Ψαρράκη Κ., Χανιώτης Γ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.	

ΜΕΡΟΣ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΤΟ ΣΩΜΑ ΚΑΙ Η ΨΥΧΗ ΣΕ ΚΙΝΗΣΗ: ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ & ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μουσικά ελλείμματα οφειλόμενα σε αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές	348
Γιώτης Β.	
Μουσικότητα στη βρεφική ηλικία: Προσδιορίζοντας τη θεραπευτική πρακτική	365
Μαζοκοπάκη Κ.	

Διαφορετικοί Ρόλοι του Μουσικοθεραπευτή.....	372
Αποστόλου Κ.	
Η μουσική ως θεραπευτικό μέσο σε σχιζοφρενικούς ασθενείς.....	377
Ασπραδάκης Κ.	
Μουσικοθεραπεία με ομάδα σχιζοφρενών στο ψυχιατρικό νοσοκομείο του Fulbourn, Cambridge, στη Μεγάλη Βρετανία.	383
Αντωνακάκης Δ.	
Έλα να γράψουμε ένα παραμύθι!! Μουσικοθεραπεία με παιδιά που νοσηλεύονται σε αιματολογική μονάδα Γενικού Νοσοκομείου.....	394
Σαμαρά Μ., Μπέκα Α., Σακελλάρη Ι., Αναγνωστόπουλος Α. & Μαρκοβίτης Μ.	
Ορισμός της μουσικοθεραπείας - Ένα παράδειγμα.....	409
Γεωργιάδη Ε.	
Τραγούδι και μουσικός αυτοσχεδιασμός σε ομάδα χρόνιων ψυχιατρικών ασθενών.....	420
Καραγιάννη Μ.	
Καλλιτεχνικές - Θεραπευτικές Δραστηριότητες του Ξενώνα «ΕΔΕΜ» του Θ.Ψ.Π.Χ. Μέσα από Μουσικοθεραπεία & Εκφραστικό Παραμύθι.....	427
Καστανάκη Α. & Γαβριλάκη Ι.	
Η μουσικοθεραπεία και οι εφαρμογές της.....	438
Περάκης Ν.	
Nordoff Robbins. Μουσικοθεραπεία σε άτομα με αυτισμό.....	451
Κάβουρα Π. & Χίτογλου-Αντωνιάδου Μ.	
Σώμα - Χώρος - Ταλάντωση (Μια χοροθεραπευτική προσέγγιση).....	464
Χατζιδάκη Ζ.	
Ανάλυση μουσικού αποσπάσματος από ομαδική συνεδρία ασθενών με χρόνιες ψυχικές νόσους.....	469
Φρουδάκη Μ.	
Το δέντρο της χοροθεραπείας.....	473
Κήτα Έ.	
Ατομική μουσικοθεραπεία - μια μελέτη περίπτωσης.....	479
Φρουδάκη Μ.	
Χαρά μέσα από τη μαγεία της μουσικής.....	483
Κοκας Κ.	
Η Συμβολή της Μουσικής σε Θεραπευτική Ομάδα Παιδιών Προσχολικής Ηλικίας.....	488
Καραγιάννη Μ., Γκόλφη Κ., Τσακώνη Ζ. & Αμπατζόγλου Γ.	
Χοροθεραπεία: θεωρίες και εφαρμογές.....	494
Thatcher T.	
Η αλληλεπίδραση φοιτητών μουσικής με σχιζοφρενείς ασθενείς στα πλαίσια Ομάδας Μουσικοθεραπείας.....	498
Ετμεκτσόγλου Ι., Καλλιώδη Χ., & Μπούκα Ε.	
Από τη συλλογικότητα της φυλής στον ατομικισμό της δυτικής κοινωνίας.....	505
Σμυρλή Ν.	

Τελετουργία και θεραπεία. Τελετουργία και χοροθεραπεία.....	510
Μαργαρίτη-Τζωρτζάκη Α.	

ΜΕΡΟΣ ΠΕΜΠΤΟ

ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ

Ανοιχτό Παράθυρο - Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα για την Προώθηση των Πολιτικών και Κοινωνικών Δικαιωμάτων Ατόμων με Ψυχολογικά Προβλήματα.....	514
Λιοδάκης Α., Κοκκινάκος Γ., Τσούρτου Β. & Γαβριλάκη Ι.	
Προς την αυτονόμηση - χειραφέτηση ανάπηρων παιδιών.....	519
Μαραθάκη - Αναστασάκη Ε.	
Το Ελληνικό Πρόγραμμα της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρίας κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας	528
Οικονόμου Μ. & Γραμανδάνη Χ.	
Η τέχνη της διοίκησης επιχειρήσεων ή η διοίκηση επιχειρήσεων και τέχνη;.....	532
Ζαμπετάκης Α. & Μουστάκης Β.	
Η Ομάδα Μουσικής- Κίνησης της Θεραπευτικής Κοινότητας 'ΚΥΨΕΛΗ'	541
Λούτσος Σ., Παπασιδέρη Δ., Μελά Κ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.	
Προώθηση του Ελληνικού Προγράμματος κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας μέσω Δικτύου Εθελοντών.....	544
Οικονόμου Μ., Γραμανδάνη Χ., Κουρέα Α., Λεοντιάδου Α., Λουκή Ε., Μπούτου Ε. & Γραμμάτικα Β.	
Η Ομάδα Επιθυμίας και Δράσης της Θεραπευτικής Κοινότητας 'ΚΥΨΕΛΗ'.....	550
Γκρέκα Ε., Σουλτάνης Μ., Ψαρράκη Κ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.	
Η θέση της μουσικοθεραπείας στην παιδοψυχιατρική προσέγγιση, παιδιών και εφήβων, σε Τμήμα Νοσηλείας Γενικού Νοσοκομείου	553
Σαμαρά Μ., Αθανασοπούλου Α. & Μαρκοβίτης Μ.	
Συμβολική έκφραση και επικοινωνία: συνδυασμός ανθρωπολογικής σκέψης και συμβουλευτικής πρακτικής	560
Ζαράγκαλη Έ.	
Η θεραπευτική εφαρμογή του παιχνιδιού ως τέχνη επικοινωνίας στην Ομάδα Παιχνιδιού-Δημιουργίας της Θεραπευτικής Κοινότητας 'ΚΥΨΕΛΗ'	564
Μελά Κ., Νιανιαχά Α., Μπουνταλούδης Η., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.	
Μασκοθεραπεία: Μάσκα - Ομάδα - Θεραπεία	569
Χανιώτης Γ., Νιανιαχά Α., Χρονοπούλου Α., Κρητικού Μ. & Μενούτης, Β.	
Κέντρο Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών Νομού Χανίων.....	572
Κουκάκη Θ.	
Η συμβολή της τέχνης στην αποασυλοποίηση και στην κοινωνική επανένταξη.....	579
Γιόμελου Κ.	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

I. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ.....	592
II. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ	593
III. ΣΥΝΕΔΡΟΙ.....	610
IV. ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ	613

«...ο άνθρωπος που αισθάνεται μέσα του ένα πλεόνασμα από αυτές τις κρυφές δυνάμεις που ομορφαίνουν τα πράγματα και τις μεταμορφώνουν, αλλάζοντας τα προς το καλύτερο, θα επιχειρήσει τελικά να απελευθερωθεί και ο ίδιος και να εκφραστεί μέσα από ένα έργο τέχνης».

Νίτσε

ΑΝΤΙ ΠΡΟΛΟΓΟΥ

Το 1^ο Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα «Τέχνη και Ψυχιατρική» απετέλεσε σταθμό στα ψυχιατρικά πράγματα. Το συνέδριο έγινε στα Χανιά, από τις 15 έως τις 18 Μαΐου του 2003 στο Μεσογειακό Αγρονομικό Ινστιτούτο Χανίων. Από όλη την Ελλάδα είχαμε μηνύματα ενθουσιασμού από αυτούς που το παρακολούθησαν.

Το Συνέδριο παρακολούθησαν πάνω από 1000 σύνεδροι και πραγματοποιήθηκαν πάνω από 400 Επιστημονικές ανακοινώσεις. Οι παράλληλες εκδηλώσεις κατά τη διάρκεια του συνεδρίου έδωσαν ένα ξεχωριστό χρώμα στην πόλη, και αρκετοί πολίτες συμμετείχαν σε αυτές: θεατρικές παραστάσεις, εικαστικά δρώμενα, χορός, μουσική, εκθέσεις, λογοτεχνία, ποίηση, κινηματογράφος, όλες οι μορφές τέχνης είχαν και σημαίνουσα παρουσία και διαμόρφωναν μια «γιορτή» γύρω από το συνέδριο.

Ζητήσαμε από τους εισηγητές, με αφορμή την παρέμβασή τους, να συντάξουν κείμενα αναφοράς που να έχουν διαχρονική αξία και επιστημονική τεκμηρίωση. Σήμερα, είμαστε στην ευχάριστη θέση να δημοσιεύσουμε κείμενα γύρω από το συνέδριο. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας βιώνουν νέες εποχές στα ψυχιατρικά ζητήματα. Το συνέδριο τους έδωσε μία ευκαιρία να διατυπώσουν μία νέα δυναμική, εναλλακτική πρόταση στον τομέα της ευρύτερης ψυχοθεραπείας και της ριζοσπαστικής ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Προτάσσουν μία άλλη «θέαση» της ψυχικής νόσου και «ανοίγουν» τον προβληματισμό για μία καινούρια αντιμετώπιση από και με την κοινωνία, με τη βοήθεια προσεγγίσεων τέχνης.

Η συνάντησή του με καλλιτέχνες, κοινωνιολόγους, ανθρωπολόγους, κριτικούς τέχνης και άλλους επιστήμονες, προσέφερε ένα «νέο διάλογο» σε ζητήματα ψυχικής υγείας.

Οι αγονίες της ψυχιατρικής κοινότητας είναι μεγάλες. Το στίγμα της ψυχικής νόσου, τα φοβικά αντανακλαστικά, ο κοινωνικός συντηρητισμός, η αμφιθυμική πολιτική βούληση της ψυχικής υγείας στις πολιτικές ατζέντες, δημιουργούν μεγάλες δυσκολίες. Ακόμη και ο επιτηδευμένος ακαδημαϊσμός και η κυρίαρχη βιολογική θεώρηση συνεχίζουν να προσδίδουν στην ψυχιατρική πρακτική, αγγυλώσεις και χαμηλή ενέργεια.

Η κρίση του ιατροκεντρικού συστήματος και η μεταπολεμική επαναϊεράρχηση αξιακών προτύπων, επηρεάζουν τις αντιλήψεις για την ψυχική υγεία και αναγάγουν σε θεμελιώδεις τους κοινωνικο-πολιτικούς συντελεστές. Τα κοινωνικά κινήματα απελευθέρωσης, χειραφέτησης και ίσων ευκαιριών, ο αγώνας για αποδοχή της διαφορετικότητας, δημιουργούν, δειλά, τις προϋποθέσεις ανατροπής των αρνητικών στερεοτύπων στο νέο παγκοσμιοποιημένο περιβάλλον.

Το συνέδριο και τα κείμενά του κατέδειξαν για άλλη μία φορά τη δύναμη της τέχνης και της ψυχοθεραπείας, που σε συνδυασμό με άλλες ψυχιατρικές πρακτικές, μπορούν να έχουν ένα σημαντικό αποτέλεσμα στην αντιμετώπιση της ψυχικής νόσου.

Ελπίζουμε αυτό το βιβλίο να προκαλέσει νέες συζητήσεις και να συμβάλει στα νέα πράγματα για μία ανθρώπινη, δημοκρατική και θεραπευτική ψυχιατρική.

Αντώνης Λιοδάκης
Ψυχίατρος-ψυχοθεραπευτής
Πρόεδρος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ποιο έργο μπορεί να θεωρηθεί ως τέχνη ή καλλιτεχνική δημιουργία; Ποια είναι τα κριτήρια δηλαδή που προσδιορίζουν ένα έργο τέχνης; Για παράδειγμα, είναι τέχνη ένα αυθόρμητο παιδικό σχέδιο ή ένας οιονεί *χορευτικός* αυτοσχεδιασμός; Στον παρόντα τόμο προσεγγίζουμε το θέμα της καλλιτεχνικής δημιουργίας με διαφορετικό μάτι. Δεν επιθυμούμε να εστιάσουμε σε ορισμούς και λειτουργικούς προσδιορισμούς της τέχνης. Χρειάζεται, όμως, να διευκρινίσουμε κάποια ζητήματα σχετικά με τη θεραπεία μέσω της τέχνης. Συγκεκριμένα, α) αρκετοί χρήστες της ψυχικής υγείας παράγουν τέχνη, όπως επίσης αρκετοί θεραπευτές (ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί κ.λπ.) είναι και καλλιτέχνες (αυτοδιδασκτοι ή, πιο συχνά, έχουν σπουδάσει μία ή περισσότερες τέχνες), β) οι ψυχικά πάσχοντες που δε διαθέτουν μία καλλιτεχνική κλίση δεν αποκλείονται από τη θεραπευτική διαδικασία μέσω της τέχνης και γ) οι ψυχο-θεραπευτές συνδυάζουν γνώσεις αφενός σε θέματα τέχνης και αφετέρου σε θέματα θεραπείας -ο μουσικοθεραπευτής, για παράδειγμα, δεν κρίνεται για τις μουσικές του γνώσεις, αλλά για το πώς χρησιμοποιεί τη μουσική για να φτάσει σ' ένα επιθυμητό θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Συνεπώς, άλλο πράγμα είναι το έργο τέχνης και άλλο η έκφραση μέσω της τέχνης, η οποία έχει, ή θεωρείται ότι έχει και θεραπευτική αξία. Στην περίπτωση αυτή η ζωγραφική, η ποίηση, η μουσική, ο χορός, το θέατρο δεν είναι ο στόχος, αλλά, πρωτίστως, το μέσον, το όχημα. Πρόθεση των θεραπευτών δεν είναι η ανάπτυξη της τέχνης *per se*, ούτε όμως και η πλήρης υποδούλωσή της στο βωμό της θεραπείας, αλλά η ανάδειξή της ως μέσον έκφρασης συναισθημάτων, κινήτρων, επιθυμιών και αναμνήσεων, ως αφορμή επικοινωνίας, ως διαδικασία μετάβασης από τον Εαυτό στον Άλλο, από τη φαντασία στην πραγματικότητα. Εντέλει το θέμα δεν είναι πώς ορίζουμε την τέχνη, αλλά πώς ορίζουμε την ψυχική νόσο.

Μέσα από τη χρήση της τέχνης δημιουργείται μία δύναμη απελευθερωτική -οπωσδήποτε όχι δίχως όρια και πολλαπλές διαμεσολαβήσεις- σχέση μεταξύ δύο επικοινωνούντων υποκειμένων, μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, μεταξύ του Εγώ και του Εσύ, μεταξύ του εσωτερικού κόσμου των «ανομολόγητων» παραστάσεων και του κόσμου των εξωτερικών συμβάσεων. Ο θεραπευόμενος δεν προσεγγίζεται πια απρόσωπα, ως δείγμα μιας ψυχικής νόσου, ως ποσοστό, ως περίπτωση, αλλά ως ένα εξελισσόμενο υποκείμενο μέσα σε μια συνεχώς μεταβαλλόμενη κοινωνία. Και το ζητούμενο είναι να στοχαστούμε αναφορικά με αυτή τη σχέση, τις πολιτικές της συνέπειες, στον τρόπο που μεταλλάσσει, ως ένα βαθμό, τους θεραπευτικούς προσανατολισμούς.

Η θεραπεία μέσω της τέχνης και η ψυχιατρική μεταρρύθμιση

Κάθε συλλογική παρέμβαση στο εσωτερικό ενός επιστημονικού πεδίου έχει αντικειμενικές συνέπειες και αποκτά το επιστημονικό, κοινωνικό και πολιτικό του νόημα ανάλογα με τα εκάστοτε συμφραζόμενα (Bourdieu, 1991). Στη δική μας περίπτωση ο ιδεολογικός περίγυρος του τόμου αυτού καθώς και του συνεδρίου στο οποίο παραπέμπει είναι αυτός της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης (Μαδιανός, 1994, 2000α, 2000β).

Εάν θέλουμε να αναλογιστούμε τη συνεισφορά του τόμου αυτού στη «συλλογική συνείδηση» του πεδίου της ψυχιατρικής στην Ελλάδα, θα πρέπει να συνυπολογίσουμε τη συγκυρία, η οποία χαρακτηρίζεται σε πολύ μεγάλο βαθμό από αυτό που συνηθίσαμε να αποκαλούμε *ψυχιατρική μεταρρύθμιση*, δηλαδή τη σταδιακή μετάβαση από το ασυλιακό στο κοινοτικό (ή μετα-κοινοτικό;) μοντέλο ψυχιατρικής περίθαλψης (Jarifian, 2000, Joseph & Proust, 1996). Εάν θέλουμε να στοχαστούμε σχετικά με το ιδεολογικό στίγμα της συλλογικής αυτής προσπάθειας, η οποία αποτυπώνεται στο ανά χείρας βιβλίο, οφείλουμε να σκεφτούμε τις κοινωνικές δυνάμεις που κρύβονται πίσω από την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, τις διαιρέσεις, τους ανταγωνισμούς και τα διαφορετικά πρίσματα ανάγνωσης αυτής της διαδικασίας (Στυλιανίδης, 1999, Μεγαλοοικονόμου, 2000, 2001α).

Καταρχάς, μπορούμε βάσιμα να υποστηρίξουμε ότι με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση αναπτύσσονται αντίρροπες δυνάμεις και ανακύπτουν αντιθετικά προτάγματα. Σε γενικές γραμμές, με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα, οι απαρχές της οποίας ανευρίσκονται στα τέλη της δεκαετίας του 1970, συγκροτούνται τρία αντιτιθέμενα μοντέλα οργάνωσης της ψυχιατρικής, η *κριτική*, η *παραδοσιακή* και η *εκσυγχρονιστική* ψυχιατρική. Κάθε «παράδειγμα» χαρακτηρίζεται: α) από μια πρόσληψη της ανθρώπινης φύσης και της «ψυχασθένειας», β) από μια παράσταση της επιστήμης και ειδικότερα της ψυχιατρικής και γ) από ένα μοντέλο ψυχιατρικής περίθαλψης στο οποίο παραπέμπει και από το οποίο, ως ένα βαθμό, πηγάζει (Τζανάκης, 2002, 2003, Ουλής, 2003).

Η παραδοσιακή ψυχιατρική είναι αυτή που πηγάζει απευθείας από το ασυλιακό παρελθόν που όλοι γνωρίζουμε και με ευκολία μπορούμε να φανταστούμε. Χαρακτηρίζεται από μια θεμελιώδη αντίφαση: από τη μια μεριά ταυτίζεται με την ιατρική, καθώς αυτο-κατανοείται ως ιατρική ειδικότητα και από την άλλη διαχωρίζεται από αυτήν ως προς τον *τόπο* άρθρωσης της θεραπευτικής παρέμβασης, δηλαδή το άσυλο. Η «ψυχασθένεια» νοείται ως ασθένεια που, όπως όλες οι χρόνιες ασθένειες, μπορεί να χειραγωγηθεί φαρμακευτικά και να γίνει αντικείμενο θεσμικής διαχείρισης. Πρόκειται για τη μη προβληματοποιούσα ψυχιατρική της προ-μεταρρυθμιστικής περιόδου, που δεν αμφισβητείται σε γενικές γραμμές ούτε από τους επαγγελματίες ούτε και από κάποιο κοινωνικό κίνημα. Το άσυλο

κυριαρχεί ως *τόπος* θεραπευτικής παρέμβασης και ο εγκλεισμός θεωρείται ως μονόδρομος, σε ορισμένα τουλάχιστον στάδια της «ασθένειας» και για ορισμένες «βαριές» περιπτώσεις.

Η εκσυγχρονιστική εκδοχή αποτελεί ένα ρεύμα σκέψης και πρακτικής, η οποία κατά κάποιο τρόπο αποτελεί τη συνέχεια της παραδοσιακής ψυχιατρικής. Στην Ελλάδα ξεπηδάει ως συγκροτημένο παράδειγμα με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και επιδιώκει να εγκαθιδρύσει ένα σύστημα περίθαλψης ανάλογο μ' αυτό που υποσχεται η σύγχρονη ιατρική. Ευελπιστεί δηλαδή να αποτελέσει μια αποτελεσματική, τεχνικά άψογη και θεραπευτικά αποδοτική ιατρική παρέμβαση. Χώρος άθρωσής της δεν είναι πια το «ξεπερασμένο» άσυλο αλλά ένα σύνολο από διαφοροποιημένες δομές, με επίκεντρο το γενικό νοσοκομείο και το κέντρο ψυχικής υγείας. Η ασθένεια εξακολουθεί να διατηρεί τα βασικά χαρακτηριστικά της προηγούμενης περιόδου, νοείται δηλαδή σαν μια ασθένεια όπως όλες οι άλλες. Οι όποιες ψυχοθεραπευτικές πρακτικές, που συμπληρώνουν τις βιολογικές θεραπείες, νοούνται ως απαραίτητα βοηθήματα, όπως και οι αποκαταστασιακές πρακτικές, μιας καθ' όλα νόμιμης και κυρίαρχης, ιατροκεντρικής περίθαλψης. Ο γιατρός εξακολουθεί να κυριαρχεί, συνεπικουρούμενος από μια ομάδα επαγγελματιών, που, όμως, δεν αμφισβητούν την ιατρική αυθεντία και τη βιολογική, κατά βάση, προσέγγιση της «ψυχικής ασθένειας» (Μεγαλοοικονόμου, 2000, 2001α).

Η κριτική προσέγγιση επιδιώκει μια διαφορετική θεώρηση. Δεν γίνεται πια λόγος για ασθενή αλλά για *ψυχικά πάσχον υποκείμενο* και τα αίτια της ψυχικής οδύνης και της όποιας νοητικής «δυσλειτουργίας» ανάγονται όχι μόνο σε βιολογικούς παράγοντες, αλλά εξίσου ή κυρίως σε κοινωνικές και ψυχικές διαδικασίες. Το «υποκείμενο που πάσχει» νοείται ως ένα είδος μάρτυρα των κοινωνικών δομών, ο οποίος μαρτυρά τις κρυμμένες αλήθειες της συλλογικότητας (ανταγωνισμοί και ανισότητες) και την ίδια στιγμή μαρτυρά εξαιτίας αυτών των χαρακτηριστικών (θυσιάζεται κατά κάποιο τρόπο για τη συλλογικότητα). Η βιολογική διάσταση της ψυχικής πάθησης δεν αμφισβητείται, ωστόσο η ιατροκεντρική θεώρηση της τελευταίας ερμηνεύεται ως τυφλή, εφόσον παραγνωρίζει θεμελιώδεις διαστάσεις της συγκρότησης της υποκειμενικότητας, και ως πολιτικά συντηρητική, εφόσον οδηγεί αντικειμενικά, ανεξάρτητα από τις προθέσεις των φορέων της, στη χειραγώγηση και την κοινωνική καταστολή, στον εγκλεισμό και στον ισόβιο κοινωνικό αποκλεισμό (Μεγαλοοικονόμου & Λουκάς, 1999, Μάτσα, 1999).

Το ζήτημα του υποκειμένου τίθεται εδώ ως ζήτημα καθοριστικής σημασίας. Η πολιτική τοποθέτηση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη θέση που αποδίδεται στο υποκείμενο, ως κοινωνικό δρώντα, στο εσωτερικό της θεραπευτικής σχέσης. Το ερώτημα είναι με ποιο τρόπο η επιστήμη συνδέεται με τη θεσμική διαχείριση της

τρέλας, ή της ψυχοπαθολογίας, αλλά και με γενικότερα προτάγματα ατομικής και συλλογικής χειραφέτησης. Μπορεί η επιστήμη, και συγκεκριμένα η ψυχιατρική, να αποτελέσει παράγοντα χειραφέτησης ή αποτελεί εξορισμού έναν μηχανισμό καθυπόταξης; Μπορεί να συνδεθεί η θεσμική διαχείριση του υποκειμένου που πάσχει με αιτήματα καταρχήν ατομικής και στη συνέχεια συλλογικής χειραφέτησης; Τα κλασικά αυτά ερωτήματα τίθενται εκ νέου (Swain, 1994, 1997).

Η παραδοσιακή ψυχιατρική δεν θέτει τέτοιου είδους ερωτήματα. Από την άλλη, η εκσυγχρονιστική ψυχιατρική υιοθετεί μια τεχνοκρατική στάση τεχνικοποιώντας τα όποια χειραφετητικά προτάγματα, υποβιβάζοντάς τα σε ψυχοθεραπευτικές τεχνικές ατομικής βελτίωσης, αναζήτησης του εαυτού και συγκρότησής του σε ένα ανοικτό πεδίο κοινωνικής παρέμβασης.

Η κριτική ψυχιατρική, αντίθετα, δίνει μια θετική απάντηση σε αυτά τα ερωτήματα, θεωρώντας το ζήτημα της χειραφέτησης ως θεμελιώδες στοιχείο της θεραπευτικής πρακτικής. Σκοπός της θεραπευτικής παρέμβασης είναι η συνεισφορά στην πάλη κατά της ατομικής και της συλλογικής οδύνης, η οποία καταδυναστεύει την υποκειμενικότητα των ατόμων, που κατανοούνται ως μέλη μιας συλλογικότητας. Το υποκείμενο που πάσχει νοείται πρώτα απ' όλα ως υποκείμενο ικανό για συνομιλία και επικοινωνία, δυνάμενο να αποτελέσει τον ένα πόλο μιας σχέσης διαλόγου με το θεραπευτή, συμμαχώντας κατά κάποιο τρόπο μαζί του ενάντια στην οδύνη και τον ψυχικό πόνο (Μπαϊρακτάρης, 1994).

Η χρησιμοποίηση της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες *τείνει* να συνταυτιστεί, αντικειμενικά και όχι βάσει των προθέσεων αυτών που την ασκούν, με την κριτική ψυχιατρική. Μέσω της τέχνης επιδιώκεται πρώτα απ' όλα η δημοσιοποίηση της ψυχικής οδύνης και μέσω της έκφρασης αυτής, η επικοινωνία με τον κόσμο που περιβάλλει το πάσχον υποκείμενο. Ο θεραπευτικός αυτός προσανατολισμός, ο οποίος αναδεικνύει την υποκειμενικότητα τόσο του θεραπευόμενου όσο και του θεραπευτή, λειτουργεί αντικειμενικά προς την κατεύθυνση του μετασχηματισμού της θεραπευτικής σχέσης σε κοινωνικό τόπο διαλόγου και επικοινωνίας.

Είναι σαφές, λοιπόν, προς ποια κατεύθυνση επιδιώκει να παρέμβει ο παρών τόμος, αναδεικνύοντας και υπογραμμίζοντας το κριτικό δυναμικό που εμπεριέχει η εφαρμογή της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες.

Το βίωμα της συν-κίνησης και η ανασυγκρότηση του εαυτού μέσω της τέχνης

Γιατί είναι σημαντικό ένα συνέδριο για τις θεραπευτικές εφαρμογές της τέχνης στο χώρο της ψυχικής υγείας; Μπορούμε να απαντήσουμε σ' αυτό το ερώτημα μέσα από τρεις κατευθύνσεις: α) μέσω της εγγενούς αφηγηματικότητας της

τέχνης επαναπροσδιορίζεται το βίωμα του Εαυτού σε σχέση με τους Άλλους, β) η τέχνη είναι θεραπευτική αλλά και η θεραπεία είναι τέχνη, με την έννοια ότι στείρες, επιστημονικού-θετικιστικού τύπου θεραπείες δεν μπορούν να προσεγγίσουν την ψυχική οδύνη στην ολότητά της και γ) σε μία περίοδο ανασύστασης των ψυχιατρικών δομών χρειαζόμαστε δι-επιστημονικές αλλά και έντεχνες δράσεις, που εστιάζουν στις δυνατότητες του υποκειμένου και στις δι-υποκειμενικές σχέσεις και αντιμάχονται την αποπροσωποποίηση.

Καταρχάς, η αφήγηση αποτελεί εγγενή ικανότητα του ανθρώπινου νου και στοχεύει στην ερμηνεία του βιώματος και της προσωπικής πορείας στο χώρο και το χρόνο. Προϋποθέτει όχι μόνο μνημονική ικανότητα, αλλά κυρίως φαντασία. Αποδεσμεύει τον εαυτό από την πραγματικότητα και ταυτόχρονα τον επανατοποθετεί σ' αυτήν, επαναπροσδιορίζοντας τη σχέση Εαυτού - Άλλου. Η αφήγηση είναι και τέχνη. Κατ' αντιστοιχία η τέχνη πάντα αφηγείται κάτι. Η αφήγηση είναι αναγκαία, όταν κάτι συμβαίνει που μας προκαλεί να πάρουμε θέση, στάση ή κάποια απόφαση, εμπλέκοντας τον εαυτό με την εξωτερική σ' αυτόν πραγματικότητα. Η αφήγηση θα μπορούσε να βρίσκεται στο κοινό έδαφος μεταξύ επιστήμης και τέχνης. Ο αφηγητής χρησιμοποιεί όχι μόνο αυτό που γνωρίζει (επιστήμη), αλλά και αυτό που φαντασιώνει (τέχνη).

Η δύναμη της αφηγούμενης ιστορίας πηγάζει από το απροσδόκητο, την ανατροπή της καθιερωμένης κατάστασης. Αυτό το απροσδόκητο το συναντάμε στην περιπέτεια του Αριστοτέλη, στις τραγωδίες του Σοφοκλή, στα παραμύθια του Αισώπου, στις λαϊκές αφηγήσεις, στις αίθουσες των Δικαστηρίων, στη θεατρική σκηνή ή στους δρόμους των σύγχρονων πόλεων. Η αφήγηση έχει μια *μαγική* δύναμη, ανατρεπτική και καθαρτική ταυτόχρονα. Η δομή των αφηγήσεων, ιδιαίτερα αυτών που εστιάζονται στις προσωπικές ιστορίες, επαναλαμβάνεται, καθώς με δυσκολία μπορεί να υπερβεί τα συμβάντα της ζωής (Bertaux, 1997, Ricoeur, 1990). Ο αφηγούμενος χρόνος διαπλέκεται αναγκαστικά με τις πρακτικές της καθημερινότητας και με τα γεγονότα του παρελθόντος. Όμως, κάθε φορά στην αφήγηση συμβαίνει κάτι ανατρεπτικό - όπως στα μητρικά νανουρίσματα, στα παραμύθια της γιαγιάς, στις περιπέτειες των φανταστικών ηρώων, στις τηλεοπτικές αφηγήσεις για μακρινούς πολέμους, στη διέξοδο που βρίσκουμε στον κινηματογράφο, στη ζωγραφική, στο χορό, στη «ραπ» μουσική, στην αφήγηση που αναδύεται στο ψυχαναλυτικό «ντιβάνι», στις ιστορίες των κυνηγών και των ψαράδων στα καφενεία, στη σύντομη ιστορία που αποτυπώνεται σε ένα βιογραφικό σημείωμα, στο μήνυμα που στέλνουμε σε ένα συνάδελφο μέσω του διαδικτύου, στην ιστορία που αφηγείται ένα οικογενειακό φωτογραφικό άλμπουμ, στη διδασκαλία για τα ζώα του δάσους σ' ένα νηπιαγωγείο και στα ευχαριστήρια που καταχωρούνται στις τελευταίες σελίδες των εφημερίδων...

Όλες αυτές οι «ιστορίες» δίνουν ένα τελετουργικό νόημα στη ρουτίνα της καθημερινότητας, αποτελούν αφορμή για ένα διάλειμμα, στη διάρκεια του οποίου ξανασκεφτόμαστε τη ζωή και το θάνατο, το μυστήριο του έρωτα και της καταστροφής, όλους τους δυνατούς κόσμους. Η αφήγηση επεξεργάζεται τις συμβάσεις και μέσα απ' αυτές αναδύεται ένας δυνάμει άλλος εαυτός, μία δυναμική πραγματικότητα, η οποία εντούτοις δεν είναι εικονική, αλλά ουσιαστικά πραγματική. Αναδύεται ένας εαυτός έτοιμος να ξαναδοκιμάσει κάτι διαφορετικό, μέσα από τη διαίσθηση και τη βαθιά γνώση ότι κάθε τι με το οποίο έχουμε εξοικειωθεί, μπορεί, δυναμικά, να αλλάξει... (Bruner, 2002/2004). Μέσα από την εγγενή αφηγηματικότητα της τέχνης αναδεικνύεται μια δυνάμει πραγματικότητα, μια ουτοπία. Μπορούμε βέβαια να αναζητήσουμε σ' αυτή τη δυνάμει πραγματικότητα την κριτική διάσταση της χρήσης της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες. Η καλλιτεχνική δημιουργία εμπεριέχει δυνατότητες υπέρβασης της πραγματικότητας και κριτικής της ιδεολογίας (Marcuse, 1971, 1981).

Για παράδειγμα, οι σύγχρονοι αναπτυξιακοί ψυχολόγοι (Hobson, 2002, Kugiutmutzakis, 1998, Stern, 1985, Trevarthen, 1977, 1998) δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στις πρώιμες συγκινησιακές εμπειρίες που βιώνει το βρέφος μέσα από την αλληλεπίδρασή του με τη μητέρα και τους σημαντικούς Άλλους. Παρατηρείται μεταξύ των δύο υποκειμένων μία συνήχηση, ένας συντονισμός σε επίπεδο αντίληψης αλλά και σε επίπεδο κίνησης και συγκίνησης. Σύμφωνα με τον Stern (βλ. σχ. Κουγιουμουτζάκης & Τσούρτου, 1999), τα βρέφη εξ αρχής βιώνουν την αίσθηση ενός αναδυόμενου εαυτού, η οποία στηρίζεται στην αντίληψη των προσώπων και στα συναισθήματα ζωτικότητας. Ήδη στο δεύτερο μήνα της ανάπτυξής του, το βρέφος είναι ικανό να εκφράζει τα συναισθήματά του στους άλλους. Βιώνει τον πυρηνικό εαυτό στα πλαίσια μιας διυποκειμενικής αλληλεπίδρασης. Η ιστορικότητα και η χρονικότητα του εαυτού χιτίζεται πάνω στα θεμέλια της επεισοδιακής μνήμης, που ορίζεται από τον Stern ως παράσταση γενικευμένων αλληλεπιδράσεων. Στον έβδομο μήνα της ζωής του, το βρέφος βιώνει πια έναν υποκειμενικό εαυτό και διαθέτει την ικανότητα της ενσυναίσθησης και συντονίζει τα συναισθήματά του με αυτά των άλλων. Τέλος από τον 15^ο - 18^ο μήνα και εξής, το βρέφος βιώνει το λεκτικό εαυτό, η υπέρβαση της πραγματικότητας είναι πια εφικτή, το νόημα προέρχεται πλέον από τις διαπροσωπικές διαπραγματεύσεις που εμπεριέχουν αυτό που δυο άνθρωποι συμφωνούν να μοιραστούν. Πολύ πριν την εμφάνιση ακόμη του λεκτικού εαυτού, η επικοινωνία μητέρας - βρέφους στηρίζεται ακριβώς σ' αυτό το *μοίρασμα συγκινήσεων*, το οποίο συνκατασκευάζει τον κοινωνικό κόσμο του αναδυόμενου υποκειμένου.

Κατ' αντιστοιχία θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε ότι ο πυρήνας της θεραπευτικής αξίας του χορού και της μουσικής, για παράδειγμα, είναι η έκφραση των

οντογενετικά και φυλογενετικά αρχέγονων συγκινήσεων. Τα βρέφη του είδους μας διαθέτουν μια εγγενή ικανότητα για συναισθηματική επικοινωνία (Πανοπούλου-Μαράτου, 1998). Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Trevarthen (1998), διαθέτουν ένα περίπλοκο και οργανωμένο σύστημα συγκινησιακών εκφράσεων. Η θεωρία του για την έμφυτη δι-υποκειμενικότητα του νου στηρίζεται στην έννοια του δυνητικού Άλλου ως μια διττή εγκεφαλική αναπαράσταση εαυτού – άλλου (βλ. σχ. Bråten, 1998). Σύμφωνα με τη θεωρία της δι-υποκειμενικότητας (Trevarthen, 1977), παρατηρείται ένα οικουμενικό ρυθμικό σχήμα στην πρωτο-συνομιλία μητέρας – βρέφους, στο μοίρασμα των συναισθημάτων, των εκφράσεων του προσώπου και των κινήσεων του σώματος. Ο ένας περιμένει τον άλλο, και οι δυο μαζί συντονίζονται σε μια διαλογική μορφή μη λεκτικής και λεκτικής επικοινωνίας εξαρχής. Σε παιδιά με αυτισμό ή σε καταθλιπτικές μητέρες που επικοινωνούν με τα βρέφη τους έχει φανεί ότι υπάρχει ακριβώς αδυναμία συντονισμού με το υποκείμενο της συνδιαλλαγής. Έτσι, σ' αυτές τις περιπτώσεις, η μουσικοθεραπεία φαίνεται να είναι μια κατάλληλη θεραπευτική μέθοδος, καθώς, μέσω της μουσικής, τα υποκείμενα μαθαίνουν να συντονίζονται στο ρυθμό της δι-υποκειμενικής επικοινωνίας.

Η τέχνη χάνεται στα βάθη της ιστορίας και της κουλτούρας του ανθρώπινου είδους και ανακλάται οντογενετικά στους τρόπους αναπαράστασης του κόσμου από τα μικρά παιδιά. Το παιδικό σχέδιο, και μάλιστα το ελεύθερο παιδικό σχέδιο, είναι ίσως η πιο αυθόρμητη προσπάθεια του παιδιού να επεξεργαστεί, μέσω της φαντασίας του, την πραγματικότητα. Σ' αυτό το σχέδιο αντανακλώνται συναισθήματα που δε θα μπορούσαν να εκφραστούν διαφορετικά. Στο σημείο αυτό θα μπορούσαμε να τολμήσουμε μια γενίκευση, υποστηρίζοντας ότι στην έκφραση μέσω της τέχνης αναδύονται περιθώρια ελευθερίας του δημιουργού να αναπαραστήσει τον εαυτό, τις σχέσεις του με τους άλλους, να απεικονίσει συναισθήματα, σκέψεις, εικόνες του κόσμου, υπερβαίνοντας, ως ένα βαθμό, κοινωνικούς, πολιτικούς ή ηθικούς περιορισμούς και συμβάσεις. Έτσι, το υποκείμενο μπορεί να κινηθεί με μεγαλύτερη ευχέρεια από τη σφαίρα του ατομικού στη σφαίρα του συλλογικού και αντίστροφα. Αυτή είναι μια προοπτική στη δι-υποκειμενικότητα, στην οποία η τέχνη μπορεί να συμβάλει αποφασιστικά.

Μέσω της καλλιτεχνικής δημιουργίας ο ψυχικά πάσχων ανακτά ένα βασικό μέσον αυτοέκφρασης. Αποκτά πρόσβαση στη συμβολική αναπαράσταση της πραγματικότητας και, μέσω αυτής, στη μετουσίωση της πραγματικότητας. Η εγγενής αφηγηματική διάσταση της καλλιτεχνικής δημιουργίας του παρέχει ένα μέσον ανακατασκευής του εαυτού και επεξεργασίας της έντασης των συγκινήσεων του. Και αν δεν μπορεί να θεραπευτεί, τουλάχιστον μπορεί να κατανοήσει τι του έχει συμβεί, να επανοικειοποιηθεί την οδύνη του. Αλλά και οι επαγγελματίες, οι οποίοι συχνά βιώνουν το συναίσθημα της ματαιώσης και της θλίψης στην

προσπάθειά τους να προσεγγίσουν το ψυχικά πάσχον υποκείμενο, μπορούν να το κατανοήσουν όταν αυτό εκφραστεί μέσα από την τέχνη. Η ψυχιατρική των ημερών μας στοχεύει, καταστατικά, στην από-ασυλοποίηση, στον αποστιγματισμό, στην επανένταξη των ψυχικά πασχόντων στα κοινωνικά, πολιτικά και πολιτισμικά δρώμενα, στην απομυθοποίηση της τρέλας. Η τέχνη εμπεριέχει ένα χειραφετητικό δυναμικό, καθιστώντας πιο εύκολα αποδεκτό το διαφορετικό. Η μάχη ενάντια στο στίγμα (Goffman, 2001) και η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού σχετικά με θέματα ψυχικής υγείας θα μπορούσε να γίνει πιο αποτελεσματική αν η επιστημονική κοινότητα άνοιγε το «παράθυρο» της τέχνης: *«Είναι η ανεξιχνίαστη ιδιότητα των παραθύρων να δείχνουν κάτι περισσότερο απ' ό,τι θα μπορούσε να μας επαρκεί, που κάνει τα παράθυρα απαραίτητα. Άνθρωποι που μπορούν να ζήσουν χωρίς αυτό το περισσότερο, την παρουσία τους δεν την έχουν καν αντιληφθεί»* (Βαγενάς, 1988, σελ. 15).

Η τέχνη ως μέσον επικοινωνίας: εγκλεισμός, αποκλεισμός, δι-υποκειμενικότητα

Με βάση τα παραπάνω μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι οι εφαρμογές της τέχνης στην ψυχιατρική εμπεριέχουν ένα κριτικό δυναμικό, καθώς τείνουν να από-αντικειμενικοποιήσουν το ψυχιατρικό «αντικείμενο» και να από-τεχνικοποιήσουν τη θεραπευτική σχέση (Habermas, 1990, 1997, Αντωνοπούλου, 1993). Η εφαρμογή της στις επιμέρους ψυχιατρικές και ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις συνδέεται με ένα διάβημα ατομικής, καταρχάς, χειραφέτησης. Σε τούτο συμβάλλει η αναγνώριση των δυνατοτήτων του πάσχοντος υποκειμένου να επικοινωνεί, και να δραστηριοποιείται εντός των κοινωνικών σχέσεων. Η πολιτική συνεισφορά της εφαρμογής της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες, παρά τη συχνή τεχνικοποίηση της χρήσης της, συνίσταται στην αναγνώριση του ψυχικά πάσχοντα ως υποκειμένου ικανού για συν-ομιλία. Η τέχνη στην περίπτωση αυτή προϋποθέτει την ενεργητική εμπλοκή του ατόμου, είτε πρόκειται για θεραπευόμενο είτε για θεραπευτή, και την παρουσία του ως υποκειμένου. Το άτομο λογίζεται ως φορέας έκφρασης στοιχείων που πηγάζουν, με τον ένα ή τον άλλο τρόπο, από την υποκειμενικότητά του. Τα βιώματά του, η ιδιαίτερη οπτική θέασης του κοινωνικού κόσμου, η ίδια η προσωπική ιστορία του ατόμου, θεραπευτή ή θεραπευόμενου, αποτελούν στοιχεία που θεωρείται ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο πεδίο της θεραπείας (Gros, 1997). Οι υποκειμενικές πηγές, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε ανθρώπου νοούνται ως αξιοποιήσιμα θεραπευτικά στοιχεία. Έτσι, το θεραπευτικό γίνεσθαι παίρνει τη μορφή της έκθεσης του εσώτερου εαυτού και της διαπλοκής υποκειμενικότητων, της δημιουργίας ενδιάμεσων χώρων επικοινωνίας.

Με τον τρόπο αυτό το ιδιωτικό διαπλέκεται με το δημόσιο και η υποκειμενικότητα γίνεται το υφαντό εντός του οποίου υφαίνεται το μέλημα για επικοινωνία θεραπευτών και θεραπευομένων. Το πρόταγμα της έκθεσης της υποκειμενικότητας που ενυπάρχει στη νεωτερική τέχνη, και της αναγνώρισης της ικανότητας για συν-ομιλία, γίνεται παράγοντας που μετασχηματίζει τη θεραπευτική σχέση προς την κατεύθυνση της εγκαθίδρυσης ενός επικοινωνιακού μοντέλου θεραπευτικής παρέμβασης, σαφώς πιο δημοκρατικού. Οι θεραπευτές και οι θεραπευόμενοι καλούνται να συμβάλουν στη συγκρότηση χώρων αλληλεπίδρασης και διαλόγου.

Το αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας είναι η ανάδειξη του υποκειμένου ως θεμελιώδους στοιχείου μιας χειραφετητικής προοπτικής. Είναι αλήθεια ότι το πρόταγμα της έκθεσης της υποκειμενικότητας στους μικροχώρους της καθημερινότητας, όπου λαμβάνει χώρα το θεραπευτικό γίγνεσθαι, δεν εξασφαλίζει από μόνο του τον εκδημοκρατισμό της θεραπευτικής σχέσης. Είναι σαφές ότι η τεχνικοποίηση των ψυχοθεραπευτικών τεχνικών που βασίζονται σε κάθε μορφή τέχνης, μας διδάσκει ότι ο θετικιστικός ψυχιατρικός λόγος διαθέτει μεγάλα περιθώρια αφομοίωσης των αμφισβητήσεων του (Μαρκίδης, 1998). Εξάλλου, δεν έχουν όλες οι μορφές τέχνης τον ίδιο χαρακτήρα, ειδικά σε σχέση με τις ευκαιρίες που δίνουν στα άτομα να συγκροτήσουν και να εκθέσουν μια κατά το δυνατόν λιγότερο εξουσιαστικά διαμεσολαβημένη υποκειμενικότητα.

Ωστόσο, τα ιστορικά συμφραζόμενα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης είναι αυτά που καθορίζουν τελικά την πολιτική διάσταση των επιμέρους προταγμάτων. Με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση θεματοποιούνται και αμφισβητούνται αποδεκτές ως σήμερα πρακτικές στο πεδίο της καθημερινότητας (από ένα κριτικό ή ένα εκσυγχρονιστικό διάβημα). Βασικό στοιχείο αυτών των κριτικών αποτελεί η ίδια η υποκειμενικότητα, το πώς πρέπει κανείς να είναι ως θεραπευτής αλλά και προς ποια κατεύθυνση θα πρέπει να εργαστεί ως θεραπευόμενος. Η *επεξεργασία του εαυτού* και η *έκθεση της υποκειμενικότητας* τίθενται ως κεντρικά προτάγματα της μετάβασης στο κοινοτικό μοντέλο ψυχιατρικής περίθαλψης. Η επικοινωνία με τον Άλλο, με τον ασθενή, με το συνάνθρωπο που πάσχει, τείνει να θεωρηθεί ως μοχλός χειραφέτησης από την ψυχική οδύνη, ως διαδικασία ανασυγκρότησης του εαυτού και ατομικής λύτρωσης. Η θεραπευτική σχέση τείνει σε πολλές περιπτώσεις να πάρει τη μορφή ενός τόπου διαλόγου και έκθεσης των υποκειμενικοτήτων, τόσο των θεραπευτών όσο και των θεραπευομένων, και ως κοινωνικός χώρος επεξεργασίας του εαυτού.

Έτσι, η υποκειμενικότητα, δηλαδή, το σύνολο των κοινωνικά διαμεσολαβημένων ατομικών ιδιοτήτων του καθενός, μετατρέπεται σε πεδίο αντιτιθέμενων δυναμικών που στοχεύουν στον επαναπροσδιορισμό του καθημερινού θεραπευτικού

γίνεσθαι. Τόσο ο θεραπευτής όσο και ο θεραπευόμενος καλείται να επεξεργαστεί τον εσώτερο εαυτό του και να εκθέσει τα ιδιαίτερα βιώματά του με ένα συγκεκριμένο τρόπο, προκειμένου να επιτελεστεί η θεραπευτική παρέμβαση προς την κατεύθυνση της χειραφέτησης από την ατομική και τη συλλογική οδύνη.

Ο εαυτός αποτελεί, σ' αυτό το πλαίσιο, διακύβευμα μιας διαμάχης. Οι θεραπευτές καλούνται να επεξεργαστούν τον εαυτό τους καθιστώντας τον ανοικτό πεδίο στον ψυχικό πόνο του Άλλου. Ό,τι πριν θεωρούνταν παγιωμένη δομή (Blue, 1999) τώρα τείνει να μετασχηματιστεί σε δυναμικό σύνολο ατομικών ιδιοτήτων που διέπεται από ανοικτότητα. Ο θεραπευόμενος, ο πρώην έγκλειστος τρελός του ασύλου, καλείται επίσης να συνεισφέρει ενεργητικά στο θεραπευτικό γίνεσθαι, το οποίο τείνει να πάρει τη μορφή ενός εγχειρήματος ανασύστασης της προσωπικής ιστορίας και ανα-συγκρότησης της ατομικότητας.

Εάν και στο βαθμό που η υποκειμενικότητα τίθεται μέσα από την ψυχιατρική μεταρρύθμιση ως κεντρικό διακύβευμα, είναι αυτονόητο ότι η χρήση της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες δεν μπορεί να περιοριστεί σε μια τεχνική συνεπιχειρηματικότητα. Οι ποικίλες μορφές τέχνης έχουν κοινό σημείο την αναγνώριση των εκφραστικών δυνατοτήτων του ατόμου. Η καλλιτεχνική δημιουργία αποτελεί εκ των πραγμάτων ένα εγχείρημα έκφρασης του υποκειμένου, αλλά και, κάτω από ορισμένες συνθήκες, μια ιδιότυπη διακήρυξη ελευθερίας. Επιπλέον, η καλλιτεχνική δημιουργία εμπεριέχει στην ίδια τη δομή της ένα επικοινωνιακό διάβημα. Μέσω της καλλιτεχνικής δημιουργίας το υποκείμενο επικοινωνεί *εντός* και *δια μέσου* μιας συλλογικότητας, η οποία του αναγνωρίζει την αρμοδιότητα, και τη δυνατότητα, να λειτουργήσει ως φορέας της.

Αυτό το εσωτερικό χαρακτηριστικό της τέχνης παίρνει ένα σαφές πολιτικό νόημα στον ιδεολογικό ορίζοντα των αρχών του αιώνα μας, ο οποίος χαρακτηρίζεται από τη μετάβαση από το ασυλιακό στο κοινοτικό μοντέλο ψυχιατρικής περίθαλψης. Οι ποικίλες μορφές της τέχνης εντάσσονται στον αγώνα για το μετασχηματισμό του ψυχιατρικού πεδίου, στον οποίο συνεισφέρουν αντικειμενικά, αλλά την ίδια στιγμή διαμεσολαβούν και διαμεσολαβούνται από ευρύτερες διαδικασίες, όπως η εξατομίκευση και η περιώνυμη «κρίση» του κράτους πρόνοιας (Γράβαρης, 1997, Βούλγαρης, 2001, Beck, 1996, Beck & Ziegler, 2000, Bauman, 1998, 2002).

Οι κίνδυνοι είναι πολλοί, αλλά και οι δυνατότητες επίσης μεγάλες. Από τη μια ελλοχεύει ο κίνδυνος, μέσω της τέχνης, ο ψυχιατρικός λόγος να διαχυθεί στο σύνολο του κοινωνικού χώρου και, αντί να αποτελέσει ένα μηχανισμό ατομικής και δυνάμει συλλογικής χειραφέτησης, να λειτουργήσει ως παραπέτασμα της επέκτασης μιας ιδιότυπης μικροφυσικής της εξουσίας (Castel, 1976, 1980, 1981, Lash, 2002). Σε αυτή την περίπτωση η ανάδειξη του υποκειμένου παίρνει

μια σαφή ιδεολογική χροιά, υποκρύπτοντας τις ευρύτερες κοινωνικές διαδικασίες, τους ανταγωνισμούς και τις συγκρούσεις με τις οποίες συνδέεται η ψυχική οδύνη (Ehrenberg, 1995, 1998). Η συχνή τεχνικοποίηση της τέχνης και η ένταξή της στα διάφορα κινήματα εσωτερισμού και παραψυχολογικών εφαρμογών καταδεικνύει αυτόν τον κίνδυνο. Από την άλλη, η διάχυση της τέχνης στο εσωτερικό της θεραπευτικής σχέσης, ακόμα και στις πιο τεχνικές της εκδοχές, παρέχει δυνατότητες μετασχηματισμού της ίδιας της δομής της θεραπευτικής σχέσης προς πιο επικοινωνιακές και διαλογικές, συνεπώς πιο δημοκρατικές μορφές (Ασημάκη, 1999).

Όπως κάθε κοινωνική πρακτική, έτσι και η καλλιτεχνική δημιουργία συνδέεται με τα ιστορικά της συμφραζόμενα και εμπεριέχει πολιτικές συνιστώσες, ανεξάρτητα από το βαθμό της συνειδητοποίησής τους. Κατά συνέπεια, ο αγώνας για το μετασχηματισμό του πεδίου της ψυχιατρικής μέσω της τέχνης είναι μια συνιστώσα που δεν μπορούμε να παραγνωρίσουμε. Όπως επίσης δεν μπορούμε να παραβλέψουμε τις αντικειμενικές συνέπειες της εφαρμογής της σ' αυτόν τον μετασχηματισμό. Το συνέδριο, και ο συλλογικός τόμος που βασίστηκε σ' αυτό, επεδίωξε καταρχάς μια πρώτη καταγραφή των διάφορων εκδοχών αυτών των εφαρμογών στην Ελλάδα των αρχών του νέου αιώνα. Ο στόχος δεν ήταν, όμως, μόνο η καταγραφή και η παρουσίαση των ποικίλων εφαρμογών της τέχνης στις διάφορες μορφές ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων, που όπως αποδείχτηκε καλύπτει ένα εξαιρετικά ευρύ φάσμα. Το γεγονός ότι δεν έχει επιχειρηθεί κάτι ανάλογο στον ελληνικό χώρο αποτελεί από μόνο του ένα στοιχείο που δικαιώνει όσους συνέβαλαν, με οποιοδήποτε τρόπο, στην πραγματοποίηση της προσπάθειας αυτής. Ένας επιπλέον στόχος ήταν να διαδοθεί ένας ευρύτερος προβληματισμός σχετικά με τις επιστημονικές, ιδεολογικές, θεσμικές και ευρύτερα πολιτικές συνέπειες που επιφέρει η αξιοποίηση των ποικίλων μορφών της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες.

Τους σκοπούς αυτούς εξυπηρετεί και η παρούσα έκδοση. Φιλοδοξεί να παρουσιάσει αφενός ένα πανόραμα των εφαρμογών της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες στην Ελλάδα σήμερα και αφετέρου στοιχεία του θεωρητικού στοχασμού που υποβασιάζει αυτές τις πολύ διαφορετικές προσπάθειες. Ας θεωρήσουμε, εν ολίγοις, ότι το συλλογικό αυτό έργο αποτελεί μια συνεισφορά στην κατανόηση και τον αναστοχασμό των συμμετεχόντων σ' αυτό που θα μπορούσαμε να ονομάσουμε πολύ γενικά ως κοινωνικό κόσμο της ψυχοθεραπείας στην Ελλάδα των αρχών του εικοστού πρώτου αιώνα.

Η δομή του κειμένου

Το παρόν συλλογικό έργο αποτελείται από κείμενα που ανακοινώθηκαν στο Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα *Η συμβολή της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες*, το οποίο έλαβε χώρα από 15 έως 18 Μαΐου του 2003 στα Χανιά, στο Μεσογειακό Αγρονομικό Ινστιτούτο Χανίων (Μ.Α.Ι.Χ.) και διοργανώθηκε από το Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «ΕΠΕΚΕΙΝΑ». Ωστόσο, ο τόμος αυτός διατηρεί την αυτονομία του σε σχέση με το συνέδριο, καθώς οι σκοποί και οι στόχοι είναι διαφορετικοί. Το συνέδριο απευθύνεται στους παριστάμενους, στους συμμετέχοντες που βρίσκονται σε ένα συγκεκριμένο χώρο έκθεσης και ανταλλαγής απόψεων. Ένα βιβλίο απευθύνεται στο ευρύτερο κοινό, το οποίο προσεγγίζει τα τεκταινόμενα που έλαβαν χώρα σε μια προηγούμενη συνάντηση από απόσταση, τόσο χρονική όσο και τοπική. Γι' αυτό το λόγο επιλέξαμε να παραθέσουμε τα κείμενα όχι με τη μορφή της σειράς των ανακοινώσεων και των παρεμβάσεων αλλά στη βάση μιας συστηματικής θεματικής επεξεργασίας. Κατά συνέπεια, η δομή του κειμένου δεν ακολουθεί τη λογική του προγράμματος του συνεδρίου. Επίσης, το συνέδριο ήταν πολύ μεγάλης διάρκειας και αναγκαστικά θα έπρεπε να γίνει μια επιλογή, πολύ περισσότερο εφόσον ορισμένες από τις ανακοινώσεις δεν είχαν κατάλληλη γραπτή μορφή αλλά υιοθετούσαν τη λογική των προφορικών παρεμβάσεων. Για παράδειγμα, ορισμένες αναρτημένες ανακοινώσεις είχαν τη μορφή κολάζ και ορισμένες προφορικές ανακοινώσεις είχαν τη μορφή πρόκλησης διαλόγου περισσότερο παρά παρουσίασης. Η παράθεση των κειμένων με βάση το πρόγραμμα του συνεδρίου θα είχε ως αποτέλεσμα ένα πολύ μεγάλο τόμο, του οποίου η ανάγνωση και η μελέτη θα ήταν εξαιρετικά δυσχερής. Εξάλλου, το γραπτό κείμενο έχει εκ των πραγμάτων διαφορετική μορφή από την ανακοίνωση σε μια συνάρθρωση ατόμων, τα οποία είναι παρόντα και μπορούν να θέσουν ερωτήματα. Ωστόσο, προκειμένου να αναδειχθεί η διεπιστημονικότητα που χαρακτηρίζει τις ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις και ο σχετικός διάλογος κρίθηκαν ως δημοσιεύσιμα και μικρά κείμενα ολίγων σελίδων, τα οποία παρουσιάζουν πρωτότυπες δομές και καινοτόμες δράσεις στο χώρο της θεραπείας μέσω τέχνης, παρακάμπτοντας ηθελημένα τα αυστηρά επιστημονικά κριτήρια.

Έτσι, προτιμήσαμε να επεξεργαστούμε εκ νέου τα διαθέσιμα κείμενα, να διαμορφώσουμε έναν ομοιόμορφο τρόπο παρουσίασής τους και να τα κατατάξουμε σε επιμέρους θεματικές ενότητες με βάση το κριτήριο του είδους της καλλιτεχνικής δραστηριότητας στην οποία παραπέμπουν, της μορφής της τέχνης. Σε γενικές γραμμές διατηρήθηκε η ορθογραφία των συγγραφέων, εξαιρουμένων τυπογραφικών ή προφανών ορθογραφικών λαθών. Επίσης, σε ορισμένες περιπτώσεις τροποποιήσαμε τον τρόπο παρουσίασης της βιβλιογραφίας, των υποσημειώσεων και των παραπομπών, προκειμένου το τελικό κείμενο να αποκτήσει ομοιογενή μορφή.

Τα κείμενα των ανακοινώσεων παρατίθενται σε πέντε θεματικά μέρη. Σε κάθε θεματική ενότητα συναντάμε θεραπευτικές απόπειρες με ομάδες - στόχους από όλο το φάσμα της ανθρώπινης ανάπτυξης, δηλαδή από τη βρεφική, νηπιακή, σχολική, εφηβική και ενήλικη ζωή. Οι εργασίες αναφέρονται είτε σε μελέτες περίπτωσης είτε σε συγχρονικές ή διαχρονικές μελέτες πεδίου, που πραγματοποιούνται σε κλινικά ή φυσικά περιβάλλοντα των υπό θεραπεία υποκειμένων. Όπως είναι φυσικό σε ένα τόσο ευρύ συνέδριο, οι θεωρητικές προσεγγίσεις διαφέρουν από μελέτη σε μελέτη, και αυτό ακριβώς καταδεικνύει τον πλούτο και την ποικιλομορφία ενός θέματος όπως είναι η συμβολή της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες. Ωστόσο, κοινός τόπος όλων των εργασιών είναι το άνοιγμα της ψυχιατρικής σε νέες, θεωρούμενες ως πιο αποτελεσματικές μορφές θεραπείας μέσω της τέχνης.

Στο πρώτο μέρος παρατίθενται τα κείμενα που αφορούν σε μορφές τέχνης που συνδέονται με το θέατρο, το ψυχόδραμα και τη δραματοθεραπεία. Οι εργασίες αναφέρονται σε δρώμενα που διαδραματίζονται από τους ίδιους τους ψυχικά πάσχοντες. Από το αρχαίο δράμα μέχρι το «μεταμοντέρνο» θέατρο, από την ανάληψη ρόλων μέχρι το ολιστικό σχήμα της μεταφοράς, αναδεικνύεται η δυνατότητα του υποκειμένου να προσεγγίσει τα προβλήματα της καθημερινότητας αλλά και την προσωπική του οδύνη, μέσα από την παιγνιώδη διάθεση και τη δυνατότητα ανατροπής της όποιας κατάστασης. Στο παραπάνω θεραπευτικό σχήμα εντάσσονται και οι διάφορες μορφές τελετουργιών, όπου η θεραπεία μεταλλάσσεται από τεχνική σε τελετή κάθαρσης.

Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει παρεμβάσεις που σχετίζονται με τις εικαστικές τέχνες, τη γλυπτική, τα εκμαγεία (μάσκες), τη ζωγραφική, τη φωτογραφία, τον κινηματογράφο και γενικά με την «εικόνα της ψυχής», όπως προβάλλεται από την αντίστοιχη καλλιτεχνική δημιουργία. Χρησιμοποιώντας τα εικαστικά εργαλεία, ο ψυχικά πάσχων διαπραγματεύεται εκ νέου το «περίγραμμα» του ψυχικού του κόσμου, θέτει ξανά τα όρια μεταξύ φαντασίας και πραγματικότητας, δίδει χρώμα και σχήμα στις προσωπικές και δια-προσωπικές του αναζητήσεις, ανακαλύπτει τις δημιουργικές του ικανότητες και οργανώνει τις εμπειρίες του, αντιμετωπίζοντας συνειδητά τη δική του ψυχική νόσο. Αυτή η χειραφέτηση του πάσχοντος από την ίδια τη νόσο συμβάλλει καθοριστικά στην κοινωνική του επαν-ένταξη.

Το τρίτο μέρος εστιάζεται σε διάφορες μορφές αφήγησης, όπως είναι το μυθιστόρημα, το παραμύθι, η βιογραφική αφήγηση, καθώς και η ποίηση. Κοινό στοιχείο είναι το μέλημα για ανάδειξη της αφήγησης σε επικοινωνιακό διάβημα του υποκειμένου, εντός και διά μέσου της θεραπευτικής σχέσης. Μέσα από την «αυθόρμητη» παραγωγή λόγου, το υποκείμενο χρησιμοποιεί μύθους προκειμένου να αναθεωρήσει την προσωπική ή οικογενειακή του ιστορία και χειρίζεται

σύμβολα-λέξεις προκειμένου να κατανοήσει τα βαθύτερα κίνητρα της προσωπικής του διαδρομής, στο πλαίσιο των ηθικών αξιών της σύγχρονης κοινωνίας. Ο πεζός ή ποιητικός λόγος γίνεται έτσι το κατάλληλο μέσον αφήγησης και ανασυγκρότησης του εαυτού, που οδηγεί το υποκείμενο στο πέρασμα από το ατομικό στο συλλογικό πεδίο και αντίστροφα.

Στο τέταρτο μέρος παρατίθενται εργασίες που σχετίζονται με την εφαρμογή του χορού και της μουσικής στις ψυχιατρικές θεραπείες. Σώμα και ψυχή, ακουστική αντίληψη και κίνηση γίνονται συνεργάτες στην εξερεύνηση του δονούμενου, ρυθμικού, αρμονικού, μελωδικού κόσμου της μουσικής. Αντίστοιχα, η ιδιαιτερότητα της χοροθεραπείας έγκειται στο ότι το υλικό του χορού (η κίνηση), και το όργανο που το εκτελεί, είναι ένα και το αυτό, δηλαδή το ανθρώπινο σώμα. Η μουσικοθεραπεία και η χοροθεραπεία συμβάλλουν στη διαμόρφωση μιας πιο ρεαλιστικής και συντονισμένης εικόνας του εαυτού μέσα από την δια-αισθητηριακή και κιναισθητική αντίληψη.

Στο πέμπτο μέρος περιλαμβάνονται ανακοινώσεις που αφορούν σε παρουσιάσεις θεσμών και δράσεων που χρησιμοποιούν ψυχοθεραπευτικές εφαρμογές της τέχνης ή εφαρμογές της στην κοινωνική επανένταξη των ψυχικά πασχόντων. Οι εργασίες αναφέρονται σε μεταρρυθμιστικές προσπάθειες που υλοποιούνται τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, σε εναλλακτικές δομές ψυχικής υγείας και σε νέους χώρους, όπου οι ψυχικά πάσχοντες αντιμετωπίζονται ως *ελεύθερα* και αυτόνομα υποκείμενα στα οποία δίδεται η ευκαιρία να εκφραστούν και να αναπτυχθούν μέσω της τέχνης. Η θεραπεία παίρνει τη διάσταση της κοινωνικής αποκατάστασης και αποδεσμεύεται από τις κλασικές ψυχιατρικές πρακτικές. Η ψυχιατρική παρέμβαση προσεγγίζεται με ένα κριτικό βλέμμα και η ψυχική οδύνη «προσωποποιείται» μέσα σε μια *δυνάμει ισότιμη σχέση* αλληλεπίδρασης μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου. Στους νέους χώρους ψυχικής υγείας προτάσσεται το υποκείμενο και παράλληλα ευαισθητοποιείται η κοινότητα προς την κατεύθυνση της απομυθοποίησης και του αποστιγματισμού της τρέλας.

Τέλος, σε παράρτημα αναφέρονται τα μέλη της οργανωτικής επιτροπής του συνεδρίου, η λίστα των συνέδρων και το πρόγραμμα. Αρχικά παρατίθεται η λίστα με τα ονόματα των ανθρώπων που αποτέλεσαν την οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου και τα μέλη του Ινστιτούτου Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων για την Ψυχική Υγεία «ΕΠΕΚΕΙΝΑ», το οποίο ήταν ο βασικός διοργανωτής (βλ. παράρτημα I).

Στη συνέχεια παρατίθεται το πρόγραμμα του συνεδρίου, προκειμένου να διφανεί το εύρος του και να καταγραφεί ο συγκεκριμένος τρόπος παρουσίασης των επιμέρους κειμένων, ακόμα και αυτών που δεν συμπεριλαμβάνονται στον παρόντα τόμο (βλ. παράρτημα II).

Αμέσως μετά ακολουθεί η παράθεση, αλφαβητικά, της λίστας των συνέδρων. Θεωρήσαμε σκόπιμη τη δημοσιοποίηση των ονομάτων του συνόλου των συνέδρων, ακόμα και αυτών των οποίων το κείμενο δεν κατέστη δυνατό να συμπεριληφθεί σε αυτόν τον τόμο. Εφόσον το βιβλίο αυτό παραπέμπει, παρά την αυτονομία του, στο συγκεκριμένο συνέδριο, η συμπερίληψη των ονομάτων όλων των συμμετεχόντων υιοθετεί τη δημοκρατική αρχή (βλ. παράρτημα ΙΙΙ).

Προς αυτή την κατεύθυνση κινείται και η παράθεση των ονομάτων των συγγραφέων χωρίς καμία αναφορά είτε στις επαγγελματικές ιδιότητες είτε στο ίδρυμα προέλευσης των συμμετεχόντων. Θα μπορούσε να αναφερθεί η ειδικότητα των συνέδρων, για δύο κυρίως λόγους. Ο πρώτος σχετίζεται με τον τονισμό της διεπιστημονικότητας, η οποία αποτελούσε εξαρχής στόχο του συνεδρίου, και να καταδειχτεί ο πλουραλισμός των οπτικών, καθώς και ο σχετικός περιορισμός του ιατρικού λόγου. Ο δεύτερος σχετίζεται με την ενδεχόμενη χρήση των παρουσιάσεων ως βιβλιογραφικό οδηγό των επαγγελματιών, ως ένα είδος καταλόγου υπηρεσιών. Η μη αναφορά του βαθμού συνεισφέρει στο να γίνει αυτός ο τόμος ένας κειμενικός τόπος συνάντησης ποικίλων λόγων και πρακτικών χωρίς την άμεση παρέμβαση των δομών του πεδίου, οι οποίες κατοχυρώνουν και καθαγιαίνουν τις επαγγελματικές ιεραρχίες, όπως αποτυπώνονται στις βαθμίδες εξέλιξης και στα «φημισμένα» ιδρύματα. Επιπλέον, όποιος θελήσει να αναζητήσει ονόματα, διευθύνσεις και ειδικότητες μπορεί εύκολα να το πράξει. Ο κοινωνικός κόσμος της ψυχοθεραπείας στην Ελλάδα είναι αρκετά περιορισμένος έτσι ώστε χωρίς μεγάλες δυσκολίες μπορεί κανείς να αναζητήσει και να βρει τα δημόσια και τα ιδιωτικά ιδρύματα και τους επαγγελματίες που εργάζονται σε αυτούς τους χώρους.

Για τη διοργάνωση του συνεδρίου, το οποίο έγινε υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και του Υπουργείου Πολιτισμού και με την υποστήριξη της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς, συνεργάστηκαν με το Ινστιτούτο «ΕΠΕΚΕΙΝΑ» το Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων, η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Χανίων, η ΔΗΠΕΧ και το Τμήμα Εκπαίδευσης Ενηλίκων της ΝΕΛΕ Χανίων, η Πανελλήνια Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την Επαγγελματική Επανάταξη (Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε.), καθώς και πολλοί χορηγοί. Όλους αυτούς τους ευχαριστούμε για την υλική, πρακτική αλλά και συμβολική συμπαράσταση και βοήθεια, αναγνωρίζοντας δημόσια τη συνεισφορά τους, χωρίς την οποία θα ήταν πολύ δύσκολο να πραγματοποιηθεί το εν λόγω συνέδριο.

Θερμά ευχαριστούμε τα μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής που με αυταπάρνηση και δίχως κανένα υλικό κίνητρο εργάστηκαν, πολλές φορές με εξοντωτικό ρυθμό, προκειμένου να ολοκληρωθεί αυτή η προσπάθεια. Δυστυχώς, δεν μπορούμε να αναφερθούμε επώνυμα σε αυτούς και αυτές που έδωσαν για ένα χρονικό διάστημα ως και την τελευταία ικμάδα των δυνάμεών τους, προκειμένου να

αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που ανέκυψαν και να εξυπηρετηθεί ο πολύ μεγάλος, πέρα από κάθε πρόβλεψη, αριθμός των συνέδρων. Έχουν τις θερμές μας ευχαριστίες, ως ελάχιστο φόρο τιμής, όσοι δούλεψαν πολύ σκληρά προκειμένου να διοργανωθεί ένα κατά γενική ομολογία επιτυχημένο συνέδριο, τόσο μεγάλου εύρους, στην ελληνική περιφέρεια. Είναι ευνόητο ότι τα λάθη και οι παραλείψεις της οργάνωσης αυτού του τόμου βαρύνουν αποκλειστικά τους επιμελητές.

Μανόλης Τζανάκης & Βίκυ Τσούρτου

Βιβλιογραφία

- Αντωνοπούλου, Μ. (1993). Εργαλειακή επιστήμη και κοινωνία. Η περίπτωση της ιατρικής. *Τετράδια Ψυχιατρικής* 43, 160-163.
- Ασημάκη, Π. (1999). *Σύγχρονες ψυχοθεραπείες στην Ελλάδα*. Αθήνα: University Studio Press.
- Βαγενάς, Ν. (1988). *Ο λαβύρινθος της σιωπής. Δοκίμιο για την ποίηση*. Αθήνα: Κέδρος
- Bauman, Z. (2002). *Η μετανεωτερικότητα και τα δεινά της*. Αθήνα: Ψυχογιός.
- Bauman, Z. (1998). *Και πάλι μόνοι: η ηθική μετά τη βεβαιότητα*. Αθήνα: Έρασμος.
- Beck, U. (1996). *The Risk Society*, Λονδίνο, Routledge.
- Beck, U., Ziegler U. E. (2000). *Μια ζωή δική μας. Περιηγήσεις στην άγνωστη κοινωνία που ζούμε*. Αθήνα: Νήσος.
- Bertaux, D. (1997). *Les récits de vie*. Παρίσι: Nathan.
- Blue, A. (1999). *Η δημιουργία της ελληνικής ψυχιατρικής*. Αθήνα: Εξάντας.
- Βούλγαρης, Γ. (2001). *Η Ελλάδα της μεταπολίτευσης, 1974-1990*. Αθήνα: Θεμέλιο.
- Bourdieu, P. (1991). Μερικές ιδιότητες των πεδίων. *Επιθεώρηση κοινωνικών ερευνών*, 80, σελ. 3-10.
- Bråten, S. (1998). Intersubjective communion and understanding: development and perturbation. In S. Bråten (Ed.). *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bruner, J. (2002/2004). *Δημιουργώντας Ιστορίες. Νόμος, Λογοτεχνία, Ζωή*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Castel, R. (1980). Le psychanalysme, στο C. Delacampagne, R. Maggiori (επιμ.έκδ.), *Les interrogations contemporaines* (σ. 163-171). Παρίσι: Fayard.
- Castel, R. (1976). *L'ordre psychiatrique*. Παρίσι: Minuit.
- Castel, R. (1981). *Le psychanalysme*. Παρίσι: Flammarion.
- Γράβαρης, Δ. (1997). *Κρίση του κράτους πρόνοιας και νεωτερικότητα*. Αθήνα: Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα.
- Ehrenberg, A. (1995). *L'individu incertain*. Παρίσι: Calmann-Lévy.
- Ehrenberg, A. (1998). *La fatigue d'être soi*. Παρίσι: Odile Jacob.
- Goffman, E. (2001). *Στίγμα. Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας*. Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Gros, F. (1997). *Création et folie. Une histoire du jugement psychiatrique*. Παρίσι: P.U.F.
- Habermas, J. (1990). Τεχνική και επιστήμη ως ιδεολογία, στο J. Habermas (Επ. έκδ.), *Κείμενα γνωσιοθεωρίας και κοινωνικής κριτικής* (σ. 121-170). Αθήνα: Πιλέθρον.

- Habermas, J. (1997). *Η ηθική της επικοινωνίας*. Αθήνα: Εναλλακτικές εκδόσεις.
- Hobson, P. (2002). *The cradle of thought. Exploring the Origins of Thinking*. London: Macmillan.
- Jarifian, É. (2000). *Les jardiniers de la folie*. Παρίσι: Odile Jacob.
- Joseph, I., Proust, J. (1996). *La folie dans la place*. Παρίσι: Raisons Pratiques - Éditions des hautes études en sciences sociales.
- Κουγιουμουτζάκης, Γ. (1995). *Αναπτυξιακή Ψυχολογία: Παρελθόν, παρόν και μέλλον*. Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης.
- Kugiumutzakis, G. (1998). Neonatal imitation in the intersubjective companion space. In S. Bråten (Ed.). *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Κουγιουμουτζάκης, Γ. & Τσούρτου, Β. (1999). Η ανάπτυξη των αισθήσεων του εαυτού κατά τον Stern. *Παιδί και Έφηβος: Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία* 1 (1), 36-65.
- Lash, C. (2002). *Η κουλτούρα του ναρκισσισμού*. Αθήνα: Νησίδες.
- Μαδιανός, Μ. (1994). *Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μαδιανός, Μ. (2000α). *Εισαγωγή στην κοινωνική ψυχιατρική*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Μαδιανός, Μ. (2000β). *Κοινωνική ψυχιατρική και κοινοτική ψυχική υγιεινή*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Marcuse, H. (1971). *Ο Μονοδιάστατος Άνθρωπος*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Marcuse, H. (1981). *Έρωσ και πολιτισμός*. Αθήνα: Κάλβος.
- Μαρκίδης, Μ. (1998). *Το μέσα και το έξω*. Αθήνα: Έρασμος.
- Μάτσα, Κ. (1999). Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση ως δυνατότητα. Το Δαφνί σε κρίση μετάβασης. *Τετράδια Ψυχιατρικής* 67, 35-44.
- Μεγαλοοικονόμου, Θ., Λουκάς, Γ. (1999). Η αποϊδρυματοποίηση σαν ανοιχτή θεραπευτική και πολιτική διαδικασία. Η περίπτωση της Λέρου. *Τετράδια Ψυχιατρικής* 45, 45-53.
- Μεγαλοοικονόμου, Θ. (1999). Ψυχιατρική μεταρρύθμιση ή διαχειριστικός εκσυγχρονισμός; *Τετράδια Ψυχιατρικής* 66, 22-35.
- Μεγαλοοικονόμου, Θ. (2000). Επιστημονικό «παράδειγμα» και μετασχηματισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στη σημερινή Ελλάδα. *Τετράδια Ψυχιατρικής* 71, 12-23.
- Μεγαλοοικονόμου, Θ. (2001α). Κοινωνικές και θεσμικές παράμετροι της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. *Τετράδια Ψυχιατρικής* 76, 82-93.
- Μεγαλοοικονόμου, Θ. (2001β). Ιδεολογίες του ψυχιατρικού εκσυγχρονισμού. *Τετράδια Ψυχιατρικής* 75, 33-45.
- Μπαϊρακτάρης, Κ. (1994). *Ψυχική υγεία και κοινωνική παρέμβαση*. Αθήνα: Εναλλακτικές Εκδόσεις.
- Ουλής, Π. (2003). *Η φύση της ψυχικής νόσου*. Αθήνα: Τρίαψις λόγος - Εξάντας.
- Πανοπούλου-Μαράτου, Ο. (1998). *Παιδί, Επιστήμη και Ψυχανάλυση. Οι διαδρομές του Jean Piaget*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Ricoeur, P. (1990). *Δοκίμια ερμηνευτικής*. Αθήνα: Μορφωτικό Ινστιτούτο Αγροτικής Τράπεζας.
- Stern, D. N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant. A view from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. NY: Basic Books.
- Στυλιανίδης, Σ. (1999). Ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα: προς αναζήτηση μιας ταυτότητας. *Τετράδια Ψυχιατρικής* 64, 13-20.
- Swain, G. (1994). *Dialogue avec l'insensé*. Παρίσι: Gallimard.
- Swain, G. (1997). *Le sujet de la folie*. Τουλούζη: Calmann-Lévy.
- Τζανάκης, Μ. (2002). «Κοινωνιολογικός ιδεαλισμός και ψυχιατρικός ρεαλισμός». *Τετράδια Ψυχιατρικής* 77, 7-16.

- Τζανάκης, Μ. (2003). *Μετασχηματισμοί της υποκειμενικότητας και καθημερινότητα. Μια κοινωνιολογική προσέγγιση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα*. Δημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης.
- Trevarthen, C. (1977). Descriptive analysis of infant communicative behavior. In H.R. Schaffer (Ed.). *Mother-Infant Interaction*. London: Academic Press.
- Trevarthen, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. In S. Bråten (Ed.). *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*. Cambridge: Cambridge University Press.



ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

**ΘΕΑΤΡΟ, ΨΥΧΟΔΡΑΜΑ &
ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Η Κάθαρση στην Αρχαία Τραγωδία και στο Ψυχόδραμα

Τσέργας Ν., Γιαννίτση Σ., & Παντής Γ.

Εισαγωγή

Η έννοια της κάθαρσης είναι μια από τις πλέον συζητημένες έννοιες στην επιστημονική φιλολογία, τόσο στα πλαίσια της αισθητικής του θεάτρου όσο και της ψυχοθεραπείας και ιδίως του ψυχοδράματος. Η κάθαρση συνιστά ουσιαστικά θεωρητικό εργαλείο για όσους επιχειρούν την κατανόηση και προσπέλαση του καλλιτεχνικού έργου από τη σκοπιά της Ψυχολογίας της Τέχνης.

Στην εργασία αυτή θα προσπαθήσουμε να εξετάσουμε την κάθαρση κατά τρόπο διττό: από την πλευρά της αισθητικής θεωρίας του θεάτρου και εκείνη του ψυχοδράματος, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην κάθαρση ως ένα υψηλής αξίας θεραπευτικό παράγοντα και φαινόμενο.

Ιστορική Εξέλιξη

Η λέξη κάθαρση προέρχεται ετυμολογικά από το ρήμα καθαίρω και σημαίνει καθαρισμός, καθαρμός, εξαγνισμός. Το ρήμα καθαίρω σημαίνει καθιστώ κάτι καθαρό-αγνό, καθαρίζω, ενώ με τη θρησκευτική σημασία η λέξη σημαίνει εξαγνίζω, αποκαθαίρω (Σταματάκος, 1972).

Ο όρος κάθαρση προϋπήρχε τόσο στη μυστηριακή λατρεία, όσο και στην Ιατρική. Αργότερα ο Αριστοτέλης χρησιμοποίησε τον όρο αυτό στην προσπάθειά του να δώσει έναν ορισμό της Τραγωδίας. Έκτοτε ο όρος καθιερώθηκε στην αισθητική του Θεάτρου (Παπανούτσος, 1976, 1977).

Στον χώρο της Αρχαίας Ελληνικής θρησκείας και ηθικής, η κάθαρση συνδέθηκε με την έννοια του άγους, της ύβρεως έναντι των θεών, από τα οποία ο άνθρωπος οφείλει να εξαγνισθεί. Διαφορετικά, η αμαρτία και η άτη θα τον κατατρέχει, θα τον καταδιώκει αιωνίως (Dodds, 1996).

Η κάθαρση φαίνεται ότι συνιστούσε ένα τρόπο εξιλέωσης από την αμαρτία, που στον αρχαίο κόσμο ελάμβανε τη μορφή μηχανιστικής εκπλήρωσης μιας τελετουργίας, δεδομένου ότι ο φόβος της αμαρτίας και του μιάσματος ήταν καθολικός. Επομένως ήταν αναγκαία η κάθαρση, ο εξαγνισμός αφού το μίasma θεωρείτο επιπλέον και ως μεταδοτικό (Dodds, 1996).

Παραδείγματα καθαρτικών τελετουργιών μπορεί να αναζητήσει κανείς στις Ορφικές τελετές και στα Ελευσίνια μυστήρια.

Στην αρχαία Ελληνική Ιπποκρατική Ιατρική η κάθαρση σήμαινε την απαλλαγή του σώματος κατά τρόπο φυσικό ή τεχνητό από τους φυσικούς χυμούς του σώματος (Γαληνός)¹.

Στα πλαίσια της Μαγικής-θρησκευτικής τελετουργίας η κάθαρση χρησιμοποιείτο κατά τη διονυσιακή λατρεία για την απαλλαγή από τις νοσηρές και άλογες ορμές. Σ' αυτού του είδους τις ορμές δινόταν διέξοδος μέσα από τις τελετουργίες. Επίσης οι Κορύβαντες² επεδίωκαν την κάθαρση μέσα από ένα είδος μουσικής κατά τις τελετές τους. Οι συμμετέχοντες έπεφταν σε ένα είδος καταληψίας. Κατά τον Πλάτωνα οι Κορύβαντες θεράπευαν τις φοβίες και το άγχος (Νόμοι).

Οι Πυθαγόριοι κατά τον 4^ο αιώνα χρησιμοποιούσαν κάποιας μορφής μουσική κάθαρση. Ο Αριστοτέλης στα Πολιτικά (1341b39 κ.ε) στο 8^ο Βιβλίο αναφέρεται στη θεραπευτική αξία των καθαρτικών μελωδιών, προκειμένου τα άτομα να αποβάλλουν τα υπερβολικά, παθολογικά συναισθήματα.

Η έννοια της Κάθαρσης κατά τον Αριστοτέλη

Ο Αριστοτέλης εισήγαγε και καθιέρωσε την έννοια της κάθαρσης στην αισθητική του θεάτρου. Πολύ πιο πριν ο όρος χρησιμοποιείτο στην Ιατρική και την μυστηριακή λατρεία.

Πολλοί μελετητές (Beardsley, 1989) θεωρούν ότι ο Αριστοτέλης έφθασε στην ιδέα της κάθαρσης στην προσπάθειά του να αντικρούσει και να ανασκευάσει τις απόψεις του Πλάτωνα για την Τέχνη. Ο Πλάτων, παρότι κατά το παρελθόν είχε συγγράψει ποίηση, στην Πολιτεία (598-601) στρέφεται εναντίον των τραγικών ποιητών (συμπεριλαμβανομένου και του Ομήρου). Θεωρεί ότι η τραγωδία καλλιεργεί και αναπτύσσει πάθη και συγκινήσεις που θα έπρεπε να χαλιναγωγηθούν και να περισταλούν. Πρόκειται για ανάπτυξη ολέθριων παθών, ούτως ώστε η τραγωδία να κάνει τους ανθρώπους συναισθηματικούς και αδύναμους (Romilly, 1998, Ross, 1977). Επιπλέον, θεωρεί ότι οι Τραγικοί ποιητές δεν έχουν ουσιαστική και γνήσια γνώση (επιστήμη)³ και ότι δεν μπορούν να συλλάβουν την πραγματικότητα, παρουσιάζοντας μια επίφαση του αντικειμένου τους (Πολιτεία 600e) (βλ. και Beardsley, 1989).

Ο Αριστοτέλης εισάγει την έννοια της κάθαρσης στην Ποιητική του, στο χωρίο 6, 1449b24, όπου δίδει τον ορισμό της Τραγωδίας: «Εστιν ούν τραγωδία μίμησις πράξεως σπουδαίας και τελείας, μέγεθος εχούσης, ηδυσμένω λόγω, χωρίς εκάστου των ειδών εν τοις μορίοις, δρώντων και ου δι' απαγγελίας, δι' ελέου και φόβου περαίνουσα την των τοιούτων παθημάτων κάθαρσιν». Το πρόβλημα προκύπτει από την ερμηνεία της τελευταίας φράσης (Lesky, 1990), αφού ο Αριστοτέλης δεν δίδει πουθενά έναν ορισμό της κάθαρσης.

Ο Παπανούτσος (1976,1977,1978) υποστηρίζει ότι όσοι είναι οι ερμηνευτές της κάθαρσης, τόσοι είναι και οι ορισμοί που έχουν δοθεί. Ορισμένοι δε, όπως ο υπομνηματιστής της Ποιητικής Ludovico Castelvetro υποστηρίζουν ότι ο Αριστοτέλης αναφέρει τον όρο κάθαρση εντελώς συμπτωματικά. Ο Αριστοτέλης

κατά τον Castelvetro(1570) ενδιαφερόταν μόνο για την οικεία ηδονή, που δημιουργεί η ποίηση (Leech, 1972).

Μερικούς αιώνες αργότερα οι F. Loucas (1929) και D. Hill (1958) υποστηρίζουν και αυτοί ότι η κάθαρση δεν σχετίζεται οργανικά με την Τραγωδία (Leech, 1972).

Κατά την Αναγέννηση η κάθαρση προσλαμβάνει καθαρά ηθικό περιεχόμενο (Παπανούτσος, 1977). Ο θεατής «στο βαθμό που εξοικειώνεται με τα φοβερά και ελεεινά» ενδυναμώνεται και βοηθείται να ξεπεράσει αυτού του είδους τις ψυχικές αδυναμίες στη ζωή του.

Στα πλαίσια δε της χριστιανικής διανοήσεως στη Γαλλία του 17^{ου} αιώνα η κάθαρση γίνεται αντιληπτή ως μια μορφή απελευθέρωσης από τα επικίνδυνα σωματικά πάθη.

Ο Ρακίνας σημειώνει ότι η Τραγωδία «προκαλώντας τον τρόμο και το έλεος, καθαίρει καιπραΰνει αυτά τα είδη των παθών. Δηλαδή ότι ανακινώντας αυτά τα πάθη τους αφαιρεί ό,τι υπερβολικό και κακό έχουν και τα επαναφέρει σε μια κατάσταση μετριοπάθειας σύμφωνης με τον λόγο».

Ο Lessing δέχεται ότι η Τραγωδία διεγείροντας το φόβο μας κάνει να βιώνουμε πιο έντονα το έλεος και επομένως να συναισθανόμαστε περισσότερο τη θλίψη των συνανθρώπων μας (Leech, 1972). Αυτή η μορφή εξήγησης επανέρχεται περιοδικά κατά εποχές.

Μία άλλη ερμηνεία της κάθαρσης είναι η παθοφυσιολογική, η οποία υποστηρίχθηκε από τον Heinrich Weil και τον Jacob Barnays. Σύμφωνα με αυτήν η Τραγωδία συντελεί όχι στην κάθαρση των παθών γενικά, αλλά του φόβου και του ελέου. Για την κάθαρση γενικά των παθών κάνουν λόγο οι Νεοπλατωνικοί (Παπανούτσος, 1977).

Ο Ross υπογραμμίζει ότι η γλώσσα που χρησιμοποιεί εν προκειμένω ο Αριστοτέλης είναι ιατρική και ότι με την έκφραση «παθημάτων κάθαρσις» εννοεί «την απομάκρυνση αυτών των συγκινήσεων», όχι όμως και την πλήρη απαλλαγή από αυτές. Επιπλέον ο Ross συσχετίζει την κάθαρση με την ψυχοκάθαρση (abreaction), δηλαδή τη συναισθηματική εκφόρτιση στην οποία οι ψυχαναλυτές αποδίδουν ιδιαίτερη αξία (Ross, 1977).

Στην ίδια γραμμή κινείται και η J. De Romilly, η οποία δηλώνει ότι η κάθαρση πρέπει να εννοηθεί κυρίως με την ιατρική της σημασία παρά με την ηθική (Romilly, 1988).

Οι P. Easterling και B. Knox (1990) γράφουν ότι η αισθητική εμπειρία που προσφέρει η τραγωδία συμβάλλει στην αποδέσμευση των συναισθημάτων και των συγκινήσεών μας κατά τρόπον ώστε να επιτυγχάνεται η συναισθηματική σταθερότητα και ισορροπία. Η δε ηδονή που δημιουργεί η τραγική ποίηση «θα

πρέπει να συνδεθεί με την αντίληψη του ανθρώπου που απολαμβάνει την μίμηση» (σελ. 707).

Η έννοια της Κάθαρσης στην Ψυχοθεραπεία

Η κάθαρση απαντά από την εποχή του Αριστοτέλη και μετά με τρεις κυρίως σημασίες: την ιατρική, τη θρησκευτική και την πνευματική (Kellerman, 1992). Ως έννοια η κάθαρση απετέλεσε αντικείμενο έντονων συζητήσεων τόσο στο θέατρο, αρχικώς, όσο και στην ψυχοθεραπεία αργότερα (Barrucand, 1970). Με την πάροδο του χρόνου, η έννοια της κάθαρσης διευρύνεται σημασιολογικά προς δύο κατευθύνσεις: α) την Απολλώνεια, η οποία προβάλλει κυρίως την ηθική ή πνευματική κάθαρση και τον εξαγνισμό, και β) τη Διονυσιακή στην οποία προεξάρχει ο αισθητικός εξαγνισμός-καθαρισμός, η συμμετοχή στην ομαδική ζωή και η υπέρβαση (Barrucand, 1970). Η αναλυτική ψυχοθεραπευτική προσέγγιση έχει κινηθεί προς την απολλώνεια διάσταση, αν και το υπόβαθρο είναι διονυσιακό.

Ο Kellerman (1992) πιστεύει ότι ο Freud συνέβαλε στην ενίσχυση της ιατρικής ερμηνείας της κάθαρσης, ενώ η Dominique Barrucand (1970) αντιθέτως θεωρεί ότι ο Freud επέμεινε κυρίως στην πνευματική διάσταση της κάθαρσης.

Εξάλλου ο Freud σε συνεργασία με τον Breuer, κατά τα πρώτα βήματα της ψυχανάλυσης, διαμόρφωσαν την καθαρτική μέθοδο ως μέθοδο θεραπείας. Στα έργα τους «Communication préliminaire» και «Etudes sur l'hysterie» οι δυο τους στηρίζουν τη μέθοδό τους αυτή σε μια τραυματική θεώρηση της νεύρωσης, σύμφωνα με την οποία η συναισθηματική αναβίωση του τραύματος, οδηγεί στην μείωση των συμπτωμάτων που συνδέονται με την ανάμνηση (Barrucand, 1970, Anzieu, 1978).

Με την εξέλιξη όμως της ψυχαναλυτικής σκέψης και μεθόδου η κάθαρση φαίνεται να διαδραματίζει έναν περιορισμένο ρόλο από τεχνικής απόψεως στο πλαίσιο της ψυχανάλυσης.¹

Ο Moreno (1965), ιδρυτής και θεμελιωτής του Ψυχοδράματος, ακολούθησε την αριστοτελική προσέγγιση, την οποία, τροποποιώντας και συνδυάζοντάς την με τελετουργικές αρχές και αντιλήψεις από την Ανατολή, εφήρμοσε τελικώς στην ψυχοδραματική ψυχοθεραπεία των ασθενών.

Με την πάροδο του χρόνου αναπτύχθηκε μια σειρά από καθαρτικές ψυχοθεραπείες, όπως είναι η χαρακτηρολογική ανάλυση (Reich, 1929), η θεραπεία Gestalt (Perls, 1969), η πρωτογενής θεραπεία του Janov (1970) και άλλες.

Γενικώς στη βιβλιογραφία της ψυχοθεραπείας αναπτύχθηκαν δύο τάσεις σχετικά με την θεραπευτική αξία της κάθαρσης. Η μια τάση δέχεται ότι η κάθαρση είναι σημαντικός θεραπευτικός παράγοντας για τη διαταραχή του μετατραυματικού στρες, τη σχιζοειδή, την αποφευκτική, και την ψυχαναγκαστική

διαταραχή προσωπικότητας (βλ. Kellerman, 1992), αλλά γενικώς και για τις νευρώσεις και τις ψυχώσεις έχει μια θεραπευτική αξία, άλλοτε μεγαλύτερη και άλλοτε μικρότερη.

Ο I. Yalom (1985), ο οποίος έκανε συστηματικές έρευνες για τους θεραπευτικούς παράγοντες στην ομαδική ψυχοθεραπεία, διαπίστωσε ότι η κάθαρση συνιστά έναν ζωτικής σημασίας θεραπευτικό παράγοντα. Η αντίθετη τάση υποστηρίζει ότι η κάθαρση δεν έχει κανένα θεραπευτικό αποτέλεσμα ή ότι οποιοδήποτε αποτέλεσμα είναι παροδικό.

Αρκετές εμπειρικές έρευνες που έγιναν σχετικά με την κάθαρση στηρίχθηκαν στην υπόθεση της ματαίωσης – επιθετικότητας (frustration – aggression) των Dollar et al (1939), σύμφωνα με την οποία η έκφραση της επιθετικότητας συμβάλλει στην μείωσή της. Ωστόσο, άλλες έρευνες (Bohart, 1980, Travis, 1982) έδειξαν να στηρίζουν ελάχιστα την πιο πάνω υπόθεση σχετικά με την έκφραση του θυμού.

Συμπερασματικά, οι έρευνες και οι απόψεις σχετικά με τη θεραπευτική αξία της κάθαρσης είναι αντικρουόμενες.

Η Κάθαρση στο Ψυχόδραμα

A. Το Ψυχόδραμα: Σύντομη παρουσίαση

Το Ψυχόδραμα είναι μια μορφή θεραπείας στην οποία οι ασθενείς παρουσιάζουν μέσω της σκηνικής δράσης σημαντικά γεγονότα και προβλήματα της ζωής τους, αντί να μιλούν για αυτά (Blatner & Blatner, 1988, Yablonsky, 1981).

Ο Moreno, ο ιδρυτής και διαμορφωτής του Ψυχοδράματος, θεωρούσε το Ψυχόδραμα ως την επιστήμη που σκοπό έχει την έρευνα της αλήθειας με δραματικές μεθόδους και τη διερεύνηση του εσωτερικού κόσμου του ανθρώπου (Moreno, 1965). Το Ψυχόδραμα δημιουργήθηκε από το Moreno περί το 1921, όμως πιο πριν ο Moreno είχε αναπτύξει το κοινωνιόδραμα ως μια «μέθοδο διερεύνησης των ανθρώπινων σχέσεων, καθώς και των συλλογικών ιδεολογιών που αναπτύσσονται μεταξύ των ομάδων» (Moreno, 1965).

Στο Ψυχόδραμα δίδεται έμφαση στις ενδοψυχικές διεργασίες και συγκρούσεις του ατόμου και όχι στα προβλήματα που αντιμετωπίζει μια ομάδα ανθρώπων.

Η κάθαρση που επιτυγχάνεται στο κοινωνιόδραμα είναι κοινωνική και αναφέρεται στην επίλυση των κοινωνικών συγκρούσεων, ενώ στο Ψυχόδραμα είναι προσωπική και αναφέρεται στην επίλυση ενδοψυχικών συγκρούσεων (Moreno, 1954).

Κατά την εξέλιξη του Ψυχοδράματος διαμορφώθηκαν τέσσερις κύριες σχολές Ψυχοδράματος: το κλασικό Μορενικό Ψυχόδραμα, το Ψυχαναλυτικό Ψυχόδραμα, το Τριαδικό και το Ομαδικοαναλυτικό Ψυχόδραμα.

Στην παρούσα εργασία θα περιοριστούμε στην περιγραφή της θεραπευτικής διαδικασίας του Ομαδικοαναλυτικού Ψυχοδράματος.

Η θεραπευτική διαδικασία στο Ψυχόδραμα διακρίνεται σε τρεις φάσεις: α). την Προθέρμανση, β). τη Σκηνική Δράση, γ). την Επιστροφή στο Χώρο της Ομάδας.

Κατά την προθέρμανση: η ομάδα η οποία συντονίζεται από ένα ή δυο θεραπευτές, προετοιμάζεται για τη φάση της δράσης. Συζητούν τα μέλη της ομάδας τι τους απασχολεί, διαμορφώνουν ένα σενάριο και μοιράζουν μεταξύ τους, τους ρόλους.

Κατά τη Φάση της Δράσης: οι συμμετέχοντες μεταβαίνουν στο χώρο της σκηνής, που είναι ένας χώρος διακριτός από το χώρο της ομάδας. Ο χώρος της σκηνής είναι λιτός, χωρίς διακόσμηση και εκεί λαμβάνει χώρα η σκηνική παρουσίαση του σεναρίου. Στη φάση αυτή εφαρμόζεται και μια σειρά από ψυχοδραματικές τεχνικές, όπως είναι: η αντιστροφή των ρόλων, η τεχνική του καθρέφτη και η τεχνική του σωσία, το απλό παίξιμο των ρόλων και άλλες (βλ. Starr, 1992, Moreno, 1965).

Κατά την Επιστροφή στο χώρο της Ομάδας: τα μέλη συζητούν τα όσα διαδραματίστηκαν στη σκηνή.

B. Κάθαρση

Ο Moreno προσπάθησε να εφαρμόσει κάποιες «αισθητικές κατηγορίες σε ψυχοπαθολογικά φαινόμενα» (Anzieu, 1978). Ο Moreno θεωρεί ότι ο Αριστοτέλης αναφέρεται μόνο στην κάθαρση των θεατών και όχι στην κάθαρση των ηθοποιών, στην οποία κυρίως ο ίδιος επιμένει. Η κάθαρση των θεατών είναι κάτι το δευτερογενές. Το Ψυχόδραμα είναι μια κάθαρση συνολική (Catharsis d' integration), όπου ο άνθρωπος ενεργοποιεί ρόλους που υπάρχουν σε λανθάνουσα κατάσταση σ' αυτόν.⁵ Η κάθαρση στο Ψυχόδραμα είναι τετραπλή: σωματική, ψυχική, ατομική, ομαδική, δηλαδή πρόκειται για μια ολική κάθαρση (Moreno, 1946, σελ. 17). Η κάθαρση στο Ψυχόδραμα είναι μια ιδιόμορφη ψυχική διεργασία, είναι προσπάθεια ολοκλήρωσης της διαδικασίας της προσωπικής έκφρασης απέναντι σε πραγματικές εμπειρίες, η οποία έχει περιορισθεί ή διακοπεί (Nickols & Efran, 1985).

Ο Moreno γράφει ότι ανακάλυψε «την κοινή αρχή που προκαλεί την κάθαρση: πρόκειται για το δημιουργικό αυθορμητισμό» (Moreno, 1965). Ο δημιουργικός αυθορμητισμός αναπτύσσεται μέσα από το ψυχοδραματικό παιχνίδι ρόλων και οδηγεί τον άνθρωπο στο να αντιμετωπίζει τα προβλήματα και τις προκλήσεις της πραγματικότητας κατά τρόπο δημιουργικό.

Κατά την πρώτη φάση της προθέρμανσης, οι θεραπευτές ασχολούνται με τις αντιστάσεις που εκφράζουν οι θεραπευόμενοι και τους βοηθούν να ξεπεράσουν τα εμπόδια που αναχαιτίζουν την αυθόρμητη έκφραση.

Όσο αυξάνεται η ελεύθερη επικοινωνία των μελών εντός της ομάδας, τόσο διευκολύνεται η διαδικασία της κάθαρσης και της προσωπικής απελευθέρωσης. Ο Kellerman θεωρεί ότι σκοπός της κάθαρσης στην ψυχοδραματική διαδικασία

είναι η αύξηση του δημιουργικού αυθορμητισμού και της προσωπικής έκφρασης (Kellerman, 1992).

Κατά τη φάση της σκηνικής δράσης επισυμβαίνει η ενσωμάτωση των συναισθημάτων. Είναι η φάση η οποία προωθεί την επίτευξη τόσο της προσωπικής όσο και της ομαδικής κάθαρσης.

Η κάθαρση σχετίζεται άμεσα με τη δράση, οι συμπεριφορές και τα προβλήματα που δραματοποιούνται, συχνά πυροδοτούν την προσωπική συναισθηματική έκφραση όσων συμμετέχουν στη δράση, αλλά και όσων παρακολουθούν τη δράση και αποτελούν το ακροατήριο.

Κατά την τρίτη φάση, η επιστροφή στο χώρο της ομάδας σηματοδοτεί την επιστροφή στο πραγματικό επίπεδο της λειτουργίας της ομάδας. Είναι ουσιαστικά επιστροφή στο «εδώ και τώρα», η οποία συνοδεύεται από το αίσθημα διατήρησης της ακεραιότητας της ομάδας ως συνόλου, καθώς και εκείνης του ατόμου, έπειτα από τις εντάσεις και τις συγκρούσεις που υποκινήθηκαν και παρουσιάστηκαν κατά τη φάση της δράσης.

Κλινική Περίπτωση

Η Αναστασία Χ., 23 ετών, παραπέμφθηκε για θεραπεία Ψυχοδράματος από τον ψυχίατρό της, με τη διάγνωση της δυσθυμικής διαταραχής. Η ίδια έπασχε από τη νόσο του Hodgkin εδώ και τρία χρόνια. Με την ανακοίνωση της ασθένειάς της οι φίλοι της την εγκατέλειψαν και η ίδια περιορίστηκε στο σπίτι από το οποίο δεν έβγαινε παρά για να επισκεφθεί το γιατρό της.

Στην ομάδα ψυχοδράματος, στην αρχή ήταν επιφυλακτική, δεν έπαιζε, απλώς παρακολουθούσε. Δεν μιλούσε καθόλου για το σοβαρό πρόβλημα υγείας που απειλούσε τη ζωή της. Έπειτα από τρεις μήνες παραμονής στην ομάδα άρχισε να συμμετέχει σε δευτερεύοντες ρόλους στο ψυχοδραματικό παιχνίδι ρόλων.

Σε κάποια συνεδρία έπειτα από ένα χρόνο παραμονής στην ομάδα ψυχοδράματος, η ίδια θέλησε να μιλήσει για την απομόνωσή της, το πόσο σκληρά της είχαν φερθεί οι φίλοι της, που την εγκατέλειψαν ξαφνικά μετά την αποφοίτηση από το Λύκειο.

Η Αναστασία ήταν έκτοτε καχύποπτη και επιφυλακτική προς τους άλλους και έδειχνε να είναι πληγωμένη. Από την ομάδα της ζητήθηκε να παίξει μια σκηνή που θα ρωτά να μάθει από τους φίλους της γιατί την εγκατέλειψαν.

Κατά τη φάση της δράσης η Αναστασία ήταν ταραγμένη και θυμωμένη. Σε μια στιγμή της σκηνής ρωτά κάποια φίλη της: «γιατί δεν μου τηλεφωνείς; επειδή είμαι άρρωστη και κινδυνεύω να πεθάνω;»

Η Αναστασία, αμέσως μετά από αυτή τη φράση, σταμάτησε τη δράση. Ζήτησε να φύγει από τη συνεδρία γιατί δεν αισθανόταν αρκετά καλά. Παρ' ότι τα άλλα

μέλη της ομάδας εξέφρασαν την αποδοχή και συμπαράστασή τους που εκείνη μπόρεσε να τους εμπιστευθεί το πρόβλημά της, η Αναστασία αρνήθηκε να παραμείνει στη συνεδρία.

Η Αναστασία δεν προσήλθε στην ομάδα κατά τι επόμενες τρεις συνεδρίες. Στο διάστημα αυτό προτίμησε να βλέπει μόνο τον θεραπευτή ατομικά. Όταν επανήλθε στις ομαδικές συνεδρίες αναγνώρισε πόσο σημαντική ήταν η εμπειρία που είχε στην ομάδα. Το γεγονός αυτό αποτέλεσε την έναρξη της προσωπικής αλλαγής της Αναστασίας.

Σχόλιο: Στην περίπτωση αυτή διαπιστώνει κανείς πως η αναστολή της συναισθηματικής έκφρασης της Αναστασίας εξαιτίας σοβαρών προσωπικών προβλημάτων υγείας, απελευθερώνεται μέσα από την εμπειρία της κάθαρσης. Η Αναστασία κατάφερε να αναπτύξει τον αυθορμητισμό της, να εμπιστευθεί το πρόβλημά της στην ομάδα. Κατ' αυτόν τον τρόπο άρχισε να ενεργοποιείται, να αναλαμβάνει νέους ρόλους στην ομάδα και στη ζωή.

Επιλογικό Σημείωμα

Από την εξέταση και μελέτη της εμπειρίας της κάθαρσης στην αρχαία τραγωδία και στο ψυχόδραμα διαπιστώνει κανείς πόσο σημαντική είναι ως εμπειρία. Επιπλέον μπορεί να διαπιστώσει κανείς ότι τόσο η κάθαρση στην αρχαία τραγωδία, όσο και η κάθαρση στο ψυχόδραμα και την ψυχοθεραπεία αποτελούν ομόλογα φαινόμενα που παραπέμπουν σε κοινούς ψυχολογικούς μηχανισμούς και διεργασίες.

Ωστόσο, είναι αναγκαία η περαιτέρω συγκριτική μελέτη και έρευνα της κάθαρσης προκειμένου μέσα από εμπειρικά στοιχεία να καταδειχθεί η θεραπευτική αξία της και η σταθερότητα των επιδράσεών της.

Υποσημειώσεις

1. Βλ. Γαληνός, *Medicorum Graecorum Opera*, Τόμος 16, σελ. 105.
2. Κορύβαντες: Ιερείς της Κυβέλης στη Φρυγία.
3. Ο Πλάτων αναφέρεται σε ένα ιδιαίτερο είδος κάθαρσης, τη φιλοσοφική κάθαρση. Πρόκειται για μια κατάσταση στην οποία φθάνει ο αληθινός φιλόσοφος, εάν καταφέρει να απαλλαγεί από τα σωματικά πάθη και τις ηδονές. Χαρακτηριστικές αναφορές γίνονται στο Φαίδωνα, 67A: «Καθαροί οι παλλαττόμενοι της του σώματος αφροσύνης», στον Κρατύλο 414A: «Καθαρά πάντων των περί το σώμα κακών και επιθυμιών» κ.ά.
4. Ο Kris (1952) δηλώνει ότι δεν είναι ικανοποιημένος ως ψυχαναλυτής με την άποψη ότι η έκφραση απωθημένων συγκινήσεων οδηγεί και στη μείωση της επίδρασης και της ισχύος τους στην ψυχική ζωή του ανθρώπου.
5. Ο Moreno(1940) διεύρυνε την έννοια της κάθαρσης έτσι ώστε να συμπεριλαμβάνει όχι μόνο την απελευθέρωση και ανακούφιση συγκινήσεων, αλλά και την ενσωμάτωση και την ιεράρχησή τους(δηλαδή την εσωτερική τους επεξεργασία).

Βιβλιογραφία

- Anzieu, D. (1978). *Le Psychodrame Analytique chez C' Enfant et l' Adolescent*. Paris: P.U.F.
- Αριστοτέλης, *Περί Ποιητικής*, μετ. Σ. Μενάρδου, Εισαγωγή και Ερμηνεία Ι. Συκουτρή. Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της Εστίας.
- Αριστοτέλης, *Πολιτικά*. Αθήνα: Εκδόσεις Κάκτος.
- Barrucand, D. (1970). «Catharsis et Psychodrame». *Bulletin de Psychologie*, 285, 736-739.
- Beardsley, M. (1989). *Ιστορία των Αισθητικών θεωριών*. Αθήνα: Εκδόσεις Νεφέλη.
- Blatner, A. and Blatner A. (1988). *Foundations of Psychodrama*. N. York: Springer.
- Bohart, A.C. (1980). *Toward a Cognitive Theory of Catharsis*. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 17, 192-201.
- Dodds, E.R. (1996). *Οι Έλληνες και το Παράλογο*. Αθήνα: Ινστιτούτο του Βιβλίου, Α. Καρδαμίτσα.
- Dollar, J. Doeb, L.W., Miller, N.E., Mowerer, O.H. Sears, R. (1939). *Frustration and Aggression*. N. Haven: Yale University Press.
- Easterling, P.E. Knox, B.M.W. (1990). *Ιστορία της Αρχαίας Ελληνικής Λογοτεχνίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαδήμα.
- Janov, A. (1970). *The Primal Scream*. N. York: Putnams Sons.
- Kellerman, F. (1992). *Focus on Psychodrama*. London : J.Kingsley Publ.
- Kris, E. (1952). *Psychoanalytic Explorations in Arts*. N. York: International Universities Press.
- Leech, Cl. (1972). *Τραγωδία*. Αθήνα: Ερμής.
- Lesky, A. (1990). *Ιστορία της Αρχαίας Ελληνικής Λογοτεχνίας*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Κυριακίδη.
- Moreno, J.L. (1940). «Mental Catharsis and the Psychodrama». *Sociometry*, 3, 209-244.
- Moreno, J.L. (1946). *Psychodrama*. N.York: Beakon House.
- Moreno, J.L. (1954). «Transference, Countertransference and Tele.» Their Relation to Group Research and Group Psychotherapy. *Group Psychotherapy*, 7, 2.
- Moreno, J.L. (1965). *Psychotherapie de Group et Psychodrame*. Paris: P.U.F.
- Nichols, M. P.Efran, J.S. (1985). «Catharsis in Psychotherapy: A New Perspective». *Psychotherapy, Theory, Research and Practice*, 22, 46-58.
- Παπανούτσος, Ε. (1976). *Αισθητική*. Αθήνα: Εκδόσεις Ίκαρος.
- Παπανούτσος, Ε. (1977). *Φιλοσοφία και Παιδεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Ίκαρος.
- Παπανούτσος, Ε. (1978). *Φιλοσοφικά Προβλήματα*. Αθήνα: Εκδόσεις Ίκαρος.
- Πλάτων, *Πολιτεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Κάκτος (1992).
- Πλάτων, *Νόμοι*. Αθήνα: Εκδόσεις Κάκτος (1992).
- Πλάτων, *Φαίδων*. Αθήνα: Εκδόσεις Κάκτος (1993).
- Πλάτων, *Κρατύλος*. Αθήνα: Εκδόσεις Κάκτος (1994).
- Perls, F.S. (1969). *Gestalt Therapy Verbatim*. Moab, Utah: Real People Press.
- Romilly, J. (1988). *Αρχαία Ελληνική Γραμματολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Καρδαμίτσα.
- Ross, W. (1977). *Αριστοτέλης*. Αθήνα: Μ.Ι.Ε.Τ.
- Sorel, R. (2002). *Ορφείας και Ορφισμός*. Αθήνα: Δαίδαλος-Ζαχαρόπουλος.
- Σταματάκος, Ι. (1972). *Λεξικό Αρχαίας Ελληνικής Γλώσσας*. Αθήνα: Εκδοτικός Οργανισμός Φοινίξ.
- Starr, A. (1992). *Rehearsal for Living: Psychodrama*. Chicago: Nelson Hall.
- Travis, C. (1982). «Anger Defused». *Psychology Today*, 16, 25-35.
- Yablonsky, L. (1981). *Psychodrama: Resolving Emotional Problems through Role Playing*. N. York: Gardner Press.
- Yalom, I. (1985). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. U.S.A.: Harper Collins Publ.

Οριακοί Χώροι *De Venuto A.*

Ένας οριακός χώρος προϋποθέτει το ταξίδι. Η πράξη του να βγεις από έναν χώρο και να μπεις σε έναν άλλο. Το κενό ενός προσωπικού χώρου, είναι αυτό που σε οδηγεί να κάνεις ένα ταξίδι. Είναι αυτό που κάνει ο εξερευνητής. Το χαρακτηριστικό ενός ταξιδιού είναι να χαράζει διαδρομές, να μαζεύει ίχνη, αναμνήσεις και κομμάτια από τα μέρη που πήγε. Το να χαράξει χάρτες μπορεί να είναι ένα επόμενο βήμα. Αυτό δηλαδή που κάνει ο χαρτογράφος. Το θέατρό μας αυτά τα χρόνια, ταξίδεψε στα όρια της ψυχικής ασθένειας καταλαμβάνοντας ένα κομμάτι από τα σύνορα.

Σαν εξερευνητές ανακαλύψαμε ότι η αισθητική μας επιλογή και η ελευθερία να δουλέψουμε μαζί με άτομα με ψυχικές διαταραχές ήταν εφικτό, την στιγμή που αρκετοί πίστευαν ότι ήταν αδύνατο να πραγματοποιηθεί. Ήταν οι ίδιοι που τα εμπόδισαν και οι ίδιοι που παρόλα αυτά τα χρησιμοποίησαν.

Σαν χαρτογράφοι χαράξαμε ένα μονοπάτι που μας οδήγησε μακριά από το κλασικό θέατρο. Από το θέατρο εκείνο που οδηγεί στη «σωστή θέση» και λειτουργεί σαν «ηρεμιστικό». Θέατρο που και κατά τη δική μας εμπειρία στην Ιταλία, ακόμα και η ίδια η Ψυχιατρική έμαθε να χρησιμοποιεί σαν φάρμακο, σαν θεραπεία.

Από την αρχή της εμπειρίας στον τομέα της ψυχικής δυσχέρειας θα μπορούμε να μιλήσουμε με διάφορους όρους για τις δυσκολίες και τις προσδοκίες. Για την σχέση των θεσμών και θεάτρου. Για τη σχέση θεραπευτών και θεατρικών καλλιτεχνών.

Προτιμούμε αντιθέτως να μιλήσουμε με γενικούς όρους για τις αρχές μιας εμπειρίας που άρχισε μέσα σε ένα ψυχιατρείο στην Βόρεια Ιταλία. Μια Βόρεια Ιταλία ευκατάστατη που επιθυμούσε να αντιπαρατεθεί με ιδέες φιλελεύθερες που διαφύλασσαν την ανθρώπινη προσωπικότητα, ιδέες που διαχέονταν στην Ιταλία τα χρόνια της δεκαετίας το '80. Ένα όνομα μόνο φτάνει. Bassallia και οι συνεχιστές του. Στη συνέχεια ο νόμος 180 που εκτός των άλλων προέβλεπε και την προοπτική του κλεισίματος των Ψυχιατρείων.

Όπως άλλες επεμβάσεις στους θεσμούς (για την Ψυχική υγεία και τα Ψυχιατρεία) για εκείνες τις εποχές, μας φάνηκε σαν ένας αγώνας ενάντια σε μια κατάσταση μιας κοινωνικής απολίθωσης, θέλοντας να κινησει την προσοχή Δημοσίων Υπηρεσιών, την κοινή γνώμη, με πρόγραμμα επέμβασης με μορφή θεατρικής εμπύχωσης σε διάφορους χώρους με ψυχικές δυσχέρειες, ξεκινώντας από τις θεατρικές παραστάσεις στο Μεσαιωνικό θέατρο του δρόμου, περνώντας μέσα από τον κινηματογράφο.

Λίγο απ' όλα αυτά έγιναν στα προγράμματα αυτά με ανθρώπους κλεισμένους παρά την θέλησή τους σε ένα ψυχιατρικό νοσοκομείο, χωρίς μια συνέχεια. Ίσως μόνο για να ανακουφίσουμε ελαφρώς τον πόνο. Μείωση της μη αναστρέψιμης απόστασης από την κοινωνική πραγματικότητα. Διαφοροποιημένο το θέατρο από τους γιατρούς και έτσι οι συνειδήσεις ήσυχες. Από τις παραπάνω επεμβάσεις έμειναν μόνο λίγες αναμνήσεις και προγράμματα πάνω σε χαρτιά και φθαρμένες βιντεοταινίες.

Όμως δεν μάθαμε τίποτα γι' αυτούς τους ασθενείς, για τον θάνατό τους ή για τη δική τους ανάμνηση. Φιλοξενούμενοι ακόμα και στο θέατρο.

Μετά την εμπειρία στο Ψυχιατρείο το 1986, αρχίζει για μας ο πειραματισμός μιας θεατρικής δραστηριότητας σε νέους ψυχωσικούς, σε μια εξωτερική ψυχιατρική δομή με σκοπό την προσέγγιση της θεατρικής τέχνης. Μέσα σε 4 χρόνια πραγματοποιήθηκαν 3 θεατρικές παραστάσεις. Παρόλα αυτά στο τέλος αυτής της διαδρομής, η ψυχιατρική δομή αποφασίζει να διακόψει αυτή την εμπειρία. Μετά από 4 χρόνια τον Απρίλιο το '95, η ίδια ψυχιατρική δομή ζητά στην θεατρική μας ομάδα μια καινούρια συνεργασία. Το επόμενο εργαστήριο συνεχίζει για μια περίοδο 18 μηνών, κατά την διάρκεια της οποίας γεννιέται μια τελετουργική παράσταση με τίτλο Σερανό ντε Μπερζεράκ. Η αμφιλεγόμενη και ασταθούς ταυτότητας ιστορία μιας διπλής παραμόρφωσης. Μια σωματική παρουσία πραγματικά εμφανή: Η ΜΥΤΗ ΤΟΥ. Και μια άλλη, η παραμόρφωση αυτών, στην κωμωδία του Rostand, είναι κοντά του. Τον ακούνε, τον κοιτάζουν αλλά δεν τον βλέπουν.

Τι κοινό έχουν ο Συρανό ντε Μπερζεράκ με ένα άτομο ψυχικά διαταραγμένο;

Και οι δύο ζουν κάτω από την παραμόρφωση. Μια παραμόρφωση εμφανή. Και οι δύο δίνουν μια μάχη χωρίς τέλος. Τολμηρή, σίγουρα ηρωική στην αναζήτηση της πραγματικής τους ταυτότητας. Και οι δύο υπομένουν την δυσκολία, που προέρχεται από το γεγονός ότι οι άλλοι δεν διαχωρίζουν σ' αυτούς τους δύο, αυτό που εμφανίζουν εξωτερικά σε σχέση με τον εσωτερικό τους ψυχισμό. Και οι δύο υπομένουν ή υποκύπτουν σε μια ταυτότητα ή σε μια ταυτοποίηση που δεν είναι δική τους.

Στην πρεμιέρα της παράστασης η θεατρική ομάδα, ηθοποιοί και τεχνικοί αποτελούνταν από 30 άτομα, από τους οποίους οι 15 ήταν ασθενείς. Αργότερα αποφασίζουμε να φτιάξουμε μια καινούρια θεατρική ομάδα με το όνομα *Ασταθείς*. Ομάδα που σχηματίστηκε από ψυχολόγους, ασθενείς και ηθοποιούς. Σκοπός μας είναι να ενημερώσουμε τον κόσμο και να κυκλοφορήσουμε το αποτέλεσμα μιας διαδρομής προς την μάθηση και εκτός από ψυχιατρικών συνεδρίων (όπως συνήθως γινόταν). Η εμπειρία κράτησε λίγο: μετά από λίγες παραστάσεις η ψυχιατρική δομή, αποφάσισε ότι δεν είναι δυνατή η αυτονομία της ομάδας και η ορατότητα εκτός από τις ευκαιρίες που προσφέρει το σύστημα υγείας.

Σαν απάντηση στην απομόνωση και στο στίγμα που δημιούργησε η ψυχιατρική η ίδια, μελετήσαμε και δημιουργήσαμε, τον ίδιο χρόνο, το 1999 τα

λανθάνοντα σημεία, στο διεθνές φεστιβάλ με θέμα τις ψυχικές διαταραχές. Ένα φεστιβάλ που συμμετείχαν 15 θεατρικές ομάδες αποτελούμενες από άτομα ψυχικά διαταραγμένα και μερικούς επαγγελματίες. Με την ευκαιρία αυτή συναντήσαμε τη θεατρική ομάδα *Σχοινοβάτες* και τον κ. Λιοδάκη.

Η μοναδική ομάδα με την οποία έχουμε κρατήσει μια συναισθηματική, πνευματική και επαγγελματική σχέση μακροχρόνια. Είναι ο πραγματικός σκοπός της παρουσίας μας σ' αυτό το συνέδριο. Στο μεταξύ η δράση του εργαστηρίου μας συνεχίζεται με την πραγματοποίηση ενός προγράμματος πάνω στον βασιλιά Ληρ του Σαίξπηρ. Γιατί ο βασιλιάς Ληρ; Γιατί είναι ένα έργο που αναφέρεται στην πτώση των ανθρώπινων αξιών στην κοινωνία. Μεταφορική έννοια της μοίρας και αρχέτυπο μιας υλικής κατάστασης του ανθρώπου. Μιλά για τη διάσταση της τρέλας και του υγιούς.

Ο δικός μας βασιλιάς Ληρ διαδραματίζεται στην Νάπολη του 1600. Εξιστορεί τη ζωή ενός νεαρού που απορρίφθηκε από τον πατέρα του για τη διαφορετικότητα του, να είναι ηθοποιός. Διάλεξε τον εγκλεισμό του στο ψυχιατρείο της πόλης, από το να αλλάξει και να γυρίσει στη σχέση του με τον πατέρα του. Η μορφή ενός τρελού για πολύ καιρό υπάρχει στα έργα του Σαίξπηρ και παρουσιάζει μια κοινωνική κατάσταση, δηλαδή την λαϊκή κοινωνική τάξη.

Ο τρελός αντιπροσωπεύει την υπέρβαση της ανάγκης για κοινωνική επανένταξη και αποδοχή με όρους. Στη δουλειά αυτή δε θα συμμετέχουν ποτέ άτομα με ψυχικές διαταραχές: το εργαστήριο σταμάτησε με απόφαση της ψυχιατρικής δομής. Η δικαιολογία ήταν στην εμφανή χρήση των συμβολισμών και των μεταφορικών εννοιών στη δουλειά μας με τους ασθενείς, δουλεύοντας με την έκφραση του σώματος και όχι του Λόγου, στον μη διαχωρισμό του ρόλου μεταξύ ασθενών και θεραπειών.

Στα περίχωρα του θεάτρου της Επιδαύρου, μερικές πηγές αναφέρουν ένα χώρο θεραπείας της ψυχικής διαταραχής, την κλασική ελληνιστική περίοδο. Σ' αυτόν τον χώρο θεραπείας βρισκόταν ένας λάκκος γεμάτος με φίδια, που ο ρόλος τους δεν ήταν γνωστός. Μεταφορικά, μίας εσωτερικής σύγκρουσης του ανθρώπου που μέρη αυτού, έχει την ανάγκη να συνθλίψει. Σύμφωνα με τις πληροφορίες που αναφέραμε παραπάνω (τόπος θεραπείας, κ.λπ.), το να καθρεπτιστούν στα φίδια είχε θεραπευτικές ιδιότητες καθαρικού τύπου (ψυχική κάθαρση) και το γεγονός ότι το θέατρο (Επιδαύρου) ήταν δίπλα δεν ήταν τυχαίο.

Κατά τη δική μας γνώμη η επέμβαση μέσο θεάτρου σε άτομα με ψυχικές διαταραχές, έχει μια ιδιαίτερη αξία όταν δε διαδραματίζεται μέσα σε δομές κλειστού τύπου. Για πολλούς λοιπόν απ' αυτούς τους «ασθενείς», ο χώρος του θεάτρου γίνεται ένα καταφύγιο σε χώρο και χρόνο, «Locus mobilis». Ένας θεατρικός χώρος μπορεί να είναι και ένας χώρος διανοητικός;

Επανεένταξη σημαίνει με λίγα λόγια επανοικοδόμηση ή οικοδόμηση νέων ευκαιριών. Αυτός έγινε ένας από τους στόχους για τους οποίους η ψυχιατρική επανεένταξη πλησίασε την θεατρική τέχνη. Συχνά όμως προκειμένου να επανοικοδομήσει, είναι αναγκαία μια πράξη διάλυσης των μηχανισμών (πολλαπλών και σύνθετων που υπάρχουν και διατηρούν τη διαδρομή ασυλοποίησης). Αυτοί λοιπόν οι μηχανισμοί δεν αφορούν μόνο τον ασθενή αλλά όλο το περιβάλλον του, συμπεριλαμβανομένου και του θεραπευτικού του πλαισίου. Είναι αναγκαία η διάλυση αυτή γιατί εμπλέκει όλους τους συντελεστές και τις συμπεριφορές αυτού του πλαισίου.

Το πρώτο πράγμα για αυτή τη διάλυση είναι η κατάργηση των δομημένων διαφορών και των ρόλων που υπάρχουν ακόμα και στο θεραπευτικό πλαίσιο. Διαφορές και ρόλοι ασύμβατοι στην καλλιτεχνική θεατρική πράξη, όπου συνυπάρχουν διαφοροποιήσεις και θεατρικοί ρόλοι. Χρειάζεται να δημιουργηθεί ένας χώρος που να πειραματιστεί η πιθανότητα μιας ισότητας (ρόλων). Ξεκινώντας με αυτή τη σκέψη, πιστεύουμε ότι είναι πιθανά κατά τη γνώμη μας ανοίγματα προς τα «έξω». Δηλαδή επέκταση (άνοιγμα) των θεραπευτικών σχέσεων, με σκοπό την έρευνα δημιουργίας δυνατοτήτων.

Συχνά οι «ασθενείς» μας επιβεβαιώνουν την αξία αυτής της επιλογής μας. Η επανεένταξη λοιπόν αρχίζει με την πράξη της διάλυσης του θεραπευτικού πλαισίου (με την κλασσική έννοια της σχέσης θεραπευτή και ασθενή). Γιατί λοιπόν η άρνηση για τα φίδια;

Acting- Υποκριτική ενός ηθοποιού σε δυσχέρεια

*Όταν ζω δεν νιώθω ότι ζω. Μα όταν υποκρίνομαι νιώθω να ζω.
Τι μπορεί να με εμποδίσει να πιστεύω στο όνειρο του θεάτρου
όταν πιστεύω στο όνειρο της πραγματικότητας;
A. Artaud*

Το να υποκρίνεσαι στην καθημερινή ζωή και να ζεις υποκρινόμενος. Κάνω μια πράξη (Act) ή υποκρίνομαι (to act). Η λέξη acting είναι μια λέξη διαφορούμενη. Μπορεί να σημαίνει το να κάνεις κάτι στην καθημερινή ζωή ή να κάνεις μια Performance. Η ίδια λέξη, «διαφορούμενο», προέρχεται από τα λατινικά Agere και ισοδυναμεί με το «to act», που προέρχεται από το ρήμα ambigere (περιπλανούμαι). Το ambigere είναι σύνθετη από το ambi (τριγύρω) και από το agere που σημαίνει κάνω. Μαζί και τα δύο έχουν δύο ή περισσότερες ερμηνείες. Τη μεταφορά από τη μια μεριά στην άλλη, και μια αμφίβολη φύση.

Το να μεταφερθείς από τη μια μεριά στην άλλη κάτω από τις ίδιες συνθήκες του εαυτού σου έχοντας μια αμφίβολη φύση, συμπεριλαμβάνουν την ύπαρξη ενός ατόμου σε δυσκολία και ή το Acting ενός ηθοποιού.

Τελετουργία και ο ρόλος της στη θεραπευτική διαδικασία

Τριγάζη Φ.

Η στενή σχέση της δραματικής έκφρασης και της θεραπευτικής διαδικασίας είναι ήδη γνωστή. Υπάρχουν στοιχεία πρωτοτέχνης που συναντάμε στη ζωγραφική σπηλαίων στη Γαλλία, όπου ανθρώπινες φιγούρες είναι ντυμένες σαν ζώα. Αυτές οι αποτυπωμένες δραματικές τελετουργίες, ανεξάρτητα από τι θα μπορούσαν να δηλώνουν, μας κάνουν να υποθέσουμε ότι η αλλαγή ρόλου μπορεί να επηρεάσει γεγονότα της εξωτερικής πραγματικότητας.

Οι δραματικές τελετουργίες ήταν σκόπιμα οργανωμένες κοινωνικές δράσεις και συστήματα συμβολικής επικοινωνίας που βοηθούσαν την κοινότητα να αντιμετωπίσει φόβους, να συμβολοποιήσει ελπίδες να προετοιμαστεί για γεγονότα της καθημερινής ζωής, να γιορτάσει και ιδίως να αποκτήσει αίσθηση κυριαρχίας και εξουσίας στο περιβάλλον.

Η συμβατικότητα βοηθούσε στην αίσθηση της ταυτότητας, της κοινότητας και στη διατήρηση της σταθερότητας του συστήματος. Είναι γνωστό ότι συστήματα που πέτυχαν μια σχετική σταθερότητα, για κάποια χρονική περίοδο, ονομάστηκαν συγκεκριμένοι «πολιτισμοί». Η διατήρησή τους ενισχύθηκε εξαιτίας της τελετουργίας, η οποία θεωρείται από τα ισχυρότερα στοιχεία της πολιτισμικής μεταβίβασης.

Μελετώντας λοιπόν την τελετουργία κατ' ουσία κατανοούμε τη εξέλιξη του Ανθρώπου που είναι «αυτός που κατασκευάζει το νόημα».

Ο Γάλλος ανθρωπολόγος A. Van. Gennep (1960) μελέτησε τις τελετουργίες μετάβασης και τις θεωρεί τρόπους για να αντιμετωπιστούν κρίσεις και αλλαγές που χαρακτηρίζουν τη ζωή του κάθε ανθρώπου. Σαν τέτοιες θεωρούνται το πέρασμα από μια ηλικία, ένα στάδιο, μια απασχόληση και μια περιοχή ζωής σε μια άλλη.

Έχουν πάντα την ίδια δομή που αποτελείται από τρία στάδια

α) αποχωρισμού β) μετάβασης γ) ενσωμάτωσης.

Έμφαση δίνεται στο στάδιο του αποχωρισμού που βιώνεται σαν συμβολικός θάνατος με σκοπό την αναγέννηση. Το στάδιο μετάβασης εμπεριέχει και δομεί τον κίνδυνο από την αντιμετώπιση του αγνώστου βοηθώντας το άτομο και την κοινωνική ομάδα να περάσει από μια ήδη υπάρχουσα κατάσταση σε μία άλλη.

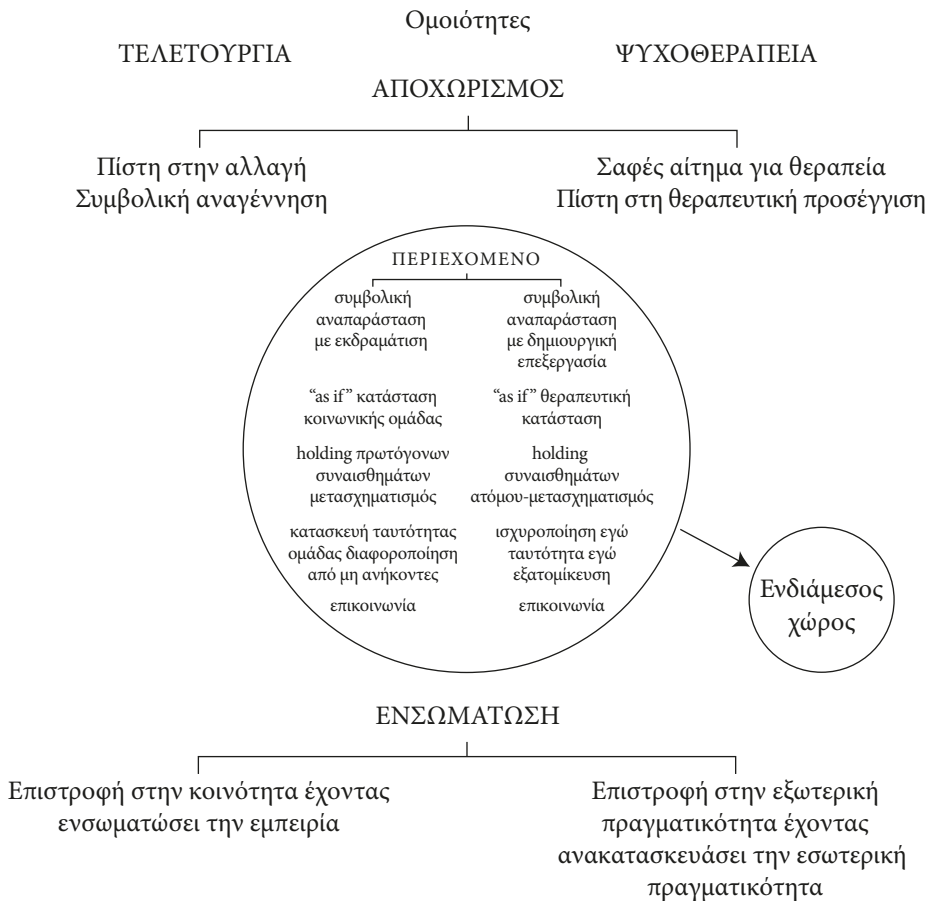
Η ενσωμάτωση δηλώνει την επιστροφή στην καθημερινή πραγματικότητα και προϋποθέτει ένα βαθμό απόστασης άρα συμβολοποίησης από την βιωμένη εμπειρία, με την ελπίδα της αλλαγής.

Κάθε μορφή ψυχοθεραπείας όπως και η τελετουργία δημιουργεί ένα δομημένο και οριοθετημένο πλαίσιο που σηματοδοτεί ένα διαφορετικό είδος

πραγματικότητας, από αυτήν την εκτός πλαισίου, διευκολύνει την ασφαλή μετάβαση του θεραπευμένου και εμπεριέχει το υλικό που αναδύεται στη διάρκεια της διαδικασίας.

Στη Δραματοθεραπεία και σ' όλες τις θεραπείες μέσα από την Τέχνη δημιουργείται ένα δεύτερο επίπεδο μετάβασης γιατί εμπεριέχεται ο ενδιάμεσος εκείνος χώρος (ο χωρό-χρόνος της δημιουργικής επεξεργασίας) που επιτρέπει τη διερεύνηση και τη διεύρυνση της συμβολοποιημένης γλώσσας, η οποία αναπτυξιακά είναι σύστημα επικοινωνίας προγενέστερο του λόγου.

Στο επόμενο διάγραμμα επιχειρώ να παραθέσω κάποιες ομοιότητες μεταξύ της Τελετουργίας και της Ψυχοθεραπείας γενικά και ειδικότερα των θεραπειών μέσα από την Τέχνη.



Διάγραμμα 1. Ομοιότητες Τελετουργίας –Ψυχοθεραπείας, Φ. Τριγάζη, 2003

Οι διαφορές που θα πρέπει να επισημανθούν είναι:

α) Η τελετουργία είναι μοντέλο δράσης στερεότυπο και ανεξάρτητο από την παρούσα διάθεση και κατάσταση, ενώ στην ψυχοθεραπεία η παρούσα συναισθηματική διάθεση ορίζει την κατάσταση και επαναπροσδιορίζει τη δράση.

β) Ο ρόλος του σαμάνου – ιερούργου είναι να μετέχει στη διαδικασία κατευθύνοντάς την προς μία συγκεκριμένη γιορταστική καθησυχαστική ολοκλήρωση, κρατώντας για τον εαυτό του το ρόλο του πιο έμπειρου συμμετέχοντα και του διαμεσολαβητή μεταξύ των ατόμων και του θείου. Θεωρείται ότι ο ίδιος «παίρνει», τη θλίψη, την αγωνία και την αρρώστια. Αντίθετα ο ρόλος του θεραπευτή είναι να διευκολύνει με ενσυναίσθηση την θεραπευτική διαδικασία. Οι ασυνείδητοι κόσμοι θεραπευτή-θεραπευόμενου συναντιούνται και δημιουργούν την μεταξύ τους δι-υποκειμενικότητα ή τον αναλυτικό τρίτο Ogden (1994).

Στο διάγραμμα 1 η φάση μετάβασης, στην τελετουργία και στη θεραπεία συμβαίνει στον ενδιάμεσο ή μεταβατικό χώρο.

Η έννοια αυτή είναι το κληροδότημα του Winnicott και είναι ο χώρος «ο μεταξύ» παιδιού και μητέρας. Μεταβατικά φαινόμενα και η εμπειρία του παιχνιδιού εκεί συμβαίνει και το πρώτο σύμβολο που «δεν είμαι εγώ» πρώτο χρησιμοποιείται το μεταβατικό αντικείμενο.

Διευρυμένη αυτή η αντίληψη ισχύει για τη θεραπεία, την τέχνη και την πολιτισμική εμπειρία.

Η ικανότητα όμως του ανθρώπου να συμβολοποιεί εξαρτάται από την ωρίμανση του εγώ και είναι μια μακριά και επίπονη διαδικασία. Από τη θεωρία των αντικειμενότροπων σχέσεων Kenberg (1985) γνωρίζουμε ότι η οργάνωση του ανθρώπινου ψυχισμού που οδηγεί στην απόκτηση ταυτότητας του εγώ, βασίζεται στην διαδικασία εσωτερίκευσης των σχέσεων με το αντικείμενο και γίνεται διαμέσου του επιπέδου ενδοβολής και ταύτισης.

Οι εσωτερικευμένες αντικειμενότροπες σχέσεις αναπαραστούν εσωτερικά τον εξωτερικό κόσμο (Representational world), ο οποίος ποτέ δεν αναπαράγει τον πραγματικό κόσμο των αληθινών ανθρώπων με τους οποίους το άτομο έχει σχέση. Είναι εικόνες του εαυτού, του αντικειμένου και της σχέσης τους, όπως συμβολικά εσωτερικεύονται - σταδιακά όμως διαφοροποιημένες - από το αναπτυσσόμενο εγώ.

Προϋπόθεση της δυνατότητας για συμβολοποίηση είναι το άτομο να βιώνει το παράδοξο καθώς κατακτά την «as if» έννοια, κάτι που επίσης προϋποθέτει ματαίωση, αποχωρισμό, απόσταση. Έτσι αυτό που κάποτε ήταν ρεαλιστικό – εξωτερικό γίνεται η δική του λειτουργία. Αυτή η λειτουργία ανακαλείται στην απουσία αλλά χρησιμοποιείται και για άλλα αντικείμενα. Προβάλλεται και μετασχηματίζεται σε κάτι καινούριο διευρύνοντας και επαναπροσδιορίζοντας τον εσωτερικό αναπαραστασιακό κόσμο.

Παρότι ο ρόλος της τελετουργίας θεωρείται κοινωνικοποιητικός και είναι επικοινωνιακός, στη σημερινή ψυχοθεραπευτική πρακτική η έννοια της τελετουργίας είναι υποβαθμισμένη και περιοριστική, ίσως γιατί διαλέχτηκε να χαρακτηρίσει την ψυχαναγκαστικά επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά ή στερεότυπες κινήσεις νοητικά υστερούντων ατόμων, μόνο με το κριτήριο της επανάληψης και της στερεοτυπίας. Πιστεύω όμως ότι η παρατήρηση της ατομικής τελετουργίας μάς δείχνει τους συμβολικούς τρόπους που το άτομο κρατά σε συνοχή το αδύναμο εγώ του. Με τον ίδιο τρόπο τα ψυχοσωματικά συμπτώματα, οι φοβίες και το άγχος που τελετουργικά εκλύονται από τον ίδιο παράγοντα είναι μια γλώσσα παρόμοια με εκείνη της πρωτογενούς διαδικασίας, που δείχνει τις δυσκολίες που έχουν οι άνθρωποι στη συμβολική οργάνωση του εαυτού τους.

Χρησιμοποιώντας τις δραματικά τελετουργίες μπορούμε να δώσουμε ένα πλαίσιο μέσα στο πλαίσιο, σε μια συνεδρία, μια σειρά συνεδριών ή σ' ολόκληρη την θεραπευτική διαδικασία. Οι θεραπευόμενοι βοηθιούνται να ξαναδούν την όλη πορεία, να επανεκτιμήσουν την πρόοδο, να δώσουν ο ένας στον άλλον ανατροφοδότηση, να εκφράσουν τη λύπη και τη χαρά τους για την ολοκλήρωση.

Η Emunah (1992) χωρίζει την θεραπευτική διαδικασία από την πλευρά της δημιουργικής επεξεργασίας στα εξής στάδια.

- 1) Δραματικό παιχνίδι (Dramatic play)
- 2) Σκηνική Επεξεργασία (Scene work)
- 3) Παιχνίδι Ρόλων (Role play)
- 4) Αποκορύφωση Αναπαράσταση (Culminating Enactment)
- 5) Δραματική Τελετουργία (Dramatic Ritual)

Δίνοντας στη μετασηματοποιό ποιότητα της δραματικής τελετουργίας ευρύ και κεντρικό ρόλο.

Η δημιουργική επεξεργασία δεν προτείνει λύσεις ούτε κάνει προτάσεις. Δίνει τη δυνατότητα στο ίδιο το άτομο να αναγνωρίσει τα βήματά του, να ανασκοπίσει, να αναθεωρήσει και να αφομοιώσει την εμπειρία με όλες τις επιδράσεις.

Κλινικό υλικό.

Η Καίη είναι 16 ετών και έχει έναν αδερφό μεγαλύτερο επτά χρόνια. Πριν 2 χρόνια ο πατέρας της πέθανε από καρκίνο. Από τότε η σχέση με την μητέρα της ήταν έντονα συγκρουσιακή. Τον τελευταίο χρόνο μετά από κάθε σύγκρουση η Καίη χαράζει τα χέρια της με ένα διαβήτη. Τους τελευταίους μήνες έχει φέρει στο σπίτι ένα γατάκι που μάζεψε από τον δρόμο. Η Καίη ασχολείται αποκλειστικά με το γατάκι, κοιμάται μαζί του, κουβεντιάζει και - σύμφωνα με τη μητέρα - παραμελεί το σχολείο. Η μητέρα έδωσε το γατάκι και η Καίη χαράκωσε τα χέρια της πολύ περισσότερο από κάθε άλλη φορά. Τρομοκρατημένη η μητέρα αλλά και η Καίη ζήτησε βοήθεια.

Το συμβόλαιο που έγινε με το Κέντρο Προσωπικής Ανάπτυξης μέσα από την Τέχνη ήταν ατομική βραχείας διάρκειας Δραματοθεραπεία (16 συνεδρίες) και επανεκτίμηση.

Η Καίη είναι όμορφο κορίτσι με διάφανο δέρμα. Το σώμα της είναι υπερβολικά σφιγμένο σαν να προσπαθεί να το κρατήσει ολόκληρο μαζί. Η ένταση διπλασιάζει το μέγεθος των ματιών της.

Στην πρώτη συνεδρία μίλησε για την τελετουργία του χαρακώματος αλλά και για άλλους τρόπος που μέσα από τον πόνο προσπαθούσε να νοιώσει το σώμα. Έτσι αποφάσισα να δουλέψουμε μέσα από το σώμα. Όμως ακόμα και απλές ασκήσεις αναπνοής και χαλάρωσης φαίνονταν να αυξάνουν την ένταση. Σε επόμενη συνεδρία δουλεύαμε τα όρια του σώματος μέσα από εικόνες που έρχονται στο νου με τη λέξη όριο, π.χ. τα σύνορα μιας χώρας, ένας φράχτης, μια παραλία, το τσόφλι ενός αυγού. Τις δραματοποιούσε αυτοσχεδιάζοντας με κίνηση. Η ίδια είχε την ιδέα του διάτρητου τοίχου για το δικό της όριο. Στο τέλος άγγιξε το σώμα της σταθερά σ' όσα σημεία ήθελε και για πρώτη φορά ήταν μέσα στη διαδικασία.

Η συνεδρία αυτή άνοιξε τον κύκλο μικρών δικών της ιστοριών που δραματοποιούσαμε. Σημαντική ήταν η ιστορία της μικρής μαργαρίτας που φυτρώνει στο δάσος και κάποιο παιδί την κόβει και για να μην μαραθεί τη φυτεύει στον κήπο του σπιτιού του. Μέσα από τους ρόλους της ιστορίας μίλησε για συναισθήματα θυμού και αδικίας «σε αυτόν που κόβει» αλλά και για τη δύσκολη μετάβαση από μία κατάσταση σε μια άλλη (δάσος – κήπος).

Παρόλο που έδειχνε πιο ήρεμη και τα επεισόδια του χαρακώματος είχαν σταματήσει δεν είχε μιλήσει απ' ευθείας για το θάνατο του πατέρα της. Αντιστεκόμουν στη δική μου παρόρμηση να φέρω κάποια ιστορία αποχωρισμού που σαν δραματοποθεραπεύτρια είχα στις «αποθήκες» μου, και αποφάσισα να ακολουθήσω απόλυτα τη δική της διαδικασία.

Είχαμε φτάσει στο μέσο των συμφωνημένων συνεδριών και η ίδια περιγράφει εικαστικά το δικό της τώρα: Ένα γεφύρι για την αλλαγή, σπίτια, δέντρα, ήλιος για την Άνοιξη, μια κουβερτούλα για την αγάπη, δάκρυα για τη συγκίνηση, μια πεταλούδα για το παιχνίδι. Της είπα: «Ίσως όμως ένα απ' αυτά να είναι το πιο κυρίαρχο, το πιο σημαντικό ή ακόμη το πιο αναγκαίο». Χωρίς δισταγμό διάλεξε την κουβερτούλα.

Φαντάστηκα την κουβερτούλα σαν μια κουβέρτα patchwork όπου το κάθε κομμάτι θα αντιστοιχεί σε μια συνεδρία και θα περιέχει το προς εξερεύνηση θέμα, ένα σύμβολο, ένα συναίσθημα. Θα προστίθετο τελετουργικά στο ήδη υπάρχον, στο τέλος της συνεδρίας. Μοιράστηκα μαζί της την ιδέα μου και έδειξε ενθουσιασμό.

Την επόμενη συνεδρία έφερε από το σπίτι της μια σακούλα γεμάτη γράμματα. Λέει ότι είναι τα γράμματα που είχε γράψει στον πατέρα της από τότε που πέθανε και μου ζητά να διαβάζει κάποια απ' αυτά. Της απαντώ ότι μπορεί να διαβάσει

όσα θέλει. Είναι ενδιαφέρον ο τρόπος που το κάνει. Μου ζητά να καθίσω στην άκρη του δωματίου και η ίδια κάθεται με τέτοιο τρόπο που βλέπω μόνο το προφίλ της καθιστώντας με παρούσα – απύουσα.

Το θέμα του αποχωρισμού ήταν το πρώτο τετράγωνο της Patchwork κουβέρτας. Στην επόμενη συνεδρία δουλεύοντας με πηλό έφτιαξε ένα κουτί παραλληλόγραμμα. Λέει ότι έκλεισε μέσα του γράμματα ποιήματα και αναμνήσεις. Στη συνέχεια το μετασχηματίζει σε καράβι. Έφτιαξε μια χάρτινη σημαία και έγραψε τη λέξη ANTIΟ. Λέει: «Θα το αφήσω στη θάλασσα σαν τα μπουκάλια που οι ναυτικοί αφήναν παλιά». Παιζοντας το ρόλο του ναυτικού στη σκηνή που αφήνει το μπουκάλι στη θάλασσα ανακαλύπτει ότι είναι πολύ βαρύ να επιπλεύσει και η θάλασσα θα το κρατήσει βαθιά στην αγκαλιά της. Η εικόνα που ζωγραφίζει στο τέλος για την Patchwork κουβέρτα είναι ένας νέος μετασχηματισμός της συναισθηματικής της κατάστασης. Άπλετο μπλε και μια λευκή κουκίδα στο βάθος.

Τα επόμενα θέματα που διαπραγματεύτηκε ήταν η σχέση της με τον γάτο (φροντίδα για το ίδιο το ζώο και όχι για ότι αντιπροσώπευε). Κομμάτια από το διήγημα «Η ιστορία του γάτου που έμαθε ένα γλάρο να πετάει» τον Sepulveda δραματοποιήθηκαν εδώ. Επίσης η σχέση με την οικογένεια από την πλευρά του πατέρα της. Η μητέρα είχε αποκλείσει την Καίη από οποιαδήποτε σχέση μαζί τους εξ' αιτίας της κακής σχέσης που πάντα είχε με τον σύζυγό της και την οικογένειά του. Σταδιακά η Καίη επικεντρωνόταν στο δικό της τώρα και στις προσδοκίες της για το μέλλον. Ένα φλερτ με τον φίλο του μεγάλου αδελφού και η απόφασή της να γίνει μαία παρά τη διαφωνία με τη μητέρα της που ήταν Λυκειάρχης.

Το τελευταίο σύμβολο, κομμάτι της patchwork κουβέρτας ήταν μια σκάλα. Την ονομάζει η σκάλα της θλίψης και ορίζει τη βαθιά θλίψη και απόγνωση στο κάτω σκαλί και τον εαυτό της κάπου στο μέσον. Διάφορα σημεία του θεραπευτικού χώρου γίνονται τα διάφορα σκαλοπάτια που αυτή περνά ανακεφαλαιώνοντας τη μέχρι τώρα πορεία.

Είναι θλιμμένη και για το δικό μας αποχωρισμό. Λέει όμως: «Είναι τόσα τα καινούργια πράγματα που με τραβούν επάνω»

Συζήτηση

Η έφηβη αυτή χρησιμοποιεί ένα συμβολικό τελετουργικό αντικείμενο, σαν τρόπο για να εκφράσει την προσωπική της δυσκολία να διαχειριστεί το πένθος από την απώλεια ενός πολύ σημαντικού αντικειμένου, σε μια κρίσιμη αναπτυξιακή φάση.

Παρότι ευφυής αδυνατεί να αναπαραστήσει συμβολικά εσωτερικά το σημαντικό αυτό γεγονός της ζωής της. Το σώμα της μοιάζει να γίνεται καθρέφτης παγωμένων εικόνων και το τραύμα της το σωματοποιεί ενεργητικά. Η όλη διαδικασία παίρνει τη μορφή φαύλου κύκλου. Στην προσπάθειά της να βγει απ'

αυτόν χρησιμοποιεί το γατάκι σαν ένα αντικείμενο μεταβατικό και καθησυχαστικό. Αυτό εκλαμβάνεται από τη μητέρα της σαν ένα μήνυμα απόσυρσης μάλλον παρά ανάδυσης από τη θλίψη. Αυτό την κάνει να συμπεριφερθεί βίαια και καταδιωκτικά στην Καίη.

Το θεραπευτικό πλαίσιο έδωσε στην Καίη τη δυνατότητα να βιώσει, να εμπειρέξει, να επεξεργαστεί και να επαναπροσδιορίσει την εσωτερική της πραγματικότητα με ένα συμβολικό τρόπο.

Η Καίη μέσα από τη θεραπευτική σχέση τροποποιεί την εικόνα των εσωτερικευμένων αντικειμένων από καταδιωκτικό (μητέρα) και τιμωρητικό (πατέρα) σε μια εικόνα σταθερή (θεραπεύτρια) αλλά και διαρκώς μεταβαλλόμενη σύμφωνα με τις υπάρχουσες και προκύπτουσες αναπτυξιακές ανάγκες. Αυτό το σκοπό εξυπηρέτησαν τροποποιήσεις στη δημιουργική διαδικασία σύμφωνα με αυτό που το άτομο χρειάστηκε όπως αλλαγές στη δουλειά με το σώμα, μη χρησιμοποίηση έτοιμης ιστορίας.

Αυτή η διαδικασία εξελίχτηκε σαν ένας διάλογος σ' αυτό που ο Winnicott (1971) ονομάζει δυνατότητα του θεραπευτή και του θεραπευόμενου να παίζουν ή των δύο κόσμων να εμπλέκονται σε συμβολικό επίπεδο: με σκοπό να δημιουργήσουν «εκεί πέρα» αυτό που δεν είναι «εκεί» Jennings (1992).

Η μεταμόρφωση της ατομικής τελετουργίας σε τελετουργική διαδικασία παρούσα ενός άλλου έκανε δυνατό το μετασχηματισμό της προσωπικής εμπειρίας από έκφραση απόγνωσης και κραυγή βοήθειας σε προσωπική εμπειρία που μοιράζεται, επικοινωνείται και εμπεριέχεται δηλαδή σε μια διορθωτική εμπειρία.

Βιβλιογραφία

- Burkert, W. (1993). *Ελληνική Μυθολογία και Τελετουργία: Δομή και Ιστορία*. Αθήνα: Μορφωτικό Ίδρυμα Τραπέζης.
- Douglas, M. (1970). *Natural Symbols*. London: Barrie and Jenkins.
- Emunali, R. (1994). *Acting for Real: Drama Therapy Process, Technique Performance*. NY: Brunner/Mazel Publishers.
- Gennep, Van A. (1960). *The Rites of Passage*. London: Book-line Books.
- Hauser, A. (1984). *Κοινωνική ιστορία της Τέχνης* (Τόμος 1^{ος}). Αθήνα: Κάλβος.
- Jennings, S. (1983). *Creative Therapy*. London: Dramatherapy Consultants.
- Jennings, S. (1987). *Dramatherapy: Theory and Practice for Teachers and Clinicians*. London: Bookline Books.
- Jennings, S., Minde, A. (1993). *Art therapy and Drama therapy: Masks of the Soul*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Kernberg, O. (1985). *Internal World and External Reality: Object Relations Theory Applied*. NY: Jason Aronson.
- Ogden, T. (1994). The analytic third: working with intersubjective clinical facts. *Int. Journal Psycho-Anal.* 76.
- Winnicott, D. (1971). *Playing and Reality*. London: Pelican Books.
- Wittgenstein, L. (1982). *On Language and Ritual*. Oxford: Basil Blackwell.

Η Δραματική/Θεατρική Τέχνη στην Υπηρεσία της Ψυχοθεραπείας

Ζαφειροπούλου Ε., Δεδέσκη Δ., Μάγκλαρη Μ. & Αγγέλως Γ.

Η χρήση των στοιχείων της δραματικής/θεατρικής τέχνης ως αρωγού της ψυχοθεραπείας γίνεται στις μέρες μας όλο και περισσότερο αποδεκτή.

«Το Θέατρο», κατά τον Augusto Boal (1990) «είναι ο τόπος όπου κανείς βλέπει. Βλέπει την πράξη. Η πράξη δεν είναι δυνατόν να ιδωθεί παρά μόνον αν είναι παρούσα. Η πράξη που δεν βιώνεται πραγματικά πρέπει να καταστεί παρούσα με την παράσταση».

Από την άλλη πλευρά η ψυχοθεραπεία αποσκοπεί στη δημιουργία ενός ασφαλούς πλαισίου μέσα στο οποίο ερμηνεύεται τόσο η συμπεριφορά του θεραπευομένου, όσο και των άλλων και επιτυγχάνεται η διορθωτική συναισθηματική εμπειρία. Από αυτό το σημείο ξεκινά ίσως η σύγκλιση των στόχων της θεατρικής τέχνης και της ψυχοθεραπείας.

Το ζήτημα που θέτουμε προς διερεύνηση μ' αυτήν την εισήγηση είναι η θέση που καταλαμβάνει η δραματική/θεατρική τέχνη στην ψυχοθεραπεία.

Ως δραματοθεραπευτές αντιλαμβανόμαστε τη χρήση του θεάτρου «ως όχημα» (Γκροτόφσκι) που εξυπηρετεί τους στόχους της θεραπείας και όχι ως αυτόνομη, παράπλευρη δραστηριότητα.

Η δραματοθεραπεία είναι ψυχοθεραπευτική μέθοδος που προέρχεται από τη συναρμογή βασικών αρχών και αξιών πολλών θεωριών της ψυχολογίας και ιδιαίτερα: της ψυχανάλυσης (κυρίως Πουγκιανής κατεύθυνσης), της θεωρίας προσωπικών δομημάτων του Kelly, το υπαρξιακό μοντέλο, όπως διατυπώθηκε από τον Rollo May, και των θεμελιωδών στοιχείων της θεατρικής τέχνης: το δράμα, το παιχνίδι, το θέατρο, το ρόλο, την τελετουργία.

Η δραματοθεραπεία στοχεύει:

- Στην έκφραση και διαχείριση της συγκίνησης. Στην ανάπτυξη της ικανότητας για συναισθηματική αποφόρτιση και ταυτόχρονα έλεγχο των συναισθημάτων και διοχέτευσή τους μέσα από δημιουργικές διεξόδους.
- Στη διεύρυνση του ρεπερτορίου των ρόλων της πραγματικής ζωής.
- Στην ανάδυση του δημιουργού – εαυτού.
- Στην ανάπτυξη του παρατηρητή – εαυτού (ο εσωτερικός σκηνοθέτης).
- Στην καλλιέργεια των κοινωνικών δεξιοτήτων και της ικανότητας σύναψης διαπροσωπικών σχέσεων.
- Στην επεξεργασία και διόρθωση της εικόνας του εαυτού.
- Στην νοσηματοδότηση της ενδοπροσωπικής ζωής και της σχέσης της με τον εξωτερικό κόσμο.

Η δραματοθεραπεία χρησιμοποιεί τη μεταφορά και το σύμβολο για να αναδυθεί το προς επεξεργασία ανθρώπινο υλικό και να γίνει έτσι κατανοητός ο τρόπος με τον οποίο το άτομο σχετίζεται με τον κόσμο. Δίνεται η δυνατότητα να διερευνηθούν τα ασυνείδητα κίνητρα που οδηγούν σε δυσλειτουργικούς ή καταστροφικούς τρόπους συμπεριφοράς. Με ποια μέθοδο όμως; Θα αφήσουμε τη μεταφορά και το σύμβολο να επιδράσουν ασυνείδητα και να επιφέρουν τις όποιες αλλαγές, ή θα παρέμβουμε αναζητώντας την ερμηνεία, τη μετάφραση της μεταφοράς στη γλώσσα της πραγματικότητας;

Από το ερώτημα αυτό ξεκινά η διάκριση της εμπρόθετης χρήσης του θεάτρου για θεραπευτικούς σκοπούς από την αξιοποίηση μορφών της θεατρικής τέχνης ως δημιουργική δραστηριότητα.

Το θέατρο έχει αναμφισβήτητα θεραπευτικές επιδράσεις αλλά δεν μπορεί από μόνο του να αποτελέσει θεραπευτική μέθοδο.

Υπάρχουν σ' αυτό εγγενείς ιδιότητες που μπορεί να αντιβαίνουν στους στόχους της θεραπείας.

Ένα από τα βασικά οντολογικά χαρακτηριστικά του ατόμου, κατά τον Rollo May είναι ότι «όλα τα υπάρχοντα άτομα έχουν την ανάγκη και τη δυνατότητα να βγουν από την κεντρικότητά τους και να συμμετάσχουν με άλλα πλάσματα».

Το δράμα και το θέατρο είναι μια πρόκληση γι' αυτή τη συμμετοχή, μια υπόσχεση «μέθεξης».

Όμως θα χρειαστεί να διευκρινιστεί ο τρόπος με τον οποίο η «μέθεξη» αυτή θα πραγματοποιηθεί, κυρίως αν λάβουμε υπ' όψιν μας και ένα δεύτερο από τα, κατά τον May, οντολογικά χαρακτηριστικά: «κάθε άτομο είναι συγκεντρωμένο στον εαυτό του και κάθε επίθεση σ' αυτό το κέντρο ισοδυναμεί με επίθεση στη ίδια του την ύπαρξη».

Το θέατρο κατά τον Γκροτόφσκι είναι ένας χώρος σύγκρουσης.

«Η ουσία του θεάτρου είναι η σύγκρουση. Ο άνθρωπος που προβαίνει σε μια πράξη αυτοαποκάλυψης είναι κάποιος που αποκαθιστά την επαφή με τον εαυτό του, δηλαδή έρχεται σε μια ακραία αναμέτρηση με τον εαυτό του, ειλικρινή, σαφή και ολοκληρωτική».

Γιέρζι Γκροτόφσκι 1968 «Για ένα φτωχό θέατρο»

Η σύγκρουση αυτή μπορεί να βιωθεί απειλητικά. Μπορεί να οδηγήσει σε σκόρπισμα, σε διάσπαση του εαυτού με κίνδυνο να χάσει το άτομο την κεντρικότητα, την αίσθηση ταυτότητάς του.

Μπορεί να αποθαρρύνει την αποδέσμευση του ατόμου από μια επώδυνη κατάσταση, ή μια ασθένεια, να το οδηγήσει σε μια αμυντική αποστασιοποίηση που δεν θα παράγει δυνατότητες συνειδητοποίησης και ενσυναίσθησης. Μπορεί τελικά να εμποδίσει το άτομο να συνδεθεί με τις υγιείς και δημιουργικές πλευρές

της προσωπικότητάς του ενεργοποιώντας τους μηχανισμούς άμυνας.

Το δράμα και το θέατρο είναι λειτουργίες ενωτικές αλλά και χωριστικές μεταξύ του «εγώ» και του «άλλου». Ο άνθρωπος δρα και ταυτόχρονα είναι αναγκασμένος να κρατά ένα εσωτερικό προσωπικό άξονα, προκειμένου να ελέγχει, να κατευθύνει, να κρατά μια πορεία σταθερή. Μέσα σ' αυτή τη συνθήκη μπορεί να απειληθεί με διάλυση, κυρίως όταν έχει ευάλωτο ψυχισμό

«Όταν φοράμε μια μάσκα» λέει ο Peter Brook, «ό,τι πιο πολύ φοβόμαστε να χάσουμε, το χάνουμε στη στιγμή – στις συνηθισμένες μας άμυνες, τις συνηθισμένες μας εκφράσεις, το συνηθισμένο μας πρόσωπο, πίσω από το οποίο φοβόμαστε».

Το παράδοξο στοιχείο του δράματος, το να παίρνουμε δηλαδή απόσταση από αυτό ακριβώς που θέλουμε να συνδεθούμε, το ίδιο μας το πρόσωπο, βιώνεται ως τραυματικό από πολλούς ανθρώπους, τους οποίους δεν μπορούμε να ομαδοποιήσουμε κάτω από κατηγορίες ορισμένης παθολογίας. Η πράξη του θεάτρου είναι μια πράξη ανάληψης κινδύνου με σκοπό το ξεπέρασμά του.

Σύμφωνα με τον Κάιςλερ (1964), «η δραματική σύγκρουση αποκαλύπτει πάντα κάποιο παράδοξο που λαγοκοιμάται μέσα στο νου. Καθρεφτίζει και τις δύο πλευρές του νομίσματος, ενώ στις πρακτικές επιδιώξεις μας δε βλέπουμε παρά μόνο μία κάθε φορά».

Η δομή της δραματοθεραπείας είναι σχεδιασμένη με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορεί να εμπεριέχει όλα τα στάδια της δημιουργικής διαδικασίας. Κατά τον Rollo May «δημιουργική διαδικασία είναι η προσπάθεια να ελεγχθεί η διάσπαση, η προσπάθεια να αναδυθούν νέοι τρόποι ύπαρξης που προσφέρουν αρμονία».

Η δημιουργικότητα είναι διοχέτευση ενέργειας, έκφραση συναισθημάτων, ανάπλαση, προσπάθεια γεφύρωσης του χάσματος μεταξύ εσωτερικού και εξωτερικού κόσμου, εύρεση ισορροπίας, αρμονίας, συμμετρίας, τάξης μέσα από σύμβολα, συνάντηση αντιθέτων σε μια καινούργια σύνθεση, αναπαράσταση του ανεξήγητου, του μυστηρίου, του θείκου. Η δημιουργική έκφραση ή αντίθετα η παρεμπόδισή της εξαρτάται από την αλληλεπίδραση της ανάγκης, της δυνατότητας και της ενθάρρυνσης.

Τα Στάδια της δημιουργικής διαδικασίας είναι:

- α) Αποσύνδεση (από την προϋπάρχουσα κατάσταση)
- β) Προετοιμασία (μέσω των υλικών και των εργαλείων)
- γ) Μετάβαση (χάος μυστήριο απελευθέρωση του ασυνειδήτου)
- δ) Ενόραση (Εμπνευση)
- στ) Επανασύνδεση (επαφή με τον εξωτερικό κόσμο, κοινωνία του δημιουργήματος με το περιβάλλον)

Για τον Winnicott η δημιουργική συναισθηση είναι «εκείνο που κάνει το άτομο να αισθάνεται ότι η ζωή αξίζει να τη ζήσει». Η κατά Winnicott δημιουργική

παρόρμηση είναι κάτι που είναι απαραίτητο αν ένας καλλιτέχνης πρόκειται να κάνει ένα έργο, αλλά επίσης κάτι που είναι παρόν στον οποιονδήποτε κοιτάζει με υγιή τρόπο ο,τιδήποτε, η κάνει σκόπιμα κάτι.

Ο άνθρωπος δημιουργεί αναζητώντας να προσδιορίσει την ταυτότητά του. Έχοντας επίγνωση του εσωτερικού εαυτού άρα και της ύπαρξης πολλών διαφορετικών κομματιών του, τα οποία αντέχουν την αμφιθυμία και την ένταση με τους μηχανισμούς της απώθησης και της μετατόπισης, ο άνθρωπος παλεύει να ενώσει αυτά τα κομμάτια, προσπαθώντας να δώσει αισθητική και αρμονική μορφή. Η τέχνη φέρνει σε ισορροπία τις εντάσεις του χώρου και της μορφής, λύνει τις παραφωνίες και τις δυσαρμονίες που υπάρχουν στην αρχική κατάσταση με αισθητικούς και αρμονικούς τρόπους, ημερεύοντας έτσι τις συγκρούσεις.

Η δραματοθεραπεία συμβάλλει στη δημιουργική διαδικασία με τη διπλή της υπόσταση. Σαν δράμα ανα-δημιουργεί τον κόσμο και σαν θεραπεία ανα-δημιουργεί τον εαυτό.

Κινείται σε δύο επίπεδα θεραπευτικής λειτουργίας

- Σαν τέχνη διευκολύνει τον θεραπευόμενο να ανατρέξει στις δικές του αυτο-θεραπευτικές πηγές, από τις οποίες μπορεί να έχει αποσυνδεθεί
- Σαν θεραπεία παρέχει στον θεραπευόμενο τα μέσα για να αποκτήσει τρόπους σκέψης, γλώσσα, ικανότητα να συνδέσει το συνειδητό με το ασυνείδητο μέσω της σκέψης και της νόησης, και να νοηματοδοτήσει την εσωτερική ζωή και τις σχέσεις της με τον εξωτερικό κόσμο.

Όπως ο Roger Grainger αναφέρει «η δραματοθεραπεία δημιουργεί μια ατμόσφαιρα αμοιβαίας αποδοχής που είναι απαραίτητη: ένας συνδυασμός κινδύνου και ασφάλειας που κάνει τη μέθοδο αυτή μοναδική για τους οντολογικά ευάλωτους ανθρώπους».

Στη δομή της συνεδρίας, αλλά και της εν γένει διαδικασίας υπάρχει χώρος και χρόνος για τα μέλη της ομάδας να εκφραστούν και να μοιραστούν συναισθήματα και σκέψεις που ενεργοποιήθηκαν από τη δράση.

Ο θεραπευτής εμπεριέχει και μεταφορικά «κρατά» τον θεραπευόμενο και κάθε διάσπαση των πλευρών του εαυτού του που έχει προβληθεί επάνω του. Επικοινωνεί μαζί του ταυτόχρονα σε συνειδητό και ασυνείδητο επίπεδο. Το μεταξύ τους συμβόλαιο θέτει τα όρια μέσα στα οποία περιέχεται η θεραπευτική εργασία όπως η σταθερότητα του χώρου και του χρόνου των συναντήσεων, στοιχείο ουσιώδες για τη βίωση της θεραπευτικής εμπειρίας.

Οι στόχοι καθορίζονται από τα αιτήματα του θεραπευομένου και την παθολογία του. Ο δραματοθεραπευτής προσεγγίζει τον θεραπευόμενο σαν εμψυχωτής και σαν θεραπευτής μαζί. Οπωσδήποτε όχι σαν σκηνοθέτης. Δεν σκηνοθετεί το θεατρικό του έργο και κατ' επέκταση το έργο της ζωής του. Μπορεί

να χρειαστεί να του δείξει πώς να σκηνοθετεί, να τον κατευθύνει, να τον εκπαιδεύσει σε δεξιότητες, αλλά πάντοτε με σκοπό να αυξάνεται σταδιακά η πρωτοβουλία του θεραπευόμενου. Είναι μια μέθοδος στην οποία ο θεραπευτής είναι κατευθυντικός. Παρέχει την δομή της συνεδρίας, τόσο τη θεατρική, όσο και την θεραπευτική, τον τρόπο επεξεργασίας των θεμάτων του ατόμου ή της ομάδας. Συχνά μέσα στη συνεδρία χρειάζεται να υποδυθεί και αυτός ρόλους. Αυτόν του θεατή ή του «συμπαίκτη» του θεραπευόμενου. Σημαντικό είναι να έχει τον έλεγχο της εισόδου και της εξόδου απ' αυτούς τους ρόλους που λειτουργούν παράλληλα με τον ρόλο του θεραπευτή.

Η έξοδος από το ρόλο είναι καταλυτικής σημασίας και για τον θεραπευόμενο. Πρέπει να γίνεται συνειδητή και να εμπεριέχεται στη δομή της συνεδρίας γιατί επιτρέπει στο άτομο να αποχωριστεί το έργο και τη δραματική πραγματικότητα, που, για το διάστημα που έπαιζε, φαινόταν να είναι πραγματική. Μόνο αυτή τη στιγμή, ο ηθοποιός – θεραπευόμενος αποκτά επίγνωση του τι είναι ο ρόλος, τι είναι ο εαυτός και τα σημεία σύγκλισης αυτών των δύο. Έτσι αποφασίζει ποια στοιχεία θα κρατήσει και ποια θα αφήσει πίσω του.

Το τελευταίο μέρος της συνεδρίας εστιάζεται στη σύνθεση του υλικού που έχει αναφανεί. Σ' έναν πραγματικό πλέον χωροχρόνο, το εδώ και τώρα, ολοκληρώνεται η θεραπευτική εργασία, αποκτάται η επίγνωση της μεταβίβασης συναισθημάτων, των αντιστάσεων, των αλληλεπιδράσεων.

Ο Kelly υποστηρίζει πως «η αίσθηση του εαυτού είναι η αντανάκλαση που παίρνουμε από τους άλλους». Χωρίς τη συνειδητή ερμηνεία, το σύμβολο και η θεατρική μεταφορά μπορεί να μετατραπούν σε μια συγκεκριμενοποιημένη προβολή και να αποστερηθούν της δυνατότητάς τους να δράσουν σωματικά και ενδοψυχικά προσφέροντας μια ολοκληρωτικά βιωμένη εμπειρία.

Στην αλληλουχία των προβολών και των μεταβιβάσεων ενυπάρχει δυναμικό που μπορεί να προκαλέσει μεγάλη φόρτιση, κυρίως όταν η συνάντηση των δυναμικών γίνεται σε ασυνειδητο επίπεδο. Εμφανίζεται αίσθημα σύγχυσης και δυσκολία διαφοροποίησης του εαυτού και του άλλου μέσα σ' αυτή τη συμβιωτική σχέση εμπειριών και συναισθημάτων. Ο ρόλος της εποπτείας εμφανίζεται εδώ καταλυτικός γιατί η εποπτεία είναι ο χώρος όπου ο δραματοθεραπευτής μπορεί να αποκαλύψει την εμπειρία του και να αποκτήσει επίγνωση των ρόλων που υποδύεται για τον θεραπευόμενο. Η εποπτεία επιτρέπει στον θεραπευτή να εκτιμήσει τι αναφέρεται στη σχέση του με τον θεραπευόμενο, τα ενδοψυχικά δυναμικά και ποιες πλευρές αυτής της επικοινωνίας σχετίζονται με δικές του εμπειρίες και «ανοικτά» θέματα.

Η συνεχής εποπτεία, μαζί με την εκπαίδευση που ένας δραματοθεραπευτής έχει ολοκληρώσει, ο βαθμός αυτογνωσίας που έχει κατακτήσει μέσω της προσωπικής

του ψυχοθεραπείας και η τήρηση των κανόνων επαγγελματικής ηθικής και δεοντολογίας διασφαλίζουν ως ένα σημείο την εκ μέρους του αποσαφήνιση των κινήτρων που τον οδηγούν να εργαστεί μέσω αυτών των μεθόδων και τεχνικών.

Κλείνοντας την εισήγηση αυτή, θα καταφύγουμε σε ένα από τα προσφιλή εργαλεία της δραματοθεραπείας: έναν αρχαιοελληνικό μύθο:

Οι Τιτάνες, θέλοντας να υπονομεύσουν την εξουσία του Δία επιτέθηκαν στο γιο του Διόνυσο. Ήταν παιδί ακόμα, τον ξεγέλασαν με παιχνίδια, τον έπιασαν, τον έσφαξαν, τον κομμάτιασαν, τον έβρασαν και τον έφαγαν, πρόσφεραν μάλιστα και στον Απόλλωνα από αυτό, εκείνος όμως δεν έφαγε, αλλά πήρε το κρέας και το απόθεσε κάτω από τον τρίποδα του μαντείου του στους Δελφούς, από όπου η Πυθία χρησιμοδοτούσε.

Εκεί, λένε ακόμα πως ο Απόλλων, με εντολή του πατέρα του, έθαψε τα κομμάτια του κατακρεουργημένου Διόνυσου, πράγμα που έγινε αφορμή να λατρεύουν οι άνθρωποι και τον Διόνυσο στον τόπο του Απόλλωνα.

Βιβλιογραφία

- Boal, A. (1990). *De theatre et de therapie*. Paris: Ramsay.
- Brook, P. (1999). *Ένας άλλος κόσμος*. Αθήνα: Εστία.
- Grainger, R. (1990). *Drama and healing*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Grotowski, J. (1976). *Για ένα φτωχό θέατρο*. Αθήνα: Εγνατία.
- Jennings, S. & Minde, A. (1996). *Οι μάσκες της ψυχής*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Kelly, G.A. (1955). *The Psychology of Personal Constructs*. Norton.
- Koestler, A. (1976). *Η πράξη της Δημιουργίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Χατζηνικολή.
- May, R. (1975). *The courage to create*. London: Collins.
- Winnicott, B.W. (1980). *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Αθήνα: Καστανιώτης.

**Υποστήριξη νέων σε κίνδυνο:
Ψυχοδραματική προσέγγιση. Μία επισκόπηση της ψυχοθεραπείας
μέσω ψυχοδράματος ως θεραπευτικού εργαλείου**

Συμεωνίδου Σ.

Εισαγωγή

Το ψυχόδραμα είναι μια δραστική και ολιστική μέθοδος ψυχοθεραπείας, που εστιάζει στο σώμα, το μυαλό και το πνεύμα. Ο τρόπος που δρα αφορά το συναίσθημα, τη λογική και τη φαντασία, μέσα από την ανάπτυξη του αυθορμητισμού και της δημιουργικότητας. Χρησιμοποιεί τη δραματοποίηση και την ομαδική διαδικασία για να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να εξερευνήσουν τον εσωτερικό τους κόσμο και τη σχέση τους με τον κόσμο γύρω τους.

Τα μέλη μιας ψυχοδραματικής ομάδας έχουν την ευκαιρία μέσω της δραματοποίησης να επεξεργαστούν όσα συμβαίνουν στην καθημερινή ζωή, να επουλώσουν τραύματα του παρελθόντος και να ανακαλύψουν πώς οι παλαιότεροι μηχανισμοί ανταπόκρισης μπορούν να λειτουργήσουν εις βάρος τους στο παρόν. Η διαπίστωση αυτή μπορεί να βοηθήσει τα άτομα να επαναξιολογήσουν παλαιότερους τρόπους λειτουργίας και να σκεφτούν νέες προσεγγίσεις για το μέλλον. Στα χαρακτηριστικά αυτής της μεθόδου περιλαμβάνεται η ανάπτυξη της ενόρασης, η ασφαλής και με τη βοήθεια υποστήριξης ανάδυση συναισθημάτων, σχηματισμός και πρόβες για το μέλλον.

Το ψυχόδραμα είναι μια μέθοδος ομαδικής ψυχοθεραπείας, με την έννοια ότι η ομάδα είναι ο δρόμος προς την ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Η ομαδική ψυχοθεραπεία δεν είναι μόνο μια ομαδική δραστηριότητα, παρόλο που μπορεί να είναι μέρος της διαδικασίας, ούτε είναι ψυχοθεραπεία μέσα σε ομάδα παρόλο που αυτό πράγματι συμβαίνει. Οι ψυχοδραματιστές χρησιμοποιούν ενεργά αυτή τη δυναμική διαδικασία για να βοηθήσουν την ομάδα και τα μέλη της να προσδιορίσουν το κύριο μέλημά της.

Το ενδιαφέρον της ομάδας εστιάζεται στον πρωταγωνιστή. Ο όρος πρωταγωνιστής δανείζεται από τη θεατρική ορολογία και σημαίνει: ο πρώτος ηθοποιός. Ο πρωταγωνιστής στο ψυχόδραμα παρουσιάζει ένα θέμα για διερεύνηση μέσα στην ομάδα. Η ομάδα εμπλέκεται ενεργά στη διερεύνηση, αναλαμβάνοντας ρόλους, παίζοντας διπλούς ρόλους ή παρακολουθώντας και ταυτίζοντας τον εαυτό τους με οποιοδήποτε στοιχείο της κατάστασης που απεικονίζεται, και λειτουργώντας σαν ηχώ του πρωταγωνιστή, όταν η δραματοποίηση ολοκληρωθεί.

Η ομάδα είναι μια ζωντανή και δυναμική οντότητα. Είναι ένας μικρόκοσμος της κοινωνίας, που συμπεριλαμβάνει σχέσεις που χαρακτηρίζονται από πολλαπλή κινητικότητα καθώς επίσης και σχέσεις με διαφορετικά «τηλέ» (multi telic).

Ιστορικό πλαίσιο

Ο Βιεννέζος ψυχίατρος Jacob Levi Moreno (1889 – 1974), ο οποίος είχε την αρχική έμπνευση μεταξύ 1909 και 1921, ήταν ο εμπνευστής και δημιουργός του ψυχοδράματος και της κοινωνιομετρίας. Παρατήρησε τον τρόπο με τον οποίο μάθαιναν τα παιδιά για τη ζωή παίζοντας, υιοθετώντας διαφορετικούς ρόλους, καθώς και τη σημασία αυτού στην επούλωση ψυχικών τραυμάτων. Το παιδικό παιχνίδι τον ενέπνευσε με τον αυθορμητισμό και την απεριόριστη δημιουργικότητά του. Η δουλειά του επιβεβαιώθηκε και επεκτάθηκε όταν στη συνέχεια εργάστηκε με ηθοποιούς μεταξύ 1917 και 1921. Συμπεριέλαβε τη γνώση που απέκτησε για τη δυναμική των ομάδων από την εμπειρία του μέσα από ομαδική εργασία με βιεννέζες ιερόδουλες το 1912 και κοινωνικούς πρόσφυγες το 1917, η προσέγγισή του ήταν πρωτοποριακή και εγκαινίασε τη θεραπεία σε ομάδα και τη χρήση μεθόδων δράσης στην ψυχοθεραπεία. Το 1925 μετανάστευσε στην Αμερική, όπου εφάρμοσε το ψυχόδραμα στη θεραπεία της ψύχωσης στο Beacon. Αργότερα το Beacon έγινε η βάση της εκπαίδευσης στο ψυχόδραμα, επηρεάζοντας όχι μόνο την εξέλιξη του ψυχοδράματος, αλλά και άλλων σχολών θεραπείας. Ο Moreno θεωρείται ευρέως ο πρωτοπόρος της ομαδικής ψυχοθεραπείας.

Αυθορμητισμός και δημιουργικότητα: θεμελιώδεις έννοιες στο Ψυχόδραμα.

Ο αυθορμητισμός και η δημιουργικότητα είναι συναφείς έννοιες οι οποίες κατέχουν κεντρικό ρόλο στην θεωρία και πράξη του ψυχοδράματος. Ο Moreno προσδιόρισε τον αυθορμητισμό ως μια νέα απάντηση σε μια παλιά κατάσταση ή μια επαρκή απάντηση σε μια νέα κατάσταση. Ο αυθορμητισμός θεωρείται ο καταλύτης της δημιουργικότητας. Η δημιουργικότητα είναι η ενέργεια που εμπεριέχεται στη δημιουργική διαδικασία, καθώς αυτή παίρνει σταδιακά τη μορφή της. Ο αυθορμητισμός δεν θα πρέπει να συγχέεται με τον παρορμητισμό, γιατί θεωρείται ότι περιλαμβάνει την πρόθεση του ατόμου. Χαρακτηρίζεται από ευρύτητα, ανανεωμένη προσέγγιση και σύνθεση διαισθητικών, λογικών, συναισθηματικών και πνευματικών λειτουργιών.

«Η ανάπτυξη του αυθορμητισμού και της δημιουργικότητας προκύπτει μέσα από μια βασική σχέση με το ασυνείδητο το οποίο προϋποθέτει σεβασμό, ευρύτητα και περιέργεια η οποία έχει ικανοποιηθεί. Το ασυνείδητο δεν θεωρείται πηγή αντικοινωνικών παρορμήσεων, αλλά μάλλον το μέρος απ' όπου πηγάζει η ενόραση, τα στοιχεία, οι προαισθήσεις, οι εικόνες, εν ολίγοις το απόθεμα της δημιουργικότητας».

Θεωρία Ρόλων

Η λέξη ρόλος έχει τις ετυμολογικές της ρίζες στη Γαλλική γλώσσα, από την λατινική λέξη «rotula». Στην Ελλάδα καθώς και την αρχαία Ρώμη, τα τμήματα του θεάτρου ήταν γραμμένα σε «ρόλους» και διαβάζονταν από τους υποβολείς στους

ηθοποιούς, που προσπαθούσαν να αποστηθίσουν τα τμήματα αυτά. Ο ρόλος επομένως αρχικά δεν είχε κοινωνιολογική ή ψυχιατρική έννοια, προστέθηκε στο επισημονικό λεξικό μέσα από το «drama». Ο Moreno προσδιόρισε το ρόλο ως: «η πραγματική ακριβής μορφή που παίρνει ο εαυτός... η λειτουργική μορφή που το άτομο προσλαμβάνει στη συγκεκριμένη στιγμή, καθώς αντιδρά σε μια συγκεκριμένη κατάσταση, στην οποία αναμειγνύονται, εμπλέκονται και άλλα άτομα ή αντικείμενα».

Ο Moreno αποκαλούσε τη φάση της ανάπτυξης τόσο πριν όσο και μετά την γέννηση, όταν το νήπιο ζει σε ένα αδιαφοροποίητο κόσμο, «η μήτρα (καλούπι) της ταυτότητας». Αυτό θα μπορούσε να θεωρηθεί ο τόπος από όπου ο εαυτός και οι εμφανείς του πλευρές, οι ρόλοι, προκύπτουν. Υπάρχουν δύο βασικοί ρόλοι που δημιουργούνται νωρίς στη διάρκεια της ανάπτυξης του νηπίου: ο ρόλος του δότη και του παραλήπτη. Η προσδοκία του συγκεκριμένου ρόλου είναι το αποτέλεσμα της ποιότητας της συνδιαλλαγής που πραγματοποιείται ανάμεσα στο νήπιο και το άτομο που το φροντίζει, η οποία θέτει το θεμέλιο λίθο για τη δυνατότητα του παιδιού να δίνει και να παίρνει σε όλες τις μελλοντικές του σχέσεις. Ο Dalmiro Bustos επέκτεινε τη θεωρία του Moreno για την ανάπτυξη του εαυτού μέσα από ομάδες – κατηγορίες ρόλων, υποστηρίζοντας ότι υπάρχουν τρεις κατηγορίες ρόλων.

Οι πρώτοι ρόλοι τους οποίους προσδιόρισε ο Bustos ως πρώτη κατηγορία (δέσμη) έχουν μια δυναμική, που είναι παθητική –εξαρτημένη- συγχωνευτική και μαθαίνονται κυρίως μέσα από τη σχέση με τα μητρικά πρότυπα.

Οι ρόλοι της δεύτερης κατηγορίας –δέσμης σχετίζονται με το παίξιμο ενεργητικών ρόλων, που περιλαμβάνουν εργασία, αυτοπεποίθηση και τη δυνατότητα απόκτησης και άσκησης εξουσίας. Προϋποθέτουν την ύπαρξη αυτονομίας και δραστηριότητας και μαθαίνονται κυρίως μέσα από τη σχέση με το πατρικό πρότυπο.

Το πρωτότυπο των ρόλων της τρίτης κατηγορίας είναι η αδελφική σχέση όπου κάποιος μαθαίνει να παίζει, να ανταγωνίζεται με τον αντίπαλο και να μοιράζεται. Τέτοιοι ρόλοι σχετίζονται με την επιβολή ορίων, την προστασία της ιδιοκτησίας και την επίθεση, ή άμυνα του εαυτού απέναντι σε εκδηλώσεις επιθετικότητας. Αναπτύσσοντας αυτούς τους ρόλους και επεκτείνοντας το ρεπερτόριό μας, με άλλα λόγια τη συλλογή ρόλων τους οποίους κάποιος είναι ικανός να παίζει επαρκώς, ο καθένας μαθαίνει να κοιτάζει τον εαυτό του πληρέστερα.

Όλοι έχουν αντιμετωπίσει δυσκολίες κατά την ανάπτυξη, λόγω υπερβολής, αποτυχίας ή απουσίας των γονέων ή των υπευθύνων, στις αντιδράσεις τους στην διάρκεια της εξέλιξης του ατόμου προς ένα ώριμο εαυτό, με συνέπεια να έχουν αφήσει τραύματα. Η αντιμετώπιση, το να σκεφτόμαστε με βάση τις κατηγορίες των ρόλων και να προσδιορίζουμε τις περιοχές όπου απαιτείται εστίαση μπορεί

να μας βοηθήσει να μετακινηθούμε από σχέσεις κινητικότητας σε σχέσεις «τηλέ». Ο Moreno θεωρούσε την έννοια της μετακίνησης ανεπαρκή για να περιγράψει επαρκώς τη δυναμική διαδικασία που συμβαίνει στις σχέσεις. Επινόησε τον όρο «τηλέ» για να περιγράψει την αμφίδρομη αόρατη σύνδεση ανάμεσα σε ανθρώπους που βασίζεται στη μεταξύ τους σχέση και που επίσης προχωράει πέρα από την συνειδητή γνώση. Μπορεί να περιγράψει αμοιβαία συναισθήματα έλλξης απώθησης διαστρέβλωσης ή αδιαφορίας.

Η εκτίμηση ρόλων είναι ένα αναγκαίο τμήμα της διαδικασίας της αλλαγής. Ο Max Clayton (1994: 139-1142) ανέπτυξε τις θεωρίες που αναφέρονται στην εκτίμηση/ανάλυση ρόλων. Περιέγραψε τα συστήματα ρόλων ως εξής:

1. Αποσπασματικό και δυσλειτουργικό σύστημα ρόλων (αρχαϊκοί ρόλοι που ήταν αναγκαίοι για την επιβίωση, αλλά και επιθυμητοί).
2. Σύστημα ρόλων για ανταπόκριση του ατόμου (ρόλοι που σχετίζονται με καταστάσεις στις οποίες η επιβίωση απειλείται).
3. Προοδευτικό λειτουργικό σύστημα ρόλων (επιθυμητοί ρόλοι που αναπτύσσονται ή έχουν αναπτυχθεί καλά).

Προετοιμάζοντας ρόλους μέσα σε συστήματα ρόλων ο θεραπευτής μπορεί να βοηθήσει τον πρωταγωνιστή να προσδιορίσει τι είναι επαρκές, υπερβολικά αναπτυγμένο, σε διαμάχη ή απουσιάζει από το ρεπερτόριο των ρόλων του. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, η εξάσκηση σε ρόλους στοχεύει στην ανάπτυξη περιορισμένων πλευρών της επαγγελματικής ή προσωπικής λειτουργίας του ατόμου, παρά το ευρύτερο φάσμα της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας που εμπεριέχει το ψυχόδραμα.

Η μέθοδος

Η κάθε συνεδρία ψυχοδράματος κινείται μέσα σε τρεις ξεχωριστές φάσεις: προθέρμανση, δράση και μοίρασμα. Έχοντας εξασφαλίσει τους βασικούς κανόνες και περιορισμούς της εχεμύθειας και του σεβασμού ο «θεραπευτής» εφαρμόζει μια ποικιλία ασκήσεων και παιχνιδιών για να αναπτυχθεί η εμπιστοσύνη μεταξύ των συμμετεχόντων. Η φάση αυτή της ομάδας είναι γνωστή και ως προθέρμανση. Η προθέρμανση βοηθάει τα μέλη να περάσουν από τις προκαταλήψεις της καθημερινής ζωής στη χρήση της ομάδας ως ενός ασφαλούς και έμπιστου χώρου για μια πιο προσωπική εξερεύνηση, προετοιμάζοντας τα μέλη για την παραπέρα εξερεύνηση που ακολουθεί. Όταν η προθέρμανση επιτύχει το στόχο της, η δουλειά εστιάζεται στα μέλη της ομάδας και τις ανάγκες τους από τη διαδικασία. Τα άτομα της ομάδας και η ομάδα ως σύνολο θα καθορίσουν το βάθος της δουλειάς. Συνήθως κάποιο θέμα θα προκύψει, ή ένα μέλος θα παρουσιάσει ένα θέμα που επιθυμεί να εξερευνηθεί. Το θέμα που επιλέγεται θα αποτελέσει το κυρίαρχο μέ-

λημα της ομάδας. Ο θεραπευτής με τη βοήθεια της ομάδας, οδηγεί στην εξερεύνηση. Ο πρωταγωνιστής παρουσιάζει το πρόβλημα του μέσα από τη δραματοποίηση (αυτή δομείται με τη βοήθεια του θεραπευτή). Ποικίλες σκηνές σχετικά με το θέμα δραματοποιούνται με τον πρωταγωνιστή και με τους βοηθούς (μέλη της ομάδας) που παίρνουν διάφορους ρόλους. Άλλα μέλη της ομάδας, που δεν εμπλέκονται άμεσα στη δράση, τηρούν ενεργή συναισθαντική στάση κατά τη διάρκεια της εξερεύνησης του θέματος του πρωταγωνιστή. Καθώς συμμετέχουν στο ταξίδι του πρωταγωνιστή, μπορεί την ίδια στιγμή να λειτουργήσουν σαν ηχώ του, με τις δικές τους εμπειρίες από τη ζωή. Είναι δυνατόν να προσεγγιστεί το ζήτημα κάποιου άλλου μέλους της ομάδας παράλληλα με τον πρωταγωνιστή.

Καθώς η ιστορία ενός μέλους ξεδιπλώνεται σε κάποιο στάδιο του ψυχοδράματος μέσα από τη δουλειά με κάποιο άλλο, το πρώτο νιώθει λιγότερο μόνο και μέσα από αυτή τη συσχέτιση, έτσι μπορεί να διακινδυνεύσει να αναγνωρίσει, ίσως για πρώτη φορά, κάποιες από τις αδυναμίες του. Όταν το ταξίδι του πρωταγωνιστή ολοκληρωθεί, τα μέλη της ομάδας μοιράζονται όσα η «αντήχηση» των δικών τους θεμάτων ξύπνησε σε αυτούς. Αυτό βοηθά τόσο τον πρωταγωνιστή όσο και το μέλος, ο πρωταγωνιστής νιώθει λιγότερο μόνος στο δίλημμα του και το μέλος έχει την ευκαιρία να επεξεργαστεί το δικό του υλικό.

Το ψυχόδραμα χρησιμοποιεί τη δράση και την αναπαράσταση, αντί να εστιάζει μόνο στο λόγο για να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να μοιραστούν την εμπειρία τους με τους άλλους. Σε συμβατικές μορφές θεραπείας ο θεραπευτής βοηθά το άτομο να προσδιορίσει τι του συμβαίνει αντανακλώντας ή συνοψίζοντας τι συμβαίνει μέσα στη συνεδρία. Αυτό γίνεται αυτόματα στο ψυχόδραμα με την ξεκάθαρη αναπαράσταση του περιεχομένου πάνω στη σκηνή, μέσω της δραματοποίησης και της συμβολικής αναπαράστασης. Ο θεραπευτής καλεί τον πρωταγωνιστή να παρουσιάσει μια πρόσφατη σκηνή, στην οποία είχε αντιμετωπίσει το δίλημμα που επιθυμεί να διερευνήσει.

Στο ψυχόδραμα, όλες οι σκηνές του παρελθόντος, του παρόντος και του μέλλοντος τοποθετούνται στο παρόν. Το γεγονός αυτό δίνει την αίσθηση της αμεσότητας και της ζωντάνιας, βοηθώντας τον πρωταγωνιστή να επανα-βιώσει συναισθήματα, παρά απλώς να μιλήσει γι' αυτά. Το γνωμικό είναι: «δείξε μας, αντί να μας λες». Το πρόβλημα τους ξεδιπλώνεται μέσω της δραματοποίησης. Ακούμε, βλέπουμε και κατανοούμε τι συμβαίνει στην καθημερινή τους ζωή και ίσως ποια στοιχεία του παρελθόντος επηρεάζουν την εμφάνιση των όσων συμβαίνουν.

Η σκηνή που παίζεται σε ένα κλασικό ψυχόδραμα δίνει την ευκαιρία στον θεραπευτή να διερευνήσει τη διαδοχική αλληλεπίδραση, καθώς ξεδιπλώνεται μέσα από το έργο. Μπορούμε να «παγώσουμε» τη δράση σε κάποιο σημείο και να ζητήσουμε από τον πρωταγωνιστή να κάνει ένα μονόλογο και μ' αυτόν τον τρόπο βλέπουμε

επίσης και συναισθήματα που συνήθως δεν προβλέπαμε και δεν έχουν εκφραστεί, καθώς και τις πεποιθήσεις που κινητοποιούσαν τα συναισθήματα αυτά. Σ' αυτή την πρώτη σκηνή έχουμε τη δυνατότητα να διερευνήσουμε το πλαίσιο της συμπεριφοράς, τα συναισθήματα, τις πεποιθήσεις και τις συνέπειες.

Για παράδειγμα μπορεί να δούμε μια κατάσταση στην οποία ο πρωταγωνιστής βρίσκεται σε σύγκρουση με μια μορφή εξουσίας. Η αντίδραση του στη σύγκρουση μπορεί να ποικίλει, μπορεί να νιώσει ταπεινωμένος, θυμωμένος και παρεξηγημένος. Σαν αποτέλεσμα, αποσύρεται, γίνεται επιθετικός ή υπονομεύει τις σχέσεις εργασίας. Μπορεί να πιστέψει ότι είναι ανάξιος, ανεπαρκής και κατώτερος από τους άλλους και ανίκανος να αντιδράσει διαφορετικά στη κατάσταση. Οι πεποιθήσεις είναι ένα δίκτυο πρώιμων υποθέσεων που εμποδίζουν το άτομο να δράσει διαφορετικά από το συνηθισμένο (Williams A. 1989, σελ. 68). Η έλλειψη αυτό-εκτίμησης περιορίζεται μέσα από τη συμπεριφορά του πρωταγωνιστή. Εκείνος γνωρίζει την ανεπάρκειά του ως προς την αποτελεσματική επίλυση του προβλήματος που αντιμετωπίζει.

Σε ένα ψυχόδραμα συμφωνούμε να εξετάσουμε την αντίδραση σε κάποιο ρόλο που προκαλεί δυσκολία στον πρωταγωνιστή. Στο προηγούμενο παράδειγμα, θα ήταν η συμπεριφορά απόσυρσης, επιθετικότητας και υπονόμησης που εκδήλωσε ο πρωταγωνιστής. Είναι αναγκαίο να προσδιοριστεί το πώς αυτή η αντίδραση έχει αναπτυχθεί μέσα στο χρόνο και να εξεταστεί ο τρόπος με τον οποίο αυτή μορφοποιήθηκε, προτού επιχειρήσουμε να κάνουμε αλλαγές στο παρόν.

Όλοι μας λειτουργούμε στο παρόν με βάση πρώιμες εμπειρίες οι οποίες έχουν φιλτραριστεί από τη μνήμη μας. Για παράδειγμα, κάποιος που συστηματικά έρχεται σε ρήξη με μορφές εξουσίας, μπορεί υποσυνείδητα να συνεχίζει μια παλιότερη σύγκρουση με το γονέα... και πιθανώς βιώνει τη μορφή εξουσίας ως απορριπτική, επικριτική ή θεωρεί ότι υποτιμάει τις ιδέες του ή τη συμβολή του. Το πραγματικό πρόβλημα είναι ότι δεν αναλαμβάνει την ευθύνη ο ίδιος όπως και την ευθύνη της συμβολής του στο χώρο εργασίας. Το ερώτημα που πρέπει να τεθεί εδώ είναι ότι: γιατί ο πρωταγωνιστής δεν εκτιμάει τη συμβολή του και πως έμαθε ότι οι ιδέες του δεν είναι σημαντικές και επίσης που έμαθε ότι ο μόνος τρόπος αντίδρασης γι' αυτόν είναι η απόσυρση, η επιθετικότητα ή η υπονόμηση της σχέσης εργασίας. Αυτές οι πεποιθήσεις που υπάρχουν για τους άλλους, για τον κόσμο και για τον εαυτό του κινητοποιούν τη συμπεριφορική αντίδραση και θα πρέπει να αντιμετωπιστούν ριζικά.

Αυτό επιτυγχάνεται στο ψυχόδραμα, με την αναβίωση του πρωτότυπου πλαισίου μέσα στο οποίο η αντίδραση στο ρόλο πρωτοεμφανίστηκε (η εστία της αντίδρασης στο ρόλο). Η εστία του ρόλου περιλαμβάνει τους επιμέρους παράγοντες που δίνουν ζωή στο ρόλο και τον βοηθούν να λειτουργήσει.

Ο στόχος μας στο ψυχόδραμα είναι να διευκολύνουμε τον πρωταγωνιστή να αναπτύξει μια διαφορετική αντίδραση στο ρόλο. Από τη στιγμή που ο πρωταγωνιστής έχει δημιουργήσει αυτό το ρόλο για να ανταποκριθεί σ' αυτή την κατάσταση όσο καλύτερα μπορεί, ο ίδιος έχει τη δύναμη να αλλάξει αυτή την αντίδραση. Διερευνώντας την εστία του ρόλου, διευκολύνεται ο πρωταγωνιστής να αποκτήσει ενόραση ως προς το σχηματισμό και τη λειτουργία των ρόλων ανταπόκρισης (coping roles). Οι ρόλοι αυτοί είναι συνήθως δυσλειτουργικοί στην καθημερινή ζωή. Για να βοηθήσουμε τον πρωταγωνιστή να κάνει αυτές τις αλλαγές, είναι σημαντικό ο θεραπευτής να στηρίζει τον πρωταγωνιστή στην ανάδυση συναισθημάτων που είχαν εκφραστεί προηγούμενα, αλλά τώρα έχουν μεταταθεί σε καταστάσεις του παρόντος που διατηρούν στη μνήμη ίχνη του παρελθόντος.

Η εξερεύνηση της εστίας βοηθά τον πρωταγωνιστή και εμάς να διαπιστώσουμε τι έχει συμβεί. Στο παράδειγμα μας, ίσως οι γονείς ή οι δάσκαλοι ή και οι δύο επανειλημμένα απέρριπταν τον πρωταγωνιστή και η αντίδρασή τους ήταν να τους πιστέψει και να τα παρατήσει ή ίσως να τους πιστέψει ως ένα βαθμό, αλλά να αντιτίθεται σ' αυτή την πεποίθηση, επιχειρηματολογώντας και αναπτύσσοντας μια αμυντική στάση.

Όταν οι συμμετέχοντες στην ψυχοδραματική διαδικασία μπορούν να αναγνωρίσουν τη συσχέτιση αυτή και αντιμετωπίσουν την πηγή του προβλήματος, τότε μπορούν να αποδεσμευτούν από το παρελθόν και είναι περισσότερο ελεύθεροι να αντιμετωπίσουν άμεσα και εύστοχα καταστάσεις του παρόντος καθώς αυτό είναι απαλλαγμένο από άλλα συναισθηματικά φορτία. Από τη στιγμή που το άτομο έχει «τακτοποιήσει» τις αντιδράσεις του με ιδανικό τρόπο, μπορεί να τροποποιήσει την αντίδρασή του, έτσι ώστε να είναι πιο κατάλληλη και παραγωγική για τις παρούσες συνθήκες. Αυτή η τελευταία σκηνή στη συνεδρία του ψυχοδράματος ονομάζεται εξάσκηση ρόλου (role training).

Η σκηνή της εξάσκησης ρόλου παρέχει μια δυνατότητα για νέες δοκιμές, με διαφορετικούς τρόπους, χωρίς το φόβο μήπως κάνει κάποιο λάθος ή μήπως οδηγήσει σε άσχημο αποτέλεσμα. Επίσης προσφέρει τη δυνατότητα στο άτομο να μάθει πώς να μετατρέπει το λάθος σε μια νέα προσπάθεια και να πειραματίζεται με διαφορετικές αντιδράσεις ρόλων στο μέλλον. Εφαρμόζουμε τη δραματοποίηση με σκοπό την εξερεύνηση και την πρόβα για τη ζωή.

Η δραματοποίηση έχει μικρότερη σχέση με την ηθοποιία, απ' ό,τι με το παιδικό παιχνίδι, καθώς εμπεριέχει την ουσία του πειραματισμού και την πρόβα για τη ζωή. Είναι ένας πολύ φυσικός τρόπος μοιράσματος και πειραματισμού και οικείος προς όλους μας.

Αναφορικά με τον πληθυσμό υποστήριξης των Κ.Υ.Ν. (Κέντρων Υποστήριξης Νέων) της Άρσις:

Η Άρσις είναι Κοινωνική Οργάνωση Υποστήριξης Νέων και παρέχει κατά κύριο λόγο τις υπηρεσίες της προς τους νέους πολίτες που βιώνουν τις συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού και αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη διαδικασία της κοινωνικής τους ένταξης. Τα Κέντρα Υποστήριξης αποτελούν σταθερές δομές και στις τρεις πόλεις που δραστηριοποιείται (Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Βόλο) και στελεχώνονται από επαγγελματίες των κοινωνικών επιστημών.

Οι υπηρεσίες των Κέντρων Υποστήριξης Νέων, απευθύνονται σε νέους εφηβικής και μετεφηβικής ηλικίας, 14-25 ετών και των δύο φύλων που εμπίπτουν στις ακόλουθες ομάδες: ανήλικοι παραβάτες, παλιννοστούντες, μετανάστες, πρόσφυγες, ειδικές πολιτισμικές ομάδες (τσιγγάνοι), λοιπές ομάδες (άστεγοι νέοι, νέοι που εγκατέλειψαν τη βασική εκπαίδευση). Για τα μέλη των ομάδων αυτών παρατηρούνται μία σειρά δυσμενών όρων, οι οποίοι, σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, εμποδίζουν την κοινωνική τους ενσωμάτωση. Ειδικότερα:

- Πολλοί νέοι μεγαλώνουν σε ακατάλληλες συνθήκες και στερούνται βασικών αγαθών, καθοριστικής σημασίας για την απρόσκοπτη συναισθηματική και κοινωνική τους ανάπτυξη. Οι πράξεις ή οι επιλογές με τις οποίες θέτουν σε κίνδυνο τον εαυτό τους καθώς και η εκδήλωση αντικοινωνικής ή παραβατικής συμπεριφοράς αποτελούν συνήθως «σύμπτωμα» του προβλήματος αυτού.
- Η οικογένεια, λόγω ιδιαίτερων συνθηκών και προβλημάτων δεν τους εξασφάλισε την αναγκαία υποστήριξη ούτε τα απαραίτητα εφόδια για την ολοκλήρωση της προσωπικής τους συγκρότησης.
- Το σχολικό σύστημα δεν κατάφερε να τους κρατήσει ώστε να ολοκληρώσουν τη βασική εκπαίδευση και να συνεχίσουν.
- Με δεδομένη την υφιστάμενη ανεργία, η αγορά εργασίας δεν είναι δυνατόν να τους προσφέρει καμία σοβαρή ευκαιρία αφού τόσο τα επαγγελματικά τους προσόντα όσο και η εργασιακή τους ετοιμότητα κρίνονται ανεπαρκή.
- Σε πολλές περιπτώσεις (παλιννοστούντες, εθνοτικές ομάδες: μετανάστες, πρόσφυγες, τσιγγάνοι, άστεγοι) οι έντονα υποβαθμισμένες συνθήκες διαβίωσης, ακυρώνουν πρακτικά τη δυνατότητα για ισότιμη ένταξη.
- Οι συνθήκες εγκλεισμού τόσο στα σωφρονιστικά καταστήματα όσο και στα ιδρύματα (φυλακισμένοι, νέοι των ιδρυμάτων: Παπάφειο, Μέλισσα κ.λπ.) επιπρόσθετα επιβαρύνουν την επανένταξη των ατόμων αυτών στον κοινωνικό ιστό κατά την έξοδό τους από τη φυλακή ή το ίδρυμα.
- Τέλος, σε γενικές γραμμές, η προκατάληψη, η μη ανοχή και ο στιγματισμός από το κοινωνικό περιβάλλον και τις αρχές αποτελούν

επιπλέον παράγοντες που αποθαρρύνουν κάθε προσπάθεια και ανακυκλώνουν το πρόβλημα του αποκλεισμού και της περιθωριοποίησης.

Οι παραπάνω παράγοντες έχουν ως φυσικό επακόλουθο σειρά αρνητικών επιπτώσεων στην προσωπική συγκρότηση και κοινωνική ανάπτυξη των νέων των ομάδων. Τα χαρακτηριστικά των νέων είναι τα ακόλουθα:

- περιορισμένες ατομικές και κοινωνικές δεξιότητες
- σημαντικές ελλείψεις σε θέματα βασικής παιδείας
- δυσκολία στην αξιολόγηση, ιεράρχηση, οργάνωση και διαχείριση των ζητημάτων και αναγκών της καθημερινής ζωής.
- έλλειψη βασικών προσόντων που αποτελούν προϋπόθεση για ένταξη στην αγορά εργασίας
- απουσία θετικών προτύπων και αδυναμία συγκρότησης σταθερού συστήματος κανόνων και αξιών.
- χαμηλή αυτοεκτίμηση εξαιτίας της έλλειψης επαρκούς φροντίδας, συμπαράστασης και κατανόησης από το στενό και ευρύ κοινωνικό περίγυρο.

Οι ανάγκες που συνήθως διαπιστώνονται στους νέους αυτούς αφορούν την ανάπτυξη ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, επικοινωνία, αναγνώριση, συναισθηματική κάλυψη, ισορροπία, για ήρεμη ανάπτυξη, σταθερότητα, καθαρούς κανόνες, ισχυρά θετικά πρότυπα ενηλίκων. Οι ανήλικοι παραβάτες και γενικότερα οι νέοι που απειλούνται από κοινωνικό αποκλεισμό είναι παράλληλα θύματα αρνητικών βιωμάτων και απορρίπτονται από την εκπαίδευση και από διάφορα συστήματα, είναι αυτοί ακριβώς που χρειάζονται τη μεγαλύτερη αναγνώριση και στήριξη. Για να πετύχουμε λοιπόν την καλύτερη υποστήριξη, χρειάζεται να δουλεύουμε με τους νέους σφαιρικά σε σχέση με την πολυπλοκότητα της κοινωνικής και προσωπικής τους πραγματικότητας.

Ομαδικές δραστηριότητες

Η εμπειρία, έχει δείξει πως οι νέοι κοινωνικοποιούνται, εκπαιδεύονται, επηρεάζονται και εμπνέονται κατά κύριο λόγο μέσα από ομαδικές διαδικασίες και λιγότερο σε πλαίσιο ένας προς έναν. Η απόκτηση εμπειριών και δεξιοτήτων ομαδικής συνεργασίας και επιβίωσης αποτελεί, κομβικό σημείο της υποστηρικτικής δουλειάς της Άρσις. Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τρόποι δουλειάς με τις ομάδες, στοχεύοντας πάντα στην αίσθηση του «ανήκειν» που μπορεί να αποκτήσει ο νέος σε μια ομάδα. Οι ομάδες δημιουργούνται με κριτήρια που αφορούν την αποστολή αλλά και με σκοπό την ευρύτερη πρόσμιξη, δηλαδή

νέοι από διαφορετικές ομάδες, αγόρια και κορίτσια, να μπορούν να υπάρξουν μαζί τόσο που να νιώθουν ότι δεν είναι στιγματισμένοι μέσα στην κοινωνία από τη συμμετοχή τους σ' αυτές τις ομάδες. Υπάρχουν κάποιες ομάδες, κυρίως οι Rom, στους οποίους τονίζεται θετικά η συμμετοχή τους, είναι αναγκαίο να ενθαρρυνθούν με έναν θετικό τρόπο για το «ανήκειν» τους σε μια πολιτισμική παράδοση και ιστορία. Το φαινόμενο της περιθωριοποίησης είναι κυρίως αποτέλεσμα των παθογόνων κοινωνικών συνθηκών μέσα στις οποίες κοινωνικοποιούνται και αναπτύσσονται πολλοί νέοι. Η παρέμβαση της Άρσις αποσκοπεί στη δημιουργία ευκαιριών και συνθηκών που θα ενδυναμώσουν τους νέους ώστε να μπορούν οι ίδιοι να επιλύουν τις δυσκολίες τους και να βρίσκουν το δρόμο τους προς την κοινωνική συμμετοχή.

Η εφαρμογή του Ψυχοδράματος ως μεθόδου ψυχοκοινωνικής στήριξης σε νέους σε κίνδυνο

Στα πλαίσια των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής στήριξης της Άρσις, είναι η χρήση του ψυχοδράματος ως μια καινούργια μεθοδολογία, με στόχο την ανάπτυξη της αυτό-εκτίμησης των συμμετεχόντων νέων, στην ομαδική διαδικασία. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από την βελτίωση (αύξηση) των κοινωνικών τους δεξιοτήτων, της αυτοπεποίθησης και της αυτό-εικόνας, με σκοπό τη βελτίωση της δυνατότητάς τους να σχετίζονται με άλλους, να προχωρήσουν από τις συμβατικές λύσεις σε ένα πρόβλημα στην ανακάλυψη εναλλακτικών λύσεων. Στόχος είναι οι ίδιοι να δουν τον εαυτό τους και τις μεταξύ τους αλληλεπιδράσεις θετικά και να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν/χειριστούν εμπειρίες απόρριψης, ματαίωσης και αποτυχίας, χωρίς να υποτιμήσουν την αξία του εαυτού τους. Είναι σημαντικό οι συμμετέχοντες να μπορέσουν να κάνουν διάκριση μεταξύ εξωτερικών παραγόντων, πέρα από το δικό τους έλεγχο και της προσωπικής αποτυχίας.

Η μέθοδος του ψυχοδράματος χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο με στόχο την στήριξη νέων σε κίνδυνο, και την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης τους στο πιλοτικό Ευρωπαϊκό πρόγραμμα Leonardo da Vinci που υλοποίησε η Άρσις 1998-2001 σε συνεργασία με το London Centre for psychodrama and Group Analytic Psychotherapy, με εφαρμογές στην Ελλάδα, την Αγγλία και την Ιρλανδία.

Αξιοποιώντας την εμπειρία του προγράμματος δημιουργήθηκαν αντίστοιχες ομάδες προσωπικής ανάπτυξης που έχουν ως στόχο τη στήριξη των νέων που κάνουν χρήση των υπηρεσιών της Άρσις.

Η γενική εκτίμηση όσον αφορά την αποτελεσματικότητα της μεθόδου και του τρόπου συμμετοχής των νέων στη διαδικασία είναι αρκετά ενθαρρυντική. Πιο συγκεκριμένα οι νέοι βρίσκουν αρκετό ενδιαφέρον στη συμμετοχή τους και είναι αρκετά ενεργοί. Ο αρχικός στόχος ήταν να δημιουργηθεί μια ομάδα στήριξης και

προσωπικής ανάπτυξης, όπου οι νέοι θα μπορούσαν σύμφωνα με τον βαθμό εξοικείωσης τους να δουλέψουν και να συζητήσουν σε ομαδικό επίπεδο τα προβλήματα όπως και τους προβληματισμούς που αφορούσαν την καθημερινή ζωή τους.

Ο τρόπος και η μεθοδολογία με την οποία λειτουργούν οι ομάδες, χρησιμοποιώντας τις ψυχοδραματικές τεχνικές είναι ιδιαίτερα ελκτικός στους νέους. Η διαδικασία της εκδραμάτισης επέτρεψε και ενίσχυσε έναν πολύ πιο αυθόρμητο και πλούσιο τρόπο έκφρασης των συμμετεχόντων και είναι πολύ πιο εύκολο να εμπιστευτούν την ομάδα για να φέρουν δικά τους θέματα για επίλυση.

Η προσδοκία από την λειτουργία των ομάδων είναι αρκετά συγκεκριμένος. Ο σκοπός σε πρώτο στάδιο είναι να μπορέσει να αποκτηθεί συνοχή και εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών. Σχεδιάζονται μια σειρά από ασκήσεις αυτογνωσίας και διάφορα Role Playing, όπου τα μέλη μπορούν να δουλέψουν θέματα που τους απασχολούν. Είναι πολύ σημαντική η διάθεση να ακολουθείται ένας σχεδιασμός βασισμένος στους ρυθμούς ανάπτυξης και προσαρμογής της ομάδας και να δίνεται το πλαίσιο, να φέρει κάποια θέματα, χωρίς να κατευθύνεται απαραίτητα η πορεία της από τον θεραπευτή. Με αυτήν την έννοια τα μέλη αναπτύσσουν σεβασμό σε σχέση με τα όρια τους, και αυτό βοηθάει στο να αναπτυχθούν καλύτερα οι σχέσεις εμπιστοσύνης.

Η ομάδα είναι κλειστή ανά χρονικές περιόδους, αυτό σημαίνει ότι επιτρέπει την είσοδο νέων μελών όταν και μόνο ήταν έτοιμη η δυναμική της να δεχτεί νέα μέλη. Τα θέματα που φέρνουν οι συμμετέχοντες αφορούν συγκεκριμένες δυσκολίες τους σε σχέση με εργασιακά και οικογενειακά θέματα.

Πιο συγκεκριμένα τα περισσότερα από τα θέματα που αφορούν τους νέους, είναι τα προβλήματα σε σχέση με τους εργοδότες τους, όπως και τις συγκρούσεις που αντιμετωπίζουν, στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο. Άλλα θέματα που επιλέγουν να φέρουν, αφορούν οικογενειακά προβλήματα και τρόπους αντιμετώπισής τους, προβλήματα γενικότερα και δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και θέματα που έχουν να κάνουν με τις σχέσεις των μελών της ομάδας.

Οι ομάδες αυτές αναπτύσσουν μια καλή δυναμική για τους νέους στην Άρσις και από τη μέχρι τώρα λειτουργία τους και αποδεικνύεται ότι ενισχύει πολύ θετικά την αυτοεκτίμησή τους. Πιο συγκεκριμένα οι νέοι αναπτύσσουν ευκολότερα ατομικές και κοινωνικές δεξιότητες, αφού έχει λειτουργήσει ευεργετικά η βιωματική τους εμπειρία μέσα από τη συμμετοχή στην ομαδική διαδικασία. Λειτουργεί πολύ θετικά η επανατροφοδότηση που παίρνουν ως μέλη της ομάδας από άλλα μέλη και αποκτούν μια διαφορετική αντίληψη για τον εαυτό τους και για παλιά σχήματα συμπεριφορών τους, βρίσκοντας νέους τρόπους πιο λειτουργικούς για τους ίδιους και για τον περίγυρό τους.

Η ανάπτυξη της δημιουργικότητάς τους είναι επίσης ένα ευεργετικό σημείο, καθοριστικής σημασίας για τη βελτίωση της αυτοεκτίμησής τους και οι νέοι

ανακαλύπτουν ότι μπορούν μόνοι τους να αναπτύξουν πιο δημιουργικούς τρόπους, αντιμετώπισης των προβλημάτων τους μέσα από την καθημερινή πρακτική και συμμετοχή τους στις ομάδες ψυχοδράματος.

Το Ψυχόδραμα έτσι όπως εφαρμόζεται στην Άρσις, συνδυάζεται και συμπληρώνεται παράλληλα από την ατομική συμβουλευτική με στόχο την ενδυνάμωση των νέων στο δρόμο για την αυτονόμησή τους. Ο συνδυασμός της συγκεκριμένης μεθοδολογίας, παράλληλα με τη Συμβουλευτική παρέχει ένα πιο ολοκληρωμένο πλαίσιο στήριξης των νέων.

Βιβλιογραφία

- Blatner, Adam. (1996). *Acting-In: Practical Applications of Psychodramatic Methods*. (3rd Ed.). London: Springer Publishing Company.
- Clayton, G. M. (1992). *Enhancing Life & Relationships: A Role Training Manual*.
- Moreno, J.L. (1946/1969). *Psychodrama*. Vol.1, 2 & 3.
- Moreno, J.L. (1999). *Acting Your Inner Music: Music Therapy & Psychodrama*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Williams, A (1989). *The Passionate Technique: Strategic Psychodrama with Individuals, Families, and Groups*. London: Routledge



Η συμβολή της Δραματοθεραπείας σε Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία

Φωτεινού Α., Κανελέα Κ., Φραγκούλη Α. & Σουμάκη Γ.

Στην παρούσα εργασία πρόκειται να παρουσιάσουμε τον ρόλο και τις δυνατότητες που προσφέρει η Δραματοθεραπεία στον τομέα της διάγνωσης και θεραπείας παιδιών, που προσέρχονται με την οικογένειά τους σε Ιατροπαιδαγωγικά κέντρα, με στόχο την επίλυση δυσκολιών και προβλημάτων, που σχετίζονται με θέματα ανάπτυξης και ψυχοσυναισθηματικής ωριμότητας.

Το Ιατροπαιδαγωγικό τμήμα του Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας, (Εσπερίδων 85, Καλλιθέα), λειτουργεί από το 1996 και υπάγεται στο χώρο της πρωτοβάθμιας οργάνωσης υπηρεσιών, προσφέροντας έργο στην κοινότητα. Ακολουθεί τις αρχές της κοινωνικής ψυχιατρικής και τους κανόνες της Ψυχοθεραπείας. Η διεπιστημονική του ομάδα αποτελείται από εξειδικευμένους επιστήμονες σε θέματα ψυχικής υγείας παιδιών εφήβων. Η διεπιστημονική ομάδα που κάνει την αξιολόγηση στο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο της Καλλιθέας, είναι σταθερή και αποτελείται από Παιδοψυχιάτρους, Ψυχολόγους, Δραματοθεραπευτή-Εργοθεραπευτή, Λογοθεραπευτές και ειδικό Παιδαγωγό. Η σύνθεση των ειδικών που θα λάβουν μέρος, καθορίζεται από τις δυσκολίες και τα προβλήματα ανά περίπτωση. Γενικά, θα λέγαμε ότι το βασικό ιστορικό και τις ιατρικές πληροφορίες τις συγκεντρώνει παιδοψυχίατρος, ο οποίος κατέχει κεντρική θέση στη συνολική αξιολόγηση και διάγνωση. Οι άλλες ειδικότητες των θεραπειών προσφέρουν αξιολογικό έργο σε εξειδικευμένα επίπεδα, ανάλογα με το πρόβλημα παραπομπής του παιδιού.

Οι περιπτώσεις που απευθύνονται στο Ιατροπαιδαγωγικό, αφορούν δύο ομάδες ασθενών, αυτών που θα αναζητήσουν το Κέντρο με δική τους έρευνα και πρωτοβουλία επιλογής, και αυτών που θα ζητήσουν βοήθεια μέσω παραπομπής από ιδιώτες, ή φορείς και υπηρεσίες. Τα παιδιά-έφηβοι που συνοδεύονται από τους γονείς τους, παρουσιάζουν δυσκολίες στην ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη, λόγω διαφόρων παραγόντων με αποτέλεσμα την συναισθηματική ανωριμότητα.

Στην παρούσα εργασία θα εστιάσουμε στην ομάδα παιδιών ηλικίας 2-12 χρόνων, που παραπέμπονται για Δραματοθεραπεία. Οι δυσκολίες που πιθανόν να οδηγήσουν μια οικογένεια να ζητήσει βοήθεια, αφορούν δυσκολίες και προβλήματα στο λόγο, την επικοινωνία, την ψυχοκινητική οργάνωση, την ψυχοσυναισθηματική ωριμότητα, διάχυτες διαταραχές στην ανάπτυξη, συναισθηματικές διαταραχές κ.λπ. Επίσης, δυσκολίες στον δεσμό μητέρας-παιδιού, δυσκολίες στην επικοινωνία-κοινωνικοποίηση, δυσκολίες στην ψυχική ζωή λόγω κάποιας κρίσης (π.χ. διαζύγιο).

Σε πολλές περιπτώσεις παιδιών είναι δυνατόν να συνυπάρχουν πολλά συμπτώματα και δυσκολίες, π.χ. να υπάρχει δυσκολία στο λόγο, στην κοινωνικοποίηση,

στην ψυχοκινητική οργάνωση και ωριμότητα, ή να υπάρχει δυσκολία στο δεσμό μητέρας-παιδιού και διάχυτες διαταραχές στην ανάπτυξη.

Στο Κέντρο, προκειμένου να ξεκινήσει η διαγνωστική εκτίμηση, μια οικογένεια ζητά βοήθεια και υπόκειται σε αξιολόγηση από ομάδα εξειδικευμένων αξιολογητών, στη συνέχεια γίνεται επεξεργασία των κλινικών ευρημάτων στη κλινική συνάντηση της ομάδας, και αποφασίζεται αναλόγως το θεραπευτικό πρόγραμμα. Η θεραπευτική πρόταση αφορά θεραπευτική δουλειά με το παιδί, αλλά και με τους γονείς στο επίπεδο της συμβουλευτικής ή της ψυχοθεραπείας.

Γενικά ως προς το αίτημα πολλές παραπομπές γίνονται και από τους ίδιους τους γονείς στο Ιατροπαιδαγωγικό τμήμα, συνήθως με δική τους πρωτοβουλία, επειδή οι πρώτες δυσκολίες εστιάζονται σε προβλήματα ορατά, π.χ. δυσκολίες στο λόγο, στην επικοινωνία, δυσκολίες στο σχολικό περιβάλλον, όσον αφορά την προσοχή, την συγκέντρωση και τις επιδόσεις.

Σε άλλες περιπτώσεις, ιδίως των μικρών παιδιών, οι παραπομπές γίνονται κυρίως από τους παιδιάτρους, νηπιαγωγούς και δασκάλους. Οι γονείς, σε σχέση με προβλήματα που σχετίζονται με την ψυχοσυναισθηματική ωρίμανση και την γενικότερη ανάπτυξη του παιδιού, συνήθως δεν ζητάνε βοήθεια αλλά προσπαθούν να τα βγάλουν πέρα μόνοι τους. Συγκρίνουν το παιδί με τον εαυτό τους, αναλογίζονται τι φταίει στο παιδί και στους ίδιους σαν οικογένεια και δίνουν πίστωση χρόνου για την επίλυση των δυσκολιών.

Συνήθως όμως οι δυσκολίες συνοδεύονται από ένα σύνολο συμπτωμάτων, που δυσκολεύουν ή καθλώνουν την ανάπτυξη του παιδιού. Αυτά μπορεί να μην αφορούν μόνο την ψυχική σφαίρα του παιδιού αλλά και τον ρόλο των ίδιων των γονιών, καθώς και πόση σημασία δίνουν σε θέματα καθημερινής ζωής και λειτουργίας που αφορούν τη ζωή του παιδιού και ολόκληρης της οικογένειας. Π.χ. είναι πιθανόν ένα παιδί με δυσκολίες στην ανάπτυξη, να ταΐζεται, να φορά πάνες, να έχει δυσκολία να κοιμηθεί μόνο του, να αυτοεξυπηρετηθεί γενικότερα. Οι γονείς αναφέρουν τα θέματα αυτά επιγραμματικά, χωρίς να είναι σε θέση να συνδέσουν τις δυσκολίες του παιδιού με ζητήματα γενικότερης δυσκολίας της λειτουργίας και ανεξαρτητοποίησης ενός παιδιού.

Άλλο επίσης ζήτημα είναι η δυσκολία κατανόησης των αναπτυξιακών επιτευγμάτων του παιδιού από τους γονείς. Οι λόγοι είναι κυρίως, η έλλειψη γνώσεων, καθώς και η έλλειψη δυνατότητας σύγκρισης και αξιολόγησης του ίδιου του γονιού, όσον αφορά την ανάπτυξη του παιδιού, συγκριτικά με άλλα παιδιά της ηλικίας του. Πιθανόν για λόγους που σχετίζονται με επιείκεια, απειρία, έλλειψη συνδιαλλαγής και επικοινωνίας της οικογένειας, με άλλα άτομα και άλλες οικογένειες με συνομήλικα παιδιά. Θα αναφερθούμε στην περίπτωση της Μ.

Η Μ., όταν έφτασε στο Ιατροπαιδαγωγικό, ήταν 6 χρονών και ακόμα ταϊζόταν από τη μητέρα της. Στην αξιολόγηση διαπιστώθηκε ότι είχε σοβαρές δυσκολίες στην ανάπτυξη, (στο λόγο, τη νοητική της ικανότητα και στη συναισθηματική της ωριμότητα). Η μητέρα της όμως ανησυχούσε μόνον, ως προς το ότι δεν τα κατάφερνε, «ένα τόσο έξυπνο παιδί στο σχολείο!». Η μητέρα τη θεωρούσε «καπάτσα, καταφερτζού», καμάρωνε γι' αυτές τις ικανότητές της, χωρίς να προβληματίζεται για αυτά που δεν είχαν ακόμα κατακτηθεί.

Η Μ. δήλωνε στο θεραπευτή της ότι της αρέσει πολύ «να παίζει το μωρό», και να την φροντίζουν όλοι. Ενώ διατηρούσε μια αίσθηση παντοδυναμίας από τη μια, από την άλλη όμως έμενε διαρκώς πίσω, σαν κάτι να της τραβούσε τα πόδια προς τα κάτω. Το αποτέλεσμα ήταν ένα αδιαμόρφωτο Εγώ.

Συχνά οι γονείς περιγράφουν διάφορες δυσκολίες του παιδιού τους, χωρίς να είναι σίγουροι όταν αναφέρονται στο παιχνίδι, ότι ξέρουν π.χ. ακριβώς «με τι, και πώς παίζει», αν έχει φίλους. Με απορία απαντούν στην ερώτηση, αν, και πόσο συχνά βγαίνουν βόλτα, ή μοιράζονται άλλες δραστηριότητες, πέρα από τις συνηθισμένες, προγραμματισμένες, καθημερινές κινήσεις της οικογένειας.

Αυτό που έχει διαπιστωθεί από την εμπειρία μας είναι ότι, στις 95% των περιπτώσεων που σχετίζονται με δυσκολίες ανάπτυξης και ψυχικής ωριμότητας του παιδιού, υπάρχει απουσία ή μη ενεργή παρουσία του πατέρα. Έτσι, η διάρκεια της σχέσης τύπου «ομφάλιου λώρου», παρατείνεται όσον αφορά τη μητέρα με το παιδί, με αποτέλεσμα αφενός να υποβαθμίζεται ο ρόλος του πατέρα και να παραμένει έξω από την δυάδα «μάννα-παιδί», αφετέρου όμως προκύπτουν ποικίλα θέματα ακριβώς λόγω αυτού. Συχνά, ο πατέρας μένει στη θέση του «παρατηρητή, είναι μετέωρος», χωρίς να γνωρίζει πολλά, χωρίς να προσπαθεί να κατανοήσει και συχνά βρίσκεται στο να μην έχει θέση στο γονεϊκό κρεβάτι.

Όταν επιτέλους φτάνουν για αξιολόγηση τα παιδιά, οι πατεράδες λόγω των προβλημάτων που αναφέραμε, αισθάνονται «σαν να μην έχουν λόγο». Έτσι ή απουσιάζουν ή παρευρίσκονται, κρατώντας το αρνητικό μέρος, «το δυσοίωνο, το εκδικητικό εκείνο μέρος» που επικρατεί σε μια πληθώρα περιστατικών, που δεν ολοκληρώνουν τη φάση της αξιολόγησης, ή εν τέλει δεν ακολουθούν τη θεραπευτική πρόταση.

Θα χρειαστεί να γίνει μεγάλη εργασία προς την κατεύθυνση των γονέων, ώστε να κατανοήσουν καταρχάς τη φύση των δικών τους δυσκολιών, τη λειτουργία των ορίων, τη μοναδικότητα του ρόλου τους, ατομικά αλλά και σαν ζευγάρι. Την αναγκαιότητα της συνεργασίας και τη συμβολή τους, προκειμένου να δημιουργηθεί «χώρος» και να δοθούν ευκαιρίες μέσω της συναισθηματικής υποστήριξης αλλά και συγκεκριμένων τρόπων που θα βοηθήσουν να εξελιχθεί το παιδί.

Όπως φαίνεται, τα ζητήματα που ανακύπτουν στην έναρξη της διαγνωστικής φάσης, έχουν μια μεγάλη ποικιλία. Λόγω λοιπόν της ποικιλομορφίας των περιστατικών αλλά και της μεγάλης σημασίας που έχει η διαγνωστική εκτίμηση, η ομάδα αξιολόγησης του Ιατροπαιδαγωγικού χρειάζεται να διαθέτει μια στρατηγική ικανή, που να προάγει τις εργασίες ώστε να συνεχιστεί με ασφάλεια το επόμενο βήμα που είναι η θεραπεία του παιδιού και της οικογένειας, μέσω της αποδοχής απ' όλους της θεραπευτικής πρότασης.

Κατά τη γνώμη μας είναι ιδιαίτερα σημαντικό να πούμε πως πιστεύουμε ότι η επιτυχής αξιολόγηση καθορίζεται (από τρεις συνδαιτυμόνες), τους γονείς, το παιδί, τη διεπιστημονική ομάδα. Ως εκ τούτου, η διαδικασία της αξιολόγησης μπορεί να λειτουργήσει επιτυχημένα εφόσον δε θεωρηθεί απειλητική σαν διαδικασία για την ισορροπία της οικογένειας, αλλά σαν «φάρος, οδός ελπίδας». Απαιτείται λοιπόν μια θετική μεταβίβαση της οικογένειας προς το κέντρο, αλλά και θετική αντι-μεταβίβαση, δηλαδή του Κέντρου προς την περίπτωση που εξετάζεται. Είναι σημαντικό η διάρκεια της θεραπευτικής φάσης να είναι μικρή σε ψυχικό κόστος και να συνυπολογιστεί αν η οικογένεια στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι σε θέση να ανταποκριθεί στη θεραπευτική πρόταση.

Το παιδί που χαρακτηρίζεται, «αυτός ο μικρός κατήγορος, το θύμα, ο βασιλιάς», συνήθως δεν ξέρει γιατί βρίσκεται στο κέντρο, αφού οι γονείς του δυσκολεύονται να του συζητήσουν τους λόγους της επίσκεψης. Πρώτο μέλημα στη διαγνωστική εργασία, είναι να δημιουργηθεί η ατμόσφαιρα για να μπορέσει να εκφραστεί το παιδί, το οποίο συνήθως «δε λέει αλλά κάνει», ή δείχνει τι ακριβώς συμβαίνει μέσα από εξωλεκτικούς τρόπους, ή μέσα από την κίνηση και το παιχνίδι.

Συχνά όταν πρόκειται για μικρά παιδιά, κάθονται πάνω στην αγκαλιά της μητέρας τους, δε μιλάνε, κοιτάνε στο κενό, ψελλίζουν λίγες λεξούλες. Άλλες φορές δεν κάθονται καθόλου, πειράζουν κάθε τι στο χώρο, κάνουν φασαρία, προσπαθούν να τραβήξουν την προσοχή της μητέρας, ή όλων επάνω τους κ.λπ.

Συνήθως μετά την «πρώτη ταραχή», το παιδί δέχεται με ανακούφιση ότι μπορεί κάπου να παίξει, με μια «ξένη κυρία» η οποία έχει τα παιχνίδια. Σε μικρά παιδιά με έντονες δυσκολίες αποχωρισμού είναι πιθανόν η μητέρα να παρευρίσκεται στην αξιολόγηση του παιδιού, που θα γίνει εφ' όλης της ύλης, μέσω παιχνιδιού.

Ο Β., όταν έφτασε για αξιολόγηση στο Ιατροπαιδαγωγικό ήταν 3 χρονών. Ο Β., παρουσίαζε διάχυτες διαταραχές στην ανάπτυξη. Ήταν μικρόσωμος, έμοιαζε μικρότερος απ' την ηλικία του, χωρίς έλεγχο σφιγκτήρων. Συνοδευόταν απ' όλη την οικογένεια, μητέρα, πατέρα, μικρότερη αδελφή. Στη συνάντηση ήταν πολύ αναστατωμένος, δεν ήθελε ν' αποχωριστεί τη μητέρα του, αρνήθηκε να παίξει, κοιτούσε τη θεραπεύτρια με έντονο θυμό στα μάτια. Ήταν σαν να έλεγε, «είσαι κακιά, θέλω να

φύγω». Παρέμεινε προσκολλημένος στην αγκαλιά της μητέρας του, ούρλιαζε και έκλαιγε. Αυτό κινητοποίησε τον πατέρα του, ο οποίος ακούγοντας τα κλάμματα, σχεδόν όρμισε μέσα αναστατωμένος, να βοηθήσει το γιό του.

Ο Β., μετά την κακοποίηση που είχε υποστεί από την μπέιμπυ-σίτερ, που είχε αναλάβει τη φροντίδα του, και ιδίως μετά τη γέννηση της αδελφής του, κλείστηκε στον εαυτό του, διαταράχθηκε η σχέση με τη μητέρα του, προτιμούσε να μένει στο δωμάτιο του ακούγοντας μουσική, ή μπροστά στο πλυντήριο παρατηρώντας τον κάδο που γύριζε. Τα κεντρικά θέματα που προέκυψαν από την αξιολόγηση, ήταν ο «κλειδωμένος» θυμός του Β., η επιθετικότητα που φανερώθηκε στον «ξένο», σε βαθμό να προβεί σε σωματική επίθεση στον Δραματοθεραπευτή, η παντοδυναμία αλλά και η ανωριμότητα του παιδιού, σε συνάρτηση με την αδυναμία του, οι δυσκολίες αποχωρισμού, η παντελής έλλειψη επιθυμίας για παιχνίδι, γεγονός μη συμβατό με την ηλικία του.

Άλλο παιδί: Η Ε., ήταν 4 χρονών όταν οι γονείς ζήτησαν βοήθεια από το κέντρο κατόπιν παραπομπής. Η Ε. ήταν υιοθετημένο παιδί από τη Ρουμανία. Έως 2,5 χρονών έζησε σε νοσοκομείο-άσυλο. Όταν υιοθετήθηκε παρουσίαζε έντονα συμπτώματα κατάθλιψης, αποτέλεσμα ιδρυματισμού, είχαν επηρεάσει όλες τις λειτουργίες της θρέψης και της ανάπτυξης. Ως εκ τούτου ήταν υπολειπομένη ως προς το βάρος και τα αναπτυξιακά ορόσημα, π.χ. δεν περπατούσε, δεν είχε έλεγχο σφιγκτήρων κ.λπ.

Οι γονείς, ένα χρόνο πριν έρθουν στο Ιατροπαιδαγωγικό, είχαν ζητήσει βοήθεια για την Ε., μέσω Λογοθεραπείας και Εργοθεραπείας, θεραπευτική πρόταση που κατά την άποψή μας υπήρξε ατελής. Παρά την πρόοδό της η Ε., είχε σοβαρές δυσκολίες στη συμπεριφορά της, στη σχέση με τη μητέρα της και το περιβάλλον του νηπιαγωγείου. Η μητέρα παραπονιόταν ότι δεν υπήρχε δεσμός μεταξύ τους, καθώς η Ε. δεν υπάκουε σε παραγγέλματα, ήταν ανεξέλεγκτη, υπερκινητική. Από την άλλη φαίνεται πως έπαιρνε συναισθήματα και προστασία καταφεύγοντας στην αγκαλιά του θετού της πατέρα.

Η Ε. δεν γνώριζε ότι είχε υιοθετηθεί. Στην πρώτη μας επαφή, μιλούσε με ένταση, έκανε βλεματική επαφή, ήταν ψηλή, λεπτή, υπερδραστήρια, στριφογύριζε στο χώρο, ενδιαφερόταν ιδιαίτερα για τα παιχνίδια, σκορπίζοντάς τα γύρω-γύρω. Μιλούσε συνεχώς και αναφερόταν στον εαυτό της σε «3^ο πρόσωπο». Δεν της άρεσε να την κατευθύνουν, δεν της ήταν δυνατόν να υπακούσει σε παροτρύνσεις και παραγγέλματα, να συνεργαστεί μέσω παιχνιδιού, παρουσίαζε αντιδράσεις και ανησυχία στη σωματική εγγύτητα με τον θεραπευτή. Αποχωρίστηκε με ιδιαίτερη ευκολία τους γονείς της, κάτι που μας έκανε εντύπωση και τελειώνοντας τη συνάντηση άφησε ένα κέρμα στο γραφείο, δηλώνοντας ότι ήθελε να ξαναρθεί. Η Ε., μετά το πέρας της αξιολόγησης και με βάση τις δυσκολίες και τα προβλήματά

της, κρίθηκε ότι μπορούσε να πάρει βοήθεια μέσω της Δραματοθεραπείας, με στόχους που αφορούσαν την ανάπτυξη και την ψυχοθεραπεία της γενικότερα.

Ο Χ. ήταν 6,5 χρονών όταν η μητέρα του κατόπιν παραπομπής τον οδήγησε στο Ιατροπαιδαγωγικό λόγω των δυσκολιών που παρουσίαζε στη σχολική του ένταξη. Ο Χ. ήταν ένα ήρεμο μοναχικό, υπάκουο αγόρι έως ότου πήγε στην 1^η Δημοτικού. Ήταν από τα πιο ευφυή παιδιά της τάξης, ήταν όμως συνεχώς τιμωρία με την πλάτη γυρισμένη στους άλλους να κοιτάει τον τοίχο. Ο Χ. ήταν το «τέρας», ή ίσως έγινε το τέρας, που δάγκωνε τους άλλους, ήταν επιθετικός, τους τρυπούσε με τα μολύβια, κατάστρεφε τετράδια, ήταν στο επίκεντρο, «ο δράκος της τάξης», που η δύναμη της επιθετικότητάς του μεγάλωνε από μέρα σε μέρα.

Ο Χ., όταν έφτασε στην αξιολόγηση ήταν έντρομος, δεν μιλούσε, ήταν ακίνητος, οι κόρες του ήταν διεσταλμένες, θύμιζε άγριο ζώο. Ο Χ. κρίθηκε ότι μπορεί να πάρει βοήθεια ψυχοθεραπευτική μέσω Δραματοθεραπείας. Ο Δραματοθεραπευτής λοιπόν στις συνεδρίες με το παιδί, θα του δώσει ευκαιρίες ώστε να δείξει μέσω του παιχνιδιού ποια είναι τα προβλήματά του, με διάφορους τρόπους και με μεθόδους και τεχνικές που σχετίζονται με την επικοινωνία, την συναλλαγή, τις ανάγκες, τις επιθυμίες, τους φόβους, τη σχέση με το σώμα, τα εκφραστικά του μέσα, τα όρια, συναισθήματά του κ.λπ.

Ουσιαστικά ο Δραματοθεραπευτής, παίρνοντας μέρος στο «συνδιαλλέγεσθαι και επικοινωνείν», μέσω μιας δραστηριότητας ή παιχνιδιού, θ' ακούσει, θα παρατηρήσει και θα κατανοήσει, τα έργα του παιδιού τα οποία προβάλλουν τις δυσκολίες και την πηγή των συγκρούσεων. Ακόμα θα μελετήσει τις δημιουργικές και υγιείς πλευρές του παιδιού, τις ικανότητες, τις δεξιότητες που διαθέτει σχετικά με την ηλικία και τη φάση ανάπτυξής του. Ο λόγος της Δραματοθεραπείας θα συνδεθεί εν συνεχεία με τον λόγο των άλλων ειδικών της ομάδας αξιολόγησης. Η επεξεργασία του κλινικού υλικού θα επικεντρωθεί στην κατανόηση και τις δυσκολίες που συνθέτουν το σενάριο της οικογένειας συνολικά, τους ρόλους του καθενός κάτω απ' το πρίσμα των δυσκολιών και των προβλημάτων που φέρνει το παιδί ή καταμαρτυρείται απ' τη ζωή της οικογένειας. Εν συνεχεία η ομάδα θα οδηγηθεί στην επιλογή της κατάλληλης θεραπευτικής πρότασης.

Η θεραπευτική εργασία είναι δυνατόν να γίνεται αμιγώς μέσω Ψυχοθεραπείας, είτε σε αλληλοδιαπλοκή με άλλες παρεμβάσεις πχ. Λογοθεραπεία ή ειδική αγωγή κ.λπ. Η Δραματοθεραπευτική εργασία όπως εφαρμόζεται στο Ιατροπαιδαγωγικό, γίνεται είτε ατομικά, είτε σε ομάδες περιορισμένου αριθμού ατόμων. Η Δραματοθεραπεία είναι μια επιστημονική μέθοδος, ολιστική και ενναλακτική που χρησιμοποιεί τη θεατρική τέχνη σε συνδυασμό με Δραματοθεραπευτικές τεχνικές. Ο Δραματοθεραπευτής επιβάλλεται να έχει γνώσεις ψυχολογίας και να κατέχει τις αρχές της τεχνικής όσον αφορά την ψυχοθεραπευτική προσέγγιση

που έχει επιλέξει. Γιατί λοιπόν ο Δραματοθεραπευτής μπορεί να δουλέψει αποτελεσματικά στην Διεπιστημονική Ομάδα ενός Ιατροπαιδαγωγικού;

Είναι πλέον αποδεκτό από τη μελέτη των θεωριών που ασχολούνται με την ανάπτυξη του ατόμου, ότι το ανθρώπινο ον είναι εφοδιασμένο με πολύπλευρους, σύνθετους μηχανισμούς που το ωθούν στην πλήρη βιολογική-ψυχοσυναισθηματική του ωρίμανση. Με τον όρο ωρίμανση, εννοούμε το σύνολο των μεταβολών που συντελούνται σ' έναν οργανισμό που βρίσκεται σε εξέλιξη. Ο παράγοντας χρόνος, είναι ένα από τα θεμελιώδη στοιχεία της έννοιας της ωρίμανσης. Όλοι οι μελετητές της γενετικής ψυχολογίας καθώς και οι ψυχαναλυτές, ονόματα γνωστά όπως ο Freud, Piaget, Spitz, Winnicot, Dolto, Klein κ.α., συμφωνούν ότι στην πορεία της ωρίμανσης εμφανίζονται νέες λειτουργίες στο παιδί και η εμφάνισή τους συνδέεται με τη παρουσία της μητέρας. Η ωρίμανση αυτή καλείται να συντελεστεί μέσα σ' ένα περιβάλλον που δρα με δυναμικό τρόπο, διευκολύνοντας ή αναχαιτίζοντας την ομαλή ανάπτυξή του.

Η συμβολή του περιβάλλοντος είναι μεγάλη, σε βαθμό που σε περιπτώσεις βιολογικών δυσκολιών ή περιγενετικών τραυματισμών, να λειτουργεί επανορθωτικά, διευκολύνοντας τους μηχανισμούς της ανάπτυξης. Από την ηλικία των 18 μηνών το ανθρώπινο πλάσμα, είναι σε θέση να παίζει με το σώμα, τις αισθήσεις, να μιμείται τους πραγματικούς ή φανταστικούς «άλλους», να είναι «δημιουργικό» (Μπερτ, 1989, σελ. 66).

Η Δημιουργικότητα σχετίζεται με τη φαντασία, τον συμβολισμό, το παιχνίδι. Η απαρχή της τέχνης, της δημιουργικής τέχνης, μπορούμε να ισχυριστούμε ότι σχετίζεται με το «παιχνίδι» και την ανάπτυξή του. Το παιχνίδι είναι μέσο ανάπτυξης αλλά και θεραπείας. Μέσα από το παιχνίδι το παιδί, επικοινωνεί, μαθαίνει για τον εαυτό του, το σώμα του, τον κόσμο γύρω του, αναπτύσσει τον λόγο, τις νοητικές-πνευματικές λειτουργίες του, τη φαντασία, τον ψυχικό του κόσμο, κατανοεί τα σύμβολα. Παίζοντας, εκφράζεται, αναπτύσσει τις έννοιες που «σχετίζονται με παράδοξο», του ελέγχου και της ελευθερίας.

Στη Δραματοθεραπεία, το ανθρώπινο πλάσμα αντιμετωπίζεται ως ΟΛΟΝ. Με αυτήν την έννοια εξετάζεται η λειτουργία και δράση του ατόμου ως προς τον εαυτό του, την οικογένεια, κοινότητα, κοινωνία, το Σύμπαν. Ως ολιστική μέθοδος, εργάζεται με το θέατρο, το Δράμα, την Τελετουργία, το Ρόλο, τις Αισθήσεις, το Σώμα, την προβολή-ενσωμάτωση μέσω μεταφοράς-συμβόλου. Αποδέχεται «ότι το πρώτο θεατρικό ορμέμφυτο στον άνθρωπο είναι το παιχνίδι» (Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, 1999, σελ. 45).

Στη βρεφική-παιδική ηλικία, η ανάπτυξη του παιδιού περνά μέσα από τη δράση που σχετίζεται με το παιχνίδι. Αρχικά τα παιχνίδια είναι αισθητηριοκινητικά, με την ανάπτυξη της φαντασίας, δημιουργικότητας, του συμβολισμού εξελίσσονται σε νέα

παιχνίδια προβολικά και συμβολικά, με ή χωρίς αντικείμενα. Οι κινητικές δεξιότητες, λόγω της ωρίμανσης που έχει συντελεστεί, επιτρέπουν στο παιδί να ανεξαρτητοποιηθεί ως προς τις ανάγκες του, καθώς και να αξιοποιήσει τις νέες του δεξιότητες σε κατασκευές και δραστηριότητες μέσω των χεριών του. Οι πνευματικές του ικανότητες είναι πλέον τέτοιες ώστε να μπορεί να παίζει μέσα από γνωστικά παιχνίδια. Τέλος, μετά την ηλικία των 4 ετών, το παιδί περνά σε παιχνίδια ρόλων, αυτοσχεδιασμών, δραματοποίησης της καθημερινής ζωής, των παραμυθιών κ.λπ. Στα παιχνίδια των ρόλων το παιδί συμμετέχει ολόπλευρα, χρησιμοποιώντας όλες τις δεξιότητες και ικανότητες που διαθέτει, όπως σώμα, κίνηση, λόγος, εκφραστικά μέσα, φαντασία, συναισθήματα, νοητικές ικανότητες κ.λπ. Έτσι, η επικοινωνία του εσωτερικού με τον εξωτερικό κόσμο, περνά σε νέα δυναμική θέση εξέλιξης.

Το παιχνίδι κατά τον Winnicott είναι το μεταβατικό αντικείμενο, που σε πολλαπλά επίπεδα ανακουφίζει το παιδί από το εσωτερικό του άγχος, το ωθεί στην ανάπτυξη, τη σύνθεση του εαυτού, καθώς και στην επικοινωνία με τους άλλους. Μέσα από τις θεωρίες του παιχνιδιού και της παιχνιδιοθεραπείας, προκύπτει ότι το παιχνίδι, η ποιότητά του, ο μεταβατικός χώρος που δημιουργεί είναι δυναμικά σε θέση να επιτρέψουν στο παιδί να προβάλλει αυτά που του συμβαίνουν, να πάρει νέες απαντήσεις, νέα εικόνα για τον εαυτό του, να καλύψει τις ψυχικές ανάγκες, να αντιμετωπίσει τους φόβους και τις συγκρούσεις του.

Η Δραματοθεραπεία αξιοποιεί το παιχνίδι: παίζουμε ένα ρόλο, μια κατάσταση, ένα συναίσθημα, παίζουμε τη βροχή κ.λπ. Η Δραματοθεραπεία στην λειτουργία του Ιατροπαιδαγωγικού, αξιοποιώντας ανάμεσα στις τεχνικές και μέσα δράσης της- το σώμα, τις αισθήσεις, τη φωνή, το λόγο, το παιχνίδι, ρόλους, κατασκευές, ζωγραφική, κίνηση, μουσική, παραμύθια μύθους- καλείται να προσφέρει θεραπεία σε άτομα και ομάδες που έχουν δυσκολίες στην ανάπτυξη αλλά και στη σύνδεση με τον εαυτό. Είναι δυνατόν να προσφέρει έργο σε μια πληθώρα περιπτώσεων δρώντας πρωταγωνιστικά ή συμπληρωματικά με άλλες θεραπευτικές παρεμβάσεις.

Ο Φ. ήταν 8 ετών όταν ξεκίνησε τη θεραπεία του. Ο Φ. είχε γεννηθεί με «ατρησία πρωκτού», είχαν γίνει δύο εγχειρήσεις για να αποκατασταθεί οργανικά. Παρά τις προσπάθειες που είχαν γίνει δεν ήταν δυνατόν να ανεξαρτητοποιηθεί, δεν μπορούσε να ενεργηθεί φυσιολογικά, με αποτέλεσμα να κάνει «κλύσμα» που του το έκαναν οι γονείς του.

Ο Φ. ήταν αμφιθυμικός, βίωνε μόνος με τους γονείς του ένα τόσο μεγάλο μυστικό, είχε ελάχιστους φίλους, δεν διανυκτέρευε όπως άλλα παιδιά εκτός σπιτιού (π.χ. σχολικές εκδρομές). Ήταν προσκολλημένος στους γονείς του. Όταν ξεκίνησε την θεραπεία ήταν δυσκίνητος, κουραζόταν εύκολα, κατέφευγε στην αγκαλιά της μητέρας του, δεν ενδιαφερόταν για κινητικά παιχνίδια. Μετά την έναρξη της θεραπείας για ένα μεγάλο διάστημα σερνόταν, ήταν πολύ καταβεβλημένος, δεν

ήθελε να κάνει τίποτα, είχε έντονη κατάθλιψη, σποραδικά έπαιζε με πλαστελίνη, ζωγράφιζε μαύρες μουτζούρες, ήθελε διαρκώς να κοιμάται.

Στο θεραπευτικό χώρο κατόρθωσε να φτιάξει «το δωμάτιο-σπίτι του», στη συνέχεια να φτιάξει το παλιό πιστόλι του παππού του με πλαστελίνη. Δεν μετέφερε νέα, ήταν άδειος από συναισθήματα. Στο σπίτι έπαιζε μόνο με το κομπιούτερ και το σκύλο του. Σιγά-σιγά, άρχισε να φέρνει στο θεραπευτικό χώρο και να μας δείχνει αντικείμενα, τάπες, κιάλια, να ζωηρεύει, ζήτησε παιχνίδια για δύο, ζήτησε να παίξουμε με τα μεταβατικά του αντικείμενα. Τις αποκριές μας έκανε την έκπληξη να έρθει στο χώρο ντυμένος εξωγήινος. Στις συνεδρίες άρχισε να κάνει αταξίες, να παίζει με μπάλα, να αποκτά ζωντάνια και κινητικότητα. Άρχισε να ενδιαφέρεται για συλλογές, για χρήματα, απόκτηση νέων γνώσεων κ.λπ., να μιλά για τις αταξίες που άρχισε να κάνει με άλλα παιδιά, όπως π.χ. ενδιαφερόταν να μουτζουρώνει τα δικά του και τα ξένα πράγματα κ.λπ.

Η Κ., όταν ζήτησε θεραπεία ήταν 4 ετών, η διάγνωσή της ήταν διάχυτη διαταραχή της ανάπτυξης. Ένα χρόνο πριν είχε λάβει βοήθεια μέσω Εργοθεραπείας από ιδιώτη κατ' οίκον, εκτός του Κέντρου. Η Κ. ήταν πλήρως εξαρτημένη από τη μητέρα της, φορούσε πάνες, ταϊζόταν, κοιμόταν με τους γονείς της, έμενε στο σπίτι, δεν είχε γνώσεις, δεν μπορούσε να ελέγξει το σώμα της, τα χέρια της, είχε έντονους σωματικούς φόβους, δεν μπορούσε να παίξει, να επικοινωνήσει, να συνεργαστεί. Είχε εκρήξεις οργής και έντονη συναισθηματική ευμεταβλητότητα, έλεγε διαρκώς «όχι», έκλαιγε, θύμωνε, ήταν επιθετική και εχθρική.

Με την έναρξη της Δραματοθεραπείας, οι γονείς ξεκίνησαν τη συμβουλευτική τους εργασία. Εξάλλου η μητέρα ήταν ιδιαίτερα ενοχοποιημένη και έκλαιγε διαρκώς. Μέσα από τεχνικές του καθρεπτίσματος, του τραγουδιού, και των συνεχών ερεθισμάτων, η Κ., άρχισε να ζωντανεύει, να αναπτύσσονται οι κινητικές αδρές δεξιότητες. Εξακολουθούσε όμως να παραμένει το «ΟΧΙ», δηλαδή η άρνηση, μιας αντίδρασης, που δεν της επέτρεπε να εμπλακεί ώστε να εξελιχθεί. Τελικά μέσα από την πορεία της φάσης αξιολόγησης, έγινε φανερό ότι η Κ., παρουσίαζε μια έντονη καθήλωση στην περιοχή της στοματικής κοιλότητας.

Αποφασίσαμε να την προσεγγίσουμε και μέσα από τεχνικές που είχαν επίκεντρο την στοματική κοιλότητα, π.χ. γεύσεις, μιμική, φωνή, τραγούδι, παιχνίδια με το στόμα κ.λπ. Με την συμβουλευτική εργασία των γονιών η Κ., παρακινήθηκε να βγαίνει βόλτες, να κάνει σωματικό παιχνίδι με τους γονείς της, να εμπλέκεται στην αυτοεξυπηρέτησή της, να κοιμάται στο δικό της χώρο. Τώρα η Κ., ετοιμάζεται να ενταχθεί στον παιδικό σταθμό.

Σε σχέση με τις ομάδες Δραματοθεραπείας στα πλαίσια της λειτουργίας του Ιατροπαιδαγωγικού, επιλέγονται παιδιά που έχουν δυσκολίες στην ανάπτυξή τους, π.χ. έλλειψη φαντασίας, φτωχές εμπειρίες, δυσκολίες στο λόγο, κοινωνικοποίηση,

επικοινωνία, καθήλωση στην ανάπτυξη, υπό ή υπερ-δραστηριότητα, ανυπακοή σε όρια και κανόνες κ.λπ. Η ομαδική εργασία γίνεται εξ ολοκλήρου μέσα από Δραματοθεραπευτική θεωρία και πρακτική. Οι ομάδες είναι ανοιχτές, ακολουθούν τις αργίες και διακοπές των σχολείων, λειτουργούν με όρια-κανόνες-συμβόλαιο, σαν φόρμα ομαδικής ψυχοθεραπείας. Η εστίαση των εργασιών γίνεται μέσω ρόλων, ανάπτυξης της δημιουργικότητας και δημιουργικών μέσων έκφρασης και επικοινωνίας. Σ' ένα άλλο επίπεδο η ομάδα, ο θεραπευτής, οι θεραπευτικές διαδικασίες, είναι τα θεραπευτικά σημεία πάνω στα οποία θα εργαστούν τα μέλη ως άτομα και ως ομάδα, προκειμένου να επιλύσουν τις δυσκολίες τους, να αποκτήσουν νέα συναισθήματα, εικόνα για τον εαυτό τους, τους άλλους, να κατακτήσουν νέους ρόλους, νέες δεξιότητες, σ' όλους τους τομείς κ.λπ.

Οι ομάδες Δραματοθεραπείας λειτουργούν με μέλη που έχουν ανάλογες ηλικίες, ένα μέλος θα παραμείνει όσο χρόνο χρειαστεί και θέλει και το ίδιο. Τα μέλη είναι δυνατόν να έχουν εκ παραλλήλου και άλλες θεραπευτικές εργασίες π.χ. Λογοθεραπεία, ειδική αγωγή κ.λπ. Σε πολλές περιπτώσεις, αναλόγως των δυσκολιών και προβλημάτων, είναι δυνατόν ένα άτομο να ενταχθεί στην ομάδα μετά το πέρας της ατομικής του θεραπείας, ή να συνεχίσει την Ψυχοθεραπεία του μετά την Ομάδα με Ατομική θεραπεία Ψυχαναλυτικού τύπου. Τόσο στην ατομική όσο και στην ομαδική εργασία, ο ρόλος του Δραματοθεραπευτή είναι σύνθετος καθώς ο ίδιος γίνεται αντικείμενο πολλαπλών και αντιφατικών προβολών και ταυτίσεων από τα άτομα. Προκειμένου να αντέξει το χάος και την προσωπική συναισθηματική φόρτιση, κεντρικός είναι ο ρόλος της εποπτείας και η βοηθητική ή προσωπική ψυχοθεραπεία του ίδιου του Δραματοθεραπευτή.

Βιβλιογραφία

- Αμπατζόγλου, Γ. & Μανωλόπουλος, Σ. (2001). *Προσεγγίσεις του βρέφους*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Dolto, F. (1995). *Σεμινάριο Ψυχανάλυσης Παιδιών*. Αθήνα: Ι.Δ. Κολλάρου & ΣΙΑ
- Dolto, F. (1999). *Η Ασυνείδητη Εικόνα του Σώματος*. Αθήνα: Ι.Δ. Κολλάρου & ΣΙΑ.
- Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, Ρ. (1999). *Δραματοθεραπεία-Μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μπερτ, Ρ. (1989). *Η Κοινωνική Ανάπτυξη του παιδιού*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Piaget, J. (2001). *Η γλώσσα και η σκέψη του παιδιού*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Winnicott, B. (1980). *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Αθήνα: Καστανιώτης

Η Εκπαίδευση στην Παιγνιοθεραπεία

Κασταμονίτου Α.

Ο όρος παιγνιοθεραπεία εισάγεται το 1938 από το Solomon, ο οποίος χρησιμοποίησε τον όρο active playtherapy, καθιερώνεται όμως από τη Virginia Axline ως μια πιο δυναμική ψυχοθεραπευτική διεργασία. Η παιγνιοθεραπεία εφαρμόζεται από τα μισά του προηγούμενου αιώνα σε ψυχοθεραπευτικά κέντρα του εξωτερικού, κυρίως Αγγλία Αμερική, Ολλανδία, Ισραήλ με εξαιρετικά αποτελέσματα.

Αυτό δημιούργησε την ανάγκη να οργανωθεί σε εκπαίδευση με αποτέλεσμα σύγχρονοι παιγνιοθεραπευτές, όπως η Sue Jennings και η Ann Cattanach, να εργαστούν και να εδραιώσουν ένα πολυδιάστατο μοντέλο παιγνιοθεραπείας. Περνώντας και από την Ελλάδα το κύμα των νέων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων δημιούργησε εστίες επώασης των νέων ιδεών σε ευαισθητοποιημένους ανθρώπους που εργάζονταν στους τομείς, της Ψυχικής Υγείας, της Κοινωνικής Εργασίας, και της Εκπαίδευσης. Στην πρωτοβουλία της ίδιας της Sue Jennings να οργανωθεί και στη χώρα μας εκπαίδευση, ανταποκρίθηκε μια ομάδα ατόμων η οποία μυήθηκε στο μοντέλο αυτό με αποτέλεσμα δυο χρόνια αργότερα να ιδρυθεί ο Ελληνικός Σύλλογος Δραματοθεραπευτών Παιγνιοθεραπευτών, που πλαισίωσε και υποστήριξε τις δυο αυτές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις βάσει του αγγλικού μοντέλου εκπαίδευσης. Στην πορεία το μοντέλο αυτό τροποποιήθηκε και διευρύνθηκε προσαρμοζόμενο στα Ελληνικά δεδομένα. Η διετής λοιπόν αγγλική εκπαίδευση αναβαθμίστηκε και εξελίχθηκε σε τετραετή μετεπαγγελματική εκπαίδευση στην Παιγνιοθεραπεία, στην οποία προστέθηκαν και άλλες υποχρεώσεις έτσι ώστε ο κορμός των βασικών μαθημάτων να έχει ως εξής:

1. Εισαγωγικό Έτος:

Συμμετοχή σε δημιουργική ομάδα 45 συνολικά ωρών με στόχο την επανασύνδεση με το παιχνίδι. Πιο συγκεκριμένα γίνεται επανασύνδεση με την ικανότητα του «παίζειν» μέσα από την ανάμνηση των ατομικών ή ομαδικών παιχνιδιών, με τη χρήση και την εκ νέου γνωριμία με τα θεραπευτικά υλικά του παιγνιοθεραπευτή. Τα μέλη μέσα απ' αυτήν τη διαδικασία παρατηρούν τον εαυτό τους και ενδυναμώνουν τη δημιουργικότητά τους. Στο τέλος αξιολογούνται και προτείνονται ή όχι στην κυρίως εκπαίδευση.

2. Κυρίως Εκπαίδευση:

Ο βασικός άξονας στον οποίο στηρίζεται και αναπτύσσεται η κυρίως εκπαίδευση αποτελείται από τα εξής βασικά θεωρητικά μαθήματα που καλύπτουν ύλη που ολοκληρώνεται μέσα σε δύο χρόνια και άλλη μέσα σε τρία χρόνια.

Συγκεκριμένα τα μαθήματα:

- Ψυχιατρική (64 ώρες)
- Ψυχολογία (64 ώρες)
- Παιδοψυχιατρική (32 ώρες)
- Ομάδα στήριξης στις εργασίες (Tutorial) (32 ώρες)
- Ανθρωπολογία (16 ώρες)
- Θεατρικό εργαστήρι με την παράσταση και τις πρόβες (120 ώρες)

Καλύπτουν 2 έτη σπουδών, ενώ 3 έτη τα μαθήματα:

- Θεωρία παιγνιοθεραπείας (96 ώρες)
- Μεθοδολογία και εφαρμογή (96 ώρες)
- Εποπτεία στις πρακτικές (τουλάχιστον 96 ώρες)

Σχετικά με τις πρακτικές εργασίες οι εκπαιδευόμενοι είναι υποχρεωμένοι να έχουν:

- 6 συναντήσεις με απλή παρατήρηση παιδιού
- 10 ατομικές συνεδρίες με στόχο το δημιουργικό παιχνίδι.
- 10 ατομικές συνεδρίες με περιστατικό που έχει απλό αίτημα
- 10 ατομικές συνεδρίες σε θεραπευτικό πλαίσιο
- 10 συνεδρίες με ομάδα παιδιών

Οι εργασίες των μαθημάτων αξιολογούνται από τους εκπαιδευτές ενώ οι αναφορές των πρακτικών από εξωτερικούς εξεταστές.

Επιπλέον πρέπει να παρακολουθήσουν από τρία διεθνή σεμινάρια για κάθε έτος σπουδών που οργανώνει ο Σύλλογος. Στο τέλος οι τελειόφοιτοι κάνουν μια τελική εργασία 7000-10000 λέξεων με θέμα της επιλογής τους.

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή τους στην εκπαίδευση είναι η προσωπική ψυχοθεραπεία σε θεραπευτή της επιλογής τους γιατί μέσα στην πορεία της εκπαίδευσης αναδύονται τέτοιες καταστάσεις που χρειάζονται περισσότερη ανάλυση και επεξεργασία.

Έχοντας δεχτεί τη βασική κατηγοριοποίηση που εισήγαγε ο μεγάλος ψυχοπαιδαγωγός Piaget των αναπτυξιακών σταδίων του παιδιού τα οποία χαρακτηρίζονται και από παιχνίδι αντίστοιχου τύπου, διαχωρίζουμε το παιχνίδι στα εξής τρία είδη, πάνω στα οποία στηρίζουμε και τις βασικές μεθόδους διάγνωσης επεξεργασίας και θεραπευτικής παρέμβασης.

- Την αισθησιοκινητική φάση με τα κιναισθητικά παιχνίδια.
- Τη φάση συμβολοποίησης η οποία χαρακτηρίζεται από το συμβολικό, το προβολικό και το παιχνίδι ρόλων.
- Την κοινωνική φάση που υπεισέρχεται το κοινωνικό παιχνίδι.

Τα αισθησιοκινητικά παιχνίδια αναφέρονται στις δεξιότητες που πρέπει ν' αναπτύξει το παιδί και στην εξάσκηση και ενδυνάμωση των αισθήσεων στους

πρώτους μήνες της ζωής του. Τέτοιου είδους παιχνίδια είναι οι πλαστελίνες, τα μουσικά παιχνίδια, πανάκια διαφορετικής υφής, κολόνιες, κουδουνάκια, πολύχρωμα φτερά, χαντρούλες, βόλοι, σαπουνόφουσκες, κρέμα για τα χέρια, αφρός, μπιμπερό και αλλά που πρέπει να ξέρει να τα χειρίζεται ένας παιγνιοθεραπευτής.

Το συμβολικό παιχνίδι συμβαίνει γύρω στην ηλικία των δυο ετών και έχει να κάνει με τη διαδικασία εσωτερίκευσης, επεξεργασίας και κατανόησης των ερεθισμάτων του περιβάλλοντος, καθώς και με την έκφραση της νέας εμπειρίας προς τα έξω. Γι' αυτό το παιχνίδι προσφέρονται ζώα, κούκλες για το κουκλόσπιτο, playmobils, αυτοκινητάκια, φιγούρες Καραγκιόζη, transformers, τέρατα, κουκλάκια rockemon κ.ά.

Για το παιχνίδι ρόλων ή δραματικό παιχνίδι χρειάζονται μάσκες, ρούχα, υλικά μακιγιάζ, καπέλα, σάρπες, υφάσματα. Θεωρείται ως έκφραση δημιουργικότητας και εξελίσσεται σε μορφή *Τέχνης*.

Ο S. Freud με την επανάληψη του τραυματικού γεγονότος μέσα στο παιχνίδι, η A. Freud με την ανάλυση του παιχνιδιού όπως τα όνειρα στην ψυχανάλυση, η M. Klein που υποστήριξε ότι στην παιγνιοθεραπεία επιτυγχάνεται η απευθείας πρόσβαση στο ασυνείδητο του παιδιού, ο B. W. Winnicott με την παιδοκεντρικότητά της παιγνιοθεραπείας, είναι οι βασικοί θεωρητικοί θεμελιωτές της συγκεκριμένης επιστήμης.

Η πορεία της εκπαίδευσης στην παιγνιοθεραπεία στηρίζεται στην αμφίδρομη μελέτη-κατανόηση και διερεύνηση της αντίστοιχης πορείας του παιδιού με αυτήν του εκπαιδευόμενου. Από τη μια δηλαδή μαθαίνουμε όλες εκείνες τις θεωρίες που ερευνούν, ερμηνεύουν και δικαιώνουν την ύπαρξη του παιχνιδιού στη ζωή του ανθρώπου, από την άλλη, μέσα από την παράλληλη αυτή γνώση, ο εκπαιδευόμενος στρέφεται προς τα μέσα. Με τη βοήθεια των παιχνιδιών αναζητά το δικό του δυναμικό στα πολλαπλά επίπεδα του «παίξιν». Μέσα στις συναρπαστικές αυτές περιοχές αναζητά, παρατηρεί, ξεσκεπάζει πολύ προσεκτικά, εκφράζει, δημιουργεί, ανακαλύπτει, αποκαλύπτει, διορθώνει και εξελίσσει τα στοιχεία εκείνα που θα τον βοηθήσουν να συνθέσει τη θεραπευτική του προσωπικότητα.

Μέσα στην εκπαίδευση αυτή παρατηρείται μια αντίστοιχη επιρροή του παιχνιδιού πάνω στην προσωπικότητα του θεραπευτή μ' αυτήν του παιδιού. Οι παράμετροι της επιρροής αυτής που λειτουργούν ως εξελικτικοί παράγοντες στο μελλοντικό παιγνιοθεραπευτή είναι ταυτόσημες με τα αποτελέσματα που επιφέρει το ίδιο το παιχνίδι στον άνθρωπο.

Παίζοντας λοιπόν μαθαίνουμε για τον *εαυτό μας* και ο εκπαιδευόμενος παιγνιοθεραπευτής ερευνά και επεξεργάζεται συνειδητά και περισσότερο εις βάθος

τις ξεχασμένες περιοχές του δικού του εαυτού, αποκτώντας έτσι μια πιο σίγουρη, δυνατή και συγκροτημένη προσωπικότητα.

Παίζοντας μαθαίνουμε για τον κόσμο γιατί ξεφεύγουμε από το σημείο εστίασης του εγώ, γινόμαστε ο άλλος ή το άλλο, ταυτιζόμαστε, αποδεχόμαστε, απορρίπτουμε, συμβιβαζόμαστε, συγκεκριμενοποιούμε, *εντασσόμαστε μέσα από οργανωμένο σχήμα*. Αναγνωρίζοντας εκ νέου αυτές τις εσωτερικές διεργασίες ο μελλοντικός παιγνιοθεραπευτής μπορεί να συντροφεύει το παιδί στην αναζήτησή του.

Παίζοντας αναπτύσσουμε τη φαντασία υπερβαίνουμε δηλαδή την πραγματικότητα, καινοτομούμε, πρωτοτυπούμε συνειδητά ή ασυνείδητα, γινόμαστε δημιουργοί και έτσι χαράζουμε νέους προσωπικούς δρόμους, φωτίζουμε και δυναμώνουμε, μινύμαστε και συνεπαιρνόμαστε μέσα στις μαγικές περιοχές της Τέχνης.

Παίζοντας γινόμαστε ικανοί να σκεφτόμαστε τα σύμβολα. Έτσι συντονιζόμαστε με τις περιοχές του συλλογικού ασυνείδητου εκεί που υπάρχει η δυνατότητα της μορφής να εμφανίσει την ιδέα. Ερχόμαστε σ' επαφή με τις εικόνες της ψυχής, μαθαίνουμε ν' αποκωδικοποιούμε τα σύμβολα και ν' ανακαλύπτουμε τη βαθύτερη σημασία του φαινομενικού κόσμου. Παίζοντας αναπτύσσεται το παράδοξο του ελέγχου και της ελευθερίας και γινόμαστε ικανοί να προσδιορίσουμε και να πραγματώσουμε τη θέση μας στο κοινωνικό σύνολο με αρμονία και ισορροπία.

Παίζοντας αναπτύσσονται οι έννοιες γιατί το παιχνίδι είναι μια σημαίνουσα λειτουργία που προσδιορίζει νόημα στη δράση όπως αναφέρει ο J. Huizinga. Το παιχνίδι γίνεται δυνατό, νοητό και κατανοητό όταν μια εισροή πνεύματος διακόπτει τον απόλυτο ντετερμινισμό του κόσμου.

Εκτός από το θεωρητικό υπόβαθρο η εκπαίδευση επικεντρώνεται στο να δημιουργήσει νέους παιγνιοθεραπευτές ικανούς να μπορούν να τηρούν τα θεραπευτικά όρια, να διακρίνουν τις αναπτυξιακές φάσεις του παιδιού, να κάνουν διάγνωση, να διακρίνουν τα παθολογικά στοιχεία της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του, να αξιολογούν και να συνδιαλέγονται με το οικογενειακό πλαίσιο ώστε να συνδράμει και αυτό στη θεραπευτική αλλαγή.

Δίνεται επίσης έμφαση και στα θεραπευτικά υλικά όσον αφορά στην επιλογή, στη χρήση τους και στην ανάπτυξή τους μιας και αυτό είναι το σημείο που κάνει τόσο ξεχωριστή την παιγνιοθεραπεία και της προσδίδει τη μαγεία που τη χαρακτηρίζει. Το παιχνίδι οδηγεί το παιδί στο θαυμαστό κόσμο του «παίζει» όπου εκεί το αδύνατο και το δυνατό, το πραγματικό και το φανταστικό, το κατορθωτό και το ακατόρθωτο συναντιούνται, συνδιαλέγονται, αλληλοσυμπληρώνονται ή συγκρούονται και συνθέτουν τις μοναδικές εμπειρίες που βιώνονται στις συνεδρίες. Εκεί ο παιγνιοθεραπευτής και το παιδί βλέπουν να ξετυλίγονται ιστορίες και δρώμενα που διαδραματίζονται από τα εμπνευσμένα αντικείμενα που

προσφέρει ο παιγνιοθεραπευτής. Αυτός, απόλυτα εξοικειωμένος με το υλικό του, γνωρίζει εκ των πρότερων επειδή ο ίδιος έχει βιώσει ποιες είναι οι συναισθηματικές ή γνωστικές ποιότητες που εφελκούνται και εγκαθίστανται στη συνείδηση του παιδιού κάθε φορά που παίζει με κάποιο από τα διαθέσιμα παιχνίδια.

Μέσα από την πορεία του και την εμπειρία που αποκόμισε ο Σύλλογος διατύπωσε έναν κώδικα ηθικής και δεοντολογίας που πρέπει να γίνεται σεβαστός και αποδεκτός τόσο από τα Μέλη και τους Εκπαιδευτές όσο και από τους εκπαιδευόμενους. Ο κώδικας αυτός πρέπει να τηρείται στα εξής σημεία:

- Τα συμφέροντα των θεραπευομένων και των μελών των ομάδων έχουν προτεραιότητα έναντι όλων των άλλων.
- Τα υποψήφια μέλη των ομάδων πρέπει να ενημερώνονται με σαφήνεια για τη φύση και τον τρόπο λειτουργίας των ομάδων.
- Οι Δραματοθεραπευτές και Παιγνιοθεραπευτές δεν επιβάλλουν στα μέλη των ομάδων τις προσωπικές τους αξίες, ιδεολογίες, θρησκευτικές, και άλλες αντιλήψεις.
- Οι υπεύθυνοι των ομάδων, δεν επιτρέπεται σε καμία περίπτωση να κάνουν κατάχρηση της εξουσίας που απορρέει από το ρόλο τους με σκοπό να αποκομίσουν οφέλη.
- Οι υπεύθυνοι των ομάδων σέβονται τις ανάγκες των μελών τους.
- Η φύση των ομάδων Δραματοθεραπείας/Παιγνιοθεραπείας επιβάλλει απόλυτη τήρηση του απόρρητου στα μέλη και στους υπεύθυνους. Εξάιρεση μπορεί να υπάρξει μόνο σε περίπτωση κινδύνου της ασφάλειας μέλους, ή του υπεύθυνου, ή τρίτων.
- Οι Δραματοθεραπευτές/Παιγνιοθεραπευτές, αν υπάρξει ανάγκη καταφεύγουν σε πηγές που θα διευρύνουν την εμπειρία τους και θα τους προστατεύσουν επαγγελματικά (προσωπική θεραπεία, επιμόρφωση, ομάδες, συνεργασία με συνάδελφους).
- Οι Δραματοθεραπευτές/Παιγνιοθεραπευτές που αναλαμβάνουν θεραπευτικό έργο, πρέπει να έχουν τακτική Εποπτεία.
- Τα Μέλη του Συλλόγου, οι συνεργαζόμενοι Εκπαιδευτές και οι εκπαιδευόμενοι, σε καμία περίπτωση δε συμπεριφέρονται με τρόπο που δυσφημεί το Σύλλογο, ή καταστρατηγεί άρθρα του Καταστατικού.

Μετά από την αποφοίτησή τους οι νέοι πλέον παιγνιοθεραπευτές εργάζονται είτε ιδιωτικά είτε συνεργάζονται σε ιατροπαιδαγωγικά πλαίσια, τα οποία έχουν εκτιμήσει τη σπουδαιότητα της μεθόδου αυτής, και τους προσφέρουν με τη σειρά τους γνώση και εμπειρία. Ευελπιστούμε ότι μελλοντικά θα διευρυνθεί όλη αυτή η προσπάθεια στους ανάλογους χώρους.

Βιβλιογραφία

Carvey, C. (1977). *Play*. Fontana: Original.

Cattanach, A.. *Playtherapy with Abused Children*. London: Jessica Kingsley.

Γέρου, Θ. (1984). *Το συμβολικό παιχνίδι βάση και αφηγηρία καλλιτεχνικής δραστηριότητας στο σχολείο*.
Αθήνα: Δίπτυχο.

Huizinga, J. (1989). *Ο άνθρωπος και το παιχνίδι*. Αθήνα: Γνώση.

Jung, C. (1991). *Σύμβολα της μεταμόρφωσης*, Αθήνα: Αρσενίδης.

Τομασίδη, Χ. (1982). *Εισαγωγή στην Ψυχολογία*. Αθήνα: Δίπτυχο.

West, J. (1996). *Child Centred Play Therapy*, Arnol.

Winnicott, B.W. (1980). *Το Παιδί το Παιχνίδι και η Πραγματικότητα*, Αθήνα: Καστανιώτης.



Η Ομάδα Ψυχοδράματος της Θεραπευτικής Κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»

Ψαρράκη Κ., Λαγαράκης Σ., Μελά Κ., Κρητικού Μ., & Μενούτης Β.

Σ' αυτό το άρθρο παρουσιάζεται η Ομάδα Ψυχοδράματος της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη», μιας Δημοκρατικής Κοινότητας, Ομαδικοαναλυτικού Τύπου. Στην Ομάδα αυτή η τεχνική του Ψυχοδράματος πλαισιώνεται από την ομαδική αναλυτική φιλοσοφία (S. H. Foulkes, P. de Maré και συνεχιστές τους) επιτρέποντας τη διεύρυνση του ψυχοθεραπευτικού φάσματος. Δίνεται έμφαση στο εδώ και τώρα, στην Ομάδα ως όλον, ιδιαίτερα ως μητρική φιγούρα και στη θεραπευτική κατάσταση. Ιδιαίτερης σημασίας είναι η δημιουργία και διατήρηση μιας matrix που να επιτρέπει στα μέλη της να επικοινωνούν και να σχετίζονται.

Στο Ψυχοδραμα τα μέλη, συμπεριλαμβανομένου του θεραπευτή, καλούνται να λειτουργήσουν ελεύθερα και σύμφωνα με τη διάθεσή τους. Βασικός χώρος έκφρασης είναι η σκηνή. Στο πρώτο μέρος της συνάντησης γίνεται η συγκέντρωση της ομάδας και η επιλογή του θέματος που θα δραματοποιηθεί, και είναι συνήθως σχετικό με αναπαραστάσεις κάποιων γεγονότων της ζωής των μελών, εκφορτίσεις συναισθηματικών εντάσεων και εκθέσεις επιθυμητών καταστάσεων. Τα μέλη προτείνουν σενάρια με αυθόρμητο τρόπο και μέσω διαλόγου καταλήγουν σε συμφωνία για το τι θα παιχτεί. Η μορφή που θα υποδυθούν στη σκηνή μπορεί να αφορά σε πρόσωπα, ζώα, πράγματα, αντικείμενα. Στη σκηνή ο θεραπευτής συμμετέχει ενεργά. Μετά από τα μέλη και σύμφωνα με την επιλογή τους, επιλέγει τη δική του φιγούρα – μορφή παράλληλα με την αντίληψή του για την ομαδική κατάσταση. Προσθέτει έτσι, τη δική του συνειρμική συνιστώσα σ' εκείνη των μελών και η ομάδα είναι παρούσα στο ψυχοδραματικό παιχνίδι ως όλον.

Μετά το πέρας της δράσης τα μέλη συνδιαλέγονται σχετικά με την επιλογή της μορφής που υποδύθηκαν στη δεδομένη συνάντηση.

Το πεδίο δράσης στην καθημερινή πραγματικότητα είναι γεμάτο περιορισμούς με αποτέλεσμα να μειώνεται συχνά η δημιουργικότητα του ανθρώπου. Στο Ψυχοδραμα μπορεί κάποιος να την ξαναβρεί χάρις στην ελευθερία έκφρασης που δίνει η σκηνή. Σ' αυτόν τον χώρο η δράση γίνεται στο εδώ και τώρα σε θεατρικό χρόνο: το ψυχοδραματικό πεδίο είναι συμβολικό και πλαστικό και σε μια στιγμή μπορεί να μεταμορφωθεί από το ένα μέρος στο άλλο και από το παρελθόν στο παρόν. Τα όρια είναι απεριόριστα στη φαντασία.

Η συνάθροιση της ομάδας καλεί σε μία διπλή συνάντηση, τόσο με τον εσωτερικό ψυχικό κόσμο, όσο και με τα άλλα πρόσωπα. Το σενάριο αναπαριστώντας κάποιο γεγονός της ζωής του παρελθόντος ή παρόντος ενός μέλους, σχετίζεται άμεσα με την ασυνείδητη αναζήτηση θεμάτων που μορφοποιούν τα ζητήματα

που απασχολούν την ομάδα. Η σκηνή είναι ο δραματικός χώρος του κάθε προσώπου και ταυτόχρονα της ομάδας, της οποίας αποτελεί συστατικό στοιχείο ως ένας καθρέφτης της ομαδικότητας.

Το πέρασμα στη σκηνή και το παιχνίδι λειτουργεί ως πρόσκληση συμμετοχής του καθενός ως μέρους ενός παιχνιδιού για πολλούς, ενός Εγώ με πολλούς. Το παιχνίδι διευκολύνει τη σύνδεση ανάμεσα στις ενδοψυχικές και τις διαπροσωπικές συγκρούσεις με τη μορφή της «ως εάν» παράστασης (as-if condition), της σχέσης δηλαδή, ανάμεσα στη φαντασία και τη πράξη. Κατ' αυτόν τον τρόπο αποφεύγεται η εκφόρτιση με εκδραμάτιση (acting-out). Ο κανόνας του φαντασιακού, να παραστήσει κάποιος ένα άλλο πρόσωπο, διευρύνει την έκφραση ενός μέλους, με το πρόσχημα ότι δεν αντιπροσωπεύεται από αυτό και δεν ταυτίζεται μαζί του. Ο ψυχικός κόσμος μπορεί να αναπαρασταθεί χωρίς τη λογοκρισία των αντιστάσεων. Αυτή η απελευθέρωση επιτρέπει την ανάδυση νέων μορφών ύπαρξης και επικοινωνίας.

Το Ψυχόδραμα συνιστά ουσιαστικά μια μετάθεση της επεξεργασίας των διαπροσωπικών σχέσεων στο χώρο της φαντασίας. Αυτή η μετάθεση καθιστά δυνατή τη δραματοποίηση, καθώς οι ενορμήσεις γίνονται υποφερτές και μπορούν να επενδυθούν. Η διαδικασία θυμίζει εκείνη του ονείρου. Και τα δύο αποτελούν τρόπους έκφρασης του ασυνείδητου. Το όνειρο, ωστόσο, προτείνει ως δρόμο πραγματοποίησης των ασυνείδητων ενορμήσεων την παραισθήση. Το παιχνίδι χρησιμοποιεί το συμβολισμό. Και αυτό διότι λειτουργεί σύμφωνα μ' ένα σενάριο στο οποίο το υποκείμενο συναντά το αντικείμενό του, εσωτερικό και εξωτερικό. Παίζω σύμφωνα με το μέσα μου καθώς και μαζί σου και απέναντί σου. Η ρεαλιστική πραγματικότητα δεν καταλύεται αλλά συνυπάρχει με τη φαντασίωση.

Οι τρεις χρόνοι του Ψυχοδράματος καλούν σε μια μετακίνηση του Εγώ από την καρέκλα στην σκηνή και από εκεί πάλι στην καρέκλα. Οι διαπραγματεύσεις προ της σκηνής περνούν απ' όλες τις πιθανές μορφές επικοινωνίας μεταξύ των μελών. Το παιχνίδι μπορεί να επενδυθεί με πολλούς τρόπους, π.χ. ανήσυχη αναμονή του τι και πότε θα παιχτεί, νωχελικό (μαζοχιστικό-παθητικό) παίξιμο, λύσσα για παιχνίδι. Πολλά μέλη συχνά αγωνιούν τόσο που προετοιμάζονται από το δρόμο προς την ομάδα για το τι θα προτείνουν, σε μια προσπάθεια παντοδύναμου ελέγχου και εξουδετέρωσης της ανυπόφορης αγωνίας.

Στο τρίτο σκέλος της συνάντησης το κάθε μέλος επεξεργάζεται τις σχέσεις ομοιότητας και διαφοράς με τη μορφή που υποδύθηκε. Η διαδικασία αυτή διευκολύνει τη διατήρηση της αίσθησης εαυτού μπροστά στο όλον της ομάδας. Με αυτό τον τρόπο αποτρέπεται και η παγίωση της συμπεριφοράς του σε κάποιον ειδικό ρόλο. Τα άλλα μέλη συμμετέχουν με παρατηρήσεις και σχόλια για το παίξιμό του, τα συναισθήματα που τους προκάλεσε και την όλη επικοινωνία τους πάνω στην σκηνή. Μ' αυτό τον τρόπο αποτρέπεται η αποδοχή ή εξώθηση από

την ομάδα της αναρρόφησης σταθερού ρόλου από κάποιον, π.χ. ο τάδε παίζει πάντα το παιδί, τον αδύναμο, τον γκρινιάρη κ.λπ.

Στο Ψυχόδραμα δίνεται σε όλους η δυνατότητα έκφρασης μέσα από πρωτόγονες και αρχαϊκές μορφές έκφρασης, όπως η κίνηση και η μιμική. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τα μέλη εκείνα που δεν μπορούν να εκφραστούν με το λόγο. Οι λέξεις είναι πολύ κοντά στα αντικείμενα και οι σκέψεις στις πράξεις. Η χρήση τους βιώνεται ως βία. Το Εγώ τους απειλείται με καταστροφή. Το Ψυχόδραμα προτείνει το παιχνίδι στη θέση του λόγου. Το μέλος είναι ενεργητικό τόσο ως προς το θέμα, όσο και ως προς την δράση. Δεν είναι, ωστόσο, μόνο του και αφήμένο στην εσωτερική του απειλή. Ο θεραπευτής και τα άλλα μέλη είναι παρόντα στη σκηνή. Με το παιχνίδι τους του απεικονίζουν πλευρές του εαυτού του, και έτσι μπορεί ανά πάσα στιγμή να καθησυχάζεται ότι παρέμεινε ανέπαφος.

Ο θεραπευτής μπορεί να καταστήσει προσβάσιμο το συμβολικό πεδίο σ' αυτά τα μέλη ονομάζοντας με λέξεις τα συναισθήματα που κρύβονται πίσω από τις κινήσεις. Ερμηνεύει στην σκηνή με την διπλή έννοια του όρου. Από τη μια υποδύεται μια μορφή δίνοντάς της σάρκα και οστά και από την άλλη αποσκοπεί στο να λάβει το παιχνίδι ερμηνευτική χροιά. Ο τρόπος που θα το εντάξει στη σκηνή και οι στάσεις, που θα του δανείσει, διαφωτίζουν το μέλος για κάποιες εσωτερικές του διεργασίες. Μία προσδοκία του Ψυχοδράματος είναι κάποια πρώτη συνειδητοποίηση του ψυχικού υλικού που θα υποστεί επεξεργασία περισσότερο στο λεκτικό σκέλος της συνάντησης. Το ίδιο το παιχνίδι δε λειτουργεί συνήθως ως ερμηνεία του τι συμβαίνει μέσα μας, αλλά ως συζήτηση και επεξεργασία του τι διαδραματίστηκε στη σκηνή. Δεν υπάρχει κάποιος αυστηρός κανόνας για το ποιον ρόλο πρέπει να παίρνει ο θεραπευτής, ούτε παιχνίδι λειτουργεί καλά ερμηνευτικά αποκλείοντας τα άλλα.

Στη συζήτηση ο θεραπευτής δείχνει χωρητικότητα στις παρατηρήσεις των μελών για τη μορφή που υποδύθηκε και επικοινωνεί τις σκέψεις του ανάλογα με την ωριμότητα της Ομάδας. Αν είναι ανοικτός στο διάλογο, τα μέλη θα νιώσουν ανακούφιση και θα αφεθούν με τη σειρά τους στην επικοινωνία. Η ζεστασιά της συμπεριφοράς του και το ειλικρινές ενδιαφέρον του για την ομάδα είναι για τα μέλη με έντονα προβλήματα μια προτιμότερη στάση από τις λεκτικές ερμηνείες. Οι τελευταίες δίνονται πάντοτε προσεκτικά και σε σχέση με την ωριμότητα του μέλους. Ο θεραπευτής, μολονότι σε θεραπευτική εγρήγορση, εμπιστεύεται την Ομάδα και δεν την κατακλύζει με τον λόγο του. Μ' αυτόν τον τρόπο επιτρέπει το ξεδίπλωμα της ομαδικής κατάστασης.

Αυτό που διαπραγματεύεται συνολικά η Ομάδα είναι η αναγκαιότητα του φαντασιακού διαχωρισμού (separation/individuation) από τον άλλον (α→Α) για να αναδυθεί η προσωπική ταυτότητα. Στην πραγματική του ιστορία το μέλος δεν μπόρεσε να το επιτύχει, τουλάχιστον σε ικανοποιητικό βαθμό. Έρχεται τώρα να

ξαναδοκιμάσει με τη συμβολική γέννα του στην ομάδα. Εδώ το κάθε μέλος βρίσκεται μπροστά στο ερώτημα με τι από αυτό που εκφράζουν οι άλλοι ταυτίζεται, τι να αντιληφθεί ως δικό του και τι να κρατήσει ως παρόμοιο αλλά όχι ταυτόσημο με τα του εαυτού του. «Αυτό που συμβαίνει στην Ομάδα δεν ταυτίζεται μ' εμένα αλλά μπορώ να αναγνωρίσω σ' αυτό δικές μου πλευρές».

Στην Ομάδα Ψυχοδράματος η διαδικασία αυτή εκτυλίσσεται και κατά τη διάρκεια της δράσης. Ο άλλος (Α) είναι παρών στη σκηνή ως σωματικό Εγώ και το προσωπικό παίξιμό του τροποποιεί και επηρεάζει το παίξιμο των υπολοίπων (αρχή της πραγματικότητας). Η προσπάθεια εξατομίκευσης διακρίνεται συχνά και κατά την επιλογή του σεναρίου. Θέματα ξεκινήματος, ταξιδιού, αποχαιρετισμού, σμιξίματος φίλων παίζονται συχνά μετά από διακοπές ή σημαντικές αλλαγές. Η ομάδα επιχειρεί να βιώσει τον φόβο του αποχωρισμού με λιγότερο απειλητικό τρόπο και να ανακτήσει την ενότητά της μέσα από σχέσεις πραγματικές/κοινωνικές. Η εσωτερική απώλεια της Ομάδας ως εξιδανικευμένης μητέρας και του συντονιστή ως μυθικού (τέλειου) πατέρα, οδηγεί στη συνειδητοποίηση των πραγματικών γονιών ως θνητών και συνεπώς όχι θεϊκών. Έπεται η συνειδητοποίηση του εαυτού ως ανθρώπινου όντος και όχι σαν παντοδύναμου. Αυτή η διαφοροποίηση ανάμεσα στο Εγώ και το μη-Εγώ είναι σημαντική για όλα τα μέλη και ιδιαίτερα για τα ψυχωσικά.

Τα μέλη αυτά περνούν στιγμές αποπροσωποποίησης, με αγωνιώδη συναισθήματα απώλειας των εσωτερικών τους ορίων εξαιτίας μιας εξωτερικής παρουσίας που απειλεί να συνθλίψει το Εγώ τους (φαντασιακή απειλή κατακερματισμού). Το ψυχωσικό μέλος πρέπει επειγόντως να αντιμετωπίσει αυτήν την απειλή δομώντας και διατηρώντας έναν εσωτερικό χώρο απρόσβλητο από την καταβροχθιστική παρουσία. Το ψυχωσικό Εγώ επιχειρεί έτσι, να σπάσει τη συνέχεια μεταξύ εσωτερικού και εξωτερικού κόσμου θέτοντας ανάμεσά τους μια προστατευτική πανοπλία που αποκλείει την επαφή με το αντικείμενο. Συνήθεις, μεταξύ άλλων, αμυνών είναι η απόσυρση της επένδυσης από τον έξω κόσμο και η χρήση ενδιάμεσων στην επικοινωνία (παραλήρημα) σε συνδυασμό με μια ισχυρή προβλητική ταυτοποίηση, όπου προσδοκάται να φερθεί το αντικείμενο ανάλογα με τη φαντασίωση.

Το ομαδικό πλαίσιο παρέχει τη δυνατότητα σε όλους και ιδιαίτερα στα ψυχωσικά μέλη για βιώματα απότοκα μιας δομής που διασφαλίζει τα εσωτερικά όρια. Το περιβάλλον της Ομάδας δρα ως ένα *διευκολυντικό περιβάλλον* (facilitating environment), το οποίο επιτρέπει τη σχέση και τη συναισθηματική σύνδεση με άλλα πρόσωπα, ακόμα και αν αυτή καταρχάς γίνεται με πρωτόγονα συναισθήματα. Η Ομάδα διασαφηνίζει τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα καθώς και την πραγματική αξία, που ο ψυχωσικός θέτει ανάμεσα σ' αυτόν και το περιβάλλον του και τον βοηθά να βιώσει τον εξωτερικό κόσμο με ασφάλεια. Λειτουργεί αρχικά ως

μια οθόνη, όπου προβάλλονται οι φαντασιώσεις κατακερματισμού του ψυχωσικού παρέχοντας το απαραίτητο *κράτημα* (holding), σε αντίθεση με το κοινωνικό περιβάλλον που αποκλείει τα πρόσωπα αυτά λόγω της «τρέλας» τους. Η κανονικότητα των συναντήσεων, η παρουσία των άλλων (Α) στις καρέκλες, ο σεβασμός του προσωπικού χώρου και η προστασία, πριν το μέλος νιώσει έτοιμο να μιλήσει για τον εαυτό του, διευκολύνει αυτά τα κλεισμένα στους τοίχους τους πρόσωπα να ανοιχτούν και να αποκτήσουν κοινωνικούς δεσμούς. Η ζεστασιά που δημιουργείται μεταξύ των μελών τα διευκολύνει να εξερευνηθούν το ατομικό τους ασυνείδητο μέσα από εκείνο της ομάδας. Οι λιβιδινικοί δεσμοί των μελών είναι ιδιαίτερα δυνατοί και ενισχύονται από την ταύτισή τους με το κοινό ιδεώδες της προσωπικής εξέλιξης. Η ομάδα δρα διευκολυντικά για τον ψυχωσικό, διότι τον θέτει σε κοινωνικό πλαίσιο, εκεί όπου υπάρχει διάλογος και όχι στον συνήθη μονόλογό του, όπου ζει την ψυχωτική μεταβίβασή του.

Το ερώτημα που γεννάται, ωστόσο, είναι κατά πόσον μπορεί να παίξει. Η απάντηση στο αρχικό στάδιο της συμμετοχής του είναι ότι δεν μπορεί. Το ψυχωσικό μέλος δυσκολεύεται να έρθει σε επαφή με τον πραγματικό άλλο (Α). Γι' αυτό καταρχάς δεν μπορεί να παρίσταται «ως εάν». Το βλέμμα του είναι συνεχώς στραμμένο προς τον εαυτό του και αντιλαμβάνεται την αντίδραση του άλλου (α) σύμφωνα μ' αυτό που έχει μέσα του, δηλαδή τον εαυτό του. Στο Ψυχόδραμα οι ψυχωσικοί διαφοροποιούν τον άλλον (α→Α) από το περιεχόμενο της φαντασίωσής τους σταδιακά και μέσα από την απαλότητα που εξασφαλίζει το παιχνίδι. Στη σκηνή το σώμα και ο αντίλογος των άλλων (Α) μελών διασπά τον μονόλογο: «μα εγώ έχω συνηθίσει άλλη αντίδραση όταν κάνω αυτό και εσύ με μπερδεύεις και θυμώνω».

Επιπρόσθετα, η δράση λαμβάνει χώρα σ' ένα τρίτο χώρο, έναν *μεταβατικό χώρο* (transitional space): Ο κόσμος της σκηνής είναι ταυτόχρονα ρεαλιστικός (παίζω στο εδώ και τώρα) και μη ρεαλιστικός. Η στροφή στο παιχνίδι γίνεται με τη συμβολή του φαντασιακού στοιχείου και όχι με την άμεση δραματοποίηση της κάθε κλινικής περίπτωσης. Το στοιχείο αυτό διευκολύνει τα μέλη να αποστασιοποιηθούν από τα προβλήματά τους, τα οποία μπορεί να βιώνουν με έντονο και πολύ τραυματικό τρόπο. Ο ψυχοδραματικός κόσμος καθίσταται προσβάσιμος στον ψυχωσικό, εκεί όπου η πραγματικότητα δεν είναι. Μπορούν μέσα σ' αυτόν να προσεγγίσουν την αγωνία που νιώθουν και να την εκφράσουν, πρώτα με το σώμα τους και ύστερα λεκτικά στην ομάδα. Παίζοντας ακόμα και το ίδιο τους το παραλήρημα οδηγούνται έξω από αυτό διότι παραληρώ (delirare) σημαίνει κρατούμαι απόμακρα από το μονοπάτι και τους άλλους (α, Α). Η διαφοροποίηση από το περιβάλλον ανοίγει μέσω της εμπιστοσύνης και της αγάπης τον δρόμο προς την ανακάλυψη της ελευθερίας και του διαλόγου, γεγονός που επιτρέπει την απομάκρυνση από το όλα ή τίποτα. Στο τέλος αποκτούν κοινή γλώσσα με τα άλλα μέλη και γίνονται συμμετοχοί της κοινωνίας της ομάδας.

Το Ψυχόδραμα αποσταθεροποιεί τους ρόλους που πίσω τους έχει κρυφτεί ο άνθρωπος για να προστατεύσει μια αίσθηση ατομικότητας. Από αυτή την ανάγκη παρατηρείται κατά την πρώτη περίοδο ενός μέλους μια στατικότητα στην επιλογή των μορφών που υποδύεται. Η απελευθέρωση από τους συνήθεις ρόλους δεν είναι εύκολη υπόθεση. Το Ψυχόδραμα δεν επιτρέπει το βόλεμα. Από τη στιγμή που το μέλος παίρνει απόσταση από τη συνήθη στάση του στη ζωή, ως προς το παιχνίδι, αποδεσμεύεται απ' αυτήν. Εγκαταλείπει ασυνείδητα τους καθημερινούς του ρόλους και έτσι μπορεί να τους ελέγχει. Σ' αυτήν την προσπάθειά του συνεπικουρεί η ομάδα. Η Ομάδα θα διακρίνει κάποια στιγμή τον συνήθη ρόλο του και με τις ερμηνευτικές της προσεγγίσεις θα το διευκολύνει να ξεφύγει από αυτόν. Όταν οι ρόλοι αρχίζουν να γίνονται συνειδητοί, το άτομο – μέλος ανακαλύπτει τις πολλαπλές δυνατότητες της ύπαρξής του και γίνεται πρόσωπο.

Βιβλιογραφία

- Amar, N., Bayle, G. & Salem, I. (1988). *Formation du Psychodrame Analytique*. Paris: Dunod.
- Blatner, A.(1997). *Acting-In. Practical Applications of Psychodramatic Methods*. London: Free Associations Books.
- De Maré, P. (1996). 'Kith, Kin and Koinonia', Εισαγωγικό Σεμινάριο στις Ομαδικές Ψυχοθεραπείες, Ελληνική Εταιρεία Ομαδικής Ανάλυσης και Ψυχοθεραπείας (ΕΕΟΑΨ), Αθήνα.
- Foulkes, S.H. & Anthony, E.J.(1957). *Group Psychotherapy. The Psychoanalytic Approach*. 1965 2nd ed. 1973 revision. London: Maresfield Reprints, 1984.
- Foulkes, S.H.(1964). *Therapeutic Group Analysis*. London: George Allen & Unwin.
- Hinselwood, R.D. & Manning, N. (1979). *Therapeutic Communities: Reflections and Progress*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Holmes, P., Karp, M. & Watson, M.(1994). *Psychodrama since Moreno*. London: Routledge.
- Kaës, R. et al.(1999). *Le Psychodrame Analytique de Groupe*. Paris: Dunod.
- Kennard, P. (1998). *An Introduction to Therapeutic Communities*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Kellerman, P. F (1992). *Focus on Psychodrama*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Klein, M.(1998). *The Psychoanalysis of Children*. London: Karnac.
- Klein, M.(1968). *Envie et Gratitude*. Paris: Gallimard.
- Lemoine, G. & P.(1972). *Le Psychodrame*. Paris: Laffont.
- Μενούτης, Β. (1991). Βραχυρόνια Ομαδική Αναλυτική Ψυχοθεραπεία σε Θεραπευτική Κοινότητα Ναυτικού Νοσοκομείου- 'Enterprise (Επιχείρηση-Τόλμημα)', Διπλωματική Εργασία, ΕΕΟΑΨ, Αθήνα.
- Moreno, J.L.(1959). *Psychodrama I*. New York: Beacon House.
- Moreno, J.L.(1964). *Psychodrama II*. New York: Beacon House.
- Moreno, J.L.(1987). *Psychothérapie de Groupe et Psychodrame*. Paris: PUF.
- Ogden, T. (1982). *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*. London: Karnac.
- Resnik, S.(1995). *Mental Space*. London: Karnac.
- Robinson, B.(1998). *Psychodrame et Psychanalyse. Jeux et Théâtres de l'Âme*. Bruxelles: De Borck & Larcier.
- Winnicott, D.W.(1971). *Jeu et Réalité*. Paris: Gallimard.
- Winnicott, D.W.(1989). *La Crainte de l'Effondrement et Autres Situations Cliniques*. Paris: Gallimard.

Με δύναμη από την Αργυρούπολη. Θεατρική Παράσταση από την Ομάδα Πρόληψης Γυναικών του Δήμου Αργυρούπολης

Καλός Σ.

Με την εξαμελή ομάδα γυναικών της Αργυρούπολης, η οποία δεν είχε ανάλογη δραματοθεραπευτική εμπειρία, όπως ούτε και εγώ αντίστοιχα, από το ανέβασμα ενός ολόκληρου θεατρικού έργου με θεραπευτικό χαρακτήρα, δουλέψαμε ερευνητικά για έξι μήνες, με τη βοήθεια της συναδέλφου Γλυκερίας Ανεμογιάννη, που έκανε την πρώτη της πρακτική σε ομάδα, και την καθοδήγηση του Στέλιου Κρασανάκη.

Δραματοθεραπεία δεν είναι απλώς το ανέβασμα ενός έργου, γι' αυτό και δεν υποκύψαμε στην ανυπομονησία της ομάδας, που εκφράστηκε από την πρώτη μέρα, για το ανέβασμα του έργου του Λόρκα «Το σπίτι της Μπερνάρντα Άλμπα», αλλά προτιμήσαμε πρώτα να γνωριστούμε.

Ξεκινήσαμε με *παιχνίδια αυτογνωσίας*, μέσα από τα οποία φάνηκε ότι δεν εκπέμπουμε στους άλλους αυτό που είμαστε ή που νομίζουμε ότι είμαστε. Η ομάδα άλλωστε δεν πολυγνωριζόταν «απ' την καλή», όπως φάνηκε από κάποιες αψιμαχίες μεταξύ τους.

Προχωρήσαμε σε *θεατρικούς αυτοσχεδιασμούς* με τη διευκρίνιση ότι *στο θέατρο οι σχέσεις και τα συναισθήματα θα πρέπει νάναι σαφή & ξεκάθαρα για να μην μπερδεύουν τον Θεατή*. Το ίδιο και οι κινήσεις τους, που στην περίπτωση της ομάδας ήταν αρχικά θαμπές και άτεχνες, προδίδοντας μια κακή σχέση με το σώμα τους.

Συνεχίσαμε με τη *φαντασία και την επιθυμία τους «να ζήσουν σαν κάποιος άλλος»*, όπου, στην πλειονότητά τους, έδειξαν να είναι εγκλωβισμένες στον εαυτό τους έχοντας γι' αυτόν μια ασαφή εικόνα ή να μην μπορούν να φανταστούν μια θεαματική αλλαγή. Έτσι, περιορίστηκαν να ενσαρκώσουν πρόσωπα της οικογένειάς τους με τα οποία είχαν προβλήματα.

Δοκίμασα με το *Ψυχόδραμα* να γνωρίσω την οικογένειά τους, μέσα στην οποία είχαν προβλήματα με τα παιδιά τους, αλλά και με τους άντρες τους. Στη δράση άδραξαν την ευκαιρία να «τους τα ψάλλουν» και να εκτονωθούν, αλλά έμειναν αμετακίνητες στον *τύπο* της μάνας ή της γυναίκας που είχαν συνηθίσει να ασκούν.

Αναρωτηθήκαμε *κατά πόσο μοιάζουν οι τωρινές οικογένειές τους με τις πατρικές* και είπαν πως ούτε μοιάζουν, ούτε και θα θέλανε κάτι τέτοιο, δείχνοντας πως είχαν άσχημες εμπειρίες από τις δεύτερες. Ασχοληθήκαμε με αυτές αναπαριστώντας τις αλλά τ' αποτελέσματα ήταν θλιβερά. Οι γυναίκες ένοιωθαν αδύναμες και έρμαια των γονιών τους, ενώ η συναισθηματική τους κατάσταση δεν βελτιωνόταν, παρά

μόνο αν αλλάζαμε ρόλους και κυρίως το ύφος της σκηνης (τη διακωμωδούσαμε), αν παραποιούσαμε δηλαδή την πραγματικότητα.

Από αυτό το στάδιο προέκυψαν εξομολογήσεις των γυναικών με τραυματικό περιεχόμενο, που λέγονταν ασυνάρτητα, συχνά χωρίς μέση και τέλος, οι ίδιες έδειχναν να μην τις ελέγχουν και εντέλει τους δημιουργήθηκε τόσο κακή συναισθηματική κατάσταση, που προτίμησα να σταματήσω και να επανέλθω αργότερα μέσω θεατρικών ρόλων.

Αρχίσαμε την ανάγνωση θεατρικών έργων, με πρώτο το «σπίτι της Μπερνάρντα Άλμπα», το οποίο, όπως είπε η ομάδα, «έχει να πει πράγματα». Το έργο λειτούργησε σαν αφορμή για την προβολή βιωματικών εμπειριών για τον καταπιεσμένο έρωτα και τον Αυταρχισμό.

Τους ζήτησα να επιλέξουν ρόλο. Τον αυταρχικό ρόλο της Μάνας - Μπερνάρντα, τον επέλεξαν οι δύο πιο δυναμικές της ομάδας, αλλά στην εκτέλεσή του πάγωσαν γιατί τους θύμιζε τις επίσης αυστηρές μητέρες τους, πράγμα που δεν τους άρεσε καθόλου. Οι συγκεκριμένες γυναίκες είναι άτομα που δεν «παίζουν» και το ίδιο είναι και οι κόρες τους. Οι άλλες τέσσερις γυναίκες της ομάδας επέλεξαν τις Κόρες και τα πήγαν καλά. Οι διαφορετικοί χαρακτήρες και οι αντιδράσεις τους, όπως παρουσιάζονται στο έργο του Λόρκα, διευκόλυναν την ταύτιση και την προβολή των συναισθηματικών και ηθικών προτιμήσεων των γυναικών της ομάδας, οι οποίες επαναστάτησαν ενάντια στην εξουσία και υπερασπίστηκαν το δικαίωμά τους «να βρουν άντρα»... χωρίς όμως να είναι διατεθειμένες να παρακάμψουν τις ηθικές τους αξίες που εκπροσωπεί η Μπερνάρντα.

Αυτό το δίλημμα Επιθυμίας-Ηθικής μας οδήγησε, μέσω της ανάγνωσης σχετικών μονόπρακτων, στην έρευνα της πιο προσωπικής τους ζωής, όπου φάνηκε ότι η ομάδα δεν έχει ικανοποιητικές σχέσεις με το άλλο φύλο.

Ο χρόνος, ο γάμος και τα παιδιά είναι οι δικαιολογίες που προέβλεπαν οι γυναίκες. Θα προσέθετα τους ηθικούς φραγμούς τους, την έλλειψη φαντασίας και επιθυμίας για ερωτικά παιχνίδια, που φάνηκαν από τη σκηνική τους ανεπάρκεια στους ρόλους. Αυτή ακριβώς η σκηνική ανεπάρκεια τις ανάγκασε ν' αποκαλυφθούν και να εξομολογηθούν (γενικώς) τα προβλήματά τους συνειδητοποιώντας τα. Ο Διαγνωστικός χαρακτήρας του θεάτρου ήταν, επομένως, ικανοποιητικός και έτσι ακολούθησε επί σκηνης ένας χείμαρρος ερωτικών αναμνήσεων και ανεκπλήρωτων επιθυμιών.

Αυτές οι συνεδρίες φαίνεται πως τάραξαν τα λιμνάζοντα ύδατα και μια εκ των γυναικών, της οποίας ο γάμος είχε γίνει «λευκός» προ πολλού, ήλθε ντυμένη στα μαύρα και ανακοίνωσε τον οριστικό χωρισμό της.

Άδραξα την ευκαιρία να δοκιμάσω τον Θεραπευτικό χαρακτήρα του θεάτρου και αντί συζήτησης της ζήτησα να παίξει με μια άλλη ένα μονόπρακτο του

Πίντερ, με θέμα ένα παρακμιακό ζευγάρι που προσπαθεί να κρατήσει τον γάμο του με ανορθόδοξες μεθόδους σε μία μίζερη ατμόσφαιρα. Διάβαζε κλαίγοντας στην αρχή και τέλειωσε σχεδόν χαμογελώντας και ανακουφισμένη. Αυτή η γυναίκα πιάστηκε από το θέατρο, στη συνέχεια, σαν σε σανίδα σωτηρίας και, εκτός του ότι διέπρεψε στο τέλος, δήλωσε πως «θέλει να γίνει αυτό που δεν υπήρξε ποτέ, *Γυναίκα*». Αυτό, άλλωστε, της είπε και ο άντρας της που παρακολούθησε την παράσταση όταν την συνεχάρη.

Όλη αυτή η ερωτική έλλειψη μας οδήγησε στις στερημένες γυναίκες του «Με δύναμη από την Κηφισιά» των Δημήτρη Κεχαΐδη - Ελένης Χαβιαρά. Στο έργο παίζουν τέσσερις γυναίκες, εκ των οποίων οι δυο είναι μάνα και κόρη. Ωστόσο, όταν τους ζήτησα να διαλέξουν ρόλους, είχα πάλι 4 κόρες, δύο γυναίκες και καμία Μάνα!

Είτε επειδή η εκλογή του έργου ήταν επιτυχημένη για τη συγκεκριμένη ομάδα, είτε επειδή ο λόγος του είναι σύγχρονος, η ανάγνωση ήταν μια μικρή παράσταση με κέφι και γέλιο κατά τη διάρκεια της οποίας ερευνήσαμε και την συμπεριφορά τους με τους άντρες. Όλα έδειχναν ότι το έργο «μας πάει», αν και μερικές το έβρισκαν *ελαφρύ*, λόγω του ότι το κωμικό του ύφος έκρυβε έντεχνα το πρόβλημα των γυναικών που δεν μπορούν να ζήσουν με άντρες, αλλά ούτε και χωρίς αυτούς.

Όχι φυσικά ως δραματολόγος - που δεν είμαι - αλλά ως θεραπευτής - ηθοποιός, θα ήθελα εδώ να πω ότι τα νεοελληνικά θεατρικά έργα έχουν αδικηθεί από παρόμοιες προσπάθειες, και μάλιστα όχι ατιμωρητί.

Με τον Στ. Κρασανάκη, απορρίψαμε άλλες ιδέες για αυτοσχεδιασμούς και μονόπρακτα και, βλέποντας τη μεγάλη τους όρεξη να παίξουν, αποφασίσαμε να δοκιμάσουμε την εμπειρία μιας ολόκληρης παράστασης με αυτό το έργο που είναι και από τα μεγαλύτερα (πάνω από 100 σελ.).

Για να αμβλύνω τις επιφυλάξεις τους, τους θύμισα ότι στον αυτοσχεδιασμό της Μπερνάρντας που έχει το ίδιο θέμα (ερωτικής στέρησης), όταν τους ζήτησα να διαλέξουν ένα αντικείμενο, οι περισσότερες διάλεξαν αναπτήρες, τσιγάρα η ποτά, δηλαδή αντικείμενα *εξάρτησης* και ο Στέλιος τους είπε ότι θα μιλήσουν στον κόσμο γι' αυτό το ζήτημα που είναι πολύ σοβαρό. Έτσι καθησυχάστηκαν και οι πιο «σοβαρές», ενώ εμείς απ' την πλευρά μας τους ζητήσαμε να μας δείξουν εμπιστοσύνη και αρχίσαμε πρόβες.

Μοιράσαμε τους 4 βασικούς ρόλους στις πιο ζεστές της ομάδας και βάλαμε σε δύο μόνο σκηνές τις *περιφερειακές*. Είναι απίστευτο το πόσο γρήγορα μάθανε τα - πολλά - λόγια τους οι πρώτες, ενώ οι δεύτερες δεν το πέτυχαν σχεδόν ποτέ αν και τα λόγια τους ήταν ελάχιστα. Το πάθος αποδείχτηκε απαραίτητη προϋπόθεση για την τέχνη.

Η αρχική μου ιδέα για πολυδιανομή στους ρόλους, ούτως ώστε όλες να παίξουν την ερωτική γυναίκα, τη μάνα ή την κόρη, εγκαταλείφθηκε γρήγορα ως *μη πρακτική* για την ποιότητα του καλλιτεχνικού αποτελέσματος, σε σχέση και με τον χρόνο που μας απόμεινε (3 μήνες).

Σύντομα γίναμε θίασος «*δυο ταχυτήτων*» - με τις «περιφερειακές» ν' ακολουθούν ασθμαίνοντας - και «*δύο χαρακτήρων*»: του Δράματος από τις «σοβαρές - δυναμικές» (που είχαν επιλέξει την Μπερνάρντα και που στη ζωή τους απέχουν από ερωτικά παιχνίδια), οι οποίες έδιναν το βάρος στις σκηνές του καυγά, θεωρώντας τις «*πιο σοβαρές*» - και στις οποίες δεν ήταν πειστικές υποκριτικά! - και τις υπόλοιπες, που διακωμωδούσαν τα πάντα αρνούμενες να καταλάβουν τον πόνο των ηρωίδων. Η γυναίκα που είχε εκφράσει την επιθυμία να κάνει τζόγκινγκ και ν' αδυνατίσει δεν το εννοούσε, εκείνη που είχε χωρίσει πρόσφατα και επώδυνα και η οποία, στο ρόλο της, είχε σχέση με κάποιον που είχε το ίδιο όνομα με τον πραγματικό της σύζυγο, το πρόφερε άνετα και μίλαγε γι' αυτόν *αδιάφορα*, ενώ η εμφανώς πιο αισθησιακή κοροΐδευε τις ερωτικές σκηνές. *Η θεατρική σκηνή λειτουργούσε σαν Τεστ αλήθειας και η αρχική τους απροθυμία να βγουν από τον εαυτό τους ήταν μπροστά μας.*

Εγώ, πάλι, ένοιωθα ότι παίζαμε δύο διαφορετικά έργα Κωμωδίας - Δράματος, πλάι-πλάι, ενώ στο νεοελληνικό έργο τα στοιχεία αυτά συνυπάρχουν. *Ο θίασος δεν μπορούσε να συνδέσει τον εαυτό του με τις ηρωίδες του έργου.* Πια να βγούμε από το αδιέξοδο, σκέφτηκα να επιστρατεύσω τους μονολόγους που είχαν πει για τις οικογένειές τους και που τόσο πολύ τις συγκινούσαν αλλά, αφού δεν είχαν μπει ακόμη μέσα στους ρόλους, η επαναπροσέγγιση των αναμνήσεων θα ήταν ξανά η ίδια. Τελικά, συνειδητοποίησα ότι *κολυμπάμε στα βαθιά* και σκεφτόμουν ότι ο θεραπευτικός χαρακτήρας του θεάτρου ίσως να μην είναι πάντα άμεσος... ή ορατός σε μένα!

Στο τέλος κάναμε Διάλειμμα: Αφήσαμε το κείμενο και παίζαμε το έργο αυτοσχεδιαστικά με ότι λόγια θυμόμαστε. Τα πήγαν περίφημα αυτή τη φορά και τις ρώτησα ποιες ατάκες θυμούνται εύκολα. Οι περισσότερες ανέφεραν το «*είσαι flat*» και ακολούθως το «*είμαι μια πληγωμένη από τον έρωτα γυναίκα*», ή «*θα τρελαθώ*». Ακολούθησε συζήτηση όπου συνδέσανε την πρώτη ατάκα με τις υπόλοιπες αλλά και με τον εαυτό τους *αποκαλύπτοντας το δράμα τους*: *Οι περισσότερες δεν ασκούν πια καθόλου ή όχι συχνά το ρόλο της Γυναίκας.* Ένωσα να μου λύνεται η απορία που είχα εξ' αρχής σχετικά με το τι κοινό έχουν μεταξύ τους & ποιο θα μπορούσε να είναι το μήνυμα του έργου. Με μια διαφορά: Οι ηρωίδες του έργου μάχονταν, έστω και νευρωτικά, για να καταπολεμήσουν την ερωτική τους στέρηση, ενώ οι δικές μας την είχαν αποδεχτεί και ένοιωθαν flat.

Το θέατρο δεν μπορεί να μας δώσει αισθήματα παρά μόνο την ευκαιρία να τα εκφράσουμε. Η συγκίνηση από μια ανάμνηση *είναι κεκτημένη* και μπορεί να μας ελέγχει, ενώ η μεταφορά της συγκίνησης από μία ανάμνηση του παρελθόντος

σε μια ανάλογη σημερινή στιγμή απαιτεί μια εγρήγορση (και όχι flat κατάσταση) και έναν έλεγχο. Αυτό συμβαίνει στη θεραπεία μέσω θεάτρου και εδώ αρχίζει το ταξίδι σκηνή-σκηνή.

Πρώτες βελτιώθηκαν οι σκηνές με *δυσάρεστα* συναισθήματα (ζήλεια, καυγάς, ειρωνείες) και ακολούθησαν οι ερωτικές, ενώ το δράμα δεν βγήκε παρά μόνο στους προσωπικούς μονολόγους που προσθέσανε (οι μισές) στις παραμονές της πρεμιέρας και αφού είχαν μπει αρκετά μέσα στους ρόλους τους.

Η μεταφορά μας στη μεγάλη σκηνή του θεάτρου στην αρχή τις σόκαρε αλλά, στη συνέχεια, με την κατασκευή και ενός σουρεαλιστικού σκηνικού στο οποίο πρόσθεσαν και προσωπικά τους αντικείμενα, τις γοήτεψε και τις έκανε να νοιώθουν σαν το σπίτι τους.

Το βεστιάριο που τους οργάνωσε η συνάδελφος Γλυκερία, η μουσική του Στέλιου αλλά και οι περούκες για την τελευταία σκηνή, τις μπέρδεψαν αλλά στη συνέχεια τις *ανέβασαν*, δείχνοντας πως *το θέατρο θέλει απ' όλα, χωρίς όμως αιφνιδιασμούς*.

Στην πρόβα *τζενεράλε* κάναμε και την τελευταία δραματοθεραπεία μας. Τις ρώτησα πόσο κοντά νοιώθουν στο ρόλο και πήρα όλες τις πιθανές απαντήσεις. Τους ζήτησα να καθίσουν στην καρέκλα του υποτιθέμενου ρόλου, αλλά καμία δεν το κατόρθωσε παρά μόνο με τα λόγια, ενώ η *αισθησιακή* μας, που είπε πως δεν έχει καμία σχέση με τον ρόλο (τις ερωτικές σκηνές του οποίου απολάμβανε), καθόταν στη *σκηνική* του καρέκλα. Η ίδια ήταν η μόνη από τις βασικές πρωταγωνίστριες που δεν είπε μονόλογο στην πρεμιέρα.

Η πρεμιέρα (την οποία είδα δυστυχώς από τα παρασκήνια βοηθώντας σε λόγια και ρυθμό) ήταν μια μαγεία για όλους. Οι βασικές ως εκ θαύματος *κάθισαν* πάνω στο ρόλο και *έφτιαξαν Χαρακτήρα*, ενώ οι περιφερειακές τα *χασαν* στις σκηνές τους, που όμως ήταν 1-2 από τις 9 του έργου. Ο κόσμος γέλαγε αβίαστα στη διάρκεια της παράστασης και βγήκε στο διάλειμμα βουρκωμένος από τους μονολόγους μάνας - κόρης (που έγιναν και λίγο *διάλογος*) με τους οποίους τελείωνε το πρώτο μέρος. Το ίδιο συνέβη και στο δεύτερο μέρος (όπου ειπώθηκε και ο μονόλογος της τρίτης γυναίκας) που τελείωνε *ονειρικά* και όλοι παρέμειναν στις θέσεις τους εντυπωσιασμένοι και αρνούμενοι να σηκωθούν, όπως συμβαίνει πάντα μετά από μια καλή παράσταση! *Οι γυναίκες της Αργυρούπολης που, 3 μήνες πριν, δεν είχαν μεγαλύτερη σχέση με το θέατρο από αυτή του μέσου ανθρώπου, κατάφεραν με την ειλικρίνειά τους αυτό που επιθυμεί κάθε επαγγελματικός θίασος: όχι μόνον να διδάξουν αλλά να συγκινήσουν το κοινό.*

Αυτές που είπαν μονολόγους έδειχναν πιο ικανοποιημένες από τις άλλες, αν και όλες έδειχναν να απολαμβάνουν αυτή τη μοναδική εμπειρία. Οι μονόλογοι αυτοί των τριών μόνο πρωταγωνιστριών (της τέταρτης δεν ευτύχησα να τον ακούσω

ποτέ ενώ ο πιο δυναμικός Στέλιος της τον απέσπασε δύο φορές), αν και εμπνευσμένοι από ένα ερωτικό, κατά βάση, έργο, μιλούσαν για απωθημένα που είχαν με τις πατρικές τους οικογένειες. Η αφήγησή τους μέσα στο έργο και μέσα από τους ρόλους είχε αρχή – τέλος, καθαρότητα λόγου και συναισθήματος, και γενικά οι μονόλογοι ήταν έντεχνοι και έδειχναν ότι οι γυναίκες τους «ελέγχουν».

Το έργο ξαναπαίχτηκε στα Ιωάννινα, στο συνέδριο πρόληψης, αλλά δεν μπόρεσα να το δω. Ζήτησα να τις δω για τελευταία φορά. Μου επιβεβαίωσαν οι ίδιες αυτό που έβλεπα και μόνος μου: Φαίνονταν ανανεωμένες, ένοιωθαν πιο δυνατές και αισιόδοξες, συναισθηματικά πιο ευέλικτες αλλά και λιγότερο ανεκτικές στην κακομεταχείριση, εκφράζοντας τα συναισθήματά τους με άλλο αέρα (ατάκα του έργου). Τις ρώτησα ποιόν θεωρούν πολυτιμότερο Θεατή και σε ποιον ρόλο θα 'θελαν να τις δει. Οι περισσότερες ανέφεραν τον άντρα τους, που θα 'θελαν να τις δει στο ρόλο της ερωτικής Μάρως. Όπως τις βλέπω τώρα ανανεωμένες, τις βρίσκω απόλυτα ταιριαστές για τον ρόλο της *Γυναίκας!*

Παραρτήματα

I. Η ομάδα

«ΜΕ ΔΥΝΑΜΗ Από ΤΗΝ ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗ» - ΘΕΑΤΡΙΚΗ ΠΑΡΑΣΤΑΣΗ
ΟΜΑΔΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΔΗΜΟΥ ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

Συγγραφέας: Δημ. Κεχαΐδης - Ελ. Χαβιάρα (Με δύναμη από την Κηφισιά)

Συντονιστής: Σταύρος Καλός, Δραματοθεραπευτής - Ηθοποιός

Ίδρυμα: Κέντρο Θεραπείας μέσω Θεάτρου «Αιών» - Αθήνα

Υπεύθυνος: Στέλιος Κρασανάκης

Η παραπάνω ομάδα στην οποία συμμετέχουν 6 γυναίκες, υπάρχει και εργάζεται ομαδικά εδώ και δύο χρόνια.

Με το Κέντρο Θεραπείας μέσω Θεάτρου «Αιών», ξεκίνησαν τη συνεργασία τους τον τρίτο χρόνο (2002-3) προκειμένου να γνωρίσουν τη δραματοθεραπεία και να καταλήξει η προσπάθειά τους σε μία παράσταση.

Ξεκινήσαμε μέσω της Δραματοθεραπείας έναν κύκλο γνωριμίας & αυτογνωσίας όπου φάνηκε η διάσταση απόψεων ανάμεσα τους για τον χαρακτήρα που προβάλλουν προς τα έξω, αλλά και με τον εαυτό τους, και όλες δήλωσαν πως θα ήθελαν να είναι διαφορετικές. Συνεχίσαμε με θέματα Οικογένειας, για την οποία ανατρέχανε περισσότερο στην πατρική παρά στη δική τους.

Περάσαμε στην ανάγνωση θεατρικών κειμένων και την έκφραση συναισθημάτων, όπου προέκυψαν πιο προσωπικά θέματα, και καταλήξαμε να δουλέψουμε το «Με δύναμη από την Κηφισιά» του Δ. Κεχαΐδη.

Οι γυναίκες της ομάδας με αυτό το έργο θέλουν να δείξουν πως η απουσία του έρωτα και της αγάπης από τη ζωή τους έχει σαν αποτέλεσμα την αναπλήρωσή τους μέσα από την κατανάλωση. Με δυναμικό τρόπο, οι ηρωίδες του έργου προσπαθούν να ξεφύγουν απ' αυτήν τη νευρωσική κατάσταση μέσω ενός ταξιδιού, που όμως γρήγορα αποδεικνύεται μάταιο, αφού η πολυπόθητη λύτρωση δεν βρίσκεται στη φυγή αλλά μέσα τους.

II. Συνεδρίες

5^η Συνεδρία, 14-11-2002

Συμμετέχουσες οκτώ, απούσες τρεις, Ειρήνη, Ελένη, Κούλα (σύζυγος ναυτικού)
 Συντονιστές: Σταύρος – Γλυκερία
 Γλυκερία, Κούλα, Νίκη, Παναγιώτα, Εύη, Γιάννα, Σταύρος

Έφθασα πολύ κουρασμένος και απροετοίμαστος από το Πήλιο και το ότι έλειπε μία ακόμη με έριξε πιο πολύ. Ευτυχώς η Γλυκερία φαινόταν σε καλύτερη κατάσταση και της ζήτησα βοήθεια. Πράγματι έκανε εύστοχες παρεμβάσεις και ερωτήσεις, το μνημονικό της δε, πάνω στο οποίο στηρίζονται όλες οι σημειώσεις, είναι απίθανο. Διαβάσαμε το τελευταίο μέρος από το σπίτι της Μπερνάντα Άλμπα με διακοπές και ερωτήσεις για την προσωπική τους γνώμη στο αν θα διεκδικούσατε τον άντρα κάποιας άλλης;

Παναγιώτα: Όχι. Αν αυτός εκδήλωνε ενδιαφέρον (πρωτοβουλία) θα το συζητούσε μαζί και με τους δύο. Ποια θέλει αυτός και αν η άλλη μπορεί να κάνει πίσω.

Κούλα: Όχι κατηγορηματικά και θ' αηδίαζα αν μου την έπεφτε αυτός.

Γιάννα: Όχι, και σε περίπτωση που της την έπεφτε, θα τον έβριζε και θα τον έβαζε στη θέση του και αν πάλι τον ήθελε πάρα πολύ θα τον χρέωνε την ευθύνη της πράξης.

Εύη: Όχι, δε θα διεκδικούσε τον άντρα κάποιας άλλης, αλλά σαν χαρακτήρας του έργου, μέσα στο έργο μπορεί να το κάνει.

Νίκη: Όχι κατηγορηματικά.

Προχωρήσαμε σε αυτοσχεδιασμό, με τον ερχομό του Πέπε Ρομάνο για να δει τη μνηστή του Ανκούστιας και όλες στο ρόλο της αδελφής της Μαρτίριο (που τον θέλει επίσης) να κρυφοκοιτά από το παράθυρο.

Η Γιάννα τον περίμενε με σταυρωμένα τα χέρια σαν μέσα σε φυλακή, η Εύη φοβόταν μην την δει ο Πέπε και κρυβόταν ενώ οι υπόλοιπες στάθηκαν ποιό θαρραλέα στο παράθυρο.

Θα μπορούσατε να είστε η δεύτερη γυναίκα ;

Όχι, συμφώνησαν όλες.

Με τον πρώτο ρόλο που τους ήλθε στο μυαλό & μ' ένα αντικείμενο, τους ζητήθηκε να αυτοσχεδιάσουν τη διεκδίκηση του Πέπε.

Η Γιάννα σαν τη μικρότερη κόρη *Μαρτύριο* (που θέλει κρυφά τον Πέπε) πήρε ένα τσιγάρο και με σταυρωμένα πάλι τα χέρια πρότεινε να διαλέξει ο Πέπε ποια θέλει.

Ζηλεύει την Αδέλα (Κούλα)

Μάς είπε πως στη ζωή της δίνει αγώνες αλλά στο τέλος γίνεται αυτό που θέλει ο άλλος.

Η Παναγιώτα σαν τη μεγαλύτερη κόρη *Αουγκούστας* (και δικαιωματικά υποψήφια νύφη) με έναν αναπτήρα στο χέρι διαφώνησε λέγοντας πως της ανήκει δικαιωματικά αν και έδειξε αγωνία για τον αν τη διαλέξει τελικά. Θύμωσε με την Κούλα που φώναζε ότι της ανήκει.

Η Κούλα πράγματι σαν *Αδέλα* και με ένα σχοινί που διάλεξε και απειλούσε με αυτό την μάνα της (Εύη) ήταν πολύ έντονη και δεν άφησε στις άλλες πολλά περιθώρια αντίδρασης, λέγοντάς τους πως αυτήν διάλεξε ο Πέπε και αν δεν τον πάρει θα αυτοκτονήσει (έτσι γίνεται στο έργο).

Η Εύη σαν *Μπερνάντα* με ένα μπαλάκι που έπαιζε νευρικά στο χέρι, και θυμωμένη για το τσαμπουκαλίδικο ύφος της Αδέλας, προσπάθησε να βάλει τάξη στο σπιτικό της, αλλά στο τέλος παραιτήθηκε.

Η Νίκη σαν *Μπερνάντα*, κάθισε σε μια καρέκλα, έπαιζε νευρικά με ένα σπάγκο στα χέρια και αφού μάλωσε ανεπιτυχώς την Αδέλα λέγοντας «τι να πω, τρέλα θα μου 'ρθει», πέρασε στην αδράνεια.

Δικαιολογήθηκε λέγοντας πως η μητέρα της ήταν αυταρχική, αλλά και η ίδια μιλάει έτσι και δεν της αρέσει καθόλου.

Τώρα τους ζητήσαμε να διαλέξουν τον χαρακτήρα που τους αρέσει στο έργο και ν' αυτοσχεδιάσουν.

Η Γιάννα διάλεξε τον Πέπε Ρομάνο λέγοντας πως «τα θέλει όλα» και στον αυτοσχεδιασμό πήρε την *Αουγκούστας*, τη *Μαρτύριο* και τα λεφτά μετά χαράς.

Η Κούλα επέλεξε τη *Μαρτύριο* τώρα, που νιώθει ένοχη αγάπη για τον μνηστήρα της αδελφής της και βολεύτηκε στο δεύτερο ρόλο το ίδιο καλά και πειστικά όπως και σαν *Αδέλα*, με μόνο το φόβο μην το μάθει η μαμά τους.

Η Παναγιώτα πάλι σαν *Αουγκούστας* έδειξε να αποφεύγει τις συγκρούσεις και να κερδίζει τον άντρα νόμιμα.

Η Νίκη επίσης διάλεξε *Μπερνάντα* πάλι και συνέχισε να τα βάζει με την Κούλα, έστω και αν αυτή σαν *Μαρτύριο* τώρα δεν φώναζε.

Η Εύη έγινε αρκετά πειστικά, η γιαγιά των κοριτσιών και καταφέρθηκε εναντίον της κόρης της *Μπερνάντας* (την οποία αποκαλούσε τρελή), λέγοντάς της πως ο Πέπε δεν έχει κανένα δικαίωμα να διαλέξει.

Λήξη συνεδρίας

Οι ερωτήσεις γίνονται διά να δούμε το κατά πόσο μας αφορά το έργο και τις ηθικές ή βιωματικές εμπειρίες των μελών. Στους αυτοσχεδιασμούς (όπου έχουμε μεγάλη ομοιότητα χαρακτήρων) τα κορίτσια αντιμετώπισαν αντίθετους χαρακτήρες από τα ηθικά πιστεύω τους (Κούλα, Παναγιώτα, Γιάννα) και τον κοινωνικό τους ρόλο (κόρες) αφού είναι όλες μητέρες ή αντιμετώπισαν το πρόβλημά τους (Νίκη, Εύη) με τη μητέρα και την εξουσία.

6^η Συνεδρία, 17-11-2002

Συμμετέχουσες οκτώ, απύσες τέσσερεις, Νίκη, Ελένη, Κούλα, Κούλα (σύζυγος ναυτικού).

Συντονιστές: Σταύρος – Γλυκερία

Γλυκερία, Ειρήνη, Παναγιώτα, Γιάννης Εύη, Γιάννα, Σταύρος

Σήμερα είχαμε τις περισσότερες απουσίες και ο Γιάννης, που τους κάνει ομάδα κάθε Δευτέρα, μας είπε πως είναι θυμωμένες αρκετές απύσες επειδή δεν ρωτήθηκαν, αλλά υπήρχε και πρόβλημα στους δρόμους λόγω Πολυτεχνείου. Έτσι τον επιστρατεύσαμε (με χαρά του) να βοηθήσει.

Τιμής ένεκεν του Πολυτεχνείου και θεωρώντας τον έρωτα αιώνια επαναστατικό, του αφιερώσαμε τη συνεδρία.

Ο Γιάννης με την Παναγιώτα διάβασαν το μονόπρακτο «Όνειρο για δύο» όπου ένα ζευγάρι βιομηχανικών εργατών παίζουν ερωτικά παιχνίδια στα διαλείμματα, για ανανέωση της σχέσης τους αλλά και σαν φυγή από τη μίζερη πραγματικότητα.

Στο τέλος τις ρωτήσαμε αν παίζουν ρόλους και παιχνίδια με τους άντρες τους. Η Εύη είπε πως της αρέσουν πολύ τα παιχνίδια και κατά διαστήματα κάτι κάνει, αλλά δεν έχει συμπαιχτή διότι ο άντρας της είναι μονίμως κουρασμένος.

Η Ειρήνη με τον άντρα της που είναι πολύ ευαίσθητος αν και δεν της κάνει δώρα, ανταλλάσσουν μηνύματα και πάνε βόλτες. Πιό παλιά της ζήτηγε να παίζουν παιχνίδια μαζί και αυτή αρνείτο, έτσι τον ανάγκασε να πάρει κομπιούτερ, να δίνει όλη την ενέργειά του σ' αυτό και τώρα αυτή το έχει μετανιώσει.

Η Παναγιώτα δεν παίζει τίποτα με τον άντρα της είτε λόγω παιδιών και δουλειών σπιτιού, είτε επειδή εκείνος της την πέφτει αμέσως.

Η Γιάννα αντιθέτως παίζει και παλιότερα πήγαιναν σε Μπαρ και φλέρταραν προσποιούμενοι τους άγνωστους. Δεν είχε ερωτικό πρόβλημα με τον άντρα της αλλά τώρα τελευταία... και λόγω εγκυμοσύνης.

Με τη βοήθεια του Γιάννη στο ρόλο του εκάστοτε συζύγου, τους ζητήσαμε να ομορφύνουν ένα βράδυ στο σπίτι με τον άντρα τους και με μόνο όπλο τη φαντασία τους.

Η Γιάννα αφού συνάντησε μεγάλες δυσκολίες μ' ένα Γιάννη αφοσιωμένο στην εφημερίδα του, τον έριξε βάζοντάς του ένα ποτό και μια υπόσχεση ότι θα πάνε σ' ένα αγαπημένο του μπαράκι. Η διάθεσή της ήταν παιχνιδιάρικη.

Η Εύη έκανε ότι ήταν δυνατό να τον ξεσηκώσει με ποτό και χορό και όταν δεν πρόκοψε τον παράτησε νευριασμένη λέγοντας πως αυτός δεν είναι ο άντρας της ο οποίος θα είχε προ πολλού λυγίσει. Το ύφος της ταίριαζε σε συνδικαλίστρια που διεκδικεί τα δικαιώματά της.

Η Ειρήνη ντύθηκε αρλεκίνος και τον πείραζε, όχι μόνο χωρίς αποτέλεσμα αλλά γρήγορα βρέθηκε να διαβάζει μαζί του την εφημερίδα. Είπε πως με τον άντρα της ακούνε μουσική και μιλάνε συνήθως.

Η Παναγιώτα υπήρξε η πιο αισθησιακή παρουσία. Φορώντας ένα προκλητικό εσώρουχο που της αγόρασε ο άντρας της και με λόγια, του την έπεσε, αλλά ο Γιάννης «Βράχος Ηθικής». Σπασμένη δήλωσε ότι νοιώθει πολύ άσχημα που τριγυρνάει με αυτό το εσώρουχο γιατί το σώμα της έχει αλλάξει και δεν της πάει πια. Άλλωστε πάντα ο άντρας της είναι αυτός που την κυνηγάει και αυτή δεν θέλει.

«Καλύτερα έτσι να πάω και για ύπνο νωρίς απόψε».

Τα κορίτσια στο ρόλο της Γυναίκας δε διέπρεψαν είτε γιατί διάλεξαν λάθος τύπο (οι τρεις πρώτες) είτε γιατί δε χρειάστηκε να τον ασκούν συχνά.

Στη συνέχεια διαβάσαμε ένα άλλο μονόπρακτο για έναν ανεκπλήρωτο πρώτο έρωτα και λίγο πριν το τέλος τις ρωτήσαμε για το τι θα γίνει στο τέλος και αν είχαν ανάλογη ανάμνηση.

Παναγιώτα: Θα ξανασιμίζουν στο τέλος. Στο γυμνάσιο, απέναντι από το σπίτι της, έμενε κάποιος μεγαλύτερος της που της άρεσε και που κάποτε της έκλεισε το μάτι, αλλά αυτό ήταν όλο. Αν και φοβόταν τη μαμά της φρόντιζε να τον συναντάει στο δρόμο χωρίς όμως να μιλήσουν ποτέ. Στη συνέχεια θεώρησε πως δεν την έπαιρνε στα σοβαρά επειδή ήταν πολύ ασχημάτιστη ακόμη και παραιτήθηκε στεναχωρημένη (της ζητήσαμε να τον συναντήσει τυχαία στον δρόμο με τη βοήθεια του Γιάννη).

Αποφάσισε να του μιλήσει αμέσως και με επιθετικό ύφος του είπε πως μαθαίνει νέα του μέσω ενός κοινού γνωστού, τον είχε δει και κάποτε στο σπίτι αυτού του φίλου και αφού τον παρατήρησε για το πόσο γερασμένος της φάνηκε τον άφησε με το αόριστο «μπορεί να τα ξαναπούμε στο σπίτι του Τάκη», δείχνοντας πως πήρε την ρεβάνς.

Η Γιάννα που είχε ανάλογη εμπειρία χωρίς να χάσει την επαφή από τότε, πήγε κατευθείαν πάνω του, τον φίλησε και άρχισαν να μιλάνε για τα νέα τους.

Η Εύη, λέγοντας πως το ζευγάρι θα ξαναβρεθεί στο τέλος, (είχε και αυτή εμπειρία στα 13 της, σαν της Παναγιώτας, και φοβόταν και αυτή τη μαμά της), προχώρησε στη φανταστική συνάντηση. Διστακτικά αποφάσισε να του μιλήσει.

Φάνηκε πως δεν τον ξέρει καθόλου και προσπάθησε να βρει κοινά. Τον άφησε μάλλον αμήχανα και μην ξέροντας αν θα ξαναβρεθούνε... «Μάλλον όχι», είπε.

Η Ειρήνη, είναι η μόνη απαισιόδοξη και πιστεύει ότι το ζευγάρι θα χαθεί. Είχε και αυτή ανάλογη εμπειρία σε ηλικία 19 ετών που πήγε αδικοχαμένη λόγω ατολμίας μάλλον και των δύο. Στον αυτοσχεδιασμό της είχαμε δύο παραλλαγές. Μία όπου έφυγε χωρίς να του μιλήσει και μία όπου του μίλησε με χαρά περί ανέμων και τον άφησε με την προοπτική ότι μπορεί να ξαναβρεθούν αν και δήλωσε πως δεν την ενδιαφέρει πια.

III. Ιστορικό ομάδας Αργυρούπολης

*«Αγαπώ την υποκριτική. Είναι πιο πραγματική από τη ζωή»
Όσκαρ Γουάιλντ*

Αυτή η ρήση εκφράζει την ουσία της δουλειάς που κάναμε με τη δυναμική Ομάδα της Αργυρούπολης πάνω στον εαυτό μας. Προσπαθήσαμε να καθρεφτίσουμε τη ζωή μας στη σκηνή σα να ήταν λίμνη, και ταξιδέψαμε πάνω της άφοβα πια, με τις βαρκούλες των ρόλων μας. Θυμηθήκαμε, συγχωρήσαμε & αποχαιρετήσαμε ότι μας πλήγωσε, αναγνωρίσαμε και σηκώσαμε απ' το βυθό ότι μας ευχαριστούσε και αγαπήσαμε.

Στο θέατρο ξέρουμε το πως και το γιατί, στη ζωή απλά μας συμβαίνει. Χρειαζόμαστε μια ανάλογη σκηνή και την μεταφορά των αισθημάτων μας, για να το συνειδητοποιήσουμε. Αυτό κάνουμε στη Δραματοθεραπεία.

Οι γυναίκες της ομάδας της Αργυρούπολης, που μοιάζουν με της ηρωίδες του έργου στην πολυμορφία των χαρακτήρων και την αποφασιστικότητα, με αυτό το έργο θέλουν να δείξουν πως η απουσία του έρωτα και της αγάπης έχει σαν αποτέλεσμα την αναπλήρωσή τους από διάφορες εξαρτήσεις (ποτά, τσιγάρα, τροφές, κ.α.).

Με δυναμικό τρόπο, οι ηρωίδες του έργου προσπαθούν να ξεφύγουν απ' αυτήν την νευρωσική κατάσταση μέσω ενός ταξιδιού, που όμως γρήγορα αποδεικνύεται μάταιο, αφού η πολυπόθητη λύτρωση δεν βρίσκεται στη φυγή αλλά μέσα τους.

Το σημαντικό αυτό έργο του σύγχρονου νεοελληνικού θεάτρου, «Με δύναμη από την Κηφισιά» ο αυθεντικός του τίτλος, των Δ. Κεχαϊδη & Ελ. Χαβιάρα - και τους ζητώ συγνώμη για την ευνόητη παράφραση - είναι ιδανικό για το σκοπό μας, όχι μόνο επειδή «θέλει να πει κάτι» (και απ' αυτή την άποψη λέει πολλά), αλλά γιατί είναι γεμάτο αισθήματα και αναμνήσεις που αφύπνισαν τις δικές μας και τις οποίες προσθέσαμε με σεβασμό στο έργο.

Ο σκηνικός χώρος ακολουθώντας τους συναισθηματικούς χρωματισμούς των γυναικών είναι ψυχογραφικά γυναικοκεντρικός, αφού και οι ίδιες τον έχουν φτιάξει.

Να καταλήξω ότι το όλο εγχείρημα στηρίχθηκε στην ακούραστη Γλυκερία και την καθοδήγηση του Σ. Κρασανακή.

*«Θέατρο κάνουμε για να σώσουμε την ψυχή μας»
Κάρολος Κουν*

Εύη (47 ετών): Πρωτότοκη με δύο αδέλφια μικρότερα από το Ηράκλειο Κρήτης. Παντρεμένη δύο φορές με δύο παιδιά από τον πρώτο της γάμο (τα οποία δεν βλέπει αν και θα 'θελε πολύ) και τρία από τον δεύτερο.

Πιστεύει ότι είναι αυθόρμητη, ειλικρινής, αλλά οι άλλες πρόσθεσαν και τσαμπουκαλού. Δε νοιώθει δυνατή και θέλει να είναι γαλήνια.

Είχε κατά τον πρώτο της γάμο πρόβλημα αλκοολισμού για 4 χρόνια.. Ο τωρινός της άντρας τον οποίο πήρε από έρωτα την βοήθησε να το ξεπεράσει.

Το καλοκαίρι (2002) πέθανε η μητέρα της με την οποία δεν είχε καλές σχέσεις, ούτε με την υπόλοιπη οικογένειά της τους οποίους δεν βλέπει και δεν πήγε στον γάμο του μεγάλου της γιου τον οποίο θέλει πολύ να δει, αλλά και με την ομάδα μας δεν τα πάει καλύτερα και την αποκαλούν τσαμπουκαλού λόγω του απότομου ύφους της.

Σαν παιδί δεν χαϊδεύτηκε και δεν έπαιξε καθόλου. Το ίδιο είναι και η κόρη της με την οποία επ' ευκαιρία της Δραματοθεραπείας (επέμενε να ανεβάσουμε το σπίτι της Μπερνάντα Άλμπα γιατί το έργο, έχει να πει κάτι) ξεκίνησε προσπάθειες επαναπροσέγγισης.

Στη ζωή της θέλει να παίξει αλλά δεν έχει παρτενέρ (εννοεί τον άντρα της). Δείχνει απρόθυμη να μπει σε ρόλο, δηλώνοντας γενικότητες, ότι είναι όλοι και όλα.

Έκανε διαδοχικά την κόρη της Γιάννας, τη μάνα Μπερνάντα, τη γιαγιά από το ίδιο έργο, τη Φωτεινή, με εριστικό ύφος, αντιεξουσιαστικό πάθος και διδακτική διάθεση (αρκετές φορές αρχηγεί), ενώ συναισθηματικά και σωματικά δεν εμπλέκεται. Συγχωρεί εύκολα.

Στο έργο (που δεν το πολυήθελε θεωρώντας το ελαφρύ) έκανε την κόρη Ηλέκτρα με δραματικό ύφος (δεν μπορεί να νοιώσει ξενοιασιά) και δυναμισμό που υιοθετεί αναγκαστικά αφού δεν είναι ο άντρας της (ακόμη και στο sex).

Δηλώνει ως αγαπημένη της ατάκα «Φτού σου ρε γαμώτο». Ή είσαι flat, γιατί έτσι νοιώθει τελευταία και έτσι είναι και επί σκηνής, μέχρι του σημείου που τσακώνεται με τη μάνα της οπότε και ξυπνάει προσθέτοντας και τον μονόλογό της με οργή. Καταφέραμε να τον κάνει πιο τρυφερό και να αγκαλιαστεί από την

μάνια της, ανταποδίδοντας τρυφερότητα μόλις την ημέρα της πρεμιέρας στην οποία έβγαλε και έναν μάγικο χαρακτήρα. Έκανε επίσης προσπάθεια για παιχνιδίσματα ενώ πρόσεχε και να πάνε όλα καλά.

Έφερε επί σκηνής έναν πίνακα που είχε ζωγραφίσει όταν ήταν ερωτευμένη με τον άντρα της, που δείχνει με χαρούμενα ζωντανά χρώματα μια κοπέλα (είναι η ίδια) να κοιτά τη θάλασσα. Σημαντικότερο θεατή θεωρεί τον άντρα της και έχει βελτιωθεί η σχέση με την κόρη της. Για τον μονόλογό της είπε πως δεν έχει να προσθέσει τίποτα άλλο, τη μάνια της την έχει συγχωρήσει, αλλά αν στον ρόλο της μάνιας ήτανε η μεγάλη Κούλα με την οποία βρίσκονται σε κόντρα θα είχε να πει πολλά.

Παραδέχτηκε πως φοβάται να δεσμευτεί.

Ειρήνη (43 ετών): Πρωτότοκη κόρη επαρχιακής οικογένειας με έναν ακόμη αδελφό με προβλήματα εξάρτησης όπως και η ίδια παλαιότερα από το αλκοόλ.

Πιστεύει ότι είναι Φιλική και Εγωίστρια, το οποίο δεν συμερίζονται οι άλλες και θέλει να είναι Χαρούμενη-Ανέμελη. Είχε μια δύσκολη παιδική ηλικία λόγω αριστερής ιδεολογίας της οικογένειας που της άφησε πολλές φοβίες για οτιδήποτε ένστολο, αυταρχικό και ένα αξιολύπητο προφίλ, σαν να φοβάται μην προκαλέσει την προσοχή των άλλων. Νοιώθει αδύναμη σε όλη της τη ζωή εκτός από την εφηβεία της όπου ήταν δημιουργική, συγχωρεί εύκολα, κλαίει με το παραμικρό, είναι απαισιόδοξη, ενώ νοιώθει ότι καταπιέζει τους άλλους, έχει τάσεις αυτοτιμωρίας και αρέσκεται να μονολογεί ασταμάτητα. Μοιάζει με παραπονεμένο παιδί.

Παντρεμένη με προβλήματα, έχει έναν ανήλικο γιο. Δεν παίζει με αποτέλεσμα ο άντρας της να πάρει κομπιούτερ μέσα από το οποίο βρήκε ερωμένη και το έχει μετανιώσει. Η ερωτική της ζωή είναι ανύπαρκτη. Ενάντια στον αδύναμο χαρακτήρα της και χωρίς προτροπές, τον τρίτο μήνα δραματοθεραπείας για την οποία έδειξε πάθος πήρε την απόφαση να χωρίσει και στην πρεμιέρα του έργου, νοίκιασε σπίτι.

Επέλεξε διαδοχικά την κόρη Ηλέκτρα, έναν αρλεκίνο και δεν μπόρεσε να κάνει την ερωτική Μάρω και την αυταρχική-δυναμική Μπερνάντα (καθόλου).

Στο έργο έκανε τη δυναμική Φωτεινή σαν υστερική καρικατούρα, χωρίς δυναμισμό αλλά με άφθονο χιούμορ και συγκίνηση στο μονόλογό της, στον οποίο αναφερόταν στον πατέρα της και μόλις την ημέρα της πρεμιέρας έγινε έντεχνος και με τέλος. Αρνήθηκε να αναφερθεί στον άντρα της, θα ήθελε να παίζει για κάποιον που την ενδιαφέρει από την δουλειά της στο ρόλο της ερωτικής Μάρως.

Έφερε ένα φουλάρι με κοχύλια και έφτιαξε θεαματικά τον εαυτό της. Δηλώνει ως αγαπημένη της ατάκα το είσαι flat. Δείχνει μέσω της κωμωδίας να αποφεύγει την πραγματικότητα.

Παναγιώτα (43 ετών): Δευτερότοκη (μάλλον) κόρη μετά τον αδελφό της. Είναι παντρεμένη με τρία παιδιά και με αδυναμία στον δεύτερο γιο της που ήταν και ο πιο δύσκολος.

Πιστεύει ότι είναι ευαίσθητη, χαρούμενη και αυθόρμητη ενώ οι άλλες την βλέπουν και σαν Κλασσική-τυπική. Νοιώθει δυνατή & θέλει να είναι πιο ζεστή με τους άλλους.

Είναι η πρώτη που μπήκε σε ρόλο (του άντρα της), επέλεξε τη Μάρω (επειδή της άρεσε η σκηνή της Υλίκης), Αουγκούστας. Δεν παίζει με τον άντρα της, αυτός την κυνηγάει αλλά αυτή δεν θέλει. Η μητέρα της επέβαλε να είναι συντηρητική.

Είναι αισθησιακή και άνετη αλλά δείχνει να αποφεύγει τις συγκρούσεις, τις προκλήσεις και προτιμάει να τα βλέπει όλα ροζ να μην εκτίθεται εύκολα.

Στο ρόλο της Μάρως ήταν άνετη και πειστική (έστω και αν τον κοροϊδευε συχνά και έλεγε πως δεν την ενδιαφέρει) με αποκορύφωμα την Υλίκη. Δήλωσε πως δεν αισθάνεται πια πολύ ερωτικά και θυμάται την πρώτη της φορά με τον άντρα της στο Λυκαβηττό. Έφερε ξερόκλαδα και δεν είπε ποτέ μονόλογο μπροστά μου. Ήθελε να την δει ο αδελφός της που δεν ήλθε «Να πληρώσει την μαλακία που έκανε». Δείχνει μέσω της κωμωδίας να αποφεύγει την πραγματικότητα

Κουλίτσα (42 ετών): Πρωτότοκη κόρη Κρητικής – ναυτικής οικογένειας με έναν αδελφό μικρότερο. Παντρεμένη επίσης με ναυτικό απέκτησε δύο κόρες. Η μητέρα της ήταν Σνομπ και αυστηρή και την καταπίεζε μειώνοντας την ή δερνοντάς την. Πιστεύει πως δεν της μοιάζει εκτός από το ντύσιμο. Πιστεύει ότι είναι δυνατή, έξυπνη, φιλότιμη και νόστιμη ενώ οι άλλες την βρίσκουν και σχολαστική (υποχόνδρια) που δεν το αρνείται. Είναι καχύποπτη και θέλει να είναι λεπτή και όμορφη.

Ηγείται της ομάδας. Επέλεξε Αδέλα (που αρέσει στον Πέπε & βρίζει τη μάνα της), Μαρτύριο (που αυτοκτονεί), Ηλέκτρα. Δυσκολεύτηκε να μπει στο ρόλο της Αλέκας (αν και έμαθε πρώτη τα λόγια) και αν και συγκινείται εύκολα στη ζωή της έδειξε έλλειψη κατανόησης των δραματικών σκηνών του έργου (μάσαγε τσίχλα), ενώ τα κατάφερε τέλεια σε ένα δικό της μονόπρακτο, στον τσακωμό με τον άντρα της, με την Μπερνάντα και τέλος στον μονόλογό για τα παιδιά της (αλλά και την μαμά της).

Την ίδια δυσκολία είχε και με τις ερωτικές σκηνές και είπε πως η ερωτική της ζωή είναι flat επειδή ο άντρας της είναι άξεστος (είναι αλλά και δεν ενδιαφέρεται γι' αυτήν). Παρ' όλα αυτά στην πρεμιέρα έβγαλε ένα Μπε-μπε Σνομπ χαρακτήρα και τα πήγε πολύ καλά βγάζοντας τις ερωτικές και τις δραματικές σκηνές με νάζι ενώ ο μονόλογός της ήταν έντεχνος, μόνο που δεν είχε τέλος (ακκιζόταν). Έφερε

ένα κηροπήγιο (δώρο του άντρα της που τον θεωρεί πολυτιμότερο θεατή), «Το ροζ κιλοτάκι».

Νίκη (44 ετών): Το τρίτο παιδί μιας εργατικής οικογένειας με ήρεμο πατέρα και αυταρχική μάνα στην οποία φοβάται ότι της μοιάζει γιατί πατρονάρει και η ίδια τα παιδιά της. Παντρεμένη με δύο παιδιά, ένα αγόρι με προβλήματα εξάρτησης και ένα κοριτσάκι που της μοιάζει σε σοβαρότητα και δυναμισμό.

Ήθελε τον άντρα της αλλά όχι τον γάμο. Νοιώθει δυνατή, ειλικρινής και ευδιάθετη με χιούμορ. Οι άλλες συμφωνούν.

Δεν θέλει να είναι άλλη από αυτή που είναι και θεωρεί αδυναμία το να χάνει ή να κλαίει (γι' αυτό αποφεύγει να εκτίθεται). Είναι απόλυτη στις σχέσεις της με τους άντρες.

Επέλεξε διαδοχικά την Μπερνάντα (χωρίς επιτυχία γιατί της θυμίζει τη μάνα της) την Ηλέκτρα και Φωτεινή. Δεν μπόρεσε σε κανένα ρόλο, απλώς η Φωτεινή της πάει στον δυναμισμό της. Έδειξε αδυναμία συγκέντρωσης - υπομονής και στην πρεμιέρα τα έχασε ενώ αρνήθηκε να πει μονόλογο (φοβάται μήπως σπάσει και ξεσπάσει). Έφερε το κοχύλι του γιου της και της άρεσαν οι ατάκες για τα «Σοκολατάκια και θα τρελαθώ».

Κούλα (55 ετών): Κόρη ναυτικού παντρεμένη επίσης με ναυτικό και έχει 4 παιδιά, το ένα με κινητικά προβλήματα. Δε συμμετείχε αρκετά στην ομάδα και δυσκολεύτηκε πολύ με το θέατρο αν και εξωστρεφής. Τελικά τα πήγε καλώς σαν Αλέκα και όταν αφέθηκε έβγαλε και γέλιο. Έφερε το κηροπήγιο του άντρα της, «είμαι μια πληγωμένη από τον έρωτα γυναίκα».



Βραχείας διάρκειας δραματοθεραπεία με εφήβους

Τριγάζη Φ.

Η εφηβεία είναι το πέρασμα από την παιδική ηλικία στην ενήλικη ζωή και χαρακτηρίζεται από μεταμόρφωση του σώματος (φυσιολογική μεταμόρφωση) και από μεταμόρφωση του πνεύματος και των συναισθημάτων (ψυχική μεταμόρφωση).

Για πολλούς νέους ανθρώπους φαίνεται και περιγράφεται σαν μία πολύ δύσκολη περίοδος στη ζωή τους. Συχνά και από την πλευρά των γονιών, των εκπαιδευτικών και γενικά των ενηλίκων και από την πλευρά των εφήβων, βιώνεται σαν κρίση όσον αφορά:

1. Την ένταση των πράξεων και των συναισθημάτων.
2. Τη ρευστότητα των συναισθημάτων.
3. Τις αντιπαραθέσεις.
4. Την αυταρχικότητα.
5. Τις αντιθέσεις.
6. Τη μη κατανοητή πλέον γλώσσα.

Θα πρότεινα να ονομάσουμε αυτή την περίοδο «φάση αλλαγών και διαφοροποιήσεων». Δανείζομαι τη λέξη φάση από το λεξιλόγιο των εφήβων. Λένε συνήθως «έγινε μεγάλη φάση», «Είχε πολύ φάση», ή «τι φάση και αυτή», «αφασία τύπος». Η κάθε φάση εκπέμπει διαφορετικό συναίσθημα, μιλάει για διαφορετική κατάσταση, η κοινή όμως λέξη για όλα, δείχνει τη δυσκολία που υπάρχει να λεκτικοποιηθεί το τι πραγματικά συμβαίνει.

Στη φάση της εφηβείας οφείλουμε να γνωρίζουμε τις αλλαγές που γίνονται. Ένας τρόπος πρόληψης είναι όταν γνωρίζεις και δέχεσαι ότι η αλλαγή δεν συμβαίνει έναντι σε σένα, συμβαίνει γιατί είναι η μοναδική πορεία εξέλιξης και ανάπτυξης.

Οι αλλαγές που χαρακτηρίζουν την εφηβεία είναι:

- α. Αλλαγές που αφορούν το σώμα.
- β. Αλλαγές που αφορούν τον τρόπο που σκέπτεται και αισθάνεται.
- γ. Αλλαγές που αφορούν τον τρόπο που εκφράζεται και σχετίζεται.

α. Αλλαγές που αφορούν το σώμα:

- Εσωτερικές αλλαγές: ορμόνες, μεταβολισμός
- Εξωτερικές αλλαγές: εξωτερική εμφάνιση, περίγραμμα σώματος, μέγεθος, μορφή σώματος, αλλαγές στην φωνή, στήθος, τρίχες, ακμή, αλλαγές στη διατροφή, προβλήματα στη διατροφή, περίοδος γονιμότητας.

β. Αλλαγές που αφορούν τον τρόπο που σκέπτεται και αισθάνεται

- Απώλεια ενδιαφέροντος για τους γονείς και μετατροπή του συναισθήματος σε περιφρόνηση, καχυποψία ή μίσος. Επειδή πολλές φορές αισθάνεται ενοχή για τα συναισθήματά του τα μετατρέπει στο αντίθετο π.χ. καλοσύνη, υπακοή.
- Επένδυση συναισθημάτων στους φίλους ή σε ομάδες με κοινά χαρακτηριστικά.
- Επένδυση στον εαυτό. Αίσθηση παντοδυναμίας, αίσθηση του σωτήρα. Φαντασιώσεις ερωτικές, αλλαγής εαυτού, μετασχηματισμός της κοινωνίας, ηρωικές φαντασιώσεις. (Οι ηρωικές φαντασιώσεις σκόπευαν να αυξήσουν την αυτοεκτίμηση ή να μειώσουν την αποξένωση).
- Άγχος και αμφιθυμία γι' αυτό που είναι, αυτό που φαίνεται και αυτό που συνεχώς γίνεται.
- Αίσθημα σύγχυσης και αίσθηση απώλειας της ταυτότητας, θλίψη και πένθος για ό,τι αποχωρίζεται.
- Αίσθηση κενού και μοναξιάς (επαφή με τον ενδιάμεσο χώρο), που εναλλάσσεται με εκρήξεις δημιουργικότητας, ποιήματα, τραγούδια, ημερολόγια (μεταβατικό αντικείμενο) και περιόδους ηρεμίας και αδράνειας (σαν για να ενσωματώσουν την καινούρια εμπειρία).
- Αυξανόμενη ικανότητα της αφαιρετικής σκέψης. Έτσι μπαίνει στον κόσμο των ιδεών, των υπαρξιακών προβλημάτων και της φιλοσοφίας.

γ. Αλλαγή στον τρόπο που εκφράζεται και σχετίζεται

Και ενώ η εσωτερική ζωή του εφήβου είναι τόσο πλούσια, πολύπλοκη, έντονη και συγκινητική μπορώ να πω η προσπάθεια για την διαφοροποίηση του, ο τρόπος που εκφράζει αυτή την προσπάθεια μοιάζει άλλες φορές απρόβλεπτος, άλλες προβλέψιμος και άλλες πανομοιότυπος πράγμα απαραίτητο και ασφαλές για τον έφηβο σαν ένα προστατευτικό κέλυφος ή δοχείο που επιτρέπει να γίνουν οι εσωτερικές αλλαγές.

Μπορώ να πω λοιπόν ότι εκφράζεται:

1. Μέσα από το σύμβολο
2. Μέσα από την ανάγκη να ανήκει σε παρέα ή μεγαλύτερη ομάδα
3. Μέσα από την ανάγκη να εκδραματίζει
4. Με δυσκολίες στην έκφραση με τον λόγο

Αυτό συμβαίνει από τη δική τους πλευρά. Κοινωνικά όλες αυτές οι βιολογικές και ψυχοσυναισθηματικές αλλαγές επιβαρύνονται από τις αυξανόμενες απαιτήσεις, τις προσδοκίες, την πίεση, τις ευθύνες που επιβάλλονται, την υπευθυνότητα που απαιτείται, τις σταδιακές αλλαγές ρόλων.

Είναι δε γεγονός ότι σε πιο παλιές, παραδοσιακές κοινωνίες υπήρχαν τελετές και τελετουργίες μετάβασης που βοηθούσαν τους έφηβους να περάσουν από την παιδική στην ενήλικη ζωή. Αυτές περιγράφονται από τους ανθρωπολόγους σαν *rites de passage* και μετέφεραν αξίες, κανόνες και την κουλτούρα σαν όλο.

Στις προηγμένες, δικές μας κοινωνίες η πολιτεία ρυθμίζει νομοθετικά το τέλος της εφηβείας στα 18, δίνοντας την δυνατότητα να πάρουν δίπλωμα οδήγησης, να παντρευτούν χωρίς την έγκριση των γονιών τους και να είναι ενεργοί πολίτες ψηφίζοντας. Όμως υπάρχει εδώ μία αντίφαση, γιατί τελικά η εφηβεία δεν είναι ξεκάθαρο πού τελειώνει και φυσικά δεν τελειώνει χρονικά όμοια για όλους, γιατί οι σπουδές και οι εξειδίκευση διαρκούν περισσότερο και στη συνέχεια η ανεργία των νέων την παρατείνει συναισθηματικά πέρα από το συνηθισμένο και νομοθετημένο.

Νομίζω ότι ένα κενό στην κοινωνική δομή καλύπτουν Κέντρα Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης για τους εφήβους με την έννοια της στήριξης της πορείας, της διευκόλυνσης της ανάπτυξης, τη θεραπευτική φροντίδα και κατά βάση την πρόληψη συμπεριφορών, που θα μπορούσαν να είναι παραβατικές ή μη λειτουργικές στο μέλλον.

Οι έφηβοι παραπέμπονται με τους εξής τρόπους:

1. Μέσα από τα σχολεία, μέσω του εκεί ψυχολόγου με ένα αρχικό screening που εκείνος κάνει εκεί.
2. Με δική τους πρωτοβουλία
3. Με πρωτοβουλία των γονέων τους
4. Μπορεί οι γονείς να συμμετείχαν σε κάποιο πρόγραμμα του Κέντρου π.χ. ομάδες γονέων ή ατομική ψυχοθεραπεία, και έτσι να πρότειναν και στα παιδιά τους
5. Συνάδελφοι ψυχοθεραπευτές που παρακολουθούν έναν έφηβο συστήνουν τη δραματοθεραπεία σαν συμπληρωματική θεραπεία.

Οι ηλικίες που παρακολουθώ είναι 15-19 ετών. Μερικά από τα αιτήματα είναι άγχος, αίσθημα ότι δεν θα τα καταφέρουν απέναντι σε ένα σημαντικό στόχο, αίσθημα μοναξιάς, χαμηλή αυτοεκτίμηση, συγκρούσεις και ένταση στις σχέσεις με τους γονείς, δυσκολίες και φόβοι στις σχέσεις με το άλλο φύλο, προβλήματα στη διατροφή τους. Μερικοί έρχονται για ένα πιο συγκεκριμένο θέμα π.χ. τάσεις αυτοτραυματισμού, εμμονή σε φαντασιώσεις, απόπειρες αυτοκτονίας, χωρισμός γονέων ή απώλεια – πένθος του ενός γονέα. Το 80% είναι κορίτσια και το 20% αγόρια.

Το συμβόλαιο – συμφωνία είναι για 12 φορές (βραχεία διάρκεια) κάτι που για τους έφηβους είναι απόλυτα συμβατό γιατί οι αλλαγές συμβαίνουν τόσο γρήγορα και έτσι κάτι στο οποίο σήμερα είναι επικεντρωμένοι με πάθος και εμμονή, μετά από μερικούς μήνες δεν έχει πια και τόσο μεγάλη σημασία.

Το μεγαλύτερο μέρος ολοκληρώνει με επιτυχία τις συναντήσεις. Αυτό εξαρτάται:

1. Από το πόσο σαφές είναι το αίτημα τους.
2. Από την εσωτερική διάθεση για αλλαγή.
3. Από το εάν σε έναν από τους τομείς της ζωής τους τα κατάφεραν αρκετά αποτελεσματικά.

Αξιολογούμε την εσωτερική διάθεση για αλλαγή από:

1. Συσχέτιση ότι μια συμπεριφορά εξωτερική μπορεί να οφείλεται σε εσωτερική ψυχολογική αιτία.
2. Ειλικρίνεια όταν μιλάνε για τους εαυτούς τους.
3. Επιθυμία να συμμετέχουν ενεργητικά σε μία ούτως ή άλλως ενεργητική προσέγγιση.
4. Περιέργεια για τον εαυτό τους.
5. Ρεαλιστικές προσδοκίες για το τι περιμένουν από τη θεραπεία.

(P. Sifneos, 1984)

Ο βασικός λόγος που επιλέξαμε την δραματοθεραπεία για να δουλέψουμε με αυτόν τον πληθυσμό είναι ότι η δραματοθεραπεία μπορεί να εμπειριέξει και να χρησιμοποιήσει τρόπους εκφραστικούς, μη λεκτικούς, που για τον έφηβο φαίνονται ούτως ή άλλως πιο κοντά στον τρόπο που αντιλαμβάνεται την πραγματικότητα, χωρίς να αισθανθεί απειλή για τον μικρό του κόσμο.

Θα ήθελα να επικεντρωθώ λίγο στη δυσκολία έκφρασης των εφήβων με τον λόγο. Αυτό συμβαίνει γιατί οι λέξεις που χρησιμοποιούσαν σαν παιδιά δεν αντιπροσωπεύουν τίποτα πια και ούτε έχουν τη δυνατότητα να περιγράψουν με πληρότητα την ένταση των συναισθημάτων που αισθάνονται. Επιπλέον υπάρχει και η ντροπή. Ντρέπονται γιατί τα βλέπουν όλα με ερωτισμό και δεν μπορούν να φιλτράρουν τα συναισθήματά τους και να διαλέξουν τι θα πουν. Επίσης φοβούνται πολύ ότι αν αρχίσουν να μιλάνε θα τα πουν όλα ή θα τα φέρουν όλα στο ίδιο επίπεδο έτσι θα μείνουν λίγο γυμνοί γιατί θα έχουν αποκαλυφθεί.

Έτσι σωπαίνουν συχνά ή μιλούν συμβολικά μέσα από τραγούδια, μουσική, ποίηση, ζωγραφική, τέχνη γενικότερα. Η σιωπή μπορεί να εκφραστεί και με την αφηρημάδα ή την υπερκινητικότητα. Μπορεί να είναι σωματικά παρών αλλά «φευγάτος» συναισθηματικά. Ο άλλος τρόπος που διαλέγουν να μιλούν είναι μέσα από συγκεκριμένες εκφράσεις «μου τι δίνεις», «φρικάρω», «είναι πολύ τζαζ», «φλιπάρω» κ.λπ. που είναι μη αμφισβητήσιμες και κατανοητές μεταξύ τους ώστε δεν ρισκάρεις να ανοίξεις διάλογο και να αποκαλύψεις περισσότερα.

Τα σύμβολα που χρησιμοποιούν χρειάζονται αποκωδικοποίηση, κατανόηση και συσχέτιση με τον εαυτό για να έχουν το πραγματικό τους μέγεθος πέρα από τη συμβολική τους σημασία.

Κλινικό υλικό

Η Άννυ είναι 15 ετών και έχει έναν αδελφό μικρότερο κατά 3 χρόνια. Οι γονείς της έχουν μεγάλη διαφορά ηλικίας μεταξύ τους. Η μητέρα της είναι υπερπροστατευτική και ο έλεγχος και τα όρια στο σπίτι πολύ αυστηρά. Τελευταία η Άννυ έχει συνεχείς συναισθηματικές μεταπτώσεις και συγκρούεται με τους γονείς της ακόμα και για ασήμαντες αφορμές. Είναι κυνική, επιθετική και λέει: «αυτοί φταίνε που δεν καταλαβαίνουν το χιούμορ μου». Περιγράφει τις σχέσεις με τους συνομηλικούς σαν σχέσεις «προδοσίας». Στο σχολείο έχει πολλά προβλήματα. Οι καθηγητές τη θεωρούν αφηρημένη, απρόσεχτη και τεμπέλα, ενώ η ίδια λέει ότι απλώς ταξιδεύει με το μυαλό της την ώρα του μαθήματος. Άλλες φορές προσπαθεί να είναι παρούσα. Γίνεται προκλητική αλλά ούτε αυτό αρέσει σε κανέναν. Είναι μπερδεμένη για το ποια πραγματικά είναι και την τρομάζει το κενό που νοιώθει όταν η διάθεσή της «πέφτει».

Παραπέμφθηκε από την ψυχολόγο του σχολείου και το συμβόλαιο ήταν βραχείας διάρκειας δραματοθεραπεία (16 συνεδρίες) και επανεκτίμηση.

Η Άννυ είναι παχιά για την ηλικία της και έχει ένα παιδικό πρόσωπο. Μιλάει πολύ και γρήγορα για τις δυσκολίες της, αλλά δύσκολα επικεντρώνεται σε ένα θέμα. Λέει ότι δυσκολεύεται να το κάνει, γιατί την ίδια στιγμή φαντάζεται και φτιάχνει ιστορίες για τον άλλον «όπως και για εσάς τώρα» μου λέει.

Αποφάσισα να δουλέψω κάθε συνεδρία ή σειρά συνεδριών με μια συγκεκριμένη δομή η οποία ήταν η εξής:

1. Σύντομο μοίρασμα για ό,τι επέλεγε να φέρει στη συνεδρία.
2. Επικέντρωση σ' ένα θέμα (συνειρμούς ή προβολική δουλειά).
3. Μικρή φανταστική ιστορία με κεντρικό πρωταγωνιστή, το είδος του προβλήματος που αντιμετωπίζει, τους τρόπους που το λύνει, το είδος της βοήθειας που παίρνει.
4. Επιλογή της κεντρικής σκηνής που θα παιχθεί (συνήθως τη σκηνή που εκφράζει τη σύγκρουση).
5. Παίξιμο της σκηνής.
6. Έμφαση στη σύνδεση της σκηνής με την καθημερινή πραγματικότητα και πιθανή μεταφορά της στη σημερινή πραγματικότητα.

Σε μια από τις αρχικές συνεδρίες ζήτησα από την Άννυ να περιγράψει με συνειρμούς γραπτά τον εαυτό της. Έγραψε και συνέδεσε τα στοιχεία της προσωπικότητάς της με 2 χαρακτηριστικά που θεωρούσε κεντρικά και ήταν η τρελή και η φαντασμένη. Αυτό που συνδέει τα δυο χαρακτηριστικά ήταν η αμφιθυμία. Έφτιαξε μια μάσκα για το κάθε χαρακτηριστικό και άλλαξε τα ονόματα. Η μάσκα του τρελάρα είναι άνδρας (αυτός) και είναι έντονη, επιθετική και μοιάζει με τη φιγούρα ενός κλόουν. Είναι ο τρόπος που η ίδια αναγνωρίζει ότι βγαίνει προς τα έξω προσπαθώντας να

είναι καλή, αρεστή, έξυπνη, ζωντανή, «κάπως». Η μάσκα της ονειροπόλας είναι γυναίκα (αυτή) και τη φροντίζει ιδιαίτερα. Θέλει το χρώμα της να είναι μίξη όλων των χρωμάτων, όμως τελικά γίνεται σκούρο και δεν την ικανοποιεί. Λέει ότι η μάσκα φαίνεται μπερδεμένη και έτσι νοιώθει και αυτή μέσα της.

Της ζητώ να φανταστεί ότι η κάθε μάσκα ανήκει σ' έναν άνθρωπο με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και να γράψει ένα διάλογο που γίνεται μεταξύ τους. Η σκηνή έχει τον τίτλο «Μια συνάντηση ρουτίνας» και η συνάντηση γίνεται σ' ένα café. Η ίδια παίζει και τους δύο ρόλους. Στο τέλος ανακαλύπτει πόσο κοντά – σχεδόν φιλικά – νοιώθουν οι 2 χαρακτήρες.

Στις επόμενες συνεδρίες η Άννυ δε μιλά τόσο πολύ και μοιάζει θλιμμένη. Κάποιες συγκρούσεις με τον αδελφό ή τις φίλες της, τις ονομάζει «τρυφερές». Την ίδια περίοδο φέρνει στη θεραπεία τη σχέση και τις συγκρούσεις με τη μητέρα της. Τη δραματοποιεί θεωρώντας την ένα καζάνι που βράζει και αυτή προσπαθεί να κρατήσει το καπάκι κλειστό (κάθεται επάνω, το αναποδογυρίζει, το κρατά σφικτά στην αγκαλιά της). Με ανακούφιση ανακαλύπτει ότι απλώς μπορεί να σηκώσει το καπάκι και να δει τι θα συμβεί.

Στο μέσον περίπου των συμφωνημένων συναντήσεων, τις ζητώ να διαλέξει από τη συλλογή μου με κάρτες κάποια που αναπαριστά το δικό της τώρα. Διαλέγει μια κάρτα που δείχνει ένα κοριτσάκι 5-6 χρονών που βρίσκεται ανάμεσα σε κουτιά από καραμέλες. Η ιστορία που γράφει με ερέθισμα την κάρτα μιλά για το ταξίδι ενός παιδιού της Marie που μετακομίζει από το βουνό στο Παρίσι. Θαμπωμένη απ' αυτά που βλέπει «τα θέλει όλα», ο έμπορος στο κατάστημα με τις καραμέλες της λέει ότι αν δεν έχει πολλά χρήματα θα πρέπει να διαλέξει. Στη δραματοποίηση της τελευταίας σκηνής παίζει το ρόλο της Marie και η θεραπεύτρια το ρόλο του εμπόρου. Δυσκολεύεται πολύ να διαλέξει ή να διαπραγματευτεί παρά τις προτεινόμενες λύσεις. Η ζωγραφιά της για τη συγκεκριμένη σκηνή είναι αποκαλυπτική: Ο ενήλικας κρατά ένα μωρό στην αγκαλιά του.

Η Άννυ ζητά να επεξεργαστούμε την έννοια της διεκδίκησης, διαπραγμάτευσης.

Σε επόμενη συνεδρία της ζητώ να διαλέξει από τις ρώσικες κούκλες (μπάμπουσκες) μία που αντιπροσωπεύει έναν ενήλικα και μία για έναν έφηβο. Η διαφορά στο μέγεθος είναι πολύ μεγάλη· τη μικρότερη για τον έφηβο, από τις πιο μεγάλες για τον ενήλικα. Πειραματίζεται τοποθετώντας τις κούκλες σε σχέση με την απόσταση, την επαφή, τα επίπεδα. Παρατηρεί τη σχέση τους και εκφράζει το συναίσθημα που της δημιουργεί. Για την έννοια της διαπραγμάτευσης τοποθετεί τις κούκλες κοντά και απέναντι. Αποφασίζει να αλλάξει την κούκλα που αναπαριστά τον έφηβο με μια μεγαλύτερη.

Σε μια από τις τελευταίες συνεδρίες η Άννυ δραματοποιεί μια σκηνή από την καθημερινότητά της. Αυτή «βρίσκεται» αντιμέτωπη με ένα φίλο του πατέρα της,

συνδικαλιστή από τη γενιά του Πολυτεχνείου. Στο ρόλο μιλά για τα προβλήματα της ηλικίας της, τις δυσκολίες, το άγχος, την απόσταση, τη διαφορετική γλώσσα και αξίες. Καταλήγει: «Ξέρω, ξέρω με το Πολυτεχνείο τα καταφέρατε ώ δοξασμένη γενιά! Εσύ που με το ζόρι έβγαλες το γυμνάσιο είχες χιλιάδες ευκαιρίες στα πόδια σου. Εμείς πρέπει από τα 15 να σκεφτόμαστε για το αύριο να ξενυχτάμε και να ξεσκιζόμαστε για να καλύτερέσουμε τα σκατά σας».

Συζήτηση

Η Άννυ περνά την κρίσιμη φάση της εφηβείας σε ένα οικογενειακό περιβάλλον που αναστέλλει την ανάπτυξή της. Ο πατέρας είναι απών, η μητέρα ζει συμβιωτικά με την Άννυ, ελέγχοντας άμεσα ή έμμεσα την κάθε της κίνηση και χρησιμοποιώντας την σαν αντικείμενο για να καλύπτει τις δικές της ανάγκες. Στην προσπάθειά της να αναπτυχθεί, η Άννυ χρησιμοποιεί πρωτογενείς μηχανισμούς άμυνας, όπως αυτόν της σχάσης. Το προς τα έξω πρόσωπο είναι μία εικόνα ενός ψευδούς εαυτού, κλόουν – μετεξέλιξη του καλού παιδιού που υπήρξε μικρή – προκλητικό επιδεικτικό με μεγάλη ανάγκη να γίνει αποδεκτό. Αυτό κρατιέται σε εύθραυστη ισορροπία και απόσταση από τον αδύναμο μπερδεμένο καταθλιπτικό εαυτό που βιώνει μέσα της και είναι το καταφύγιό της στα φανταστικά ταξίδια.

Η απόφασή μου να κρατήσω συγκεκριμένη δομή και να δίνω έμφαση στη σύνδεση με την πραγματικότητα είχε στόχο η Άννυ να εμπεριέχεται με όλες της τις πλευρές, να χρησιμοποιεί τη φαντασία της δημιουργικά για να επικεντρώνεται στην πραγματικότητα και όχι χαοτικά για να φεύγει από την πραγματικότητα. Αυτό της έδωσε ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης και ασφάλειας. Χάρης σ' αυτό το πλαίσιο η σχέση μας εξελίχθηκε πολύ γρήγορα και έτσι γρήγορα η Άννυ εγκατέλειψε την ανάγκη της να με εκπλήσσει και για ένα διάστημα άφησε τη θλίψη, την ανία και τη μοναξιά να έρθουν στο προσκήνιο.

Ο φόβος να διαφοροποιηθεί από τη μητέρα της ήταν τρομακτικός και για την ίδια. Μόνο όμως έτσι μπόρεσε σταδιακά να απαρτιωθεί το αδύναμο εγώ της, να μεγαλώσει, να σταθεί απέναντι και να έχει τη δική της φωνή.

Μια φωνή που μπορεί να μιλήσει για ό,τι συμβαίνει στην ίδια και στους συνομηλίκους της με ηρωισμό και πάθος όπως είθισται να συμβαίνει για τους ανθρώπους της ηλικίας της.

Βιβλιογραφία

- Doltò, F.(1989). *Paroles pour adolescents ou le complexe du hazard*. Paris: Hatier.
- Gersie, A. (1996). *Dramatic Approaches to Brief Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Gilliéron, E. (1983). *Le psychotherapies brèves*. Paris: PUF.
- Jennings, S. (1983). *Creative Therapy*. London: Drama therapy Consultants.
- Jennings, S. (1987). *Drama therapy: Theory and Practice for Teachers and Clinicians*. Book line books London.
- Signeos, P. (1984). The Current Status of Individual Sort-terms Dynamic Psychotherapy and its Future: An Overview. Boston: *American Journal of Psychotherapy*, Vol XXXVIII No 4.
- Sifneos, P. (1985). Sort-term Dynamic Psychotherapy and Mildly Obsessive – Compulsive Patients. Boston: *American Journal of Psychotherapy*, XXXIX No 3.
- Τσιάντης, Γ., Μανωλόπουλος, Σ. (1987). *Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής*. (Α' Τόμος, Μέρος Α'). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.



Η ομάδα ψυχοδράματος της θεραπευτικής κοινότητας του ναυτικού νοσοκομείου Σαλαμίνας

*Λαγαράκης Σ., Βλαχοχριστοπούλου Α., Παπαδημητρίου Κ.,
Κρητικού Μ. & Μενούτης, Β.*

Η Ψυχιατρική Κλινική του Ναυτικού Νοσοκομείου Σαλαμίνας (ΝΝΣ) συνίσταται από επιμέρους δομές, όπως τα Εξωτερικά Ιατρεία, το Ψυχοβιοϊατρικό Τμήμα, η Διασυνδεδετική Ψυχιατρική και η Θεραπευτική Κοινότητα (Θ.Κ.), η οποία στην πορεία του χρόνου εξελίχθηκε και στη σπουδαιότερη υποδομή της. Η Θ.Κ. λειτουργεί με βάση τις Ομαδικοαναλυτικές Αρχές και μαζί με τον επιστημονικό της απόγονο, το Γραφείο Προληπτικής Ψυχικής Υγιεινής αποτελούν το Ενιαίο Ομαδικό Αναλυτικό Δίκτυο του Πολεμικού Ναυτικού (ΠΝ). Εκτός Πολεμικού Ναυτικού ιδιαίτερα σημαντικές θεωρούνται οι σχέσεις με την Ελληνική Εταιρεία Ομαδικής Ανάλυσης και Ψυχοθεραπείας.

Οι ψυχοθεραπευτές αξιολογούν τη λεκτική επικοινωνία ως ένα σημαντικό εργαλείο της όλης θεραπευτικής διαδικασίας, όπου οι θεραπευόμενοι εκφράζουν από κοινού με τους θεραπευτές συναισθήματα, φαντασιώσεις και εμπειρίες. Από την άλλη πλευρά ένα σύστημα αυστηρό, όπως το ΠΝ, ορκίζει αρχικά το προσωπικό του να υπακούουν τους ανωτέρους χωρίς αντίρρηση, και έτσι αρχικά δεν προάγεται ο διάλογος και η έκφραση της εμπειρίας των συναισθημάτων. Την ίδια στιγμή το ΠΝ απαιτεί τη μέγιστη διαθεσιμότητα του προσωπικού. Επιλογή, πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία πρέπει να γίνουν όσο το δυνατό πιο γρήγορα και με ακρίβεια.

Κάτω από αυτές τις συνθήκες η χρήση εκφραστικών μορφών θεραπείας, όπως το Ψυχόδραμα, έχουν μεγάλη σημασία. Το Ψυχόδραμα μπορεί να οριστεί ως μία μέθοδος, η οποία σκοπεύει στην αυθεντικότητα των ψυχικών εκφράσεων και εκδηλώσεων. Ένας από αυτούς τους ορισμούς που δόθηκαν από τον Moreno είναι το να παιχθεί η καθημερινότητα στη σκηνή.

Στα πλαίσια της Θεραπευτικής Κοινότητας του ΝΝΣ η Ομάδα Ψυχοδράματος λειτουργεί παράλληλα με τις άλλες Ομάδες Αντικειμένου της Κοινότητας με στόχο την ανάπτυξη και τη διευκόλυνση ενός φαντασιακού επιπέδου επικοινωνίας. Η ομάδα χρησιμοποιεί τις τεχνικές του Ψυχοδράματος σε συνδυασμό με την ομαδικο-αναλυτική διαδικασία. Τα μέλη είναι υπαξιωματικοί και στρατεύσιμοι ναύτες του Στόλου, του Ναυστάθμου Σαλαμίνας και γενικότερα όλου του ΠΝ. Καλύπτουν διαγνωστικά ολόκληρο το φάσμα των ψυχικών παθήσεων. Στη μεγάλη τους πλειοψηφία είναι νέοι άνδρες, οι οποίοι θα μείνουν στη Θεραπευτική Κοινότητα για μικρό χρονικό διάστημα καθώς η διάρκεια της θητείας δεν τους επιτρέπει μακράς διάρκειας θεραπεία.

Σε μία συνάντηση της Ομάδας ενθαρρύνονται οι θεραπευόμενοι να παίξουν και να εκφράσουν ελεύθερα τα συναισθήματα τους και τις σκέψεις τους, να αλληλεπιδράσουν και τέλος να επηρεάσει ο ένας τη συμπεριφορά και τις θέσεις του άλλου. Είναι πολύ συνηθισμένο κάποιο μέλος να έχει ένα πρόβλημα, το οποίο δε μπορεί να το εκφράσει λεκτικά. Αυτό το μέλος χρειάζεται να αναβιώσει την κατάσταση και το συμβάν, το οποίο είναι απαγορευμένο από τον έξω κόσμο. Σε τέτοιες στιγμές η ομάδα του δίνει χώρο και χρόνο.

Μέσω του Ψυχοδράματος ακόμα και οι πιο απομονωμένοι και αποδιοργανωμένοι θεραπευόμενοι μπορούν να εκφράσουν μέρος των συγκρούσεων, συναισθημάτων και φαντασιώσεών τους με έναν τρόπο, ώστε να αισθανθούν την απειλή το λιγότερο δυνατό. Η ομάδα συναντιέται μία φορά την εβδομάδα για μιάμιση ώρα. Ισοτιμία υπάρχει ανάμεσα σε όλα τα μέλη της ομάδας παρά την στρατιωτική ιεραρχία. Εντυπωσιάζει στην αρχή κάθε νέο μέλος η φιλική ατμόσφαιρα. Η Ομάδα έχει τα δικά της όρια. Ανήκει ταυτόχρονα στη Θεραπευτική Κοινότητα, η οποία παρέχει θεραπεία ως Όλον.

Η ομαδικοαναλυτική κουλτούρα εμπλουτίζει τους θεραπευτικούς παράγοντες και επιτρέπει στη θεραπευτική κατάσταση να επεκτείνεται. Δίνεται έμφαση στην *Ομάδα ως Όλον*, στο *Εδώ και Τώρα* και στην *Ελεύθερος Ρέουσα Συζήτηση*. Δίνεται επίσης έμφαση στην ενδυνάμωση του υγιούς Εγώ του θεραπευόμενου.

Ένα κρίσιμο σημείο της όλης παρέμβασης είναι ο συνδυαστικός χειρισμός των αντιθέσεων σύμφωνα με τη φιλοσοφική σκέψη του Ηράκλειτου και τη δυαδική διαλεκτική του. Η κάθαρση είναι ένας από τους κυριότερους θεραπευτικούς παράγοντες στο Ψυχόδραμα. Αποσκοπεί στο να εξαγνίσει τις αμαρτίες και τον τρόπο της τραγωδίας καθώς επίσης να εκφραστούν τα συναισθήματα, τα οποία συνδέονται με μη συνειδητοποιημένες εμπειρίες για μια καλύτερη γνώση και ενόραση. Μπορεί να λάβει χώρα και να ανακουφίσει τη θλίψη ή το φόβο χωρίς να υπάρχει απαραίτητη αλλαγή στην εξωτερική κατάσταση.

Ένα από τα πιο σημαντικά πλεονεκτήματα του Ψυχοδράματος είναι το ότι μετατρέπει την παρόρμηση του συμμετέχοντα για εκδραμάτιση σ' ένα δημιουργικό δίαυλο ενδραμάτισης. Η εκδραμάτιση αναφέρεται στον ψυχολογικό μηχανισμό άμυνας μέσω του οποίου κάποιος εκφορτίζει τις εσωτερικές του παρορμήσεις μέσω του συμβολικού ή πραγματικού παιχνιδιού.

Μέσω της Ψυχοδραματικής αναπαράστασης οι παρορμήσεις και οι φαντασιώσεις τους καθώς και οι στιγμές του παρελθόντος εξηγούνται συνειδητά. Εξωτερικεύονται τα συναισθήματα, ενώ ταυτόχρονα αναπτύσσεται η ενσυναίσθηση του ίδιου του προσώπου. Μέσω της χρήσης της Ψυχοδραματικής μεθόδου διευκολύνεται η τάση για εκδραμάτιση μέσα σε μια προστατευτική ομαδική δομή και διαδικασία. Αυτό που αναδύεται είναι μια αναπαράσταση, η οποία μετατρέπει τις παρορμήσεις σε

ενοράσεις. Η Ομάδα Ψυχοδράματος διευκολύνει τόσο την εκδραμάτιση, όσο και την ενδραμάτιση. Με άλλα λόγια με τις εφαρμογές των μεθόδων δράσης συντελεί στην εξωτερίκευση των ψυχολογικών όψεων της ανθρώπινης εμπειρίας. Σ' αυτό το σημείο αναδύεται μία άλλη σημαντική όψη της Ομάδας Ψυχοδράματος, η προληπτική της διάσταση. Σ' αυτό το δίκτυο ασφαλείας αναγνωρίζεται ο κίνδυνος για κάποια μέλη, για παράδειγμα τα αυτοκαταστροφικά μέλη, και ακολουθεί η έγκαιρη ενασχόληση με τις ανάγκες του καθενός.

Μέσω της ενδραμάτισης το μέλος μπορεί να ξαναεισαχθεί σε πολλές διαστάσεις προσωπικής εμπειρίας, οι οποίες έχουν αμεληθεί στη σύγχρονη και υπερδιανοητική κοινωνία, π.χ. δημιουργία, αυθορμητισμός, δράμα, κέφι, παιχνιδιάρισμα, σωματική άσκηση, σωματική επαφή, φαντασία, εξωλεκτική επικοινωνία και ένα ευρύ ρεπερτόριο ρόλων σκηνής. Είναι σημαντικό ότι μαθαίνει κάποιος να αναγνωρίζει τη ζωτικότητα, η οποία μπορεί να δημιουργηθεί μόνο μέσα από το περιεχόμενο του παιζιματος στη σκηνή, το οποίο και να καλλιεργήσει και εξυγενίσει, ώστε να συντηρείται το πνεύμα της παιδικότητας στην ενήλικη ζωή.

Υπάρχουν τέσσερα βασικά στοιχεία στην Ομάδα Ψυχοδράματος στη Θ.Κ. του Ν.Ν.Σ.:

- Οι πρωταγωνιστές, που είναι συνήθως θεραπευόμενοι καθώς και ο ίδιος ο θεραπευτής.
- Οι βοηθητικοί, που είναι ρόλοι που παίζονται από οποιοδήποτε μέλος που βοηθά την αναπαράσταση του πρωταγωνιστή.
- Το ακροατήριο, που είναι συνήθως μέλη που δεν έχουν τη διάθεση να είναι πάνω στη σκηνή.
- Η σκηνή, η οποία είναι απλά ένα κενό μέρος στο δωμάτιο που λαμβάνει χώρα η ομάδα, αρκετό για να κινούμαστε αυθόρμητα και ελεύθερα στο χώρο.

Η διάρκεια της Ομάδας είναι ενενήντα λεπτά. Στο πρώτο μισάωρο, στο ζέσταμα, η ομάδα κάθεται κυκλικά. Ακολουθεί γνωριμία και συζήτηση για το προσωπικό της ομάδας, για τη λειτουργία της, για κάποιο κοινωνικό ή προσωπικό φλέγον θέμα και στο τέλος επιλέγεται το θέμα που θα παιχθεί. Στο δεύτερο μισάωρο ανεβαίνουν πάνω στη σκηνή, όσοι το επιθυμούν. Πρωταγωνιστικοί και βοηθητικοί ρόλοι επιλέγονται και παίζονται αυθόρμητα από τον οποιονδήποτε πάνω στη σκηνή με αναπαράσταση στο εδώ και τώρα. Το ακροατήριο παρακολουθεί τα δρώμενα πάνω στη σκηνή και έχει τη δυνατότητα, όποτε το επιθυμεί, να επιλέξει ρόλο και να ανέβει πάνω στη σκηνή. Στο τρίτο κάθονται ξανά κυκλικά και εξωτερικεύουν τα συναισθήματα που βίωσαν πάνω στη σκηνή. Αν μένει χρόνος επανέρχονται σε θέματα που συζητήθηκαν το πρώτο μισάωρο και συνεχίζουν να διακινούν την ομάδα. Ο χωροχρόνος της ομάδας είναι πάντα σταθερός. Η εμπιστοσύνη και η εχεμύθεια είναι βασικά στοιχεία της. Το θεραπευτικό συμβόλαιο ισχύει όπως και στις άλλες Ομάδες της Θ.Κ.

Η εμπειρία αυτή διευκολύνει τους θεραπευόμενους να διευρύνουν τον αυτοέλεγχό τους και να γίνουν κύριοι του εαυτού τους. Λαμβάνουν επίσης γνώση σχετικά με τη κοινωνική συμπεριφορά και την παραγωγική ζωή μέσα και έξω από το Πολεμικό Ναυτικό.

Αναφέρεται πιο κάτω χαρακτηριστικά μια συνάντηση προς καλύτερη κατανόηση.

Δεκέμβριος 1999. Σ' αυτή τη συνεδρία συμμετείχαν οι: Α. (θεραπεύτρια), Σ. (συνθεραπευτής), Κ., Γ., Γρ., Ι. και Δ. (θεραπευόμενοι). Όλα τα μέλη της Ομάδας δεν είχαν καλή διάθεση. Η Α. και ο Σ. μετά τη γνωριμία και τη συζήτηση πρότειναν να ανέβουν νωρίτερα στη σκηνή και να δουν όλοι μαζί τι τους δυσκολεύει. Πάνω στη σκηνή ο Κ. αναβίωσε την πρόσφατη απόπειρα αυτοκτονίας του. Η Ομάδα τον στήριξε να το αναβιώσει όσο καλύτερα ένοιωθε. Ο Δ. και ο Ι. στην αρχή ήταν στο ακροατήριο αλλά κατά τη διάρκεια της αναβίωσης του Κ. ανέβηκαν πάνω στη σκηνή αυθόρμητα και εξέφρασαν τη συμπάθεια τους στο Κ. Ο Κ. έκλαψε. Ένωσε λύτρωση. Η ουσία της ζωής ήταν εκεί πάνω στη σκηνή και όλοι οι συμμετέχοντες βίωναν και πρόσφεραν τρυφερότητα, αγάπη, ανακούφιση, κατανόηση και συντροφικότητα. Όταν κατέβηκαν όλοι από τη σκηνή και κάθισαν ξανά κυκλικά, ο Κ. έκφρασε ότι νιώθει χρήσιμος για τους άλλους και το Πολεμικό Ναυτικό. Όλη η Ομάδα ένωσε αισιόδοξα. Ήταν μεγάλης σημασίας ότι η κύρια παρέμβαση ξεκίνησε από μέλος και όχι από θεραπευτή. Ο Κ. παρέμεινε στη Θ.Κ. για δύο εβδομάδες σε δύο διαδοχικές εισαγωγές με μία άδεια ενδιάμεσα. Έλαβε το απολυτήριο στρατεύσης επιτυχώς.

Βιβλιογραφία

- Bion, W. (1961). *Experiences in Groups*. New York: Basic Books.
- De Maré, P. (1972). *Perspectives in Group Psychotherapy. A theoretical Background*. London: George Allen & Unwin.
- Foulkes, S.H. (1948). *Introduction to Group-Analytic Psychotherapy*. London: William Heinemann Medical Books. Reprinted London: Karnak.
- Hinselwood, R.D., & Manning, N. (1979). *Therapeutic Communities: Reflections and Progress*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Μενούτης, Β. (1991). *Βραχυχρόνια Ψυχοθεραπεία σε Θεραπευτική Κοινότητα Ναυτικού Νοσοκομείου – Enterprise (Επιχείρηση – Τόλμημα)*. Διπλωματική εργασία, ΕΕΟΑΨ, Αθήνα.
- Menoutis, V. (1999). The Therapeutic Community of the Salamina Naval Hospital: Evaluation of a Decade's Work, 4th Balkan Military Medical Congress, Bucharest.
- Moreno, J.L. (1946). *Psychodrama* Vol. I, N.Y.: Beacon House.
- Moreno, J.L. (1946). *Psychodrama* Vol. II, N.Y.: Beacon House.
- Moreno, J.L. (1969). *Psychodrama* Vol. III, N.Y.: Beacon House.
- Powell, A. (1986). A Conference Success! Psychodrama and Group Analysis are Compatible!, *Group Analysis* 19, 63-65.

«Εμείς τολμήσαμε, εσείς;»: η δική μας προσέγγιση στο θεατρικό παραμύθι με τίτλο «Στο Μέγαρο των Φαντασμάτων»

Κοβανίδου Σοφία

Το παραμύθι «Στο Μέγαρο των Φαντασμάτων» το πήραμε από το βιβλίο των Lada & Lada «Το Θέατρο και τα παιδιά» και το προσαρμόσαμε στις δικές μας ανάγκες.

Κάθε ιστορία μπορεί να έχει πολλές πλευρές. Υπάρχει η πλευρά του συγγραφέα, της ίδιας της ιστορίας αλλά και αυτού που τη διαβάζει ή την ακούει. Μπορεί κανείς να τη δει απλά σαν μια αφήγηση με συγκεκριμένη πλοκή γεγονότων και πράξεων ή να αναζητήσει τα κρυμμένα νοήματα πίσω από τις εικόνες και τις λέξεις και να προβάλλει σ' αυτές τις δικές του φαντασιώσεις και εμπειρίες. Η παρουσίαση του θεατρικού παραμυθιού από την ομάδα της «Αγίας Μαρίνας» αφορά μία δική μας άποψη για την ιστορία όπως αυτή προέκυψε από όσα βιώθηκαν, ασκήθηκαν και δημιουργήθηκαν από τα μέλη της ομάδας κατά τη διάρκεια των θεατρικών εργαστηρίων.

Ξεφυλλίζοντας για άλλη μια φορά τις σελίδες ενός βιβλίου πέσαμε πάνω στην πόρτα του Μεγάρου των Φαντασμάτων και αποφασίσαμε να μπούμε μέσα. Έπρεπε όμως να πούμε τη μαγική λέξη για ν' ανοίξει η πόρτα και να μας αποκαλύψει τα μυστικά του εσωτερικού της. Για τον μύθο η μαγική φράση ήταν: *συμπου-συμπου*. Για μας η λέξη ήταν *φόβος*. Αυτό που μας κυριεύει μπροστά στο άγνωστο, που μας εμποδίζει να ξεπεράσουμε τα στεγανά όριά μας, να ξετυλίξουμε τις δυνατότητές μας.

Ο φόβος κυριαρχούσε στη θέα του Μεγάρου των Φαντασμάτων αλλά και έξω απ' αυτό, στο σκοτεινό δάσος όπου πορεύονταν χαμένοι οι ταξιδιώτες.

Περιθώριο επιλογής; Κανένα. Καμία επιλογή δεν θα τους εξασφάλιζε την ποθητή ασφάλεια, μία κατάσταση στην οποία πάντα στόχευε και στοχεύει ο άνθρωπος. Μέσα στο μέγαρο ή έξω από αυτό ο φόβος θα ήταν ίδιος. «...*θα μούνε μέσα και ό,τι βγει, ο φόβος τους τους οδηγεί*».

Τρέμοντας από το φόβο «ουου... μπουου...» ξεστομίζουν άθελά τους τη φράση που θα λύσει τα μάγια και θα ανοίξει με συγκλονιστικό τρόπο την πύλη που θα τους οδηγήσει, πού αλλού;... στο φόβο.

Μέσα τα πράγματα δεν είναι λιγότερο απειλητικά. Φωνές, παράξενοι ήχοι, αράχνες, σύννεφα σκόνης, τριξίματα και όλα αυτά με τα οποία έχουμε συνδέσει τα παλιά, εγκαταλελειμμένα κτίρια. Και το συμπέρασμα βγαίνει αμέσως: *Φαντάσματα... υπάρχουν φαντάσματα...*

Κι όσο το πιστεύουν τόσο πιο μυστηριώδες και απειλητικό φαντάζει το μέγαρο και οι «αφύσικοι» κάτοικοί του. Από την άλλη τα ίδια τα φαντάσματα φοβούνται

και απεχθάνονται αυτούς τους απρόσμενους επισκέπτες που ήρθαν να διαταράξουν την ηρεμία τους. Κάνουν τα πάντα για να τους διώξουν και ξέρουν ότι μπορούν να το πετύχουν αυτό αν εκμεταλλευτούν το φόβο των ταξιδιωτών. Τα ίδια όμως φοβούνται περισσότερο. «...Ο ένας τον άλλοτε τρομάζει, μα πιο πολύ τον εαυτό του στον καθρέφτη σαν κοιτάζει, άραγε βλέπει το είδωλό του;»

Ο καθρέφτης. Σε μια έσχατη προσπάθεια των φαντασμάτων να τρομάξουν τους ταξιδιώτες εμφανίζεται ο καθρέφτης. Ένας καθρέφτης μαγικός, αλλιώςτικός, ίσως πιο 'ειλικρινής' απ' τον κανονικό καθρέφτη. Ο καθρέφτης προσελκύει τον άνθρωπο γιατί ίσως και από το φόβο ακόμα πιο επίμονη είναι η αναζήτηση του εγώ. Ίσως, ίσως και η αγωνία να δει κανείς αυτό που θέλει, να γίνει κάτι άλλο απ' αυτό που είναι.

Τι βλέπει ο ταξιδιώτης στον καθρέφτη; Σίγουρα όχι το είδωλό του όπως τουλάχιστον συνήθισε να το βλέπει στους κοινούς καθρέφτες. Αφού όμως δε βλέπει το είδωλό του, τι βλέπει; Τη στιγμή που ο καθρέφτης του επιστρέφει ως αντικατοπτρισμό αντί για τη γνωστή καθημερινή του εικόνα, την εικόνα του φόβου που τον κατακυριεύει, αυτή τη στιγμή έχει φτάσει στο αποκορύφωμα του φόβου του. Για πρώτη φορά τον βλέπει να ορθώνεται μπροστά του και να ξεπηδάει από μέσα του, από τον ίδιο τον εαυτό του και όχι από κάπου αλλού, όπως ήθελε μέχρι τώρα να πιστεύει. Τότε αποφασίζει να τον αντιμετωπίσει αφού όμως πρώτα τον έχει αποδεχτεί. Φαντάσματα και ταξιδιώτες για πρώτη φορά φανερά συμπλέκονται, συγκρούονται και μέσα από τη σύγκρουση έρχεται η λύση, η λύτρωση.

Οι Φόβοι απελευθερώνονται, πετάνε και δίνουν τη θέση τους στη συμφιλιωση και την αρμονία. Τα σύννεφα σκόνης διαλύονται, η ατμόσφαιρα καθαρίζει. Όλα τώρα φαίνονται πιο όμορφα, πιο προσιτά, πιο οικεία, πιο αληθινά. «...Δεν φοβάμαι πια κανένα, όλα είναι ένα ψέμα. Δεν φοβάμαι πια κανένα, ούτε εμένα ούτε εσένα...»

Ο ταξιδιώτης τόλμησε, τόλμησε να διανύσει τον δύσκολο δρόμο στο εσωτερικό του εαυτού του και να αντιμετωπίσει φόβους, δισταγμούς, προκαταλήψεις.

«...Φαντάσματα είναι οι φόβοι σου που κρύβεις στην καρδιά, και όταν μ' αυτούς συμφιλιωθείς, την ευτυχία σου θα βρεις.»

Κάπως έτσι πορευτήκαμε και εμείς μέσα στο Μέγαρο των Φαντασμάτων βήμα προς βήμα μέσα από την εμπειρία των ίδιων των παιδιών που χωρίς να το ξέρουν με δίδαξαν. Δε χρειαζόταν βέβαια το έργο για να δείξουν πόσο καλά μπορούν να έρθουν αντιμέτωποι με τους φόβους και τις αδυναμίες τους και να τις κάνουν δύναμη και χάρισμα. Χρειαζόταν πολύ περισσότερο για να αναρωτηθούμε όλοι εμείς και να αναθεωρήσουμε τον τρόπο που τους βλέπουμε ή δεν τους βλέπουμε. «Εμείς τολμήσαμε, εσείς;»

Ήταν η ερώτηση που απηύθυνε μία από τους 'ηθοποιούς' προς τους θεατές στο κλείσιμο της παράστασης. Μία ερώτηση που δεν θα τολμούσα εγώ να την

κάνω σ' εσάς γιατί θα έπρεπε πρώτα να την κάνω στον εαυτό μου, αλλά που αυτά τα άτομα έχουν κερδίσει το δικαίωμα να μας την απευθύνουν.

Η Θεατρική ομάδα της «Αγίας Μαρίας» πρωτοξεκίνησε το Φθινόπωρο του 1998 σαν μια απόπειρα να δοκιμάσουμε και να δοκιμαστούμε δίνοντας διέξοδο στην ανάγκη μας για βαθύτερη και ουσιαστικότερη επικοινωνία. Αυτή τη στιγμή απαρτίζεται από 12 άτομα ηλικίας από 18 έως και 40 χρόνων και έχει ήδη παρουσιάσει τρεις θεατρικές παραστάσεις στο θέατρο ΠΑΛΛΑΣ της Καβάλας.

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίσαμε δεν διαφέρουν πολύ από τις δυσκολίες και προκλήσεις που έχει να αντιμετωπίσει κάθε ομάδα που τα μέλη της επιζητούν να συνυπάρξουν δημιουργικά. Η «διαφορετικότητα» μεταξύ των ατόμων σε σχέση με τις νοητικές, κινητικές και ψυχικές ιδιαιτερότητες τους δεν λειτούργησε ανασταλτικά αλλά πολύ περισσότερο μας ώθησε να αναζητήσουμε δρόμους συνεργασίας και αλληλοσυμπλήρωσης. Το αποτέλεσμα ήταν τόσο οι συμμετέχοντες όσο και η υπεύθυνη να ανακαλύψουμε μέσα μας δυνατότητες που δεν είχαμε φανταστεί, ιδέες και συναισθήματα που δεν βρίσκαμε τρόπο να εκφράσουμε. Για άλλη μια φορά αποδείχτηκε πόσο περιοριστική και δεσμευτική θα ήταν για το θεραπευτή η αδυναμία του να δει πέρα από την 'αναπηρία' και η τάση να έχει πολύ χαμηλές προσδοκίες από τα άτομα αυτά. Για άλλη μια φορά φάνηκε πως αποδοχή δεν είναι να τρέφουμε μια μίζερη συμπάθεια προς τα άτομα αυτά αλλά να τους προσφέρουμε την ευκαιρία να αναπτύξουν και να εξελίξουν αυτό που ο καθένας ως ξεχωριστό άτομο με τα δικά του ξεχωριστά και πολύ πραγματικά συναισθήματα έχει να φανερώσει. Χαμηλότερα επίπεδα ικανότητας δεν θα πρέπει να μας οδηγήσουν σε χαμηλότερη ποιότητα δουλειάς αλλά σε πειραματισμό και αναζήτηση εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας. Το Θέατρο ως μορφή τέχνης που αγκαλιάζει όλες τις άλλες τέχνες μας έδωσε τα μέσα να ελέγξουμε αλλά και να υπερβούμε την 'έσω' και 'έξω' πραγματικότητα, να βιώσουμε εμπειρίες μέσα από το σώμα, τις αισθήσεις, μέσα από το όνειρο, τη φαντασίωση και το συναίσθημα. Έτσι, οι φόβοι και οι αδυναμίες μας έπαψαν να φαντάζουν τόσο τρομακτικές με αποτέλεσμα να τολμήσουμε μια βουτιά προς τα μέσα, προς τον εαυτό μας και ένα άλμα προς τα έξω, κάνοντας τη δική μας φωνή κάλεσμα προς όλους όσους θέλουν να ακούσουν και να γνωρίσουν.

Η συμβολή του θεάτρου στη διαμόρφωση της κοινωνικότητας, της λειτουργικότητας και στη βελτίωση της ψυχοπαθολογίας του ψυχικά πάσχοντα: Η Ομάδα Κοινωνικού και Θεραπευτικού Θεάτρου «Σχοινοβάτες» του Θ.Ψ.Π.Χ.

Λιοδάκης Α., Παπαδάκη Α., Μπουλαδάκη Ν., Δουρουντάκη Ε., Τάκη Ε., Καζούλη Α., Γαλανάκης Γ., Ειρηναίος, Ζαγουράκη Μ., Ντουντουλάκη Υ., Καραντώνης Ε. & Δασκαλάκη Μ.

1. Η ομάδα

Εδώ και μερικά χρόνια δημιουργήθηκε η ομάδα κοινωνικού και θεραπευτικού θεάτρου «ΣΧΟΙΝΟΒΑΤΕΣ» στο Θ.Ψ.Π.Χ. στα Χανιά.

Με αφορμή την τέχνη του θεάτρου θέλαμε να ανταλλάξουμε απόψεις, ενέργειες, εμπειρίες μεταξύ εργαζομένων του ψυχιατρείου, πρώην ψυχικά πασχόντων και πολιτών των Χανίων. Αυτή η τριπλή συνύπαρξη γύρω από το θέατρο δημιουργεί νέα δυναμικά και «ανοίγει» το ψυχιατρείο προς την κοινότητα και αντιθέτως.

Το θεραπευτικό θέατρο, όπως προτείνεται από την ομάδα των «Σχοινοβατών» αποτελεί σημαντικό παράγοντα θεραπευτικής πρακτικής στην Ψυχιατρική περίθαλψη του ψυχικά πάσχοντα. Έτσι μπορούν να βοηθηθούν οι άνθρωποι που έχουν σχέση με τα ψυχιατρεία στον αγώνα τους να επανενταχθούν στο κοινωνικό σύνολο και η κοινωνία παράλληλα να αλλάξει την στάση της απέναντι στους ψυχικά πάσχοντες και να τους αποδεχτεί.

Η αγάπη για το θέατρο αποτελεί κοινό τόπο συνάντησης των «Σχοινοβατών». Το σχοινί πάνω στο οποίο ισορροπεί η ομάδα για να δραπετεύσει από τον κόσμο του εγκλεισμού σ' ένα κόσμο δημιουργίας και επικοινωνίας.

Κάνοντας ένα μικρό απολογισμό της εμπειρίας διαπιστώνεται ότι το θέατρο μας, έδωσε πολλές ευκαιρίες μέσα από τις διαδικασίες:

- Επιλογής έργου, ανάγνωσης, συζήτησης, ανάλυσης γύρω από το κοινωνικό και ψυχολογικό περιβάλλον του έργου.
- Μελέτης παρεμφερών κειμένων και κοινωνικών καθημερινών καταστάσεων, καθώς επίσης και
- Ανασκόπησης ηθών και εθίμων γύρω από το έργο, που δημιουργούν μια ατμόσφαιρα ενεργητικής συμμετοχής του ψυχικά πάσχοντα.

Ο ψυχικά πάσχοντας γνώρισε πολλές πλευρές του χαρακτήρα του, γνώρισε καλύτερα τον εαυτό του, το θέατρο έπαιξε ρόλο καθρέπτη για αυτούς. Επεξεργάστηκαν ανθρώπινες σχέσεις, εμβάθυναν στα όνειρά τους, ανάκτησαν αιτίες, λειτούργησαν συλλογικά, ανακινήθηκαν συναισθήματα, συναντήθηκε το «άλλο» στις καλύτερες στιγμές του, στις πιο όμορφες ευαισθησίες του.

Μέσα από τη θεατρική πράξη-ενασχόληση αναπτυχθήκαν ιδέες και προβληματισμοί, αναθεωρήθηκαν αδυναμίες και ετεροχρονισμοί, έμαθαν να συζητούν καλύτερα, γνώρισαν το σώμα τους στην πολυπλοκότητά του και το βάθος των δυνατοτήτων του. Εύπνησαν δυνάμεις μέσα τους άγνωστες μέχρι πριν από λίγο, συνάντησαν απρόσμενες δεξιότητες και ανακάλυψαν με έκπληξη πόση πηγαία ομορφιά υπάρχει δίπλα τους. Ενδεχόμενα χρόνια καταπίεσης και αδράνειας είχαν δημιουργήσει αίσθημα παραίτησης, υποτίμησης, φόβου για τις δυνατότητες που κρύβει ο καθένας μέσα του. Το θέατρο τους έδωσε την ευκαιρία να εκφράσουν τον εσωτερικό τους πλούτο, να συναντήσουν με μεγάλη τους έκπληξη έναν ξεχασμένο εαυτό.

Στην κοινωνική και ψυχιατρική παρέμβαση αναζητούνται ολοένα νέες μέθοδοι. Οι θεραπείες μέσω τέχνης και ειδικά το θέατρο δίνει αυτές τις δυνατότητες. Βλέπουμε τον άνθρωπο-ψυχικά πάσχοντα με ιδιαιτερότητες, με δεξιότητες, με ευαισθησίες, με αδυναμίες, με οικογενειακό και εργασιακό περιβάλλον, με δυνατότητες έκφρασης μέσα από τη θεατρική διαδικασία τελικά με όλες τις παραμέτρους που απαρτίζουν και συνθέτουν μια προσωπικότητα.

Το θέατρο περιέχει τα πάντα. Είναι η τέχνη των τεχνών. Συνυπάρχουν η ψυχή, η λύτρωση, η απελευθέρωση.

Η ψυχοθεραπευτική τεχνική του ψυχοδράματος θεωρεί ότι το θέατρο παίζει θεραπευτικό ρόλο απελευθερώνοντας βαθύτερα απωθημένα. Η σύγχρονη ψυχιατρική χρησιμοποιεί τις ψυχοθεραπευτικές τεχνικές του ψυχοδράματος, της δραματοθεραπείας, του κοινωνικού θεάτρου, των θεατρικών παιγνιδιών στις ομαδικές ψυχοθεραπείες. Οι συμμετέχοντες μπορούν να επεξεργαστούν βαθύτερα τα συναισθήματά τους και να αναδύουν αβίαστα σκάψεις σε μια ροή ελεύθερου αυτοσχεδιασμού στο παιγνίδι με την πραγματικότητα. Οι «υποκριτικές» δραστηριότητες των συμμετεχόντων έχουν στόχο να τους επιτρέψουν να δουν τον εαυτό τους διαφορετικά, να τον απελευθερώσουν από αδυναμίες και ελαττώματα, να αναδιοργανώσουν τις σχέσεις τους με τους άλλους, να έρθουν σε ουσιαστική επαφή με το σώμα τους. Ένα σώμα ξεχασμένο, παρατημένο, ένα σώμα γεμάτο αγώνες και ένταση, σώμα απομακρυσμένο και ξεχασμένο στην ανθρώπινη επαφή, στο άγγιγμα.

Οι παραστάσεις επιτρέπουν την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού που ο ψυχικά πάσχοντας βιώνει καθημερινά. Το θέατρο απελευθερώνει από συμβατότητες. Οι δυσκολίες μπορεί να είναι πρόκληση. Αναπτύσσονται ανθρώπινες σχέσεις, γίνεται ανταλλαγή απόψεων. Δίνεται η δυνατότητα στον ψυχικά πάσχοντα για αυτοπροσδιορισμό, του επιτρέπει την εναλλακτική δυνατότητα και την ενίσχυση της επικοινωνίας με τον κοινωνικό περίγυρο.

Μέσα από τις θεατρικές παραστάσεις ο ψυχικά πάσχοντας μάχεται απέναντι σε νοοτροπίες και κατεστημένα που βάζουν τον διαφορετικό άνθρωπο στο

περιθώριο της κοινωνικής ζωής. Οι παραστάσεις του προσφέρουν ακόμη ένα «ιδιότυπο βήμα» λόγου που στερείται από την κυρίαρχη ψυχιατρική ιδεολογία και που τελικά τόσο έχει ανάγκη. Μέσα από τις παραστάσεις και την τέχνη του θεάτρου αγωνίζεται για τα ανθρώπινά του δικαιώματα, μάχεται απέναντι σε φοβίες και αρνητικά (κοινωνικά) στερεότυπα, προσπαθεί να καλλιεργήσει ένα νέο ήθος μέσα στη σύγχρονη εποχή και το σημερινό άνθρωπο.

Χαρακτηριστικά περιγράφεται από τα λόγια μέλους της ομάδας κοινωνικού και θεραπευτικού θεάτρου: *«Οι Σχοινοβάτες βοηθούν στο να γίνει κατανοητό ότι δεν είμαστε μάζα αλλά προσωπικότητες με όνειρα, επιθυμίες και προβλήματα».*

Η ψυχική νόσος είναι πολυπαραγοντική και συνεπώς πρέπει να διαμορφώνονται θεραπευτικές προτάσεις-λύσεις που να απαντούν στην πολυπαραγοντικότητα. Η ομάδα κοινωνικού και θεραπευτικού θεάτρου «ΣΧΟΙΝΟΒΑΤΕΣ» συμβάλλει σ' αυτή την αντίληψη.

2. Η προσωπική εμπειρία ενός μέλους της ομάδας

Είναι γενικά παραδεκτό ότι το θέατρο σε όλες τις μορφές του «ποιεί ήθος» και μέσα απ' αυτό (θεατρικές ασκήσεις, θεατρικά παιχνίδια, πρόβες) γνωρίζουμε σωματικές, οργανικές και ψυχολογικές λειτουργίες σε σχέση με το σώμα μας και την προσωπικότητά μας. Η πρώτη επαφή στον χώρο της ψυχικής υγείας έγινε σαν σπουδαστής στην Αθήνα στο ΤΕΙ φυσικοθεραπείας παρακολουθώντας ένα πανευρωπαϊκό συνέδριο φυσικοθεραπείας. Ένα από τα θέματα που πραγματικά με άγγιξαν ήταν «η συμβολή της φυσικοθεραπείας στην ψυχιατρική».

Πραγματικά η ομιλία αυτή μου άγγιξε της ευαίσθητες χορδές της ψυχής μου. Αυτό που μου έκανε τη μεγαλύτερη εντύπωση ήταν η αντιμετώπιση των ψυχικά ασθενών σε σχέση με τη φυσικοθεραπεία. Έτσι μέσα από αυτό το συνέδριο μου δόθηκε το πρώτο ερέθισμα να ασχοληθώ και να ψάξω το κομμάτι τις φυσικοθεραπείας και της ψυχικής υγείας.

Είναι γνωστό σε όλους ότι τα διάφορα ψυχολογικά προβλήματα από το πιο μικρό μέχρι το πιο μεγάλο επιφέρουν στο ανθρώπινο σώμα κάποιες μυοσκελετικές αλλοιώσεις οι οποίες καθιερώνονται ως μόνιμες βλάβες. Ενδεικτικά θα αναφέρω τους καταθλιπτικούς και τους μανιοκαταθλιπτικούς ασθενείς για τις αλλοίωσης που παρουσιάζουν στη Σ.Σ. Αυτή όμως ήταν η πρώτη μου επαφή με το συγκεκριμένο χώρο, η οποία περιορίστηκε κυρίως στη θεωρία.

Η δεύτερη και πιο σημαντική επαφή μου έγινε μέσα από την θεατρική ομάδα του ψυχιατρείου Χανίων Σχοινοβάτες.

Η προσέγγιση σ' αυτήν την ομάδα έγινε σταδιακά. Αρχικά μου κάνανε μια πρόταση να συμμετάσχω σ' αυτήν την ομάδα και σκέφτηκα ότι όλα αυτά που είχα διαβάσει στην θεωρία ήταν ένας τρόπος να τα δω στην πράξη.

Και έτσι μπήκα στην ομάδα αυτή κατά κύριο λόγο για να παρατηρήσω αυτά που είχα διαβάσει και κατά δεύτερο να βοηθήσω όπως μπορούσα.

Στην αρχή παρατηρούσα το χώρο, τις πρόβες, τα άτομα, πώς συμπεριφέρονταν, πώς δρούσαν μέσα στην ομάδα, τι αποφάσεις έπαιρναν, τι προτάσεις κάνανε, πως θα επιλέγουν τους ρόλους, σε σχέση πάντα με τη θεατρική παράσταση που θα ανεβάζουν.

Ο δικός μου ρόλος στην ομάδα αυτή αλλά και στο τότε έργο ήταν στη μουσική επιμέλεια της παράστασης.

Όσο περνούσε ο καιρός άρχισα να εντάσσομαι στην ομάδα όλο και περισσότερο, άρχισα να ζω και να αισθάνομαι τα θεατρικά παιχνίδια τις ασκήσεις να μπαίνω στο ρόλο που μου είχαν αναθέσει να δέχομαι τις συμβουλές και τις παρατηρήσεις των υπόλοιπων μελών ώσπου ένιωσα να γίνομαι ένα με όλους και έτσι ενσωματώθηκα.

Στην πορεία κατάλαβα ότι άλλος ένας λόγος που με τράβηξε αυτή η ομάδα ήταν το πάθος που διέκρινα στα μέλη της, πάθος για την τέχνη, για το θέατρο για τον συνάνθρωπό τους για την ίδια τη ζωή.

Η θεατρική ομάδα Σχοινοβάτες δεν λειτουργεί σαν μια απλή θεατρική ομάδα αλλά σαν μια επιμορφωτική ομάδα με σεμινάρια, με συνέδρια, ποιητικές βραδιές. Στο ανέβασμα μιας παράστασης στην αρχή ερευνά γύρω από του συγγραφέα την εποχή που γράφτηκε το έργο, πως παίχτηκε και τα βαθύτερα νοήματα του έργου.

Σαν Φυσικοθεραπευτής θα σταθώ λίγο στις θεατρικές ασκήσεις και παιχνίδια που κάνουμε στους Σχοινοβάτες. Μέσα από τις ασκήσεις αυτές αλλά και τα παιχνίδια γνωρίζουμε καλύτερα το σώμα μας κατά συνέπεια τον εαυτό μας.

Μαθαίνουμε διάφορες λειτουργίες του σώματός μας που μέχρι χθες μας ήταν άγνωστες μας βοηθάει να αντιλαμβανόμαστε το σώμα μας μέσα στο χώρο. Αρχίζουμε να κατανοούμε την αναπνοή μας να μαθαίνουμε τον σκοπό της, τη λειτουργία της αλλά και τον σωστό τρόπο εκτέλεσής της. Όλα αυτά είναι απαραίτητα για τη σωματική αλλά και την ψυχική υγεία μας. Ένας λάθος τρόπος αναπνοής, ένα άκαμπτο σώμα και η έλλειψη χαλάρωσης οδηγούν σ' έναν άνθρωπο ντροπαλό, ανασφαλή με πολλά ταμπού και προκαταλήψεις, παθητικό τύπο με μεγάλη έλλειψη αυτοπεποίθησης. Και σ' αυτό το σημείο είναι η μεγάλη προσφορά της ομάδας αυτής προς τα μέλη της, πάσχοντες και μη.

Στην πορεία μιας τέτοιας ομάδας δεν λείπουν και τα προβλήματα, όμως μέσα από την εργασία για το ανέβασμα του έργου όλα ξεπερνιούνται. Σύντροφοι, φίλοι, ο ένας για τον άλλο με κοινό σκοπό να δώσουμε τον καλύτερο εαυτό μας για να πετύχει μια παράσταση. Και εκεί μέσα στην ομάδα και πέρα από αυτήν δεν υπήρχαν πια «ασθενείς», «επαγγελματίες της ψυχικής υγείας» και «πολίτες

των Χανίων». Υπήρχε ο Γιάννης, υπήρχε η Νίκη, υπήρχε ο Γιώργος, η Μαρία και πολλοί άλλοι. Πέσανε οι ταμπέλες που θέλουν να υπάρχουν σε κάθε κοινωνία. Υπήρχαν άτομα με διαφορετικές προσωπικότητες που μοίραζαν μαζί επιθυμίες, δυσκολίες, όνειρα, χαρές και λύπες όπως ο καθένας μας. Νοιώθαμε ότι ανοίγαμε πόρτες, ότι γκρεμίσαμε φυλακές... Αυτές τις σφραγισμένες πόρτες, αυτές τις σκοτεινές φυλακές που εγκλωβίζουν την προσωπικότητά μας και αυτά μέσα από την τέχνη, μέσα από το θέατρο.

Το θέατρο, τόπος συνάντησης της ψυχής, είναι «σχολή ζωής» όπου οι άνθρωποι συγκρούονται, αγαπούν, μαθαίνουν, επικοινωνούν... μεταξύ τους και με το περιβάλλον τους. Είναι ένα ανοιχτό παράθυρο στον κόσμο.

Το ζήσαμε έντονα μαζί με τα παιδιά της ομάδας. Αυτή η δίψα για επικοινωνία, η επιθυμία για αναγνώριση ήταν το βαθύτερο κίνητρο και ίσως ο κυρίαρχος σκοπός της ομάδας.

Η θεατρική ομάδα προσφέρει ευκαιρίες, σπάει τον κλοιό της απομόνωσης στους ψυχικά πάσχοντες, επιδιώκει να χτίσει γέφυρες ανάμεσα σ' αυτούς και τον έξω κόσμο, σπάζοντας τις προκαταλήψεις διώχνοντας το φόβο. Αυτό το φόβο του διαφορετικού, του άγνωστου που μας έχει καταβάλει.

Τελειώνοντας το μόνο σίγουρο είναι, ότι πολλοί χάθηκαν στους δρόμους της ζωής, στα μονοπάτια της τέχνης κανείς.



Ομάδα Ψυχοθεραπείας Μέσω Θεάτρου (Drama therapy) στα Πλαίσιμα της Μονάδας Ψυχολογικής Απεξάρτησης Τοξικομανών «18 άνω»

Μακρογιάννη Ε., Ζαγανιάρης Π. & Χουρμούζογλου Μ.

Η Μονάδα Ψυχολογικής Απεξάρτησης Τοξικομανών «18 ΑΝΩ», υπάγεται στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής -ΔΑΦΝΙ. Αποτελεί το μοναδικό Κλειστό Πρόγραμμα Απεξάρτησης από ουσίες, χωρίς τη χορήγηση υποκαταστάτων, που ανήκει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ο τρόπος με τον οποίο παρέχει τις υπηρεσίες του στους χρήστες -τοξικομανείς και τις οικογένειές τους, είναι το προϊόν μίας ολοκληρωμένης και πολυετούς προσπάθειας των επιστημόνων και θεραπευτών που το πλαισιώνουν μέχρι σήμερα. Η δομή της θεραπευτικής προσέγγισης περιλαμβάνει τις εξής φάσεις:

Α. Φάση εμπύχωσης/ευαισθητοποίησης: Γίνεται η πρώτη επαφή με τον χρήστη, η διαπραγμάτευση και η σταθεροποίηση του αιτήματός του για θεραπεία.

Β. Φάση ψυχολογικής απεξάρτησης: Αποτελεί την κεντρική φάση της θεραπείας απεξάρτησης, καθώς περιλαμβάνει το στάδιο παραμονής των θεραπευομένων στην Κλειστή Μονάδα του Προγράμματος, για έξι έως επτά μήνες, όπου κεντρικό ρόλο έχουν οι θεραπευτικές διεργασίες, τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο. Κατά τη διάρκεια της ψυχολογικής απεξάρτησης, οι θεραπευόμενοι μένουν στον ίδιο χώρο, τηρούν τους κανόνες και τα όρια λειτουργίας της καθημερινής πρακτικής τους (π.χ. πρωινό ξύπνημα, ώρες κοινής ησυχίας, φροντίδα χώρου, καθαριότητα κτλ.) που έχουν στοιχεία κοινοβιακού τύπου διαβίωσης και παράλληλα, συμμετέχουν στις ομάδες θεραπείας που λειτουργούν στο Πρόγραμμα. (ομάδα ψυχοθεραπείας, ομάδα τέχνης, ομάδα art-therapy, ομάδα drama-therapy κτλ.)

Γ. Φάση Κοινωνικής Επανάταξης: Ο στόχος είναι η κοινωνική και επαγγελματική δραστηριοποίηση των μελών του προγράμματος, η επαναδιαπραγμάτευση των δυσλειτουργικών σχέσεων που είχαν στη ζωή τους καθώς και η εγκαθίδρυση καινούργιων, που θα προάγουν την προσωπικότητα και τη δημιουργικότητά τους.

Η φιλοσοφία του «18 ΑΝΩ», διαπνέεται από τις αρχές της ανθρωπιστικής προσέγγισης, όπου έμφαση δίνεται στις ατομικές ιδιαιτερότητες του κάθε θεραπευόμενου, με στόχο την καλύτερη προσαρμογή του στη θεραπεία. Η θεραπευτική προσέγγιση έχει σαν στόχο την κατανόηση των βαθύτερων συναισθηματικών αναγκών του κάθε ατόμου χωριστά, καθώς επίσης και του τρόπου με τον οποίο το άτομο τις εκφράζει απέναντι σε συν-θεραπευόμενους και θεραπευτές. Ανιχνεύεται το βαθύτερο νόημα των όσων λέει και κάνει κάθε θεραπευόμενος και από αυτή την άποψη, η θεραπευτική πρακτική εμπεριέχει στοιχεία προσέγγισης ψυχοδυναμικού τύπου.

Είναι αναγκαίο να αναφερθούμε στα βασικά χαρακτηριστικά της δομής της εξαρτητικής προσωπικότητας του χρήστη-τοξικομανή, προκειμένου να γίνουν σαφείς οι θεραπευτικοί στόχοι, τους οποίους καλείται να θέσει και να επεξεργαστεί η ομάδα Δραματοθεραπείας, που λειτουργεί στη φάση της Ψυχολογικής Απεξάρτησης.

Το φαινόμενο της εξάρτησης είναι πολύ-παραγοντικό. Αποτελεί την ψυχοπαθολογική κατάσταση που περιλαμβάνει ένα σύνολο από σωματικά, συμπεριφοριστικά, γνωσιακά και ψυχικά συμπτώματα, που συνδέονται με τη λήψη μίας ψυχοδραστικής ουσίας. Χαρακτηρίζεται από την αναπτυσσόμενη ανοχή του οργανισμού του χρήστη, απέναντι στη χρησιμοποιούμενη ουσία. Το άτομο, δηλαδή, τείνει να αυξάνει την προσλαμβανόμενη δόση ή μεταπηδά σε άλλη ισχυρότερη ψυχοδραστική ουσία, προκειμένου να πετύχει μεγαλύτερη ευχαρίστηση ή καλύτερη αντιμετώπιση του εκλυόμενου άγχους. Η εξάρτηση περιλαμβάνει την απώλεια ελέγχου από το άτομο, όσον αφορά την ποσότητα και τη διάρκεια λήψης της ψυχοδραστικής ουσίας, η οποία σταδιακά λαμβάνεται σε μεγαλύτερη δόση και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, απ' ό,τι είχε υπολογίσει το άτομο αρχικά και παρά την ενδεχόμενη επιθυμία του ή τις ανεπιτυχείς προσπάθειές του, να αναλάβει τον έλεγχο της κατάστασης. Προϋπάρχουσες ψυχικές παθήσεις, ενδέχεται να ευνοήσουν την εγκατάσταση κάποιας εξάρτησης απέναντι σε μία ή περισσότερες ουσίες, με την έννοια ότι το άτομο φαίνεται να αναζητά μία ουσία ικανή να το ανακουφίσει από τα συμπτώματά του ή ικανή να απαλύνει τις σκληρές επιπτώσεις που η πάθηση αυτή έχει πάνω στη ζωή του.

Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική προσέγγιση, η εξάρτηση σχετίζεται με την καθήλωση στο στοματικό στάδιο. Το άτομο ικανοποιεί την αρχή της ηδονής μέσω της άρνησης της πραγματικότητας. Ο στοματικός χαρακτήρας της εξάρτησης, οφείλεται στο ότι η μητρική ανταπόκριση στις στοματικές ανάγκες του νεογέννητου δεν ήταν επαρκής. Η συνάντησή του με την ουσία θέτει σε λειτουργία τους μηχανισμούς παλινδρόμησης και επανάληψης. *Το βασικό ζητούμενο είναι να καλυφθεί το εσωτερικό κενό. Η αυτο-επιθετικότητα και αυτοκαταστροφή που χαρακτηρίζουν την εξάρτηση από ουσίες (ο τρόπος με τον οποίο γίνεται η λήψη της ουσίας εμπεριέχει σωματικό πόνο και τραυματισμό), αναδεικνύουν την ύπαρξη μαζοχιστικών τάσεων. Η χρήση είναι ταυτόχρονα ηδονή και πόνος (σωματικός και ψυχικός). Οι ψυχοπαθολογικοί μηχανισμοί που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών, αφορούν την ύπαρξη ενός δυσλειτουργικού Εγώ, ανίκανου και αδύναμου να ελέγξει και να διαχειριστεί έντονα συναισθήματα, όπως θυμός, άγχος, χαρά. Η αδυναμία ψυχικής επεξεργασίας των συναισθημάτων και των συγκρούσεων που προκύπτουν στον χρήστη, οφείλεται και στη δυσκολία του να συνειδητοποιήσει και να περιγράψει αυτό που αισθάνεται, να δώσει όνομα σ' αυτό που νιώθει (αλεξιθυμία). Άλλα θεωρητικά ψυχαναλυτικά σχήματα, με εκπροσώπους όπως οι*

Kernberg και Kohut, εστιάζονται στον *προβληματικό ναρκισσισμό* του χρήστη και αναφέρονται στη διαταραχή της εκτίμησης του Εαυτού, που είτε είναι μεγαλειώδης είτε μηδαμινή, χωρίς να μπορεί να βρει μία ισορροπία, που να ανταποκρίνεται σε αυτό που στην πραγματικότητα είναι. Η χρήση δίνει, παροδικά, το αίσθημα της παντοδυναμίας, της τελειότητας, της πληρότητας, το αίσθημα, δηλαδή, εκείνο που κατακλύζει το βρέφος στα πρώιμα στάδια της ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης, ένα αίσθημα εύθραυστο που αποδίδει τη βαθιά *ναρκισσιστική κατάθλιψη* του χρήστη και υποδηλώνει την ύπαρξη βαθύτατων ρωγμών και απογοητεύσεων, που αφορούν τη ναρκισσιστική του υπόσταση. Η εφηβεία, ηλικιακή περίοδος κατά την οποία συνήθως ξεκινά η χρήση, αναζωπυρώνει τις ψυχικές συγκρούσεις που το άτομο είχε σε προηγούμενα εξελικτικά στάδια, αποτελώντας μία περίοδο ανακατατάξεων και αυτονόμησης του ατόμου, όπου συντελείται ο αποχωρισμός από τα αγαπημένα αντικείμενα (κυρίως γονείς), στα οποία έχει επενδύσει το άτομο μέχρι τότε και τα οποία αποτελούν πηγή ασφάλειας και ικανοποίησης. Έτσι, ο έφηβος από τη μία καλείται να αυτονομηθεί και την ίδια στιγμή, για να το πετύχει αυτό, καλείται να αποχωριστεί, να πενθήσει δηλαδή, για την ασφάλεια που χάνει, προκειμένου να μπορέσει να ενηλικιωθεί και να οδηγηθεί σε παραγωγικές ταυτίσεις. Η χρήση ουσιών μπορεί να λειτουργήσει ως το αντικείμενο που θα τον στηρίξει εσωτερικά, μπροστά στην *αδυναμία του να αποχωριστεί και να πενήσει* γι' αυτό που χάνει και παράλληλα θα του δώσει το αίσθημα ότι αυτονομείται από το οικογενειακό περιβάλλον.

Πέρα από τους ψυχοπαθολογικούς παράγοντες που αφορούν το άτομο αυτό καθαυτό και τη συγκεκριμένη δομή προσωπικότητας, η εμφάνιση εξαρτητικής συμπεριφοράς συνδέεται άμεσα με παράγοντες που σχετίζονται με το οικογενειακό, κοινωνικό αλλά και πολιτισμικό πλέγμα σχέσεων του χρήστη. Κοινωνιολογικά, το φαινόμενο της εξάρτησης και της χρήσης μπορεί να εξηγηθεί στα πλαίσια μίας συγκεκριμένης κοινωνικής δομής που έχει κάποια βασικά χαρακτηριστικά αλλοτριωτικής επίδρασης στα μέλη που την απαρτίζουν. Η αλλοτρίωση αυτή, περνά στο επίπεδο της οικογένειας και των συναισθηματικών σχέσεων και δεσμών που αναπτύσσονται στους κόλπους της. Προβλήματα εξάρτησης που εμφανίζονται στα παιδιά αποτελούν συχνά τη συνέχεια προβλημάτων εξάρτησης στους γονείς ή τους παππούδες. Πολλές φορές, η οικογένεια διατηρεί μία παθολογική ισορροπία μεταθέτοντας το ενδιαφέρον της στο πρόβλημα της χρήσης που αντιμετωπίζει κάποιο μέλος της, με στόχο να αποφύγει την επεξεργασία οδυνηρών συναισθημάτων και καταστάσεων ή να παρακάμψει την αντιμετώπιση της δυσλειτουργίας της, κάτι που αν δεν το κάνει μπορεί να την οδηγήσει και στη διάλυσή της. «Οι ευτυχισμένες οικογένειες είναι όλες ίδιες. Κάθε δυστυχισμένη, όμως, οικογένεια είναι δυστυχισμένη με το δικό της τρόπο.»

(Λ. Τολστόι). Έτσι, για να είναι αποτελεσματική μία θεραπευτική προσέγγιση στη χρήση ουσιών, χρειάζεται να μπορούμε να δούμε το πλέγμα υπο-συστημάτων και δομών, που υπάρχει σε κάθε οικογένεια.

Σε επίπεδο συμπεριφοράς, ο τοξικομανής δρα στο περιθώριο της κοινωνίας υιοθετώντας μία στάση που είναι παραβατική. Παραβιάζει συνεχώς τους γραπτούς και άγραφους κώδικες που υπάρχουν μέσα σ' ένα κοινωνικό πλαίσιο. Ζει απομονωμένος. Εφαρμόζει και αποδέχεται τους «νόμους» εκείνους που τον εξυπηρετούν, σύμφωνα με την πρακτική της «πιάτσας». Οι απόψεις του κυμαίνονται ανάλογα με αυτό που θέλει να πετύχει κάθε φορά.

Αδυνατεί να βιώσει τα συναισθήματά του, τόσο τα αρνητικά (λύπη, θυμός) όσο και τα θετικά (χαρά, ικανοποίηση). Η ικανότητα συναισθηματικής έκφρασης είναι κάτι που απουσιάζει τόσο από τον τοξικομανή όσο και από την οικογένειά του. Το συναισθηματικό κλίμα μέσα στο οποίο μεγαλώνει είναι ένα κλίμα είτε αποξένωσης και αδιαφορίας, -όπου τα μέλη της οικογένειας επιλέγουν το καθένα έναν μοναχικό και παράλληλο δρόμο ύπαρξης μέσα στην οικογένεια-, είτε καταπίεσης που φτάνει στο σημείο εξαρτητικής-συμβιωτικής σχέσης, κυρίως της μάνας με το παιδί.

Η έννοια της απουσίας και της απώλειας στην οικογένεια του χρήστη, παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη των σχέσεων και στη σύναψη δεσμών, επηρεάζοντας την ψυχοσύνθεση των ατόμων που την αποτελούν, καθώς στις περισσότερες από αυτές φαίνεται να υπάρχει ανεπίλυτο-ανεπεξέργαστο πένθος μέσα στην οικογένεια που διαιωνίζεται,- χωρίς ποτέ να επιτυγχάνεται η αποδέσμευση των ατόμων από αυτό,- μέσα από το πέρασμα των γενεών. (παππούδες-γονείς-παιδιά)

Συνήθως, ο πατέρας είναι από τους δύο γονείς εκείνος που απουσιάζει, με αποτέλεσμα τη δημιουργία του συναισθηματικού κενού στην οικογένεια. Είτε λόγω εργασίας, είτε λόγω κακής σχέσης με τη μητέρα, είτε λόγω φυσικών αιτιών (π.χ. αρρώστια, θάνατος), ο πατέρας είναι η φιγούρα εκείνη που μέσα στην οικογένεια του τοξικομανή έχει την πιο απόμακρη στάση από τα οικογενειακά δρώμενα, κάτι που επιλέγεται ασυνείδητα, τόσο από τον ίδιο όσο και από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Είναι η πιο «αχνή» και παθητική φιγούρα μέσα στην οικογένεια ή η πιο βίαιη, που τρομοκρατεί και γι' αυτό γίνεται πολλές φορές μισητή. Αν σκεφτεί κανείς, πως ένα από τα βασικότερα θεραπευτικά ζητήματα που τίθενται στη θεραπεία τοξικομανών, είναι η οριοθέτησή τους, το να μπορέσουν, δηλαδή, οι θεραπευόμενοι να αποδεχτούν και να ενστερνιστούν κανόνες και δεσμεύσεις, που αφορούν τόσο τη λειτουργικότητά τους στο χώρο, όσο και τη σχέση με τον εαυτό τους και τους άλλους, κατανοεί, κανείς, ακόμα καλύτερα πόσο βασική και πρωταρχική είναι αυτή η έλλειψη του πατέρα, του Νόμου, δηλαδή, για τον Λακάν, που θα βοηθήσει το παιδί να μπει στη συμβολική τάξη πραγμάτων και να αποκτήσει

το Λόγο. Μην έχοντας, λοιπόν, «Λόγο» δικό του, ο τοξικομανής, ψάχνει να τον βρει μέσα από το παραλήρημα και τις ψευδαισθήσεις που του δίνει η ουσία.

Βάσει των παραπάνω, θα προσπαθήσουμε να σκιαγραφήσουμε το πλαίσιο, τους άξονες και τους θεραπευτικούς στόχους που μπαίνουν σε μία ομάδα Δραματοθεραπείας. Η συγκεκριμένη ομάδα ξεκινά από τη στιγμή που τα μέλη-θεραπευόμενοι, εντάσσονται στην κλειστή φάση του προγράμματος. Η ομάδα γίνεται μία φορά την εβδομάδα, σε συγκεκριμένο και σταθερό τόπο και χρόνο, με διάρκεια δύο ωρών. Η συνολική διάρκεια μίας ομάδας Δραματοθεραπείας, είναι περίπου έξι έως επτά μήνες, όσο δηλαδή και το διάστημα παραμονής τους στην κλειστή φάση. Οι θεραπευτικοί άξονες πάνω στους οποίους κινούνται οι συνεδρίες είναι οι εξής:

- Δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ των μελών της ομάδας και των θεραπευτών της,
- Δημιουργία ενός περιβάλλοντος αποδοχής και ασφάλειας που διευκολύνει την αυτοέκφραση,
- Αποδοχή και έκφραση συναισθήματος,
- Ανάπτυξη αισθήματος συνεργασίας μέσα από τη συλλογική δημιουργία,
- Δημιουργία ταυτότητας της ομάδας και ενίσχυση του αισθήματος του «ανήκειν» μέσα από τα σύμβολα που δημιουργεί η ομάδα,
- Δημιουργία υγιούς σχέσης μ' έναν σημαντικό «Άλλον»,
- Λειτουργία συμβολοποίησης,
- Επεξεργασία συναισθημάτων απέναντι σε σημαντικά πρόσωπα και αναγνώριση του τρόπου με τον οποίο δημιουργεί ο καθένας τους σχέσεις,
- Επεξεργασία αισθήματος αποτυχίας, απώλειας,
- Επαφή με το δημιουργικό κομμάτι της προσωπικότητάς τους μέσα από την καλλιτεχνική δημιουργία,
- Επεξεργασία ρόλων (ρόλος μέσα στην ομάδα, ρόλος μέσα στην οικογένεια, ρόλος στην κοινότητα του «18 ΑΝΩ», ρόλος στην ευρύτερη κοινωνία). Αναγνώριση αυτών και υιοθέτηση νέων, πιο λειτουργικών.

Κατά την παραμονή τους στην Κλειστή Κοινότητα, οι θεραπευόμενοι εκφράζονται μέσα από πολλαπλές μορφές τέχνης, κάτι που τους επιτρέπει να αναγνωρίσουν στους άλλους πτυχές της δικής τους προσωπικότητας. Από τις κυριότερες μορφές τέχνης που χρησιμοποιεί η ομάδα Δραματοθεραπείας είναι τα δρώμενα, οι αυτοσχεδιασμοί. Το άτομο και κατ' επέκταση η ομάδα, αποκτούν μία πιο ολοκληρωμένη εικόνα για τον εαυτό τους και τις δυνατότητές τους, τον κόσμο που τους περιβάλλει και τα άτομα που έχουν παίξει σημαντικό ρόλο στην εξελικτική τους πορεία. Μέσα από τις δράσεις οι θεραπευόμενοι καταφέρνουν να επαναβιώσουν συναισθήματα και καταστάσεις που, συχνά, δεν συνειδητοποιούν στην

καθημερινότητά τους. Η ολοκλήρωση μίας ομάδας Δραματοθεραπείας πραγματοποιείται με το ανέβασμα μίας θεατρικής παράστασης.

Η θεατρική παράσταση που καλείται να παρουσιάσει κάθε ομάδα που ολοκληρώνει τη Β' φάση του προγράμματος, αποτελεί το επισφράγισμα της πορείας που έχει χαράξει το κάθε άτομο χωριστά, αλλά και η ομάδα σαν σύνολο. Μοιάζει σε συμβολικό επίπεδο με τελετουργία αλλά είναι και μία τελετή, με την οποία θα λέγαμε ότι η ομάδα «αποχαιρετά» το χώρο και τους ανθρώπους που τον απαρτίζουν, διαβεβαιώνοντας μέσω της δραματικής έκφρασης, πως είναι έτοιμη και σωστά προετοιμασμένη, για τη μετάβαση αυτή. Αποτελεί «μία τελευταία πρόβα», προτού αποχωριστούν τον τόπο στον οποίο «μεγάλωσαν και ωρίμασαν» και βγουν διαφορετικοί πια στη ζωή, συνεχίζοντας στη φάση της Κοινωνικής Επανάταξης. Και εδώ, ο ψυχοθεραπευτής μέσω δράματος, είναι ο θεραπευτής - σκηνοθέτης που, όπως, κατά τη διάρκεια της θεραπείας «σκηνοθετούσε» τις εκδραματίσεις και το παίξιμο ρόλων στην ομάδα, έτσι και τώρα, σκηνοθετεί ένα θεατρικό γεγονός, που βιώνεται αλλά είναι και στην ουσία, βαθιά θεραπευτικό. Προϋποθέτει το βαθύ συναισθηματικό δέσιμο μεταξύ των μελών της ομάδας και του ψυχοθεραπευτή και απαιτεί κάτι που είναι ιδιαίτερα δύσκολο, κυρίως, για τα άτομα που αντιμετώπισαν προβλήματα εξάρτησης από ουσίες, την έκθεση. Την έκθεση του σώματος, των συναισθημάτων, γενικότερα του εαυτού τους και της ομάδας τους, στο σύνολό της. Η αλλαγή που έγινε μέσα τους και μεταξύ τους, τώρα θα πρέπει να γίνει ορατή, από όλη τη Μονάδα και έτσι, όλοι θα πρέπει να καταστούν μάρτυρες αυτής της εξέλιξης που, κάποιες φορές πλησιάζει τα όρια της ολοκληρωτικής μεταμόρφωσης.

Μέσα από θεατρικά δρώμενα, ο θεραπευόμενος και κατ' επέκταση η ομάδα, αποκτά μία πιο ολοκληρωμένη εικόνα για τον εαυτό του και τις δυνατότητές του. Βλέπει τον εαυτό του σαν ένα σύνολο ΨΥΧΗΣ - ΝΟΗΣΗΣ - ΣΩΜΑΤΟΣ, που βρίσκονται σε αλληλεπίδραση και σε σχέση ισορροπίας μεταξύ τους. Έρχεται αντιμέτωπος με τα συναισθήματά του και μαθαίνει να τα αναγνωρίζει και να τα εκφράζει μέσα από ένα συγκεκριμένο ρόλο. Δοκιμάζει ρόλους που κάποιους από αυτούς θα κληθεί να τους «παίξει» και στη ζωή του.

Η ανάγκη που επιβάλλει το θέατρο στη θεραπεία, έχει να κάνει με το ότι, μέσω αυτού, επιτυγχάνεται η αντιστροφή και η μεταστροφή των ρόλων, που κυριαρχούν στην καθημερινότητα και τα βιώματα του χρήστη. Κατά την περίοδο της χρήσης, κυριαρχεί η *αναζήτηση* και η *επιλογή* περιθωριακών ατόμων και ομάδων, που θα του επιτρέψουν να εκφραστεί, να αναγνωριστεί και έτσι, να αποκτήσει ταυτότητα. Κοινά χαρακτηριστικά γνωρίσματα μεταξύ τους είναι ο πόνος, το αίσθημα κενού, η αντιδραστικότητα, η βία, η ουσία. Είναι έντονο το στοιχείο της *τελετουργίας*. Η προετοιμασία της ουσίας καθώς και η στιγμή της χρήσης, συνοδεύονται από έντονα συναισθήματα φόβου και μία αίσθηση μοναδικότητας. Η μοναδικότητα αυτή,

συνδέεται με το αίσθημα παντοδυναμίας που του δίνει η χρήση, με την ψευδή, δηλαδή, πεποίθηση της κατάκτησης της δύναμης και της υπεροχής έναντι όλων, συναισθημάτων, καταστάσεων, ανθρώπων, που έχουμε ήδη αναφέρει και που σχετίζονται με τον προβληματικό ναρκισσισμό του χρήστη. Τέλος, υπάρχει η *ικανοποίηση*, το αίσθημα της πληρότητας καθώς και η *επανάληψη* αυτής της τελετουργίας, η εκ νέου αναζήτηση της ουσίας, δημιουργώντας, έτσι, ένα κλειστό σύστημα όπου το άτομο ανακυκλώνει συμπεριφορές, χωρίς να υπάρχει ανελκτική πορεία. Ο χρήστης αποσύρεται από τη ζωή. Όσο πιο αόρατος, τόσο καλύτερα.

Μέσα από την ομάδα Δραματοθεραπείας και τη θεατρική παράσταση, γίνεται η προσπάθεια να αναγνωριστεί η παρουσία και η μοναδικότητα των λειτουργιών της. Η ομάδα *αναζητά* με τους δραματοθεραπευτές, ένα θεατρικό έργο που θα της επιτρέψει να εκφράσει απόψεις, θέσεις, ρόλους, έτσι ώστε, να αναγνωριστεί η ταυτότητα και η πορεία της. Κατά την περίοδο της αναζήτησης του έργου, υπάρχει άγχος, ανασφάλεια, υποτίμηση για την όλη διαδικασία και πολλές φορές, έντονος θυμός προς τους θεραπευτές: «Σιγά μη γίνω θεατρίνος. Καραγκιόζης. Να γελάνε οι άλλοι μαζί μου». Ακολουθεί η συνειδητή απόφαση της *επιλογής* του έργου. Κυρίαρχος, στην αρχή είναι ο φόβος: «Μεγάλο το έργο, δύσκολοι οι ρόλοι, πώς θα τα μάθουμε. Εγώ δεν μπορώ. Να τα διαβάζουμε;». Σιγά-σιγά, ο φόβος μετατρέπεται σε ευχαρίστηση: «Εμένα μου αρέσει. Θα δοκιμάσω». Επιλέγουν τους ρόλους που θα ερμηνεύσουν οι ίδιοι. Αναλαμβάνουν την ευθύνη να αναδείξουν τις πτυχές ενός ρόλου, μίας προσωπικότητας. Η περίοδος προετοιμασίας της παράστασης είναι επίπονη. Αποτελεί μία *τελετουργία* όπου αναζητούνται διαφορετικοί τρόποι προσέγγισης του ρόλου ως εαυτού, του εαυτού ως ρόλου, καθώς και των εκφραστικών δυνατοτήτων ατόμου και ομάδας. Για να κατακτηθεί η προσωπικότητα ενός ρόλου απαιτείται η συνεχής και ενεργητική *επανάληψη* με έντονο το στοιχείο της εγρήγορσης και της έκθεσης του σώματος και των συναισθημάτων τόσο από το άτομο όσο και από την ομάδα. Η εμπιστοσύνη προς τον εαυτό και τους άλλους, έρχεται μέσα από την αφοσίωση και την συνεχή εργασία πάνω στους συγκεκριμένους στόχους. Έτσι, παράγεται κάτι νέο και μέσα από τη δημιουργία, αυτή τη φορά, αναδύεται το αίσθημα παντοδυναμίας, που δεν αφορά μία ψευδή κατάσταση, αλλά ένα γεγονός που προέρχεται μέσα από την αρμονική συνύπαρξη και συνεργασία των μελών της ομάδας για την επίτευξη ενός υψηλού στόχου. Αναγνωρίζεται από τους ίδιους, η δύναμη και η αξία τους.

Τα όρια που παρέχει η θεατρική τέχνη (συγκεκριμένος χώρος, λόγος, κίνηση), λειτουργούν απελευθερωτικά, εξασφαλίζοντας την ελεύθερη έκφραση του ατόμου μέσα από αυτά και ταυτόχρονα καθρεφτίζουν, σε συμβολικό επίπεδο, «τα όρια» που απαιτούνται στην καθημερινή ζωή. Μέσα από αυτήν την ελευθερία έκφρασης που παρέχει το θέατρο, έρχεται η συνειδητοποίηση του πόσο διαφορετική μπορεί

να είναι η πραγματικότητα, όταν κανείς επενδύσει σ' αυτήν, όταν κανείς πάψει να είναι σιωπηλός. Ο ρόλος είναι το όχημα και ο θεραπευόμενος ο οδηγός σ' αυτή την ανελικτική πορεία προς τα πάνω. Το ένα γίνεται αλληλένδετο με το άλλο. Η *ικανοποίηση* επιτυγχάνεται όταν οι θεραπευόμενοι θα καταφέρουν να εκφραστούν και να επικοινωνήσουν, μέσα από το κείμενο, μεταξύ τους και με το κοινό. Όταν θα μοιραστούν με τους γύρω τους, την αλλαγή τους.

Θα αναφερθούμε στο συγκεκριμένο παράδειγμα μίας ομάδας, που κοινό χαρακτηριστικό γνώρισμα των μελών της ήταν η αδυναμία διεκδίκησης. Μέσα από τις αφηγήσεις ζωής του καθενός, είχε φανεί η έντονη δυσκολία τους να αντιπαρατεθούν σε κάθε μορφή εξουσίας (π.χ. γονεϊκή). Τέθηκε ο στόχος να γίνει η επεξεργασία αυτής της δυσκολίας, μέσα από το ρόλο «στέκομαι απέναντι στην εξουσία» αλλά και «εκπροσωπώ την εξουσία». Επιλέχτηκε σαν έργο, η Αντιγόνη του Σοφοκλή. Ένα κατεξοχήν έργο για την εξουσία και το πώς αυτή παρεμβαίνει στους άγραφους κώδικες μίας κοινωνίας, το πόσο ψυχρά στέκεται απέναντι σε κάθε ανθρώπινο γεγονός. Η Αντιγόνη ζητά να θάψει τον αδερφό της. Να του αποδώσει, δηλαδή, το φόρο τιμής που δικαιούται, για να ησυχάσει το πνεύμα του. Η ίδια θρηνεί δύο αδερφούς. Πολύ περισσότερο, όμως, εκείνον το σώμα του οποίου είναι άταφο.

Επικεντρωθήκαμε στο πρόσωπο του Κρέοντα, ως τον κύριο εκφραστή της απρόσωπης και ανάληκτης εξουσίας, στο πρόσωπο της Αντιγόνης όπου εκφράζεται η ήρεμη αλλά αποφασιστική διεκδίκηση των δικαιωμάτων του ανθρώπου, στον Αίμωνα όπου εκφράζεται η αγάπη αλλά και η αντίθεση στην απόφαση του πατέρα καθώς και στο ρόλο του φρουρού που δείχνει την τέλεια υποταγή απέναντι στην κρατική εξουσία. Είναι ρόλοι που οι θεραπευόμενοι συνάντησαν και θα συναντήσουν στη ζωή τους. Ο κύριος ρόλος εξουσίας (Κρέοντας) και υποταγής (Αίμων), αποφασίζεται να παιχτεί από τα ίδια άτομα. Μπαίνοντας τότε στον ένα ρόλο και τότε στον άλλο, κατορθώνουν να βιώσουν τις εκ διαμέτρου αντίθετες στάσεις ζωής. Μέσα από τις πρόβες ξεπερνούν τους φόβους τους, είτε μπαίνοντας στο ρόλο του υποταγμένου γιου που είχαν και στη ζωή τους, είτε στο ρόλο της εξουσίας που τόσο πολύ μίσησαν και φοβήθηκαν. Η θεραπευόμενη που έπαιξε το ρόλο της Αντιγόνης, ήταν ένα παιδί που στη ζωή του, ποτέ δεν στάθηκε σαν ίσος προς ίσο απέναντι στην κάθε μορφή δύναμης. Αρχικά, επιλέγει να συνδιαλλαγεί με την Ισμήνη, που εδώ συμβολίζει την παθητική πλευρά της προσωπικότητάς της. Στη συγκεκριμένη παράσταση, η Ισμήνη δεν βρίσκεται επί σκηνής. Ακούγεται μόνο η φωνή της και αναπαριστάται με ένα ομοίωμα γυναίκας που έχει τα εξωτερικά χαρακτηριστικά της Αντιγόνης. Στη συνέχεια, σαν Αντιγόνη πια, ορθώνει το ανάστημά της απέναντι στην αδιάλλακτη εξουσία του Κρέοντα και αντικαθιστώντας τη φυγή (που θα χρησιμοποιούσε άλλοτε) με την

ενεργητική θέση και στάση απέναντι στα δικαιώματά της, εκφράζει την αντίθεσή της στην άδικη απόφαση του Κρέοντα. Ο θεραπευόμενος που παίζει το ρόλο του υποταγμένου φύλακα, μέσα από τις πρόβες, ταυτίζεται με το λόγο της Αντιγόνης και διεκδικεί να πει τη φράση: «Δε γεννήθηκα για να μισώ, γεννήθηκα για να αγαπώ». Τέλος, ενωμένοι όλοι γύρω από την εστία, που συμβολίζει την πηγή δύναμης και γνώσης, απενδυόμενοι τους ρόλους τους, τολμούν να επαναλάβουν την ίδια φράση. Όλη η ομάδα, πιασμένη χέρι-χέρι, φωνάζει: «Εμένα με πλακώνει η βαριά σιωπή», και ένας-ένας με ψηλά το κεφάλι ομολογεί: «Τα σφάλματα είναι ανθρώπινα. Ο άνθρωπος σφάλλει, δεν είναι όμως, ούτε απερίσκεπτος, ούτε άτυχος όταν επανορθώσει.»

Βιβλιογραφία

- Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, Ρ. (1999). *Δραματοθεραπεία – Μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζαγανιάρης, Π., Μακρογιάννη, Ε. (2000). *Ο ρόλος της ψυχοθεραπείας μέσω δράματος στη Μονάδα Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ*. Τετράδια Ψυχιατρικής, 69.
- Ζαγανιάρης, Π., Μακρογιάννη, Ε., Χουρμούζογλου, Μ. *Δραματοθεραπεία*. (υπό δημοσίευση)
- Ζερβής, Χ. (1996). *Ψυχοπαθολογία του ενήλικα*. Αθήνα: Ηλεκτ. Τέχνες
- Κανελλοπούλου, Α. (1993-1994). *Θεωρίες Προσωπικότητας-Ψυχοδυναμικές θεωρίες*. Πανεπιστημιακές Παραδόσεις.
- Λιάππας, Γ. (1991). *Ναρκωτικά: εθιστικές ουσίες, κλινικά προβλήματα, αντιμετώπιση*. Αθήνα: εκδόσεις Πατάκη.
- Μάτσα, Κ. (2001). *Ψάξαμε ανθρώπους και βρήκαμε σκιές.... Το αίνιγμα της τοξικομανίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Άγρα.
- Gersie, A. (1996). «Introduction» In: *Dramatic approaches in brief therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Jones, P. (1996). *Drama as therapy, theatre as living*. London: Routledge.
- Jennings, S. (1987). *Dramatherapy. Theory and practice for teachers and clinicians*. Croomhelm.
- Jennings, S. (1995). *Dramatherapy with children and adolescents*. London: Routledge.
- Kaufman, E. (1981). Family therapy: A treatment approach with substance abusers. in *Substance Abuse, Clinical Problems and Perspective*, London.
- Landy, R. J. (1994) *Dramatherapy: Concepts, theories and practices*. Thomas.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

**ΕΙΚΑΣΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ ΚΑΙ
ΚΙΝΗΜΑΤΟΓΡΑΦΟΣ**

Όταν μπορείς να ζωγραφίσεις.
Ξεπερνώντας τα εμπόδια στην ψυχική δημιουργικότητα:
«Βουτιά στο Χρώμα»

Χαραλάμπους Μ.



*Πώς ένοιωσε ο άνθρωπος
όταν είπε τη θάλασσα, Θάλασσα;
Να χύθηκε λίγο μπλε;
ΕΛΥΤΗΣ*

Θα σας μιλήσω για το χρώμα στην εικαστική ψυχοθεραπεία. Για το πώς το χρώμα-ύλη μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο μετατρέπεται σε ένα οργανικό στοιχείο και δρα ως παράγοντας στη διαμόρφωση μιας εικαστικής πραγματικότητας, που είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης των δυνάμεων του εσωτερικού και εξωτερικού κόσμου του δημιουργού της. Μίας πραγματικότητας που θα αποτελέσει όχι μόνο μέσο διαπραγμάτευσης του ανθρώπου με το περιβάλλον και τον εαυτό, αλλά θα μπορεί να τον ελευθερώσει από τα δεσμά των κατά συνθήκη αντιδράσεων και των συνηθισμένων επιλογών του.

Η εικόνα του εξωτερικού κόσμου προσλαμβάνεται, σχηματίζεται και ερμηνεύεται από τον ανθρώπινο νου, με όλες τις συνειδητές και ασυνειδητές δυνάμεις. Και ο κόσμος του ασυνείδητου γίνεται μέρος της εμπειρίας μας χάρις στην ανάκλαση αντιληπτών πραγμάτων. Ο νους λειτουργεί ως όλον.

Και στην τέχνη, ο τρόπος που παίρνει σώμα μία ιδέα, έννοια ή γεγονός –η έκφραση του αόρατου– ακολουθεί τον ίδιο δρόμο. Η δυναμική εμφάνιση αισθητών αντικειμένων –το τελικό προϊόν της τέχνης– είναι το αποτέλεσμα της αλληλενέργειας των ιδιοτήτων του αντικειμένου και της φύσης του υποκειμένου.


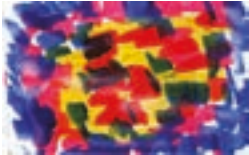
Για την εικαστική ψυχοθεραπεία, αυτή η πραγματικότητα συνθέτει ένα μέρος της δύναμής της. Το έργο τέχνης που δημιουργείται στο θεραπευτικό πλαίσιο εμπεριέχει αναπαραστάσεις του εαυτού και του αντικειμένου. Συνιστά, με άλλα λόγια, τη συνάντηση της εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας του θεραπευόμενου.

Όλη η διεργασία της εικαστικής έκφρασης στη θεραπεία συντελείται υπό το ορατό μέσο των καλλιτεχνικών υλικών. Τα διάφορα εικαστικά μέσα έχουν τις δικές τους δομές και όρια. Επομένως, όταν χρησιμοποιούνται στη θεραπεία, παίζουν σημαντικό ρόλο αναφορικά με το πώς θα προσδώσει ο θεραπευόμενος εξωτερική μορφή στην εσωτερική του εμπειρία.

Το χρώμα ενυπάρχει σε κάθε υλικό. Αλλά το χρώμα-ύλη, ως μέσο εικαστικής οργάνωσης, έχει ιδιαίτερες δομικές και εκφραστικές ιδιότητες.

Μία πολύ σύντομη αναφορά σε αυτές θα μας βοηθήσει να δούμε τη σημασία που αποκτά το χρώμα στην εικαστική ψυχοθεραπεία (βλ. Πίνακα 1).

Πίνακας 1: Δομικά Χαρακτηριστικά του χρώματος

<p>1 Το χρώμα γίνεται αισθητό χωρίς προσπάθεια Τη γραμμή χρειάζεται να την ακολουθήσουμε με τα μάτια Το χρώμα όχι</p> 	<p>2 Το χρώμα δεν χρειάζεται να είναι σε κάποιο σχήμα για να ασκήσει την επιρροή του Δεν «φυλακίζεται» σε όρια</p> 
<p>3 Ένας μικρός αριθμός στοιχείων αρκεί για να παραχθεί ένας μεγάλος αριθμός χρωμάτων</p> 	<p>4 Η ταυτότητα ενός χρώματος καθιερώνεται μέσω των σχέσεών του</p> 

- Το χρώμα γίνεται αισθητό όταν εκτείνεται στον χώρο χωρίς προσπάθεια από τον θεατή. Μία γραμμή χρειάζεται να την ακολουθήσουμε με τα μάτια και να αναζητήσουμε σε αυτή τάξη και νόημα. Το χρώμα δημιουργεί εντύπωση ακόμη και αν είμαστε παθητικοί δέκτες.
- Το χρώμα δεν χρειάζεται να είναι σε κάποιο σχήμα για να ασκήσει την επιρροή του. Στην πραγματικότητα το χρώμα δεν «φυλακίζεται» σε όρια.
- Όλες οι πρακτικές διαδικασίες δημιουργίας χρωμάτων, βασίζονται στην αρχή ότι ένας μικρός αριθμός χρωμάτων (κόκκινο, μπλε, κίτρινο-άσπρο και μαύρο) αρκεί για να παραχθεί ένας μεγάλος αριθμός χρωμάτων.
- Η ταυτότητα ενός χρώματος καθιερώνεται μέσω των σχέσεών του. Κάθε χρώμα έχει τη δική του ταυτότητα. Ειδωμένο όμως σε διαφορετικά περιβάλλοντα ή κάτω από διαφορετικές συνθήκες, π.χ. φωτισμού, θα αλλάξει. Εν ολίγοις, η αστάθεια και η αμοιβαία εξάρτηση είναι ίδιον των χρωμάτων.

Οι πλαστικές και εκφραστικές ιδιότητες των χρωμάτων ενυπάρχουν (βλ. Πίνακα 2):

Πίνακας 2: Οι πλαστικές και εκφραστικές ιδιότητες των χρωμάτων ενυπάρχουν

1 Στο είδος των σχέσεων που αναπτύσσουν τα χρώματα: Αρμονικές, αντίθετες, συμπληρωματικές -υπό την έννοια της γειτνίασης ή της απόστασης στο χρωματικό κύκλο



2 Στις ιδιότητες που αφορούν στους άξονες: Θερμό – Ψυχρό
Ανοιχτό – Σκούρο



3 Στην υφή της ύλης



4 Στον τρόπο εφαρμογής



- Στο είδος των σχέσεων που αναπτύσσουν τα χρώματα μεταξύ τους και που μπορεί να είναι αρμονικές, αντίθετες, συμπληρωματικές (υπό την έννοια της γειτνίασης ή της απόστασης των χρωμάτων στον χρωματικό κύκλο).
- Στις ιδιότητες των χρωμάτων που αφορούν τους άξονες θερμό-ψυχρό, ανοικτό-σκούρο.
- Στην υφή της ύλης του χρώματος και,
- Στον τρόπο εφαρμογής του.

Θα δούμε τώρα, μέσα από ποιες διαδρομές εξερεύνησης και αξιοποίησης των πλαστικών και εκφραστικών ιδιοτήτων του χρώματος μπορεί στην εικαστική ψυχοθεραπεία ο άνθρωπος να ανακαλύψει, να γνωρίσει και να ικανοποιήσει τη δημιουργικότητά του, δίνοντας έτσι στον εαυτό του νέες εσωτερικές εμπειρίες και εμπειρίες πραγματικής ζωής.

Το χρώμα μπορεί να θεωρηθεί «εύκολο» υλικό, αν αφηθεί κάποιος στις ιδιότητές του. Για τις ίδιες ιδιότητες μπορεί να θεωρηθεί «δύσκολο», μπορεί να ανακινήσει φόβους και να δημιουργήσει αναστολές.

Η πρακτική διαδικασία μείξης των χρωμάτων και η δημιουργία νέων μπορεί να είναι μία σημαντική θεραπευτική δραστηριότητα: Ως παρατηρητές της διαδικασίας, πολύ συχνά θα δούμε χαλάρωση και ευχαρίστηση στις εκφράσεις του προσώπου των θεραπευόμενων καθώς ανακατεύουν τα χρώματα-χαμόγελα και ευχάριστη έκπληξη που συνοδεύονται και από ήχους καθώς αισθάνονται τη δραστηριότητα και βλέπουν το αποτέλεσμα (βλ. Εικόνες 2, 3, 4). «Σήμερα θα ανακατέψω τα χρώματα», δήλωσε για σειρά συνεδριών μία 11χρονη με σοβαρό πρόβλημα σωματικής υγείας.

Η δραστηριότητα αυτή μπορεί να είναι βοηθητική για ανθρώπους που συγκρατούν την έκφρασή τους. Αυτοί που δεν ανταποκρίνονται, που είναι αποσυρμένοι ή παθητικοί, που πιστεύουν ότι τίποτε δεν αλλάζει, που φοβούνται να βαθύνουν στο συναίσθημα και στη σκέψη, μπορούν να πάρουν ερεθίσματα συναισθηματικής και γνωστικής αφύπνισης, μέσω απλών περιγραφών του «τι βλέπουν» στη διαδικασία μείξης των χρωμάτων και στη δημιουργία ενός νέου χρώματος.

Οι εντάσεις των θεραπευόμενων, με επιπρόσθετη την ένταση που υπάρχει στο ξεκίνημα της θεραπείας, μπορούν στην εικαστική ψυχοθεραπεία να βρουν ανακούφιση μόνο με την ανταπόκριση στην έλξη που ασκούν τα υλικά.

Η επιλογή χρωμάτων για μείξη και για την απόκτηση της επιθυμητής απόχρωσης, μπορεί να είναι απάντηση σε νέες συναισθηματικές ανάγκες των θεραπευόμενων. Η σύνθεση δύο χρωμάτων αποδυναμώνει την ισχύ των ξεχωριστών στοιχείων και ταυτόχρονα η συγχώνευση δημιουργεί μία νέα ολότητα με συμβολικό νόημα. Η ευχαρίστηση από το νέο ενδιαφέρον της μείξης των χρωμάτων μπορεί να είναι από μόνη της ανακούφιση σε καταπιεσμένες εντάσεις και η απόκτηση ενός νέου χρώματος μπορεί να δώσει την αίσθηση στον θεραπευόμενο ότι έχει προχωρήσει ένα βήμα.

Το χρώμα έχει την ιδιότητα να απλώνεται. Σε αντίθεση με το σχήμα δεν προβάλλει ιδιαίτερες απαιτήσεις δεξιοτεχνίας σε κάποιον που δεν είναι εξοικειωμένος με τα εικαστικά. Έτσι, το άπλωμα των χρωμάτων σε μία επιφάνεια μπορεί να δημιουργήσει προοδευτικά συνθέσεις όπου οι σχέσεις της αντίθεσης των χρωμάτων της προσέγγισης, της αυξομείωσης των χρωματικών αξιών, της κατάλυσης των ορίων μπορεί να οδηγήσουν σε σκόπιμες παρεμβάσεις και στη συνέχεια στην ανάδυση εικόνων που αποκτούν ζωή και νόημα μέσα στο ψυχοθεραπευτικό πλαίσιο (βλ. Εικόνες 5, 6).

Οι συγκεκριμένες εικόνες «προέκυψαν» καθώς η θεραπευόμενη αφέθηκε στις ιδιότητες του χρώματος και στη δημιουργική διαδικασία. Τα χρώματα φαίνεται να διαρρέουν την επιφάνεια και αισθανόμαστε ότι η ασθενής ανταποκρίνεται στο αποτέλεσμα χωρίς σκέψη, όπως αισθανόμαστε και την κινητηριακή ευχαρίστηση της δημιουργικής δραστηριότητας (το στάδιο που βρίσκεται η θεραπευτική σχέση δεν είναι ανεξάρτητο από τον τρόπο έκφρασης της θεραπευόμενης).

Όσο οι παραπάνω ιδιότητες των χρωμάτων μπορούν να διευκολύνουν, να ενθαρρύνουν και να μεγεθύνουν την έκφραση των θεραπευόμενων, άλλο τόσο είναι πιθανό και αναμενόμενο οι θεραπευόμενοι να αισθανθούν αυτές τις ιδιότητες απειλητικές και να σταθούν αμυντικά απέναντί τους.

Από ψυχαναλυτική θέση, η αίσθηση του ζωντανού και χωρίς όρια κινούμενου χρώματος, η αίσθηση ότι το χρώμα «ρουφά» τη συνείδηση, παρασύρει το σώμα και το νου σε ψευδαισθητικό χώρο μοιάζει να ενεργοποιεί την εμπειρία του ταξιδιού του ανθρώπου που άρχισε στο παρελθόν της βρεφικής του ηλικίας με προορισμό την ανεξαρτησία του. Τα αμφίθυμα συναισθήματα που δημιουργούνται –όπως περιγράφει ο Winnicott– κατά τη διαδικασία της διαφοροποίησης του εγώ για τη συγχώνευση και τον αποχωρισμό, για τη σύγχυση ως προς το πού βρίσκονται τα όριά τους, ως προ το τι είναι μέσα και τι έξω και μέχρι ποιου σημείου συγκρατούνται, είναι αυτά που εγείρονται και που παρακωλύουν το «άφημα» στο χρώμα – την καλλιτεχνική έκφραση. Ο φόβος της παλινδρόμησης, η απροθυμία του εγώ να παραδοθεί σε πιο αρχέγονα επίπεδα σκέψης, μην τυχόν η μείωση του ελέγχου της λογικής «επί της ροής του χρώματος» φέρει την απώλεια της αίσθησης του εαυτού, ο φόβος ότι ο μεταβαλλόμενος κόσμος των χρωμάτων που δεν διαχωρίζεται με όρια, δεν μένει σε περιγεγραμμένα αντικείμενα μοιάζει, όπως λέει η Milner, να είναι πιο κοντά σε ένα «τρελό» συγχωνευμένο κόσμο, όλα αυτά μπορεί να κάνουν τον θεραπευόμενο επιφυλακτικό και συγκρατημένο, αμυντικό στη χρήση του χρώματος (βλ. Εικόνα 7).

Στην εικόνα επτά η θεραπευόμενη αφού δημιούργησε πρώτα ένα αντικείμενο με πηλό – που σχετιζόταν με τη συμβολική εικόνα του εαυτού – «αυγό σε μικρό πανέρι» - έφτιαξε στη συνέχεια με χρώμα το περιβάλλον του. Φαίνεται πόση προσπάθεια έχει καταβληθεί να είναι το περιβάλλον «τακτοποιημένο», να μείνουν τα χρώματα στη θέση τους και μάλιστα πάνω σε μια παλέτα, κάτι που στην πραγματικότητα είναι αδύνατο.

Η ανάπτυξη σχέσης του θεραπευόμενου με τα υλικά, κυριολεκτικά αλλά και με τους όρους της μεταβίβασης, είναι μέρος της διεργασίας στην εικαστική ψυχοθεραπεία.

Είπαμε πριν, ότι η διαδικασία μείξης των χρωμάτων μπορεί να είναι για ορισμένους ανθρώπους αφετηρία για τη δημιουργική τους έκφραση. Για άλλους, ίσως χρειαστεί να περάσει κάποιο διάστημα για να δοκιμάσουν αυτή τη διαδικασία. Αρκετοί ασθενείς θα κινηθούν με παστέλ, μαρκαδόρους και γενικά πιο «ελεγχόμενα» υλικά πριν επιτρέψουν στο ρευστό υλικό του χρώματος να δράσει πάνω τους.

Πιο κάτω, που θα ασχοληθούμε περισσότερο με το πώς η υφή και ο τρόπος εφαρμογής των υλικών επηρεάζουν την καλλιτεχνική έκφραση των θεραπευόμενων, θα δούμε τους λόγους που υπαγορεύουν διάφορες εικαστικές

συμπεριφορές. Προς το παρόν, θα κρατήσουμε τη σκέψη, ότι για κάποιους έχει περισσότερη σημασία να έχουν μεγαλύτερο έλεγχο στο υλικό τους.

Η ιδιότητα των χρωμάτων να αλληλενεργούν και να δημιουργούν μεταξύ τους σχέσεις, εσωκλείει μεγάλο μέρος της εκφραστικής τους δύναμης. Στην τέχνη, ο δημιουργός ενός έργου γνωρίζει, ότι σε μια δεδομένη τάξη τα χρώματα συμπεριφέρονται έννομα και υπακούουν σε κανόνες και χρησιμοποιεί αυτή τη γνώση άλλοτε ακολουθώντας και άλλοτε αγνοώντας ή ανατρέποντας τους νόμους των χρωμάτων, ανάλογα με τους εκφραστικούς του στόχους.

Για τον θεραπευόμενο μέσω της τέχνης, η κύρια λειτουργία του χρώματος βρίσκεται στην έκφραση της εσωτερικής του εμπειρίας. Η έλξη που ασκούν τα χρωματικά υλικά στον θεραπευόμενο και η διαισθητική χρήση του χρώματος, γίνονται υποβολείς της εμπειρίας κατά τη διαδικασία της απεικόνισης και στην πράξη της οπτικής παρουσίας.

Κάποιοι από τους θεραπευόμενους έχουν διαισθητική γνώση του χρώματος. Αναζητούν συνειδητά συγκεκριμένα χρώματα για να εκφράσουν αυτό που θέλουν. Όταν κατακλύζονται από συναισθήματα, το χρώμα είναι αυτό που θα τους δώσει έκφραση. Συχνά ζωγραφίζουν χωρίς καθόλου σχήμα. Είναι οι «κολορίστες», θα λέγαμε, της εικαστικής ψυχοθεραπείας. Ενώ ζωγραφίζουν μόνο με χρώμα, κάποια στιγμή αυτό αποκτά φόρμα, η οποία καθορίζεται από την εσωτερική εμπειρία και τις αλλαγές της. Όταν το χρώμα αποκτήσει φόρμα, φαίνεται καθαρά ο ρόλος της. Το χρώμα προσδιορίζεται, εμπεριέχεται σε όρια και προσλαμβάνει ένα σαφές μήνυμα (βλ. Εικόνα 8).

Στην εικόνα που βλέπουμε η θεραπευόμενη απλώνει τα χρώματα «χωρίς σκέψη». Προχωρά τμηματικά ως το σημείο που θεωρεί ότι μια φόρμα έχει προσδιοριστεί – έως το τρίγωνο κόκκινο-μωβ-άσπρο. Στη συνέχεια ολοκληρώνει την εικόνα μέσα από διάφορες αλλαγές. Η εικόνα δείχνει δύο «παράτολμα» παιδιά που έχουν πάρει κρυφά ένα πλεύσιμο το οποίο τρέχει. Αυτά διασκεδάζουν. «Είναι μία στιγμή πριν την τραγωδία». Τη δηλώνει ο ουρανός που προμηνύει καταιγίδα, τα πουλιά και η θέση του σκάφους, που είναι έτοιμο να πέσει με ορμή στην ακτή. Με αφορμή αυτή την εικόνα, η θεραπευόμενη εξερεύνησε διάφορους φόβους, που σχετίζονταν με την οργάνωση της ζωής της στο παρόν και την απόλαυσή της.

Στην επόμενη εικόνα (βλ. Εικόνα 9), άλλο πρόσωπο ζωγραφίζει με γρήγορες πινελιές και με αντίθετα χρώματα. Τελικά αυτό της «θυμίζει» σύγκρουση. Αποφασίζει να την προσδιορίσει ως σύγκρουση πολλών αυτοκινήτων που έτρεχαν σε δρόμους διαφορετικών κατευθύνσεων και ξαφνικά χάλασε ο φωτεινός σηματοδότης (τον τοποθέτησε στο τέλος).

Το χρώμα έδωσε τη δυνατότητα σε αυτή τη θεραπευόμενη να περιγράψει και να εκτονώσει αυτό που αισθανόταν και στη συνέχεια να εξετάσει την πηγή της

εσωτερικής της σύγκρουσης και συγκεκριμένους φόβους για τις προσωπικές της σχέσεις. Της εικόνας αυτής – είναι ενδιαφέρον – είχε προηγηθεί η εικόνα που θα δούμε τώρα (βλ. Εικόνα 10). Η εικόνα αυτή ήταν αρχικά «δυσανάγνωστη» για τη θεραπευόμενη. *Η ίδια στη συνέχεια συνέδεσε τις δύο εικόνες ως εξής: Τα τρία χρώματα – που είναι χρώματα ενός φωτεινού σηματοδότη (και που στην πρώτη εκδοχή ήταν όντα εξωγήινα), ήρθαν πολύ κοντά και «βραχυκύκλωσαν». Το περιβάλλον ήδη φαίνεται ηλεκτρισμένο από το πλησίασμα των όντων.*

Άλλοι θεραπευόμενοι δεν θα χρησιμοποιήσουν εξαρχής το χρώμα με τον τρόπο που περιγράψαμε. Θα χειριστούν τα παστέλ και το πινέλο με πιο «τακτοποιημένες» απεικονίσεις. Γι' αυτούς, τα άνευ διακριτών ορίων χρώματα και η χρωματική σύγχυση της έκφρασης είναι μία υπερβολικά εκδηλούμενη συγκίνηση και χρειάζονται πιο διανοητικές εμπειρίες για να επεξεργαστούν τα θέματά τους.

Η Εικόνα (11) είναι ένα παράδειγμα: *Βλέπουμε τη σελήνη και τον ήλιο να είναι «θυμωμένοι» και να τσακώνονται ή να είναι έτοιμοι να τσακωθούν. Αυτό δεν το δηλώνει το χρώμα το οποίο είναι ψυχρό και ουδέτερο. Το δηλώνουν η έκφραση των «προσώπων» και οι «αστραπές». Ενδιαφέρον όμως παρουσιάζει και ο τίτλος. «Δεν είναι και το τέλος του κόσμου». Αλλά είναι το τέλος του κόσμου, αν ο ήλιος και η σελήνη συγκρουστούν.*

Αυτή η «σύγκρουση» σε ένα συμβολικό επίπεδο πρέπει «να ελεγχθεί καλά». Μόνο έτσι προς το παρόν μπορεί να συζητηθεί. Η «δραματικότητα» και της επόμενης εικόνας (βλ. Εικόνα 12) δηλώνεται από τον τίτλο της «Οι σφήνες». *Τα χρώματα αντιθετικά – όπως και τα συναισθήματα είναι αντιθετικά – τοποθετούνται με τάξη, οριοθετούνται από περίγραμμα και κρατούνται χωριστά.*

Τα συναισθήματα πολλά και διαφορετικά, για την ώρα, χρειάζεται να κρατηθούν υπό έλεγχο. Χρειάζεται χρόνος για παρατήρηση: ένα μεταβατικό στάδιο, πριν από τη δέσμευση σε πιο ξεκάθαρη συναισθηματική εμπλοκή. Αυτή η συμπεριφορά είναι μέρος του ταξιδιού στην αναζήτηση του εαυτού.

Συχνά το χρώμα θα χρησιμοποιηθεί, για να εκφράσει έντονα και άγρια συναισθήματα. (Εικόνα 13)

Το οργισμένο και κακό τέρας τρομοκρατεί τη μικρή φιγούρα που μόλις διακρίνεται. «Είναι τρομακτικό» λέει η θεραπευόμενη «νοιώθω σαν τη μικρή φιγούρα αλλά πιο πολύ νοιώθω ότι θα ήθελα να είμαι – είμαι αυτό το τέρας. Έτσι γίνομαι όταν με αγνοούν και με υποτιμούν. Αλλά δεν κάνω τίποτε. Τελικά μένω με την οργή μου και νοιώθω κακιά».

Μετά το διάλογο με αυτή την εικόνα η «φυλακισμένη» οργή έγινε ένας καταστροφικός κομήτης (βλ. Εικόνα 14), που στη συνέχεια (βλ. Εικόνα 15) διαλύεται «εις τα εξ'ων συνετέθη».

Με όποιο τρόπο και αν χειρίζεται το χρώμα ο θεραπευόμενος, πάντα δημιουργεί νέες εμπειρίες για τον εαυτό του. Τα έργα του θα του επιστρέψουν τις σκέψεις

του με μία πιο ξεκάθαρη μορφή, αφού πρώτα εμπλουτιστούν στον χώρο της φαντασίας και δράσουν στον χώρο της ψευδαίσθησης.

Στις εικόνες που έως τώρα είδαμε, ίσως έχετε προσέξει ότι το χρώμα έχει εφαρμοστεί με διαφορετικούς τρόπους. Η υφή του υλικού παστέλ (σκληρά ή μαλακά) μαρκαδόροι, ακρυλικά χρώματα, δακτυλομπογιά μπορεί να δώσει διαφορετικό εικαστικό αποτέλεσμα. Το χρώμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί με διαφορετικούς τρόπους, μπορεί να βουρτσιστεί, να απλωθεί με τα χέρια ή κάποιο εργαλείο, να ψεκάσθει, να στάξει πάνω στο χαρτί, να είναι αραιωμένο και διάφανο ή παχύρρευστο· μπορεί να γίνει ανάγλυφο, «τρισιδιάστατο» (εάν προσθέσουμε π.χ. άμμο, μαρμαρόσκονη) κ.ά.

Αυτές οι δυνατότητες, αν και συνδέονται με την τεχνική παρά με την έκφραση των χρωμάτων, δεν παύουν να εκφράζουν καταστάσεις ηρεμίας ή σύγκρουσης και να δημιουργούν εντυπώσεις χώρου ή βαρύτητας. Μπορούν να δώσουν ερεθίσματα για πειραματισμούς και διέξοδο σε ποικίλες ανάγκες των θεραπευόμενων.

Το μέσο και η τεχνική της χρήσης του έχει συνδεθεί από ψυχαναλυτές (Klein, Milner, Winnicott, Bettelheim) με το στάδιο ανάπτυξης, κατά το οποίο το παιδί αντιλαμβάνεται, βιώνει τον κόσμο και εκφράζει τα συναισθήματά του προς αυτόν με τις αισθήσεις του – με το «σωματικό εγώ». Μπορούμε να κατανοήσουμε, υπό αυτή την έννοια, τις πιθανές αντιστάσεις στη χρήση του χρώματος. Μπορούμε επίσης να κατανοήσουμε, ότι μέσα από τη δημιουργική διαδικασία ο θεραπευόμενος μπορεί να επεξεργαστεί ασυνείδητες καταστάσεις του εγώ, που διαμόρφωσαν τους τρόπους με τους οποίους σχετίστηκε και σχετίζεται με το περιβάλλον και στη συνέχεια, έχοντας «υπό τον έλεγχό» του τα υλικά, να διαμορφώσει μία άλλη αντικειμενική πραγματικότητα και να αποκαταστήσει τη δυνατότητα για δημιουργική ζωή σε έναν αληθινό κόσμο, όπως λέει και η Milner.

Βλέπουμε στις εικόνες (Εικόνες 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22) πώς έχει χρησιμοποιηθεί το χρώμα από θεραπευόμενους.

Μπορούμε να φανταστούμε την πίεση ή την ένταση της πινελιάς, διακρίνουμε την ποσότητα του χρώματος, έχουμε την αίσθηση του απλώματος του χρώματος με όλη την παλάμη με κυκλικές κινήσεις ή με πίεση, βλέπουμε αραιωμένο το χρώμα πάνω στον ψηλό το αποτέλεσμα από το αναποδογύρισμα της παλέτας και το σκάψιμο της παστωμένης επιφάνειας.

Οι τρόποι εφαρμογής του χρώματος φαίνεται να έχουν μία στενή και ενδόμυχη σχέση με το σώμα των δημιουργών και οι ίδιοι εκφράζουν τις αισθήσεις που βιώνουν με το σώμα τους.

Κατά την εμπειρία της εικαστικής δημιουργίας, υπάρχει συμμετοχή ολόκληρου του σώματος. Τα μάτια βλέπουν, ο νους σκέπτεται, υπάρχει μυϊκή ένταση,

αίσθηση βάρους και θερμοκρασίας, σπλαχνικές αντιδράσεις, αίσθηση ρυθμού και κίνησης – όλα υπάρχουν και κινούνται σαν σε στρόβιλο.

Είδαμε ότι το χρώμα ως μέσο εικαστικής έκφρασης μπορεί να κάνει ορατό τον εσωτερικό κόσμο του θεραπευόμενου στον ίδιο και στον θεραπευτή. Μέσα στην ασφάλεια του θεραπευτικού πλαισίου μπορεί ο θεραπευόμενος να διαπραγματευτεί τα εμπόδια, να δει και να αντιμετωπίσει τους φόβους του και τις αναστολές του σε σχέση με το υλικό, στην ουσία να δει τα εσωτερικά του εμπόδια απέναντι στη δημιουργικότητά του. Όταν δοκιμάσει και αφηθεί στις ιδιότητες του χρώματος θα μπορέσει να οραματιστεί, να φανταστεί, να παίξει, να δημιουργήσει.

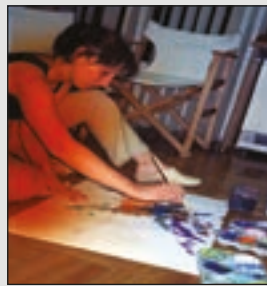
Ως επίλογο, θα σας δείξω μερικές εικόνες που παρουσιάζουν τα στάδια αλλαγής της θεραπευόμενης στη χρήση του χρώματος και σηματοδοτούν προσωπικές της αλλαγές. (βλ. Εικόνες 23, 24, 25, 26, 27).

Η εμπειρία της εικαστικής έκφρασης μέσω του χρώματος είναι μια δυνατή εμπειρία. Δεν θα είναι πάντα ευχάριστη –όπως ίσως θεωρηθεί. Θα έχει πολλές εναλλαγές έντασης, ψυχικού πόνου, ευχαρίστησης, δυσαρέσκειας, θλίψης, απελευθέρωσης. Θα είναι σαν τη ζωή, σαν τη δημιουργική ζωή.

Εικόνες



Εικόνα 1



Εικόνα 2



Εικόνα 3



Εικόνα 4



Εικόνα 5



Εικόνα 6



Εικόνα 7



Εικόνα 8



Εικόνα 9



Εικόνα 10



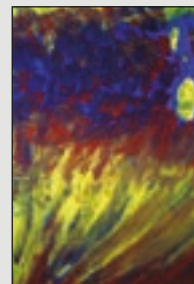
Εικόνα 11



Εικόνα 12



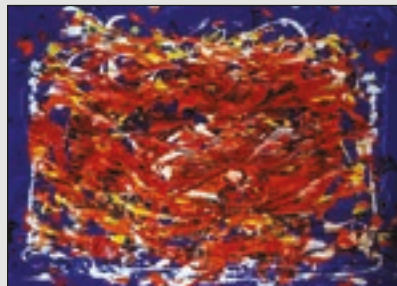
Εικόνα 13



Εικόνα 14



Εικόνα 15



Εικόνα 16



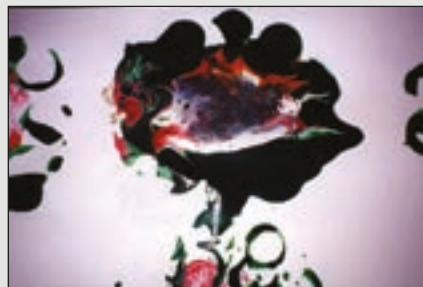
Εικόνα 17



Εικόνα 18



Εικόνα 19



Εικόνα 20



Εικόνα 21



Εικόνα 22



Εικόνα 23



Εικόνα 24



Εικόνα 25



Εικόνα 26

Εκμαγεία ανθρώπινων μελών στον ασυλικό χωροχρόνο του Κρατικού Θεραπευτηρίου Λέρου

Κοκκίνου Θ. & Δικαιάκου Α.

Άσυλο

Μία από τις έννοιες του ασύλου είναι αυτή ενός τόπου ιερού και ασφαλούς, ο οποίος προσφέρει καταφύγιο και αν χρειάζεται ειδική περίθαλψη. Οι «άσυλοι», πρόσωπα που ζητούν υπεράσπιση και ασφάλεια, προφυλάσσονται ζώντας στο άσυλο από τις εκτός αυτού συνθήκες.

Αυτό αποτελεί έναν ορισμό, ο οποίος στις μέρες μας τουλάχιστον ζει μόνο μέσα στα λεξικά και σαφώς δεν προσδιορίζει την πραγματικότητα που αντικρίζουν όσοι επισκέπτονται ψυχιατρικά άσυλα, πόσο μάλλον όσοι εργάζονται σε αυτά. Εκεί η περίθαλψη γίνεται συνήθως συνώνυμο της καταστολής και η ασφάλεια μεταφράζεται ως στέρηση της προσωπικής ελευθερίας.

Αν τα πραγματικά άσυλα απέχουν από τον ορισμό του λεξικού μία φορά, η περίπτωση της Λέρου, με την ιδιαίτερη ιστορία της, απέχει πολύ περισσότερο. Γεγονός που πιστοποιήθηκε από όσους συμμετείχαν σε αυτό το οποίο καλείται ψυχιατρική μεταρρύθμιση/αποϊδρυματισμός, ψυχιατρικά προγράμματα κοινωνικής επανένταξης και αποκατάστασης στο Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου (Κ.Θ.Λ.).

Άσυλο Λέρου

Τη δεκαετία του 1950, υπήρχε ανάγκη εξεύρεσης χώρου, με στόχο την άμεση αποσυμφόρηση των μεγάλων ψυχιατρείων της χώρας. Τη λύση προσέφεραν οι πρώην στρατιωτικές εγκαταστάσεις στο νησί της Λέρου, κληροδότημα της ιταλικής κατοχής στην Ελληνική πολιτεία, οι οποίες αν και ακατάλληλες ποιοτικά, απετέλεσαν τον τόπο διαμονής και εγκατάλειψης χιλιάδων ασθενών. Άνθρωποι από όλη την Ελλάδα, με το στίγμα της τρέλας, της νοητικής και κινητικής αναπηρίας καθώς και της κοινωνικής περιθωριοποίησης, ως επί το πλείστον εγκαταλελειμμένοι από τις οικογένειές τους (αν είχαν), εγκαταστάθηκαν στους παλιούς στρατώνες. Οι κάτοικοι του νησιού, οι οποίοι κάλυψαν σε μεγάλο βαθμό τις ανάγκες του ιδρύματος για προσωπικό, μην έχοντας καμία σχετική εκπαίδευση ή καθοδήγηση, ανέλαβαν το ρόλο της φύλαξης των εγκλειστων.

Αποτέλεσμα αυτών, ήταν να δημιουργηθεί ένας αχανής ιδρυματικός χώρος, γεμάτος ασφυκτικά από μη εκπεφρασμένες επιθυμίες και ανικανοποίητες ανάγκες περίθαλψης και επικοινωνίας. Το φαγητό ήταν συχνή αιτία θανάτου (πνιγμός), νερό σήμαινε ένα μεγάλο μεταλλικό καζάνι με μία πλαστική άθραυστη κούπα κοινή για όλους δεμένη στο χερούλι του, το μπάνιο ήταν μια ομαδική διαδικασία,

ρούχα, τουαλέτες και κρεβάτια δεν προβλέπονταν για όλους. Οι πόρτες ήταν καλά κλεισμένες και πίσω τους ζούσαν αποστομωμένες οι ήδη ελλειμματικές δυνατότητες επικοινωνίας των εγκλείστων.

Το άσυλο στη συγκεκριμένη περίπτωση, ορίστηκε με βάση τους άξονες της οικονομίας *πόρων, χώρου και χρόνου*. Εξάλλου, σύμφωνα με το βασιλικό διάταγμα του 1958, επρόκειτο για την ίδρυση «αποικίας ψυχοπαθών» και όχι θεραπευτηρίου. Οι μεγάλες ελλείψεις σε επιστημονικό προσωπικό, η αριθμητική και ποιοτική ανεπάρκεια του υπόλοιπου προσωπικού, οι συνεχόμενες διακομιδές από το 1958 έως και το 1982 («φιλοξενήθηκαν» συνολικά περίπου 4.500 ασθενείς) απετέλεσαν τη βάση, πάνω στην οποία «γεννήθηκε και ανδρώθηκε» το άσυλο της Λέρου. Η θάλασσα γύρω από το όμορφο νησί, καθώς και η ακριτική γεωγραφική του θέση, βοήθησαν ώστε να υψωθεί ένα αόρατο τείχος απομόνωσης από την υπόλοιπη ελληνική κοινωνία.

Η μαζικότητα των διακομιδών την εικοσαετία 1960-1980, οδήγησε το νησί και το ίδρυμα σε ένα σφιχτό οικονομικό εναγκαλισμό, ο οποίος ενίσχυσε τη διαιώνιση του ασύλου και δημιούργησε μία άνιση εσωτερική δυναμική, όπου στο επίκεντρο των διοικητικών και «θεραπευτικών» υπηρεσιών δεν βρισκόταν η περίθαλψη των ασθενών, αλλά η οικονομική και επαγγελματική αποκατάσταση του ντόπιου στοιχείου, με αποτέλεσμα να μετατραπεί ο πληθυσμός του Κ.Θ.Λ. (εργαζόμενοι και άσυλοι πάσχοντες) σε αλληλοεξαρτώμενους εξουσιαστές και εξουσιασμένους, ως φύλακες και εγκλείστους.

Κάθε άσυλο, χαρακτηρίζεται από μια ιδιόρρυθμη εσωστρέφεια. Ζει μέσα στους δικούς του ρυθμούς, με κανόνες που το ίδιο δημιουργεί και είναι ανεξάρτητοι από τους συνήθεις κοινωνικούς κανόνες.

Η στρατιωτική τάξη του χρόνου χρωματίζει τη ζωή μέσα στους κόλπους του ιδρύματος. Οι τρεις βάρδιες του 24ώρου μοναδικό σκοπό έχουν, να καλύψουν τα άκρως απαραίτητα της επιβίωσης των εγκλείστων (νοσηλεία, φαγητό, μπάνιο, ύπνος). Επιβάλλεται μία ασφυκτική χρονική «τάξη», όπου δεν επιτρέπεται σχεδόν καμία προσωπική δραστηριοποίηση των εγκλείστων, πέραν της «μαύρης» μηχανικής εργασίας των «πιο λειτουργικών» μέσα ή έξω από τα τμήματα (π.χ. καθάρισμα τμήματος, μεταφορά φαγητού κ.τ.λ.), ενώ οι υπόλοιποι είναι διάφανες παρουσίες καθηλωμένες από τα αόρατα δεσμά της αδράνειας. Επιβάλλεται δηλαδή, ένας συγχρονισμός της καθημερινής ζωής, ώστε να είναι πιο εύκολος ο έλεγχός της μέσα στον ιδρυματικό χρόνο.

Φαγητό, όλοι μαζί και γρήγορα, ώστε να προκαλείται η μικρότερη δυνατή αναστάτωση. Ύπνος: το αυτό. Μπάνιο: το αυτό.

Ιδιωτική στιγμή είναι αυτή της περιποίησης ενός τραύματος, αν αυτό βέβαια είναι αρκετά σοβαρό και πρέπει να μεταφερθεί ο ασθενής εκτός τμήματος (π.χ. χειρουργείο) και φυσικά η στιγμή του θανάτου.

Ίδρυμα θα πει πλήρης κατάργηση του ατομικού χρόνου, μέσω του συγχρονισμού της κάλυψης των άκρως βασικών για την επιβίωση φυσικών ανθρώπινων αναγκών.

Όσον αφορά στο χώρο, η έννοια του δωματίου είναι ανύπαρκτη. Οι έγκλειστοι ζουν αποκλειστικά σε κοινόχρηστους χώρους. Τα τμήματα είναι μεγάλες αίθουσες, γεμάτες κρεβάτια, εύκολα επιτηρούμενες με μία ματιά από τη στάση αδελφών (χώρος προσωπικού και φύλαξης φαρμάκων και νοσηλευτικών εργαλείων). Μόνα δομικά στοιχεία οι τοίχοι που τις περιβάλλουν, τα καγκελωτά παράθυρα και οι χοντρές κολώνες που συγκρατούν το ταβάνι. Η μόνιμη, σε 24ωρη βάση, προσωπική έκθεση οδηγεί στην αναπόφευκτη δημοσιοποίηση της ιδιωτικής ζωής. Όλα σε κοινή θέα, ο πόνος, ο ύπνος, ο έρωτας...

Ίδρυμα θα πει πλήρης κατάργηση του προσωπικού χώρου και κατ' επέκταση της ιδιωτικής ζωής. Οι έγκλειστοι μέσα στο Κ.Θ.Λ., ζούσαν πολύ μακριά από την έννοια της αυτοδιάθεσης, μέσα στα πλαίσια ενός ισοπεδωμένου χωροχρόνου, απομονωμένοι και αποπροσωποποιημένοι, βυθισμένοι μέσα στον ιδρυματισμό.

Αυτό που αποτελούσε τις «συνθήκες διαμονής» για αυτούς τους ιδιότυπους «μετοίκους», αποτελούσε συγχρόνως και τις συνθήκες εργασίας των ντόπιων εργαζόμενων του Κ.Θ.Λ., οι οποίοι αν και τελείως απροετοίμαστοι, αναγκάστηκαν να υποδεχθούν και να περιθάψουν ψυχικά και νοητικά πάσχοντες που θεωρούνταν «ανίατα» περιστατικά ή στην καλύτερη περίπτωση «δύσκολα» και τελικά βρέθηκαν αυτοί στο στόχαστρο, αντί της Ελληνικής πολιτείας και της επιστημονικής κοινότητας, όταν το 1981 η κάμερα «άνοιξε» τις πύλες του Κ.Θ.Λ. και μαζί με αυτές, τους ασκούς του Αιόλου.

Μέσα στη δεκαετία του 1980 εγκρίνεται ο κανονισμός 815/84, με στόχο την αναβάθμιση του ψυχιατρικού συστήματος στην ελληνική πραγματικότητα, όπου η Λέρος φαίνεται να κατέχει την πρωτοκαθεδρία στην ανθρώπινη εξαθλίωση. Η κατάσταση δεν τροποποιήθηκε ιδιαίτερα έως το 1990, οπότε και εγκρίνεται το πρόγραμμα «ΛΕΡΟΣ». Στα πλαίσια της υλοποίησης του προγράμματος «ΛΕΡΟΣ» I & II, το οποίο αφορούσε στο μετασχηματισμό και τη συρρίκνωση του Κ.Θ.Λ., συγκροτήθηκαν ομάδες παρέμβασης. Στόχος ήταν ο αποϊδρυματισμός. Αναπτύχθηκαν ποικίλες δραστηριότητες, οι οποίες αφορούσαν στην καθημερινή ζωή, την επανένταξη και την κοινωνική αποκατάσταση των εγκλειστών.

Επιθυμίες

Στοχεύοντας στη μεταμόρφωση του ασύλου με την άρση του εγκλεισμού και τη δημιουργία ενός νέου συστήματος ασφάλειας και περίθαλψης, καλείται κανείς να απαντήσει σε ερωτήματα που τίθενται, όπως τι είναι αυτό που περιμένουμε από την κάθε είδους παρέμβαση, πού απευθυνόμαστε, τι έχει να κάνει με την κλασική σημειολογία της ψυχικής νόσου, τι έχει να κάνει με τον ιδρυματισμό.

Ξεπερνώντας την πρώτη θεαματική αλλαγή, που επέρχεται και μόνο από την ξαφνική εμφάνιση, μέσα στο άσυλο, τόσο μεγάλου αριθμού ατόμων, ξένων προς αυτό και τις πρακτικές του, τα οποία όμως οργανώνουν τη ζωή τους εντός και περί αυτού, οφείλει κανείς να δει σχεδιαστικά τι είναι αυτό που μπορεί να προσφέρει, μέσα από ποιους τρόπους, ποιες τεχνικές, ποιες θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Σε τέτοιου είδους προβληματισμούς και ερωτηματικά, εκτός από τις βοηθητικές, συμβουλευτικές και επιστημονικού χαρακτήρα εξηγήσεις που μπορούσαν να δώσουν οι ψυχίατροι, ανάλογα με την επιστημονική κατάρτιση αλλά και την πολιτική, ιδεολογική και φιλοσοφική στάση του καθενός, τις κυριότερες απαντήσεις τις αντλούσε κανείς (αν ήθελε, αν άντεχε και αν μπορούσε να υπερβεί τα προτεινόμενα «μοντέλα» που αντιπαρετίθεντο στην επαγγελματική απειρία), μέσα από την ίδια τη σιωπή του επί 30 και πλέον χρόνια άφωνου και αποκλεισμένου ασθενή· μέσα από την έλλειψη συναισθηματικής έκφρασης· μέσα από την κατάργηση της λέξης και της έννοιας του «Εγώ»· μέσα από την αδυναμία να αναγνωρίσει το είδωλό του στον καθρέπτη· μέσα από το «δεν έχω σώμα» της Μαρίας· μέσα από την προσωπική ιστορία του κάθε εγκλειστού σαν μία μοναδική εμπειρία πολλών δεκαετιών που αντικατόπτριζε την πολιτική, κοινωνική, και επιστημονική ιστορία αυτών· μέσα από την επιθυμία, που για δεκαετίες δεν έπρεπε να υπάρχει, πόσο μάλλον να εκφράζεται, αλλά εξακολουθούσε να ζει, χωρίς ότα διαθέσιμα να την αφουγκραστούν.

Διαθεσιμότητα σημαίνει αποδοχή, ετοιμότητα και γνώση του ότι η «έκφραση» του ιδρυματοποιημένου ασθενούς είναι δύσκολη, απρόβλεπτη και σίγουρα οικονομικά ασύμφορη –εκτός δηλαδή επιβεβλημένης οικονομίας χρόνου και χρημάτων. Χρειάζεται να είναι κανείς έτοιμος να τροποποιήσει αν χρειαστεί, ό,τι έχει προσχεδιάσει, προκειμένου να εναρμονιστεί με την επικοινωνιακή ιδιαιτερότητα του κάθε ανθρώπου-ασθενούς, ώστε να μπορέσει να επικοινωνήσει τελικά μαζί του.

Μέσα από αυτό το πρίσμα λοιπόν, η ομάδα μας, η οποία παρενέβη σε γυναικεία τμήματα του ιδρύματος, που στεγαζόνταν στο Λακκί (μέτρο 4, τομέας β'), έδωσε προτεραιότητα στο να αφουγκραστεί τον προσωπικό ρυθμό, τις προσωπικές ανάγκες και τις επιθυμίες των εγκλειστων ασθενών.

Δραστηριότητες

Οι επιθυμίες για να ξεδιπλωθούν, χρειάζονται χώρο και χρόνο. Αυτός ο χωροχρόνος προσεφέρθη μέσα από ποικίλες ως προς το είδος δραστηριότητες. Η «εισαγωγή» και ύπαρξη δραστηριοτήτων στον ασυλικό χωροχρόνο, μεταμορφώνει τη χρονική ασυλική αδράνεια σε εγρήγορση, την προσωπική απόσυρση σε συναισθηματική ανταλλαγή, την παραίτηση σε κινητοποίηση. Επιτρέπεται και

ενθαρρύνεται η ελεύθερη έκφραση της ανθρώπινης επιθυμίας, ως μια αποδεκτή ανθρώπινη εκδήλωση, επαναπροσδιορίζοντας και επιβεβαιώνοντας έτσι την ύπαρξη.

Βαδίζοντας τον δρόμο της αποασυλοποίησης, παράλληλα με την όλη προσπάθεια της βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης των ασθενών, ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε από την ομάδα στη θετική επίδραση της τέχνης. Πολλές από τις δραστηριότητες που πραγματοποιήθηκαν είχαν σαν αφετηρία, μέσο ή συνοδό στοιχείο την τέχνη (ζωγραφική, πλαστική, μουσική, ζωγραφική σώματος/body painting κ.τ.λ.). Σχεδιάζοντας και δοκιμάζοντας δραστηριότητες κοινωνικοποίησης, εκδήλωσης επιθυμίας και συναισθηματικής έκφρασης, εντάξαμε και αυτή των γύψινων εκμαγείων, βασιζόμενοι στις εγγενείς ιδιότητες της εικαστικής της διάστασης.

Περί εκμαγείων

Εκμαγείο ονομάζεται το αρνητικό αποτύπωμα, που χτίζεται ως μήτρα (καλούπι) πάνω ή γύρω από ένα προς αντιγραφή έμψυχο ή άψυχο πρωτότυπο (μοντέλο), αλλά και το αντίγραφο-παράγωγό του. Η αποτυπωτική αυτή διαδικασία αναφέρεται ως καλλιτεχνική δραστηριότητα ήδη από την αρχαιότητα, όπως μας πληροφορεί ο Πλίνιος ο πρεσβύτερος. Χρησιμοποιήθηκε ως μέσο αναπαραγωγής σφραγίδων, αναγλύφων, αγαλματιδίων, μεταλλίων, νομισμάτων αλλά και ως μέσο αντιγραφής ανθρωπίνων μελών (προσωπεία νεκρικά και μη, μέλη σωμάτων ή και ολόκληρα σώματα). Τα υλικά που χρειάζονται για την κατασκευή ενός εκμαγείου είναι γύψος αναμεμιγμένος με νερό και κάποια λιπαντική ουσία η οποία διευκολύνει την ομαλή αποκόλληση της στεγνής και σκληρής μήτρας από το μοντέλο.

Χρειάζεται προσοχή όταν παίρνεις εκμαγείο από έμψυχο μοντέλο. Είναι μια διαδικασία δύσκολη, που απαιτεί προσεκτικές, σίγουρες και γρήγορες κινήσεις. Ο ρυθμός τους ορίζεται από την ταχύτητα εξάτμισης του νερού, η οποία εξαρτάται από την θερμοκρασία του και την ποσότητα του γύψου. Ιδιαίτερη δε προσοχή, χρειάζεται ο συνδυασμός ομιλίας και κινήσεων του καλλιτέχνη-εκμαγέα. Ο εκμαγέας πρέπει να μιλά στο μοντέλο ενώ οι κινήσεις του συμπληρώνονται από τα λεγόμενά του (π.χ. αντίστοιχη ένταση ομιλίας και κίνησης).

Σε περίπτωση κλεισίματος των ματιών, πρέπει ο εκμαγέας να πληροφορεί το μοντέλο για το ποιος πλησιάζει. Σε περίπτωση κλεισίματος του στόματος, μπορεί να δοθεί στο μοντέλο χαρτί και μολύβι, για να γράψει τι αισθάνεται, τι συναισθάνεται ή ό,τι άλλο επιθυμεί. Σε καμία περίπτωση ο εκμαγέας δεν πρέπει να απομακρυνθεί από το μοντέλο, πριν να ολοκληρωθεί η διαδικασία με την αποκόλληση του εκμαγείου από το σώμα.

Στάδια διαδικασίας εκμαγείου ανθρώπινου μέλους

- I. τεμαχισμός γυψόγαζας
- II. επάλειψη επιφάνειας δέρματος με βαζελίνη
- III. επιστροφή γύψου τμηματικά:
 - α. δάκτυλα (χέρι – παλάμη) άπω φάλαγγα προς έσω επίπεδο
 - β. πρόσωπο
 - κυκλικά (ακραίο περίγραμμα προς μύτη)
 - κατακόρυφα (μέτωπο προς κάτω σιαγόνα)
- IV. χρόνος αναμονής στεγνώματος γύψου
- V. αποκόλληση γύψινου εκμαγείου
- VI. προαιρετική δοκιμή εφαρμογής:
 - ο καθένας το δικό του (δάκτυλο ή προσωπείο)
 - ο ένας του άλλου (δάκτυλο ή προσωπείο)
- VII. κρατάει ο καθένας δικό του ή άλλο εκμαγείο (προαιρετικά).

Αναφορικά με τη δραστηριότητα των εκμαγείων:

- Έγινε οκτώ (8) φορές, από τον Ιανουάριο έως και το Σεπτέμβριο του 1995.
- Ήταν περιοδική, αλλά όχι ενταγμένη σε κάποια σταθερή χρονική τάξη.
- Ήταν «προγραμματισμένα απρογραμμάτιστη», δηλαδή αν και προσχεδιασμένη ως προς τον χώρο και τον χρόνο, ξεκινούσε απροειδοποίητα και ήταν ανοιχτή σε αντιδράσεις.
- Ανήκε στις ομαδικές δραστηριότητες ψυχαγωγικού χαρακτήρα και τελικά, όπως προκύπτει από τη συμμετοχή που προκάλεσε, ήταν μάλλον επιθυμητή.
- Ήταν μια προαιρετική δραστηριότητα ανοικτού και δημόσιου χαρακτήρα, όπου δινόταν η δυνατότητα συμμετοχής τόσο στους εγκλείστους, όσο και στους εργαζόμενους συναδέλφους, μονίμους υπαλλήλους και μη.
- Οι συμμετέχοντες προέρχονταν από όλες σχεδόν τις «τάξεις» της ιδρυματικής ιεραρχίας.
- Δεν έγινε επιλογή ασθενών βάσει αξιολόγησης και χρήσης κάποιου βαθμολογικού ή ταξινομικού διαγνωστικού συστήματος.

Περί εικαστικής θεραπείας

Λόγω της σφαιρικότητας που διακρίνει την εικαστική σκέψη, υπάρχουν αρκετοί δρόμοι τους οποίους μπορεί να βαδίσει η εικαστική θεραπεία, όπως:

- α) Η θεραπευτική επίδραση της ίδιας της καλλιτεχνικής πράξης, ως δημιουργία, όπου συναρμονίζονται οι φυσικές χειρωνακτικές ικανότητες, με τη λειτουργία του πνεύματος και του ψυχικού οργάνου.
- β) Η ερμηνευτική αξία και χρησιμότητα των οπτικοαπτικών αποτελεσμάτων

(έργων), με τους συμβολισμούς και τις προβολές που τα «προικίζει» ο δημιουργός τους.

γ) Η μέθεξη και η κάθαρση που φέρει μέσα της η ίδια η διαδικασία της δημιουργίας, τόσο για τον δημιουργό, όσο και για τους παρευρισκόμενους, όταν υπάρχουν (π.χ. μοντέλο/α ή θεατές).

Η δραστηριότητα των εκμαγείων βάδισε σ' αυτούς τους δρόμους και λειτούργησε βάσει των αρχών της θεωρίας των «εικαστικών συμβάντων» (happenings), ως μετεξέλιξη των «εικαστικών δρώμενων» (performances) και των «περιβαλλόντων» (environments) σε συνδυασμό με την «τέχνη της δράσης και του σώματος» (action and body art).

Στα «εικαστικά συμβάντα», *ο καλλιτέχνης δημιουργεί έναν τρισδιάστατο χώρο, προγραμματισμένο εκ των προτέρων, έτσι ώστε να περικλείει τον θεατή και να τον κάνει να συμμετέχει σε πολλαπλούς αισθητικούς ερεθισμούς (οπτικούς, ακουστικούς, κινητικούς, απτικούς και μερικές φορές οσφρητικούς).*

Πρόκειται δηλαδή για ένα είδος εκδήλωσης, συχνά προσεκτικά σχεδιασμένης, η οποία εμπεριέχει ως ένα βαθμό το στοιχείο του αυθορμητισμού, (ως αναπόσπαστο μέρος του έργου). Ο καλλιτέχνης δρα ο ίδιος ή διευθύνει ένα συμβάν, συνδυάζοντας θεατρικά στοιχεία και εικαστικές τέχνες. Η ιδέα του «εικαστικού συμβάντος» βασίζεται στην αρχή της συμμετοχής του θεατή, αφού εκτελείται «εκείνη την ώρα» (live) και προβλέπει την παρουσία κοινού.

Το έργο τέχνης στην προκειμένη περίπτωση, δεν είναι όπως συνήθως ένας ζωγραφικός πίνακας, αλλά ο τρισδιάστατος χώρος του εικαστικού συμβάντος, με ό,τι έμφυχο, άψυχο, νοητό ή συναισθηματικό στοιχείο δημιουργείται και συμπεριλαμβάνεται σε αυτόν.

Η καλλιτεχνική δημιουργική πράξη συνδέει ευθύγραμμα τον άνθρωπο με την προσωπική του ιστορία, του επιτρέπει να ζήσει εκ νέου τη διαδικασία συμβολοποίησης και να συνειδητοποιήσει τον προσωπικό του χωροχρόνο, σε σχέση με το έμφυχο και το άψυχο περιβάλλον του, προσφέροντάς του την αίσθηση της αυθύπαρκτης οντότητας και επιτρέποντας τη διαφοροποίηση χωρίς να εγείρεται ο κίνδυνος της απομόνωσης.

Τη δημιουργία μπορεί να τη συναντήσει κανείς, ανά πάσα στιγμή μέσα από διάφορες δραστηριότητες της φυσικής και της κοινωνικής του ζωής. Η τέχνη έχοντας τη δυνατότητα να γίνει μία οθόνη προβολής σκέψεων, βιωμάτων, συναισθημάτων και επιθυμιών, ως εναλλακτικό επικοινωνιακό μέσο, κινείται στους εσωτερικούς χώρους του ανθρώπινου ψυχισμού και μπορεί να λειτουργήσει σαν γέφυρα επικοινωνίας, ανάμεσα στη φυσική και την κοινωνική υπόσταση του ανθρώπου, συνδέοντάς τον άμεσα, τόσο σε επίπεδο πράξης όσο και σε επίπεδο αίσθησης, με την ίδια τη δημιουργία.

Κατά την «παραγωγή» συνθηκών δημιουργίας, το υποκείμενο, καθώς δέχεται την ιδιότυπη συγκίνηση που ακτινοβολεί το καλλιτέχνημα (είτε είναι έργο του, είτε γίνεται δικό του με την εσωτερη συμμετοχή στον παλμό που το δημιουργεί), μεταμορφώνεται ψυχικά.

Η διείσδυση στον κόσμο των μορφών και των συναισθημάτων, φέρνει στο επίπεδο της συνείδησης το δρόμο που έχει διανύσει ο κόσμος για να περάσει απ' την αρχαία του ομοιογένεια (αρχέτυπες καταγραφές και κοινή βιοχημική οργανική δομή) στην παρούσα διαφορετικότητά του.

Αυτοί ήταν οι άξονες πάνω στους οποίους κινήθηκε η δραστηριότητα των γύψινων εκμαγείων μέσα στο Κ.Θ. Λέρου, με την εικαστική τεχνική της εκμάγευσης και «υλικό» τους συμμετέχοντες, στους οποίους δινόταν η δυνατότητα να ειςχωρήσουν στο έργο ως αναπόσπαστα μέρη του. Οι συμμετέχοντες –έγκλειστοι στην πλειοψηφία τους- ήταν ελεύθεροι να αντιδράσουν, ξετυλίγοντας ο καθένας την προσωπική του διάθεση κατά βούληση, βασικό στοιχείο της διαδικασίας του αποϊδρυματισμού.

Ο καλλιτέχνης-εκμαγέας διηύθυνε την καλλιτεχνική πράξη ακολουθώντας το ρυθμό αντοχής του «έμψυχου» υλικού και μεταφέροντάς τον στη διαδικασία συντονίζονταν οι συναισθηματικές δονήσεις με αυτές του δημιουργικού ρυθμού του έργου. Ήταν μια φαινομενικά απρόβλεπτη κατάσταση, η οποία επιχειρούσε να προκαλέσει τη συναισθηματική εμπλοκή των θεατών, έχοντας στόχο το σπάσιμο του φράγματος ανάμεσα στην «τέχνη» και τη «ζωή», σοκάροντας έτσι τις κατεστημένες ιδρυματικές ηθικές αξίες.

Εικαστική θεραπεία μέσα στο ίδρυμα

Αυτό το οποίο χαρακτηρίζει την ιδρυματική κατάσταση, είναι η μη διαφοροποίηση, η ψυχική ομογενοποίηση, η κάθε έλλειψη διάκρισης μεταξύ ανθρώπων, πραγμάτων, χώρων και χρόνου. Σύμφωνα με τις ιδεολογικές προσεγγίσεις του αποϊδρυματισμού, είναι απαραίτητη η ανάπτυξη ενός διαφορετικού τύπου σχέσεων μεταξύ θεραπευόμενων και θεραπευτών, μία σχέση η οποία δεν θα διακατέχεται πλέον από τα όρια τύπου «τρέλα»-«υγεία», αλλά ο άρρωστος θα είναι ένα «δυναμικό άτομο», μέσα σε ένα περιβάλλον το οποίο αλλάζει.

Η επιθυμητή αλλαγή αφορά στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ιδρυματοποιημένων ασθενών, όπως την ελλειμματική λεκτική επικοινωνία, την παθητικότητα, το χαμηλό επίπεδο λειτουργικότητας, τη συναισθηματική άμβλυνση.

Η θεραπεία μέσω των εικαστικών, σαν εναλλακτική προσέγγιση, όλο και περισσότερο ενθαρρύνεται από τους θεραπευτές. Με αυτόν τον τρόπο, γίνεται αποδεκτό και αναγνωρίζεται, τόσο από τον εικαστικό κόσμο, όσο και από την επιστημονική κοινότητα, ότι η τέχνη αποτελεί μια διαδικασία αυθόρμητης αναπαράστασης που

αποδεσμεύει σκέψεις και συναισθήματα, συχνά ασυνείδητα, τα οποία εκφράζονται στο ίδιο το καλλιτεχνικό δημιούργημα αλλά και εξ αφορμής του.

Πρόκειται για ένα εξωλεκτικό τρόπο επικοινωνίας, ο οποίος παρακάμπτοντας τον ελλειμματικό ιδρυματικό λόγο, κινητοποιεί τη δημιουργικότητα του ατόμου και προκαλεί τη «μεταμόρφωση», με αποτέλεσμα της την «αναγέννηση».

Μέσω της προβολής και της συμβολοποίησης, η ίδια η διαδικασία της δημιουργίας, η καλλιτεχνική πράξη και το εκμαγείο ως εργαλείο αυτής, αποκτούν τη διάσταση του συμβολικού λόγου πάνω στον οποίο ενσωματώνεται ο συνδυασμός της εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας, το παρελθόν και το παρόν.

Κατά τη διάρκεια της καλλιτεχνικής πράξης του εικαστικού συμβάντος, μέσα στον τρισδιάστατο χώρο που δημιουργείται (χώρος εμπιστοσύνης), δομείται ένας αναπόσπαστος προσωπικός χώρος των συμμετεχόντων και συγχρόνως αναπτύσσεται ένας εσωτερικός διάλογος μεταξύ αυτών (βλ. Πίνακες Α, Β, Γ, Δ: σχηματική αναπαράσταση δυναμικής εσωτερικού διαλόγου). Μέσα σε αυτή τη δυναμική παρέχεται η απαιτούμενη ασφάλεια για την αυθόρμητη αποδέσμευση και την έκφραση σκέψεων και συναισθημάτων, καθώς η δημιουργικότητα εκλύεται και γίνεται κάθαρση.

Η αναγέννηση ως αποτέλεσμα της ανωτέρω διαδικασίας, αφορά στα συναισθήματα των συμμετεχόντων, τα οποία αποδεσμεύονται με τη διέγερση των αισθήσεων μέσω της μεταμόρφωσης. Η συναισθηματική ανακούφιση χαρακτηρίζει τα άμεσα αποτελέσματα της αποκόλλησης του λευκού και ανέκφραστου γύψινου προσωπίου, καθώς απελευθερώνεται η δυνατότητα της κίνησης του μοντέλου και επανέρχεται η ζωντανή του όψη μπροστά στα μάτια των θεατών.

συμμετέχοντες

μοντέλο	-----	θεατές
οπτικό	----- κανάλι επικοινωνίας -----	οπτικό
αίσθηση χαλάρωσης	-----	ανέκφραστη όψη
αίσθηση κρύου	-----	λευκή όψη
εγκλωβισμός	-----	ακαμψία
-----	εικονικός/συμβολικός θάνατος -----	-----
αίσθηση ζωής	----- εκφραστική απελευθέρωση -----	ζωντανή όψη
-----	αναγέννηση -----	-----

Μέσα λοιπόν από τη *σύνθεση τέχνης-θεραπείας*, αναδεικνύεται η διαδικασία της μεταμόρφωσης και της αναγέννησης. Η μεταμόρφωση σαν έννοια, αλλά και σαν διαδικασία, ταυτίζεται πλήρως με αυτήν του αποϊδρυματισμού. Χωρίς αυτήν αποϊδρυματισμός δεν υφίσταται. Η μεταμόρφωση αφορά στο χώρο, το χρόνο, τους κατεστημένους κοινωνικούς ρόλους μέσα στο άσυλο, τη δυνατότητα

έκφρασης των συναισθημάτων. Αυτό οδηγεί στην αναγέννηση της κυριολεκτικής έννοιας του ασύλου.

ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ Α – της χρήσης των υλικών

Τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν για την κατασκευή των εκμαγείων προέρχονταν από το νοσοκομείο και είχαν έως τότε αυστηρά νοσηλευτική χρήση. Η γυψόγαζα παραπέμπει σε τραυματισμό και η βαζελίνη θυμίζει νοσηλευτική περίθαλψη, όχι πάντα ευχάριστη και ανακουφιστική. Μέσω της δραστηριότητας των εκμαγείων στο χώρο του ασύλου της Λέρου μεταμορφώθηκε η χρήση-λειτουργία των υλικών αυτών από νοσηλευτικό εργαλείο σε μέσο συναισθηματικής έκφρασης.

ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ Β – της όψης των υλικών

Ένας γύψινος επίδεσμος κατακερματισμένος, αναμεμιγμένος με νερό, απλώνεται πάνω σε μια επιφάνεια σώματος, και στεγνώνοντας μεταμορφώνεται σε μια διπλής όψης μήτρα.

ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ Γ – της χρήσης του χρόνου

Η όποια δραστηριοποίηση πριν τις μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις, περιοριζόταν στη νοσηλευτική περίθαλψη και στην υποτυπώδη κάλυψη των βασικών φυσικών ανθρώπινων αναγκών (φαγητό, ύπνος κ.τ.λ.). Ο ασυλικός χρόνος χαρακτηριζόταν από την αδράνεια, την παραίτηση και την απόσυρση. Με την ανάπτυξη όμως διαφόρων δραστηριοτήτων, όπως αυτής των εκμαγείων, ο χρόνος μέσα στο άσυλο έπαψε να είναι στατικός, μεταμορφώνεται και αποκτά νέες παραμέτρους μέτρησης.

ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ Δ – της χρήσης του χώρου

Οι νέες δραστηριότητες, όταν συμβαίνουν εντός των τειχών και ιδιαίτερα εντός των κλειστών τμημάτων μεταβάλλουν τη σκηνική ατμόσφαιρα του χώρου.

Ιδρυματικοί κοινόχρηστοι χώροι διαμονής και διαβίωσης, μεταμορφώνονται σε τοπίο δραστηριοποίησης, ψυχαγωγίας, ελευθερίας έκφρασης και μάθησης. Τα εκμαγεία έγιναν επτά φορές εντός των χώρων διαμονής των εγκλειστων και μια φορά υπαίθρια.

ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ Ε – των ασυλικών (κοινωνικών) ρόλων

Ο θεραπευτής ενδύεται τον «παθητικό» ρόλο (ως μοντέλο) και ο πάσχων τον ρόλο του μη πάσχοντα θεατή. Συντελείται ανατροπή της κατεστημένης ιδρυματικής ιεραρχίας με αποτέλεσμα την ανταλλαγή των κοινωνικών ρόλων θεραπευτών και ασθενών, διαμενόντων και εργαζομένων, φυλάκων και φυλασσομένων.

ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ ΣΤ –της καλλιτεχνικής δημιουργίας σε θεραπευτική διαδικασία.

Κύκλος αισθητικής **ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗΣ** και συμβολικής **ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗΣ**
– μεταμόρφωση ζωντανής όψης σε νεκρικό προσώπιο και «αναγέννηση» της ζωντανής όψης

– συναισθηματική μεταμόρφωση συμμετεχόντων και συμβολική αναγέννηση υποκειμένου και ασύλου.

Πράξη

Έγιναν οκτώ (8) συνεδρίες. Επτά (7) στο Λακκί και μία (1) σε υπαίθριο χώρο των Λεπίδων. Κατά τη δημιουργία, επεξηγείτο η διαδικασία και η φάση στην οποία βρισκόταν το χτίσιμο του εκμαγείου. Μετά την ολοκλήρωση του εκμαγείου, γινόταν συζήτηση με το μοντέλο και τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, σε σχέση με το τι αισθάνθηκαν. Οι συμμετέχοντες ενθαρρύνονταν να αγγίξουν τα εκμαγεία, να τα περιεργαστούν, να τα ανταλλάξουν και να τα δοκιμάσουν στο δικό τους σώμα. Υπήρξε θετική ανταπόκριση στην προτροπή για συμμετοχή, αρχικά με αμηχανία και δισταγμό, πολύ γρήγορα όμως με μεγαλύτερη αποδοχή.

Λακκί

A. 4^ο (κλειστό τμήμα)

1. (5-6 συμμετέχοντες)

- χέρια

καρπός και παλάμη μέσα – έξω

δάχτυλα

2. (6-8 συμμετέχοντες)

- μέρος προσώπου (κάτω ήμισυ)

περιλαμβάνει: μύτη και κλειστό στόμα

B. 3^ο (κλειστό τμήμα) στην ειδικά διαμορφωμένη παλιά τραπεζαρία σε χώρο δραστηριοτήτων

3. (10-15 συμμετέχοντες)

- δάχτυλα

4. (10-15 συμμετέχοντες)

- μέρος προσώπου (πάνω ήμισυ)

περιλαμβάνει: μύτη και κλειστά μάτια

5. (15 συμμετέχοντες)

- μέρος προσώπου (κάτω ήμισυ, υπόλοιπο προσώπου από 2^ο εκμαγείο)

περιλαμβάνει: μύτη και κλειστό στόμα

6. (15-20 συμμετέχοντες)
 - ολόκληρο πρόσωπο – δεν ολοκληρώθηκε
7. (30 συμμετέχοντες και συνάδελφοι)
 - ολόκληρο πρόσωπο

Λέπιδα

Γ. υπαίθρια

8. (πάνω από 50 συμμετέχοντες)
 - ολόκληρο πρόσωπο, λαιμός, έως κάτω από τη «σφαγή», ώμοι.

Εστιάζοντας στην 7^η και 8^η συνεδρία:

* Αυτό που διαφοροποιεί την 7^η συνεδρία από τις προηγούμενες έξι, είναι:

- ότι μετά από τέσσερις φορές που είχαν γίνει εκμαγεία στον ίδιο χώρο, η προσέλευση των εγκλειστών ήταν μεγαλύτερη σε αριθμό και σταδιακά πιο αυθόρμητη.
- ότι επρόκειτο για κατασκευή ολόκληρου προσώπου, γεγονός που κινητοποίησε για πρώτη φορά τόσο έντονες, εκφρασμένες αντιδράσεις, μεταξύ όλων των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως της «θέσης τους» στο άσυλο.

* Όσον αφορά στην 8^η συνεδρία που έγινε υπαίθρια στα Λέπιδα, είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι προγραμματίστηκε να γίνει σε μέρα «λευκής» απεργίας του προσωπικού όλων των ομάδων παρέμβασης στο Κ.Θ. Λέρου. Προκλήθηκε μία ιδιαίτερα αυθόρμητη συμμετοχή, τόσο των εργαζομένων όσο και των ασθενών, δίνοντας έτσι ένα καινούριο χαρακτήρα στα εντός του ασύλου δρώμενα. Με αυτήν την έννοια, είχε όλα τα χαρακτηριστικά του εικαστικού συμβάντος, ενώ παράλληλα σε τίποτα δεν στερήθηκε της θεραπευτικής της διάστασης.

Εκμαγείο προσώπου

Ένα εκμαγείο, που γίνεται με στόχο την αναπαραγωγή ενός πρωτοτύπου, απαιτεί μία εξωτερική επιφάνεια ογκώδη και ακατέργαστη, ώστε όταν αυτό χρησιμοποιηθεί για χύτευση, να είναι ανθεκτικό και να μην σπάσει. Σκοπός όμως της δραστηριότητας των εκμαγείων δεν ήταν η αναπαραγωγή, αλλά η μεταμόρφωση ενός πρωτοτύπου.

Με την αφαίρεση του -πρακτικής εικαστικής ανάγκης- γύψινου όγκου του εκμαγείου, ενεργοποιείται η θεραπευτική διάσταση της ομαδικής αυτής εμπειρίας, κατά την οποία ελευθερώνεται η όψη μιας μάσκας, που αν και ελαφρώς ακατέργαστη, διατηρεί τη θετική όψη των χαρακτηριστικών του προσώπου που τη «φοράει».

Την τελική (θετική και αρνητική) όψη του εκμαγείου-προσωπείου, την ορίζει το μέγεθος της χαλάρωσης που προκαλείται με την επάλειψη της βαζελίνης και τη σταδιακή επίστρωση των τμημάτων της γυψόγαζας. Η χαλάρωση των

προσωπικών μυών έχει ως αποτέλεσμα την απουσία έκφρασης από τα χαρακτηριστικά του προσώπου που απεικονίζεται και αυτό συνδυάζεται με τη λευκή ακινησία του φρεσκοστεγνωμένου γύψου.

Κατά την εξέλιξη της καλλιτεχνικής δημιουργίας, οι συμμετέχοντες, ως «υλικά» του ίδιου εικαστικού συμβάντος, βιώνουν κοινά συναισθήματα, ανάλογα των εξωτερικών και εσωτερικών μεταμορφώσεων που προκαλούνται εξ αφορμής του.

Το εκμαγείο κοινά βιώνεται ως *νεκρική μορφή*, ως εικονικός/συμβολικός θάνατος. Νεκρική εξάλλου είναι και η σιωπή των συμμετεχόντων μέχρι που κάποιος εργαζόμενος αποχωρεί, κάποιος άλλος για να σπάσει τη σιωπή, ανοίγει ένα κουτάκι αναψυκτικού και μια έγκλειστη ασθενής, με την χαρακτηριστική αυτιστική της κίνηση να εντείνεται, αποστρέφοντας το βλέμμα της από το μοντέλο, ψιθυρίζει: «πέθανε ο Αλέκος, πέθανε»...

...ένας άλλος ασθενής, λίγο καιρό αργότερα, περιστρεφόμενος γύρω απ' το μοντέλο, καθώς αντικρίζει τη λευκή γύψινη επιφάνεια, που το έχει καλύψει απ' το πρόσωπο μέχρι και τους ώμους, δυναμώνει σταδιακά τη φωνή του λέγοντας: «κολώνα η Βαγγελιώ, κολώνα... πέθανε η Βαγγελιώ... Πέθανε!».

...και όταν αποκολλάται το εκμαγείο, φωνάζει δυνατά χαρούμενος: «Ζει η Βαγγελιώ! Ζει!».

8 χρόνια μετά, με αφορμή την προετοιμασία γι' αυτήν την εργασία, ανοίχτηκε παρουσία του μοντέλου της 7^{ης} συνεδρίας, το κουτί όπου φυλάσσονταν τα εκμαγεία που είχαν γίνει στη Λέρο.

Η αντίδραση του μοντέλου έδειξε πόσο έντονο και αναλλοίωτο ήταν αυτό που είχε βιώσει λέγοντας:

«...σα ν' ανοίγεις τάφο...».

Βιβλιογραφία

- Δικαϊάκος Μ., Στεργίου Α., Λύτρα Α, (1992). *Η Απώλεια του Υποκειμένου στα Επεκτεινόμενα Προγράμματα Ψυχιατρικής Αποκατάστασης και Κοινωνικής Ένταξης*. Τετράδια Ψυχιατρικής (40).
- Λύτρα Α., (1996). *Η Ανάλυση ενός Προγράμματος Αποκατάστασης στα Πλαίσια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης: Το Παράδειγμα της Λέρου* (μελέτη για την Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης, αδημοσίευτο).
- Μαδιανός Μ., (1994). *Η Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση, Από το Άσυλο στην Κοινότητα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μάτσα, Κ. (2001). *Ψάξαμε Ανθρώπους και Βρήκαμε Σκιές*. Αθήνα: Άγρα.
- Dalley, T. (1995). *Θεραπεία Μέσω Τέχνης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα- Κέντρο Τέχνης και Ψυχοθεραπείας.
- Jennings, S. & Minde, A. (1996). *Μάσκες Ψυχής*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα- Κέντρο Τέχνης και Ψυχοθεραπείας.
- Τσβάιχ, Σ. (2002). *Το Μυστήριο της Καλλιτεχνικής Δημιουργίας*. Αθήνα: Ροές.
- Οξφόρδη (1997). *Λεξικό Τέχνης και Καλλιτεχνών* (2 τόμοι). Αθήνα: Νεφέλη.
- Ρηνη, Χ. κ.ά. (1986). *Λεξικό Εικαστικών Τεχνών*. Αθήνα: Υποδομή.

- Larousse (1990). *ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ*. Αθήνα: Βιβλιόραμα.
- Φωρ, Ε. (1993). *Ιστορία της Τέχνης* (5 τόμοι). Αθήνα: Εξάντας.
- Gombrich, E. H. (1994). *Το Χρονικό της Τέχνης*. Αθήνα: Μορφωτικό Ίδρυμα Εθνικής Τραπέζης.
- Πλίνιος ο Πρεσβύτερος (1994). *Περί της Αρχαίας Ελληνικής Ζωγραφικής/35^ο Βιβλίο Φυσικής Ιστορίας*. Αθήνα: Άγρα.
- Cennini, C. (1994). *Το Βιβλίο της Τέχνης ή Πραγματεία περί της Ζωγραφικής*. Αθήνα: Artigraf.



**Δουλεύοντας με τις εικόνες και τις λέξεις:
Η εκπαιδευτική και θεραπευτική λειτουργία του εργαστηρίου
φωτογραφίας του ΚΕΨΥΕ**

Λάγιου-Λυγνού Έ. & Μπούκας Δ.

Εισαγωγή

Το ΚΕΨΥΕ είναι μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης εφήβων και νεαρών ενηλίκων με χρόνια προβλήματα ψυχικής υγείας. Αποτελεί ειδικό πρόγραμμα της Πανεπιστημιακής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία», με Δ/ντή τον κ. Τσιάντη Ι., Αναπληρωτή Καθηγητή Παιδοψυχιατρικής.

Το Κέντρο άρχισε να λειτουργεί το 1986. Χωροταξικά βρίσκεται εκτός του νοσοκομείου και τα τελευταία έτη είναι εγκατεστημένο σε περιοχή του Δ. Χαλανδρίου σε ένα μικρό ιδιόκτητο κτίριο.

Γενικά, η λειτουργία του Κέντρου στηρίζεται στις αρχές της εξωνοσοκομειακής φροντίδας, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και της κοινωνικής ένταξης και σκοπός του είναι η παροχή εκπαιδευτικών, θεραπευτικών και υποστηρικτικών υπηρεσιών και δραστηριοτήτων αποκατάστασης. Στα χαρακτηριστικά του συμπεριλαμβάνονται μία ποικιλία δραστηριοτήτων επαγγελματικής εκπαίδευσης και δημιουργικής απασχόλησης σε συνδυασμό με ατομικές θεραπείες, ομαδικές συναντήσεις και οικογενειακή υποστήριξη.

Την περίοδο αυτή, η σύνθεση του προσωπικού του Κέντρου αποτελείται από Κοινωνικό Λειτουργό υπεύθυνο του Κέντρου, Ψυχοθεραπεύτρια παιδιών και εφήβων που έχει ρόλο επόπτη του κλινικού έργου, Ψυχολόγους, Παιδοψυχίατρο, Ειδικό Παιδαγωγό, δύο Ειδικούς Εκπαιδευτές επαγγελματικής κατάρτισης καθώς και διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό. Κάποια από τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας συμμετέχουν με μερική εργασιακή απασχόληση.

Το πρόγραμμα των δραστηριοτήτων του Κέντρου παρακολουθούν έφηβοι και νέοι ηλικίας 16 έως 22 ετών, εκ των οποίων 11 αγόρια και 2 κορίτσια, οι οποίοι κατοικούν σε διάφορες περιοχές της Αθήνας με τις οικογένειές τους. Αντιμετωπίζουν όλοι χρόνια προβλήματα ψυχικής υγείας και ειδικότερα ψυχωσικές ή συναισθηματικές διαταραχές, διαταραχές συμπεριφοράς, με συνοδές ελαφρές μαθησιακές δυσκολίες. Επιπλέον, βρίσκονται όλοι εκτός συστήματος εκπαίδευσης και απασχόλησης, έχουν αυξημένες ανάγκες σε σχέση με την κοινωνική τους λειτουργικότητα, έχουν ελάχιστες κοινωνικές ευκαιρίες και εμφανίζονται κοινωνικά σχεδόν μόνο με τον ρόλο κάποιου που έχει χρόνια προβλήματα.

Με την ένταξή τους στο Κέντρο, η οποία προϋποθέτει μία αρχική φάση εκτίμησης, έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν καθημερινά και για μια διάρκεια

3 ετών, σε ένα οργανωμένο πρόγραμμα δραστηριοτήτων που είναι σχεδιασμένες έτσι ώστε να παρέχουν επιλογές και να ανταποκρίνονται στα ενδιαφέροντα, στις ικανότητες και τις δεξιότητές τους.

Το πρόγραμμα στο οποίο συμμετέχουν, βασικά δομείται γύρω από τη λειτουργία 2 εργαστηρίων επαγγελματικής κατάρτισης τα οποία αφορούν τα επαγγελματικά αντικείμενα της φωτογραφίας και των εργασιών γραφείου με Η/Υ. Στην ομάδα κάθε επαγγελματικού εργαστηρίου συμμετέχουν έως 7 έφηβοι.

Επιπλέον, το πρόγραμμα εμπλουτίζεται με δραστηριότητες δημιουργικής έκφρασης και απασχόλησης που ειδικότερα αφορούν στη θεατρική έκφραση, στην εικαστική δημιουργία, στην έκδοση περιοδικού, στην άθληση και στις επισκέψεις στην πόλη, σε χώρους αναψυχής και πολιτισμού. Διοργανώνονται επίσης εκδηλώσεις, όπως θεατρικές παραστάσεις και εκθέσεις φωτογραφίας, των οποίων η προετοιμασία και η πραγματοποίησή εξελίσσεται σαν μία διαδικασία σημαντικών εμπειριών για τους εφήβους. Επιπλέον, στην καθημερινή ζωή του Κέντρου, δίνεται ιδιαίτερη σημασία στις ανεπίσημες συναλλαγές των εφήβων κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου, μέσα από ειδικές παρεμβάσεις.

Στο τέλος της 3ετούς συμμετοχής τους στα επαγγελματικά εργαστήρια, και εφόσον έχουν αποκτήσει ένα ικανοποιητικό επίπεδο εργασιακών δεξιοτήτων, τοποθετούνται για ένα εξάμηνο για πρακτική εξάσκηση με εποπτεία σε εργασιακούς χώρους, του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα. Η εμπειρία αυτή τους παρέχει τη δυνατότητα να συσχετισθούν με πραγματικές συνθήκες εργασίας και λειτουργεί επιπλέον σαν μεταβατική περίοδος της ολοκλήρωσης της παρουσίας τους στο Κέντρο. Η συμβολική σημασία αυτής της φάσης είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς υποδηλώνει την ανάπτυξη και την προσωπική τους ωρίμανση. Κατά περιόδους και όποτε το επέτρεπαν οι συνθήκες, αναπτύχθηκαν και ειδικές συνεργασίες με φορείς, όπως ο ΟΑΕΔ ή ιδιωτικοί χώροι εργασίας, που στόχο είχαν την υποστήριξη της επαγγελματικής τους αποκατάστασης.

Σε όλη τη διάρκεια της συμμετοχής των εφήβων στο Κέντρο, καλύπτεται επίσης η θεραπευτική τους φροντίδα, η οποία παρέχεται μέσα από διαδικασίες ομάδας και κοινοτικής διαχείρισης, ατομικής θεραπείας και υποστήριξης και συμβουλευτικής της οικογένειας.

Οι διαδικασίες κοινοτικής διαχείρισης με θεραπευτικές ευκαιρίες αφορά τη μεγάλη συνάντηση όσων συμμετέχουν στο Κέντρο, έφηβοι και προσωπικό, η οποία πραγματοποιείται σταθερά στον εβδομαδιαίο κύκλο του προγράμματος. Η ομάδα αυτή, στόχο έχει να διευκολύνει την έκφραση και τη διεργασία των συγκρούσεων και να εμπεριέχει τα συναισθήματα που είναι απόρροια των καθημερινών τυπικών συναλλαγών και των ανεπίσημων αλληλεπιδράσεων με τους άλλους, τους συνομήλικους, το προσωπικό και των κανόνων, στη ζωή του

Κέντρου. Οι συμμετέχοντες στη κοινότητα, όπως ονομάζεται, ενθαρρύνονται να μιλήσουν γι' αυτά που τους απασχολούν και που αισθάνονται μέσα στον κύκλο της ομάδας. Η κοινότητα γίνεται ένα πλαίσιο που εμπεριέχει και παράλληλα ένα πλαίσιο δοκιμής, μάθησης, αλλαγής στάσεων και ανάπτυξης. Παρέχει δηλαδή εμπειρίες, που αν και δεν ορίζονται σαν θεραπεία, έχουν θεραπευτική αξία και θεραπευτική δυναμική.

Επιπλέον, σε κάθε έφηβο ανάλογα με τα ιδιαίτερα προβλήματα, τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες του προτείνεται ένα ατομικό σχήμα θεραπευτικής φροντίδας. Συνήθως είναι ένας συνδυασμός ψυχιατρικής παρακολούθησης, ατομικής ψυχοθεραπείας και ατομικής εργοθεραπείας. Όσοι έχουν εξωτερικές θεραπείες ενισχύονται να τις διατηρούν, με την προϋπόθεση όμως, τη συνεργασία μεταξύ των εξωτερικών θεραπειών τους και της θεραπευτικής ομάδας του Κέντρου.

Επίσης, αναπτύσσεται μια συστηματική υποστηρικτική και συμβουλευτική συνεργασία με τις οικογένειες ή το πρωτογενές υποστηρικτικό σύστημα των εφήβων. Οι ανάγκες αυτών των οικογενειών είναι μεγάλες και στόχος της συνεργασίας μαζί τους είναι να κατανοήσουν και να αποδεχθούν το πρόβλημα, να ενισχυθεί ο βαθμός αντοχής τους.

Η διαχείριση του κλινικού έργου και οι θεραπευτικές διαστάσεις των υπόλοιπων δραστηριοτήτων, συζητούνται στην εβδομαδιαία κλινική συνάντηση της διεπιστημονικής ομάδας. Σε όλα τα μέλη της ομάδας παρέχεται η δυνατότητα ατομικής εποπτείας, με στόχο την προσωπική υποστήριξη και τη διευκόλυνση του έργου τους, το οποίο χρειάζεται να επισημανθεί ότι πραγματοποιείται σε ένα πλαίσιο που εμπεριέχει και πολλές δυσκολίες.

1. Το εργαστήριο φωτογραφίας του ΚΕΨΥΕ

Το εργαστήριο φωτογραφίας του ΚΕΨΥΕ είναι ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα με θεραπευτική λειτουργία και στόχους όχι μόνο την απόκτηση γνώσεων, αλλά και την ανάπτυξη εργασιακών και κοινωνικών δεξιοτήτων των εκπαιδευομένων του.

Η πολυετής λειτουργία του Κέντρου (16 έτη), έχει δώσει τη δυνατότητα στο εργαστήριο φωτογραφίας να διαμορφώσει ένα προσωπικό ύφος δουλειάς. Το ύφος αυτό, πήρε την τελική του μορφή από την έκθεση του 1998 κάτω από το Νότο: «Οι Ταξιδευτές του Χρόνου». Η φράση αυτή συνοδεύει έκτοτε όλες τις εκθέσεις του εργαστηρίου αλλά και την ονομασία εκείνων που συμμετέχουν σε αυτές.

Το επίπεδο αισθητικής και η ποιότητα επεξεργασίας των φωτογραφιών των εκπαιδευομένων έχει αναγνωρισθεί ευρύτερα και έχει επιτρέψει στο εργαστήριο να πραγματοποιήσει πάρα πολλές εκθέσεις, τόσο στο Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Αθηναίων όσο και σε διάφορες επαρχιακές πόλεις και την Κύπρο.

Σκοπός αυτών των εκθέσεων είναι η παρουσίαση της δουλειάς των εκπαιδευομένων, με στόχο την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της ευρύτερης κοινωνικής ομάδας για θέματα που σχετίζονται με την προαγωγή της ψυχικής υγείας, τις δυνατότητες, την αποκατάσταση και την κοινωνική ένταξη νέων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

2. «Παραμύθια με Εικόνες»

Πρόκειται για μικρές φωτογραφικές ιστορίες που θυμίζουν ασπρόμαυρα και έγχρωμα παραμύθια. Ένας συνδυασμός φωτογραφιών και μικρών ιστοριών που γράφτηκαν από τους νέους του Κέντρου για να συνοδεύσουν τις φωτογραφίες που οι ίδιοι τράβηξαν, εμφάνισαν στο εργαστήριο και επέλεξαν για να εκθέσουν.

Η ιδέα ξεκίνησε από μία πρόταση της κυρίας Μαρίας Δερμιτζάκη (φωτογράφου, δημιουργού θεατρικών παραμυθιών) και αφορούσε το πώς μία ή περισσότερες εικόνες μπορούν να διηγηθούν μία ιστορία και μέσα από αυτήν να εκφραστεί το συναίσθημα και η φαντασία του δημιουργού τους.

Η αρχική ιδέα, διαμορφώθηκε κατάλληλα από τον εκπαιδευτή φωτογραφίας σε συνεργασία με την κα Δερμιτζάκη, έτσι ώστε να επιτρέπει η έκφραση της ξεχωριστής πραγματικότητας του κάθε νέου μέσα από ένα προκαθορισμένο πλαίσιο δουλειάς και ειδικών βοηθημάτων.

Παράλληλα με την όλη εργασία μέσα στο εργαστήριο υπήρχε και ατομική εποπτεία και συμβουλευτική στήριξη σε τυχόν δυσκολίες από την επόπτρια κλινικού έργου του Κέντρου, κα Λιγνού.

Στο πρόγραμμα του εργαστηρίου συμμετείχαν 9 νέοι. Οι 6 από αυτούς για πρώτη φορά. Υπήρξε μια μικρή περίοδος γνωριμίας όλων και σιγά σιγά άρχισε να παίρνει σάρκα και οστά η νέα αυτή δραστηριότητα.

Αρχικά, συνθέσεις με αποκόμματα εικόνων από περιοδικά, διαμόρφωναν από τους νέους του εργαστηρίου φανταστικούς κόσμους που ποτέ δεν πήγαν και διηγούνται ιστορίες για ήρωες που θα ήθελαν να είναι ο ίδιος τους ο εαυτός.

Στη συνέχεια αρχίσαμε σταδιακά να προβάλλουμε SLIDES με παλιές φωτογραφικές μηχανές και τα πρώτα ιστορικά βήματα της φωτογραφίας. Ακολουθούσαν παραμύθι να ξετυλιγεται η ιστορία των δημιουργών αυτής της τέχνης και το πώς φθάσαμε στο σήμερα της ψηφιακής τεχνολογίας και της εικονικής πραγματικότητας.

Ακολούθησε νέα σειρά SLIDES που φτιάξαμε με επιλεγμένες φωτογραφίες μεγάλων φωτογράφων του National Geographic.

Μέσα από μια εικόνα που μπορούσαν να μπουν και οι ίδιοι, αρχίσαμε να συζητάμε ο καθένας, τι έβλεπε, τι του άρεσε και τι τον παραξένευε. Πολλές φορές κάναμε μάθημα γεωγραφίας, ιστορίας, φυσικής, φωτισμού και τεχνικών λήψης

της συγκεκριμένης φωτογραφίας. Έτσι, τα τρία τέταρτα της ώρας έγιναν δίωρο πολλές φορές. Κάποιοι, βρέθηκαν να έχουν αρκετές εγκυκλοπαιδικές γνώσεις και κάποιοι άλλοι λιγότερες.

Το επόμενο στάδιο ήταν η πρώτη επιλογή φωτογραφιών που οι ίδιοι οι νέοι τράβηξαν και επεξεργάστηκαν στον σκοτεινό θάλαμο. Η πρώτη δική τους φωτογραφική ιστορία ήταν πλέον πραγματικότητα και τα συναισθήματα ανάλογα. Αμφιθυμίες, διαξιφισμοί, αμφιβολίες αν ήταν καλή ή όχι η δουλειά τους.

Όταν πλέον ο χρόνος, έφερε την εμπειρία με τη νέα τεχνική και η απόκτηση αυτοπεποίθησης από τους περισσότερους νέους ωρίμασε, αποφασίσαμε από κοινού να παρουσιάσουμε όλα αυτά που μάθαμε ο ένας από τον άλλον, σε μια έκθεση φωτογραφιών και μικρών ιστοριών που θα παρουσιάζαμε στο κοινό.

Επέλεξε ο καθένας τα θέματα του και τους χώρους που θα γινόταν η φωτογράφιση. Πότε ένας και πότε δύο νέοι, μαζί με τον εκπαιδευτή, αρχίσαμε να ταξιδεύουμε στους τόπους φωτογράφισης: Μοναστηράκι, Πλάκα, Κεραμεικός, Θησείο, Ψυρρή, και άλλες περιοχές πλούσιες σε εικόνες, ιδέες και θέματα φωτογραφικά (έτσι άρχισε το μακρύ οδοιπορικό παρατήρησης και εξεύρεσης θεμάτων της έκθεσης). Ήταν ένας συνδυασμός δουλειάς, γνώσης και αναψυχής. Για αρκετούς από τους νέους τα μέρη που επισκεπτόμασταν ήταν πρωτόγνωρα και μοιάζαμε πολλές φορές με τους μικρούς εξερευνητές. Πολλές οι απορίες, οι δυσκολίες ορισμένων να κατανοήσουν στην πράξη θέματα φωτισμού και βασικών λειτουργιών της φωτογραφικής μηχανής έδιναν στον εκπαιδευτή την ευκαιρία για ένα ακόμη μάθημα και όχι μόνο. Η δυσκολία κατανόησης από τους νέους πολλών πραγμάτων, η έλλειψη εγκυκλοπαιδικών και ιστορικών γνώσεων από τους περισσότερους δημιουργούσε ακόμη μεγαλύτερες απορίες. Όταν το ταξίδι έπαιρνε τέλος τα συναισθήματα ήταν ανάμεικτα, για το αποτέλεσμα των φωτογραφιών που τραβήξαμε.

Η συνέχεια, στον σκοτεινό θάλαμο του εργαστηρίου με τις εμφανίσεις των φιλμς, τα KONTACT για να δούμε τις φωτογραφίες και να επιλέξουμε τις καλύτερες από αυτές. Η χαρά είναι μεγάλη όταν το αποτέλεσμα είναι ανάλογο με αυτό που βλέπαμε την ώρα της λήψης. Η δική μου κρυφή χαρά, είναι ακόμη μεγαλύτερη, κάθε φορά που μια νέα εικόνα ερχόταν να προστεθεί και έφερνε πιο κοντά την τελική μορφή της έκθεσης.

Μετά την επιλογή των φωτογραφιών που θα έβαζε κάθε νέος στην έκθεση, έγινε καταμερισμός των εργασιών. Η σειρά που θα δούλευαν στο σκοτεινό θάλαμο για το τύπωμα των φωτογραφιών, κατόπιν το καδράρισμά τους και τέλος το γράψιμο της ιστορίας που θα τις συνόδευε μαζί με τον τίτλο στον κατάλογο της έκθεσης. Τα κάδρα περιείχαν μία ή περισσότερες φωτογραφίες που έφτιαχναν μια μικρή φωτοϊστορία.

Η Μαρία Δερμιτζάκη ανέλαβε να βοηθήσει τον καθένα χωριστά στο γράψιμο των ιστοριών για κάποιες από τις φωτογραφίες τους.

Τα πράγματα όσο πλησίαζε ο καιρός της έκθεσης άρχισαν να δυσκολεύουν για κάποιους από τους εκπαιδευόμενους, κυρίως για εκείνους που θα συμμετείχαν πρώτη φορά σε έκθεση. Η έκθεση των έργων τους και οι ιστορίες που είχαν γράψει γι' αυτά, τους προβλημάτιζε και τους φόβιζε η αντίδραση του κοινού.

3. Από τη φωτογράφιση στην εκτύπωση και στη φωτογραφία

Όπως το όνειρο είναι ένας τρόπος έκφρασης και διαπραγμάτευσης μιας ασυνείδητης φαντασίωσης και αναδεικνύει αντιφατικές επιθυμίες και άμυνες έτσι και η καλλιτεχνική ενασχόληση μπορεί να προσφέρει, με τον δικό της τρόπο, διέξοδο στις φαντασιώσεις. Ενώ δίνει τη δυνατότητα έκφρασης ασυνείδητων συγκρούσεων, παράλληλα προάγει μια φαντασιωσική λύση με πραγματικό αντίκρισμα. Είναι ακριβώς αυτό το αντίκρισμα, το οποίο μπορεί να διατηρεί –μέσα από τη συμβολική του έκφραση στην εικόνα– έναν διάυλο επικοινωνίας με το ασυνείδητο.

Η φωτογραφία, σαν εργασιακή ενασχόληση που ενέχει και καλλιτεχνική έκφραση, συμβάλλει στην έκφραση, στη νοηματοδότηση και στην επικοινωνία μιας ψυχικής πραγματικότητας:

1. μέσω της διαδικασίας της φωτογράφισης, με την επιλογή και εστίαση της εξωτερικής εικόνας–αντικειμένου μέσα από τον φακό,
2. μέσω της εμφάνισης–εκτύπωσης της φωτογραφίας με τη σταδιακή απεικόνιση μέσα στον σκοτεινό θάλαμο
3. μέσω του τελικού αντικρίσματος της χειροπιαστής φωτογραφίας.

Η έκφραση και διαπραγμάτευση ασυνείδητων φαντασιώσεων μέσα από τις ανωτέρω διεργασίες παρέχουν δυνατότητες ψυχικής επεξεργασίας.

Ο εκπαιδευτής του εργαστηρίου φωτογραφίας έχει εκπαιδευτικό–διευκολυντικό αλλά και διαμεσολαβητικό ρόλο. Δίνει γνώσεις αντέχει να μην ξέρουν οι νέοι στο εργαστήριο, να μη μαθαίνουν εύκολα. Διευκολύνει την έκφραση, κρατά τον «μίτο της Αριάδνης» για κάθε νέο από το ένα στάδιο στο επόμενο της φωτογράφισης. Χρειάζεται να κρατηθεί ο «ρυθμός της συνέχειας», ο «ρυθμός της ασφάλειας» λέει ο Grotstein (1981). Ο εκπαιδευτής δέχεται προβολές, χρειάζεται να είναι συναισθηματικά διαθέσιμος για να μην σταθεί στον θυμό του, για να γίνουν οι προβολές επικοινωνία. Έχει ο ίδιος την ανάγκη ενός χώρου να τις επεξεργάζεται, ενός εποπτικού χώρου, όπου μπορεί να συζητά τη δουλειά του, για να μην καταφεύγει σε άκαμπτους αμυντικούς μηχανισμούς.

Στο εργαστήριο φωτογραφίας, ο Μάριος, ένας 22χρονος νέος με ψυχωτική οργάνωση προσωπικότητας, περιέγραφε σχολαστικά και επαναληπτικά τις μικρές

χρωματικές διαφοροποιήσεις που παρατηρούσε σε κάθε νέα θέση στον χώρο του αντικειμένου φωτογράφησης. Έδειχνε ιδιαίτερη ανησυχία για την ταχύτητα του φωτοφράχτη, τον οποίο θεωρούσε αστάθμητο παράγοντα, που του προκαλούσε μόνιμη αβεβαιότητα. Την ανάγκη συνεχούς επιβεβαίωσης των επιμέρους τεχνικών στοιχείων της φωτογράφησης με τον συνοδευτικό εκνευρισμό που προκαλούσε στην ομάδα, διαδέχθηκε μια συστηματική δημιουργική αναζήτηση εξωτερικών εικόνων φωτογράφησης. Το Μοναστηράκι με τα ετερόκλητα αντικείμενα εκτεθειμένα στους πάγκους, προσφερόταν για φωτογράφιση. Όμως, διάλεγε ένα σημείο αναφοράς να εστιάσει, όπως π.χ. την εικόνα της Marilyn Monroe ανάμεσα σε παλιά γυαλικά και ημικατεστραμμένα κουζινικά.

Ακολούθησαν τα «παραμύθια με εικόνες», όπου ο Μάριος επέλεξε σαν φωτογραφική του ιστορία τον πρώην λαμπρό χριστουγεννιάτικο στολισμό, πεταγμένο πια στα σκουπίδια. Η συνειδητή καταγραφή της απώλειας, η νοηματοδότηση της εφήμερης ομορφιάς. Ο Μάριος συνεχίζει να διαπραγματεύεται εσωτερικά κατεστραμμένα αντικείμενα: απόμακρα, λαμπρά, εύθραυστα. Υπάρχει γνήσια θλίψη.

Ο Παναγιώτης, 20χρονος νέος με σχιζοφρενική διαταραχή, με έντονο παραλήρημα και νεολογισμούς, δυσκολευόταν να σταθεί στην ομάδα του εργαστηρίου. Ερχόταν, μάθαινε κάτι, απουσίαζε μεγάλα διαστήματα, ξανάρχιζε. Στις φωτογραφικές ιστορίες συμμετείχε ενεργά. Έδωσε στη φωτογραφία του τον τίτλο «το δέντρο του καλού και του κακού». Όταν έγραψε την ιστορία του αναστατώθηκε. Η ιστορία αρχικά έμοιαζε με μαντικό χρησμό. Την επόμενη ημέρα δήλωσε στον εκπαιδευτή ότι δεν θα συμμετείχε στην έκθεση γιατί οι φωτογραφίες του δεν άξιζαν. Στην ομάδα του εργαστηρίου, όπου όλοι οι νέοι μίλησαν για τις δικές τους φωτογραφικές ιστορίες, έχοντας την ομάδα για κοινό, και διευκολύνθηκαν να εκφράσουν σκέψεις, αλλά και φόβους, εξήγησαν στους άλλους τι είχαν στο νου τους, ο Παναγιώτης μίλησε για τα κλαδιά του δέντρου που του θύμιζαν τα έξω χέρια της Κολάσεως και του Παραδείσου το μπέρδεμα ανάμεσα στο καλό και το κακό, το ωραίο και το άσχημο. Έγινε κατανοητός και αυτό τον ενθάρρυνε. Δέχτηκε ανακουφισμένος να συμμετέχει.

Τα «παραμύθια με εικόνες» του ΚΕΨΥΕ συνεχίζονται και εκτίθενται σε καινούργιες εκθέσεις.

Βιβλιογραφία

- Bion W.R. (1961) *Experiences in Groups and Other Papers*. London: Tavistock.
 Bion W.R. (1967) *Second Thoughts*. London: Heinemann.
 Grotstein, J. (1981) *Splitting and Projective Identification*. London: Aronson.
 Tustin, F. (1987) *The Rhythm of Safety*. Winnicott Studies No 2, London: the Squiggle Foundation.

Οξεία σχιζοφρενική διαταραχή όπως εκφράζεται στην τέχνη

Γαβριήλ Ι., Καραϊβάζογλου Α., Τσούσης Ι. & Κοριαλά Π.

Όσοι από μας ασχολούνται με τη σχιζοφρένεια και δεν έχουν υπάρξει σε κάποια στιγμή της ζωής τους ψυχωτικοί, δύσκολα κατανοούν την υποκειμενική εμπειρία της ψύχωσης. Κατά κύριο λόγο, μία οξεία σχιζοφρενική ψύχωση γίνεται αντιληπτή από συμπεριφериολογικές παρατηρήσεις. Παρότι κάποιοι ασθενείς είναι σε θέση να εκφράσουν με λέξεις την εμπειρία τους, σπάνια μπορούν να αποδώσουν το υποκειμενικό βίωμα ξεκάθαρα. Έτσι, θεωρώντας δεδομένη αυτή την περιγραφική εμπειρία ως πρωτογενή τρόπο επικοινωνίας, μπορεί να παραβλέψουμε άλλες δυνατότητες. Για παράδειγμα, η απεικονιστική ικανότητα του βιώματος της σχιζοφρένειας αποτελεί υψίστης σημασίας εργαλείο τόσο για τη διερεύνηση όσο και για την πρόβλεψη της πορείας της νόσου. Όταν επομένως αποτυγχάνει σε μια συνέντευξη να εκφραστεί το ψυχωτικό περιεχόμενο, αυτό μπορεί να αναπαρασταθεί με κάποιο τρόπο στην εικόνα, η οποία θα αποκωδικοποιηθεί στη συνέχεια με τη βοήθεια των επακόλουθων συνειρμών.

Πώς απεικονίζουν οι σχιζοφρενείς την ασθένειά τους

Προκειμένου να παρακινηθεί ο ασθενής σε μια απεικονιστική δραστηριότητα, του ζητείται αρχικά να σχεδιάσει μια ελεύθερη εικόνα. Στη συνέχεια να απεικονίσει τον εαυτό του, κατόπιν την ασθένειά του όπως την αντιλαμβάνεται ή τουλάχιστον τους λόγους που τον οδήγησαν στο νοσοκομείο και τέλος την ψευδαισθητική ή παραληρητική του εμπειρία και να μιλήσει ελεύθερα πάνω στην εικόνα καθώς και για τα συναισθήματα που τον διακατέχουν. Για παράδειγμα, η κατάθλιψη που συνήθως απεικονίζεται με δάκρυα, βροχή, ή μαύρα μουντά χρώματα δεν είναι ασύνηθες συναίσθημα τουλάχιστον στην αρχική φάση της νόσου. Ο θυμός, η σύγχυση, η αίσθηση αποδιοργάνωσης συχνά απεικονίζονται με μπερδεμένες γραμμές και χρώματα. Ακόμη, θετικά συναισθήματα για το βίωμα της αρρώστιας και την εισαγωγή στο νοσοκομείο, κυρίως όταν υπάρχει ένα απειλητικό περιβάλλον όπως και εικόνες δύναμης και απελευθέρωσης από κάποιους ασθενείς, δεν είναι σπάνια.

Σε μια δεύτερη φάση μπορεί να τους ζητηθεί να απεικονίσουν τον εγκέφαλό τους. Από την κλινική εμπειρία έχουμε εντυπωσιακά δείγματα της σύγχυσης που βιώνει ο ασθενής και προσπαθεί να την τοποθετήσει σε κάποιο σημείο του εγκεφάλου υπό μορφή ομίχλης ή βλάβης για παράδειγμα, προκειμένου να την εντοπίσει, να τη σχηματοποιήσει, να τη νοηματοδοτήσει και να την ελέγξει.

Σε μια μεταγενέστερη φάση και καθώς ο ασθενής γίνεται όλο και περισσότερο ενήμερος της νόσου του, ωθείται να τοποθετήσει αναπαραστατικά το ψυχωτικό

του βίωμα μέσα ή έξω από τον εαυτό σαν μια εξωτερική δύναμη ή μια εσωτερική διεργασία που συμβαίνει σε μια δεδομένη χρονική στιγμή και για κάποιο συγκεκριμένο λόγο. Και στην προκειμένη περίπτωση οι μετατοπίσεις των δυνάμεων μέσα ή έξω από τον εαυτό αποσκοπούν στην αναζήτηση νοήματος της ψυχωτικής εμπειρίας.

Το αίτημα να φτιάξει ο ασθενής μια εικόνα δίνει την ευκαιρία πάνω σε έναν άγραφο χάρτη να προβληθεί ένα επιλεγμένο κομμάτι εσωτερικής εμπειρίας. Είναι ακριβώς αυτή η επιλεκτική διεργασία που υπογραμμίζει τη σημασία του περιεχομένου της εικόνας. Η παραστατική δυνατότητα εκτός ότι προσθέτει κάτι πιθανόν λιγότερο συνειδητό, μας καθρεφτίζει καθαρότερα την παρούσα συναισθηματική κατάσταση. Αυτοί οι δύο παράγοντες, η επιλογή του περιεχομένου και το συναισθηματικά καθορισμένο στυλ, οδηγούν στο να δει κανείς το υλικό της τέχνης σαν μία ιδιαίτερα σημαντική πηγή πληροφορίας του υποκειμενικού βιώματος του ασθενούς. Και επειδή οι ψευδαισθήσεις και το παραλήρημα είναι προσωπικές και συχνά ανομολόγητες εμπειρίες μπορεί να τον οδηγήσουν σε κοινωνική απομόνωση.

Στις γραφικές παραστάσεις των ασθενών πολύ συχνά επικρατούν ορισμένα μοτίβα που πηγάζουν από τον παραληρητικό τους κόσμο. Το κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο και η κουλτούρα, φαίνεται να έχουν ισχυρή επιρροή πάνω στον ασθενή και τις προσωπικές του αξίες, γεγονός που επηρεάζει και τη διαμόρφωση του παραληρήματος. Έτσι, τα θρησκευτικά και δαιμονολογικά θέματα, για παράδειγμα, είναι τα πιο προσφιλή ενώ τα σύγχρονα ιστορικά και τα τρέχοντα κοινωνικά κατέχουν τη δεύτερη θέση. Τα περισσότερα παραληρήματα έχουν καταδιωκτικό περιεχόμενο και ακολουθούν εκείνα που αφορούν την κατανίκηση του κακού, την απόκτηση υπερφυσικής δύναμης κ.ο.κ. Οι ψυχοδυναμικοί λόγοι για τους οποίους εμφανίζονται αυτά τα μοτίβα φαίνεται να εξυπηρετούν κάποιους σκοπούς. Για παράδειγμα, οι παραληρητικές διωκτικές ιδέες συχνά συνδέονται με ενοχή, ενώ η αίσθηση του κακού πηγάζει από απαγορευμένες επιθυμίες που αφορούν την εξέγερση ενάντια στη γονεϊκή εξουσία, τις γονεϊκές αξίες ή απαιτήσεις. Η κατάκτηση της δύναμης του κακού τερματίζει την ενοχή και την καταδίωξη και προωθεί το άτομο σε μια θέση δύναμης. Από την άλλη μεριά, όντας μέσα από το παραλήρημά του σε επικοινωνία με τον Θεό, ή όντας ήρωας ή σωτήρας ο ίδιος, αναπληρώνει αισθήματα εκμηδένισης και έλλειψης βοήθειας που τον κατακλύζουν.

Παρόλο που συσχετίζουμε τα παραληρητικά μοτίβα με τα δυναμικά του ασθενούς, εξακολουθούμε να αναρωτιόμαστε γιατί πολιτισμικό υλικό από την μυθολογία, την ιστορία, τις τρέχουσες αναφορές σε συνδυασμό με κάποια προσωπικά συμβάντα διαμορφώνουν μια συγκεκριμένη παραληρητική κατασκευή. Παρατηρούμε την αιώνια μάχη μεταξύ των δυνάμεων του καλού και του κακού

στους διάφορους πολιτισμούς από την αρχή της ιστορίας. Σ' ένα διαταραγμένο άτομο οι συγκρούσεις βιώνονται απευθείας με πολύ δραματικότερο τρόπο αναπαριστώντας μέσα από σύμβολα και γεγονότα μυθικά ή ιστορικά, το μέγεθος των συγκρούσεων που λαμβάνουν χώρα στον εσωτερικό του κόσμο.

Η σχιζοφρενική αποδιοργάνωση μπερδεύει τα επίπεδα σπουδαιότητας ή σημασίας, ενώ η ουσία της σύγκρουσης παραμένει η ίδια. Αυτά τα μυθολογικά ή ιστορικά θέματα μεταβιβάζονται κατά τη διάρκεια της εξέλιξης του ατόμου μέσα από το πολιτισμικό του περιβάλλον με ανεπαίσθητα ερεθίσματα αλλά με υψηλή συμβολική σημασία. Όταν η οργάνωση της σκέψης κάτω από συνθήκες στρες δίνει διέξοδο ξεσπώντας σε ένα οξύ σχιζοφρενικό επεισόδιο, το επικό συμβολικό στοιχείο είναι το πιο κατάλληλο για να εκφράσει το μεγαλείο του τρόμου. Και ως γνωστόν οι πηγές τρόμου είναι λίγο πολύ κοινές σε όλους και δεν μας εκπλήσσει το γεγονός ότι οι άνθρωποι δημιουργούν μύθους πέρα από τον χρόνο προκειμένου να περιγράψουν τη δραματικότητα των συγκρούσεων και να την ανασκευάσουν μέσα από μυθολογικά ιστορικά σκηνικά.

Θα αναφερθώ σε κάποια αποσπάσματα κλινικού υλικού από τρεις περιπτώσεις ούτως ώστε να γίνουν πιο κατανοητά, όσα αναφέρθηκαν.

Η Αθηνά, μια νέα κοπέλα 21 ετών, εισάγεται στην κλινική μας με πληθώρα παραληρητικών ιδεών, στερεοτυπίες, έντονη ψυχοκινητική ανησυχία, αμφιθυμική συμπεριφορά. Πιστεύει ότι είναι η καλή νεράιδα του νερού, μπαίνει στο μπάνιο και βρέχεται συνεχώς λέγοντας ότι με αυτόν τον τρόπο λύνει τα μάγια που της έχουν κάνει η μητέρα και η γιαγιά της. Γράφει ακατάπαυστα ασύνδετες λέξεις και φράσεις γιατί νομίζει πως μόνο έτσι μπορεί να συγκρατεί τις σκέψεις που τρέχουν ανεξέλεγκτα.

Η Αθηνά αδυνατεί να πάρει φαρμακευτική αγωγή καθώς διαπιστώνεται σχεδόν εξαρχής μια αρχόμενη εγκυμοσύνη. Έτσι, η θεραπευτική προσέγγιση περιορίζεται αφενός σε θεραπευτικές δραστηριότητες μέσα στον χώρο της κλινικής (εργοθεραπεία, θεραπεία τέχνης, θεραπευτική κοινότητα κ.λπ.), αφετέρου σε ψυχοδυναμικού τύπου ατομική ψυχοθεραπεία, με συχνότητα δύο φορές εβδομαδιαίως.

Παρόλη την αποδιοργανωμένη της συμπεριφορά, η Αθηνά σχετικά σύντομα προσαρμόζεται στο περιβάλλον της κλινικής και δέχεται χωρίς ιδιαίτερες αντιρρήσεις τις θεραπευτικές μας προτάσεις. Την πρώτη εικόνα που ζωγραφίζει (Εικόνα 1) την αποκαλεί «οι φόβοι μου» ή «The Kingdom of the darkness».

Ένας σκοτεινός χώρος γεμάτος ποντίκια και κατσαρίδες όπου η δύναμη του κακού κυριαρχεί. Φαίνεται η εικόνα αυτή να την κατακλύζει και δυσκολεύεται να μιλήσει περισσότερο πάνω σε αυτό.



Εικόνα 1: The Kingdom of the Darkness

Η δεύτερη εικόνα (Εικόνα 2) λίγες μέρες αργότερα, που την αποκαλεί «ο εαυτός μου», δείχνει την Αθηνά να αισθάνεται ασφαλής και χαρούμενη μέσα στο προστατευτικό χώρο της κλινικής όπου χρώματα, φως, θαλπωρή και αισιοδοξία αναδύονται. Ωστόσο, εκείνη (σα νυχτερίδα σε κλοιό) αποφεύγει να επικοινωνήσει τις σκέψεις της.



Εικόνα 2: Ο εαυτός μου

Καθώς περνούν οι μέρες και εξοικειώνεται με το περιβάλλον, η σχέση εμπιστοσύνης τόσο με το νοσηλευτικό προσωπικό και τους συνασθενείς της, όσο και με τη θεραπεύτριά της ενισχύεται όλο και περισσότερο. Τα συμπτώματα (στερεοτυπίες, καταναγκασμοί και αρκετές από τις παραληρητικές ιδέες) σταδιακά υποχωρούν ενώ παραμένουν κάποιες ιδέες μαγικής σκέψης και επίδρασης. Η επόμενη εικόνα (Εικόνα 3) γίνεται την ημέρα που ένας ασθενής με τον οποίον είχε μια ιδιαίτερη συναισθηματική επικοινωνία, παίρνει εξιτήριο.



Εικόνα 3: Σπήλαιο ή Λιμνούλα ή Καρδιά

Η εικόνα αυτή, σύμφωνα με τα σχόλιά της, απεικονίζει ένα σπήλαιο ή μια λιμνούλα ή μια καρδιά. «Θα μπορούσε να είναι εμπνευσμένο από την αρρώστια του πατέρα μου που είναι καρδιοπαθής» λέει. «Αναρωτιέμαι αν η αρρώστια αυτή είναι τυχαία ή την προκάλεσα εγώ. Ίσως να φταίει η αδυναμία του, πάντα προσπαθούσα να τον παροτρύνω να πάρει πρωτοβουλίες μέσα στην οικογένεια για να το ξεπεράσει» συμπληρώνει. Παρατηρεί πως είναι περίεργη ζωγραφιά, το γκριζό χρώμα των κλαδιών συμβολίζει το κακό, αλλά τονίζει πως στην κάτω δεξιά γωνία υπάρχει η άνοιξη, πράσινα κλαδιά και δροσοσταλίδες. Όσο για το χώρισμα στη μέση, λέει ότι μπορεί να είναι κάποιο ποταμάκι. Η θεραπεύτρια της επισημαίνει ότι η χωρισμένη καρδιά φέρνει στο νου αυτό που η ίδια αναφέρει συχνά σαν σχιζοφρένεια, δηλαδή όταν κάποιος αισθάνεται χωρισμένος στη μέση, το καλό από τη μια και το κακό από την άλλη. Συμφωνεί αλλά αντιπαραθέτει ότι το χώρισμα δεν είναι απαραίτητα αδιαπέραστο. Θα μπορούσε μάλιστα να μην είναι καν χώρισμα, αλλά ένα σημείο ένωσης και επικοινωνίας.

Ένα μήνα περίπου αργότερα και ενώ τα ψυχωτικά συμπτώματα φαίνεται να έχουν υποχωρήσει εντελώς, η Αθηνά δείχνει σκεπτική, αποσυρμένη και ανόρεκτη. Τις επόμενες ημέρες η καταθλιπτικόμορφη συμπτωματολογία γίνεται εμφανέστερη με σκέψεις αναξιοτιίας και αυτοκατηγορίας που διαρκούν περίπου δύο εβδομάδες. Σε μία από τις επόμενες συνεδρίες, μιλάει για την προσπάθειά της να ξεφύγει από τον ασφυκτικό οικογενειακό κλοιό. Η θεραπεύτρια της ζητά να απεικονίσει αυτόν τον οικογενειακό κλοιό (Εικόνα 4).

Εξηγεί ότι πρόκειται για το πατρικό της σπίτι και ότι η φυγή προς τον έξω κόσμο απεικονίζεται με τον πορτοκάλι κύκλο και τα μικρά κυκλάκια στο εσωτερικό του. Η γυναίκα αριστερά είναι η ίδια, ονειροπόλα και συναισθηματική, ενώ



Εικόνα 4: Η οικογένεια

δεξιά είναι ο σύντροφός της με στρατιωτική στολή και ένας καλός της φίλος που κρατά φωτογραφική μηχανή, ευαίσθητος σαν την ίδια, όμως και οι δύο αυτοί άνδρες συμβολίζουν τον ορθολογισμό. Οι οριζόντιες γραμμές μεταξύ των δύο ανδρών δείχνουν τον ευθύ τρόπο που επικοινωνούν, με ακλόνητες απόψεις, σε αντίθεση με την ίδια που οι απόψεις της μοιάζουν με καμπύλη ή μπερδεμένο κουβάρι. Η θεραπεύτριά της συμπληρώνει πως ένα μπερδεμένο κουβάρι μπορεί να είναι επίπονο να ξεμπερδευτεί αλλά έχει το πλεονέκτημα ότι δεν σπάει εύκολα σε σχέση με το τεντωμένο, και επιπλέον μπορεί να προσαρμοστεί σε όλα τα μήκη και τις αποστάσεις. Η Αθηνά δείχνει να συγκινείται από την παρατήρηση αυτή και ανακουφισμένη συμφωνεί. Οι συνειρμοί στη συνέχεια οδηγούν στη μητέρα και τη μεγαλύτερη αδελφή οι οποίες είναι δυναμικές και αυταρχικές, έχουν ορθολογιστικό τρόπο σκέψης και λειτουργούν σαν ενιαία μονάδα, ενώ η ίδια νοιώθει μόνη καθώς ο πατέρας αδυνατεί να τη στηρίξει και γι' αυτό επέλεξε αυτόν το δυναμικό σύντροφο για να τον αντιπαρατάξει στο ισχυρό δίδυμο μητέρας-αδελφής. Μιλώντας για τον σύντροφό της λέει πως είναι ο άνθρωπος που την καθοδηγεί με τρόπο απόλυτο και αδιαπραγμάτευτο, την προστατεύει από τα δικά της λάθη, αποτελεί το σταθερό σημείο αναφοράς και δεν θα ήθελε επ' ουδενί να τον χάσει.

Τις μέρες που ακολουθούν η Αθηνά επικεντρώνεται στα αρνητικά συμπτώματα της νόσου, την άμβλυση συναισθημάτων, την εξασθένιση της βούλησης και την ανικανότητα να στηριχτεί στον εαυτό της. Παράλληλα αισθάνεται έντονη ενοχή και ευγνωμοσύνη προς τον σύντροφό της που με την ακλόνητη στάση του καλύπτει την ανεπάρκειά της. Παρόλες τις αμφιβολίες της να συνεχίσει τη θεραπευτική προσπάθεια με τη θεραπεύτριά της, φαίνεται να οικοδομείται μια

σταθερότερη σχέση εμπιστοσύνης. Αρχίζει να μιλάει για τον σύντροφό της και την έναρξη της νόσου, η οποία συμπίπτει με κάποιες παραθηρσκευτικές οργανώσεις στις οποίες την εισήγαγε εκείνος για τα ασαφή και διφορούμενα μηνύματα με τα οποία την κατέκλυζε αυτός ο χώρος παραψυχολογίας και αιρέσεων. Μια οραματίστρια που επισκέφθηκε ο σύντροφός της, απέδωσε την αδιαθεσία της στα μάγια που της έκαναν η μητέρα και η γιαγιά της. Η ίδια συνέδεσε την αντιρροπιστική ανάγκη της να μετατραπεί σε καλή νεράιδα του νερού για να εξαγνίσει το κακό και να προστατέψει το μωρό της.

Δυστυχώς, η πλησιέστερη προσέγγιση με τη θεραπεύτριά της καθώς και η ενοχή προς το σύντροφό της (ο οποίος όπως διαπιστώθηκε διακατείχεται από παρανοϊκό ιδεασμό και συχνά τρομοκρατούσε την ασθενή), λειτούργησαν και πάλι ανασταλτικά για τη συνέχιση της θεραπείας, και αμέσως μετά την άρση της ακούσιας νοσηλείας και προφανώς κάτω από τις επίμονες πιέσεις του συντρόφου της, η Αθηνά εξέρχεται παρά τις συστάσεις ακολουθώντας τα γνώριμα παθητικά εξαρτητικά μονοπάτια της προηγούμενης ζωής της.

Ο Γρηγόρης 17 ετών, ένας δεύτερος ασθενής, το τελευταίο τρίμηνο αισθάνεται αμήχανα με τους συμμαθητές του και κυρίως με τις συμμαθήτριες πιστεύοντας ότι κάτι ζητούν απ' αυτόν. Την ημέρα της 28^{ης} Οκτωβρίου κατά τη διάρκεια της παρέλασης όπου ο ίδιος ήταν σημαιοφόρος, αποκαλύπτει στους γονείς του ότι οι συμμαθήτριές του τον κοιτούν έντονα και συνωμοτικά σαν να θέλουν να τον μειώσουν και να τον ρεζιλεύσουν. Οι γονείς καταφέρνουν να τον καθησυχάσουν προσωρινά και δύο εβδομάδες αργότερα αρχίζει μια σταδιακή αλλαγή της συμπεριφοράς του, με κοινωνική απόσυρση, έκπτωση της σχολικής επίδοσης, διαταραχές του ύπνου, ευερεθιστότητα και λεκτική επιθετικότητα, μειωμένη συγκέντρωση, διωκτικές ιδέες και ακουστικές ψευδαισθήσεις που επικεντρώνονται στο πρόσωπο μιας συμμαθήτριάς του η οποία «προσπαθεί να μπλοκάρει τη σκέψη του με διάφορες μηχανορραφίες και εμπλέκοντας και άλλες συμμαθήτριές της στο κόλπο».

Λόγω της έντονης συμπτωματολογίας, ο Γρηγόρης λαμβάνει μικρή δόση αντιψυχωτικού και συμφωνεί σχετικά απρόθυμα να προσέρχεται στα Τ.Ε.Ι για παρακολούθηση και στη συνέχεια για ατομική ψυχοθεραπεία υπό τον όρο μια φορά ανά δεκαπενθήμερο.

Ο Γρηγόρης είναι το δεύτερο παιδί κατά σειρά γεννήσεως μιας εύπορης ανωτέρου μορφωτικού επιπέδου οικογένειας. Προηγείται η κατά τρία χρόνια μεγαλύτερη αδελφή του και ακολουθούν η κατά οχτώ χρόνια μικρότερη αδελφή και ο κατά έντεκα χρόνια μικρότερος αδελφός. Ο Γρηγόρης περιγράφεται σαν ένα ήσυχο εσωστρεφές παιδί με εξαιρετικές επιδόσεις στο σχολείο. Κατά την εφηβεία, ενώ παρουσιάζει μια έντονη κοινωνικότητα, αναλαμβάνει πρωτοβουλίες,

και γενικά είναι πολύ δραστήριος και επικοινωνιακός με τους συνομηλικούς του, εξακολουθεί να είναι ντροπαλός και συνεσταλμένος προς το άλλο φύλο.

Η σχέση με τους γονείς μοιάζει αρκετά ικανοποιητική και ιδιαίτερα με τη μητέρα την οποία χαρακτηρίζει δυναμική και συναισθηματική ενώ τον πατέρα τον αισθάνεται κάπως πιο αποστασιοποιημένο, πρακτικό, δραστήριο, αλλά ικανό, που φροντίζει τα οικονομικά της οικογένειας. Φαίνεται να ανησυχεί για την υγεία του πατέρα του, ο οποίος πάσχει από καρδιοπάθεια και παρόλα αυτά εξακολουθεί να εργάζεται σκληρά.

Στις συνεντεύξεις ο Γρηγόρης αναφέρεται κυρίως στα σχολικά προβλήματα και την αδυναμία συγκέντρωσης και λιγότερο στις παραληρηματικές του ιδέες και ψευδαισθήσεις. Με την πάροδο του χρόνου παρατηρείται μια σταδιακή υποχώρηση των θετικών συμπτωμάτων, καλύτερη λειτουργικότητα η οποία αντανακλάται και στη σχολική επίδοση. Παρόλη αυτή τη φαινομενολογική βελτίωση, ο ασθενής περιφρουρεί με ιδιαίτερη ευελιξία το περιεχόμενο των παραληρητικών του ιδεών. Προκειμένου ο θεραπευτής να προσεγγίσει αυτήν την περιγεγραμμένη περιοχή του προτείνει να απεικονίσει το συναίσθημα της παρούσας στιγμής. Ο ασθενής με ενδιαφέρον και περιέργεια φτιάχνει ένα ρομαντικό μοναχικό τοπίο (Εικόνα 5), «ένα καλοκαιρινό ηλιοβασίλεμα» όπως λέει ο ίδιος που το παρατηρεί και το μοιράζεται με κάποια κοπέλα.



Ο σχιζοφρενής δολοφόνος με το πριόνι
*Τρελλόπουλος Μ., Γιαννακοπούλου Χ., Στεφανάκη Ε.,
Καφετζάκης Β. & Λιοδάκης Α.*

Οι ψυχώσεις, ασθένειες τόσο παλιές όσο ο άνθρωπος, παρότι δεν θεωρήθηκαν ασθένειες κατ' αρχήν, υπήρξαν αντικείμενο προσοχής, σε όλες τις κοινωνίες στο πέρασμα των αιώνων. Το ότι υπήρξε αυτή η αναγνώριση της διαφορετικότητας των ψυχικά αρρώστων από τους υπόλοιπους ανθρώπους, σε όλες τις κοινωνίες, οφείλεται στο γεγονός ότι ο αριθμός των ασθενών αυτών ήταν πάντα εξαιρετικά μεγάλος.

Δεδομένου αυτού του γεγονότος, ηχεί παράξενα ότι η ψυχιατρική είναι η τελευταία ειδικότητα που ενσωματώθηκε στην ιατρική μόλις πριν από ενάμισι αιώνια. Δεν είναι παράξενο όμως, αν αναλογισθούμε ότι όλη η ιατρική ξεκίνησε με τους λειτουργούς της να είναι γιατροί, μάγοι και ιερείς συγχρόνως, και να ξεχωρίζουν οι ρόλοι τους, μόνο όσο η γνώση διευρυνόταν και όσο η υπόλοιπη κουλτούρα της εκάστοτε κοινωνίας επέτρεπε. Έτσι το σπάσιμο ενός ποδιού ή ένας πόνος στο στομάχι, πιο εύκολα πήραν το δρόμο της ιατρικής, εκεί που τα πιο δύσκολα να κατανοηθούν παρέμειναν στο χώρο της μαγείας ή της θρησκείας.

Κοινή ανάγκη για τις κοινωνίες όλων των εποχών, σχετικά με τους ψυχικά ασθενείς, υπήρξε η αντιμετώπιση του προβλήματος σε ατομικό επίπεδο (θεραπεία) αλλά και κοινωνικό επίπεδο (γενική στάση του πληθυσμού και των αρχών), εφόσον οι ψυχασθενείς είναι οι μόνοι ασθενείς οι οποίοι «ενοχλούν» με την ασθένειά τους άλλους συνανθρώπους τους, εξαιρουμένων των μεταδιδόμενων λοιμωδών νοσημάτων. Στην παρούσα εργασία δεν θα ασχοληθούμε με τις διάφορες θεραπείες που κατά καιρούς εφαρμόστηκαν, αλλά θα αναφερθούμε εν συντομία στη στάση των κοινωνιών έναντι των ψυχικά πασχόντων.

Η ιστορία της τρέλας συμβαδίζει με αυτήν της ανθρωπότητας

Από τα προϊστορικά ακόμη χρόνια οι ψυχικά άρρωστοι υπήρξαν αντικείμενο προσοχής. Για πολλούς αιώνες και με μικρές διαφοροποιήσεις ανάλογα με την κοσμοθεωρία της κάθε κοινωνίας, οι ασθενείς αντιμετωπίζονταν από τους μάγους ιερείς ως κατελημμένοι από κακά πνεύματα.

Στην αρχαία Ελλάδα υπήρξαν 3 απόψεις. Κατά τη λαϊκή άποψη, κακά πνεύματα καταλαμβάνουν τους ασθενείς, οι οποίοι αλυσοδέονται ή γελοιοποιούνται. Κατά την ιατρική (Ιπποκράτης), η ασθένεια οφείλεται στη διαντίδραση των 4 σωματικών χυμών. Τέλος, κατά τη φιλοσοφική, η ασθένεια αποτελεί τιμωρία του πάθους.

Με την έλευση του Χριστιανισμού η ψυχική ασθένεια αντιμετωπίζεται ως δαιμονική κατοχή, ενώ παράλληλα οι ασθενείς εισάγονται σε ιδρύματα για τους φτωχούς.

Από το Μεσαίωνα μέχρι και τα μέσα του 18^{ου} αιώνα ο εγκλεισμός σε φυλακές-μπουντρούμια και παρόμοια ιδρύματα είναι η συνήθης τακτική, ενώ στα χρόνια της Ιεράς Εξέτασης πολλοί θανατώθηκαν στην πυρά.

Το 18^ο αιώνα αρχίζει μια πιο ανθρωπιστική αντιμετώπιση των ψυχικά αρρώστων καθώς ξεκαθαρίζουν κάποιες νοσολογικές οντότητες και αναπτύσσεται η ψυχιατρική. Ιδρύονται άσυλα περίπου στη μορφή που τα ξέρουμε και σήμερα, όπου παρέχεται ιατρική φροντίδα.

Από τα παραπάνω εύκολα αντιλαμβάνεται κανείς τη θέση των ψυχικά αρρώστων στις κοινωνίες των ανθρώπων. Η δαιμονολογία ο κατατρεγμός και η γελοιοποίηση συναντώνται σχεδόν παντού. Εξαιρέση αποτελούν οι κοινωνίες των Αράβων, όπου λόγω της θρησκείας τους οι ασθενείς θεωρούνται διαλεγμένοι από το Θεό, ιερά πρόσωπα, αντικείμενα σεβασμού και φροντίδας. Στη Δυτική Ευρώπη καταδιώχθηκαν και φυλακίστηκαν ως μιάσματα, θανατώθηκαν ως μάγοι και έγιναν θέαμα στα άσυλα, συχνά με οικονομικό όφελος για τους δεσμοφύλακές τους.

Είδαμε λοιπόν μέχρι τώρα ότι οι κοινωνίες αντιμετώπισαν τους ψυχικά ασθενείς με διάφορους τρόπους όπου ακόμη και στην καλύτερη περίπτωση, δεν ενσωματώνονταν με τον γενικό πληθυσμό. Μεγάλο ρόλο σε αυτό έπαιξε αφενός το γεγονός ότι δεν υπήρξε η γνώση για τη θεραπεία αυτών των ανθρώπων και αφετέρου η τάση του πολιτισμού μας να τρέχει στην αύξηση της τεχνολογικής εξέλιξης και να σκοντάφτει διαρκώς στην εδραίωση και ανάπτυξη πνευματικών και ηθικών αξιών.

Αρχές του 20^{ου} αιώνα: Η ψυχιατρική στα πρώτα της βήματα, ο κινηματογράφος βρέφος. Πρώτη συνάντηση του κινηματογράφου με το αντικείμενο που λέγεται σοβαρές ψυχικές παθήσεις το 1909 με το *The Maniac Cook* του D.W.Griffith. Το σενάριο: Μία μαγείρισσα σε συνθήκες πίεσης προσπαθεί να σκοτώσει τους εργοδότες της. Συλλαμβάνεται, δραπετεύει και επιχειρώντας πάλι το ίδιο τελικά απαγάγει το μωρό τους και το βάζει στο φούρνο να το ψήσει. Αναληθές σενάριο το οποίο γίνεται δεκτό «αφού δεν ξέρουμε ως που μπορεί να φθάσει η τρέλα»...

Μέχρι τα μέσα του αιώνα, η ψυχιατρική δεν έχει να επιδείξει ιδιαίτερες προόδους στην κατανόηση και πολύ περισσότερο στη θεραπεία των ψυχώσεων. Μάλιστα, δίνει τροφή στην προκατάληψη και στα ταμπού σχετικά με τους ψυχασθενείς, με τις «πρωτόγονες» προσπάθειες θεραπείας όπως με καταιονισμούς ψυχρού ύδατος, ινσουλινικό κώμα, λοβοτομές, ή ηλεκτροσπασμοθεραπεία χωρίς διακρίσεις. Και φυσικά τα άσυλα συνεχίζονται.

Στο ίδιο χρονικό διάστημα, ο κινηματογράφος γνωρίζοντας άνθιση εξαπλώνεται προς όλα τα πεδία και φυσικά και προς το αναφερόμενο, παράγοντας μερικές

ταινίες με σενάρια μη ανταποκρινόμενα στην πραγματικότητα, με μεγάλες όμως πωλήσεις εισιτηρίων.

Από το 1950 και μετά, λόγω της εισαγωγής των πρώτων αντιψυχωτικών φαρμάκων και των αποτελεσμάτων που αυτά έφεραν, θα περίμενε ίσως κανείς μία απομυθοποίηση της ψύχωσης και μία ύφεση στην παραγωγή παρόμοιων ταινιών. Φαίνεται, όμως, ότι αφενός η γνώση αργεί να μεταδοθεί και η προκατάληψη αργεί περισσότερο να υποχωρήσει και αφετέρου ότι η βιομηχανία του χρήματος δεν ήταν διατεθειμένη να αφήσει τέτοια ευκαιρία τόσο σύντομα να ξεθωριάσει. Έτσι στις επόμενες δεκαετίες έχουμε αύξηση όχι μόνον στον αριθμό των ταινιών ανάλογου περιεχομένου, αλλά και μεγαλύτερη απομάκρυνση από την πραγματικότητα στα σενάρια των έργων, αποδίδοντας στους ψυχικά αρρώστους ιδιότητες και πράξεις απίστευτα εξωπραγματικές και συγχρόνως απόλυτα δυσφημιστικές.

Ας δούμε για λίγο τον τρόπο με τον οποίο λειτούργησε και ευδοκίμησε αυτή η κατάσταση. Τρία πράγματα υπήρξαν αντικείμενα εκμετάλλευσης από τους ανθρώπους του κινηματογράφου.

1. Ο φόβος του ανθρώπου για οτιδήποτε άγνωστο.
2. Η ελλιπής γνώση σε σχέση με το αντικείμενο που έδωσε την ευκαιρία να αποδίδονται οποιεσδήποτε πράξεις ή ιδιότητες σε ψυχωτικούς ασθενείς, καθιστώντας τους συγχρόνως τους αποδιοπομπαίους τράγους των ψυχοπαθθικών στοιχείων του καθενός.
3. Η έλλειψη «φωνής» των ψυχασθενών και η έλλειψη «φωνής» άλλων, υπέρ αυτών (συγγενών, λειτουργών υγείας, κ.λπ.).

Έτσι, δόθηκε η ευκαιρία στους θεατές να «βιώνουν» τον φόβο εκ του ασφαλούς, καθήμενοι σε μία πολυθρόνα και απευθυνόμενοι σε κάποιον με το επίθετο ψυχωτικός, μανιακός, παρανοϊκός, και το ουσιαστικό δολοφόνος.

Ας δούμε, όμως, πώς παρουσιάζονται οι συγκεκριμένες ταινίες από μερικές αφίσες τους...

1. Ψυχώ 1961.
2. Παρασκευή και 13 μέρος 2° 1981.
3. Παρασκευή και 13 μέρος 3° 1982.
4. Ψυχώ μέρος 3° 1986.
5. Ο σχιζοφρενής δολοφόνος με το πριόνι 1990.
6. Η σιωπή των αμνών 1990.
7. Misery 1990.
8. Serial killers 1990.
9. Ψυχώ μέρος 4° 1990.
10. Cannibal 2000.
11. Ο σχιζοφρενής δολοφόνος με το δρεπάνι 2000.

Τα παραδείγματα που είδαμε ήταν μερικά από αυτά που ξεκάθαρα αναφέρονται σε σχιζοφρενείς ή μανιακούς, χωρίς φυσικά να ανταποκρίνονται στο ελάχιστο στην αληθινή εικόνα των ασθενών οι οποίοι έχουν ανάγκη βοήθειας. Το κακό όμως δεν σταματά εδώ. Υπάρχουν εκατοντάδες ταινίες, πολύ περισσότερες από τετρακόσιες, ανάλογου περιεχομένου όπου, αν και δεν κατονομάζονται οι δράστες ως σχιζοφρενείς ή μανιακοί, ωστόσο σαφώς περνούν στη συνείδηση των θεατών με αυτούς τους όρους. Αυτό είναι πολύ φυσικό αφού ο μέσος θεατής δεν γνωρίζει καν τον όρο ψυχοπαθητική προσωπικότητα που θα ταίριαζε πιθανώς πολύ περισσότερο σε πολλούς από τους χαρακτήρες αυτών των έργων. Εξάλλου, είναι ελάχιστοι αυτοί που ξέρουν ότι οι ψυχωτικοί ασθενείς ενώ παρουσιάζουν αυξημένη παραπτωματικότητα, δεν έχουν στατιστικά μεγαλύτερα ποσοστά εγκληματικότητας, από τον υπόλοιπο πληθυσμό.

Η εμπορική επιτυχία των ταινιών αυτού του είδους αποδεικνύεται από το γεγονός ότι πολλές από αυτές συνεχίστηκαν με μέρος δεύτερο, τρίτο κ.λπ. Άλλωστε ο υπερβολικά μεγάλος αριθμός των ταινιών που γυρίστηκαν δείχνει το ίδιο πράγμα.

Το τραγικό όλης αυτής της κατάστασης είναι ότι η μεγαλύτερη μερίδα του κόσμου, δεν είχε ούτε έχει κάποια πληροφόρηση πάνω στο θέμα των ψυχώσεων, με αποτέλεσμα ενδόμυχα να δέχεται αυτά που βλέπει ακόμη και αν με τη λογική του ο καθένας αντιλαμβάνεται τις υπερβολές της ταινίας. Ο καθηγητής Glen Gabbard, συγγραφέας του βιβλίου «*Psychiatry and the Cinema*», αναφέρει ότι οι ταινίες για το Αμερικανικό κοινό είναι ό,τι το Ελληνικό δράμα για τους αρχαίους Αθηναίους. Διαμορφώνουν την κουλτούρα μας και τις στάσεις μας. Προφανώς, το ίδιο ισχύει για όλες τις κοινωνίες στις οποίες η παρακολούθηση ταινιών είναι μέσα στις συνήθειές της. Αποτέλεσμα είναι να δημιουργείται φόβος, αποστροφή, ή επιφυλακτικότητα στην καλύτερη περίπτωση, για τους ατυχείς που υποφέρουν από ψυχικό νόσημα, αλλά και απενοχοποίηση ιδίων ημών, με τις γνωστές συνέπειες: Περιθωριοποίηση, απόλυση ή μη πρόσληψη σε εργασία, στιγματισμός, κοροϊδία, αποπομπή από την οικογένεια, άσυλο... Χωρίς να αναφερθούμε στα συναισθήματα ντροπής και αδικίας, που βιώνουν οι πάσχοντες από ψυχικά νοσήματα, βλέποντας αυτές τις ταινίες. Αντίθετα, ειπώθηκε από ασθενή που παρακολούθησε την ταινία «ένας υπέροχος άνθρωπος»: «δεν θα έπρεπε η ταινία αυτή να προβάλλεται δωρεάν για να την δει όλος ο κόσμος»; Μόνον από αυτό ο καθένας μπορεί να βγάλει τα συμπεράσματά του. Δυστυχώς, οι ταινίες που παρουσιάζουν με δίκαιο τρόπο τις ψυχώσεις, μετριούνται στα δάχτυλα του ενός μόνο χεριού.

Το κακό που έκανε ο κινηματογράφος στο συγκεκριμένο θέμα, διαμορφώνοντας γνώμη σε ολόκληρες γενιές ανθρώπων, λόγω της μεγάλης απήχησης που είχε και έχει, ήρθε να το συμπληρώσει μία μερίδα δημοσιογράφων. Στη σημερινή εποχή

όπου η πληροφορία μεταδίδεται ποικιλοτρόπως και με καταπληκτική ταχύτητα, αυτοί, αν και θέλουν ίσως να λέγονται *opinion makers*, αβασάνιστα, χαρακτηρίζουν πολλούς δράστες εγκληματικών ενεργειών ως σχιζοφρενείς, μανιακούς ή εν γένει ψυχοπαθείς, μη λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι με αυτό τον τρόπο θίγουν εντελώς άδικα μία μεγάλη μερίδα ανθρώπων, οι οποίοι λόγω της μειωμένης τους βούλησης, αδυνατούν να αντιδράσουν. Σκεφθείτε να ακουγόταν τακτικά από την τηλεόραση: «ο διαβητικός δολοφόνος» ή να ήταν πρωτοσέλιδο κάτι σαν: «με λοστό ξαναχτύπησε ο νεφροπαθής φονιάς». Σκεφθείτε την αντίδραση για τον διασυρμό...

Τελειώνοντας, θα πρέπει να αναφερθούμε στο θέμα της ευθύνης για τη δημιουργία και τη συνέχιση αυτής της κατάστασης. Κατά τη γνώμη μας, η ευθύνη βαρύνει όλους. Τον καθένα ως άτομο διότι θα έπρεπε να υπάρχει συμπόνια, κατανόηση και βοήθεια για οποιοδήποτε αναξιοπαθούν μέλος της κοινωνίας αφού θέλουμε να λεγόμαστε πολιτισμένοι και την πολιτεία ως σύνολο αφού θέλει να θεωρείται καλώς λειτουργούσα και εννοούμενη.

Μεγαλύτερη όμως ευθύνη βαρύνει τους «καλλιτέχνες», εκείνους που δημιουργούν ή συμβάλλουν στη δημιουργία τέτοιων ταινιών και ακόμη μεγαλύτερη στους λειτουργούς της ψυχικής υγείας, που δεν έγιναν η «φωνή» διαμαρτυρίας αυτών των ανθρώπων.

Τέλος, σαν προσπάθεια με αξιώσεις, για ανατροπή αυτής τόσο άσχημης όσο και άδικης για τους ψυχασθενείς εικόνας, θα βλέπαμε την ευρεία ενημέρωση του κοινού, μάλιστα δε την ενημέρωση εκείνη που θα ξεκινά μέσα από τα σχολεία, στη βασική εκπαίδευση, με αγάπη στον άνθρωπο και σεβασμό στην αλήθεια.

Βιβλιογραφία

- Alexander F., Selesnick T., (1966). *The history of psychiatry*. New York: Harper and Row.
- Burne, P. (2001). *Mental illness*. Stigma in contemporary cinema.
- Clark, A. (2003). *Oscar Madness*. AlterNet 3/03.
- Foucault, M. (1965). *Ιστορία της τρέλας*. Αθήνα: Ιριδανός
- Gabbard, G. (1987). *Psychiatry and the cinema*. American Psychiatric Press
- Grinfeld, M. J. (1998). *Psychiatry and mental illness*. Are they Mass Media targets? Psychiatric Times.
- Μάνος, Ν. (1988). *Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής*. Αθήνα: University Studio Press.
- Mason, T. (1996). *The serial killer*.

Οι θεραπευτικές δυνατότητες της αρχαιοελληνικής τέχνης

Σπυρόπουλος Γ.

Κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας και χρησιμοποιώντας τα μέσα (χρώματα και διάφορα υλικά) που μας προσφέρει η Εικαστική Ψυχοθεραπεία, έχουμε την ευκαιρία να εκφράσουμε τον ψυχισμό μας, τα συναισθήματα μας, τις σκέψεις μας, τον εσωτερικό μας κόσμο. Όπως είναι πλέον γνωστό και αποδεδειγμένο από διάφορες κλινικές έρευνες, ο συνδυασμός της εικαστικής έκφρασης με την ψυχοθεραπεία έχει θεραπευτική επίδραση πάνω στους ανθρώπους, προσφέροντάς τους την δυνατότητα να εκτονώσουν τη συσσωρευμένη από τα διάφορα βιώματα φόρτισή τους. Μέσω της ζωγραφικής ο θεραπευόμενος εκφράζει αυτό που νοιώθει αυτή τη στιγμή καθώς επίσης και συναισθήματα τα οποία γεννώνται από εμπειρίες του παρελθόντος η από προσδοκίες του μέλλοντος.

Τι συμβαίνει όμως μετά από την ολοκλήρωση αυτής της θεραπευτικής διαδικασίας; Το άτομο, έχοντας εκφράσει τα καταπιεσμένα κομμάτια της προσωπικότητάς του και έχοντας συνειδητοποιήσει τους μηχανισμούς ψυχολογικής καταπίεσης, είναι έτοιμο να επανενταχθεί με πιο υγιείς βάσεις στον κοινωνικό του περίγυρο. Ποιος είναι όμως ο ευρύτερος κοινωνικός μας περίγυρος; Σήμερα, ζούμε σε ένα σφαιρικά διασυνδεδεμένο κόσμο, όπου αλληλοεξαρτώνται όλα τα βιολογικά, ψυχολογικά, κοινωνικά και περιβαλλοντικά φαινόμενα. Ζούμε βυθισμένοι στο πλέγμα μιας περίπλοκης και πολυδιάστατης κρίσης με διανοητικές, ηθικές και πνευματικές διαστάσεις. Μπορούμε να παρατηρήσουμε καθημερινά τις εκδηλώσεις της: πληθωρισμός, ανεργία, ενεργειακή κρίση, κρίση υγειονομικής περίθαλψης, μόλυνση και άλλες περιβαλλοντολογικές καταστροφές, επικίνδυνη ανάπτυξη της βίας και του εγκλήματος και άλλα παρόμοια. Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι ο θεραπευόμενος μετά την ολοκλήρωση του πρώτου αυτού σταδίου της θεραπευτικής διαδικασίας ξαναβρίσκεται αντιμέτωπος όχι μόνο με τις οικογενειακές δομές και καταπιέσεις, αλλά και με μια γενικότερη κρίση αντιλήψεων που τον επηρεάζει ποικιλοτρόπως στη διαμόρφωση των σκέψεων, των αντιλήψεων και των αξιών του.

Αυτό που είναι αναγκαίο μετά από την «κάθαρση» των συσσωρευμένων εντάσεων του παρελθόντος και του προσωπικού υποσυνείδητου, είναι η μετατροπή αυτή καθ' αυτή του δικτύου των σχέσεων ανάμεσα στον υποκειμενικό και τον αντικειμενικό κόσμο. Κάτι τέτοιο ισοδυναμεί με βαθιές αναμορφώσεις, σε φαντασιακό τουλάχιστον επίπεδο, των κοινωνικών θεσμών, των αξιών και των ιδεών. Το επόμενο λοιπόν στάδιο της «θεραπευτικής» διαδικασίας είναι η απελευθέρωση του «θεραπευόμενου» από την παρακμιακή προσκόλληση σε έμμονες

ιδέες, ρόλους και απολιθωμένα πρότυπα συμπεριφοράς. Στο σημείο αυτό υπεισέρχεται η αξία της Πολιτιστικής Παράδοσης που μας βοηθάει να απαλλάξουμε την οπτική μας από το αδιέξοδο της εστίασης στις αρχές του 21^{ου} αιώνα και να αγκαλιάσουμε με το βλέμμα μας μια εξελικτική ροή που περιλαμβάνει χιλιάδες χρόνια ιστορίας.

Οι Αρχαίοι Έλληνες πίστευαν ότι πέρα από την υποκειμενική αντίληψη της ομορφιάς που σχετίζεται με το πολιτιστικό επίπεδο, την εκπαίδευση και την ιδιαιτερότητα του καθενός, υπάρχει και μία αντικειμενική ομορφιά, την οποία αντιλαμβάνεται άμεσα όποιος έρχεται σε επαφή μαζί της. Ποια είναι όμως αυτή η «αντικειμενική» ομορφιά που θεωρείται κοινή για όλους τους ανθρώπους; Σε μια εποχή που επικρατεί η αντίληψη ότι το δικαίωμα της αυθόρμητης καλλιτεχνικής έκφρασης και του μοντέρνου πειραματισμού αρκεί για να οριοθετήσει κάποιος τους πνευματικούς στόχους μιας τέχνης, τι νόημα μπορεί να έχει η επίκληση στην αντικειμενικότητα;

Η ελευθερία προσωπικής έκφρασης του κάθε ανθρώπου μέσω της ζωγραφικής είναι απαραβίαστη. Κάθε άνθρωπος έχει το αναφαίρετο δικαίωμα να αποδίδει τα προσωπικά του βιώματα στον καμβά, στο χαρτί ή σε οποιοδήποτε άλλο εκφραστικό μέσο έχει επιλέξει. Η Εικαστική Θεραπεία στηρίζεται ακριβώς σε αυτήν την αρχή. Ο άνθρωπος απελευθερώνεται από τις υπαρξιακές του ανησυχίες ή τα προσωπικά του προβλήματα, εκτονώνοντας την ένταση και τους φόβους του μέσω της ζωγραφικής. Με παρόμοιο τρόπο άλλοι άνθρωποι προτιμούν να εκφραστούν μέσα από τη συγγραφική δραστηριότητα, τη γλυπτική ή τη μουσική. Βασισμένοι σε αυτή την αρχή της «υποκειμενικότητας» αντιμετωπίζουμε το καλλιτεχνικό έργο περισσότερο ως έκφραση μιας υποκειμενικής ψυχικότητας. Ο ποιητής ή ο ζωγράφος, σύμφωνα με τις αντιλήψεις που επεκράτησαν μετά τον 18^ο αιώνα, επεξεργάζεται απλά τις εντυπώσεις και τις παρατηρήσεις που του προσφέρει η ζωή, προσθέτει σε αυτές τις προσωπικές του ιδέες και δημιουργεί ελεύθερα μία υποκειμενική πραγματικότητα. Υλοποιείται έτσι εκ του μη όντος ένας φανταστικός κόσμος προσώπων, καταστάσεων και ψυχικών γεγονότων που θεωρείται δημιουργικός και πρωτότυπος και που αντανακλά την ιδιορρυθμία του κάθε καλλιτέχνη.

Ο Αρχαίος Έλληνας αντίθετα, και αυτό διαφαίνεται ξεκάθαρα μέσα από την «Ποιητική» του Αριστοτέλη, δίνει μεγαλύτερη σημασία στο αντικείμενο που ενδιαφέρεται να απεικονίσει, στο ίδιο το έργο ως αυθύπαρκτη οντότητα και όχι στην προσωπικότητα του καλλιτέχνη. Το καλλιτεχνικό έργο δεν εμφανίζεται ως μια προέκταση του «εγώ» του οποιουδήποτε θνητού δημιουργού. Στην Αρχαία Τέχνη το «εγώ» σβήνει τελείως μέσα στο έργο που θεωρείται ως αυθυπόστατο κομμάτι ζωής και που αποτελεί ένα ζωντανό κομμάτι της αυθύπαρκτης Φύσης.

Ουσιαστικά ο καλλιτέχνης, αντί να προβάλει την προσωπικότητά του, τείνει να μιμηθεί την τελειότητα του Ένθεου Κόσμου, ενός κόσμου Θεών που μέσω της επιστήμης και της έρευνας προσπαθεί να ανακαλύψει και να βιώσει.

Σε αντίθεση λοιπόν με εμάς, οι πρόγονοί μας θεωρούσαν ότι η ζωγραφική, η γλυπτική, η ποίηση ή η αρχιτεκτονική δεν είναι απλά σύνολο προσωπικών εκφράσεων ενός ανθρώπου ή μίας ομάδας καλλιτεχνών αλλά ότι πράγματι υπάρχει μια αντικειμενική, κρυμμένη ομορφιά στις δομές της Φύσης αλλά και τις μορφές που δημιουργούμε. Η ομορφιά αυτή είναι οι σωστές αναλογίες, το μέτρο και η αρμονικότητα ανάμεσα στα διακριτά μέρη ενός ενιαίου όλου, με άλλα λόγια οι παγκόσμιοι μαθηματικοί νόμοι της Αρμονίας που διέπουν το Σύμπαν. Ο Σωκράτης, στην Πολιτεία του Πλάτωνα, λέει ότι η γεωμετρία και τα ιερά μαθηματικά αποκαλύπτουν τον τρόπο που η Φύση αποτυπώνει τις δικές της αρχιτεκτονικές δομές αναγκάζοντας την ψυχή να αντικρίσει την ουσία των όντων. Τα γεωμετρικά σχήματα, οι ιεροί μαθηματικοί λόγοι και οι αναλογίες που ιστορικά αποτυπώθηκαν στην αρχιτεκτονική, τη ζωγραφική και τη μουσική, έλκουν την ψυχή προς την αλήθεια και αναπτύσσουν το φιλοσοφικό εκείνο πνεύμα που εξυψώνει το βλέμμα μας προς τη γνώση του αιώνιου (αεί) όντος και όχι του ευμετάβλητου και διαρκώς εναλλασσόμενου. Σύμφωνα με την Πλατωνική άποψη, ο αισθητός, «αντικειμενικός» κόσμος είναι το ατελές αντίγραφο του κόσμου των Ιδεών. Οι Ιδέες παραμένουν άφθαρτες, αμετάβλητες και αιώνιες, ελεύθερες από τη ροή του αδιάκοπου γίγνεσθαι της θνητής μας πραγματικότητας. Στόχος του καλλιτέχνη είναι λοιπόν να κατανοήσει και εν συνεχεία να παραστήσει όσο το δυνατόν πληρέστερα την αόρατη αρμονία των ιδεών και το εσωτερικό μαθηματικό Κάλος που εκφράζεται με τη χρυσή τομή, τα πυθαγόρεια συστήματα των ορθών λόγων, την κρυφή σύνδεση των αναλογιών ανάμεσα στην αρχιτεκτονική και το ανθρώπινο σώμα κ.ο.κ.

Πώς όμως μπορεί να βοηθήσει αυτή η αντίληψη στην ψυχοθεραπεία σήμερα; Με ποιον τρόπο η επανακατανόηση της αρμονίας, του Μέτρου, των Κοσμικών Ρυθμών και της σωστής δόσης αναλογίας των αντιθέτων που επιτυγχάνεται με τη δυναμική ισορροπία ανάμεσα σε δύο άνισα μέρη, θα βοηθήσει πρακτικά τον θεραπευόμενο;

Κάθε μορφή ή χρωματική απόδοση ενός ζωγραφικού πίνακα, εμπεριέχει νοήματα, αξίες και υποσυνείδητα μηνύματα που διαμορφώνουν, διαφοροποιούν και επηρεάζουν τη διάθεση και γενικότερα την ψυχοσύνθεση του κάθε παρατηρητή. Η τέχνη επηρεάζει τον άνθρωπο που τη βλέπει ή την ακούει, του δημιουργεί προδιαθέσεις και υποβάλλει σε δράση, σύμφωνα με τα μηνύματα που εμπεριέχει. Η διαρκής προβολή πορνογραφικών εικόνων, για παράδειγμα, σε παιδιά και εφήβους επηρεάζει με συγκεκριμένο τρόπο τον ψυχισμό τους και διαμορφώνει συμπεριφορές και κοινωνικά πιστεύω. Από την άλλη πλευρά, κάτι παρόμοιο

συμβαίνει όταν η μοναδική εικονογραφία που βλέπει για χρόνια ένα παιδί που ζει σε κλειστό περιβάλλον είναι εικονογραφήσεις από σκηνές βίας, ρατσισμού και μισαλλοδοξίας. Και στην περίπτωση αυτή ο ψυχισμός του παιδιού διαμορφώνεται με καθορισμένες αρχές και τρόπους. Και από τα δύο αυτά παραδείγματα γίνεται εύκολα κατανοητό ότι η τέχνη μπορεί να χρησιμοποιηθεί, και συχνά έχει χρησιμοποιηθεί, ως προπαγάνδα για να στηρίξει ιδέες και συναισθήματα και να οδηγήσει έμμεσα σε νοητικές συλλήψεις και πράξεις. Βλέπουμε δηλαδή ότι η εικόνα μπορεί και συμβάλει στη διαμόρφωση χαρακτήρων και δεν περιορίζεται απλά σε μια αισθητική απόλαυση.

Στο σημείο αυτό γίνεται εύκολα κατανοητή η βαθύτερη αναγκαιότητα σύνδεσης της προσωπικής έκφρασης του καλλιτέχνη ή απλά του θεραπευόμενου με το περιεχόμενο της πολιτιστικής μας κληρονομιάς. Όπως ήδη αναφέραμε, στην Αρχαία Ελλάδα, όπως άλλωστε και στους περισσότερους αρχαίους πολιτισμούς, κάθε άγαλμα, πίνακας, αρχιτεκτονικό οικοδόμημα ή άλλου είδους έργο τέχνης επεδίωκε να μεταβιβάσει ένα νόημα, που υπερέβαινε την ορατή μορφή της κατασκευής του. Οι μελέτες των εθνολόγων, ανθρωπολόγων, των ψυχαναλυτών και των θρησκευολόγων έχουν προσφέρει το αναγκαίο αποδεικτικό υλικό για την νοοτροπία των αρχαϊκών κοινωνιών. Έχει πλέον καταδειχτεί ότι την εποχή εκείνη η συμβολική σκέψη αποτελούσε ένα από τα βασικά και αμετάβλητα χαρακτηριστικά της Τέχνης. Στόχος της εικαστικής έκφρασης ήταν να οργανώσει τα σύμβολα της Ένθεης Φύσης σε όλους τους τομείς της εκδήλωσης – κοσμικούς, γεωμετρικούς, αριθμητικούς, ψυχολογικούς και ποιητικούς. Ο καλλιτέχνης έτεινε δηλαδή να γίνει ο συνδυετικός κρίκος ανάμεσα στον θείο και τον ανθρώπινο κόσμο, σε πλήρη αρμονία. Στην πραγματικότητα, η Αρχαιοελληνική Τέχνη είναι οπτικοποίηση της θρησκευτικής Κοσμοαντίληψης των Αρχαίων Ελλήνων και δεν μπορεί να νοηθεί χωρίς αυτήν.

Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει, ότι μέσω των αισθητών μορφών διαμορφώνεται ο τρόπος του εικονοπλαστικού σκέπτεσται και οι διάφορες ιδεατές αξίες, διοράσεις και νοήματα περνούν στην καθημερινή πραγματικότητα. Έτσι, κατανοώντας, μέσα από τη μελέτη, τη συνταύτιση και την πρακτική, τις μορφολογικές αναζητήσεις των Αρχαιοελλήνων οικοδόμων, αρχιτεκτόνων και καλλιτεχνών –και μέσα από κριτήρια αισθητικά, λειτουργικά, διακοσμητικά και κατασκευαστικά– ο θεραπευόμενος συνταυτίζεται με έννοιες όπως το μέτρο, ο ρυθμός, η αρμονία, το φως, η αλήθεια, η δύναμη κ.λπ., με αποτέλεσμα να μαθαίνει να τις αναγνωρίζει σαν γενικότερη αίσθηση στη ζωή του.

Μέσα σε αυτό το θεωρητικό πλαίσιο η θεραπευτική πορεία θα μπορούσε να στηριχτεί στις εξής παράλληλες αλλά και συμπληρωματικές κατευθυντήριες γραμμές.

- A) Μια διανοητική αλλά και βιωματική πορεία κατανόησης της βαθύτερης ενότητας της Φύσης, που θα βοηθήσει τον θεραπευόμενο να αποτυπώσει ακριβέστερα την κρυμμένη φυσική αρμονία στις δομές και τις μορφές που δημιουργεί.
- B) Μια σειρά από ασκήσεις που στόχο έχουν να διευρύνουν τα όρια του συστήματος αξιών μας και να επενεργήσουν θεραπευτικά όχι μόνο σε γνωσιολογικό αλλά και σε συναισθηματικό επίπεδο μέσω της συνταύτισης με αρχέτυπες εικόνες και διοράσεις.
- Γ) Την καλλιέργεια μιας πνευματικής στάσης μέσω της ζωγραφικής.

Ας εξετάσουμε την καθεμία από τις κατευθυντήριες αυτές γραμμές χωριστά:

Η πρώτη κατευθυντήρια γραμμή στηρίζεται σε ατομικές συνεδρίες κατά τη διάρκεια των οποίων αναλύονται οι κοσμολογικοί συμβολισμοί και οι γεωμετρικές ιδιότητες των σχημάτων, της ρυθμολογίας, της μορφολογίας αλλά και των πρώτων βασικών αρχών που έχουν δημιουργήσει τα μαθηματικά του χάους η νέα «φράκταλ» γεωμετρία και η αναδυόμενη «κλασματική» αρχιτεκτονική και τέχνη. Κατά τη διάρκεια αυτών των συνεδριών γίνεται μια γνωσιακή προσέγγιση της Αρχαιοελληνικής Κοσμοαντίληψης με ιδιαίτερη έμφαση σε θέματα που αφορούν την ισορροπία του ανθρώπου με το σύνολο και την εναρμόνισή του με το περιβάλλον.

Η δεύτερη κατευθυντήρια γραμμή εμπεριέχει ομαδικές συνεδρίες με ζωγραφική μαντάλα αλλά και ομάδες αξιολόγησης και καταγραφής των περιεχομένων της εμπειρίας. Στην Ανατολική φιλοσοφία οι Μαντάλες, οι γεωμετρικές αυτές παραστάσεις του Σύμπαντος, που στην ψυχολογία έχουν χρησιμοποιηθεί για θεραπευτικούς λόγους τόσο από τον Στάνισλαβ Γκροφ όσο και από τον Γιουνγκ, θεωρούνται όχι μόνο εργαλεία διαλογισμού αλλά και το μυστικό κέντρο της καρδιάς, όπου συμβαίνει η επαναανακάλυψη της εσωτερικής πραγματικότητας και η επανοκλήρωση της διασπασμένης μας συνείδησης. Η ιδέα για τη δημιουργία ενός ιερού χώρου, προστατευμένου από αρνητικές και αποσυνθετικές ενέργειες είναι οικουμενική και ανάγεται στην απώτερη προϊστορία. Η ίδια η κατασκευή της, πάνω σε μια επίπεδη επιφάνεια που εξαγνίζεται με κατάλληλες τελετουργίες, θεωρείται ότι εναρμονίζει και απολυτρώνει, φέρνοντας στην επιφάνεια αρχέγονες μνήμες.

Με ένα παρόμοιο τρόπο, μέσα σε αυτόν τον προστατευμένο και καθαγιασμένο χώρο εξετάζονται και αναλύονται τα διαχρονικά έργα τέχνης που εμπερικλείουν και ενσωματώνουν τα ιερά μαθηματικά και τους κοσμικούς νόμους της τάξης και της αρμονίας. Παράλληλα, σκάβοντας μέσα του βαθιά για να βρει νέους δρόμους και τρόπους να εκφραστεί, ο θεραπευόμενος ανακαλύπτει έναν προσωπικό δρόμο προσέγγισης στην εξωτερική πραγματικότητα, ενώ παράλληλα αφήνεται χωρίς ενδοιασμούς στην εξερεύνηση του αντικείμενου της έμπνευσής του. Μέσα από μια

σειρά ασκήσεων αυτοσυγκέντρωσης, παρατηρητικότητας, «αισθητικής συνταύτισης» (με ήδη υπάρχοντα αντικείμενα τέχνης), και βαθιάς χαλάρωσης μαθαίνει πως να διαφοροποιεί σιγά σιγά τον τρόπο που αντιλαμβάνεται και προσλαμβάνει το περιβάλλον. Αντικειμενικός σκοπός είναι να αναγνωρίζει την ομορφιά και την ιδιαιτερότητα του καθετί που μας περιστοιχίζει, αλλά και να αποκομίσει προσθετικά γνώση, εμπλουτίζοντας κάθε φορά τα ήδη υπάρχοντα σχήματά του.

Παράλληλα με τις δραστηριότητες αυτές, και αυτή είναι η τρίτη κατευθυντήρια γραμμή, ο «θεραπευόμενος» αρχίζει να εκπαιδεύεται «πρακτικά» στις ήδη υπάρχουσες εικαστικές τεχνικές που έχουν αναπτυχθεί. Η απόκτηση μιας βασικής τεχνικής είναι απαραίτητη προκειμένου να εξερευνησει κανείς την αυτοέκφρασή του, όχι κατά τρόπο χαοτικό αλλά με στόχο την ανάδειξη της ομορφιάς και της πληρότητας μέσα από αυτό που κάνει. Φυσικά, κάποιος που έχει αποκτήσει μια καλή τεχνική δεν σημαίνει ότι έχει γίνει καλλιτέχνης. Απλώς, κατά κάποιον τρόπο έχει στη διάθεση του το βασικό λεξιλόγιο προκειμένου να μπορεί να εκφραστεί με μεγαλύτερη σαφήνεια και ολοκλήρωση. Συγχρόνως, την ίδια δηλαδή περίοδο, εκτός από την απόκτηση των πρωτογενών τεχνικών δίνεται έμφαση στην απόκτηση των βασικών ποιοτήτων που τις συνοδεύουν. Την ηρεμία, την υπομονή, την πειθαρχία και την εστίαση της προσοχής. Με τον τρόπο αυτό, η ζωγραφική δεν περιορίζεται στην εξωτερική μόνον εκμάθηση των τεχνικών αλλά και στην συνειδητή καλλιέργεια μιας πνευματικής στάσης. Αντικειμενικός σκοπός, για τον μαθητευόμενο, είναι η αναζήτηση της ποιότητας και η οικοδόμηση ενός συνόλου εσωτερικών αρχών που θα διέπουν την καθημερινή του ζωή.

Μέσα από τις τρεις αυτές προσεγγίσεις και με την πάροδο του χρόνου, καθώς η επίγνωσή του αναπτύσσεται, ο θεραπευόμενος φτάνει στο σημείο όπου αναλαμβάνει την προσωπική του ευθύνη για τις πράξεις του μέσα στην κοινωνία. Φροντίζοντας να κάνει το καλύτερο δυνατόν προς ένα ευρύτερο σύνολο η ισορροπία και η αρμονία του οποίου εξαρτάται και από τον ίδιο και υπηρετώντας την ομορφιά και την δημιουργία σε όλες τις μορφές της, ο θεραπευμένος όχι μόνο έχει προχωρήσει πάνω στο δρόμο της προσωπικής ανάπτυξης και της προσωπικής θεραπείας αλλά έχει μάθει και να φροντίζει για την κάθαρση (με την Αρχαιοελληνική έννοια του όρου) της Πόλης της οποίας αποτελεί ζωντανό κύτταρο. Και αυτό είναι ίσως και το πιο σημαντικό για την επιβίωση, την αρμονία, την υγεία, την ζωντάνια και την ευτυχία του κόσμου που ζούμε.

Το τατουάζ ως μέσο έκφρασης των κρατουμένων

Λαγαράκης Σ., Χρονοπούλου Α., Καλλιπολίτου Α.,
Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.

Κρίνεται ως ιδιαίτερης σημασίας η συνειδητοποίηση ότι ο φυλακισμένος άνθρωπος, ο εχθρός της κοινωνίας, ο εκτός νόμου άνθρωπος του υποκόσμου, είναι μια οντότητα που, αντί να υποστηρίζεται, να κοινωνικοποιείται και να αναδομείται ώστε να βελτιώνεται μέσα στις φυλακές, κονιορτοποιείται και εξουθενώνεται ή αποδέχεται τον έκνομο και εγκληματικό τρόπο ζωής λειτουργώντας με γνώμονα ένα σύστημα αντι-αξιών, οι οποίες χαρακτηρίζουν το ανταγωνιστικό-περιθωριακό νόημα της ζωής του.

Ο εγκληματίας γίνεται, δεν γεννιέται. Και γίνεται γιατί, σε κάποιο βαθμό, το άμεσο ή το ευρύτερο περιβάλλον του δεν τον βοήθησε τόσο, ώστε να αποδεχτεί τις αξίες και τους κανόνες που ισχύουν σε μια κοινωνία. Η φυλακή είναι ένας μικρόκοσμος, μια μικρή κοινωνία.

Ο κρατούμενος εκφράζεται, ζει. Μέσω του σώματός του επικοινωνεί εξωλεκτικά και στέλνει τα μηνύματά του. Το τατουάζ ή δερματόστιξη, όπως έχει αλλιώς αποδοθεί, είναι ένα μέσο εξωλεκτικής επικοινωνίας. Είναι το κάθε ανεξίτηλο σημάδι ή σχέδιο που γίνεται στο σώμα με την εισαγωγή στο δέρμα χρωστικής καθώς και η τεχνική ή η πράξη της διακόσμησης του σώματος με τη δημιουργία αυτών των σημαδιών ή σχεδίων.

Η λέξη τατουάζ (tattoo) εισήχθη στην Αγγλική και σε άλλες ευρωπαϊκές γλώσσες από την Ταϊτή, όπου τα σημαίνει χτυπάω. Για πρώτη φορά καταγράφηκε από την αποστολή του Τζέιμς Κουκ, το 1769. Σύμφωνα με την ιστορία, κατά τον 19^ο αιώνα γίνονταν τατουάζ στους Αμερικανούς κρατουμένους που είχαν εκτίσει την ποινή τους και στους λιποτάκτες του βρετανικού στρατού. Αυτή η πρακτική εφαρμόστηκε αργότερα και στους κρατούμενους στις φυλακές της Σιβηρίας καθώς και στα στρατόπεδα συγκέντρωσης των Ναζί. Εδώ είναι προφανής η σημασία του στιγματισμού.

Ίσως το τελειότερο τατουάζ να ήταν εκείνο που θα μεταμόρφωνε ένα γαϊδούρι σε ζέβρα. Αλήθεια, μερικές φορές σχέδια πάνω σε ένα σώμα μπορούν να έχουν μαγικό αποτέλεσμα. Τα τατουάζ κάνουν το σώμα μια πιο ενδιαφέρουσα επιφάνεια. Το σώμα μπορεί να γίνει ένας καμβάς, ένα τελάρο για μια ζωή. Στο μεταξύ ένα ημερολόγιο εμπειριών θα συμπληρώνεται ανεξίτηλα. Η αγγλική γλώσσα έχει ένα ρήμα που τα λέει σχεδόν όλα: to customize, να εξατομικεύεις κάτι με την προσωπική σου παρέμβαση.

Την 1^η Μαρτίου 2001 τοποθετήθηκα ως ο πρώτος μόνιμος ιατρός –υπόχρεος υπαίθρου– στο Ειδικό Περιφερειακό Ιατρείο Αγροτικών Φυλακών Νέας Τίρυνθας. Το ιατρείο σιγά-σιγά έγινε και χώρος ολιγόλεπτων συμβουλευτικών-υποστηρικτικών συνεδριών. Έγινε ένας ανθρώπινος χώρος, ένας χώρος επικοινωνίας, «μια νέα κοινωνία», όπως χαρακτηριστικά ειπώθηκε. Έμαθα πολλά, ήταν μια αξέχαστη εμπειρία.

Τα τατουάζ σημαίνουν πολλά για τους κρατούμενους. Είναι ένα συνονθύλευμα και μια συσσώρευση εμπειριών στην πορεία της ζωής τους, δηλαδή το μάζεμα πραγμάτων τόσων, το οποίο μπορούν και εκφράζουν. Είναι στάση ζωής μέσα από πράγματα που έχουν βιώσει.

«Τα τατουάζ υποδηλώνουν την ανάγκη σου να αισθάνεσαι διαφορετικός», αναφέρει χαρακτηριστικά ο Μ. και συνεχίζει, «δηλώνοντας τη διαφορετικότητά μου αποφεύγω σχέσεις με κάποιους ανθρώπους που δεν με αποδέχονται εξ' αρχής. Όταν δεν έχεις ένα δελφινάκι στον ώμο ή μια πεταλουνίτσα στον κώλο αλλά έχεις πολλά τατουάζ πάνω σου πάει να πει πως έχεις αποφασίσει που θέλεις να είσαι, ότι είσαι σίγουρος. Έχεις το δικό σου χώρο στη ζωή και όχι αυτόν που πρέπει να έχεις σύμφωνα με την κοινωνία. Στη ζωή σου για να φτάσεις σε μια χαρά, σ' ένα συναισθηματικό βαθμό που να είσαι Ο.Κ. με σένα, πρέπει να έχεις βιώσει πράγματα τα οποία να σε έχουν κάνει να πονέσεις, γι' αυτό και θεωρώ εκείνους που προέρχονται από το περιθώριο ανοιχτούς στις σχέσεις τους με τους ανθρώπους και τη ζωή».

Ο Η. αναφέρει, *«τα δικά μου τατουάζ ξεκίνησαν μέσα από το punk. Μέσα από τη λογική του no future. Το πρώτο μου τατουάζ ήταν μια βόμβα. Ήταν ένα σύμβολο που έδειχνε την οργισμένη αντίδρασή μου απέναντι στην κοινωνία και τα κοινωνικά προβλήματα και συγκεκριμένα, όπως τα αντιμετώπιζε μια ομάδα νεαρών παιδιών που βίωνε καθημερινά τον αποκλεισμό της».*

Ο Π. βάζει μια άλλη νότα στο θέμα λέγοντας ότι *«το σώμα είναι φθαρτό, βανδίζεται, ενώ η ψυχή, το θεϊκό εμφύσημα, η φλόγα του Θεού, είναι αθάνατα. Νους και σώμα είναι αδιαίρετα, χωρίς το ένα δεν υπάρχει το άλλο. Η σωματικότητα μας κοινωνικοποιεί. Ζούμε με τους άλλους ανθρώπους όχι ως πνεύματα, αλλά περισσότερο ως σώματα».*

Ο Τ. έχει κάνει και ένα τατουάζ στη μασχάλη. Στην ερώτηση «γιατί από το φανερό στο κρυφό, τα τατουάζ δεν είναι για να φαίνονται;», απαντά *«Θέλω να στρέψω την πρακτική προς τα μέσα, το καθιστώ πιο εσωστρεφές, να χρειάζεται ένα είδος ανακάλυψης από τον άλλο. Έλκομαι από την ιδέα των τατουάζ που γίνονται αντιληπτά μόνο από αυτούς που πρέπει και όχι από όλους».*

Ο Ρ. κάτω από την αριστερή του θηλή έχει έναν άγγελο. *«Θεωρώ τους αγγέλους εκπληκτικά όντα μιας και δεν έχουν φύλο, είναι άφυλα», αναφέρει χαρακτηριστικά.*

Καρδιές με γυναικεία ονόματα, νεκροκεφαλές, ιστοί αράχνης, δράκοι, προσωπεία, αετοί, ο εσταυρωμένος Ιησούς, η Παναγία, χαρακτηριστικά τατουάζ στο μικρόκοσμο της φυλακής αυτής. Συνηθέστερα τατουάζ βέβαια είναι η μια τελεία που συμβολίζει την απέραντη μοναξιά και οι πέντε τελείες που συμβολίζουν τον εγκλωβισμό στους τέσσερις τοίχους της φυλακής.

Γνώρισα πολλούς κρατούμενους. Σ' όλους έβλεπε κανείς μια παιδικότητα στο βλέμμα τους. Και εδώ ενυπάρχει μια αντίφαση. Η παιδικότητα από τη μία και η σκληρότητα που εκπροσωπούν τα τατουάζ από την άλλη. Τα βιώματα του καθενός έχουν σημαντική θέση. Γνώρισα πολύ ευαίσθητους ανθρώπους που αν τους κρίνεις επιφανειακά μοιάζουν αρκετά σκληροπυρηνικοί. Από τους πιο ανθρώπινους ανθρώπους που γνώρισα εκεί, άνθρωποι οι οποίοι μπορούν να κλάψουν γιατί τους σκίστηκε το κουμπί από το πουκάμισο ή να κλάψουν για το τέλος μια σχέσης τους. Παρουσιάζονται ως σκληροπυρηνικοί ορμώμενοι από ένα είδος επιθετικής άμυνας.

Μετά από δεκαπέντε μήνες σχέσης μαζί τους και μετά τη συμμετοχή κάποιων, από τους ήδη αναφερθέντες, στη μεγάλη ομάδα που συγκαλούσα, μπορώ να πω ότι η προσφυγή στην πρακτική του τατουάζ μπορεί να ερμηνευθεί ως ένδειξη άρνησης για κοινωνική προσαρμογή ή ακόμη ως ένδειξη συναισθηματικών εξάρσεων.

Ο έρωτας, ο θάνατος, ο πόλεμος, η καταστροφή, το έγκλημα, η φυλακή είναι οριακές συνθήκες του ανθρώπου, που το βάρος τους δεν απαλύνεται και η καθημερινή παρουσία τους δε μπορεί να συγκαλύπτεται με προσφυγές σ' ένα προκατασκευασμένο όραμα γαλήνης και ευτυχίας, που λειτουργεί ως μαζικό καταπραϋντικό και παυσίπονο για να μας κάνει να λησμονούμε τις πληγές της ανθρώπινης ύπαρξης, πληγές επομένως δικές μας και του συνανθρώπου, πληγές όλων των ανθρώπων.

Βιβλιογραφία

- Αρχείο Ημερησίων Διατάξεων Αγροτικής Φυλακής Ν. Τίρυνθας (1925) Τόμος 1.
- Foulkes, S. H. (1964) *Therapeutic Group Analysis*. London: George Allen & Unwin.
- Kritikou, M. & Menoutis, V. (1999) Hellenism and Group-Analytic Training, in A.-V. Rigas (ed.) *Education of Ethnic Minorities: Unity and Diversity*. Athens: Ellinika Grammata.
- Μενούτης, Β. (1997) 'Συγκριτική Μελέτη των Διαφόρων Εκδηλώσεων του Μηχανισμού της Προβλητικής Ταυτοποίησης σε Διαφορετικές Δομές και Λειτουργίες του Πολεμικού Ναυτικού', Διδακτορική Διατριβή, Ρέθυμνο Πανεπιστήμιο Κρήτης.
- Πάπυρος-Λαρούς-Μπριτάνικα Εγκυκλοπαίδεια (1984) 60:197.
- Πάπυρος-Λαρούς-Μπριτάνικα Εγκυκλοπαίδεια (1984) 57:10.
- Φίλιας, Β. (1988) *Κοινωνιολογικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Σύγχρονη Εποχή.
- Φουκώ, Μ. (1991) *Επιτήρηση και Τιμωρία, η Γέννηση της Φυλακής*. Αθήνα: Ράπτα.

**Από τη «σκοτεινή» πλευρά του ασυνείδητου
στη «φωτεινή» πλευρά του δημιουργήματος.
Η συμβολή της θεραπείας μέσω εικαστικών**

Κιλίμη Γ.

Το υγρό απροσπέλαστο σκοτάδι των σπηλαίων Λασκώ, παρέδωσε στο φως της ανθρωπότητας, μαγικές εικόνες που ήταν έκφραση του ανείπωτου, του απειλητικού και του αόρατου για τον πρωτόγονο άνθρωπο. Κάποιοι υποστηρίζουν πως είναι «τα αρχαιότερα δείγματα της ανθρώπινης πίστης στη δύναμη της εικόνας».¹

Το περιβάλλον που αγκάλιασε τις αινιγματικές αναπαραστάσεις των πρώτων δημιουργών, «μοιάζει με τον ανεξιχνίαστο κρυφό χώρο του ασυνείδητου τον οποίο ο Freud ερευνούσε από το 1880».² Το έργο του «*Η Ερμηνεία των Ονείρων*» (1900) φωτίζει διαφορετικά την αυλή και τη διαφανή δομή, μιας βαθύτατα ανθρώπινης δραστηριότητας, εκείνης του ονείρου. Η φράση «τα όνειρα εκφράζονται καλύτερα με εικόνες», προσέγγιση την οποία εφήρμοσε ευρύτατα ο Γιουνγκ, μοιάζει να έδωσε το έναυσμα στην Margaret Naumburg να δημιουργήσει πρώτη εκείνη, γόνιμο έδαφος ως ψυχαναλύτρια στην Αμερική του 1912, για την αποκαλούμενη Υβριδική Επιστήμη, τη θεραπεία μέσω των Εικαστικών, διεθνώς γνωστή ως Art Therapy. Αργότερα, στην Αγγλία, εντελώς τυχαία ένας ζωγράφος ο Adrian Hill, επινόησε τον όρο «Art Therapy» για καλλιτεχνικές δραστηριότητες τις οποίες ο ίδιος διοργάνωσε σε χώρο νοσηλείας του.

Ο φλωρεντίνος ζωγράφος και φίλος του Δάντη, Giotto, στις αρχές του 14^{ου} αιώνα, είναι ο πρώτος ο οποίος θα χρησιμοποιήσει το φως και τη σκιά, μετά τους αρχαίους Έλληνες, για να προικίσει την τέχνη μοναδικά με τις ανάγλυφες φιγούρες του. Στο κατώφλι του 20^{ου} αιώνα, οι μπρεσιονιστές ζωγράφοι καταλύοντας το περίγραμμα σε λουλούδια, τοπία και ανθρώπινες υπάρξεις καταργούν τα σύνορα ανάμεσα στο φως και το σκοτάδι, οι δε σουρρεαλιστές αργότερα, εκφράζουν το παράδοξο «όνειρο» τους μέσα από τους θησαυρούς του Ασυνείδητου. Η «*Θεία Κωμωδία*» του Δάντη, είναι «η ιστορία της ανθρώπινης συνείδησης, της ανθρώπινης ψυχής που μέσα της φέρει την κόλαση, το καθαρτήριο και τον παράδεισο».³

Ένα ταξίδι από την κόλαση έως τον παράδεισο, από το σκοτάδι έως το φως, είναι η δημιουργική διαδικασία στο «holding environment» του Winnicott. Το μυστήριο, η έκπληξη και η αποκάλυψη «ντύνουν» το δημιούργημα, κυνηγημένο συχνά από Ερινύες, ερμητικά κλειστό και αινιγματικό σαν τους χρησμούς του Μαντείου των Δελφών ή τις «απαντήσεις» των νομισμάτων του I. Ching.

Η περιπέτεια του καλού και του κακού, πρωταγωνιστεί, γιατί είναι γνώριμη από τα παραμύθια της εποχής της αθωότητας. Δεν παύει να είναι ανεξήγητη η υποταγή, επώδυνη ή εξέγερση, κατευναστική η συγκίνηση σε κάθε επαφή με τα εικαστικά υλικά. Οι εικόνες κινούνται ανάμεσα στην περιπλάνηση και την αιχμαλωσία, την προσδοκία και τη ματαίωση.

Ο άνθρωπος δημιουργός σε ένα setting αποδοχής, σεβασμού και γνώσης εκπλήσσεται και απορεί, γίνεται κύμα και βράχος, βυθίζεται και αναδύεται. Είναι ένα είδος «σκιαμαχίας», θυμίζει λίγο τη μύηση στο μονοπάτι των πολεμικών τεχνών, μια υπέρβαση, δίχως στην ουσία να εγκαταλείψει ποτέ τον κόσμο της αντιξοότητας. Δεν θα σκοτώσει συμβολικά τους δράκους και τους δαίμονες. Μέσα από τις μορφές τους –και άλλα σύμβολα του «συλλογικού ασυνειδητου»– ο θυμός, η σύγκρουση, η αντίφαση θα μεταμορφωθούν και θα αναγνωριστούν σαν πλάσματα της δικής του σκιάς και θα αγαπηθούν ως έχουν. Η συμπιλίωση σφραγίζει ένα «ταξίδι ανάμεσα στη Σκύλλα και τη Χάρυβδη», λόγια του Γιουνγκ για τη ζωή.

Μια μικρογραφία της ζωής, των φαινομένων της, και των «σκοτεινών θαλάμων» της εκφρασμένη σε μια γλώσσα συμβολική και παγκόσμια, προσφέρει η θεραπεία μέσω των Εικαστικών, η οποία σαν τον Αιγυπτιακό σκαραβαίο «σπρώχνει κάθε πρωί τον ηλιακό δίσκο πάνω από τον ορίζοντα και τον κάνει να ανατέλλει». ⁴ Ο δικός μας Ηράκλειτος ο Σκοτεινός, έλεγε πως «ο ήλιος είναι νέος κάθε μέρα», ⁵ γιατί η ύπαρξη δεν μπορεί να έχει παρελθόν, αφού ζει στο παρόν, είναι δυναμική και αεικίνητη, είναι μυστήριο και ποίηση. Μυστήριο τυλίγει και τη δημιουργική διαδικασία η οποία με ή χωρίς δημιούργημα, δεν παύει να είναι στα μάτια μας μια Εικόνα, είτε σαν γλώσσα του σώματος, είτε σαν έκφραση συναισθημάτων. Η επαφή με τον δημιουργικό εαυτό είναι μια πράξη αγάπης. Στις «Μεταμορφώσεις» ο Άξελος γράφει πως «ο άνθρωπος δεν είναι ο εαυτός του παρά μόνον όταν ξεπερνάει τον εαυτό του». Η πίστη και η εμπιστοσύνη του θεραπευτή για την ύπαρξη θησαυρών ανεκτίμητων στη σκιά των διαγνώσεων, των ερμηνειών και των αξιολογήσεων, απελευθερώνει τους ανθρώπους που πίστεψαν στο αδιέξοδο, και δεν θα τους δοθεί η ευκαιρία να ξεπεράσουν τον εαυτό τους.

Δεν χρειάζεται να είναι κανείς καλλιτέχνης για να δώσει μορφή στο χάος του, να περάσει από την αδράνεια στην κίνηση, από τη σύγχυση στην τάξη, από το *chiaroscuro* στο χρώμα. Ο «δημιουργός» του Borges ⁶ αποκαλύπτει:

«Κάποιος άνθρωπος βάζει σκοπό της ζωής του να ζωγραφίσει τον κόσμο. Χρόνια ολόκληρα γεμίζει μια επιφάνεια με επαρχίες, βασιλεία, βουνά, κόλπους, καράβια, νησιά, ψάρια, σπίτια, εργαλεία, άστρα, άλογα και ανθρώπους. Λίγο πριν πεθάνει, ανακαλύπτει ότι αυτός ο υπομονετικός λαβύρινθος των γραμμών σχηματίζει την αυτοπροσωπογραφία του».

Βιβλιογραφία

- Αξελός, Κ. (1998). *Μεταμορφώσεις*. Αθήνα: Εστία.
- Αυλίδου, Ε. (2002). *Τέχνη και Μυστικισμός*. Αθήνα: Αρχέτυπο.
- Dante, A. (2002). *Η Θεία Κωμωδία*. Αθήνα: Τυπωθήτω-Δαρδανός.
- Gombrich, E.H. (1994). *Το χρονικό της τέχνης*. Αθήνα: ΜΙΕΤ.
- non Franz M-L (1994). *Αλχημεία*. Αθήνα: Ιάμβλιχος.
- Μπόρχες Χ. Λ. (1985). *Ο Δημιουργός*. Αθήνα: Ύψιλον.



Το περίγραμμα στη ζωγραφική

Μιχαλοπούλου Σ.

Το περίγραμμα στη ζωγραφική είναι ένα είδος γραμμής. Ανάλογα με τον σχεδιασμό του μπορούμε να το δούμε σαν γραμμή αντικείμενο που κείται σ' ένα φόντο ή σαν κάτι που περιβάλλει και κλείνει μέσα του μια εικόνα. Η επίδραση του περιγράμματος στο πως η εσωτερική επιφάνεια γίνεται αντιληπτή ποικίλει ανάλογα με την απόσταση. Δηλαδή όσο μεγαλύτερη είναι η περικλειόμενη επιφάνεια τόσο πιο αδύναμη είναι η επίδραση της γραμμής του ορίου, ενώ η εντύπωση μειώνεται προς το κέντρο με την αύξηση της απόστασης από το περίγραμμα.

Οι παλιότεροι καλλιτέχνες όπως ο Ρέμπραντ που γνώριζαν την αξία του περιγράμματος ενίσχυαν περισσότερο τις περιγεγραμμένες επιφάνειες με εσωτερικά σχέδια, όπως πτυχώσεις ενδυμάτων. Με τα περιγράμματα επιθυμούσαν να τονίσουν τον στέreo όγκο και το καθαρά διακρινόμενο βάθος. Αντίθετα, οι μοντέρνοι καλλιτέχνες θέλησαν να εξαυλώσουν τα αντικείμενα και να ελαχιστοποιήσουν τον χώρο. Τα μοντέρνα σχέδια αποσκοπούν στο να νοηθούν ως προϊόντα με ελάχιστο βάρος, πιο πολύ σαν αποκυήματα της φαντασίας παρά σαν απομιμήσεις και ψευδαισθήσεις της φυσικής πραγματικότητας.

Ο ρόλος του περιγράμματος είναι να «βάζει» τα πράγματα στη θέση τους και να τα «κρατάει» εκεί. Οι περισσότεροι άνθρωποι πιστεύουν πως το περίγραμμα είναι αληθινό, οι καλλιτέχνες όμως γνωρίζουμε πως τα όρια ή οι όγκοι δεν είναι πάντα σαφώς καθορισμένα αλλά συνεχώς συγχωνεύονται στους περιβάλλοντες όγκους και χάνονται για να ξαναγίνουν αντιληπτά και να καθοριστούν για μια ακόμη φορά.

Από την ψυχολογική άποψη βλέπει και αναλύει τα πράγματα η Marion Milner, μία από της «μητέρες» της Εικαστικής Θεραπείας. Όσον καιρό βρισκόταν στην προσωπική της ψυχανάλυση μελέτησε το περίγραμμα μέσα από τα έργα της και κατέληξε σε ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Κατάλαβε πως όταν κάποιος κοιτάζει τα αντικείμενα γύρω του το ένα σε σχέση με το άλλο, τα περιγράμματά τους δεν είναι σταθερά και καθαρά αλλά χάνονται διαρκώς στη σκιά. Κατάλαβε πως το περίγραμμα που το θεωρούμε θεμέλιο όλου του σχεδίου είναι μονάχα ένα καλλιτεχνικό τέχνασμα.

Όταν δοκίμασα να δω τις πολικές αρκούδες από τις κάρτες του γιου μου στο φυσικό τους περιβάλλον, χωρίς περιγράμματα, το λευκό χάθηκε στο λευκό.

Ζώα όπως η ζέβρα και η τίγρης δείχνουν πόσο «άπιαστο» μπορεί να γίνει το περίγραμμα. Με λίγες μαύρες ρίγες στο δέρμα της τίγρης αλλάζει όλο το σχέδιο. Το περίγραμμα λοιπόν είναι αυτό που βάζει και κρατάει τα πράγματα στην θέση τους.

Τι σημαίνει όμως η κατάλυση του περιγράμματος και ποιος είναι ο φόβος για την απώλειά του; Η Milner πιστεύει πως υπάρχει φόβος σε κάποιον που εγκαταλείπει το περίγραμμα δηλ. το διανοητικό στήριγμα που κρατάει τα πάντα ξεχωριστά στην θέση τους. Το περίγραμμα είναι η χειροπιαστή πραγματικότητα και η προσκόλληση σε αυτήν γίνεται για να προστατευτεί κανείς από τον άλλον κόσμο, τον κόσμο της φαντασίας.

Ο φόβος για την απώλεια της αίσθησης των ξεχωριστών ορίων μεταξύ της απτής πραγματικότητας του εξωτερικού κόσμου και της φανταστικής πραγματικότητας του εσωτερικού κόσμου των αισθήσεων και των ιδεών ουσιαστικά είναι ο φόβος μήπως κανείς τρελαθεί. Δηλαδή, ο φόβος του αφήματος του εαυτού από την κοινή λογική στη φαντασία ισοδυναμεί με τον κίνδυνο να ενδώσει κανείς στην τρέλα.

Θα τονίσω πως πολλοί ζωγράφοι κατέλυσαν τα περιγράμματα και διέσπασαν τη φόρμα μέχρι να γίνει αγνώριστη, όπως ο Πικάσο, όλοι οι Κυβιστές, οι Ντανταϊστές, οι Ιταλοί φουτουριστές, οι αφηρημένοι Σουρεαλιστές και τα νεώτερα κινήματα της ζωγραφικής, μέχρι που καταργήθηκαν τα πινέλα και τα χρώματα.

«Έπαιξαν» με τα περιγράμματα και τις φόρμες σαν εξερευνητές της τέχνης χωρίς να διατρέχουν (πιθανά) τους παραπάνω κινδύνους. Ο Πωλ Σεζάν, ο μεγάλος ζωγράφος και εμπνευστής των μεταγενέστερων κυβιστών, «διέσπασε» τη φύση. Εννοώ πως έσπασε τη φόρμα και είδε τη φύση με τρίγωνα, τετράγωνα και κυλίνδρους. Οι σταθερές γνώριμες φόρμες της έως τότε ζωγραφικής καταλύθηκαν. Ο Σεζάν έφτασε σε βαθιά γεράματα. Ήταν μοναχικός και παράξενος άνθρωπος και η τέχνη του χαρακτηρίζεται από αυστηρή δομή και κανόνες. Η τέχνη του ήταν επιστήμη. Πιθανώς γι' αυτό έφτασε σε βαθιά γεράματα. Οι καλλιτέχνες έχουν τη δυνατότητα να μπαίνουν στο «χάος», να το δοκιμάζουν όταν έχουν σαφώς καθορισμένα όρια εαυτού. Υπήρξαν όμως και ζωγράφοι με κλωνισμένη ψυχική υγεία, άτομα που για κάποιους λόγους κατάρρευσαν οι άμυνες και έγιναν περισσότερο ευάλωτοι στα «πειράματα» στην τέχνη από τον απλό καθημερινό νευρωτικό άνθρωπο, και για αυτούς η «βουτιά» στη ζωγραφική και η διάλυση των ορίων στην τέχνη συμβάδισε με τη διάλυση των νοητικών ορίων του εαυτού τους.

Ο Υβ Κλάϊν για την προσωπικότητα του οποίου δεν έχουν γίνει ιδιαίτερες αναφορές παρά μόνον για «μεγαλομανία», μοιάζει να σταματά μόναχα απ' το τελάρο σαν όριο στα τεράστια έργα του, αλλιώς το χρώμα του θα μπορούσε να νοηθεί ή να βιωθεί πως μπορεί να επεκταθεί μέχρι το άπειρο.

Σε κάποια φάση της καριέρας του ένιωσε την ανάγκη να βάλει ένα «όριο» με το αποτύπωμα στους μουσαμάδες του από βαμμένα ανθρώπινα μοντέλα που τα πασάλειβε με χρώμα. Ίσως μία ανάγκη για όριο στο χρώμα και στη φόρμα.

Ο Ζωρζ Σερά, ο Γάλλος ζωγράφος του 19^{ου} αιώνα, ανακάλυψε τον πουαντισμό ή πουαντιγισμό. Έφτιαχνε τα έργα του με μικρές κανονικές κουκκίδες καθαρού

χρώματος όπως ένα ψηφιδωτό. Πίστευε πως με αυτόν τον τρόπο τα χρώματα θα έσμιγαν στο μάτι ή μάλλον στον νου χωρίς να χάσουν την ένταση και την λάμψη τους. Απέφυγε όλα τα περιγράμματα και διασπούσε κάθε φόρμα σε περιοχές από πολύχρωμες κουκκίδες.

Ο Σερά πέθανε 32 χρονών. Οι σύγχρονοί του μπρεσιονιστές τον κοροϊδεύαν για την μανία του με τη φυσική, την αρρωστοφοβία του με τα μικρόβια και την έλλειψη επικοινωνίας με το περιβάλλον του. Ζούσε σε έναν δικό του «μικρό-κόσμο» όπου τα πάντα αποτελούνταν από κουκκίδες. Για τη ζωή του Ολλανδού ζωγράφου Βαν Γκογκ έχουμε πολλές πληροφορίες μέσα από τα περίφημα γράμματα του στον αδελφό του Τεό.

Γνωρίζουμε για την απελπιστική του μοναξιά, τη λαχτάρα του για συντροφικότητα, για τις κρίσεις του και τη νοσηλεία του σε φρενοκομείο, για τις περιόδους διαύγειας και την επαναφορά του στη ζωγραφική. Τα έργα που τον έκαναν διάσημο τα ζωγράφισε μέσα σε 3 χρόνια σηματοδεδμένα από κρίσεις και απελψία.

Ο Βαν Γκογκ ήταν ο πρωτοπόρος ζωγράφος της «πινελιάς». Ενωώ πως χρησιμοποίησε χωριστές πινελιές για να διασπάσει το χρώμα, που ακολουθούν η μία την άλλη με συνέπεια και συνοχή όπως τα λόγια σε μια συζήτηση ή σε ένα γράμμα. Ο Βαν Γκογκ ζωγράφιζε όπως άλλοι άνθρωποι γράφουν, αποτυπώνοντας αυτό που ένιωθε, οι πινελιές του είναι «αυτοβιογραφικές», μιλάνε για την εσωτερική του κατάσταση.

Στο τελευταίο του έργο, «Το Σταροχώραφο με τα Κοράκια», έχει καταλυθεί κάθε ίχνος περιγράμματος και η κάθε πινελιά είναι ολοζώντανη από μόνη της. Ο Αρτώ για αυτόν τον πίνακα αναρωτήθηκε: «Ποιος έχει δει πριν τον Βαν Γκογκ τη γη να εξισούται με τον ουρανό;».

Ο Βαν Γκογκ μοιάζει σε αυτό το έργο να κατέλυσε τα όρια του υπαρκτού εδώ κόσμου με τον άλλο κόσμο. Ο Αμερικανός σύγχρονος ζωγράφος Τζάκσον Πόλλοκ πέρασε τη ζωή του με κρίσεις βίας, αυτοτραυματισμών, κατάρρευσης και κλάματος και στο τέλος ανέπτυξε ιλιγγιώδη ταχύτητα με το αυτοκίνητό του και σκοτώθηκε. Είχε δηλώσει πως όταν ζωγράφιζε αυτό που επεδίωκε ήταν να γίνει ο ίδιος το έργο του. Να μπει μέσα και να χαθεί σ' αυτό. Έριχνε τα χρώματα από τα σωληνάρια στους απλωμένους στο πάτωμα μουσαμάδες και περπατούσε πάνω τους ή έπεφτε μεθυσμένος μέσα σ' αυτό. Φυσικά δεν υπάρχει πουθενά εδώ όριο. Το όριο λειτουργεί σαν διαχωριστική γραμμή, ο Πόλλοκ επεδίωκε τη συγχώνευση με το έργο. Κάποιες αναφορές που έκανε η φίλη του η Ρουθ Κλίγκμαν ήταν πως ο Πόλλοκ «ήθελε να χαθεί μέσα σε μια μεγάλη αγκαλιά και να κλάψει σαν μωρό».

Θα μπορούσα να αναφερθώ σε αρκετούς «ιδιαιτέρους» ζωγράφους όπως ο Φράνσις Μπέικον που παραμόρφωνε την ανθρώπινη φιγούρα αλλοιώνοντας τα υπαρκτά φυσικά της όρια, αλλά ταυτόχρονα ένιωθε την ανάγκη να την περιορίσει

μέσα σε χρωματικά κλουβιά, ή ο παλιότερος Νορβηγός καλλιτέχνης Έντουαρντ Μουνχ που περιέγραφε ασταμάτητα και δυνατά τις έντονα συναισθηματικά φορτισμένες φιγούρες του και «έπαιζε» συνεχώς με την παράνοια στη σύντομη ζωή του και σε άλλους, όμως ο χρόνος είναι περιορισμένος και θα ήθελα να προφτάσω να αναφερθώ σε 2 έργα θεραπευόμενων μου και σε 2 εκπαιδευόμενων. Οι θεραπευόμενες είναι και οι δύο νέες γυναίκες 32 χρονών. Η πρώτη ήρθε σε μένα με τον φόβο του πανικού, με τον φόβο ότι θα χάσει τον έλεγχο του εαυτού της. Στη 2^η συνεδρία έφτιαξε με ελεύθερο θέμα ένα λουλούδι ή κάτι σαν λουλούδι και ενώ το κοίταξε για κάποια δευτερόλεπτα πήρε μαύρο χρώμα και έφτιαξε ένα δυνατό περίγραμμα λέγοντας μου: «*Ουφ, τώρα ησύχασα, είχα μεγάλο άγχος όσο το έβλεπα «ανοιχτό» (δηλ. όχι σαφώς προσδιορισμένο)*». Είχε μπει στο γραφείο μου έτοιμη να καταρρεύσει και έφυγε πολύ πιο ήσυχη βάζοντας το δυνατό μαύρο περίγραμμα.

Η δεύτερη περίπτωση κουβαλάει ένα μεγάλο πένθος μένοντας χήρα στον δεύτερο χρόνο του γάμου της. Έφτιαξε ένα λοφάκι με ένα μοναχικό δεντράκι στην κορυφή και ένα κομμάτι θάλασσας από κάτω. Το σχέδιο αιωρείται. Το κοίταξε και παίρνοντας έναν μαρκαδόρο έκανε ένα παραλληλόγραμμο περίγραμμα γύρω από το έργο και κάποιες εσωτερικά γραμμές-περιγράμματα. Είπε: «*Τώρα μοιάζει ασφαλές το νησάκι μου*». Στη συνεδρία είχε αναφερθεί στα ανεξέλεγκτα και αναπάντεχα χτυπήματα της ζωής. Το περίγραμμα που έβαλε ήταν ο μόνος έλεγχος που μπορούσε να επιβάλλει. Θα κλείσω με μια μικρή αναφορά σε έργα δύο εκπαιδευόμενων από το Κ.Τ.Ψ (εισαγωγικό σεμινάριο).

Η μια γυναίκα έφτιαξε την εικόνα του εαυτού της με χρωματικά επίπεδα. Αφού τελείωσε και το κοίταξε για λίγη ώρα άρχισε να το περιγράφει με έντονο περίγραμμα. Είπε: «*Έβαλα το περίγραμμα γιατί το σώμα χρειάζεται όριο, αυτό που δεν χρειάζεται άμεσο όριο είναι οι σκέψεις, το μυαλό, αλλά και πάλι γύρω απ' αυτό υπάρχει το όριο των χεριών μου. Ως εδώ μπορώ να φτάσω όχι παραπέρα*».

Η 2^η περίπτωση της εκπαιδευόμενης έφτιαξε την εικόνα της ολόκληρη με περιγράμματα, το ένα μέσα στο άλλο. «*Όλα αυτά τα επίπεδα είναι οι άμυνες στον πόνο*», είπε.

Η ανάγκη του περιγράμματος μοιάζει να είναι σημαντική.

Η Milner έχει ψυχαναλυτική θέση και φυσικά και πιθανά πολλούς διαφωνούντες. Όπως και να έχει πάντως, το σίγουρο είναι ότι το περίγραμμα βάζει τα πράγματα στη θέση τους και κάποιοι άνθρωποι μοιάζουν να νιώθουν πραγματικά ασφαλείς και ανακουφισμένοι με την ύπαρξή του.

Η φωτογραφία-εικόνα ως θεραπευτικό εργαλείο σε εφήβους με ψυχική νόσο

Φραγκιαδάκης Ι. & Παψαρά Α.

Με την εισήγηση αυτή θα σας παρουσιάσουμε μια ομαδική θεραπευτική δραστηριότητα η οποία διαμορφώθηκε με αφετηριακό υλικό την εικόνα. Ήταν μέρος του εβδομαδιαίου προγράμματος του Νοσοκομείου Ημέρας του Τμήματος Ψυχιατρικής Εφήβων και Νέων, στο Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς». Ξεκίνησε περίπου το 1991 όταν για πρώτη φορά, στον ελεύθερο χρόνο του προγράμματος προβάλαμε φωτογραφίες-εικόνες από την Ελληνική φύση. Αυτό το υλικό είχε περισυλλεγεί μέσα από μία μακρόχρονη δική μου φυσιολογική περιήγηση στην Ελλάδα και είχε προκύψει χάρη σε έναν ποικίλο ειδικό εξοπλισμό, όπως: φωτογραφικές μηχανές, video, μαγνητόφωνα, χάρτες, κ.λπ. Στις πρώτες-πρώτες συναντήσεις, συμμετείχαν οι νοσηλευόμενοι έφηβοι καθώς και το προσωπικό και επρόκειτο για συναντήσεις όπου απολαμβάναμε από κοινού τις εικόνες, την περιγραφή τους και συχνά μαγνητοφωνημένους ήχους.

Αυτό το άτυπο εγχείρημα που εντάχθηκε στον ελεύθερο χρόνο του προγράμματος του τμήματος, λειτούργησε αρχικά μόνο ως χρόνος ψυχαγωγίας όπου ωστόσο προσφέρονταν και κάποιες γνώσεις καθώς επίσης και κάποια ευαισθητοποίηση σχετικά με το περιβάλλον. Μέσα από τις αλληπάλληλες συναντήσεις έγινε αισθητό ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον των εφήβων, για αυτήν την άτυπη δραστηριότητα και έτσι μετά από συζητήσεις μεταξύ των εφήβων και του προσωπικού, μορφοποιήθηκε το αίτημα να δημιουργηθεί μια ειδική δραστηριότητα και να ενταχθεί στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα του νοσοκομείου ημέρας. Έπρεπε λοιπόν να εξευρεθεί ο ανάλογος χρόνος και να οργανωθεί ο ειδικός κατάλληλος χώρος. Έτσι, το 1994 δημιουργήθηκε η δραστηριότητα «EIKONA».

Ξέραμε από τη θητεία μας στο τμήμα εφήβων και την πείρα μας με τους εφήβους, τις ιδιαιτερότητες των διαφόρων ψυχοπαθολογικών οντοτήτων καθώς επίσης και τη δυσκολία επαφής που παρουσίαζαν αυτοί οι έφηβοι. Ήταν λοιπόν μεγάλη η έκπληξή μας όταν διαπιστώσαμε ότι το φωτογραφικό υλικό, οι διαφάνειες που προβάλαμε έτσι για να περάσει ευχάριστα η ώρα, ενθουσίαζαν, κινητοποιούσαν τη διάθεσή τους να εκφράσουν σκέψεις, συναισθήματα, και αυτό με εξαιρετικά άμεσο τρόπο. Θεωρήσαμε λοιπόν ότι η προβολή εικόνων από τη φύση θα ήταν μια ενδιαφέρουσα μέθοδος, δηλαδή οδός, τρόπος, για να προσεγγίσουμε έμμεσα τα μεγάλα θέματα της ζωής και ειδικά τα ερωτήματα και τα προβλήματα που θέτουν αυτά, σε αυτήν την ηλικία και ειδικά σε αυτούς τους εφήβους.

Η φύση στη διαχρονικότητά της, με την κανονικότητά της, περιέχει και προσφέρει γεγονότα και καταστάσεις, όπως: γέννηση, ζευγάρι, οικογένεια, μητρότητα, καταστροφή, θάνατος, ανταγωνισμός, παιχνίδι, διαδοχή εποχών, ομορφιά, ασχήμια, μοναξιά κ.λπ. Η ανθρώπινη ζωή «συν-βαίνει» με τη ζωή της φύσης. Έτσι, η φύση θα μπορούσε να γίνει καθρέπτης που αντανακλά την ανθρώπινη ζωή. Αποτυπώνοντας λοιπόν και προβάλλοντας τέτοιες εικόνες, σκεφθήκαμε ότι θα επιτυγχάνετο ένας ήπιος, μη βίαιος τρόπος μιας έμμεσης προσέγγισης της ανθρώπινης πραγματικότητας. Γιατί ξέρουμε ότι τέτοια γεγονότα ζωής δημιουργούν σοβαρούς κλυδωνισμούς και αναταράξεις. Κάποιες φορές λειτουργούν ως βρόγχος-τροχοπέδη στην προσωπική τους εξέλιξη και πορεία και συχνά, δυστυχώς, χαράσσουν ανεξίτηλες τραυματικές εγγραφές στο «εφηβικό ψυχικό τους λεύκωμα». Καθώς λοιπόν μας ήταν γνωστό ότι οι φωτογραφίες-εικόνες διακινούν, ψυχαγωγούν, τέρπουν, επιλέχτηκαν εικόνες με τρόπο, ώστε άλλοτε να «κατευθύνουν» και άλλοτε να επιτρέπουν ένα ευρύτερο «φλου» πεδίο σχολιασμού. Γνωρίζοντας δηλαδή κάποια στοιχεία για καθέναν από τους συμμετέχοντες εφήβους, (γεγονότα ζωής), ή την πορεία τους στη δραστηριότητα, αλλά και τις σχέσεις των μελών στην ομάδα (κλίμα-χημεία), επιλέγαμε εικόνες οι οποίες θα αποτελούσαν ικανό έναυσμα ψυχικής διεργασίας για τον καθέναν ξεχωριστά. Λάβαμε δηλαδή υπόψη μας την ειδική ψυχοπαθολογία του κάθε εφήβου, το μορφωτικό, κοινωνικό, οικονομικό, πολιτισμικό, επίπεδο των εφήβων και των οικογενειών τους, (εάν υπήρχαν), π.χ. (έφηβοι από χωριό s.o.s., υιοθεσία, αλλοδαποί, από διάφορα ιδρύματα, σε εμπλοκή ή εκκρεμότητες με το νόμο) κ.ά.

Πριν από την προβολή της εικόνας, ζητείται να δηλωθεί η επιθυμία κάποιου από τα «μέλη», για σχολιασμό και τίτλο. Τα φώτα βαθμηδόν λοιπόν έσβηναν, η εικόνα πλημμύριζε τον χώρο και παρέμενε σε προβολή για δύο έως τρία λεπτά. Ταυτόχρονα με την προβολή ή λίγο μετά, όταν άναβαν σταδιακά τα φώτα και χανόταν η εικόνα, κάποιες φορές και με παρότρυνση από εμάς, συνέβαινε η εκφορά προσωπικού λόγου-μύθου υπό τη μορφή ανάμνησης, (εμπειρία, όνειρο, βίωμα), ή φανταστικής κατασκευής. Ακολουθούσε σχολιασμός-διάλογος μεταξύ των μελών πάνω σε αυτά που είχαν λεχθεί. Στη δραστηριότητα, αυτό που κυρίως επιδιώκαμε, ήταν ο λόγος-διάλογος. Συμπεριφορές και στάσεις, όπως: αδιαφορία, ύπνος, ανησυχία, ακόμη και η αποχή, αξιολογούντο ως «ιδιαίτερη» συμμετοχή με σημαντική ωστόσο ψυχική αξία. Η δραστηριότητα «περιέχοντας» τα μέλη της δεχόταν τα παραπάνω και οριοθετούσε μόνο σε ακραίες συμπεριφορές και στάσεις που απειλούσαν τη λειτουργία της. Στη δραστηριότητα κοινωνούντο και βίωνονταν συναισθηματικές καταστάσεις, όπως: χαρά, θλίψη, θυμός, τρόμος, φόβος, κλάμα, γέλιο κ.ά.

Αξίζει να σημειωθεί εδώ, ότι, η «συνάντηση» της εικόνας με τα λόγια-σχόλια του εφήβου, συνέβαινε με δύο τρόπους. Άλλοτε ήταν η ανάπτυξη ενός άφατου, μυστικού και ιδιαίτερου «διαλόγου» μεταξύ του εφήβου και του φωτογράφου. Του φωτογράφου που είδε και διακινήθηκε ασυνείδητα ή όχι από ένα θέμα, και το αποτύπωσε φωτογραφίζοντάς το και το πρόβαλε εκ των υστέρων στη δραστηριότητα. Και άλλοτε ο έφηβος ερήμην των προθέσεων του φωτογράφου, ανέπτυσε ένα δικό του σενάριο με αφετηρία μια «ουδέτερη» εικόνα. Σε αυτές τις περιπτώσεις βρισκόμασταν δηλαδή μπροστά στη διάσταση ανάμεσα σε ένα λόγο θα λέγαμε νευρωτικό, και τον άλλο λόγο, της ψύχωσης, του ακρωτηριασμού, του κατακερματισμού, της διάσπασης του χωροχρόνου.

Πριν από το τέλος της δραστηριότητας γίνονταν αυτό που μπορούμε να ονομάσουμε «ανορθωτικά σχόλια» για όλες τις προβληθείσες εικόνες και ήχους όπου εισήγετο «η αρχή της πραγματικότητας». Δηλαδή γινόταν προσδιορισμός ως προς το περιεχόμενο της εικόνας, όπως: χρόνος, τόπος, αντικείμενα, χρώματα, κίνηση, φωτογραφική τεχνική, τύπος φακού κ.λπ.

Μέσα από τη μακρόχρονη λειτουργία της ομαδικής αυτής θεραπευτικής δραστηριότητας διαπιστώσαμε ότι η δραστηριότητα «Εικόνα», επέτρεψε σε καθέναν από τους έφηβους, μέσα από τις αποσπασματικές εικόνες των προβολών, να μορφοποιήσει και να συγκροτήσει την ιστορία του. Να μπορέσει να ιστοριοποιήσει, δηλαδή να συνδέσει γεγονότα σημαντικά, ευχάριστα ή τραυματικά, σε αφήγημα με αρχή, μέση και τέλος. Υπάρχει ένα εξαιρετικά πλούσιο κλινικό υλικό το οποίο βέβαια είναι αντικείμενο μιας περαιτέρω επεξεργασίας.

Επιπλέον, στην πορεία αυτής της ομάδας, κάποιοι έφηβοι εκδήλωσαν ενδιαφέρον για τη φωτογραφία και την τεχνική της, δηλαδή μπόρεσαν να επενδύσουν πάνω σε αυτό. Έτσι, δημιουργήθηκε ένα εργαστήριο εικόνας-ήχου το οποίο εντάχθηκε επιτυχώς στο θεραπευτικό πρόγραμμα του νοσοκομείου ημέρας ως «παράλληλη δραστηριότητα», αποτελώντας ένα ακόμη θεραπευτικό εργαλείο δια μέσου της φωτογραφίας. Ως παράλληλη δραστηριότητα στο νοσοκομείο ημέρας είχαμε ορίσει κάθε δραστηριότητα στην οποία θα μπορούσαν να βρίσκονται έφηβοι, οι οποίοι για κάποιους λόγους δεν είναι σε θέση να συμμετέχουν στο σταθερό πρόγραμμα του νοσοκομείου ημέρας.

Το εργαστήριο αυτό σχεδιάστηκε, ώστε να παρέχει ευρεία γκάμα δυνατοτήτων, ως προς τη λήψη, την επεξεργασία, την εμφάνιση, την προβολή φωτογραφιών-εικόνων, video και ήχου. Υποστηρίχτηκε επίσης από ένα σημαντικό αρχείο βιντεοταινιών, βιβλίων φωτογραφίας, λευκωμάτων κ.ά. Σε αυτό το σημείο θα θέλαμε επίσης να αναφέρουμε ότι αυτές οι δύο δραστηριότητες, η δραστηριότητα εικόνα και το εργαστήριο εικόνας και ήχου, έδωσαν την ιδέα να δημιουργηθεί ένα επαγγελματικό αυτή τη φορά εργαστήριο εικόνας, με τη

μορφή αστικού συνεταιρισμού, όπου σήμερα εργάζονται νέοι με ψυχική νόσο. Το επαγγελματικό λοιπόν αυτό εργαστήριο, υλοποιήθηκε εδώ και τρία χρόνια, χάρη στην παρουσία και τη στήριξη του τότε διευθυντή του τμήματος Γεράσιμου Στεφανάτου, εμού του ιδίου, καθώς και την προσφορά άλλων συνεργατών.

Πώς θα μπορούσαμε τελικά να συνοψίσουμε αυτήν τη μακρόχρονη πορεία και εμπειρία, την οποία μόλις προηγουμένως επιχείρησα να σας παρουσιάσω; Θα λέγαμε ότι υπήρξε ένα ταξίδι για όλους μας, νοσηλευτές και νοσηλευόμενους χωρίς προκαθορισμένο στόχο, με ανοιχτό όμως και ελεύθερο φρόνημα, με μόνη δέσμευση τη θεραπευτική πλαισίωση των νοσηλευομένων. Υπήρξε εξερευνητικό και εν τέλει, ερευνητικό καθώς διαμορφώθηκε ένα υλικό όπου η τέχνη της φωτογραφίας και η τεχνική της έγιναν τα εκκλητικά ερεθίσματα για να αναπτυχθεί ο λόγος και η ιστορία του υποκειμένου.

Ευχαριστούμε τον Μανώλη Σαλαμαλέκη, νοσηλευτή ψυχικής υγείας, για την πολύτιμη βοήθειά του σε αυτήν την παρουσίαση.



Η εκπαίδευση των εικαστικών ψυχοθεραπευτών στην Ελλάδα

Αναγνωστοπούλου Ν.Δ.

Η παρουσίαση αυτή βασίζεται στην εμπειρία των τελευταίων δέκα ετών στην εφαρμογή του Εκπαιδευτικού Μεταπτυχιακού Προγράμματος στην Εικαστική Ψυχοθεραπεία, όπως εφαρμόζεται από το Ινστιτούτο Τέχνης & Ψυχοθεραπείας. Στην εργασία αυτή θα παρουσιαστεί: Η δομή, η φιλοσοφία, το μοντέλο και η κλινική εφαρμογή της εκπαίδευσης εικαστικών θεραπευτών.

Όπως συμβαίνει και σε άλλες χώρες Αγγλοσαξονικές, αλλά και στις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες, Ισπανία, Ιταλία, Γερμανία, τα κύρια στοιχεία που απαρτίζουν τις εκπαιδεύσεις είναι:

- Γνώση της φύσης και της διαδικασίας των Εικαστικών (ζωγραφική, πηλός, βίντεο, φωτογραφία)
- Γνώση και κατανόηση του εαυτού (δηλ. Αυτογνωσία του Εικαστικού Θεραπευτή)
- Γνώση της ανθρώπινης διεργασίας (φυσιολογική ανάπτυξη & παρεκκλίσεις)
- Γνώση και κατανόηση της θεραπευτικής σχέσης (αρχές της ψυχοθεραπείας).

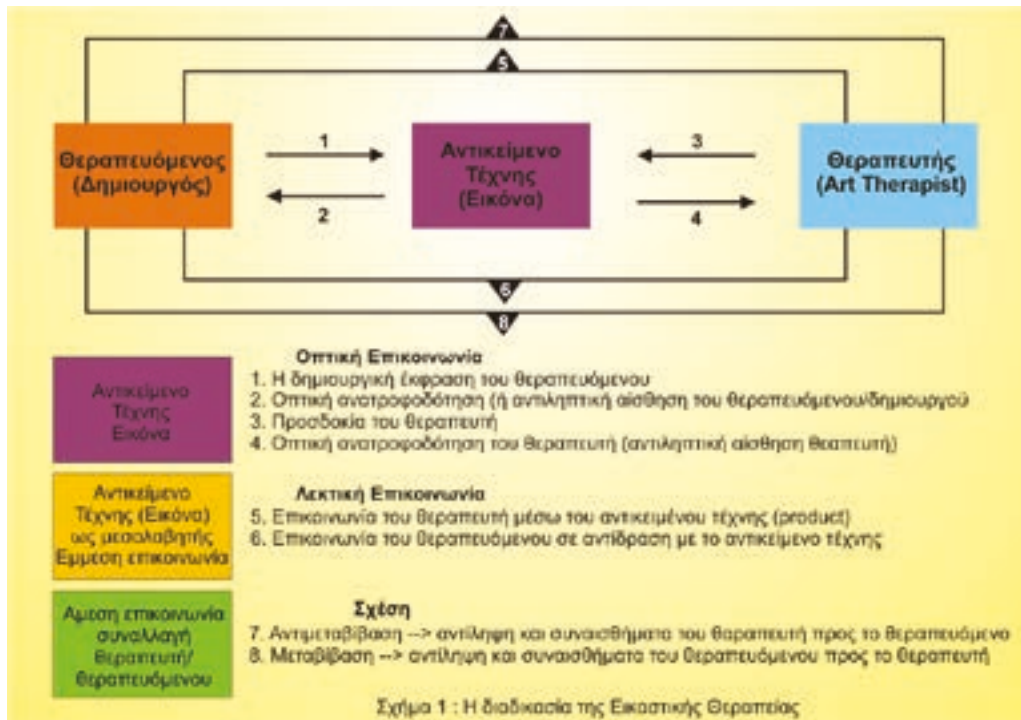
«των ώτων οι οφθαλμοί αληθέστεροι είναι»

Ηράκλειτος

Κάθε εκπαίδευση σε ψυχοθεραπεία είναι σύνθετη, πολύπλοκη, απαιτητική και πολλές φορές ενέχει «παγίδες» για την ανθρώπινη πλευρά του θεραπευτή. Σε όλες τις ψυχοθεραπείες η θεραπευτική σχέση κατέχει κυρίαρχη θέση.

Μια ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση που *χρησιμοποιεί* ως μέσο τις εικόνες γίνεται πλέον πολυεπίπεδη. Η θεραπευτική σχέση αφενός απλοποιείται, αφετέρου αποκτά μεγαλύτερη πολυπλοκότητα.

Την πολυπλοκότητά της την αντιλαμβανόμαστε μέσα από το ακόλουθο διάγραμμα:



Ποιος μπορεί να συμμετάσχει στο πρόγραμμα εκπαίδευσης εικαστικού ψυχοθεραπευτή

Το μεταπτυχιακό/μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα στην Εικαστική Ψυχοθεραπεία του Κέντρου Τέχνης & Ψυχοθεραπείας, δέχεται προς εκπαίδευση άτομα που ήδη είναι κάτοχοι πτυχίου Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι.

Αποδεκτοί γίνονται απόφοιτοι Α.Σ.Κ.Τ. Αθηνών & Α.Σ.Κ.Τ. Θεσ/νίκης, Ψυχολογίας, Ιατρικής/Ψυχιατρικής, Κοινωνικής Εργασίας, Νηπιαγωγοί και γενικότερα της εκπαίδευσης. Το πρόγραμμα της εκπαίδευσης στην Εικαστική Θεραπεία, συντονίζεται από το Ινστιτούτο Εικαστικής Θεραπείας του Κ.Τ.Ψ. Το οποίο είναι μέλος της Ε.Α.Ρ. (the European Association for Psychotherapy). Ως γνωστό έχει ξεκινήσει ήδη στις χώρες μέλη της Ε.Α.Ρ η διαδικασία πιστοποίησης ατόμων εγκεκριμένων εκπαιδύσεων από την Ε.Α.Ρ. Το πρόγραμμα στο Κ.Τ.Ψ. είναι διάρκειας τεσσάρων (4) ετών (μπορεί όμως κάποιος να το ολοκληρώσει ως και σε επτά (7) έτη).

Είναι part time δύο (2) φορές την εβδομάδα (απογεύματα) και μία τα Σαββατοκύριακα.

Το πρόγραμμα αποτελείται από 1800 διδακτικές ώρες, εκ των οποίων οι 700 ώρες είναι πρακτικής άσκησης.

Περιεχόμενο Σπουδών

Όλες οι δραστηριότητες της εκπαίδευσης περιέχουν την ουσία της θεωρίας της Εικαστικής Ψυχοθεραπείας.

Αυτές οι δραστηριότητες εμπεριέχουν μαθήματα, βιωματικές ομάδες, θεματικά σεμινάρια, εργαστήρια τέχνης, θεωρητικά μαθήματα και τη μεθοδολογία της art therapy.

Συνοπτικό πρόγραμμα σπουδών

Τομείς Εκπαίδευσης

Ο πρώτος τομέας περιλαμβάνει:

- Την εκπαιδευτική/βιωματική ομάδα
- Μαραθώνιοι Σεμιναρίων με βιωματικό χαρακτήρα (ένα δείγμα είναι τα σεμινάρια σε θέματα Ψυχολογίας και art therapy)

Παράδειγμα θεματικών σεμιναρίων είναι:

- Πρώτες Αναμνήσεις και art therapy
- Γενεόγραμμα και art therapy
- Ψυχολογικές/ψυχιατρικές προσεγγίσεις και art therapy.

Ο δεύτερος τομέας περιλαμβάνει θεωρητικά θέματα όπως:

- art therapy με παιδιά (υγιή και με αποκλίσεις)
- με ενήλικες με ψυχιατρικά προβλήματα
- με εφήβους με αποκλίσεις (εξαρτήσεις)
- με οικογένειες
- με ομάδες.

Είναι φανερό ότι για να καλυφθούν τα παραπάνω θέματα χρειάζεται γνώση σε ψυχολογία και ψυχιατρική και στην ψυχοπαθολογία, σε ιδιαίτερες ομάδες π.χ. εξαρτήσεις. Γνώση στην ψυχανάλυση, στη δυναμική των ομάδων, στη συστηματική θεωρία, στην έρευνα και στη μεθοδολογία.

Ο τρίτος τομέας περιλαμβάνει:

- Την κλινική εφαρμογή
- Και την εποπτεία (ένα δωρο την εβδομάδα πρακτική και 8 ώρες εποπτεία το μήνα x 9 μήνες ετησίως).

Ο τέταρτος τομέας περιλαμβάνει:

- Τα Εργαστήρια Τέχνης (σε συνδυασμό) με
- την Ιστορία Τέχνης (τριετής κύκλος σπουδών καλύπτοντας: προϊστορία έως κινήματα του 20^{ου} αιώνα).

Εκτός από τους παραπάνω τομείς ζητείται από τους σπουδαστές να είναι σε θεραπεία καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών τους (τουλάχιστον 150 ώρες).

Οι σπουδές ολοκληρώνονται με τη διπλωματική εργασία σε ένα θέμα που θα επιλέξει ο εκπαιδευόμενος (συναφές με την εμπειρία του), κατά το διάστημα της εκπαίδευσης (με εκτενή βιβλιογραφική έρευνα πάνω στο θέμα του).

Προβολή video

Β' Εκπαιδευτικό Θεσσαλονίκης

Λόγω της μεγάλης ζήτησης από την περιφέρεια το πρόγραμμα αυτό έχει αρχίσει να εφαρμόζεται από τις αρχές του χρόνου και στη Θεσσαλονίκη.

Το Κ.Τ.Ψ σε συνεργασία με το Ιατρικό Ψυχαναλυτικό Κέντρο και με την πολύτιμη συμβολή του κ. Παύλου Βασιλειάδη, που είναι ταυτόχρονα ψυχίατρος, ομαδικός αναλυτής και αναγνωρισμένος ζωγράφος, μία ιδιότητα εξόχως σημαντική για έναν εκπαιδευτή της Εικαστικής Ψυχοθεραπείας.

Με μεγάλο ενδιαφέρον αναμένουμε τα αποτελέσματα της νέας αυτής εκπαίδευσης.

Η Εκπαιδευτική Ομάδα «Core Group» «η εμπειρία της Εικαστικής Θεραπείας»...

Η ομάδα αυτή στηρίζεται στη γνώση της δυναμικής των ομάδων και έχει διπλό στόχο. Αφενός να διδάξει πώς εφαρμόζεται η εικαστική θεραπεία, αφετέρου να ασκήσει τους συμμετέχοντες στο να φτιάχνουν εικόνες/«έργα» και να τα συνδέουν με τον εαυτό τους αλλά και με τους άλλους. Γι' αυτό το λόγο ακριβώς, η εφαρμογή της εικαστικής θεραπείας, με ομάδες, απαιτεί μια βαθιά γνώση της δυναμικής των ομάδων. Πλέον της γνώσης της δυναμικής, χρειάζεται η προσεκτική παρατήρηση της διεργασίας της ομάδας (group process) και ως προς το τι λέγεται, αλλά και ως προς τα αντικείμενα που τα μέλη ζωγραφίζουν ή κατασκευάζουν. Η θέση αυτή στηρίζεται στο γεγονός ότι η ίδια η φύση των Εικαστικών, εμπεριέχει μια *προσεγγιστική διαδικασία*. Μέσω «trial and error», ο «δημιουργός»/εκπαιδευόμενος φτάνει στο τελικό προϊόν, στην εικόνα του.

Αντικείμενο της ομάδας εμπειρίας, του εκπαιδευτικού προγράμματος είναι πρωταρχικά *διδακτικός*. Παρόλα αυτά, σε πολλές περιπτώσεις αγγίζει θεραπευτικά όρια και θα μπορούσαμε να πούμε ότι «πατάει στα χωράφια της θεραπείας».

Το να εξερευνούνται τα δυναμικά της ομάδας ενεργοποιεί τις εσωτερικές, ψυχολογικές δυνάμεις του ατόμου.

Μέσα από την ομαδική διεργασία ο μαθητής έρχεται σε επαφή με τις προσωπικές του αντιστάσεις. Πολλές φορές έρχονται στην επιφάνεια δυσκολίες στην επικοινωνία, που απαιτούν επίλυση.

Τα μέλη μιας ομάδας, βλέπουν να καθρεφτίζονται πτυχές του εαυτού τους μέσα από τα άλλα μέλη και μέσα από την καλλιτεχνική τους δουλειά τις εικόνες τους.

Για αυτό το λόγο οι μαθητές βιώνουν μια διπλή κατάσταση, που σε πολλές περιπτώσεις φέρνει σύγχυση.

Το ερώτημα που έρχεται συχνά στα χείλη των μαθητών είναι: «είναι εκπαιδευτική η ομάδα ή θεραπευτική;»...

Για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα πίστευα ότι αυτά ήταν φαινόμενα της δικής μας νεοσυσταθείσας τότε (1994) εκπαίδευσης. Πολλές φορές προβληματίστηκα εάν ήταν λόγω απειρίας σε αυτόν τον τομέα, παρά τη μακροχρόνια πορεία στον συντονισμό ομάδων.

Σήμερα γνωρίζω πολύ καλά, μέσω και άλλων συναδέλφων του εξωτερικού, ότι αυτά είναι θέματα που απασχολούν γενικώς τις εκπαιδεύσεις και άλλων ιδρυμάτων.

Για παράδειγμα, ο Carles Ramos I Portas, διευθυντής σπουδών στο πανεπιστήμιο της Βαρκελώνης, του προγράμματος εικαστικής θεραπείας «*Metafora*»..., παρουσίασε ένα ολόκληρο άρθρο ως προς την ιδιαιτερότητα αυτήν των εκπαιδευτικών/βιωματικών ομάδων.

Λέει: [...] «*Όχι μόνο δεν αποφεύγονται οι συγκρούσεις που έχει να επιλύσει κάθε ομάδα ούτως ή άλλως, που πηγάζουν από την ανάγκη της κάλυψης των προσωπικών αναγκών του ατόμου σε σχέση με τις ανάγκες της ομάδας, αλλά αντίθετα λόγω της φύσης της συγκεκριμένης ομάδας, χρειάζεται να κινηθούμε πάνω σ' ένα τεταμένο πολλές φορές σχοινί, όπου απαιτείται από τα μέλη να είναι σε θέση να ανεχθούν τις εντάσεις της ομάδας, τις προσωπικές τους ματαιώσεις και να έχουν ικανή αυτοαποκάλυψη, ούτως ώστε να διατηρείται ζωντανή και ανοιχτή η διεργασία, χωρίς να μετατρέπεται η ομάδα σε θεραπευτική*».

Όπως καταλαβαίνουμε, η ομάδα εμπειρίας είναι θεμελιώδες στοιχείο για την εκπαίδευση των Εικ. Θεραπευτών επειδή προσφέρει την ευκαιρία στους εκπαιδευόμενους όχι μόνο να μάθουν για το τι είναι η εικαστική ψυχοθεραπεία και για τη δυναμική της ομάδας, αλλά επίσης, επειδή βοηθά στο να ανακαλύπτουν και να μοιράζονται πλευρές του εαυτού τους που διαφορετικά θα παρέμεναν ανεξερεύνητες.

Στην αρχή της εμπειρίας, οι μαθητές μπορεί να βιώσουν την εμπειρική ομάδα ως δύσκολη. Μακροπρόθεσμα όμως, οι περισσότεροι βρίσκουν την ομάδα ως το πλέον πολύτιμο μέρος των σπουδών τους. Η περιοχή αυτή είναι τόσο σημαντική που πιστεύω και εγώ, όπως και άλλοι συναδέλφοι, ότι χρειάζεται μεγαλύτερη αναφορά και έρευνα από περισσότερους θεραπευτές.

Κλινική Εφαρμογή/Πλαίσια

Στην εκπαιδευτική ομάδα ο μαθητής έχει το βίωμα του τι είναι εικαστική θεραπεία. Στην κλινική πρακτική ο μαθητής εφαρμόζει αυτά που μαθαίνει.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του Ινστιτούτου Σπουδών στο Κ.Τ.Ψ. απαιτεί 700 ώρες Κλινικής Εφαρμογής σε δύο τουλάχιστον πλαίσια. Επιθυμητό είναι η άσκηση να γίνεται για ένα δωρο την εβδομάδα. Ένα από τα πλέον βασικά θέματα που τέθηκαν στο ξεκίνημα της εκπαίδευσης ήταν η συνεργασία με κατάλληλα πλαίσια για την εφαρμογή της Art Therapy από τους εκπαιδευόμενους του Κ.Τ.Ψ. Όχι απλά, αλλά τελικά με καλό αποτέλεσμα, το Κ.Τ.Ψ. έχει επιτύχει μια καλή συνεργασία με διαφορετικά ψυχιατρικά πλαίσια, ειδικά σχολεία και ιατροπαιδαγωγικούς σταθμούς όπου οι μαθητές έχουν τη δυνατότητα να ασκούνται (κατάλογος πλαισίων).

ΠΛΑΙΣΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΤΕΧΝΗΣ & ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΠΛΑΙΣΙΑ	ΙΑΤΡΟ-ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ	ΙΔΡΥΜΑΤΑ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ	ΞΕΝΩΝΕΣ
Αιγινήτειο Νοσοκομείο	Συμβουλευτικός Σταθμός Δήμου Κερασινίου	Π.Ι.Κ.Π.Α (Πεντέλης)	Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων	Ξενώνας πολιτικών Προσφύγων (Πικέρμι-Αττικής)
Σισμανόγλειο Νοσοκομείο	ΚΕΝΤΡΑ	Παιδικά χωριά SOS	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	Ξενώνας Αποκατάστασης Ψυχωσικών Αιγάλεω
Θριάσιο Νοσοκομείο	Πολυδύναμο Κέντρο Ψυχικής Υγείας Καλλιθέας		4 ^ο Νηπιαγωγείο Αιγάλεω	
«18 Άνω» Ψ.Ν.Α.				

Εποπτεία

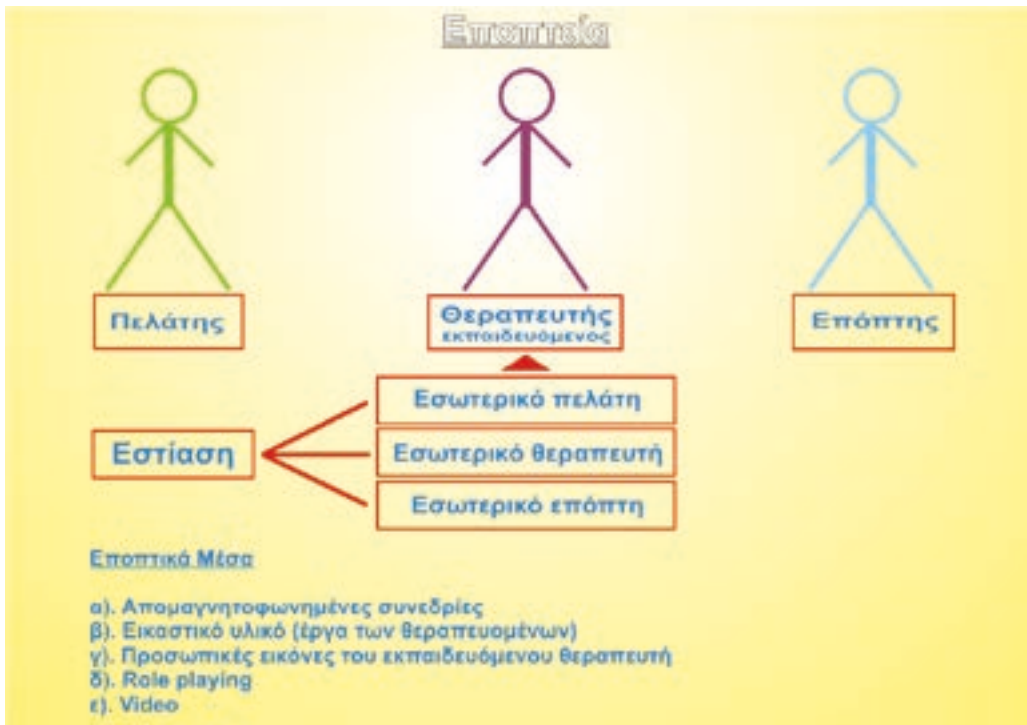
Η εποπτεία παρέχεται σε εβδομαδιαία αλλά και μηνιαία βάση και υποστηρίζει την πρακτική καθ' όλη τη διάρκεια των 4 ετών της εκπαίδευσης. Παρέχεται σε ομαδικό αλλά και σε ατομικό επίπεδο (Tutoring). Επίσης, συνεχίζει επί δύο έτη για όσους μαθητές επιθυμούν να γίνουν μέλη του Ινστιτούτου.

Η αρχή της αλληλεπίδρασης είναι μια δημιουργική θέση για τους εκπαιδευόμενους θεραπευτές και τους επόπτες τους.

Εάν δώσουμε προσοχή σε αυτή την αρχή μπορούμε να εκτιμήσουμε και τη συμβολή της, δηλαδή το πώς η πολλαπλή λεκτική και εξωλεκτική επικοινωνία επιδρά στην εποπτική αντίληψη.

Η σύνδεση χρειάζεται να γίνει σε πολλά επίπεδα: ως προς το λεκτικό υλικό, μέσω απομαγνητοφωνήσεων των εκπαιδευτών-θεραπευτών με τους πελάτες τους, ως προς τις εικόνες -των πελατών τους- αλλά και ως προς τις προσωπικές τους εικόνες, που αφορούν τη διαδικασία της θεραπείας και τις αντιμεταβιβάσεις τους.

Τέλος, η σύνδεση, μέσω role-playing με τον εσωτερικό θεραπευτή, υπηρετεί τη βαθύτερη κατανόηση του *εαυτού* του εκπαιδευόμενου ως θεραπευτή.



Σχόλια/Επίλογος

Η 10ετής εφαρμογή του προγράμματος, μου έχει προσφέρει πολύτιμη γνώση πάνω στην ανθρώπινη διεργασία.

Έχω δει, για παράδειγμα, ότι το πρόγραμμα της εκπαίδευσης παρότι δεν έχει ως στόχο τη θεραπεία των εκπαιδευόμενων, έχει λειτουργήσει «θεραπευτικά», οργανώνοντας το άτομο σε μία πιο λειτουργική δομή για τη ζωή του και παρότι υπήρξαν άτομα που τελειώνοντας το πρόγραμμα δεν το άσκησαν ως θεραπευτές, έγιναν πιο αποδοτικοί στην εργασία τους.

Κλείνοντας, θέλω να τονίσω ότι η Εικαστική Ψυχοθεραπεία, όπως και κάθε Ψυχοθεραπεία, κινείται και ολοκληρώνεται κάνοντας χρήση των «μεταφορικών εννοιών».

Ο πηλός διαμορφώνει το δημιουργό του
καθώς ο δημιουργός πλάθει τον πηλό.



Κέντρο Τέχνης & Ψυχοθεραπείας. Όταν μπορείς να ζωγραφίσεις: Ξεπερνώντας τα εμπόδια στην ψυχική δημιουργικότητα. «Δημιουργική Ψύχωση»

Βασιλειάδης Π.

Ο Θανάσης είναι σήμερα 49 χρονών. Εμφάνισε αποδιοργανωμένη μορφή σχιζοφρένειας γύρω στα είκοσι του χρόνια. Από την αρχή της εμφάνισης της αρρώστιάς του, ο Θ. ζωγραφίζει ασταμάτητα σε ό,τι χαρτί βρει και, όταν τελειώσει τη μία πλευρά, ζωγραφίζει από πίσω. Όμως, δεν σταματάει εδώ. Ζωγραφίζει (Εικόνα 1) το δωμάτιό του, το ρολόι του τοίχου, πάνω σε οποιοδήποτε αντικείμενο, ακόμη και στα τσιγάρα. Με την ιδιόμορφη ζωγραφική του γλώσσα δημιουργεί έναν κόσμο με δικές του μορφές ανθρώπων, εξωγήινων όντων, αλλά και αντικειμένων από τα καθημερινά λιτά ερεθίσματα του χώρου του ψυχιατρείου (Εικόνες 2 & 3).

Ο Θανάσης ζει όλα αυτά τα χρόνια στο Ψυχιατρείο. Η αποδιοργάνωση λόγω της ασθένειάς του είναι πολύ μεγάλη, το σπίτι του δεν έδειξε ποτέ την πρόθεση να τον δεχτεί και η κλινική όπου ζει είναι, θα λέγαμε, το σπίτι του. Πρόσφατα χρειάστηκε να μεταφερθεί σε άλλη κλινική, διακόσια μέτρα πιο πέρα, και άρχισε επίμονα να ζωγραφίζει βαλίτσες (Εικόνα 4). Ο Θ. ζωγραφίζει τα προσωπικά του σύμβολα και καταγράφει με τον αγνό και παιδικό τρόπο του την πραγματικότητα όπως αυτός τη βιώνει.

Ο Carlo Zinelli (1916-1974) γεννήθηκε το 1916 σε ένα χωριό της Ιταλίας. Μικρός ασχολήθηκε με γεωργικές εργασίες. Στο στρατό άρχισε να εμφανίζει συμπτώματα ψύχωσης. Από το 1947 νοσηλεύεται μόνιμα στο ψυχιατρείο Giacomo della Tomba. Η διάγνωση ήταν παρανοϊκή σχιζοφρένεια. Ο Zinelli έδειχνε ενδιαφέρον για τη μουσική και τη ζωγραφική στην εφηβεία του, όμως η καλλιτεχνική του δραστηριότητα βρήκε έκφραση στο εργαστήριο ζωγραφικής του ψυχιατρείου, όπου νοσηλεύεται (Εικόνα 5). Προηγουμένως, η ζωγραφική του έβρισκε έκφραση στους τοίχους του ψυχιατρείου. Ο ψυχίατρος Adreolli που τον επισκέφτηκε, εντυπωσιάστηκε από τη δημιουργικότητα και το προσωπικό του ύφος (Εικόνα 6) και τον σύστησε στον Dubuffet. Από τότε τα έργα του συμπεριλαμβάνονται στη συλλογή της Art Brut. Πριν από δύο χρόνια το χωριό του San Giovanni Lupatoto τον τίμησε, δίνοντας το όνομά του σε μια πλατεία.

Ο Ονούφριος γεννήθηκε το 1958 στο Κεραμίδι Βόλου. Έχασε τη δυνατότητα για λεκτική επικοινωνία σε μικρή ηλικία. Ωστόσο, η ανάγκη του για λεκτική επικοινωνία αποκαταστάθηκε μέσα από τις ζωγραφιές του με τα αεροπλάνα (Εικόνα 7), την Ελλάδα, τις πόλεις (Εικόνα 8) και τις μνήμες του (Εικόνα 9), που διαρκώς κατέθετε. Έζησε στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου και πέθανε πριν από δύο χρόνια, αφήνοντας πίσω του πλουσιότατο ζωγραφικό έργο.

Ο Adolf Woelfl (1864-1930) γεννήθηκε στη Βιέννη και πέθανε στο ψυχιατρικό ίδρυμα Waldu. Ορφάνεψε μικρός από μητέρα, ενώ ο πατέρας του ήταν αλκοολικός και κατά περιόδους φυλακισμένος. Στα οχτώ του χρόνια έμεινε μόνος και δούλεψε κοντά σε γεωργούς, με αποτέλεσμα να διακόψει το σχολείο. Στα δεκαοχτώ του χρόνια φυλακίστηκε και τέλος, νοσηλεύτηκε σε ψυχιατρικό Ίδρυμα. Από το 1895 έπασχε από «φοβία καταδίωξης», συμπεριφερόμενος βίαια, με αποτέλεσμα την απομόνωσή του. Δύο χρόνια μετά αρχίζει να ζωγραφίζει, να γράφει και να συνθέτει. Μεταξύ 1918 και 1930 παρήγαγε αφηγηματικό έργο. Η δουλειά του χαρακτηρίζεται από συνθέσεις με επαναλαμβανόμενα σύμβολα, όπως σταυροί, κεφάλι κ.ά. (Εικόνα 10). Στους πίνακές του χρησιμοποιεί γραφή και ενσωματώνει εικόνες, φωτογραφίες και πεντάγραμμα μουσικής (Εικόνα 11).

Ο κατάλογος βέβαια δεν τελειώνει εδώ. Είναι πάρα πολλά τα ονόματα των ασθενών/καλλιτεχνών, που χωρίς να έχουν κάποια σχέση με τη ζωγραφική πριν, με την αρχή της εμφάνισης της ψύχωσης άρχισαν να παράγουν σημαντικό ζωγραφικό έργο. Αναφέρομαι ονομαστικά και σε άλλους, όπως ο E. Narvatil (Εικόνα 12), ο K. Genzel (Εικόνα 13), ο Sonnenstern (Εικόνα 14), η Aloise και άλλοι, όπως και οι καλλιτέχνες του ψυχιατρείου Gugging στη Βιέννη (Εικόνα 15), A. Walla (Εικόνα 16), οι Tschirtner (Εικόνα 17), J. Hauser (Εικόνα 18) κ.ά.

Τι είναι όμως όλα αυτά, ποια είναι αυτή η δύναμη της δημιουργίας, πώς ξεκινάει και πώς γίνεται Τέχνη; Είναι δυνατό ένας άνθρωπος, υπό την επήρεια της ψύχωσης να γίνει καλλιτεχνικά ενεργός, ώστε να μπορεί να γίνει λόγος για δημιουργική ψύχωση (P. Gorsen); Από τις θέσεις του Lobroso περί ταύτισης της διάνοιας με την τρέλα ή της τέχνης με μια νοσηρή κατάσταση (που βέβαια θεωρείται ξεπερασμένη), μέχρι τις θέσεις που αποκλείουν τη δυνατότητα συνύπαρξης των δύο αυτών καταστάσεων («εκφυλισμένη τέχνη»), υπάρχει ένα ευρύ πεδίο, όπου πολλές φορές φαίνεται οι δύο αυτές καταστάσεις να αλληλοσυμπληρώνονται και όχι να αποκλείονται. Όπως λέει ο P. Gorsen, οι καλλιτεχνικές δημιουργίες των σχιζοφρενών μπορούν να ερμηνευτούν και ως συμπτωματικά φαινόμενα της συνάντησης (ή και της σύγκρουσης) δύο κατά βάση ασυμβίβαστων αντίθετων καταστάσεων: μίας νοσηρής διαδικασίας που καταλύει τη λογική ή το νόημα, και μίας ανθρώπινης κατάστασης που έχει λογική ή νόημα και το ενισχύει. Το αν οι δημιουργίες σχιζοφρενών μπορούν να θεωρηθούν ως έργα τέχνης, δεν είναι θέμα ασυμβίβαστου αυτού του δίπολου (Winkler 1974).

Ο Kris θεωρεί ότι η ανάπτυξη του στιλ ή του προσωπικού τόπου έκφρασης προϋποθέτει ότι οι λειτουργίες του εγώ είναι άθικτες -ή πιο σωστά, ως ένα βαθμό άθικτες. Οπωσδήποτε δεν μιλάμε για μεμονωμένες προσπάθειες, αλλά για ανάπτυξη μιας προσωπικής εικαστικής γλώσσας, όπου είναι εμφανής μια συνεχής προσπάθεια έκφρασης.

Ο όρος «δημιουργική ψύχωση» του P. Gorsen και ο όρος «δημιουργική ορμή» του Kris είναι η «άλλη πλευρά» των όρων «σχιζοφρενική τέχνη» (Jaspers) και «ψυχοπαθολογική τέχνη» (Volmat). Ο Gorsen και ο E. Kris δηλαδή, προσεγγίζουν την καλλιτεχνική δραστηριότητα των ατόμων με ψύχωση, όχι από τη «μη φυσιολογική» πλευρά της τέχνης αλλά από τη «φυσιολογική» πλευρά της ψύχωσης. Ο Kris, συγκεκριμένα, αναφέρει ότι μερικοί ασθενείς κατά τη διάρκεια της ψύχωσης αφιερώνονται σε κάποιες δημιουργικές δραστηριότητες που σχεδόν γεμίζουν τη ζωή τους. Ένα χαρακτηριστικό φαινόμενο στα ψυχιατρικά νοσοκομεία είναι οι καλυμμένες επιφάνειες των τοίχων με λέξεις και φράσεις γραμμένες από τους ασθενείς (Εικόνα 19), οι οποίοι χρησιμοποιούν οποιαδήποτε υλικά (χρώματα, κομμάτια χαρτιού, ψωμί κ.τ.λ.), ώστε να δημιουργήσουν μικροαντικείμενα και ζωγραφίες (Εικόνες 20 & 21). Η ορμή αυτή για δημιουργία εμφανίζεται συχνότερα στα αρχικά στάδια της ψύχωσης και διακόπτεται προσωρινά στις περιόδους κρίσης. Σύμφωνα με τα παραπάνω, η τάση αυτή για δημιουργία αποτελεί μια νέα απασχόληση, που αλλάζει τη μορφή της ασθένειας και ίσως σηματοδοτεί και την εξέλιξή της. Η προηγούμενη ενασχόληση ή εκπαίδευση με την τέχνη δεν φαίνεται να επηρεάζει την ξαφνική αυτή έκρηξη δημιουργικής δραστηριότητας.

Η σημασία της ορμής αυτής είναι, ότι οδηγεί σε κινητοποίηση τρόπων έκφρασης, για τους οποίους δεν υπήρξε εκπαίδευση προηγουμένως ή είχαν αγνοηθεί. Βέβαια μιλάμε για ζωγραφική έκφραση, καθώς όλοι μπορούν να μιλούν ή να γράφουν, λίγοι όμως ζωγραφίζουν. Μπορούμε να δούμε την ορμή αυτή σαν μέρος και σύμπτωμα για επανόρθωση (restitution reparation) του Εγώ (Fenichel). Ο σχιζοφρενής έχει «καταστρέψει» τον κόσμο γύρω του και το παραληρητικό του σύστημα λειτουργεί για να τον ξαναφτιάξει.

Η ανάγκη αυτή για έκφραση και δημιουργία δεν αποτελεί μια «καταναγκαστική» απασχόληση. Δηλώνει, θα μπορούσαμε να πούμε, μια εσωτερική αναταραχή και το Εγώ αποζητά να φέρει μια νέα ισορροπία.

Κατά την ψυχαναλυτική προσέγγιση, στη διάρκεια της ψύχωσης η σχέση του Εγώ με το περιβάλλον και την πραγματικότητα χαλαρώνει, και το άτομο βιώνει απόσυρση και αδιαφορία για την πραγματικότητα. Το άτομο αποσύρει την ψυχική ενέργεια με την οποία είχε επενδύσει τα αντικείμενα. Η χαλάρωση της σχέσης με τον εξωτερικό κόσμο αντιμετωπίζεται με έντονες προσπάθειες για την εκ νέου κάθεξη των αντικειμένων, για την εκ νέου επένδυση της ψυχικής ενέργειας μέσα από τη δημιουργική αυτή ορμή. Μια από τις προσπάθειες αυτές για αποκατάσταση στην ψύχωση θα μπορούσε να θεωρηθεί και η καλλιτεχνική δημιουργία, η οποία, στην περίπτωση αυτή θα μπορούσαμε να πούμε ότι αποτελεί ένα επιφανόμενο της ψύχωσης.

Όταν η ψύχωση ενός ατόμου παίρνει τη μορφή της «δημιουργικής ψύχωσης», τότε του δίνει τη δυνατότητα να ταξινομήσει τις σκέψεις του κάνοντας μια συμμετρική ζωγραφιά (Εικόνα 22), να χαρτογραφήσει τις προβολές του (Εικόνα 23), να τοποθετήσει ή να απεικονίσει τους φόβους του, ώστε να μπορεί να τους ελέγξει (Εικόνα 24). Η ανάγκη αυτή για δόμηση είναι εμφανής. Τα σχήματα και οι μορφές συγκεκριμενοποιούνται μέσα στο περίγραμμα (Εικόνα 25), που λειτουργεί όχι μόνο για τα επιμέρους στοιχεία του πίνακα, αλλά συχνά και για το σύνολο του πίνακα (Εικόνα 26), καθώς ο ασθενής/καλλιτέχνης, με την «πλαισίωση» του πίνακα οριοθετεί συμβολικά τη ζωή του (Εικόνα 27). Από τη μία πλευρά έχουμε δημιουργία τέχνης, από την άλλη μία θεραπευτική διαδικασία, που προστατεύει το άτομο από την πλήρη παλινδρόμηση και αφήνει άθικτο ένα μέρος του εγώ, που ενεργοποιείται με την παρουσία της ψύχωσης. Ο «φόβος του κενού» μετατρέπεται σε ένα ζωντανό χώρο, όπου τα κομμάτια του Εγώ συντίθενται ξανά, δημιουργώντας μία καινούρια πραγματικότητα, που εμφανίζεται μέσα από την τέχνη.

Εικόνες



Εικόνα 1



Εικόνα 2



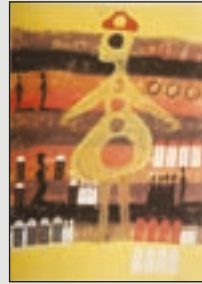
Εικόνα 3



Εικόνα 4



Εικόνα 5



Εικόνα 6



Εικόνα 7



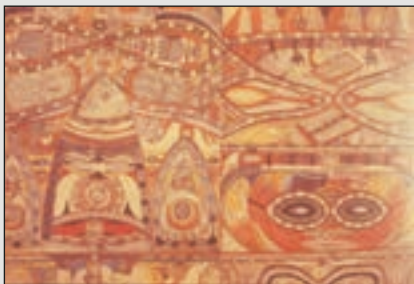
Εικόνα 8



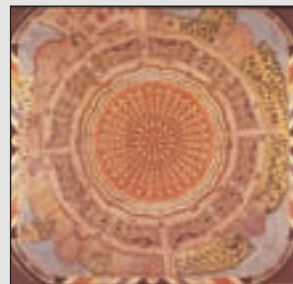
Εικόνα 9



Εικόνα 10



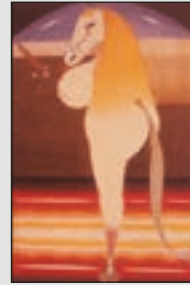
Εικόνα 11



Εικόνα 12



Εικόνα 13



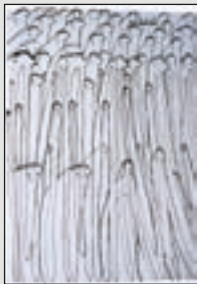
Εικόνα 14



Εικόνα 15



Εικόνα 16



Εικόνα 17



Εικόνα 18



Εικόνα 19



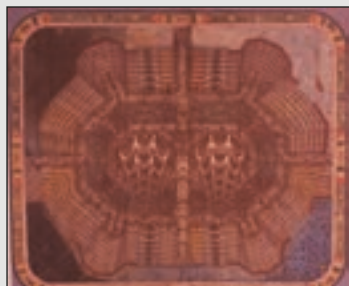
Εικόνα 20



Εικόνα 21



Εικόνα 22



Εικόνα 23



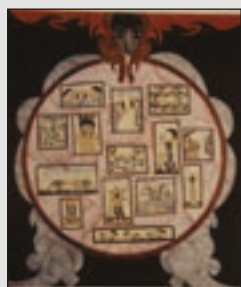
Εικόνα 24



Εικόνα 25



Εικόνα 26



Εικόνα 27

Η συμβολή της τέχνης στην κατανόηση της οιδιπόδειας προβληματικής κατά τη νηπιακή περίοδο

Σταύρου Δ.

Το παιδικό σχέδιο αποτελεί ένα πεδίο μελέτης και στοχασμού από τις αρχές του αιώνα. Ήδη στον Freud συναντάμε μια ψυχανάλυση παιδιού όπου χρησιμοποιείται το σχέδιο: την περίπτωση του μικρού Χανς. Αλλά και η M. Klein, ο D. Winnicott κ.ά. το χρησιμοποίησαν στη θεραπευτική πρακτική τους. Η χρήση του παιδικού σχεδίου συνδέθηκε από πολύ νωρίς με τη διάγνωση, τη θεραπεία αλλά και τη διερεύνηση του παιδικού ψυχισμού. Το παιδικό σχέδιο χρησιμοποιήθηκε επίσης και ως παράδειγμα προς μίμηση από διάσημους ζωγράφους. Ο Picasso προσπαθούσε να ξαναβρεί το παιδικό βλέμμα και ο Karel Appel προσπαθούσε να ζωγραφίσει με τον παιδικό τρόπο, κατά τον οποίο η κίνηση προηγείται και το βλέμμα έπεται (Tisseron, 1995).

Η μελέτη αυτή στηρίχθηκε στη συνεργασία με είκοσι νηπιαγωγεία του Δήμου Αγ. Αναργύρων, στα πλαίσια του Δημοτικού προγράμματος Κ.Ε.Τ.Α (Κοινωνικό Εργαστήρι Τοπικής Αυτοδιοίκησης), κατά την τετραετία 1995-1999 και με πέντε ιδιωτικά νηπιαγωγεία στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας, από το 1995 ως σήμερα. Το ενδιαφέρον μας για την εξέταση της οιδιπόδειας προβληματικής, και ειδικότερα, διαμέσου του παιδικού σχεδίου προκύπτει από:

1. Τη δουλειά μας από το 1995 ως σήμερα με νήπια, κατά την οποία είδαμε ότι οι δυσκολίες αυτών που παραπέμπονται για εξέταση/διάγνωση και θεραπεία από τους γονείς και/ή τους εκπαιδευτικούς τους, κατά το μεγαλύτερο ποσοστό τους (από το σύνολο των 350 περιπτώσεων), αναφέρονται στη δυναμική της οικογένειας.
2. Η εξέταση της οιδιπόδειας προβληματικής συμβαίνει εν τη γενέσει της, δηλαδή σε ένα χρόνο σύγχρονο με την εμφάνιση και διαμόρφωσή της. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, αφενός τη διάγνωση δυσκολιών που σχετίζονται με τη δυναμική της οικογένειας, τη θεραπεία -όποτε το οικογενειακό περιβάλλον αλλά και το πλαίσιο εργασίας το επιτρέπουν- αλλά και την πρόγνωση μελλοντικών δυσκολιών. Από την άλλη, βλέπουμε μέσα στη διάρκεια του χρόνου πώς εξελίσσεται η οιδιπόδεια προβληματική, όπως αυτή διαπιστώνεται κυρίως από τη θεματολογία που διαλέγει να απεικονίσει το παιδί.
3. Το σχέδιο του παιδιού, προτιμούμε πάντα το ελεύθερο και ως συμπληρωματικό χρησιμοποιούμε το τεστ οικογένειας, είναι προβλητική δραστηριότητα. Ως τέτοια είναι ιδιαίτερα αποκαλυπτική για δύο κυρίως λόγους: αφενός, επειδή ο λόγος στο νήπιο δεν είναι τόσο ανεπτυγμένος ώστε να

του επιτρέπεται να εκφραστεί όπως ο ενήλικας και αφετέρου, επειδή το υπερεγώ του παιδιού είναι υπό διαμόρφωση ακόμα και η λογοκρισία λιγότερο αυστηρή. Το ασυνείδητο από την άλλη, είναι περισσότερο δομημένο με εικόνες -αναπαράστασεις, ενώ ο λόγος είναι μια συνειδητή διαδικασία. Γι' αυτούς τους λόγους, ο θεραπευτής έχει μια ευκολότερη πρόσβαση στον ασυνείδητο ψυχισμό του νηπίου, απ' ό,τι ενδεχομένως σε αυτόν ενός μη-σχιζοφρενή ενήλικα. Στο παιδικό σχέδιο υπάρχει αμεσότητα αισθήματος, αυθορμητισμός και ειλικρίνεια.

4. Το παιδικό σχέδιο είναι μια εικαστική παραγωγή του παιδιού που όμως απέχει από την τέχνη -έτσι, όπως την ορίζουμε οι ενήλικες (αν και οι ορισμοί του τι είναι τέχνη και τι όχι, έχει απασχολήσει φιλοσόφους, καλλιτέχνες και τελευταίως τους θεραπευτές μέσω τέχνης). Το παιδικό σχέδιο είναι περισσότερο μια λουντική (από το λατινικό *ludens*: παιχνίδι) δραστηριότητα του παιδιού (De Meredieu, 1981). Αυτό το στοιχείο του παιχνιδιού είναι και η πηγή κάθε δημιουργικότητας, σύμφωνα με τον Winnicott (1974), και άρα και της ενήλικης καλλιτεχνικής δημιουργίας.
5. Η φαντασίωση (*fantasmatisation*) μετατρέπεται σε φαντασία (*imagination*) που είναι σχετική τόσο με το όνειρο όσο και με την πραγματικότητα (*réalité*), όπως μας λέει ο Winnicott. Η Morgenstern, επίσης, υποδεικνύει τη στενή σχέση του σχεδίου με το όνειρο. Έτσι, συναντάμε και στα δύο τους ίδιους ψυχικούς μηχανισμούς: συμβολοποίηση, συμπύκνωση, μετατόπιση.

Το παιδί ζωγραφίζει όντας εκτός ομάδας, *τετ-α-τετ* με τον θεραπευτή, που πρέπει να παρακολουθεί μεν τη δραστηριότητα του παιδιού αλλά να μην επεμβαίνει παρά μόνο στο τέλος, ζητώντας του εξηγήσεις για τα στοιχεία που έχει παραθέσει. Η δραστηριότητα του παιδιού παρουσία του ενήλικα, θυμίζει την κατάσταση κατά την οποία το νήπιο ασχολείται μόνο του με κάτι, παρουσία της μητέρας που το παρακολουθεί ήσυχα και είναι διαθέσιμη. Αυτή η διαθεσιμότητα του ενήλικα με τον οποίο το παιδί έχει εξοικειωθεί και ο λουντικός χαρακτήρας της δραστηριότητας διευκολύνουν τη συμμετοχή του παιδιού, που έρχεται πρόθυμα και διεκδικεί την εξέταση.

Ήδη από πολύ νωρίς το βρέφος αφήνει ίχνη με το χέρι του χρησιμοποιώντας φυσικά υλικά, όπως τροφές ή τα περιττώματά του. Ζωγραφίζοντας πάνω στα χαρτιά το παιδί καταλαμβάνει συμβολικά τον κόσμο των μεγάλων που τόσο θαυμάζει (De Meredieu, 1981).

Τα παιδιά σπάνια αρνούνται να ζωγραφίσουν ελεύθερα και αυτή η άρνηση αφορά μόνο το 5%. Αντίθετα, το 95% περίπου των παιδιών έρχονται πρόθυμα και με χαρά.

Οι τακτικές επισκέψεις του ψυχοθεραπευτή στους παιδικούς σταθμούς και τα νηπιαγωγεία κατέστησαν το πρόσωπό του οικείο, και είναι ακριβώς αυτή η οικειότητα που αποτελεί την απαραίτητη προϋπόθεση για τη διεξαγωγή της συνέντευξης μέσω των προβλητικών διαδικασιών, που εκτός του σχεδίου περιλαμβάνουν και κατασκευές με πλαστελίνη, παιχνίδι κ.ά.

Το παιδικό σχέδιο είναι μία δημιουργία ασυνείδητη και συνειδητή συγχρόνως.

Το ποσοστό άρνησης των παιδιών αυξάνεται σημαντικά στο 17% επί του συνόλου των 350 νηπίων που ήρθαμε σε επαφή, όταν τους ζητάμε να σχεδιάσουν την οικογένεια. Αυτή η άρνηση του παιδιού σχετίζεται σχεδόν πάντα με δυσλειτουργικό κλίμα οικογένειας (τα ίδια παιδιά, στη συντριπτική πλειοψηφία τους δεν διστάζουν να προβούν στη διαδικασία του ελεύθερου σχεδίου). Η παραπάνω διαπίστωση προκύπτει από τις συνεντεύξεις με τους ενήλικες του περιβάλλοντος του παιδιού (γονείς, άλλα μέλη της οικογένειας και εκπαιδευτικούς).

Η οιδιπόδεια προβληματική εξετάζεται βάσει της στάσης του παιδιού απέναντι τόσο στο γονιό του αντίθετου φύλου, όσο και σ' αυτόν του ίδιου. Μας ενδιαφέρει επίσης το πώς αναπαριστά τον εαυτό εξετάζοντας το χρόνο που διαθέτει για την αναπαράστασή του αλλά και την ταύτιση που κάνει με κάποιο από τα πρόσωπα. Με δεδομένο τον ανιμισμό του παιδιού κατά τη νηπιακή ηλικία, στην εξέταση δεν περιοριζόμαστε μόνο στα πρόσωπα αλλά και σε άλλα στοιχεία, όπως λουλούδια, πουλιά, σπίτια κ.λπ., εφόσον, μέσα στον λόγο του παιδιού αυτά έχουν ανθρώπινες ιδιότητες (αισθήματα, δράση κ.λπ.).

Δεν ήμασταν εξαρχής προκατειλημμένοι. Δεν ψάξαμε αρχικά το οιδιπόδειο του παιδιού. Η πρακτική ενασχόληση όμως με τα νήπια μέσω των προβλητικών δραστηριοτήτων, έφεραν στην επιφάνεια στοιχεία που οδηγούν ακόμη και τον πιο κριτικό προς την ψυχαναλυτική θεωρία ψυχοθεραπευτή, αναμφίβολα να την θυμηθεί επειδή:

- Υπάρχουν πολλά στοιχεία φανταστικά όπως τέρατα, μάγισσες, δράκοι ή στοιχεία που δεν σχετίζονται με την άμεση καθημερινότητα του παιδιού όπως θα ήθελε ο Πιαζετικός ρεαλισμός αλλά και το στάδιο του διανοητικού ρεαλισμού του Luquet, που χαρακτηρίζει την ηλικιακή κατηγορία που μελετάμε, όπως λ.χ. κροκόδειλοι (παρόλο που δεν υπάρχει ούτε ένας στην Ελληνική επικράτεια, ούτε καν σε ζωολογικούς κήπους).
- Ο παράγοντας φύλο είναι καθοριστικός ως προς την επιλογή της θεματολογίας. Σύμβολα που θα χαρακτηρίζαμε με την ψυχαναλυτική ορολογία ως ενουχιστικά όπως μαχαίρια ή πριόνια που κόβουν, κροκόδειλοι ή λύκοι που καταβροχθίζουν εμφανίζονται κατά 80% στα αγορίστικα σχέδια, ενώ μόνο κατά 20% στα σχέδια κοριτσιών. Σε αυτά βλέπουμε πολύ συχνά φηγούρες περισσότερο ή λιγότερο εξιδανικευμένες όπως όμορφες

κοπέλες και πριγκίπισσες ή μάγισσες. Είναι επίσης πολύ συχνή η εμφάνιση δύο φιγούρων που μοιάζουν ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά τους αλλά διαφέρουν ως προς το μέγεθος. Αυτό μας παραπέμπει περισσότερο σε μια προσπάθεια ταύτισης του μικρού κοριτσιού με τη μητέρα, όπου πάνω στο πρόσωπό της το μικρό κορίτσι εκφράζει τον θαυμασμό και τον φθόνο, αλλά δεν διαπιστώσαμε, τουλάχιστον κατά την ηλικία που μελετάμε, τον περίφημο φθόνο του φαλλού που περιγράφει η φροϋδική θεωρία. Αν υπάρχει φθόνος, τότε αυτός δεν αφορά το φαλλό αλλά τη μητέρα.

- Κατά το οιδιπόδειο, ένας από τους στόχους που επιτυγχάνεται είναι ο καθορισμός του φύλου του ερωτικού αντικειμένου. Τα συμπεράσματα του D. Winnicott για την πρόγνωση της ομοφυλοφιλίας στο αγόρι, τα οποία αφορούν στην ταύτιση με τη μητέρα όταν αυτή βασίζεται σ' ένα αίσθημα ανασφάλειας προς το πρόσωπό της (Winnicott, 1974), (π.χ. στο σχέδιο η μητέρα εμφανίζεται ως απειλητική μάγισσα) τα βλέπουμε πολύ συχνά στην εξέταση αγοριών που μας παραπέμπονται από τους γονείς κυρίως λόγω της ανήσυχης διαπίστωσής τους ότι το παιδί εμφανίζει συμπεριφορές όπως το να δοκιμάζει γυναικεία ρούχα, να μην συμμετέχει στα παιχνίδια της αγορίστικης ομάδας κ.λπ. Στα κορίτσια, αντί να εμφανίζονται στοιχεία νατουραλιστικά ή πρόσωπα, όπως συνήθως, εμφανίζονται περισσότερο σκηνές δράσης (αγορίστικο χαρακτηριστικό).
- Υπάρχουν ερευνητές που υποστηρίζουν ότι το παιδί είναι ικανό να αντιληφθεί την έννοια της οικογένειας (ως ομάδας) από τα τέσσερα έτη και μετά (Μπελλάς, 2000). Βασιζόμενοι στο παιδικό σχέδιο θα μπορούσαμε να πούμε ότι το παιδί μπορεί να αναπαραστήσει την οικογένεια εικαστικά από περίπου τα 3,8 έτη. Αυτό όμως συμβαίνει επειδή, κατά τη γνώμη μας, τότε δύναται να ζωγραφίσει τα ανθρωπάκια-μέλη της οικογένειας. Διαπιστώσαμε ότι το παιδί είναι ικανό να αναπαραστήσει την οικογένειά του εάν του αφαιρεθεί η τεχνική δυσκολία του σχεδίου. Έτσι, εάν ζητήσουμε από μικρότερα παιδιά να φτιάξουν την οικογένειά τους με απλές γραμμούλες τα καταφέρνουν από τα 2,8 έτη. Το τελικό αποτέλεσμα δεν είναι τυχαίο, καθώς, εφόσον περάσει ένα μικρό διάστημα περίπου πέντε λεπτών και του ξαναζητήσουμε να πει ποια γραμμή αντιστοιχεί σε ποιο μέλος, διατηρεί την αρχική του απάντηση. Οι γραμμές, παρά την απλότητα της φόρμας τους, διαφέρουν τόσο στο μέγεθος, όσο και στην πίεση που ασκεί το παιδί κατά την κατασκευή τους και βέβαια εξετάζουμε και τη χωροταξία τους. Με αυτόν τον τρόπο θα μπορούσε να προκύψει ένα νέο τεστ οικογένειας που θα ήταν δυνατό να χρησιμοποιηθεί διαγνωστικά σε μικρότερα παιδιά.

Συνοψίζοντας θα λέγαμε συμπερασματικά ότι:

1. Τα στοιχεία που ζωγραφίζει το παιδί είναι σύμβολα εφόσον τα κατονομάζει και τους αποδίδει ιδιότητες. Τα σύμβολα δημιουργούνται για να εκφράσουν την έννοια του δεσμού, της σύνδεσης σε αντίθεση με την αποσύνδεση, τη ρήξη (Νικολαΐδης, 1985). Σύμφωνα με τους Laplanche-Pontalis (1968) τα μέλη του οικογενειακού περιβάλλοντος του παιδιού, όπως γίνονται αντιληπτά από το ίδιο, σχηματίζουν εικόνες που αντιστοιχούν στα *imagos*. Αυτά, σύμφωνα με τον Tisseron (1995), λειτουργούν ως πόλοι ταύτισης για το παιδί αλλά και προβολής, εφόσον τα κατασκευάζει σύμφωνα με την αντίληψη που έχει για τα μέλη. Σύμφωνα με τον ίδιο στοχαστή, το παιδί ζωγραφίζει τα γονεϊκά πρόσωπα για να τα επαναφέρει κοντά του. Υπό αυτή την έννοια τα πρώτα παιδικά σχέδια είναι μεταβατικά πεδία με τον Βιννικοτικό όρο.
2. Μελετώντας το παιδικό σχέδιο ερχόμαστε άμεσα σε επαφή με το άγχος ενουχιισμού του αγοριού.
3. Στα κοριτσίστικα σχέδια προκύπτει αφενός μια προσπάθεια ταύτισης με τη μητέρα και αφετέρου περισσότερα στοιχεία που σχετίζονται με το ναρκισσισμό (σε σχέση με τα αγορίστικα σχέδια). Τα κορίτσια επικεντρώνονται για περισσότερη ώρα και με μεγαλύτερη επιμέλεια στην αναπαράσταση του εαυτού.
4. Επιτρέπεται η διάγνωση της φυλετικής ταυτότητας του νηπίου, καθώς γίνεται σαφής η προτίμηση και επιλογή του ερωτικού αντικειμένου. Επίσης, μπορούμε να δούμε διαστρεβλώσεις σχετικές με τη γονεϊκή ταύτιση.
5. Διαγιγνώσκονται τυχόν δυσκολίες στη δυναμική της οικογένειας και μπορούν να θεραπευτούν -αν και η ίδια είναι πρόθυμη- σε μια χρονική στιγμή που ακόμη η πρόληψη μπορεί να λειτουργήσει, αφού ο ψυχισμός του παιδιού είναι ακόμη υπό διαμόρφωση.
6. Η όλη διαδικασία πρέπει να ερμηνεύεται βάση δύο στοιχείων: του σχεδίου και του λόγου του νηπίου που το συνοδεύει. Ο μεγαλύτερος κίνδυνος για τον θεραπευτή μέσω του παιδικού σχεδίου, αλλά και γενικότερα κάθε προβλητικής δραστηριότητας, είναι η παρερμηνεία. Ο λόγος του παιδιού μειώνει τον κίνδυνο των αυθαίρετων συμπερασμάτων και μας προσανατολίζει στην αλήθεια του.
7. Δεν πρέπει να παραβλέψουμε ότι η ίδια η διαδικασία είναι από μόνη της θεραπευτική. Αφενός γιατί επιτρέπει την έκφραση στο νήπιο που ακόμη δεν χρησιμοποιεί το λόγο επαρκώς και αφετέρου γιατί είναι μια δραστηριότητα που γίνεται αντιληπτή ως παιχνίδι και όπως μας λέει ο Winnicott: «Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το παιχνίδι είναι από μόνο του μία θεραπευτική διαδικασία» (Winnicott, 1974).

Βιβλιογραφία

- Aron Rubin J. (1997), *Θεραπεύοντας τα παιδιά μέσα από την τέχνη*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- De Meredieu (1981), *Το παιδικό σχέδιο*, Αθήνα: Υποδομή.
- Μπελλάς Θρ. (2000), *Το ιχνογράφημα του παιδιού*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Fuller P. (1988), *Τέχνη και Ψυχανάλυση*, Αθήνα: Νεφέλη.
- Laplanche J.-Pontalis J.B. (1968), *Vocabulaire de Psychanalyse*, Paris: P.U.F.
- Olivier Chr. (198-), *Τα παιδιά της Ιοκάστης*, Αθήνα: Νέα Σύνορα.
- Siegler R. (2002), *Πώς σκέφτονται τα παιδιά*, Αθήνα: Gutenberg.
- Tisseron S. (1983), *Le Dassein du dessin*, in Anzieu et coll., *Art et fantasme*, Paris: Champ Vallon.
- Tisseron S. (1995), *Psychanalyse de l'image. Des premiers traits au virtuel*, Paris: Dunod.
- Winnicott D. (1971), *Le jeu et la réalité*, Paris: Gallimard (1975).



Πρόγραμμα εικαστικής παρέμβασης σε παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας με προεξάρχοντα τον υπερκινητικό-παρορμητικό τύπο

Κουτσοσίμου Μ. & Λιάκος Α.

Η Τέχνη δεν θέλει να κάνει κάθε παιδί καλλιτέχνη, θέλει όμως να του δώσει τις χαρές που βιώνει ένας καλλιτέχνης, πετυχαίνοντας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο την αισθητική του καλλιέργεια, την προσωπική του δημιουργία και την παράκαμψη των αμυνών του.

Με γνώμονα την παραπάνω διαπίστωση, η δημιουργία ενός εικαστικού προγράμματος παρέμβασης δοκιμάστηκε σε επτά παιδιά, ηλικίας 7-10 ετών με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας με προεξάρχοντα τον Υπερκινητικό-Παρορμητικό Τύπο (Barkley, 1998).¹ Το πρόγραμμα παρέμβασης, με κύρια εικαστική δραστηριότητα τη ζωγραφική, βασίστηκε σε έργα γνωστών ζωγράφων, οι οποίοι επιλέχθηκαν για τις ιδιαιτερότητες που παρουσίαζαν κυρίως σε θέματα τεχνοτροπίας.

Ως στόχος του εν λόγω εικαστικού προγράμματος θεωρήθηκε αφενός η επίλυση των παρουσιαζόμενων προβλημάτων, με την παράλληλη χρονική αύξηση του διαστήματος διατήρησης της προσοχής και της συστηματοποίησης του ιδιαίτερου παρορμητικού τρόπου αντίληψης και αφετέρου η διευκόλυνση των οικογενειακών καθηκόντων που κινούνταν παράλληλα με τα εξελικτικά στάδια του κύκλου ζωής της οικογένειας (Howells, 1971, Duvall, 1977).^{2,3} Το ουσιαστικό μήνυμα της όλης προσπάθειας ήταν η άνευ όρων αποδοχή των προσπαθειών των συγκεκριμένων παιδιών.

Ξεκινώντας από τα χαρακτηριστικά που προσδίδονταν σε αυτά τα παιδιά από το ίδιο το σύνδρομο, επισημάνθηκαν, ως επί το πλείστον, σημαντικά συναισθηματικά προβλήματα, φόβοι για αποτυχία και ανασφάλεια, όσον αφορά τις επιδόσεις τους, μαθησιακές δυσκολίες, χαμηλή ανοχή στις ματαιώσεις και μεγάλη αστάθεια στη διάθεση (Loney & Milich, 1981).⁴ Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι τα παιδιά προέρχονταν από οικογένειες που αντιμετώπιζαν προβλήματα. Στις τέσσερις των περιπτώσεων οι γονείς είχαν χωρίσει, εκ των οποίων στις τρεις μονογονεϊκές οικογένειες το παιδί παρέμενε με τη μητέρα, ενώ στη μία, παρότι η κηδεμονία είχε ανατεθεί στη μητέρα, το παιδί μεγάλωνε με τη γιαγιά και την προγιαγιά του, λόγω απουσίας της μητέρας του για επαγγελματικούς λόγους. Σε μία εκ των περιπτώσεων, ο ένας εκ των γονέων είχε πεθάνει, όταν το ίδιο βρισκόταν σε ηλικία 3 ετών, από μακροχρόνια ασθένεια, και στις άλλες δύο, ο πατέρας των παιδιών είχε τραυματιστεί σοβαρά

σε τροχαίο ατύχημα, σε μία εκ των οποίων συνοδευόταν από την παράλληλη γέννηση του τρίτου παιδιού.

Οι περιπτώσεις που παρουσιάζονται αντιμετωπίστηκαν με βραχείας διάρκειας θεραπευτική αντιμετώπιση (διάρκειας πέντε μηνών). Αρχικά πραγματοποιήθηκαν παράλληλες ατομικές συνεδρίες με τα παιδιά που εμφάνιζαν μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα επικοινωνίας, συμπεριφοράς και προσαρμογής, οι οποίες συνεχίστηκαν κατά τη διάρκεια του προγράμματος. Προηγήθηκε μία λεπτομερής συλλογή στοιχείων, όσον αφορά τους εμφανείς φόβους, τις ενδείξεις δυσθυμίας, τις επιθετικές εκφράσεις και την ενεργοποίηση των μηχανισμών άμυνας. Έγινε έλεγχος ύπαρξης τυχόν μειονεξιών όσον αφορά την επίδοσή τους σε δοκιμασίες οπτικής μνήμης, καθώς επίσης και σε τεστ διάκρισης μορφής-φόντου, με τις ακόλουθες δοκιμασίες: Frosting Developmental Test of Visual Perception και Benton Revised Visual Retention Test, καθώς επίσης και έλεγχος της προσωπικότητας με το Children's Personality Questionnaire.

Σε συνδυασμό με τη συνθετική αισθητηριακή θεραπεία (της Jean Ayres) (Landgarten, 1981),⁵ τους δινόταν η δυνατότητα να εξετάσουν το πρόβλημα και τις πιθανές διεξόδους αντιμετώπισης. Βασιζόμενη στα «προβλήματα φιλτραρίσματος» και στα επακόλουθα προβλήματα δικτύωσης, τα οποία αφορούν τον ελλιπή τρόπο αντίληψης του παιδιού με ΔΕΠ, και τα οποία του γεννούν ανασφάλεια, η θεραπευτική μέθοδος της αισθητηριακής αγωγής επικεντρώθηκε από την αρχή στην επεξεργασία των ερεθισμάτων. Οι κατευθύνσεις της θεραπείας απέβλεπαν αφενός στην αύξηση της αυτο-εκτίμησης των παιδιών μέσα από την άμεση ικανοποίηση, την κατανόηση της μοναδικότητάς τους και την επίλυση των προβλημάτων τους και αφετέρου στην ισότιμη συνύπαρξή τους στην ομάδα, ως ισάξια μέλη.

Για τον λόγο αυτό, τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν εύκολα στη χρήση τους, με σκοπό να συμπληρώσουν τα παιδιά το έργο τους το συντομότερο δυνατό. Καθώς η χρήση των εικαστικών υλικών είναι σύμφυτη με την επιλογή του εικαστικού έργου, αποφασίστηκε η επιλογή χρωμάτων σε μορφή τέμπερας, -τα οποία θεωρούνταν απαγορευμένα μέχρι εκείνη τη στιγμή για τα ίδια τα παιδιά (Milner, 1967)⁶-, λόγω του ότι θα συνέβαλαν στην άμβλυνση της συναισθηματικής τους κατάστασης, στην επιρροή της ελευθερίας της αυτοέκφρασής τους και στην παράκαμψη των αμυνών τους. Παρά την αρχική ανησυχία για την πιθανή δυσκολία του κάθε παιδιού να ανεχτεί ένα υλικό που του είναι δύσκολο ή δεν του επιτρέπονταν να χειριστεί, κάτι ανάλογο δεν επιβεβαιώθηκε.

Η ευγένεια και η αρχική εκδήλωση προθυμίας των παιδιών για συνεργασία, ήταν σύνηθες χαρακτηριστικό της συμπεριφοράς τους. Κατ' αυτό τον τρόπο, οι αρχικές εικαστικές δραστηριότητες σχεδιάστηκαν ειδικά ώστε να εστιάζονται γρήγορα και απευθείας στο άμεσο πρόβλημα.

Με αποφασιστικό και καθοδηγητικό τρόπο, ζητήθηκε ατομικά από τα παιδιά να συνεργαστούν σε πράγματα που θεωρούσαν ενδιαφέροντα. Κατά τη διάρκεια της εικαστικής διαδικασίας –η οποία ξεκινούσε με αφήγηση κάποιου περιστατικού που αφορούσε τον καλλιτέχνη- υποδεικνύονταν συνεχώς στα παιδιά τα δυνατά τους σημεία, με παράλληλη κατανόηση των αδυναμιών τους. Παράλληλα εκτιμήθηκαν τα παρακάτω: το επίπεδο εμπλοκής του κάθε παιδιού, η χρήση του χώρου, το συμβολικό περιεχόμενο της συνεισφοράς του κάθε παιδιού, καθώς επίσης και η παρουσία ή μη συναισθηματικών αντιδράσεων κατά τη διάρκεια της εικαστικής δραστηριότητας.

Κατά τη φάση της εκτίμησης της διαδικασίας και του αποτελέσματος, η εικαστική δραστηριότητα αποτέλεσε για την ομάδα ένα κομβικό σημείο για την εμπειρία της αλληλεπίδρασης. Η τεχνική αυτή σκιαγράφησε τα πρότυπα επικοινωνίας, γινόμενη πρωτίστως εμφανής από τη διαδικασία κατασκευής του εικαστικού έργου και δευτερευόντως από το περιεχόμενό του. Αυτό που αξιοποιήθηκε θετικά προς αυτή την κατεύθυνση, ήταν η τάση των παιδιών να προσφέρουν τη βοήθειά τους αυθόρμητα και με μεγάλη προθυμία και το γεγονός ότι οι εν λόγω εικαστικές δραστηριότητες πραγματοποιούνταν με ευχαρίστηση, λόγω ότι κέντριζαν το ενδιαφέρον των παιδιών. Κάπως έτσι ξεκινούσαν όλα:

«Μια φορά, κάμποσα χρόνια τώρα, ζούσε σ' ένα χωριό, στην άκρη της θάλασσας, ένας ναύτης, πολύ περίεργος, που είχε αρμενίσει σε όλες τις θάλασσες του κόσμου και είχε εξερευνήσει τους πιο παράξενους και μυστήριους τόπους... Κατά τη διάρκεια ενός ταξιδιού του, στη μέση της θάλασσας, ανάμεσα στα κύματα, ξεπρόβαλε ένα παράξενο ψάρι... ήταν πορτοκαλί, μα τόσο λαμπερό, που έμοιαζε καμωμένο από χρυσάφι... ώσπου αποφασίζει να το ακολουθήσει... ταξίδεψε έτσι όλη την ημέρα και τη νύχτα, ακολουθώντας το ψάρι... στον ορίζοντα ξεπρόβαλε ένα νησί χρωματιστό, γεμάτο δέντρα και θάμνους... και ένα μεγάλο ποτάμι... το ψάρι τραβούσε ίσια κατά κει... γύρισε και ο ναύτης τη βάρκα του στα νερά του ποταμού και άρχισε ν' ανεβαίνει το ρεύμα... ώσπου πέρα από την όχθη, μια πολιτεία ορθωνόταν πάνω σε δυο λόφους... όλη καμωμένη από τετραγωνάκια... όλων των μεγεθών και των χρωμάτων. Τι να έκρυσαν άραγε;»

(Απόσπασμα από το βιβλίο του Πίνιν Κάρπι: 'Το νησί με τα μαγικά τετραγωνάκια, 1985)

Οι εκπλήξεις διαδέχονταν η μία την άλλη, καθώς οι εικόνες κέντριζαν τη φαντασία και την περιέργεια των παιδιών, η οποία μεγάλωνε, αλλά συνάμα οριοθετούνταν

όταν άκουγαν ότι ο Paul Klee λόγω χάρη, είχε πάνω από δέκα καβαλέτα μέσα στο εργαστήρι του και επάνω τους μισοτελειωμένους διάφορους πίνακες.

«Ζωγράφιζε τότε λίγο από τον ένα, λίγο από τον άλλο, ανάλογα με την έμπνευσή του. Μεταχειριζόταν τα χρώματα σαν ήχους μουσικής και ζωγράφιζε λες και μόνος του είχε επινοήσει τη ζωγραφική, με τον ενθουσιασμό του παιδιού που δοκιμάζει, πρώτη φορά, να παίξει με τα χρώματα...»

*(Απόσπασμα από το βιβλίο του Πίνιν Κάρπι:
«Το νησί με τα μαγικά τετραγωνάκια», 1985)*

Η ζωή των ζωγράφων ξετυλίγονταν με παιγνιώδη τρόπο, κάθε φορά που έφτανε η στιγμή της γνωριμίας με τον επόμενο καλλιτέχνη. Στη διάρκεια του εικαστικού προγράμματος τα παιδιά ασχολήθηκαν με τους: Paul Klee, Mark Chagall, Vincent Van Gogh, Picasso, Salvador Dali, Anrie Matisse και Joan Miró.

Το γεγονός ότι για μερικούς ζωγράφους, το πιο σπουδαίο στοιχείο του πίνακα αποτελούσε το χρώμα, η ζωγραφική τους δηλαδή εμπλουτίζονταν από χρώματα ζωηρά, που ακτινοβολούσαν φως, και ο χαρακτηρισμός τους σε Φωβ, όπου στα γαλλικά σημαίνει αγρίμι, αποτέλεσε τον κορμό της προσπάθειας που επιχειρήθηκε για την απεικόνιση των πραγμάτων που αποδίδει η ίδια η φύση. Το ίδιο συνέβη και με τα έργα του Vincent Van Gogh, τα έργα του οποίου αναδείκνυαν την κίνηση μέσω της έντασης και του τρόπου χρήσης των χρωμάτων.

Το πρόγραμμα εμπλουτίστηκε με έργα ζωγράφων, οι οποίοι ένιωσαν την ανάγκη να βάλουν μια τάξη σε ό,τι έβλεπαν γύρω τους και προσπάθησαν να ζωγραφίσουν τα πράγματα, ανάγοντας τα άπειρα σχήματά τους σε σχήματα πιο απλά και τέλεια, τους λεγόμενους κυβιστές. Η γαλάζια και η ροζ περίοδος του Picasso εναλλάσσονταν με την προσπάθεια των παιδιών να αποδώσουν αστείες φιγούρες και σχήματα που τους υπεδείκνυε ο ίδιος.

Έργα άλλων ζωγράφων αξιοποιήθηκαν πάλι, για τον λόγο ότι εξέφραζαν πάνω απ' όλα σκέψεις, επιθυμίες, αισθήματα, έτσι όπως βρίσκονται βαθιά μέσα μας, πριν ακόμα ο νους τα βάλει σε τάξη. Ήθελαν δηλαδή να ζωγραφίσουν τα πράγματα όχι όπως τα βλέπουμε την ημέρα με τη λογική μας, αλλά όπως τα βλέπουμε με τη φαντασία μας στα όνειρα ή τους εφιάλτες μας.

Το εικαστικό πρόγραμμα παρέμβασης ολοκληρώθηκε με τη γνωριμία των παιδιών με τον Miró. Σαν παραμύθι, το έργο του Miró, συνδύαζε πολλές από τις τάσεις που προαναφέρθηκαν –όπως λέει ο ίδιος– η προσπάθειά του εστιάζει στην «εξιστόρηση και την απεικόνιση των χρυσαφένιων σπιθών που βγάζει η καρδιά» του. Και προσθέτει:

«Η ζωγραφική είναι σαν το χορό. Πρέπει να πατάμε γερά στη γη για να μπορούμε να κάνουμε ψηλά πηδήματα στον ουρανό –είναι ακριβώς αυτό, το ότι δηλαδή κατεβαίνω καμιά φορά στη γη, που μου επιτρέπει να πετώ».

(Απόσπασμα από το βιβλίο του Όρι:
«Το ημερολόγιο του κόκκινου ήλιου», 1976)

Το να πετάει κανείς ψηλά, σημαίνει για τον ζωγράφο ότι καταφέρνει να ζωγραφίζει πράγματα ενός άλλου κόσμου. Όταν λοιπόν σε έναν κατάσπρο πίνακά του, ο Μιρό ζωγράφισε μόνο μια γαλάζια κουκκίδα και έγραψε από κάτω: «Αυτό είναι το χρώμα των ονείρων μου», είναι εκείνο που βλέπει ο Μιρό στα όνειρά του, κάτι πολύ απλό: είναι εκείνο που βλέπετε και εσείς: γαλάζια αστέρια, μαύρα τόξα που είναι πουλιά, κόκκινους λεκέδες που είναι παπαρούνες, κορδελίτσες λεπτές και φωτεινές, που είναι λιβελούλες, ανθρωπάκια παράξενα με χέρια και πόδια από κλωστή, πράσινους ελέφαντες, χαμογελαστές κάμπιες, σημαίες, πολύχρωμα μπαλόνια, χιλιάδες μαύρες και άσπρες κουκκίδες, κίτρινα και κόκκινα κόμματα, λεκέδες από μελάνι, φέτες καρπούζι, ασημένια φεγγάρια... γιατί σύμφωνα με τον Rodin (1999):⁷

«...τίποτα δεν στερείται νόησης, εφόσον όλα γύρω μας έχουν τη νόηση των γραμμών...»

Βιβλιογραφία

1. Barkley RA. *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A hand-book for diagnosis and treatment* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
2. Howells JG. *Modern Perspectives in International Child Psychiatry*. New York: Brunner/Mazel, 1971.
3. Duvall EM. *Marriage and Family Development*. 5th ed. New York: Lippincott, 1977.
4. Loney J, Milich RS. *Hyperactivity, inattention, and aggression in clinical practice*. In M. Wolraich & D.K. Routh (Eds.), *Advances in behavioral pediatrics* (vol.2). Greenwich, CT: JAI Press.
5. Landgarten HB. *Clinical Art Therapy: A Comprehensive guide*. New York: Brunner/Mazel, 1981.
6. Milner M. *On Not Being Able to Paint*. New York: International Universities Press, 1967.
7. Rodin A. *Η Τέχνη*. Printa, Αθήνα, 1999.

Η ομάδα ζωγραφικής της Θεραπευτικής Κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»

*Χρονοπούλου Α., Πασσιά Α., Νιανιαχά Α., Παπαδημητρίου Κ.,
Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.*

Η Ομάδα Ζωγραφικής ξεκίνησε στη Θεραπευτική Κοινότητα «Κυψέλη» το 1989 με σκοπό να διευκολύνει και να ενισχύσει τις σχέσεις των μελών μεταξύ τους χρησιμοποιώντας τη ζωγραφική και τη φαντασία.

Σήμερα η ομάδα συναντιέται μια φορά την εβδομάδα για μιάμιση ώρα και συνεχίζει να εφαρμόζει τις αρχές της Θεραπευτικής Κοινότητας Δημοκρατικού Τύπου παράλληλα με τις ομαδικοαναλυτικές αρχές.

Ο χρόνος και ο τόπος που γίνεται η ομάδα είναι σταθερός. Σε περίπτωση αλλαγής προηγείται συζήτηση με την ομάδα και, εφόσον συμφωνηθεί από τα μέλη, η αλλαγή αυτή γίνεται σε συγκεκριμένη στιγμή.

Στην πρώτη φάση, τα μέλη της ομάδας κάθονται σε καρέκλες τοποθετημένες σε κύκλο γύρω από ένα στρογγυλό τραπέζακι για να επιτευχθεί η διευκόλυνση της επικοινωνίας των μελών και η ανάπτυξη της σχέσης μεταξύ τους.

Αρχικά, η ομάδα συζητά για θέματα που την απασχολούν και επιλέγει το θέμα που θα ζωγραφίσει. Το θέμα μπορεί να είναι προσωπικό ή ομαδικό ανάλογα πάντα με την επιθυμία της ομάδας.

Στη δεύτερη φάση, τα μέλη ζωγραφίζουν για 45 λεπτά μαζί με τους θεραπευτές τους με τα υλικά της ομάδας, σε ελεύθερη στάση πάνω στη μοκέτα.

Η λεκτική επικοινωνία σε αυτή τη φάση είναι ελάχιστη καθώς κάθε μέλος είναι αφοσιωμένο στο έργο του. Παρά την αφοσίωση κάθε μέλους στο σχέδιό του, δεν εμφανίζεται η απομόνωση σε κανένα.

Τα σχέδια, ενώ διατηρούν το καθένα τη μοναδικότητά του, παρουσιάζουν συνήθως εντυπωσιακή ομοιότητα ακόμα και όταν το θέμα είναι ελεύθερο.

Το άγχος από την άμεση επικοινωνία της πρώτης φάσης υποχωρεί.

Το ασυνείδητο υλικό αναδύεται στην επιφάνεια καθώς η έκφραση μέσω τέχνης δεν υπόκειται σε λογοκρισία, όπως συμβαίνει συχνά με τον λόγο.

Έτσι, τα μέλη έχουν τη δυνατότητα να εκφράσουν μέρος των εσωτερικών συγκρούσεων και των καταπιεσμένων συναισθημάτων τους με τρόπο που τον βιώνουν ελάχιστα απειλητικό. Και αυτό γιατί το φαντασιακό, που συχνά τρομάζει, αναδύεται μέσα στην προστατευτική δομή της ομάδας, εκφράζεται μέσω των υλικών ζωγραφικής, που είναι πραγματικά αντικείμενα και εκφράζεται από κοινού από τα μέλη και όλη την ομάδα ως σύνολο.

Λίγο πριν ολοκληρωθεί αυτό το στάδιο ο θεραπευτής υπενθυμίζει ότι ο χρόνος τελειώνει και προτείνει αναγραφή ημερομηνίας, ονόματος και τίτλου πάνω στα σχέδια.

Στην τρίτη και τελευταία φάση της, η ομάδα επιστρέφει στις αρχικές της θέσεις στον κύκλο, με τα σχέδια μπροστά της. Ακολουθεί προσπάθεια να συνδεθεί η εικόνα με την προσωπική εμπειρία του κάθε μέλους, ενώ τα υπόλοιπα μέλη συμμετέχουν με φαντασιώσεις, προβολές και συναισθήματα. Το χρώμα συνδέεται κυρίως με το συναίσθημα, ενώ το σχήμα και η μορφή αποτυπώνουν κυρίως τη σκέψη. Οι ζωγραφίες λειτουργούν έτσι σαν καθρέφτες, όπου το μέλος αντικρίζει όψεις της ψυχολογικής, κοινωνικής και σωματικής του εικόνας.

Για να ερμηνευτεί το υλικό χρειάζεται η «εικόνα» να γίνει «σύμβολο». Από αυτή τη στιγμή αρχίζει η λογική σκέψη. Η γλώσσα θα χρησιμοποιηθεί τώρα για να ζωγραφιστούν «λεκτικές εικόνες».

Η ενίσχυση της φαντασίας και της φαντασιωτικής λειτουργίας μέσα στη matrix της ομάδας έχει ως αποτέλεσμα μια «διορθωτική συναισθηματική εμπειρία».

Ενισχύοντας αυτές τις λειτουργίες του Εγώ δημιουργούνται πρόσωπα ικανά να παίζουν άφοβα με τη φαντασία και άρα ικανά, κατά την Boakes, να προχωρήσουν στο επίπεδο της ανάλυσης και της ερμηνείας, όπως περνούν τα παιδιά από το παιχνίδι στην εργασία. Ταυτόχρονα, με την ενίσχυση της φαντασίας, επιτυγχάνεται και η μεγαλύτερη κοινωνικοποίηση των προσώπων.

Τα σχέδια και τα θέματα συζήτησης καθρεφτίζουν όλα όσα αφορούν και συμβαίνουν στην ομάδα, το παρελθόν, το παρόν καθώς και το μέλλον της.

Βιβλιογραφία

- Daly, P., Keith, K., Weir, F., Halliday, D., Nowell, P. & Waller, D., (1995) *Θεραπεία μέσω Τέχνης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Fischer, E. (1972) *Η Αναγκαιότητα της Τέχνης*. Αθήνα: Μπουκουμάνης.
- Κρητικού, Μ. (1987) *Η Ομάδα Ζωγραφικής της Ψυχοθεραπευτικής Κοινότητας: Ομαδικοαναλυτική Προσέγγιση*, Διπλωματική εργασία, Αθήνα.
- Milner, M., (1998) *Όταν δεν μπορείς να ζωγραφίσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα - Κέντρο Τέχνης και Ψυχοθεραπείας.
- Rubin, A.-J. (ed) (2001) *Approaches to Art Therapy-Theory and Technique*. New York: Brunner-Routledge.

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

Η ΤΕΧΝΗ ΩΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟ
ΔΙΑΒΗΜΑ: ΑΦΗΓΗΣΗ, ΜΥΘΟΠΛΑΣΙΑ,
ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΑ

**Μια κοινωνιολογική προσέγγιση της παρουσίασης
του ψυχιατρικού εγκλεισμού στη λογοτεχνική αφήγηση:
Η περίπτωση του Γιώργου Ζάρκου**

Τζανάκης Μ.

Εισαγωγή

Η λογοτεχνική αφήγηση του εγκλεισμού σε ένα ψυχιατρικό ίδρυμα λαμβάνει πολλές φορές τη μορφή μιας συστηματικής εκ των έσω «συμμετοχικής παρατήρησης» (participant observation). Στην περίπτωση αυτή υιοθετείται το βλέμμα του παρατηρητή, δηλαδή η αφήγηση ακολουθεί τους κανόνες της «επιτόπιας μελέτης» και μετατρέπεται σε μια οιονεί εθνογραφική έρευνα. Αναπτύσσονται μέθοδοι παρατήρησης και καταγραφής των συμβάντων, κατηγοριοποιούνται και γίνονται αντικείμενο επεξεργασίας οι σημειώσεις, και η παρουσίασή τους συγκροτείται βάσει μιας ενιαίας λογικής, η οποία ακολουθεί τους αφηγηματικούς κανόνες της εθνογραφίας. Έχουμε εδώ το παράδοξο ενός βλέμματος που «παρατηρεί αυτούς που παρατηρούν».

Μέσα από την εξέταση μιας περίπτωσης λογοτεχνικής αφήγησης του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό ίδρυμα, αυτής του Γιώργου Ζάρκου, η οποία εκφράζεται μέσα από δύο διηγήματα (*Η τρέλα σε όλα τα στάδια [πενήντα μέρες στο τρελοκομείο]*, πρώτη έκδοση 1932 και *Ζωντανά πτώματα*, πρώτη έκδοση 1934), αναδεικνύονται οι επιμέρους οπτικές του προσωπικού έναντι των νοσηλευομένων και του ψυχιατρικού θεσμού συνολικά. Καταγράφονται, έτσι, οι διασταυρώσεις των βλεμμάτων, τα οποία αντιστοιχούν στον καταμερισμό της εργασίας και των αρμοδιοτήτων στο ψυχιατρείο (Τζανάκης, 2003). Στην εν λόγω λογοτεχνική αφήγηση το βλέμμα συνδέεται με τις οπτικές και τις στρατηγικές και η «θέση στο πεδίο» διασυνδέεται με τη «θέαση του πεδίου».

1. Η λογοτεχνική αφήγηση του εγκλεισμού

Το λογοτεχνικό έργο μπορεί να προσεγγιστεί με πολλούς τρόπους, κατ'αντιστοιχία με τις πολλαπλές διαστάσεις της λογοτεχνικής αφήγησης: ψυχαναλυτική, φιλολογική, κοινωνιολογική, ιστοριογραφική κ.λπ. Τα διαφορετικά διαβήματα από τα οποία μπορεί να εκκινεί η ανάλυση είναι κατ' αρχήν εξίσου νόμιμα, στο βαθμό που αντανakλούν τις ποικίλες όψεις ενός πολυδιάστατου κοινωνικού φαινομένου, όπως είναι η καλλιτεχνική δημιουργία. Η παρούσα εργασία επιχειρεί μια κοινωνιολογική προσέγγιση, εντασσόμενη στον ευρύτερο χώρο της κοινωνιολογίας της λογοτεχνίας (Νικολόπουλος, 1995, Hall, 1990, Goldmann, 1979, Adorno & Horkheimer, 1987, Jauss, 1995).

Η λογοτεχνική αφήγηση του Γιώργου Ζάρκου θεωρείται ως «μαρτυρία» και ως «καταγεγραμμένη βιωμένη εμπειρία» (Passerini, 1998, Λεοντσίνη, 1996). Κατ' αρχάς, θεωρώντας τη λογοτεχνική αφήγηση του εγκλεισμού ως μαρτυρία δίνεται μια απάντηση στο δημοκρατικό αίτημα της απόδοσης λόγου στα ίδια τα υποκείμενα που εγκλείονται. Η απόδοση λόγου, έστω και αναδρομικά, συνιστά κατ' ουσία μια αναγνώριση της ικανότητας παραγωγής αλήθειας σε μια παραμελημένη οπτική θέασης του κοινωνικού. Επιπλέον, όμως, η στροφή στα υποκείμενα, τα οποία θεωρούνται ότι παρά τον εγκλεισμό τους μπορούν να μιλήσουν γι' αυτόν, ή προπάντων γι' αυτόν, αποτελεί, εκτός από πολιτικό καθήκον, ένα μεθοδολογικό διάβημα κατανόησης του κοινωνικού κόσμου της ψυχιατρικής. Η στροφή στο λόγο της εγκλεισμένης τρέλας ικανοποιεί ένα αίτημα εκδημοκρατισμού αλλά αποτελεί επίσης μια καίρια μεθοδολογική επιλογή για την ερμηνεία του κοινωνικού κόσμου της ψυχιατρικής, ο οποίος συγκροτήθηκε ως αυτόνομο πεδίο γνώσης και ως θεσμικά επικυρωμένη πρακτική στον ορίζοντα της νεωτερικότητας.

2. Η λογοτεχνική αφήγηση ως μαρτυρία

Ο τρελός θεωρείται συχνά μέσα στη λογοτεχνική αφήγηση ως ένα είδος «μάρτυρα» με τη διπλή έννοια: είναι αυτός που αφενός θυσιάζεται για τους άλλους και αφετέρου εκείνος που καταμαρτυρά κρυμμένες αλήθειες. Ο τρελός μαρτυρά «για τους άλλους», αλλά και μαρτυρά την «αλήθεια των άλλων».

Η θεώρηση της τρέλας ως μαρτυρίας έχει αναδειχθεί στο επίκεντρο και ορισμένων ψυχιατρικών θεωριών με προεξάρχουσα την αντιψυχιατρική και την υπαρξιστική ψυχιατρική. Άλλες θεωρίες, όπως αυτή του Scheff (1984), έχουν επικεντρωθεί στην κοινωνική λειτουργία του τρελού ως «αποδιοπομπαίου τράγου», αναδεικνύοντας τη θεσμοποιημένη διάσταση της μαρτυρίας ως θυσίας προς όφελος της συλλογικότητας (Τζανάκης, 2002). Μια κοινωνική θέση αναμένει υπομονετικά τα υποκείμενα που θα την ενσαρκώσουν.

Η παρούσα μελέτη επικεντρώνεται στη δεύτερη διάσταση της μαρτυρίας: ο λόγος αυτών που η ζωή τους περιχαρνώθηκε από τους ψυχιατρικούς ορισμούς και περιθωριοποιήθηκε από τις ιατρικές πρακτικές αποτελεί μια μαρτυρία πρώτα απ' όλα γι' αυτές τις πρακτικές που οριοθετούν και περιθωριοποιούν. Πώς μπορούμε να κατανοήσουμε τον εγκλεισμό χωρίς να συνυπολογίσουμε το βίωμα του εγκλεισμού και πώς μπορούμε να ερμηνεύσουμε αυτό το βίωμα δίχως να αποδώσουμε το λόγο σε αυτούς οι οποίοι συνέργησαν στην παραγωγή του, ως φορείς της ψυχοπαθολογίας, ως «πάσχοντα υποκείμενα» και κυρίως ως εγκλειστοί;

3. Μια παραμελημένη οπτική θέασης

Το ψυχιατρείο είναι ένα πολυμορφικό και πολυπρισματικό κοινωνικό ίδρυμα. Από το εσωτερικό του ανακύπτει μια σειρά από συγκροτημένες οπτικές θέασης: α) του ίδιου του θεσμού ως ολότητα και ως πεδίου αναφοράς, β) του εαυτού των επιμέρους υποκειμένων και γ) του εαυτού των άλλων. Για να κατανοηθεί η «αλήθεια» που παράγεται στο εσωτερικό αυτού του κοινωνικού μορφώματος, το οποίο αναδύθηκε ως κεντρικός κοινωνικός χώρος συγκρότησης μιας πραγματικής «επιστήμης του υποκειμένου» στη νεωτερικότητα (Gauchet, 1994, Swain, 1994), θα πρέπει να συνυπολογιστούν όλες οι επιμέρους οπτικές που συμπλέουν στην καθημερινότητα των ιδρυμάτων αυτού του τύπου. Μέσα από τις διασταυρώσεις των βλεμμάτων παράγεται και αναπαράγεται η «νόμιμη θεώρηση» του κοινωνικού κόσμου της ψυχιατρικής, η κυρίαρχη παράσταση της δομής του ψυχιατρείου, των αρμοδιοτήτων και των ανθρώπινων ποιότητων (Bourdieu, 1999).

Οι αφηγήσεις των γιατρών αναφορικά με αυτόν τον κοινωνικό κόσμο δεν είναι σπάνιες. Για παράδειγμα, ο Λυκέτσος δίνει μια σειρά από μαρτυρίες με τη μορφή της μυθιστορηματικής αυτοβιογραφίας (Λυκέτσος, 1998). Επίσης, δεν είναι σπάνιες οι μελέτες γιατρών για άλλους γιατρούς ή για ιατρικές πρακτικές παλαιότερων εποχών. Όμως, από αυτές τις μαρτυρίες λείπει η φωνή των υποδεέστερων ιεραρχικά (Bourdieu, 1980). Από την επίσημη θέαση των πραγμάτων λείπει η οπτική τόσο του κατώτερου προσωπικού όσο και των ίδιων των εγκλείστων. Έχουμε ανάγκη περισσότερων αφηγήσεων των κυριαρχούμενων προκειμένου να αποκτήσουμε μια πληρέστερη ερμηνεία ενός πολυδιαφοροποιημένου κοινωνικού χώρου, όπως είναι το ψυχιατρείο, αλλά και μια σύγχρονη κοινοτικού τύπου ψυχιατρική υπηρεσία.

Κάθε ψυχιατρικό ίδρυμα παράγει μια ορισμένη θεωρία για την ανθρώπινη φύση (Goffman, 1994), αναπόδραστα συνδεδεμένη με τη νόμιμη θεώρηση του κοινωνικού κόσμου. Ο εαυτός, ο Άλλος, η ίδια η παράσταση της κοινωνικής ολότητας εντός της οποίας ο εαυτός και ο εαυτός των άλλων λειτουργούν ως επιμέρους πεδία αναφοράς, μπορούν να κατανοηθούν μόνο εάν συνυπολογίσουμε τις κοινωνικές διαδικασίες μέσα από τις οποίες παράγονται αυτές οι θεωρίες για τον άνθρωπο και τις δυνατότητες παρέμβασης έναντι τόσο του κόσμου όσο και του ίδιου του εαυτού. Ο λόγος των «ειδικών περί ψυχής» ή «περί εγκεφάλου», για να πάρουμε δύο ακραίους πόλους της ψυχιατρικής κοσμοθεώρησης, δεν αρκεί για την κατανόηση των διαδικασιών αυτών. Είναι ανάγκη να προσεγγίσουμε γνωστικά τόσο το κατώτερο προσωπικό όσο και τους ίδιους τους εγκλειστούς, το δικό τους τρόπο θέασης του κοινωνικού κόσμου της ψυχιατρικής αλλά και τις πρακτικές τους, οι οποίες αποτελούν ενεργά στοιχεία στην παραγωγή αυτού του κόσμου. Οι λογοτεχνικές αφηγήσεις του εγκλεισμού αποτελούν ένα προνομιακό πεδίο μελέτης αυτών των λόγων που λέγονται αλλά που συχνά δεν ακούγονται, που γράφονται αλλά όχι σπάνια δεν διαβάζονται.

4. Η λογοτεχνική αφήγηση του εγκλεισμού στον ελληνικό χώρο

Οι λογοτεχνικές αναφορές στον κοινωνικό κόσμο της ψυχιατρικής δεν είναι σπάνιες, ιδιαίτερα όσον αφορά μικρά διηγήματα και ποιήματα (Σολδάτος, 1994). Η περίπτωση του Γιώργου Ζάρκου έχει μια πρωτοτυπία για τον ελληνικό χώρο. Μαζί με αυτή του Ρώμου Φιλύρα (*Η ζωή μου στο Δρομοκαϊτσιο*) αποτελούν τις μοναδικές ολοκληρωμένες αφηγήσεις του εγκλεισμού, εκφρασμένες μέσα από τη λογοτεχνική αφήγηση με τη μορφή των μαρτυριών. Μέσα από δύο διηγήματα-μαρτυρίες, ο Γιώργος Ζάρκος επιχειρεί μία από τις πρώτες περιγραφές του κοινωνικού κόσμου του ψυχιατρείου των αρχών του 20^{ου} αιώνα. Σε δύο εξιστορήσεις των εμπειριών του εγκλεισμού του μας δίνει μια εικονογραφία του εσωτερικού καταμερισμού εργασίας, των κοινωνικών σχέσεων και της καθημερινής ζωής του ψυχιατρείου, «εκ των έσω» και «από τα κάτω», δηλαδή με το βλέμμα του έγκλειστου φρενοβλαβούς. Η αφήγησή του έχει το χαρακτήρα της μαρτυρίας της βιωμένης εμπειρίας, εφόσον αναφέρεται σε περιστατικά και προσωπογραφίες όπως τις γνώρισε ο ίδιος κατά τη διάρκεια της παραμονής του στο «τρελοκομείο», όπως χαρακτηριστικά αναφέρει.

Ο αφηγηματικός λόγος του Ζάρκου εμμένει στην πιστότητα των περιγραφόμενων περιστατικών και συμβάντων. Δεν παραβλέπεται, όμως, η υποκειμενικότητα της ματιάς και η αφήγηση δεν περιστέλλεται σε μια πλήρως νατουραλιστική περιγραφή, υιοθετώντας μια δήθεν «αντικειμενική», δήθεν «πιστή» αναπαράσταση του κοινωνικού κόσμου του ψυχιατρείου. Το πρόσωπο που αφηγείται είναι παρόν ως φορέας του βλέμματος και ως υποκείμενο της βιωμένης εμπειρίας. Η υποκειμενική ματιά είναι παρούσα, εκτεθειμένη και γι' αυτό υπολογίσιμη, σχεδόν μετρήσιμη.

Τα αφηγούμενα παίρνουν τη μορφή της παράθεσης της βιωμένης εμπειρίας του εγκλεισμού. Επομένως, η ανάλυση της αφήγησης που εδώ επιχειρείται μπορεί να υποστηριχτεί ότι, κατά έναν τρόπο, υιοθετεί το μεθοδολογικό διάβημα της ιστοριογραφίας που χρησιμοποιεί ως βασική της πηγή την έκφραση της βιωμένης εμπειρίας. Η ιστοριογραφία των «χαμένων της ιστορίας», όπως αποκλήθηκε το εν λόγω επιστημολογικό διάβημα, δίνει μια ευκαιρία να ακουστεί η φωνή αυτών που δεν τους αποδίδεται ο λόγος, αυτά τα ψήγματα λόγου που χάνονται κάτω από τη σκέπη των μεγάλων περιόδων και των «σημαντικών συμβάντων» (Passerini, 1998).

Η αφήγηση του Ζάρκου αποτελεί μια προνομιακή πηγή αυτού του τύπου της προσέγγισης του παρελθόντος, αλλά και του παρόντος. Για μια κοινωνιολογική προσέγγιση ιδιαίτερα, η εν λόγω λογοτεχνική αφήγηση προσθέτει μια ματιά που λείπει, ένα βλέμμα που υποβιβάζεται μονίμως στο επίπεδο του «αντικειμένου του βλέμματος». Χωρίς το συνυπολογισμό των επιμέρους οπτικών ενός πολυπρισματικού κοινωνικού χώρου, χωρίς το άκουσμα των διαφορετικών συχνοτήτων ενός πολυφωνικού κοινωνικού μορφώματος, δεν είναι δυνατή η κοινωνιολογική

κατανόηση της «αλήθειας» που παράγεται στο εσωτερικό του και της νόμιμης θεώρησής του (Bourdieu, 1999). Η λογοτεχνική αφήγηση του Γιώργου Ζάρκου μας επιτρέπει να ακούσουμε μια φωνή που σπάνια «ακούγεται» και να δούμε το ψυχιατρείο από μια παραμελημένη οπτική. Ας ακούσουμε αυτές τις φωνές και ας δούμε τα πράγματα όπως τα βλέπει το «αντικείμενο του ψυχιατρικού βλέμματος», ο έγκλειστος «φρενοβλαβής».

5. Μια συστηματική καταγραφή

Τα δύο διηγήματα του Γιώργου Ζάρκου έχουν ορισμένες ιδιομορφίες οι οποίες είναι καθοριστικές για την κοινωνιολογική προσέγγιση. Η αφήγηση παίρνει τη μορφή της δημόσιας παρουσίασης μιας συστηματικής «συμμετοχικής παρατήρησης», η οποία αποσκοπεί ακριβώς στη δημοσιοποίηση. Δεν πρόκειται για ένα αμιγώς λογοτεχνικό έργο αλλά για τη σκόπιμη συστηματική καταγραφή με στόχο τη δημοσιοποίηση ενός «σκανδάλου», όπως ο ίδιος αντιλαμβάνεται ότι αποτελεί η κατάσταση στο εσωτερικό του ψυχιατρείου του πρώτου μισού του 20^{ου} αιώνα. Μέσα από την αφήγηση αναδεικνύονται μια σειρά από τεχνικές οι οποίες μπορεί να υποστηριχτεί ότι πρόκειται για οιονεί κοινωνιολογικές τεχνικές παρατήρησης. Έτσι, η αφήγηση του Ζάρκου μπορεί να θεωρηθεί ως ένα πρωτόλειο εθνογραφίας ενός ελληνικού ψυχιατρείου των αρχών του προηγούμενου αιώνα και συνεπώς, παρουσιάζει εξαιρετικό ερευνητικό ενδιαφέρον.

Όσον αφορά τις «ερευνητικές τεχνικές» που ο Ζάρκος χρησιμοποιεί, μπορεί κατ' αρχήν να επισημανθεί η απόκρυψη όχι της συστηματικής καταγραφής των παρατηρούμενων συμβάντων, αλλά του σκοπού του:

«Κάθησε πάνω στο κρεβάτι του, πήρε τα χαρτιά του και άρχισε να γράφει.

Το είδε ο νοσοκόμος του και του είπε γελώντας.

- *Πάλι γράφεις;*
- *Ναι, έχω διαβολεμένο κέφι απόψε.*
- *Θα γράφεις κανένα μυθιστόρημα με τρελούς;*
- *Ναι, κάτι τέτοιο σκέφτομαι.*
- *Θα είναι ωραίο, θα γελάει κανείς πολύ όταν το διαβάζει.*
- *Μωρέ θα ξεκαρδίζεται στα γέλια» (Ζάρκος, 1981β).*

Ο σκοπός της καταγγελίας φαίνεται να αποκρύπτεται. Σύμφωνα με το συγγραφέα, η σύνταξη των σημειώσεων λαμβάνει χώρα τη νύχτα, με την ανοχή μελών του κατώτερου προσωπικού. Οι σημειώσεις που καταγράφονται διοχετεύονται με συστηματικό τρόπο, μέσω του επισκεπτηρίου, σε χώρο έξω από το ψυχιατρείο:

«- Πρόσεχε όμως όταν γράφεις [του αναφέρει ο νοσοκόμος], όπως στο έχω ξαναπεί, μην σε δει ο υποδιευθυντής και βρει αφορμή απ' αυτό πως δεν είσαι καλά. Αυτός αφορμή ζητά [...].

- Πρόσεχω. Γι' αυτό κάθομαι και γράφω τις νύχτες.
- Να μην βαστάς πολλά χαρτιά πάνω σου και τα δει.
- Έννοια σου. Όσα γράφω τα δίνω στα κορίτσια που έρχονται για να με δουν και μου τα φυλάνε στο σπίτι» (Ζάρκος, 1981β).

Ακόμα και οι πρακτικές παρατήρησης είναι επεξεργασμένες και προσομοιάζουν στις κοινωνιολογικές μεθόδους εμπειρικής έρευνας με ποιοτικό προσανατολισμό, οι οποίες συχνά χρησιμοποιούν παρόμοιες τεχνικές:

«Είχε συνηθίσει όταν κοίταζε γύρω του να παίρνει ένα αφηρημένο ύφος, λιγάκι ηλίθιο, για να μπορεί να παρακολουθεί τι γίνεται γύρω του καλύτερα» (Ζάρκος, 1981β).

Έτσι, όχι μόνο η καταγραφή και η εξαγωγή των σημειώσεων πεδίου είναι συστηματική, αλλά επιπλέον παρατηρείται η ανάπτυξη τεχνικών παρατήρησης που συμπεριλαμβάνουν το μέλημα της απόκρυψης της ιδιότητας του παρατηρητή. Το κοινωνιολογικό ενδιαφέρον που ανακύπτει από αυτή τη συστηματική καταγραφή που έλαβε χώρα στις αρχές του προηγούμενου αιώνα, με μια διάθεση κριτικής και καταγγελίας ενός πολιτικά διωκόμενου προσώπου, έχει δύο κυρίως διαστάσεις:

- α) Προσφέρεται μια περιγραφή της δομής και της οργάνωσης του ψυχιατρείου των αρχών του 20^{ού} αιώνα και του εσωτερικού καταμερισμού της εργασίας, καθώς και μία, πρωτόλεια έστω, εθνογραφία της καθημερινής ζωής στο εσωτερικό του.
- β) Με την αναδρομή σε ένα, φαινομενικά τουλάχιστον, μακρινό παρελθόν μπορούμε να αναζητήσουμε αντίστοιχες αναλογίες με το παρόν και να στοχαστούμε αναφορικά με τις «προόδους» που θεωρείται ότι έχουν επιτευχθεί.

Πρόκειται δηλαδή για ένα ιστορικό τεκμήριο και ως τέτοιο εκλαμβάνεται.

6. Εσωτερικός καταμερισμός εργασίας μέσα από τη λογοτεχνική αφήγηση του εγκλεισμού

Τρεις κεντρικές θεματικές αναδεικνύονται μέσα από τη λογοτεχνική αφήγηση του Ζάρκου, υπογραμμίζοντας τις αναλογίες με την καθημερινότητα των σύγχρονων ψυχιατρικών υπηρεσιών:

- α) Η «αίσθηση της αρμοδιότητας» του ανώτερου προσωπικού
- β) Η «ηθική του καθήκοντος» που διέπει το κατώτερο προσωπικό

γ) Η «ηθική σταδιοδρομία» (Goffman, 1994) των φρενοβλαβών που σχετίζονταν με τα ψυχιατρικά ιδρύματα των αρχών του 20^{ου} αιώνα στον ελληνικό χώρο.

6.1. Η «αίσθηση της αρμοδιότητας» και η διαχείριση των διακρίσεων του ανώτερου προσωπικού

Κατ' αναλογία με τη διαφοροποίηση μεταξύ των γιατρών και του υπόλοιπου προσωπικού (κάτοχοι, μη κάτοχοι της εξειδικευμένης επιστημονικής γνώσης), το παρακάτω απόσπασμα παραπέμπει στον τρόπο που το ψυχιατρικό βλέμμα διασταυρώνεται στο εσωτερικό του ιδρύματος με τα βλέμματα των «μη εξειδικευμένων» και «μη καταρτισμένων». Τηρουμένων των αναλογιών, μπορούμε να διαπιστώσουμε αυτές τις διαφοροποιήσεις τοποθετώντας τον/την ψυχίατρο στη θέση του ειδικευμένου νοσοκόμου:

«Υπάρχει και ένας νοσοκόμος, ένας μονάχα για όλο το τρελοκομείο ειδικός, που ξέρει να αλλάζει πληγές και να κάνει και ενέσεις. Αυτός έχει ύφος επίσημο μεγάλου επιστήμονα και δεν καταδέχεται να μιλάει με τον καθένα. Μένει τον πιο πολύ καιρό μέσα στο φαρμακείο. Μέσα εκεί έχει το ιατρείο του και δέχεται κάθε πρωί [...] Όποιος νοσοκόμος ξεθαρρευτεί και του κάνει καμιά ερώτηση ή καμιά παράκληση αυτές τις στιγμές, μένει χωρίς απάντηση» (Ζάρκος, 1981β).

Σε ένα σύγχρονο ψυχιατρικό νοσοκομείο ή σε ένα ψυχιατρικό τομέα ενός Γενικού Νοσοκομείου, η ιατρική ειδικότητα είναι πανταχού παρούσα, όχι μόνο ως οριοθετημένος επαγγελματικός ρόλος αλλά κυρίως ως επιστημονική αρμοδιότητα. Ο/η ψυχίατρος είναι ο φορέας της επιστημονικής γνώσης, αυτής που διασφαλίζει τη νομιμότητα ολόκληρου του θεσμού. Παραδοσιακά, είναι αυτός/ή που διαθέτει τη δικαιοδοσία για την επιβολή ενός συγκεκριμένου τρόπου ζωής, ενός προδιαγεγραμμένου τρόπου συγκρότησης της καθημερινότητας. Η ιδιότητα του γιατρού ακολουθεί τα πρόσωπα στις καθημερινές διαδράσεις τους και επικαθορίζει, ως ένα βαθμό, τις συναναστροφές στο εσωτερικό του ιδρύματος. Το πρόσωπο είναι πάντα ενεργό, αλλά, ιδιαίτερα όσον αφορά σε ένα παραδοσιακό ψυχιατρικό θεσμό όπως το ψυχιατρείο, το βλέμμα διαμεσολαβείται από μια σειρά από λογικές της ίδιας της διάρθρωσης του ιδρύματος. Αυτός ο «καθορισμός» αναδεικνύεται όταν τα βλέμματα διασταυρώνονται στο πεδίο της καθημερινότητας, όταν η μία οπτική αντιπαρατίθεται στην άλλη. Τότε είναι που το κάθε βλέμμα αποκτά την ενάργηιά του, σε σχέση με τη διαφορετικότητά του. Είναι χαρακτηριστικό το παρακάτω απόσπασμα:

«Ο νοσοκόμος-δαμαστής προβλέπει πως μπορεί ν' αφηγησάσει και για να προλάβει του χώνει στο στομάχι μια προληπτική μπουνιά. Ο τρελός σκύβει και φωνάζει: "Ου μανούλα μου, μάνα μου". Ο νοσοκόμος-ειδικός ρίχνει μια αυστηρή ματιά στο νοσοκόμο-δαμαστή σα να θέλει να του πει: "θα μπορέσεις να κρατήσεις το κτήνος σου για να εφαρμόσω την επιστήμη μου που θα το θεραπεύσει; Αν δεν μπορείς πάρ' το και φύγε γιατί με καθυστερείς και έχω πολλά κτήνη ακόμη να κοιτάζω". Ο νοσοκόμος-δαμαστής που νιώθει τις σκέψεις του νοσοκόμου-ειδικού, από την αυστηρή ματιά του, νευριάζει με τον τρελό που έσκυψε με τη γροθιά πού έφαγε στο στομάχι και γι' αυτό του δίνει μια κλωτσιά στον πισινό που είναι τουρλωμένος. Ο τρελός σαν φάει την κλωτσιά στήνει ίσα το κορμί του. Σα να είχε ελατήρια στη μέση του. Σβέλτα, ο ειδικός αρπάζει με το τοιμπίδι από την πληγή πέτσες, κρέατα, τρίχες (ό,τι βρει). Κάνει να σκύψει ο τρελός, γιατί πονάει και σκούζει. Τον μουντάρει με τις δύο του χούφτες ο δαμαστής από το λαιμό, που νομίζεις πως θα τον πνίξει, γιατί γουρλώνει τα μάτια του και τα μουγκρίσματά του βγαίνουν ροχαλιστά. Προσπαθεί να τον βαστήξει όρθιο. Ο ειδικός στα γλήγορα του πασαλείβει με ιώδιο την πληγή, κολλάει επάνω ένα κομμάτι γάζα και τον τραβάει όξω ο δαμαστής για να του δέσει με τους ίδιους επιδέσμους» (Ζάρκος, 1981β).

Τα «γραφικά» στοιχεία αυτών των αφηγήσεων, ενός φαινομενικά μακρινού παρελθόντος, εξακολουθούν σε ένα διαφορετικό πλαίσιο εκδίπλωσής τους να παραμένουν ενεργά. Πολλές φορές παρατηρείται στην ψυχιατρική καθημερινότητα ένα παγιωμένο μοτίβο διαχείρισης του σώματος και μια επικοινωνιακή τακτική εκ μέρους των ψυχιάτρων που αποσκοπούν στη διατήρηση μιας ορισμένης απόστασης, ακόμα και όταν όλα φαίνονται να συνηγορούν σε μια σχετικοποίηση της κατανομής των επαγγελματικών καθηκόντων, όπως συμβαίνει σε ορισμένες από τις αποκεντρωμένες κοινοτικές ψυχιατρικές υπηρεσίες.

Αυτή η αποστασιοποίηση υπογραμμίζεται συνήθως από μια σειρά από ανεπαίσθητες χειρονομίες (π.χ. από τη στάση του σώματος), από τη διαχείριση της εξωτερικής εικόνας (ενδυμασία, κράτημα τσάντας, περιποίηση προσώπου κ.ά.), αλλά και από μία «τεχνική διαχείρισης της επικοινωνίας» πρόσωπο με πρόσωπο. Ένα βασικό εργαλείο διαφοροποίησης των ψυχιάτρων είναι ο έλεγχος του πότε κάποιος μπορεί να μιλήσει και πότε οφείλει να σωπάσει. Αυτός ο έλεγχος βασίζεται κυρίως σε μια πολύ καλά αναπτυγμένη «τεχνική διαχείρισης των σιωπών». Ο/η ψυχίατρος «ακούει» αλλά δεν απαντάει πάντοτε άμεσα. Συχνά δείχνει σαν να μην έχει ακούσει ένα παράπονο ή ένα ερώτημα, για να απαντήσει πολύ αργότερα, όταν ο ίδιος/α θα το θελήσει.

Η εν λόγω τεχνική διαχείρισης της επικοινωνίας οφείλεται σε δύο βασικούς παράγοντες. Ο πρώτος σχετίζεται με το γεγονός ότι η γνώμη του/της ψυχιάτρου

θεωρείται ότι έχει πολύ μεγάλη αξία. Ο ίδιος ο λόγος, η «επικοινωνία με τον ειδικό», ερμηνεύεται στο ψυχιατρικό πλαίσιο ως περιέχων θεραπευτική αξία. Δηλαδή, αποτελεί ένα είδος «πόρο» που διέπεται από σπανιότητα, ένα «προνόμιο» (Goffman, 1994). Η δεύτερη παράμετρος αποτελεί συνέπεια της πρώτης: εφόσον η συνομιλία με τον ειδικό αποτελεί αγαθό που διέπεται από σπανιότητα, υπάρχει πάντοτε η επιδίωξη για συνομιλία από τα άτομα που πιστεύουν ότι θα ωφεληθούν από τη συνομιλία αυτή. Τα άτομα αυτά βρίσκονται συνήθως σε μια «δύσκολη κατάσταση» και δεν σέβονται πάντοτε τους καθιερωμένους κανόνες της συνομιλίας. Η συχνή συναναστροφή ατόμων που επιζητούν «πάση θυσία» τη συνομιλία μαζί τους, την οποία αντιλαμβάνονται ως κάτι που αξίζει, ως κάτι πολύτιμο, οδηγεί συχνά τους/τις ψυχιάτρους στην ανάπτυξη μιας τεχνολογίας διαχείρισης της επικοινωνίας, η εφαρμογή της οποίας μεγεθύνει την απόσταση από τους άλλους, υπογραμμίζοντας τη διαφορετικότητα.

6.2. Η «ηθική του καθήκοντος» του κατώτερου προσωπικού

Σε ένα σημείο της αφήγησής του, ο Ζάρκος αναφέρεται στην ιδιομορφία του νοσηλευτικού προσωπικού των ψυχιατρικών:

«Οι νοσοκόμοι που είναι στο ψυχιατρείο [...] δεν είναι σαν τους νοσοκόμους που ξέρει ο καθένας, που ξέρουν ν' αλλάζουν πληγές, να κάνουν ενέσεις και γενικά να περιποιούνται έναν ασθενή. Αυτοί είναι γεροί άντρες με σκληρή καρδιά που ξέρουν να δέρνουν τους τρελούς, όπως ο θηριοδαμαστής τα θηρία του, όταν τα πιάνουν εξάψεις. Καλά λοιπόν θα ταίριαζε αν τους λέγανε τρελοδαμαστές. Για να πούμε την αλήθεια, αν δεν ήσανε τέτοιοι δεν θα μπορούσαν να κουμαντάρουν 50 τρελούς ο καθένας, που έχουν στη διάθεσή τους» (1981β).

Περιττεύει η αναφορά στις συνθήκες εργασίας που επικρατούν σε τέτοιου είδους δημόσιες υπηρεσίες, όπως είναι τα παραδοσιακά ψυχιατρικά νοσοκομεία. Η αναλογία τροφίμων και προσωπικού ήταν κατά το παρελθόν τέτοια, έτσι ώστε στην πράξη πολλές φορές να ακυρώνονται οι όποιες διαθέσεις για μια λεπτομερή θεραπευτική διεργασία επικεντρωμένη στο κάθε άτομο ξεχωριστά. Οι συνθήκες εργασίας των παλαιότερων ψυχιατρικών νοσοκομείων, αλλά και ορισμένων ψυχιατρικών υπηρεσιών των ημερών μας, είναι τέτοιες που το κατώτερο προσωπικό μαθητεύει σε μια «πρακτική θεωρητικοποίηση» που τείνει τις περισσότερες φορές στον κυνισμό. Το παρακάτω απόσπασμα δίνει μια εικονογραφία, όψεις της οποίας δεν θα δυσκολευτούμε να συναντήσουμε ακόμα και σήμερα στα ελληνικά ψυχιατρεία, τουλάχιστον σε ορισμένους θαλάμους:

«Γιατί ρε ήπιες τη βούτα;» του είπε ο νοσοκόμος και τον άρχισε στα χαστούκια. Τον έβγαλε και τον πήγε στο θάλαμο με τα κρεβάτια [...] Τον βλέπει ο νοσοκόμος που άλλαξε χρώμα [ο αφηγητής], τον ειρωνεύεται και γελάει σαρκαστικά. "Τι ήθελες να βάλεις τη μύτη σου στο στόμα του; Δεν την έβαζες καλύτερα στο κ..., θα βρωμούσε λιγότερο" του λέει. [...] Να πας καμιά μέρα να καθίσεις στο διάδρομο, στα αποχωρητήρια, και θα δεις ό,τι δεν βάζει ο νους σου. Όπως στα ζαχαροπλαστεία πάνε οι άνθρωποι να φάνε πάστες, πάνε οι τρελοί για να φάνε σκ... Τρώνε και πίνουνε σκ... και κάτουρα με τις χούφτες... δεν έχουνε όμως ανάγκη, τους τρέφουνε αυτά. Δεν έχουνε ανάγκη ο λόγος το λέει, αλλά τι να γίνει, ποιος μπορεί να τους προσέχει όλους. Έπεσε τις άλλες ίκτερος και τους θέριζε: πεθαίνανε 10 την ημέρα. Έχει 40 με 50 ασθενείς ο κάθε νοσοκόμος. Προφταίνει να τους προσέχει όλους;» (Ζάρκος, 1981α).

Η προσωπική γνωριμία και οι συνθήκες εργασίας οδηγούν στη συγκρότηση ενός βλέμματος το οποίο δομείται βάσει της αρχής της φυσικής εγγύτητας. Η εγγύτητα οδηγεί συνήθως σε ένα μίγμα αυταρχικής αντιμετώπισης των τροφίμων και μιας πατερναλιστικής στάσης. Το βλέμμα αυτό μετασχηματίζει τους τροφίμους σε «παιδιά», με την ανάλογη αντιμετώπιση. Οι γυναίκες τρόφιμοι γίνονται «τα κορίτσια» και οι άνδρες τρόφιμοι «τα παιδιά» (Goffman, 1994).

Η εμμονή στο καθηκοντολόγιο λειτουργεί σε πάρα πολλές περιπτώσεις ως φίλτρο που διαμεσολαβεί την καθημερινή πρακτική. Το καθηκοντολόγιο είναι η πηγή της γραφειοκρατικής εξουσίας, αλλά στην προκειμένη περίπτωση δεν έχουμε να κάνουμε μόνο με την εφαρμογή μιας εξουσιαστικής πρακτικής η οποία επιζητεί την ύστατη νομιμοποίησή της στον τυπικό κώδικα ρύθμισης των καθηκόντων, αλλά με μια κοινωνική λογική που συνηγορεί στη συγκρότηση ενός βλέμματος που οδηγεί σε μια προοπτική δράσης.

Μέσα από τις μαρτυρίες του Ζάρκου διαφαίνεται, επιπλέον μια σύμπλευση του καθηκοντολογίου με το μέλημα προβολής μιας θετικής δημόσιας εικόνας του ιδρύματος, η οποία αντανακλά την εσωτερική ιεραρχία του ψυχιατρείου:

«Σε μια γωνιά του θαλάμου είναι μια στοίβα κουβέρτες, στρώματα άδεια και ρούχα καθαρά που τα έχει ο νοσοκόμος για ν' αλλάξει τους τρελούς όταν έρχεται κανένας επισκέπτης τους, για να τους βλέπει καθαρούς. [...] Όταν έρχεται ο πατέρας του και τον καλεί στο επισκεπτήριο του φορεί καθαρά ρούχα, γιατί αν δουν οι γιατροί ασθενή με λερωμένα ρούχα στο επισκεπτήριο κόβουνε πρόστιμο στο νοσοκόμο του... αν δουν οι γιατροί ασθενή στο αποχωρητήριο ν' αλείβει με βρωμιές τα μούτρα του και να τις

*τρώει, αυτό δεν το θεωρούνε σπουδαίο γιατί εκεί δεν είναι άνθρωποι λογι-
κοί που θα τους δούνε... όλοι τριγύρω που βλέπουνε είναι τρελοί και δεν
καταλαβαίνουνε. Ό,τι γίνεται, για τα μάτια "του λογικού κόσμου" γίνεται
και όχι γιατί είναι ανάγκη και πρέπει να γίνει...» (Ζάρκος, 1981α).*

Το καθηκοντολόγιο με την *ηθική του καθήκοντος* που συνεπάγεται, συνιστά ένα μηχανισμό αποπροσωποποίησης της δράσης, καθώς εγκλωβίζει τα επιμέρους άτομα σε μια αποστασιοποίηση από την ίδια τους την πράξη. Η διαφορά της «αίσθησης της αρμοδιότητας» του ανώτερου προσωπικού με την «ηθική του καθήκοντος» του κατώτερου προσωπικού έγκειται στην εσωτερική σχέση της δράσης με τον εαυτό. Από την αρμοδιότητα πηγάζει μια εξατομικευμένη θεώρηση της πράξης. Αντίθετα, το καθηκοντολόγιο προτρέπει σε πρακτικές «εδώ και τώρα» βάσει προδιαγεγραμμένων τυπικών και προβλεπόμενων σταδίων της δράσης, οι οποίες αποδεσμεύουν το άτομο από την ίδια του την πράξη. Η «ηθική της ευθύνης» που πηγάζει από την αίσθηση της αρμοδιότητας που απαιτεί μια προσωπική δέσμευση στις αφηρημένες αρχές στις οποίες αναφέρεται. Η ευθύνη που ανάγεται στο τυπικό καθήκον επιβάλλεται στο άτομο ως υποχρέωση, ως προσαρμογή στις προδιαγραφές των οριοθετημένων επαγγελματικών ρόλων:

«Μια μέρα είχε ξεφύγει, πήγε και ανέβηκε στην ταράτσα του πλυντηρίου. Ο νοσοκόμος που τον είδε τρόμαξε: αν πέσει και σκοτωθεί θα πάει στο Δικαστήριο και μπορεί να φάει 6 μήνες φυλακή. Γι' αυτό άρχισε να τον δένει την ημέρα, στα κάγκελα με αλυσίδα, και το μεσημέρι και τα βράδια μέχρι τις δέκα. Τον είχε και κοιμότανε στο θάλαμο που κοιμούνται εκείνοι που έχουνε κάποια ελευθερία και για να μην κλείσει την πόρτα νωρίς και περιορίζει και τους άλλους τον έδενε με αλυσίδα από το κρεβάτι του Αλιφέρη» (Ζάρκος, 1981α).

Το καθηκοντολόγιο, ο κώδικας συμπεριφοράς κάθε δημοσίου υπαλλήλου, δι-
αμεσολαβεί τον τρόπο θέασης των πραγμάτων εκείνων των ανθρώπων που είναι ταγμένοι από τον καταμερισμό της εργασίας σε ένα δημόσιο ψυχιατρικό νοσοκομείο να μεριμνούν για την καθημερινή φροντίδα των νοσηλευομένων. Από το καθηκοντολόγιο προκύπτει μια «ηθική του καθήκοντος», μέσω της οποίας ο εαυτός δεσμεύεται σε μια τυπική υποχρέωση:

*«Τη δουλειά μου κοιτάω ρε παλαβέ. Κοιτάω να έχω το θάλαμο καθαρό.
Αυτή είν' η δουλειά μου» (Ζάρκος, 1981α).*

6.3. Ηθική σταδιοδρομία του ψυχικώς πάσχοντα στον ελληνικό χώρο

Μέσα από την αφήγηση του Ζάρκου διαφαίνεται η σύμπλευση της δικαστικής εξουσίας με την ψυχιατρική. Η σύμπλευση αυτή παίρνει έναν ιδιαίζοντα χαρακτήρα

στις περιπτώσεις εγκλεισμού ατόμων με αριστερές πολιτικές πεποιθήσεις. Η κοινωνική διαμαρτυρία προσομοιάζει στην τρέλα και η «πολιτική επικινδυνότητα» στην «επικινδυνότητα» που αποδίδεται στην ψυχασθένεια. Με τα λόγια του Ζάρκου:

«Οι δικασταί τον κοιτάζανε, όπως οι ψυχίατροι έναν τρελό όταν έχει εξάψεις, η σχιζοφρένειά του έπαιρνε διαστάσεις. [...] Όταν τελείωσε η ποινή του, η φυλακή τον παρέδωσε στην Γενική Ασφάλεια και αυτή τον έκλεισε στο τρελοκομείο. Από εδώ αρχίζει η τραγωδία του φίλου μας Επαναστάτη» (Ζάρκος, 1981α).

Σε ένα άλλα σημεία διαφαίνεται η σταθερή συνεργασία των αστυνομικών αρχών με τους ψυχιατρικούς θεσμούς. Η αστυνομία διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στον εντοπισμό και στη μεταφορά των ασθενών από τα οικεία περιβάλλοντα στους χώρους ψυχιατρικού εγκλεισμού. Το παρακάτω μικρό απόσπασμα είναι ενδεικτικό του κυκλώματος αλητεία-αστυνομία-ψυχιατρική:

«Πήδησε από το παράθυρο, 5 μέτρα ύψος, και δραπέτεψε. Γύριζε αλήτης μια εβδομάδα. Τον έπιασε η αστυνομία και τον έκλεισε στο Δαφνί» (Ζάρκος, 1981α).

Η αστυνομία και η δικαστική εξουσία παρουσιάζεται ως καθοριστικός μηχανισμός στον εγκλεισμό που διαμεσολαβεί την «ηθική σταδιοδρομία» των τροφίμων των ψυχιατρείων (Goffman, 1994). Επιπλέον, μέσα από την αφήγηση του Ζάρκου παρουσιάζεται ένα αναλυτικό τελετουργικό των τελετών μύησης, των διαβατηρίων πρακτικών που ο Goffman περιέγραψε ως διαδικασία «περιστολής του εαυτού» (Goffman, 1994). Οι τελετές μύησης αποτελούν θεμελιώδεις διαστάσεις των διαδικασιών απόδοσης της νέας ταυτότητας, η οποία συνάδει με τον ψυχιατρικό εγκλεισμό. Οι διαβατηρίες τελετές παίρνουν τη μορφή των πρακτικών αποταυτοποίησης: η παλιά κοινωνική ταυτότητα καταστρέφεται προκειμένου να αποδοθεί μια νέα. Γι' αυτή την πορεία είναι ενδεικτικό το παρακάτω απόσπασμα:

«Ένας νοσοκόμος του είπε να τον ακολουθήσει. Τον ακολούθησε χωρίς να πει λέξη» (1981α). [...] «Τον πήγε στην αποθήκη. Ο γεροντάκος καμπούρης αποθηκάριος του έδωσε ρούχα του τρελοκομείου για να αλλάξει. Έβγαλε όλα τα δικά του και έμεινε με το σώβρακο. Κοίταξε γύρω του, για να βρει μέρος κρυφό, να το βγάλει και να φορέσει το άλλο, από συνήθεια για να μη φανούνε, τα κάτω από την κοιλιά του γυμνά. Αυτή η συνήθεια που και οι άγριοι την βαστάνε στο τρελοκομείο κόβεται. Δεν επέμενε όταν του είπε ο νοσοκόμος βγάλ' το. Τι, ντρέπεσαι; Τίποτα δεν

παρεξηγιέται εδώ γιατί είναι τρελοκομείο. Και εσύ να μην παρεξηγείς ό,τι παράξενο βλέπεις» (Ζάρκος, 1981α).

Σε ένα άλλο σημείο αναφέρεται ένα «καλωσόρισμα» ενός τροφίμου, ο οποίος ήθελε να γίνει δήμαρχος και οι αστυνομικοί εξαπατώντας τον του έταξαν ραντεβού με το Βενιζέλο:

«Θ' αργήσει πολύ ο κύριος Βενιζέλος; ρωτούσε. Μετά τον βάλανε οι νοσοκόμοι πάνω σ' ένα πάγκο και έβγαλε λόγο. Τον καταβρέξανε μ' ένα ντενεκέ νερό, τον μπουτζώσανε, φώναζε, διαμαρτύρετο... τον μπαγλαρώσανε με αλυσίδα...» (Ζάρκος, 1981α).

Η παραμονή του αφηγητή στο μπουντρούμι με τους μανιακούς τα πρώτα τρία βράδια, χωρίς να προηγηθεί ψυχιατρική εξέταση, με τη δικαιολογία ότι ήταν Κυριακή όταν εισήχθη, μπορεί να ερμηνευτεί ως στοιχείο των τελετών μύησης στη νέα ταυτότητα του ασθενούς-φρενοβλαβούς και των συνακόλουθων διαδικασιών αποταυτοποίησης. Η διαδικασία αυτή αποτυπώνεται στην οπτική του εγκλεισμένου υποκειμένου ως εξάρτηση από τις διαθέσεις των υπευθύνων του ιδρύματος και ως αδυναμία πρόβλεψης του ατομικού μέλλοντος. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η αναφορά στην ανεξέλεγκτη εξουσία των ψυχιάτρων επί των τροφίμων:

«Ίσως οι άτιμοι τα καταφέρουνε και με κρατήσουνε 6 ή 8 μήνες, ή ένα χρόνο, ή όσο διάολο θέλουνε. Ποιος μπορεί να τους ελέγξει; σκέφτεται και στριφουγυρίζει στο κρεβάτι τις νύχτες όταν οι άλλοι κοιμούνται» (Ζάρκος, 1981α).

Το σχέδιο της «καριέρας» του τροφίμου του ψυχιατρικού ασύλου λαμβάνει τη μορφή βιογραφικής ρήξης, που σηματοδοτεί ένα πέρασμα επέκεινα του κοινωνικού, ένα σχεδόν οριστικό κοινωνικό εξοβελισμό του ατόμου, μια έκπτωση από την ανθρώπινη ουσία του. Η πορεία του φρενοβλαβούς των αρχών του 20^{ου} αιώνα φαίνεται να χαρακτηρίζεται από ορισμένα κοινά στάδια, τα οποία αποτελούν σχεδόν αναγκαίους σταθμούς των επιμέρους περιπτώσεων. Ο τελικός σταθμός αυτής της πορείας είναι το δημόσιο ψυχιατρείο. Είναι χαρακτηριστική η περίπτωση που αναφέρει ο Ζάρκος, περιγράφοντας το οδοιπορικό ενός τροφίμου του ψυχιατρικού ασύλου:

«Πέρασε από διάφορα ψυχιατρεία και κατέληξε εδώ στο δημόσιο, ως ανίατος για να ζήσει το υπόλοιπο της "ζωής" του μέχρι να ξεμπερδευτεί». [...] «Στο Δημόσιο ψυχιατρείο πάνε όσοι είναι φτωχοί ή όσοι οι συγγενείς τους απελπιστήκανε στις άλλες νευρολογικές κλινικές και βλέπουνε πως δεν γίνονται καλά, δεν μπορούνε να πληρώσουνε άλλο και αναλαμβάνει το Κράτος να τους ξεμπερδέψει» (1981α).

7. Αντί συμπερασμάτων

Συμπερασματικά μπορούμε να υπογραμμίσουμε την κριτική διάθεση του συγγραφέα. Ο αφηγητής εξοργίζεται από τις συνθήκες και ειρωνεύεται το θεραπευτικό ρόλο του «τρελοκομείου». Πίσω από τις γραμμές των εν λόγω λογοτεχνικών αφηγήσεων μπορούμε να ανιχνεύσουμε ένα πρωτόλειο κριτικής του ιδρυματισμού:

«Πως ενώ δολοφονούνται, αφού τυραννηθούν με τον ατιμότερο τρόπο οι άνθρωποι εδώ μέσα, σ' αυτή την κόλαση, ο κόσμος έξω το νομίζει θεραπευτήρια για τους φτωχούς: "Φιλανθρωπικό ίδρυμα". «Μέσα στο τρελοκομείο όχι μονάχα δεν ανακουφίζεται αλλ' αυξάνει το μαρτύριό τους και φυσικά και η τρέλα τους γι' αυτό πολύ γρήγορα πεθαίνουν. Είναι αδύνατο να θεραπευτούν. Και όμως έχουν κλειστεί εδώ μέσα για να πεθάνουν» (Ζάρκος, 1981β).

Επίσης, σε πολλά σημεία της αφήγησης διαφαίνεται η ειρωνεία έναντι της ψυχιατροποίησης των πολιτικών φρονημάτων και της παρέκκλισης:

«Αλλόκοτες, παράξενες, μα την αλήθεια, οι ιδέες αυτών των νεωτεριστών που θέλουνε να κάνουνε μεταρρυθμίσεις με επαναστάσεις. Όλοι τους έχουνε μυαλά αρκετά σκαρταρισμένα, λένε οι φιλήσυχοι αστοί, και δεν θα έκανε άσχημα το Κράτος αν τους έκλεινε στα ψυχιατρεία και τις φυλακές για να ησυχάσει ο κόσμος» (Ζάρκος, 1981α).

Στα δύο κείμενα του Ζάρκου η τρέλα συνδέεται, χωρίς ποτέ να ταυτίζεται, με την κοινωνική διαμαρτυρία. Η διαμαρτυρία, η ατομική και η συλλογική εξέγερση, εμφανίζονται ως ανθρωπολογικές σταθερές. Η απουσία διαμαρτυρίας απαξιώνεται, όπως και η αναγκαστική θεραπεία (Ζάρκος, 1981α). Οπωσδήποτε όμως, η κριτική ματιά που ανακύπτει από αυτές τις δύο λογοτεχνικές αφηγήσεις συνεισφέρει στην κατανόηση ορισμένων όψεων των ψυχιατρικών ιδρυμάτων της Ελλάδας των αρχών του 20^{ου} αιώνα, παρέχοντάς μας μια πολύτιμη από ιστοριογραφική και κοινωνιολογική άποψη μαρτυρία που βασίζεται στη βιωμένη εμπειρία του εγκλεισμού.

Βιβλιογραφία

- Adorno Th. - Horkheimer M. (επιμ.) (1987), *Κοινωνιολογία. Εισαγωγικά δοκίμια*, Αθήνα: Κριτική.
- Bourdieu P. (1980), *Le sens pratique*, Παρίσι: Minuit.
- Bourdieu P. (1999), *Γλώσσα και συμβολική εξουσία*, Αθήνα: Καρδαμίτσας.
- Gauchet M. (1994), «À la recherche d' une autre histoire de la folie», στο Swain Gladys (1994), σ. IX-LVIII.
- Gauchet M. (1997), «De Pinel à Freud», στο Swain Gladys (1997), σ. 7-57.

- Goffman E. (1994), *Τα άσυλα*, Αθήνα: Ευρύαλος.
- Goldmann L. (1979), *Για μια κοινωνιολογία του μυθιστορήματος*, Αθήνα: Πλέθρον.
- Gros F. (1997), *Création et folie. Une histoire du jugement psychiatrique*, Παρίσι: P.U.F.
- Hall J. (1990), *Η κοινωνιολογία της λογοτεχνίας*, Αθήνα: Gutenberg.
- Jacarme P. (1989), *La folie*, Παρίσι: Bordas.
- Jauss H. R. (1995), *Η θεωρία της πρόσληψης*, Αθήνα: Εστία.
- Scheff Th. (1984), *Being mentally ill*, Νέα Υόρκη: Albine De Gruyter.
- Swain Gl. (1994), *Dialogue avec l'insensé*, Παρίσι: Gallimard.
- Swain Gl. (1997), *Le sujet de la folie*, Τουλούζη: Calmann-Lévy.
- Βιζυηνός Γ. (1982), *Το αμάρτημα της μητρός μου*, Αθήνα: Εστία.
- Βιζυηνός Γ. (χχ), *Αι συναίπειαι της παλαιάς ιστορίας*, Αθήνα: Εκδόσεις Παπαδόπουλος.
- Δάλλας Γ. (1999), *Ρώμος Φιλύρας*, Αθήνα: Γαβριηλίδης.
- Ζάρκος Γ. (1981α), *Η τρέλα σε όλα τα στάδια (πενήντα μέρες στο τρελοκομείο)*, Αθήνα, Κάλβος, 1981α (πρώτη έκδοση 1932).
- Ζάρκος Γ. (1981β), *Ζωντανά πτώματα*, Αθήνα: Κάλβος (πρώτη έκδοση 1934).
- Καιροφύλας Γ. (1986), *Αυτοί οι ωραίοι τρελοί*, Αθήνα: Εκδόσεις Φιλιππότη.
- Καρυωτάκης Κ. (χχ), *Άπαντα*, Θεσσαλονίκη: Εκδοτική Θεσσαλονίκης.
- Κόρφης Τ. (1974), *Ρώμος Φιλύρας*, Αθήνα: Πρόσπερος.
- Κοταρίδης Ν. (επιμ.) (1996), *Ρεμπέτες και ρεμπέτικο τραγούδι*, Αθήνα: Πλέθρον.
- Λεοντσίνη Μ. (1996), «Μαρτυρία και αφήγηση», *Το βήμα των κοινωνικών επιστημών*, τ. 18, σ. 155-181.
- Λυκέτσος Γ. (1998), *Το μυθιστόρημα της ζωής μου*, Αθήνα: Γαβριηλίδης.
- Νικολόπουλος Φ. (1995), *Κοινωνιολογική προσέγγιση του λογοτεχνικού έργου*, Αθήνα: Εναλλακτικές Εκδόσεις.
- Passerini L. (1998), *Σπαράγματα του 20ου αιώνα*, Αθήνα: Νεφέλη, 1998.
- Σολδάτος Γ. (επιμ.) (1994), *Ιστορίες τρέλας από την Ελληνική Λογοτεχνία*, Αθήνα: Αιγόκερος, 1994.
- Τζανάκης Μ. (2002), «Κοινωνιολογικός ιδεαλισμός και ψυχιατρικός ρεαλισμός», *Τετράδια Ψυχιατρικής*, τ. 77, σ. 7-16.
- Τζανάκης Μ. (2003), *Μετασχηματισμοί της υποκειμενικότητας και καθημερινότητα. Μια κοινωνιολογική προσέγγιση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης*, διδακτορική διατριβή, Ρέθυμνο: Τμήμα Κοινωνιολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης.
- Σαββάκης Μ., Τζανάκης Μ. (2002), «Ιδρυματικοί θεσμοί, συγκρότηση κοινωνικών μεθοριών και διαδικασίες προβληματικοποίησης: το ψυχιατρείο Λέρου και το λεπροκομείο Σπιναλόγκας», *Τετράδια Ψυχιατρικής*, τ. 79, σ. 62-77.
- Φαφαλιού Μ. (1995), *Ιερά οδός 343. Μαρτυρίες από το Δρομοκαΐτειο*, Αθήνα: Κέδρος.

**Μεταξύ τρέλας και ευθύνης.
Η ερμηνεία της βιβλικής ιστορίας της θυσίας του Αβραάμ από
τον Σώρεν Κίρκεγκωρ και τον Ζακ Ντεριντά**

Πρώιμος Κ.

Ο σκοπός της ανακοίνωσης αυτής είναι να εξερευνήσει τη γειτνίαση ή ακόμα και τα ασαφή όρια μεταξύ δύο περιοχών που συνήθως αντιμετωπίζονται ως ριζικά διαφορετικές, αντίθετες και ασφαλώς απομακρυσμένες η μία από την άλλη. Οι περιοχές αυτές είναι της τρέλας και της ευθύνης. Μας ενδιαφέρει εδώ η συμβολή της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες εξίσου με τη συμβολή της στη διαδικασία αναστοχασμού και αυτοσυνειδησίας όχι μόνο του ψυχικά ασθενούς αλλά και του ψυχικά υγιούς, του ψυχιάτρου αλλά και κάθε σκεπτόμενου ανθρώπου από του οποίου την ηθική συμπεριφορά εξαρτώνται θεραπείες, δουλειές, σταδιοδρομίες, συνειδήσεις και ενίοτε ζωές. Σημείο εκκίνησης μας είναι η αρχαία βιβλική ιστορία της θυσίας του Αβραάμ, μια κοινή παρακαταθήκη, αναφορά και κληρονομιά των λαών του λεγόμενου Δυτικού πολιτισμού και όχι μόνο αυτού, όπως αυτή εικονογραφείται στον πίνακα του 1635 του Rembrandt (1606-1669) με τίτλο «Η θυσία του Αβραάμ» που βρίσκεται στο Μουσείο του Ερμιτάζ στην Αγία Πετρούπολη.¹



Στην ανακοίνωση αυτή θα αναπαράγω κριτικά και σε περιληπτική μορφή, την ανάγνωση που κάνει ο Jacques Derrida στην ερμηνεία της θυσίας του Αβραάμ από τον Søren Kierkegaard, στο δοκίμιο του πρώτου «Whom to Give to (Knowing Not to Know)».² Κατόπιν, θα σχολιάσω δύο ζητήματα, αφενός τη σκοπιμότητα της έλλειψης διάκρισης από την πλευρά του Derrida μεταξύ του ηθικού και του θρησκευτικού πεδίου, στη βιβλική ιστορία της θυσίας του Αβραάμ, όπως αναλύεται στο Φόβος και Τρόμος του Kierkegaard,³ αφετέρου την κριτική του W. T. Jones, σύμφωνα με την οποία η πρακτική ανάγνωσης του Derrida συντάσσεται με τη μέθοδο της υπερβολής ή με τον κανόνα «όλα ή τίποτα», που κάνει τον Derrida «να χορεύει διαρκώς γύρω από τη μεταφυσική κενότητα ή πληρότητα των όρων που αναλύει».⁴

Η βιβλική ιστορία έχει ως εξής: ο Θεός ζητά από τον Αβραάμ στον ύπνο του να του θυσιάσει το μονάκριβο γιο και μοναδικό διάδοχό του και ο Αβραάμ υπακούει χωρίς κανένα δισταγμό αλλά με μεγάλη και βασανιστική αγωνία και πολλή εντατική και απεγνωσμένη σκέψη. Παίρνει το γιο του μετά από μερικές μέρες με ένα

γαϊδουράκι και μερικούς υπηρέτες και κατευθύνεται στο βουνό για να επιτελέσει τη θυσία χωρίς να πει τίποτα σε κανέναν, ούτε στο γιο του, ούτε στη γυναίκα του, τη Σάρα. Κατά τη διάρκεια της πορείας προς το βουνό ο Αβραάμ εξακολουθεί να βασανίζεται αδυσώπητα από τη σκέψη ότι θα θυσιάσει τον γιο του, αλλά δεν διστάζει στιγμή να υπακούσει το θέλημα του Θεού. Την τελευταία στιγμή που το μαχαίρι ή στην προκειμένη περίπτωση το ξίφος, υψώνεται στον ουρανό για να κόψει το λαιμό του Ισαάκ εμφανίζεται ένας θεόσταλτος άγγελος ο οποίος αποτρέπει τη θυσία και η ιστορία παίρνει τη γνωστή τροπή με το κριάρι που θυσιάζεται στη θέση του γιου και με τον Αβραάμ να έχει καταξιωθεί ως ιππότης της πίστης.

Η απεικόνιση του Rembrandt είναι μάλλον φωτογραφική και εστιάζεται στην κορυφαία δραματική στιγμή που είναι να γίνει η θυσία, με το δυνατό αριστερό χέρι του Αβραάμ να πιέζει ως αντίβαρο το πρόσωπο του γιου του σκεπάζοντάς το με τέτοια ορμή, δύναμη και αποφασιστικότητα για να αναδείξει το λαιμό του και για να καταφέρει να τον κόψει με τη μία. Ο Ισαάκ δεμένος πισθάγκωνα φαίνεται να μην έχει άλλη επιλογή παρά να υπακούσει τον πατέρα του όχι όμως χωρίς τρόπο για το τι τον περιμένει, έναν τρόπο που αποτυπώνεται στο σφιγμένο, γεμάτο ένταση σώμα που φωτίζεται εντελώς τεχνητά από την πλευρά του ουρανού και του κατερχόμενου αγγέλου. Το φως εστιάζει στο σώμα του Ισαάκ σβήνοντας τις γραμμώσεις του και τα επιμέρους χαρακτηριστικά του, σα να αναγγέλλει την επικείμενη ωχρότητα του θανάτου. Ο Αβραάμ πιάνει γερά το ξίφος έχοντας πλέον χάσει κάθε ελπίδα ότι μπορεί με κάποιον τρόπο να σωθεί ο γιος του και θέλοντας να βάλει τέλος στο μαρτύριο τόσο αυτού όσο και του γιου του. Το βλέμμα του είναι γεμάτο με ένταση και το πρόσωπό του κάτωχρο, όταν ο άγγελος του οποίου η ματιά είναι αντιθέτως τόσο ήρεμα σίγουρη τον σταματά από το θλιβερό του καθήκον, εκπλήσσοντάς τον τόσο, ώστε το ξίφος του πέφτει. Η ψυχή του νεφελώδης και σκοτεινή όσο υποδηλώνουν το γύρω περιβάλλον και τα ανακατεμένα λευκά μαλλιά του, έχει χάσει πλέον κάθε ελπίδα. Το δεξί χέρι του αγγέλου πιάνει καθησυχαστικά τον δεξιό καρπό του δυστυχή πατέρα και το αριστερό του δείχνει προς τον ουρανό αναγγέλλοντας έτσι το νέο θέλημα του Θεού, το τέλος της δοκιμασίας του Αβραάμ και τη λύτρωσή του. Ο φωτισμός του Rembrandt είναι τεχνητός και προέρχεται από πολλές ταυτόχρονα πηγές με σκοπό να αυξήσει τη δραματική ένταση του συμβάντος που απεικονίζεται για τον θεατή. Επηρεασμένος από τον Carravaggio, τον Elsheimer και τον Lastman, ο Rembrandt χρησιμοποιεί τον φωτισμό αυτό όχι μόνο για να αυξήσει τη δραματική ένταση αλλά και για να εστιάσει στους κύριους πρωταγωνιστές της ιστορίας επιτείνοντας τη μεταφυσική σημασία της. Για τον ίδιο λόγο ο ζωγράφος παρουσιάζει ως φόντο ένα ουδέτερο νεφελώδες τοπίο, στήνοντας τη σκηνή σε διαγώνιους επάλληλους άξονες ώστε να υποβάλει την ένταση που της προσιδιάζει και να δώσει τη δυνατότητα στον θεατή

να προεκτείνει με τη φαντασία του τα όρια του καμβά, αναπλάθοντας στο μυαλό του με πληρότητα και αληθοφάνεια την ιστορία. Η σκηνή προβάλλεται και στήνεται με τέτοια επίπεδη μετωπικότητα ώστε ο θεατής νομίζει ότι συντελείται εμπρός του, τόσο κοντά ώστε αν απλώσει το χέρι του θα αγγίξει τους πρωταγωνιστές.

Ένα από τα κεντρικά και δραματικά σημεία της ιστορίας και το σημείο εστίασης της ανάγνωσης του Derrida είναι η ανάλυση του μυστικού, στην περίπτωση μας του μυστικού του Αβραάμ που είναι ότι σκοπεύει να θυσιάσει το γιο του υπακούοντας την εντολή του Θεού. Το μυστικό αναγνωρίζεται μέσω των συμπτωμάτων του, μέσω του τρόμου, του άγχους, του αισθήματος του θανάτου ή της προσδοκίας ενός τραυματικού συμβάντος του οποίου επίκειται η φοβερή έλευση.⁵ Ο τρόμος για τον οποίο γίνεται λόγος είναι υπαρξιακός, είναι δηλαδή διακριτός από την τρεμούλα ή το ρίγος, ισχυρίζεται ο Derrida, δεν είναι δηλαδή ένα επιφανόμενο παθολογικής φύσης. Ο τρόμος αυτός είναι ένα σημείο ή ένα σύμπτωμα κάποιου πράγματος το οποίο έχει ήδη συμβεί, συνεχίζει να συμβαίνει ή να επαναλαμβάνεται και να δονεί τη μύχια ύπαρξή μας. Ένα παράδειγμα ενός τέτοιου πράγματος είναι η δοκιμασία που μας υποβάλλει ο Θεός. Γι' αυτόν τον τρόπο γίνεται εδώ λόγος. Σε κάθε περίπτωση είτε φοβόμαστε ότι κάτι τρομερό επίκειται, είτε τρέμουμε για την προέλευση κάποιου πράγματος το οποίο επαναλαμβάνεται, ο τρόμος είναι προϊόν του μυστικού.⁶ Συνδέοντας τον φόβο και τρόπο με το μυστικό, ο Derrida υπαινίσσεται μια ερμηνευτική θέση για τον τίτλο του κειμένου του Kierkegaard Φόβος και Τρόμος. Το μυστικό παράγει τον τρόπο για το αβέβαιο μέλλον, για την άγνοια, για την αδυναμία να διακρίνουμε αν ένα τραύμα επαναλαμβάνεται ή επίκειται να επαναληφθεί. Αισθανόμαστε τον τρόπο «στα σωθικά μας»⁷ και γι' αυτό μιλάμε για την εμπειρία του τρόμου η οποία είναι μια εμπειρία του μυστικού και του μυστηρίου, ακριβώς επειδή τελικά δεν ξέρουμε γιατί τρέμουμε.⁸ Δεν μπορούμε να ξέρουμε τι ακριβώς στο σώμα προκαλεί τον τρόπο ή το κλάμα ή τι ακριβώς το σώμα «θέλει να πει» με τον τρόπο και το κλάμα.⁹ Το μυστικό είναι, επομένως, πρώτα και κύρια μυστικό γι' αυτόν που το βιώνει.

Όταν είμαστε υπό το καθεστώς φόβου και τρόμου, ερχόμαστε σε επαφή με τον Θεό και αντιλαμβανόμαστε ότι είμαστε κυριολεκτικά στα χέρια του,¹⁰ όπως ο Αβραάμ και ο Ισαάκ. Διότι, σε τελική ανάλυση, ισχυρίζεται ο Derrida, στην ιστορία αυτή ο Θεός είναι το όνομα του μυστικού. Η άπειρη αγάπη προς τον Θεό, η ασυμμετρία μεταξύ του Θεού και του εαυτού, παράγει τον τρόπο. Ο Απόστολος Παύλος συνέστησε ότι ο μόχθος για τη σωτηρία της ψυχής οφείλει να γίνεται μέσα στο φόβο και στον τρόπο του Θεού, τον οποίο φυσικά δεν μπορούμε να δούμε, να γνωρίσουμε ή να πλησιάσουμε. Η διαφορά μεταξύ παγανιστικής και χριστιανικής θρησκείας είναι, σύμφωνα με τον Kierkegaard, η ιδιωτική σχέση με τον Θεό που ο Χριστιανισμός εγκαινιάζει και την οποία προσωποποιεί ο Αβραάμ.

Αυτή η ιδιωτική σχέση με τον Θεό προϋποθέτει την απόλυτη μοναχικότητα και εξηγεί το μυστικό του Αβραάμ, μία και καθένας αναλαμβάνει χωριστά και κατ'ιδίαν τη σχέση με το Θεό.¹¹ Ο Θεός επιτάσσει χωρίς ποτέ να εξηγεί γιατί, χωρίς να αναφέρει τους λόγους του, με τον ίδιο τρόπο που διέταξε τον Αβραάμ.

Το ίδιο και ο άλλος, ισχυρίζεται ο Derrida. Διότι «αν ο άλλος ανέφερε και μοιραζόταν με εμάς τους λόγους του, αν μας τους εξηγούσε, αν μας μιλούσε συνεχώς χωρίς μυστικά, τότε δεν θα ήταν άλλος αλλά θα μοιραζόμασταν μια κάποια ομοιογένεια».¹² Ο Derrida αναφέρει τον τρόπο με τον οποίο κατέληξε σε αυτό το συμπέρασμα: ο Kierkegaard στο Φόβος και Τρόμος επιλέγει να στοχαστεί αυτήν την τόσο πρωταρχικά εβραϊκή εμπειρία του μυστηριώδους Θεού, ο οποίος χωρίς να αποκαλύπτει τους λόγους του, ζητά από τον Αβραάμ, ό,τι πιο σκληρό υπάρχει, να θυσιάσει στο όνομά του, τον γιο του Ισαάκ, που τόσο κόπιασε να αποκτήσει και που μάλιστα απέκτησε τελικά, χάριν της πολύτιμης συνδρομής του Ύψιστου.¹³ Ο Θεός σιωπά για τους λόγους του. Ο ίδιος ο Αβραάμ σιωπά για τους λόγους του να υπακούσει τον Θεό. Το ίδιο κάνει και ο Kierkegaard· τηρεί σιγή για τους λόγους που έχει να ερμηνεύσει την ιστορία του Αβραάμ, καλυπτόμενος πίσω από το ψευδώνυμο *Johannes de Silentio*, «Ιωάννης της Σιωπής», αποσυνδέοντας επομένως το πραγματικό όνομά του από οποιαδήποτε ευθύνη για την ερμηνεία αυτή.

Ο Φόβος και Τρόμος αναφέρεται επομένως στην εμπειρία της θυσίας όπως επίσης και στην αδυνατότητα της υποκατάστασης: ο αγαπημένος γιος δεν μπορεί να υποκατασταθεί από κάποιον άλλο, ούτε καν ο ίδιος ο Αβραάμ δεν μπορεί να θυσιαστεί αντί γι αυτόν. Όταν, όμως, το θαύμα με το οποίο σώζεται η ζωή του Ισαάκ λαμβάνει χώρα, ο αγαπημένος γιος υποκαθίσταται από ένα ζώο το οποίο θυσιάζεται αντί αυτού. Όταν ο Ισαάκ ρωτά τον πατέρα του πού είναι το αρνί που πρόκειται να θυσιαστεί μη γνωρίζοντας ακόμα ότι ο ίδιος προορίζεται για τη θυσία, ο Αβραάμ απαντά λέγοντας ότι ο Θεός θα στείλει ένα και έτσι κρατά το μυστικό του χωρίς όμως να πει ψέματα, μιλά χωρίς να λέει τίποτα ουσιαστικά, διότι λέει κάτι που δεν το γνωρίζει ακόμα, το οποίο απλά πιστεύει και το οποίο μόνο την τελευταία στιγμή αποδεικνύεται αληθινό.¹⁴

Ο Αβραάμ δεν ενημερώνει ούτε τον Ισαάκ, ούτε την οικογένειά του για το θέλημα του Θεού. Το κρατά μυστικό και έτσι υπερβαίνει την ηθική τάξη πραγμάτων που επιτάσσει διαφάνεια έναντι της οικογένειας, της κοινότητας και του έθνους. Η ευθύνη που έχει ο Αβραάμ έναντι του Θεού τον υποχρεώνει να μη μιλήσει, να πάρει μόνος του την απόφασή του και αυτό το γεγονός τον κάνει τόσο μοναδικό και του χαρίζει την ιδιαιτερότητά του.¹⁵ Αμέσως μόλις μιλήσω είμαι στα πλαίσια της ηθικής τάξης πραγμάτων, εισέρχομαι μέσα στο γενικό, όπως λέει χαρακτηριστικά ο Kierkegaard, αρνούμαι την απόλυτη ευθύνη που φέρω, διότι μόλις μιλήσω είμαι υποχρεωμένος να δώσω λόγους για τις πράξεις μου και να δικαιολογήσω τον εαυτό

μου. Ο Αβραάμ δεν μπορεί απλά να το κάνει αυτό, δεν μπορεί να μιλήσει, γιατί σε περίπτωση που το έκανε δεν θα του επιτρεπόταν να υπακούσει στο θέλημα του Θεού και να θυσιάσει σε αυτόν το γιο του. Αν όντως ο Αβραάμ επιχειρούσε να δώσει τους λόγους του ή να δικαιολογήσει την απόφασή του να υπακούσει στο θέλημα του Θεού, θα τον έπαιρναν για τρελό και σίγουρα στις μέρες μας θα τον έκλειναν στο ψυχιατρείο ως επικίνδυνο. Επομένως, η ευθύνη απαιτεί «αφενός να είναι κανείς υπόλογος έναντι του γενικού, άρα και την αρχή της υποκατάστασης, να μπορεί δηλαδή να θυσιαστεί αυτός για το γενικό ή για κάποιον άλλο, αφετέρου την ιδιαιτερότητα, την απόλυτη ενικότητα, επομένως την αδυνατότητα της υποκατάστασης, την αδυνατότητα της επανάληψης, τη σιγή και το μυστικό».¹⁶ Το ίδιο ισχύει και για την απόφαση η οποία οφείλει με τον ίδιο τρόπο να αντισταθεί στον πειρασμό της ηθικής. Στο θρησκευτικό πεδίο η απόλυτη ευθύνη είναι ανευθυνότητα στο γενικό πεδίο της ηθικής: ο Αβραάμ στο θρησκευτικό επίπεδο είναι καταξιωμένος πιστός, άρα υπεύθυνος απέναντι στον Θεό, ενώ στο γενικό επίπεδο της ηθικής είναι ένας κοινός τρελός δολοφόνος του παιδιού του. Από τη σκοπιά της απόλυτης ευθύνης στο Θεό (ή στον άλλο), η ηθική ευθύνη είναι ανεύθυνη.

«Το ίδιο το μυστικό δεν γίνεται ανεκτό ούτε στην ηθική, ούτε στη φιλοσοφία, ούτε στη διαλεκτική γενικά, από την εποχή του Πλάτωνα μέχρι τον Hegel. [...] Στη φιλοσοφία, στην ηθική, στην πολιτική δεν υπάρχουν τελικά μυστικά».¹⁷ Το παράδοξο της πίστης είναι ότι κρύβει το άτομο στον ιδιώτη· η εσωτερικότητά του γίνεται ασύμβατη με την εξωτερικότητά του.

Το καθήκον δεν έχει χώρο στη σχέση μου με τον Θεό. Η σχέση αυτή χαρακτηρίζεται από τη δωρεά ή τη θυσία που είναι πέραν του καθήκοντος, του χρέους και της οικονομίας. Η πίστη σημαίνει την εξοστράκιση της ηθικής,¹⁸ τη θυσία αυτού που αγαπούμε περισσότερο από όλα στη ζωή, στο όνομα της ιερής αγάπης του Θεού, στο όνομα αυτού που είναι πέραν τούτης της ζωής και κόσμου. Μόνο όταν η θυσία αφορά σε αυτό που αγαπάμε περισσότερο από όλα τα άλλα, είναι μια σωστή θυσία. Αυτό είναι και το νόημα της ιστορίας του Αβραάμ ο οποίος προσφέρει στον Θεό αυτό που νύχτα-μέρα φυλά με τον πιο απόλυτο και ιερό τρόπο, αυτό που αγαπά απ' όλα πιο πολύ, το γιο του.¹⁹ Η στιγμή της θυσίας, η στιγμή της παραλαβής της επιταγής του Θεού είναι η στιγμή η οποία δεν μπορεί να συλληφθεί, αφού αποκλείει έννοιες κατανόησης, διαμεσολάβησης, λόγου κ.λπ. «Η στιγμή της απόφασης είναι τρέλα», λέει ο Kierkegaard. Από τη σκοπιά της ηθικής, ο Αβραάμ θα ήταν δολοφόνος του γιου του. Από τη σκοπιά της θρησκείας όμως, είναι ένας ιππότης της πίστης.²⁰ Σύμφωνα με τον Kierkegaard δεν υπάρχει διαμεσολάβηση μεταξύ της ηθικής και της θρησκείας. Και τα δύο πεδία πρέπει να μείνουν αδιαμεσολάβητα και χωρισμένα για να μπορεί να υπάρξει θυσία.

Το δίδαγμα της θυσίας του Αβραάμ σύμφωνα με τον Derrida, είναι ότι το απόλυτο χρέος και η απόλυτη ευθύνη προϋποθέτουν, την ίδια στιγμή, την απόρριψη, την ανατροπή και την υπέρβαση «κάθε χρέους, κάθε ευθύνης και κάθε ανθρώπινου νόμου,» τη θυσία της ηθικής στο όνομα του απόλυτου χρέους προς τον Θεό.²¹ Επιπλέον, η θυσία του Αβραάμ επιτρέπει μια απάντηση σε όλους τους ιππότες της καλής και ήσυχης συνείδησης οι οποίοι καθημερινά διδάσκουν την ανάγκη της ηθικής και τη σπουδαιότητα της υπευθυνότητας. Η πιο συχνή και καθημερινή εμπειρία της ευθύνης είναι ότι «δεν μπορώ να απαντήσω στο αίτημα του άλλου, στην απαίτησή του, στην υποχρέωση ή ακόμα και στην αγάπη του, δίχως να θυσιάσω διαφορετικούς άλλους, όλους τους υπόλοιπους άλλους».²² Δεν μπορώ να απαντήσω στο ένα αίτημα χωρίς να θυσιάσω το άλλο. Άρα, όποτε απαντώ στο ένα αίτημα, όποτε αναλαμβάνω την ευθύνη μου, θυσιάζω την ηθική στο όνομα του άλλου. Διότι είμαι υπεύθυνος για τον ένα και ανεύθυνος για όλους τους άλλους. Μιλώ ελληνικά και εκπληρώνω την υποχρέωση που έχω προς κάποιους αλλά προδίδω άλλους.²³ Ταΐζω τη γάτα μου κάθε πρωί στο σπίτι και θυσιάζω σε αυτήν όλες τις γάτες του κόσμου οι οποίες πεθαίνουν από πείνα. Κάνω το καθήκον μου σημαίνει πάντα ότι παραβαίνω άλλα καθήκοντα.

Αυτό το παραπάνω συμβαίνει επειδή ο χρόνος της ευθύνης, της απόφασης, του καθήκοντος, της θυσίας είναι ο χρόνος της στιγμής. Ποιος είναι ο χώρος της ευθύνης; Η θυσία της ηθικής στο όνομα του Θεού, η θυσία του Αβραάμ είναι η κοινή κληρονομιά της εβραϊκής, της χριστιανικής και της ισλαμικής θρησκείας.²⁴ Άρα, όλα τα μέρη στα οποία αυτές οι θρησκείες αποτελούν συστατικά των τοπικών παραδόσεων είναι πρώτα και κύρια οι τόποι της ευθύνης, όπως την ορίσαμε. Υπάρχει, όμως, μια ιδιαιτερότητα στην ιστορία του Αβραάμ η οποία προέρχεται από τη συγκεκριμένη περιοχή στην οποία η θυσία αυτή έλαβε χώρα. Η περιοχή αυτή δεν είναι άλλη από τα Ιεροσόλυμα, η πατρίδα του Σολόμωντα, του Δαβίδ και η πόλη που συνδέθηκε με τα βήματα του Ιησού σε αυτόν τον κόσμο. Η περιοχή αυτή, όμως, είναι επίσης το μέρος από το οποίο «ο Μωχάμετ σέλωσε το άλογό του για να πάει στον παράδεισο μετά το θάνατό του». Τα Ιεροσόλυμα είναι η περιοχή που Εβραίοι, Χριστιανοί και Μουσουλμάνοι αναγνωρίζουν ως ιερή και κάθε κοινότητα διεκδικεί αποκλειστικά γι' αυτήν. Δεν μπορούμε φυσικά να ξεχάσουμε ότι τα Ιεροσόλυμα είναι η περιοχή που ο ισραηλινός στρατός εγκαθιστά Εβραίους εποίκους και διευθύνει τις επιχειρήσεις ενάντια στη λεγόμενη τρομοκρατία στο όνομα της ηθικής τάξης και η ίδια περιοχή που Παλαιστίνιοι ιππότες της πίστης αυτοβομβαρδίζονται σκοτώνοντας μαζί με τους εαυτούς τους Ισραηλινούς πολίτες στο όνομα του Θεού, της πίστης και του λαού τους. Η θυσία του Αβραάμ, επομένως, συνεχίζεται κάθε μέρα και πράγματι σημαίνει το αιματηρό ολοκαύτωμα.²⁵

Ο πόλεμος που απαιτεί θυσίες διεξάγεται όχι μόνο ανάμεσα στις θρησκείες της Γραφής και τις φυλές του Αβραάμ, οι οποίες ρητά αναφέρονται στη θυσία του Αβραάμ ή του Ιμπραήμ, αλλά και ανάμεσα σε αυτές και στον υπόλοιπο κόσμο που λιμοκτονεί, στα πλαίσια της τεράστιας πλειοψηφίας του ανθρώπινου είδους και ακόμα αυτούς που ζουν (για να μην αναφέρουμε τους υπόλοιπους, νεκρούς ή που δεν ζουν, νεκρούς ή ακόμα αγέννητους) χωρίς να ανήκουν στο λαό του Αβραάμ ή του Ιμπραήμ, όλους αυτούς τους άλλους για τους οποίους τα ονόματα του Αβραάμ και του Ιμπραήμ δεν έχουν ποτέ σημαίνει τίποτα διότι αυτά τα ονόματα ούτε συνδέονται, ούτε αντιστοιχούν με τίποτα.²⁶

Απαντώ στον ένα, θυσιάζοντας τον άλλο και δεν μπορώ ποτέ να δικαιολογήσω τελικά τη θυσία αυτή, δηλαδή γιατί προτιμώ τη θυσία αυτή και όχι μία άλλη. Ο Θεός σώζει τη ζωή του Ισαάκ και χαρίζει στον Αβραάμ το γιο του μια δεύτερη φορά, πάλι ως εκ θαύματος, αφού όμως διαπιστώσει ότι ο Αβραάμ κατάλαβε τι σημαίνει απόλυτο χρέος.²⁷ Ο Αβραάμ ήταν ελεύθερος να αρνηθεί την επιταγή του Θεού για τη συγκεκριμένη θυσία, αλλά δεν το έπραξε. Αντίθετα, ήταν έτοιμος να πράξει ως κοινός εγκληματίας ψυχοπαθολογικού τύπου, στα μάτια του κόσμου και των αγαπημένων του προσώπων, ώστε να υπακούσει στη διαταγή του Θεού. Είχε μάλιστα εγκαταλείψει κάθε ελπίδα τη στιγμή που ο άγγελος του άδραξε το χέρι και το απέτρεψε από το να κόψει το λαιμό του Ισαάκ. Τη στιγμή αυτή κατά την οποία ο Αβραάμ είναι ο μόνος μάρτυρας της δικής του πίστης, τη στιγμή αυτή που είναι μόνος με την τρομερή του ευθύνη, ο Θεός τον απελευθερώνει τελικά από το τρομερό του καθήκον.²⁸ Τα τελευταία του λόγια προς τον Ισαάκ που απαντούν στην ερώτηση του γιου του πού βρίσκεται το αρνί που προορίζεται για τη θυσία, τα λόγια αυτά που λένε ότι ο Θεός θα στείλει ένα αρνί, ηχούν περιέργα, ακριβώς επειδή η ευθύνη αρθρώνεται σε μία γλώσσα η οποία είναι ξένη ως προς την κοινότητα στα πλαίσια της οποίας εκφέρεται. Είναι ξένη επειδή προέρχεται από την ιδιωτική σχέση με τον Θεό.

Η διάθεση του Αβραάμ και τα τελευταία αυτά του λόγια μοιάζουν με τη χαρακτηριστική φράση του ήρωα του Herman Melville στο *Bartleby the Scrivener* του οποίου η εμβληματική φράση «Θα προτιμούσα όχι» είναι στα αλήθεια μια απάντηση χωρίς απόκριση, μια μυστική γλώσσα.²⁹

Η ειρωνεία του Αβραάμ δεν περιλαμβάνει τη ρητορική. Η έλλειψη γνώσης δεν τον κάνει να διστάσει ούτε λεπτό. Η απόφασή του είναι τελεσιδική παρά το γεγονός ότι ούτε καθοδηγείται, ούτε ελέγχεται από τη γνώση. «Αυτή είναι, ωστόσο, η παράδοση συνθήκη κάθε απόφασης: δεν μπορεί να συναχθεί από μια μορφή γνώσης της οποίας θα ήταν απλά το αποτέλεσμα, το συμπέρασμα ή η ερμηνεία. Διαπερνά, αντιθέτως, δομικά τη γνώση και με αυτόν τον τρόπο προορίζεται να μη φανερώνεται· μια απόφαση είναι τελικά πάντα μυστική».³⁰ Η απόφαση του Αβραάμ

είναι απόλυτα υπεύθυνη διότι απαντά στο αίτημα του απολύτως Άλλου, του Θεού. Ωστόσο, αν ο Θεός είναι το όνομα του απολύτως άλλου και όλοι οι θνητοί είμαστε κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσή του, τότε τίποτα δεν εμποδίζει κάθε άλλο θνητό να είναι επίσης απολύτως άλλος.³¹ «Κάθε άλλος είναι απολύτως άλλος».³² Εφόσον ο Θεός αναγνωρίζεται μέσω του άλλου, κάθε άλλος είναι απολύτως άλλος. Με άλλα λόγια, ο Θεός είναι πανταχού παρών άρα βρίσκεται και στον άλλο. Αν καθένας από μας «είναι άπειρα άλλος στα πλαίσια της απόλυτης ενικότητάς του, αν όλοι μας είμαστε απροσπέλαστοι, μοναχικοί, υπερβατικοί, μη φανερώσιμοι, πρωταρχικά μη παρόντες στο εγώ μας»,³³ τότε η σχέση του Αβραάμ με τον Θεό περιγράφει επίσης τη σχέση μας με κάθε άλλο, είτε αυτός είναι ο γείτονας, είτε η αγαπημένη μας, είτε η γάτα μας. Σε κάθε στιγμή της ζωής απαιτείται ευθύνη για τους άλλους από όλους τους άνδρες και τις γυναίκες και η στιγμή της ευθύνης αυτής πραγματώνεται ως υπευθυνότητα για μερικούς και ανευθυνότητα για άλλους. Η αγάπη του Αβραάμ για το απολύτως άλλο δεν τον κάνει ήρωα, ούτε τον καθιστά πιο συμπαθή σε αυτούς που ακούν ή διαβάζουν την ιστορία του. Η αγάπη του για το απολύτως άλλο δεν αφήνει καν ίχνος πίσω της, μια και είναι ένα μυστικό που μόνος του ο Αβραάμ μοιράζεται με τον Θεό.³⁴ Ομοιότροπα, η πίστη είναι ένα μυστικό ή μεταφράζεται σε ένα μυστικό και κατά συνέπεια δεν μπορεί ποτέ να αποτελεί βεβαιότητα. Η πίστη μοιράζεται όπως μοιράζεται ένα μυστικό. Και εφόσον το μυστικό αυτό στο οποίο συνίσταται η πίστη είναι ένα πάθος, το πιο μεγάλο πάθος από όλα, λέει ο Kierkegaard, ούτε η πίστη ούτε το μυστικό μπορούν να μεταδοθούν. Η πίστη και το μυστικό πρέπει να βιωθούν.³⁵

Ο Derrida ρωτά επίσης ποια θα ήταν η λογική της ευθύνης από τη σκοπιά της Σάρας, της συζύγου του Αβραάμ ή από τη σκοπιά της γυναίκας γενικά. Αν τόσο ο Bartleby όσο και ο Αβραάμ είναι είρωνες με τον τρόπο που είναι ο Σωκράτης, αν λένε κάτι άλλο από αυτό που σκέφτονται το οποίο μάλιστα δεν χρειάζεται καν να είναι συγκεκριμένο, ή αν λένε κάτι και παρά το γεγονός αυτό δεν λένε τίποτα και αν η γυναίκα είναι όντως «η αιώνια ειρωνεία της κοινότητας» σύμφωνα με τον Hegel³⁶ έχει σίγουρα ενδιαφέρον να προσπαθήσει να απαντήσει κανείς την ερώτηση που ο Derrida αφήνει ανοιχτή, σχετικά με τη λογική της ευθύνης από τη σκοπιά της γυναίκας. Έχουμε κάποιες ιστορικές και λογοτεχνικές ενδείξεις για τον ρόλο της γυναίκας, όπως αυτός παγιώνεται στο πρόσωπο της Αντιγόνης για παράδειγμα, οι οποίες θα μπορούσαν να μας οδηγήσουν στην υπόθεση ότι η γυναίκα έχει έναν άλλο τρόπο δράσης και ζωής που δεν ταιριάζει στα αρσενικά και πατριαρχικά πρότυπα της υποκειμενικότητας. Η γυναίκα βλέπει τα μυστικά, αναγνωρίζει την αγωνία, μετρά τα δάκρυα και δεν ξεχνά ποτέ, λέει ο Derrida. Ο Kierkegaard από την άλλη πλευρά, υπέδειξε ότι οι γυναίκες μαζί με τους ανθρώπους που δεν ανήκουν στο είδος των λεγόμενων «μορφωμένων» τείνουν να είναι

πιο δεκτικές στο παράδοξο της πίστης.³⁷ Τι μπορεί να γίνει όμως με τις ενδείξεις αυτές, ούτε είναι της ώρας, ούτε μπορούμε να αποφανθούμε με βεβαιότητα.

Κριτικές παρατηρήσεις

Ο Kierkegaard διατηρεί τον διαχωρισμό μεταξύ ηθικής και θρησκείας πιο ξεκάθαρα από τον Derrida και ως εκ τούτου, βρίσκει δύο διαφορετικές μορφές ευθύνης στον καθένα από τους δύο τομείς. Η ερμηνεία του Derrida φαίνεται να θέλει να διατηρήσει το διαχωρισμό αλλά και να τον καταργήσει, εξομοιώνοντας το Θεό και τον άλλο και αναγνωρίζοντας τις δύο έννοιες της ευθύνης, την απόλυτη και τη γενική/ηθική ως ουσιαστικά πορώδεις. Αν, όμως, ο Derrida αναγνωρίζει τη σύγκρουση μεταξύ του ενός είδους ευθύνης με το άλλο, δεν αναγνωρίζει στον ίδιο βαθμό το πόσο αναγκαία είναι επίσης η μία ευθύνη για την άλλη. Σίγουρα η ιστορία της θυσίας του Αβραάμ είναι μια περίπτωση σύγκρουσης μεταξύ της απόλυτης ευθύνης απέναντι στον Θεό και της ηθικής ευθύνης απέναντι στους ανθρώπους, αλλά η ιστορία της ζωής του Αβραάμ είναι επίσης μια ιστορία συμπόρευσης και αλληλοσυμπλήρωσης μεταξύ των δύο ευθυνών μια και ο Αβραάμ υπήρξε όχι μόνο υπόδειγμα πιστού αλλά και υπόδειγμα ηθικού ανθρώπου. Η σύγκρουση μεταξύ των δύο ευθυνών δεν αποκλείει κατ' ανάγκη την αμοιβαία τους εξάρτηση. Ο Derrida χρησιμοποιεί μια παλιά και τυπική στρατηγική του στην ερμηνεία που είναι η κατάργηση και διατήρηση μιας διάκρισης, ή η διατήρηση της διάκρισης μέσα σε εισαγωγικά ή υπό καθεστώς διαγραφής. Οι δύο πόλοι της διάκρισης που ο Derrida επιθυμεί να διατηρήσει σε αυτήν την ελεγχόμενη μορφή είναι οι πιο ακραίες εκδοχές της απόλυτης ευθύνης και της ηθικής ευθύνης αντίστοιχα, οι οποίες ισχύουν μόνο σε ένα ιδεατό σύμπαν και ως κανονιστικά ιδεώδη και όχι στον πραγματικό κόσμο. Όμως, η απόλυτη ευθύνη του ανθρώπου έναντι του Θεού ενώνει και καθιστά εφικτή την ηθική ευθύνη. Δεν χωρίζει μόνο και ούτε εξοστρακίζει την ηθική ευθύνη, όπως επισημαίνει η ανάγνωση του Derrida.

Ο Slavoj Zizek ασκεί κριτική στον Derrida στο σημείο αυτό της διάκρισης μεταξύ απόλυτης και ηθικής ευθύνης οι οποίες είναι για τον Zizek απλά δύο πλευρές της ίδιας ευθύνης. Σύμφωνα με τη Λακανική κριτική την οποία εφαρμόζει ο Zizek στον Derrida, το ηθικό πρόταγμα του ίδιου του Αβραάμ, όπως κάθε ηθικό πρόταγμα γενικά, θεμελιώνεται σ' ένα χάσμα, οι δύο αγεφύρωτες πλευρές του οποίου είναι η ηθική και η απόλυτη ευθύνη.³⁸

Ο Δον Κιχώτης επιτίθεται στους ανεμόμυλους με φόβο και τρόμο και με ένα είδος πίστης το οποίο προσεγγίζει αυτό του Αβραάμ. Οι Παλαιστίνιοι μαχητές, από την άλλη πλευρά, που εκρήγνυνται μαζί με τις βόμβες και περαστικούς πολίτες του Ισραήλ, βαδίζουν προς τον θάνατό τους με φόβο και τρόμο και με την πίστη που επίσης προσεγγίζει αυτή του Αβραάμ. Ποιος είναι στην πραγματικότητα ο

ιππότης της πίστης και ποιος ένας απλός σχιζοφρενής, είναι δύσκολο να ειπωθεί με τον ίδιο τρόπο που είναι δύσκολο να διακρίνουμε αν είμαστε σε μια απόλυτη σχέση με το απόλυτο, τον Θεό ή αν έχουμε απλά παραισθήσεις και μας διακατέχουν εμμονές. Η εμπειρία για την οποία γράφει ο Derrida δεν είναι σίγουρα καλός οδηγός για τέτοιες διακρίσεις, μια και δεν μπορούμε ποτέ να αποφανθούμε για την προέλευση του τρόμου και αυτό πρώτος ο Derrida το αποδέχεται, όπως είδαμε. Αλλά ο Derrida έχει επίσης αποδεχθεί αλλού το πρόβλημα διάκρισης μεταξύ του άλλου με τον οποίο έρχομαι σε κοινωνία και του τερατώδους ή του δαιμονικού που με ξεγελά, παίρνοντας απλά τη μορφή του άλλου.³⁹

Κατόπιν, οι έννοιες του Derrida για τον άλλο και την ευθύνη είναι υπερβολικές. Φυσικά, αυτή είναι πάλι μια τυπική στρατηγική του Derrida να εξωθεί τις έννοιες στα όριά τους «ώστε να τις κάνει, κατόπιν αλλεπάλληλων προσπαθειών, να βγουν στην επιφάνεια»,⁴⁰ ώστε να τις κάνει είτε να σημαίνουν για πρώτη φορά, με τον πιο θεμελιώδη τρόπο είτε να τις απορρίψει εξολοκλήρου, αλλά η στρατηγική αυτή δεν κάνει το ζήτημα της υπερβολής λιγότερο προβληματικό. Για παράδειγμα, στα πλαίσια της υπερβολικής έννοιας του άλλου, ο Derrida αναφέρει ότι αν ο άλλος μπορούσε να μας μιλήσει δεν θα ήταν άλλος αλλά ίδιος με μας, το οποίο προφανώς δεν είναι ανάγκη να είναι έτσι. Ο άλλος μπορεί κάλλιστα να είναι στο πεδίο της ηθικής, μπορεί μάλιστα να έχω μια διαφανή σχέση μαζί του αλλά αυτό δεν τον καθιστά λιγότερο άλλο και αυτό το σημείο ακριβώς συνιστά και την κριτική του Levinas στον Kierkegaard.⁴¹ Η ίδια η εμπειρία μας λέει ότι οι άνθρωποι που γνωρίζουμε λιγότερο από όλους είναι αυτοί με τους οποίους ζούμε καθημερινά και με τους οποίους είμαστε οικείοι, οι σύζυγοι, οι γονείς, τα αδέρφια, οι στενοί φίλοι κ.λπ. Ο άλλος δύναται να μιλήσει στο πεδίο της γενικής ηθικής χωρίς κατ' ανάγκη να γίνεται ίδιος. Υπάρχει προφανώς μια έννοια ευθύνης που στηρίζεται στη μεσολάβηση, σε έννοιες, στην ηθική, στη διαφάνεια χωρίς όμως να ισχύει ότι η ευθύνη αυτή είναι η μόνη θεμιτή. Μόνο, σε τελική ανάλυση, η ευθύνη θεμελιώνεται στο μυστικό και ο Derrida πράγματι το παραδέχεται αυτό. Μόνο, σε τελική ανάλυση, η ευθύνη έχει μια μυστική θεμελίωση και μέχρι τότε υπάρχει πολύς χώρος για ηθική πράξη και υπευθυνότητα. Ίσως, τελικά, η κατά μία έννοια τυφλότητα από την πλευρά του Derrida έναντι του ηθικά προφανούς, να είναι η συνθήκη και η απαραίτητη προϋπόθεση για τις σπουδαίες εννοήσεις του στα ζητήματα του μυστικού και της ευθύνης.⁴²

Ο Jones ισχυρίζεται ότι ο Derrida δεν είναι ούτε θεμελιοκράτης ούτε αντιθεμελιοκράτης. Όπως και στο πορτρέτο του Rousseau που ο Derrida προτείνει στο *Περί γραμματολογίας*, ο ίδιος ο Derrida παλινδρομεί μεταξύ του «όλα» (θεμελιοκρατική αρχή) και του «τίποτα» (αντιθεμελιοκρατική, σκεπτικιστική αρχή)

και, πράγματι, ανήκει σε μια σειρά στοχαστών που βρίσκουν την καταγωγή τους στον Descartes και στον Πλάτωνα και υιοθετούν τον κανόνα αυτό «όλα ή τίποτα». Στον Descartes «είτε υπάρχει κάτι (το οποίο τελικά αποδεικνύεται ότι είναι η ύπαρξή μου) το οποίο είναι αδιαμφισβήτητο είτε όλα είναι αμφισβητήσιμα». Στον Φαίδωνα του Πλάτωνα «είτε υπάρχει ένα απόλυτο κριτήριο ισότητας είτε δεν υπάρχει οπότε δεν μπορούν να γίνουν συγκριτικές κρίσεις για την απόσταση, το μέγεθος και τον όγκο· εφόσον αυτό είναι ένα άτοπο συμπέρασμα, συνεπάγεται ότι υπάρχει ένα απόλυτο κριτήριο ισότητας».⁴³ Παρομοίως, εδώ, στην ερμηνεία του Kierkegaard από τον Derrida, είτε έχουμε απόλυτη ευθύνη είτε έχουμε ανευθυνότητα. Είτε έχουμε τον άλλο που είναι το ίδιο απροσπέλαστος όσο ο Θεός είτε έχουμε ομοιομορφία. Πολλοί, ωστόσο, θα θεωρούσαν αυτήν την παλινδρόμηση του Derrida, αυτό το είτε-είτε, ως ένα είδος εκβιασμού ενώ για άλλους η παλινδρόμηση αυτή σημαίνει ένα είδος νομιναλισμού.⁴⁴ Για πολλούς αυτή η παλινδρόμηση σημαίνει την αισθητικοποίηση της φιλοσοφίας, την περιττή δραματοποίησή της σε δύο αντιθετικούς πόλους ανάμεσα στους οποίους υπάρχει συνεχής και παθητική, σχεδόν Βαγκνερική, εμμονή, αλλά τα κείμενα του Derrida σίγουρα αδικούνται από βιαστικές κριτικές. Το ερώτημα που άλλοι, συνεχίζοντας τη λογική των κριτικών αυτών, θέτουν, είναι αν ο χώρος μεταξύ των δύο υπερβολικών πόλων των Ντεριντιανών διακρίσεων μπορεί να εποικιστεί κατάλληλα και από ποιον ώστε να προβληθεί αντίσταση στον εκβιασμό που αντιπροσωπεύει. Με άλλα λόγια, για πολλούς και οι περισσότεροι από αυτούς είναι γυναίκες, χωρίς αυτό φυσικά να είναι τυχαίο, το θέμα είναι να βρεθεί ποιος είναι ο τρίτος ανάμεσα στο ίδιο και στο άλλο, στην απόλυτη ευθύνη και στη γενική ευθύνη ή ανευθυνότητα.

Μια τελευταία λέξη σχετικά με το εφελτήριο της ανακοίνωσης αυτής, δηλαδή με το έργο του Rembrandt. Είναι ένα ανοιχτό ερώτημα κατά πόσον έχουμε τη δυνατότητα να καταλάβουμε ζωγραφικά έργα που συνδέονται με μνημειώδεις στιγμές της ιστορίας της λογοτεχνίας του δυτικού πολιτισμού (και μια τέτοια στιγμή είναι η ιστορία της θυσίας του Αβραάμ) μόνο με τη συνδρομή της ιστορίας της τέχνης. Αυτό που συχνά εκλαμβάνεται ως δεδομένο στην ιστορία της τέχνης, όπως για παράδειγμα ο τεχνητός και μεταφυσικός φωτισμός του Rembrandt και του μπαρόκ γενικότερα, μπορεί να εξηγηθεί και να κατανοηθεί μόνο όταν αντιληφθεί κανείς το τεράστιο φιλοσοφικό διακύβευμα, θρησκευτικό βάρος και τις ηθικές προεκτάσεις της συγκεκριμένης ιστορίας. Η τέχνη εγείρει πολύ σοβαρά ζητήματα για να τα αφήνουμε στην αποκλειστική αρμοδιότητα των ιστορικών της και μόνο. Ο τρόπος που η τέχνη σημαίνει και υφίσταται χρειάζεται ολόένα και περισσότερο τη φιλοσοφία και τις υπόλοιπες κοινωνικές επιστήμες προκειμένου να διαυγαστεί.

Υποσημειώσεις

- 1 Mikhaïl Piotrovski, *L' Hermitage*, τ. 214, (St Petersburg: Ivan Fiodorov Art Publishers, 2003), σελ. 190.
- 2 Jacques Derrida, *The Gift of Death Trans.* David Willis (Chicago: Chicago University Press, 1995), σελ. 53-81. Όλες οι αναφορές σε αυτό το κείμενο θα σημειώνονται εφεξής με τον αριθμό σελίδας δίπλα στο επώνυμο του συγγραφέα.
- 3 Σαίρεν Κίρκεγκωρ, *Φόβος και Τρόμος* μτφ. Άννα Σολωμού (Αθήνα: Νεφέλη, 1980) και Søren Kierkegaard *Fear and Trembling from Kierkegaard's Writings*, VI Ed. and Trans. Howard V. Hong and Edna H. Hong (Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1983). Χρησιμοποιούμε την αγγλική μετάφραση για τον έλεγχο της ελληνικής όπου χρειάζεται.
- 4 W. T. Jones και Robert J. Fogelin *A History of Western Philosophy. The Twentieth Century from Quine to Derrida* third edition (Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers, 1997) σελ. 519-521.
- 5 Derrida, σελ. 53.
- 6 Ibid. σελ. 54.
- 7 Ibid.
- 8 Ibid. σελ. 55.
- 9 Ibid.
- 10 Ibid. σελ. 56.
- 11 Ibid. σελ. 57.
- 12 Ibid.
- 13 Ibid. σελ. 58.
- 14 Ibid. σελ. 59.
- 15 Ibid. σελ. 60.
- 16 Ibid. σελ. 61.
- 17 Ibid. σελ. 62, 63.
- 18 Ibid. σελ. 64. Βλ. το απόσπασμα του Ευαγγελιστή Λουκά 14:26 το οποίο παραθέτει ο Derrida: «*Αν κανείς σας έρθει προς εμένα και δεν μισεί τον ίδιο του τον πατέρα και τη μητέρα, τη σύζυγο και τα παιδιά του, τους αδελφούς του και τις αδελφές του, και, ναι, ακόμα και την ίδια τη ζωή του, δεν μπορεί να είναι μαθητής μου*».
- 19 Ibid. σελ. 65.
- 20 Ibid. σελ. 66.
- 21 Ibid. σελ. 67.
- 22 Ibid. σελ. 68.
- 23 Ibid. σελ. 69.
- 24 Ibid. σελ. 64.
- 25 Ibid. σελ. 70.
- 26 Ibid.
- 27 Ibid. σελ. 72.
- 28 Ibid. σελ. 73, 74.
- 29 Ibid. σελ. 75.
- 30 Ibid. σελ. 77.
- 31 Ibid. σελ. 78.
- 32 Ibid.
- 33 Ibid.

34 Ibid. σελ. 79.

35 Ibid. σελ. 80.

36 Ibid. σελ. 77.

37 Kierkegaard, *Φόβος και Τρόμος* ο.π. σελ. 101.

38 Παραθέτω εδώ το κριτικό απόσπασμα του Slavoj Zizek χωρίς σχόλια μια και ο σχολιασμός του θα απαιτούσε πολύ περισσότερο χώρο από αυτόν που διαθέτουμε στην εργασία αυτή.

«Επομένως, ο τρόμος δεν είναι η δύναμη της διαφθοράς η οποία υποβαθμίζει από έξω την ηθική στάση· μάλλον την υποβαθμίζει από μέσα, με το να κινητοποιεί και να εκμεταλλεύεται στο μέγιστο το εγγενές χάσμα του ηθικού προτάγματος, το χάσμα το οποίο διαχωρίζει την ηθική Αρχή ως αληθινή από την Αρχή στη συμβολική της διάσταση (αξίες κ.λπ.) ή -για να το θέσουμε με πολιτικονομικούς όρους- το χάσμα που χωρίζει τον Θεό της καθαρής πράξης της απόφασης από τον Θεό των θετικών Απαγορεύσεων και Εντολών. Η Κιρκεγκαρντιανή αναστολή του (συμβολικού) Ηθικού δεν περιλαμβάνει επίσης μια κίνηση επέκεινα της τραγωδίας; Ο ηθικός ήρωας είναι τραγικός ενώ ο ιππότης της πίστης διαμένει στον φοβερό χώρο επέκεινα ή μεταξύ των δύο θανάτων, εφόσον (είναι έτοιμος να) θυσιάξει (-σει) αυτό που είναι γι' αυτόν το πιο πολύτιμο απ' όλα, το *petit objet a* του (στην περίπτωση του Αβραάμ, το γιο του). Με άλλα λόγια, το επιχείρημα του Kierkegaard δεν είναι ότι ο Αβραάμ αναγκάζεται να επιλέξει μεταξύ του καθήκοντός του απέναντι στον Θεό και του καθήκοντός του απέναντι στην ανθρωπότητα (αυτή η επιλογή παραμένει απλά τραγική), αλλά ότι πρέπει να διαλέξει μεταξύ των δύο προσώπων του ίδιου του Θεού: μεταξύ του Θεού ως παγκόσμιου (το σύστημα συμβολικών αξιών) και του Θεού ως σημείου απόλυτης ενικότητας που αναστέλλει τη διάσταση του παγκόσμιου.

Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο η ανάγνωση του Derrida της ανάγνωσης του Kierkegaard της χειρονομίας του Αβραάμ στο *Donner la mort*, όπου ερμηνεύει τη θυσία του Αβραάμ όχι ως μια υπερβολική εξαίρεση αλλά ως κάτι που όλοι μας κάνουμε συνεχώς και καθημερινά, στις πιο ηθικές μας εμπειρίες, φαίνεται να πέφτει λίγη. Σύμφωνα με τον Derrida κάθε φορά που επιλέγουμε να υπακούσουμε σ' ένα καθήκον που αφορά σ' ένα άτομο, παραμελούμε-ξεχνάμε-το καθήκον μας σε όλους τους άλλους (εφόσον *tout autre est tout autre*, κάθε άλλο άτομο είναι απολύτως άλλος)- αν προσέχω τα παιδιά μου, θυσιάζω τα παιδιά άλλων ανθρώπων· αν βοηθώ να ντυθεί και να τραφεί αυτό το άλλο άτομο, εγκαταλείπω άλλους και ούτω καθεξής. Αυτό που χάνεται στον περιορισμό αυτό της θέσης του Αβραάμ σ' ένα είδος Χαϊντεγκεριανής θεμελιώδους ενοχής του *Dasein* το οποίο δεν μπορεί ποτέ να χρησιμοποιήσει ή να ενεργοποιήσει όλες του τις δυνατότητες είναι η αυτοαναφορική φύση της θέσης αυτής: το αξιέξοδο του Αβραάμ δε συνίσταται στο γεγονός ότι στο όνομα του τελικού *tout autre*, πρέπει να θυσιάσει ένα άλλο *tout autre*, το πιο αγαπημένο του πλάσμα στη γη (το γιο του) αλλά, μάλλον, στο γεγονός ότι, στο όνομα της αγάπης του για τον Θεό, θα πρέπει να θυσιάσει αυτό που η ίδια η θρησκεία βασιμμένη στην πίστη του του ορίζει να αγαπά. Ο διχασμός είναι άρα εσωτερικός στην ίδια την πίστη· είναι ο διχασμός μεταξύ του Συμβολικού και του Πραγματικού, μεταξύ του συμβολικού οικοδομήματος της πίστης και της αμιγούς πράξης της πίστης χωρίς όρους-ο μόνος τρόπος να αποδείξεις την πίστη σου είναι να προδώσεις αυτό που η ίδια η πίστη σου, ορίζει να αγαπάς». Βλέπε *The Ticklish Subject: The Absent Centre of Political Ontology* (London: Verso, 1999) σελ. 321-322. Είμαι ευγνώμων στην Επικ. Καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Κύπρου, Δρ Μαρία Μαργαρώνη, για τις επισημάνσεις της στο σημείο αυτό.

39 Βλ. Jacques Derrida, «Structure, Sign and Play in the Discourse of Social Sciences» στο *Writing and Difference* Trans. Alan Bass (Chicago: Chicago University Press, 1987) σελ. 293.

40 Jacques Derrida, «Tympan» στο *Marges de la philosophie* (Paris: Minuit, 1972) σελ. ix. Εκεί

διατυπώνεται η περίφημη προγραμματική φράση «...η εργασία στην έννοια του ορίου και στο όριο της έννοιας. Η απόπειρα να κάνεις την έννοια να «βγει» κατόπιν αλληπάλληλων προσπαθειών.» («... *travailler au concept de la limite et à la limite du concept. De la faire sortir en plusieurs coups de ses gonds*»). Βλέπε επίσης το κεφάλαιο «Η υπερβολή. Ζήτημα Μεθόδου» από το μείζον έργο του Derrida *Περί γραμματολογίας*, μτφ. Κωστής Παπαγιώργης (Αθήνα: Γνώση, 1990) σελ. 272-282. Για μια κριτική της στρατηγικής ανάγνωσης του Derrida στο *Περί γραμματολογίας*, βλέπε Γεράσιμο Κακολύρη «Παραποιώντας το κείμενο: Η αποδομητική ανάγνωση του *Δοκιμίου για την καταγωγή των γλωσσών* του Ρουσσώ από τον Ντερριντά» *ΔΕΥΚΑΛΙΩΝ* 20/1, Ιούνιος 2002 και «Πόσο ριζοσπαστική είναι η αποδομητική ανάγνωση;» *Ουτοπία*, τ. 51, Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 2002, σελ. 169-171.

41 Derrida, 78.

42 Βλ. την εξαιρετική μελέτη του Paul de Man για το *Περί Γραμματολογίας* την οποία υπαινισσόμαστε εδώ με τίτλο «The Rhetoric of Blindness: Jacques Derrida's Reading of Rousseau» στο *Blindness and Insight* (Minneapolis: University of Minnesota Press, 1983) σελ. 102-141. Οι περισσότερες κριτικές στον Derrida είναι ανεπαρκείς μια και συνήθως παραγνωρίζουν κάποια σημαντική πλευρά του έργου του αλλά η κριτική του Paul de Man είναι μια κριτική που στέκεται στο ύψος του κειμένου του Derrida.

43 W. T. Jones, ο.π. σελ. 520.

44 Fredric Jameson, *Το μεταμοντέρνο ή η πολιτισμική λογική του ύστερου καπιταλισμού* μτφ. Γιώργου Βάρσου (Αθήνα: Νεφέλη, 1999), σελ. 265-323.

Βιβλιογραφία

- Derrida, J. (1979). *Marges de la philosophie*. Paris: Minuit.
- Derrida, J. (1987). *Writing and Difference*. (trans. A. Bass). Chicago: Chicago University Press.
- Derrida, J. (1995). *The Gift of Death* (trans. D. Willis). Chicago: Chicago University Press.
- Jameson, F. (1999). *Το μεταμοντέρνο ή η πολιτισμική λογική του ύστερου καπιταλισμού* (μτφ. Γ. Βάρσου). Αθήνα: Νεφέλη.
- Jones, W. T. and Fogelin, R.J. (1997). *A History of Western Philosophy. The Twentieth Century from Quine to Derrida* (3rd edition). Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.
- Κακολύρης, Γ. (2002). «Παραποιώντας το κείμενο: η αποδομητική ανάγνωση του *Δοκιμίου για την καταγωγή των γλωσσών* του Ρουσσώ από τον Ντερριντά» *Δευκαλίων*, 20 (1).
- Κακολύρης, Γ. (2002). «Πόσο ριζοσπαστική είναι η αποδομητική ανάγνωση;» *Ουτοπία*, 51 (Σεπτ-Οκτ).
- Κίρκεγκωρ, Σ. (1980). *Φόβος και τρόμος* (μτφ. Α. Σολωμού). Αθήνα: Νεφέλη.
- de Man, P. (1983). *Blindness and Insight*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Piotrovski, M. (2003). *L'Hermitage*. St Petersburg: Ivan Fiodorov Art Publishers.
- Zizek, S. (1999), *The Ticklish Subject. The Absent Centre of Political Ontology*. London: Verso.

Τα όρια της τέχνης της αφήγησης: Ασθένεια και κοινωνικός στιγματισμός

Σαββάκης Μ.

1. Εισαγωγή

Ουποχρεωτικός εγκλεισμός των συμμετεχόντων στην έρευνα στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας, ο οποίος είναι το τελικό αποτέλεσμα θεσμικών ρυθμίσεων και ιατρικών αποφάσεων, αφήνει ανεξίτηλα τα σημάδια του στην τέχνη της αφήγησης και επηρεάζει καθοριστικά την κοινωνική ταυτότητα των αφηγητών. Η μεταφορά των αφηγητών σε έναν εγκλειστικό κοινωνικό θεσμό, σε έναν κοινωνικό τόπο απομονωμένο και δύσκολα προσπελάσιμο στους αμύητους, φαίνεται να ορίζει επιλεκτικά, μέσα από ιστορικά και πολιτισμικά καθορισμένες διαδικασίες, ορισμένες κοινωνικές ομάδες ως αντιπροσωπευτικά σύμβολα της κοινωνικής επικινδυνότητας, της μιαιρότητας και της ασθένειας. Ο εγκλεισμός, πέρα από την υλικότητα και την αυστηρότητα την οποία εμπεριέχει, φαίνεται, επιπλέον, να επικυρώνει τη δυνατότητα των υγιών να διαχειριστούν τις κοινές υποθέσεις, όπως για παράδειγμα τη δημόσια υγεία και την ιατρική θεραπεία.

Από την άλλη μεριά, ο εγκλεισμός φαίνεται να δομεί και να τέμνει καθοριστικά τις αφηγηματικές εκθέσεις του εαυτού, στο βαθμό που οι αφηγήσεις ανασυγκροτούν βιωμένες εμπειρίες και γεγονότα εξαιρετικής ατομικής και συλλογικής σημαντικότητας. Ο εγκλεισμός στο Λεπροκομείο παράγει έναν διαρκή κοινωνικό στιγματισμό και αυτός ο στιγματισμός παράγει κοινωνικές πρακτικές επιβίωσης και ενεργητικής αντίστασης από τη μεριά των πληττόμενων υποκειμένων, δηλαδή των ασθενών (Foucault, 1989). Ταυτόχρονα, ο εγκλεισμός παράγει «καθεστώτα αλήθειας» (Foucault, 1987, σ. 36), δηλαδή αφηγήσεις, οι οποίες αναλαμβάνουν να εμπεδώσουν το αίσθημα της μειονεξίας και της απαξίωσης στους εγκλεισμένους ασθενείς. Ο κοινωνικός στιγματισμός, απόρροια του εγκλεισμού στη βάση της ιατρικής πιστοποίησης της ασθένειας, υποχρεώνει τους αφηγητές να ανα-κοινωνικοποιηθούν, να «μάθουν» έναν νέο τρόπο παρουσίασης του εαυτού και της συλλογικότητας στην οποία ανήκουν (Goffman, 2001). Επίσης, επιβάλλει μία καινούργια θέση στον κοινωνικό χάρτη, μία νέα κατανόηση του εαυτού, της βιογραφίας και του κοινωνικού.

Ο νέος τρόπος ατομικής και συλλογικής αυτοκατανόησης, ο οποίος αποτυπώνεται στην αφήγηση, φαίνεται να στιγματίζει τον εαυτό στον βαθμό που διαμεσολαβείται και συγκροτείται κυρίως γύρω από μία απαξιωμένη και στιγματισμένη κοινωνική ταυτότητα, εκείνη του εγκλειστού ασθενούς που πάσχει από μία «φρικιαστική» νόσο, τη λέπρα, γνωστή και ως νόσο του Hansen από

το όνομα του Νορβηγού ιατρού που ανακάλυψε τον βάκιλο της ασθένειας. Ο εγκλεισμός και ο στιγματισμός των αφηγητών δεν αφορά απλά την απόδοση μίας «ταμπέλας» αλλά διαμορφώνει μία κοινωνική συνθήκη ύπαρξης, μία κοινωνική σχέση που στηρίζεται στη μειονεξία και στην εσωτερικευμένη κατωτερότητα και θεμελιώνεται σε ιατρικές αλήθειες, που νομιμοποιούν κοινωνικές πρακτικές (Foucault 1989). Η μη αποδοχή των ασθενών θεμελιώνει μία αίσθηση απόρριψης και ο φαύλος κύκλος συνεχίζεται, καθώς το ένα στοιχείο του ενισχύει και τροφοδοτεί το άλλο. Η βίαιη αναδιάταξη και ο εγκλεισμός φαίνεται να έχουν ως τελικό στόχο την προστασία των υγιών από την ασθένεια με τρόπο που να συνάδει με τα προτάγματα μίας συνολικότερης διαδικασίας κοινωνικού εκσυγχρονισμού (Μπούσχοτεν, 1997, Αλεξίου, 1998 & 2000, Ζαϊμάκης, 1999).

2. Εγκλεισμός, Στίγμα και Αφήγηση

Η κοινωνική επαφή μεταξύ ασθενών και υγιών απαιτεί διαχείριση πληροφοριών, αμοιβαία έκθεση και ενέχει, όπως κάθε διαπροσωπική επαφή, το στοιχείο της απροβλεψιμότητας, της τυχαιότητας και της πιθανής ανατροπής (Goffman, 1973). Την ίδια στιγμή, τα δομικά γνωρίσματα της κοινωνικής επαφής ανάμεσα στους υγιείς και στους ασθενείς δημιουργούν στους δεύτερους-οι οποίοι φαίνεται να είναι οι περισσότερο «αδύναμοι» πόλοι αυτής της κοινωνικής σχέσης-την ανάγκη για μία παρουσίαση του εαυτού που να αντιστέκεται σε οιοσδήποτε προσβολές και κοινωνική απαξίωση. Αυτή η «ξεγλίστρωση» (Goffman, 1994) είναι μία άσκηση αντίστασης, ένα μάθημα αυτενέργειας, το οποίο βιώνεται και αποτυπώνεται στις αφηγηματικές εκθέσεις του εαυτού. Επίσης, αυτή η παράκαμψη και η αντίσταση απέναντι σε μία πολυεπίπεδη «μικροφυσική της εξουσίας» (Foucault, 1991) αναδεικνύεται από το πραγματολογικό υλικό ως υποχρεωτική επιλογή, ως διαχείριση της κοινωνικής δέσμευσης και του θεσμικού καταναγκασμού.

Ο εγκλεισμός στην αποικία ασθενών βιώνεται και ανακαλείται στις αφηγηματικές-βιογραφικές εκθέσεις του εαυτού ως φυλάκιση και ως τέτοια μεταφέρεται στην κοινωνική μνήμη των επερχόμενων γενεών. Η αποικία ασθενών είναι το όριο που η κοινωνία θέτει στον εαυτό της, είναι το περιχαρακωμένο σύνορο ανάμεσα στο υγιές «εδώ» και το άρρωστο «εκεί» (Σαββάκης & Τζανάκης, 2002). Η κοινωνική περιθωριοποίηση συγκροτεί ένα τραυματικό βίωμα, το οποίο ωθεί τους αφηγητές να στραφούν στον εαυτό τους, καθώς αυτός κυρίως απειλείται και θρυμματίζεται. Οργανώνεται, έτσι, μία συγκεκριμένη κοινωνική πρακτική και μία ολόκληρη μορφή γνώσης, που είναι αδιάφορη για τις βιογραφικές ιδιαιτερότητες των ασθενών. Την ίδια στιγμή, αυτή η κοινωνική πρακτική ενδιαφέρεται εξόχως για τους ενδεχόμενους κινδύνους που δυνάμει διαφαίνονται για τη δημόσια υγεία και ασφάλεια. Η αποικία ασθενών, τελικά, φαίνεται ότι λειτουργεί

ταυτόχρονα ως όργανο γνώσης για τους θεσμίζοντες και ως τόπος αποκομιδής για τα αντικείμενα γνώσης, δηλαδή τους ασθενείς (Foucault, 1990).

Η αποικία-φυλακή φαίνεται να επιβάλλει μία ανακωδίκωση της ατομικής και συλλογικής ύπαρξης, μία εκ νέου συγκρότηση του εαυτού, που είναι ολότελα διαφορετική από την απλή νομική στέρηση της ελευθερίας, ολότελα διαφορετική από τον απλό μηχανισμό των συμβολικών παραστάσεων που είχαν κατά νου οι εμπνευστές της. Η κοινωνική περιθωριοποίηση, η οποία βιώνεται ως φυλάκιση και ανακαλείται ως τέτοια, εξασφαλίζει μία ιδιαίτερη σχέση ανάμεσα στους ασθενείς, στις αφηγήσεις τους και στην εξουσία που ασκείται πάνω τους. Η ιατρική εξουσία ως επιβλέπουσα αρχή του εγκλεισμού ενίοτε απαγορεύει, επιτρέπει και διατάζει. Επιπλέον, εξετάζει και τείνει να οργανώσει ένα πεδίο αντικειμενικότητας, όπου ο εγκλεισμός μπορεί, χωρίς ο ίδιος να κρύβεται, να κρύβει αυτούς που εγκλείει, δηλαδή τους ασθενείς. Η τιμωρία, η φυλάκιση και ο εγκλεισμός προτείνονται την ίδια στιγμή ως θεραπευτικά μέσα και ως μορφές γνώσης, (Foucault, 1991), δηλαδή ως κοινωνικές πρακτικές που αναδιατάσσουν ατομικές και συλλογικές «μορφές ζωής» (Wittgenstein, 1990).

Οι αφηγητές φαίνεται να έχουν εσωτερικεύσει τον ύψιστο φόβο, τη μεγαλύτερη δυνατή τιμωρία. Φοβούνται τον ίδιο τους τον εαυτό, την ίδια την κοινωνικά απαξιωμένη ύπαρξή τους. Ο φόβος που τους διακατέχει, ο οποίος είναι απόρροια μίας σειράς κοινωνικών διαδικασιών στιγματισμού, δεν αφορά απλά μεμονωμένες ατομικότητες αλλά ολόκληρη την κοινότητα των ασθενών και τον κοινωνικό τους κόσμο. Οι διαδικασίες κοινωνικού στιγματισμού και οι θεσμικές επιταγές έχουν διαμορφώσει έναν τρόπο πρόσληψης του ατομικού και συλλογικού εαυτού, ο οποίος βασίζεται στη μειονεξία, στην αίσθηση κατωτερότητας, στην αδυναμία πρόταξης ουσιαστικής εναλλακτικής επιλογής και στον φόβο. Η αποικία ασθενών συγκροτεί το τρομερό βιογραφικό «εκεί», το οποίο επανέρχεται διαρκώς σε όλες τις αφηγήσεις ως μέτρο σύγκρισης και αποτίμησης της συνολικής βιογραφίας. Επιπλέον, βιώνεται ως αποκοπή από την κοινωνία, ως κοινωνική περιθωριοποίηση και ως μαρασμός. Στην αποικία, οι έγκλειστοι ασθενείς δεν έρχονται σε επαφή με την κοινωνία. Όμως, η κοινωνία-ως τελικός υπερκαθορισμός των ατομικών και συλλογικών βιογραφικών διαδρομών-τους «βλέπει με ένα βλέμμα που δεν κοιτάζει, τους ελέγχει με ένα δραστικό και ριζικό τρόπο» (Passerini, 1998, σ. 221).

Οι αφηγήσεις συγκροτούνται και περιστρέφονται γύρω από ένα κεντρικό μοτίβο: τους στενούς δεσμούς των αφηγητών με το σημαντικό βιογραφικό «εκεί», δηλαδή την αποικία ως «βιόκοσμο» (Habermas, 1987), ως δεξαμενή κοινωνικών εμπειριών, ως τον σημαντικότερο σταθμό της ατομικής και συλλογικής βιογραφικής τους διαδρομής. Αυτές οι συλλογικές σχέσεις δομούν τις αφηγήσεις, αποτελούν την αφηγηματική βάση, το ενοποιητικό νήμα, το οποίο συνδέει όλες τις

επιμέρους ατομικές βιογραφίες με έναν ακατάλυτο και πανίσχυρο συλλογικό δεσμό. Αυτός ο συλλογικός δεσμός είναι το βίωμα της ασθένειας, του εγκλεισμού και του συνακόλουθου κοινωνικού στιγματισμού. Επιπλέον, αυτός ο συλλογικός δεσμός, αυτή η συλλογική εμπειρία, συνδέει την καθημερινότητα του παρόντος με το παρελθόν και το μέλλον με πολλαπλούς και πολύσημους τρόπους. Το αίσθημα του φόβου, τελικά, φαίνεται να μεγιστοποιείται και να ανακαλείται ως πρωταρχική ατομική και συλλογική βιωμένη εμπειρία.

Αυτό συμβαίνει, διότι εκτός των άλλων το αίσθημα του φόβου συνδέεται με συγκεκριμένες «κεντρικές βιωμένες εμπειρίες» (Passerini, 1998), οι οποίες διαμεσολαβούνται από συγκεκριμένες τοποθεσίες με σαφή υλικότητα και με μία ρητή αρχιτεκτονική του χώρου. Η ατομική και συλλογική αγωνία, ο φόβος, η απομόνωση και ο εγκλεισμός επιτείνονται από τη γεωγραφία και την κατανομή του χώρου, ο οποίος πολλαπλασιάζει τις επιμέρους αρνητικές προσλήψεις της κατάστασης και του εαυτού (Goffman, 1994), για να διαμορφώσει ένα ατομικό και συλλογικό αίσθημα απόγνωσης και ζοφερότητας. Ο κοινωνικός κόσμος των αφηγητών, ο κόσμος που βιώνουν και κατανοούν, περιέχει στοιχεία φόβου, εγκλεισμού και εσωτερικεύει θεσμικούς καταναγκασμούς. Αυτά τα στοιχεία-χαρακτηριστικά παγιωμένα και σταθερά-δομούν εν τέλει τον αφηγηματικό λόγο και ενοποιούν τις επιμέρους ατομικές ιστορίες ζωής (Bourdieu, 1999).

3. Εγκλεισμός, Αφηγήσεις και Βιωμένες Εμπειρίες

Ο υποχρεωτικός εγκλεισμός στην αποικία ασθενών δεν συνιστά ένα παροδικό και περαστικό γεγονός του βίου αλλά αποτελεί μία σημαντική βιογραφική καμπή, έναν ριζικό επαναπροσδιορισμό της ταυτότητας και της εικόνας του εαυτού. Ο εγκλεισμός συνιστά μία βιογραφική ρήξη, η οποία ενέχει υλικοποιημένα και αντικειμενικά χαρακτηριστικά, τα οποία βιώνονται υποκειμενικά. Ο κοινωνικός εξοβελισμός σημαδεύει ανεξίτηλα, διότι εκτός των άλλων, έχει εξαιρετικά μεγάλη διάρκεια. Οι αφηγητές διαμορφώνουν, έτσι, μία ειδική σχέση με τον τόπο που τους απομονώνει και ταυτόχρονα τους ανα-κοινωνικοποιεί. Στο πλαίσιο αυτό, οι αφηγήσεις αναδεικνύουν την έντονη σχέση των ιστοριών ζωής, των ατομικών και συλλογικών βιογραφικών, με τον τόπο εγκλεισμού, με το σημαντικό βιογραφικό «εκεί», το οποίο αποτελεί θεμελιακό στοιχείο αυτοπροσδιορισμού και διάκρισης των αφηγητών (Bertaux, 1997). Το καθεστώς εγκλεισμού που επικρατεί στην αποικία παράγει διχοτομίες και διαζεύγματα που αφορούν το άρρωστο και το υγιές, το ηθικά δέον και το ηθικά επιλήψιμο, το κανονικό και το μη κανονικό. Ο τόπος εγκλεισμού φαίνεται να επιβάλλει στις αφηγήσεις, στις ατομικές και συλλογικές βιογραφίες τους δικούς του κανόνες και τις δικές του επιταγές. Σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο, η διαχείριση των ορίων και των

διακρίσεων υπάρχει αλλά είναι, σε τελική ανάλυση, μία διαχείριση περιεχομένου και όχι μορφής, δηλαδή μία διαχείριση, η οποία δεν κατορθώνει να υπερβεί ή να τροποποιήσει δραστικά τη θεσμική απόφαση.

Η απουσία αυτονομίας, η ετερονομία και η εξάρτηση από τις διαθέσεις της διοίκησης του κοινωνικού θεσμού διαμεσολαβούν τις διαστάσεις του χρόνου, καθιστούν την αποικία ασθενών έναν τόπο-φυλακή, που περιχαράκωνει και προκαλεί βιογραφικές ρήξεις και ανασυγκροτήσεις του εαυτού. Η έξοδος από την αποικία γίνεται μετά από άδεια της διοίκησης, ύστερα από θεσμική παρέμβαση. Η περιορισμένη έξοδος από την αποικία, η ελεγχόμενη επαφή με τους υγιείς, η απουσία ουσιαστικής ιατρικής φροντίδας αναδεικνύει την αποικία ασθενών σε συμβολικό νεκροταφείο μιας συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας. Η ζωή στην αποικία ασθενών φαίνεται να είναι μία «άλλη» ζωή, η οποία περιορίζεται από εξαιρετικά ισχυρά φυσικά και συμβολικά όρια. Αυτά τα όρια, τραυματίζουν, απαξιώνουν, εγκλείουν, διαχωρίζουν και διαμορφώνουν νέες ατομικές και συλλογικές προσλήψεις του εαυτού και της ασθένειας. Οι αφηγητές, τελικά, επιλέγουν και ταυτόχρονα υποχρεώνονται να ανακαλέσουν στις αφηγήσεις τους το όριο, τη διάκριση και τον εγκλεισμό για να τα αντιπαραβάλλουν με μία, κατά τα άλλα όπως υποστηρίζουν οι ίδιοι, *καλή και φυσιολογική ζωή* στο πλαίσιο μίας κοινότητας ασθενών.

Από τις αφηγήσεις φαίνεται ότι το σημαντικότερο στοιχείο της ζωής στην αποικία, η πλέον σημαδιακή ατομική και συλλογική εμπειρία, είναι ο εγκλεισμός και η αδυναμία επαφής με την υπόλοιπη κοινωνία. Η αφήγηση επανέρχεται στο βίωμα του εγκλεισμού για να τονίσει την κοινωνική έκπτωση, την πολιτισμική μειονεξία και τη συμβολική θυσία των ασθενών της αποικίας. Επιπλέον, η αφήγηση περιστρέφεται γύρω από το βίωμα του εγκλεισμού και για να ανασυγκροτήσει ολόκληρο το βιογραφικό κουβάρι μίας ατομικής και συλλογικής διαδρομής, η οποία χαρακτηρίζεται από θεσμικούς περιορισμούς και απαγορεύσεις, από κοινωνική απομόνωση και στιγματισμό. Η εμπειρία της αποικίας χαρακτηρίζεται άλλοτε από θετικούς και άλλοτε από αρνητικούς προσδιορισμούς και διαμεσολαβεί στις βιογραφικές τροχιές των δρώντων και στις τρεις διαστάσεις του χρόνου (παρελθόν, παρόν, μέλλον) (Σαββάκης, 2003). Η αποικία ασθενών παρουσιάζεται τόσο ως πεδίο-τόπος φυλακής, εγκλεισμού, απομόνωσης και εξοστρακισμού όσο και ως μικρή κοινότητα με την καθημερινή της ζωή, την οργάνωσή της και τους κανόνες της. Η μία διάσταση εμπεριέχεται αξεδιάλυτα στην άλλη στο βαθμό που η αποικία ασθενών είναι-και ταυτόχρονα βιώνεται-ως όριο και ως περιορισμένη δυνατότητα διαχείρισης αυτού του ορίου.

Η αποικία αποτελεί, στο πλαίσιο της αφήγησης, το μέτρο σύγκρισης όλων των εμπειριών του βίου, το διαρκώς επαναλαμβανόμενο βιογραφικό «εκεί» και το σταθερό σημείο αναφοράς. Όλες οι επόμενες επιλογές, δράσεις και βιογραφικοί σταθμοί

αποτιμούνται σε σχέση και σε σύγκριση με την εμπειρία του τόπου αναφοράς, που είναι η κοινότητα ασθενών στη Σπιναλόγκα. Η αποικία, δηλαδή η κοινότητα των ασθενών, συγκροτεί μία «αντικειμενικά υπαρκτή πραγματικότητα» στο βαθμό που υπάρχει ανεξάρτητα από τις επιμέρους συμφωνίες, διαφωνίες ή ερμηνείες που προσφέρονται για αυτήν και στον βαθμό που υλικοποιείται ως εξωτερικός καταναγκασμός ανεξάρτητα από τη θέληση εκείνων που με τον έναν ή τον άλλον τρόπο διέμειναν εκεί ή αναγκάστηκαν να την εγκαταλείψουν. Η αποικία ασθενών συγκροτεί μία κοινότητα με τη δική της υλικότητα στον βαθμό που παρουσιάζεται και ανακαλείται στις αφηγήσεις ως το μέρος μέσα στο οποίο αναπτύσσεται και εγκαθιδρύεται η συλλογικότητα και στον βαθμό που είναι ο κοινωνικός χώρος στον οποίο οι φορείς της βιογραφίας νιώθουν ότι ανήκουν και ότι αναγνωρίζουν τον εαυτό τους σε ένα «εμείς», το οποίο είναι διακριτό από το «εμείς» των άλλων.

Η δόμηση των ιστοριών ζωής γύρω από διωνυμικά διαζεύγματα-σχήματα του τύπου «εκεί-εδώ» τέμνει τη βιογραφική αφήγηση ανάμεσα στο χρονικό διάστημα πριν και μετά τη μεταφορά από την αποικία στην Αθήνα, στον Αντιλεπρικό Σταθμό. Η εμπειρία της αποικίας ανακαλείται άλλοτε με νοσταλγία και ευχάριστα συναισθήματα και άλλοτε χαρακτηρίζεται ως η χειρότερη και η πλέον τραυματική εμπειρία του βίου, ακόμα και στο πλαίσιο της ίδιας αφήγησης. Όμως, όπως και εάν ανακαλείται, δεν παύει να αποτελεί το σταθερό μέτρο σύγκρισης του παρελθόντος με το παρόν και το μέλλον, τον αδιαμφισβήτητο πυλώνα προσανατολισμού στην κοινωνική πραγματικότητα, την κατεξοχήν πηγή κοινωνικής γνώσης και το αποθεματικό συσσωρευμένης εμπειρίας, στο πλαίσιο της οποίας όλες οι νέες στιγμές ταξινομούνται και ερμηνεύονται.

Ο εγκλεισμός στην αποικία φαίνεται να δημιουργεί τη δική του κοινωνία, τον δικό του κοινωνικό κόσμο, το δικό του σύμπαν παραστάσεων και αντιλήψεων. Αυτός ο κοινωνικός κόσμος διαμεσολαβείται από την εμπειρία του συνανήκειν, της συλλογικότητας και της κοινωνικοποίησης, της αναμάθησης δηλαδή της ζωής σε ένα άλλο πλαίσιο που ορίζεται τόσο από φυσικά σύνορα (θάλασσα, αδυναμία διαφυγής, κ.λπ.) όσο και από συμβολικά όρια που παράγουν διακρίσεις. Η φυσική απόσταση που χωρίζει τους ασθενείς από την υπόλοιπη κοινωνία είναι μικρή, δεν ξεπερνά τις ικανότητες ενός καλού κολυμβητή. Όμως, η πραγματική απόσταση που χωρίζει τους ασθενείς από την υπόλοιπη κοινωνία είναι τεράστια, χαώδης. Οι ασθενείς δεν γνωρίζουν, παρά μονάχα εμμέσως, άλλη κοινωνική πραγματικότητα εκτός από την πραγματικότητα που συνδιαμορφώνουν ως εγκλειστοί στην αποικία.

Η συμβολική οικειοποίηση ενός άγνωστου κοινωνικού χώρου-της «κοινωνίας των έξω» -επιτελείται μέσα από οικείους ορισμούς και αναπαραστάσεις. Η χαρτογράφηση του αγνώστου επενδύεται με αντικείμενα, εικόνες και σύμβολα της αποικίας, δηλαδή του οικείου χώρου. Ο μακροχρόνιος εγκλεισμός στην

αποικία φαίνεται να έχει δημιουργήσει κοινωνικά υποκείμενα που έχουν μάθει μία άλλη κοινωνική γλώσσα, που έχουν υποχρεωθεί να ζουν «εκτός» κοινωνίας ως ανεπιθύμητοι κοινωνικοί λαθρεπιβάτες. Οι ασθενείς κοινωνικοποιούνται ως «άλλοι», μαθαίνουν να αυτοπροσδιορίζονται ως διαφορετικοί και συγκροτούν τη συλλογικότητά τους σε αντίστιξη με τους υγιείς. Επιπλέον, διαμορφώνουν την κοινωνική τους ταυτότητα και τις εικόνες του εαυτού τους σε αντιπαράθεση με τους «υγιείς έξω». Η αποικία ασθενών είναι ο βιόκοσμος και οι συνασθενείς η πρωτογενής ομάδα αναφοράς των αφηγητών.

Οι εμπειρίες, τα βιώματα των αφηγητών είναι στη συντριπτική τους πλειονότητα άσχημα και τα συναισθήματά τους δυσάρεστα και αρνητικά. Η ομάδα των αφηγητών έχει συνδέσει τη συλλογική της ύπαρξη με ειδικές διακρίσεις, με υποχρεωτικές μετακινήσεις στο χώρο, με θεσμικούς καταναγκασμούς, με εγκλεισμό, με στιγματισμό και με κοινωνική περιθωριοποίηση. Την ίδια στιγμή, προκύπτει μία θετική αποτίμηση της αποικίας και αναφαίνεται μία νοσταλγική διάθεση, η οποία προσπαθεί να βάλει τάξη στις βιογραφικές περιπέτειες και να αποκαταστήσει βιογραφική συνοχή και συνέχεια. Η γέννηση στην αποικία και ο εγκλεισμός, αυτό το ζωντανό και ζοφερό παρελθόν, αυτή η πολύσημη αντικειμενικότητα που βιώνεται υποκειμενικά, σημαδεύει τη μνήμη και διατρέχει την τέχνη της αφήγησης. Η εμπειρία της αποικίας και το βίωμα του εγκλεισμού ανακαλούνται ως εμπειρίες φυλακής. Οι εμπειρίες της φυλακής μένουν στη μνήμη, χαράζονται εσαεί πάνω στα σώματα και τις βιογραφίες τους. Αυτό το ατομικό και συλλογικό βίωμα συνδιαλέγεται και αναμετριέται με το παρόν για να γίνει αντικείμενο θετικής κρίσης και αξιολόγησης ή αρνητικής ανάκλησης, ανάλογα με την περίπτωση.

Η υποκειμενική οπτική είναι διττή: αρνητική και θετική ανάλογα με ποια οπτική υιοθετείται, ανάλογα σε ποια διάσταση της ζωής στην αποικία δίνεται έμφαση. Η αφήγηση ενυπάρχει μέσα από τις αντιφάσεις της, μέσα από τις περιπέτειες του βίου και της μνήμης, μέσα από τα «σπαράγματα των βιωμένων εμπειριών» (Passerini, 1998). Το βιωμένο παρελθόν φαίνεται να εξιδανικεύεται, να σχετικοποιείται για να επέλθει κάποιας μορφής βιογραφική ισορροπία. Οι εμπειρίες που ανακαλούνται εμπεριέχουν αξεδιάλυτα και ταυτόχρονα τόσο το στοιχείο του υποκειμενικού πόνου και της αφηγηματοποίησής του όσο και το στοιχείο μίας «αντικειμενικής κατάστασης». Έτσι, η αφηγηματοποίηση του βιώματος του εγκλεισμού γίνεται το πεδίο όπου πραγματοποιείται μία επικοινωνιακή συνομιλία και μία συμβολική ανταλλαγή μεταξύ διαφορετικών υποκειμενικοτήτων της ίδιας κοινωνικής ομάδας. Αυτή η ανταλλαγή ποιείται μέσω της δυναμικής της αφηγηματικής διαδικασίας (Turner, 1969) και αναδύεται σε συλλογικό επίπεδο, σε επίπεδο κοινωνικής ομάδας. Ζωντανεύει και αναπλάθει μία παραμελημένη ιστορία, έναν φαινομενικά «ξεπερασμένο» κοινωνικό κόσμο.

Στην ουσία, πρόκειται για μία συλλογική αφήγηση, για μία «ομαδική βιογραφία» (Ferraroti 1983), η οποία εκτυλίσσεται και πραγματώνεται μέσα από πολλά και διαφορετικά υποκειμενικά επεισόδια. Κινητήριος μοχλός και άξονας των αφηγήσεων είναι η στενοχώρια, η οδύνη, ο πόνος αλλά και η χαρά, η ανακούφιση, η λύτρωση. Η κατάργηση της αποικίας και η υποχρεωτική μεταφορά «κάπου αλλού» θεματοποιείται στις αφηγήσεις και δημιουργεί νέες «ηθικές σταδιοδρομίες» (Goffman, 1994), νέες ατομικές και συλλογικές βιογραφικές διαδρομές. Στις αφηγήσεις, η έμφαση αποδίδεται βασικά στην οδύνη, στη θλίψη αναφορικά με την υποχρεωτική διακοπή της λειτουργίας της αποικίας, η οποία λαμβάνει χώρα τον Ιούλιο του 1957 μετά από απόφαση του Υπουργείου Υγείας. Για άλλη μία φορά τα αφηγηματικά υποκείμενα αναγκάζονται να μετακομίσουν στον κοινωνικό χώρο και χρόνο, υποχρεώνονται να μετακινηθούν και να εγκλειστούν ξανά, χωρίς να ερωτηθούν, χωρίς να ληφθεί υπόψη η δική τους φωνή, ή οι δικές τους προτάσεις.

4. Συμπεράσματα

Τελικά, η τέχνη της αφήγησης φαίνεται να λειτουργεί κυκλωτικά και αφαιρετικά, σπάζοντας το κέλυφος της κοινωνικής αμνησίας, της υποχρεωτικής λήθης. Είναι ένα κουβάρι που συναντά σταυροδρόμια, διατηρεί όρια και ευκαιρίες και περιπλανιέται σε λαβύρινθους (Καστοριάδης, 1991). Αυτό το αφηγηματικό κουβάρι συμπεριλαμβάνει στο ξετύλιγμά του όλες εκείνες τις ιστορίες ζωής που δεν ειπώθηκαν, δηλαδή τις ιστορίες όλης της ομάδας και τα σπαράγματα των αφηγήσεων που συνδιαμόρφωσαν την ιδιαίτερη ιστορία του εγκλεισμού στην αποικία ασθενών στη Σπιναλόγκα. Οι αφηγήσεις δεν είναι ποτέ κλειστές κειμενικές ολότητες ή πλήρως εξατομικευμένες υποθέσεις. Η ομάδα «μιλάει» μέσω της αφήγησης μίας υποκειμενικής ιστορίας, που στην περίπτωσή μας είναι, στην πραγματικότητα, η ενεργητική ιστορία μίας απαξιωμένης συλλογικότητας.

Οι αφηγήσεις δεν είναι ποτέ ιδιωτικά ενεργήματα χωρίς κέντρο και σταθερά σημεία αναφοράς. Δεν υπάρχουν αφηγητές που έτσι απλά όταν έρθει η σειρά τους αφηγούνται μία τυχαία ιστορία, τη «δική τους ιστορία» (Beck, 2001). Αντίθετα, οι αφηγήσεις προκαλούνται από τη συμμετοχή σε μία κοινωνική εποχή ή σε μία κοινωνική ομάδα και από τον αποκλεισμό από άλλες ομάδες ή κοινωνικές διαδρομές. Οι αφηγήσεις με την πολλαπλότητα των βιωμένων εμπειριών που καταθέτουν, αρθρώνουν αξιώσεις σχετικά με τον εαυτό στο πλαίσιο μιας δοσμένης κοινότητας ασθενών. Επιπλέον, διαμορφώνουν την κοινωνική ταυτότητα των υποκειμένων που τις επιτελούν και διαμεσολαβούν ενεργητικά την κοινωνική ιστορία ενός ολόκληρου κοινωνικού κόσμου. Αποτελούν την κοινωνική μνήμη ενός «αντικειμενικού γεγονότος με πολλαπλές υποκειμενικές εκδοχές», με την έννοια ότι ο βιογραφικός λόγος δεν επαναλαμβάνει απλά κάτι που έγινε στο

παρελθόν αλλά συνδημιουργεί και διαμορφώνει το παρόν, τη στιγμή που ατενίζει το μέλλον. Οι αφηγήσεις καθρεπτίζουν τους πολλαπλούς-υποκειμενικούς και συλλογικούς-τρόπους με τους οποίους βιώνονται και ερμηνεύονται κοινωνικές σχέσεις και θεσμικές επιταγές από μία συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα και επιτρέπουν τον εντοπισμό και τη διερεύνηση εκείνων των κεντρικών στοιχείων που σημαδεύουν το εκάστοτε ατομικό παρόν.

Η στιγμή της αφήγησης είναι το σημείο όπου οι αφηγητές, μέλη μίας περιθωριοποιημένης και εκτοπισμένης κοινωνικής ομάδας, μπορούν να θεμελιώσουν τη δική τους ιστορία, να επικυρώσουν τη δική τους ατομική και συλλογική αλήθεια, πάντα μέσα στο δοσμένο κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο κινούνται και ενεργούν. Η αφηγηματική αλήθεια, αλήθεια συλλογική και προικισμένη με εγγενή αξία, ανάγει, τελικά, το βίωμα της ασθένειας, του στίγματος και του εγκλεισμού σε έναν απομακρυσμένο κοινωνικό τόπο σε θεμελιακό συστατικό της εικόνας του εαυτού και της κοινωνικής ταυτότητας της ομάδας. Οι αφηγήσεις αφορούν κοινωνικές δράσεις και τελετουργικές πρακτικές μίας ολόκληρης συλλογικότητας. Έτσι, αναδεικνύουν περιθώρια κοινωνικής δράσης και θεσμικούς περιορισμούς, επισημαίνουν τους έγκυρους και νομιμοποιημένους λόγους περί υγείας, ασθένειας, κανονικότητας και μη κανονικότητας και ιχνηλατούν τις αντιδράσεις, οι οποίες εγείρονται απέναντι στη «νόμιμη θεώρηση του κοινωνικού κόσμου» (Bourdieu, 1999).

Οι αφηγήσεις αναδεικνύουν τη δύναμη των δεσμών με την αποικία, με τον τόπο εγκλεισμού, κυρίως μέσα από την «ενσωματωμένη εμπειρία» (Bourdieu, 1999) και την κοινωνική μνήμη του χώρου. Η κοινή τοπική γνώση, η κοινή κατάσταση και η συνοχή της κοινωνικής ομάδας στην οποία ανήκουν αποτελούν θεμελιακά στοιχεία του αυτοπροσδιορισμού των αφηγητών. Η παραμονή των αφηγητών στην αποικία για μεγάλο χρονικό διάστημα, το κοινό βίωμα και η γνώση αυτών που έχουν συντελεστεί «εκεί» επιτρέπει μία συνολική αποτίμηση του τόπου και ενεργοποιεί τις αρνητικές και θετικές αναμνήσεις. Η συμβολική οικειοποίηση ενός-κατ' αρχήν-άγνωστου τόπου, δηλαδή της αποικίας ασθενών, βοηθάει στη δημιουργία μίας συλλογικής ταυτότητας και συνεισφέρει στη συγκρότηση ισχυρών κοινωνικών δεσμών αλληλεγγύης και βοήθειας, μετουσιώνοντας τον 'άλλο τόπο', τον τόπο του εγκλεισμού, σε κάτι προσιτό, οικείο και εν τέλει αγαπητό.

Στη βάση αυτών των «βιογραφικών προσοικειώσεων» (Τσιώλης, 2002), οι αφηγητές παρουσιάζουν τον εαυτό τους και την ασθένεια ως τραυματική και καθοριστική ατομική και συλλογική εμπειρία. Εκτός από το προηγούμενο, ανασυγκροτούν επιλεκτικά και αφηγούνται το βίωμα του εγκλεισμού και του κοινωνικούστιγματισμού. Οι «ηθικές σταδιοδρομίες» των αφηγητών κανονίζονται από τα πάνω και ρυθμίζονται μέσω θεσμικών αποφάνσεων και ιατρικών εντολών. Η δυνατότητα άρθρωσης ενός εναλλακτικού κοινωνικού σχεδίου, μίας

διαφορετικής βιογραφίας θεωρητικά υπάρχει αλλά πρακτικά σχετικοποιείται και περιορίζεται δραματικά. Αυτό έχει ως συνέπεια οι υποκειμενικές διαφοροποιήσεις και αποκλίσεις να είναι ελάχιστες και τα εγχειρήματα κοινωνικής επανένταξης να προσκρούουν στα προηγούμενα βιογραφικά δεδομένα, να ακυρώνονται στη βάση των προγενέστερων ατομικών και συλλογικών βιογραφικών διαδρομών.

Στο πλαίσιο που σχηματικά αναλύθηκε παραπάνω, η τέχνη της αφήγησης αποκτά όρια και δυνατότητες, τα οποία είναι ανοιχτά και πολυδύναμα αλλά διαμορφώνονται και επιτελούνται σε καθορισμένους ιστορικούς και πολιτισμικούς ορίζοντες. Εξάλλου, είναι βασικό να συνεχίσουμε να θυμόμαστε ότι «... η γλώσσα πραγματοποιεί σπάζοντας τη σιωπή αυτό που η σιωπή ήθελε και δεν πετύχαινε. Η σιωπή εξακολουθεί να περιβάλλει τη γλώσσα, σιωπή της απόλυτης γλώσσας, της σκεπτόμενης γλώσσας. Το ζητούμενο είναι να συλλάβουμε αυτό που μιλώντας, μέσω της διαδοχής και ταυτόχρονης κοινότητας των υποκειμένων, θέλει, μιλάει και τελικά σκέφτεται» (Merleau-Ponty, 1964).

Βιβλιογραφία

- Beck U. (2001), *Μια Ζωή Δική μας. Περιηγήσεις στην Άγνωστη Κοινωνία που Ζούμε*, Αθήνα: Νήσος.
- Bertaux D. (1997), *Les Récits de Vie. Perspective Ethnosociologique*, Paris: Nathan University Press.
- Bourdieu P. (1999), *Γλώσσα και Συμβολική Εξουσία*, Αθήνα: Καρδαμίτσας.
- Ferraro M. (1983), *Histoire et Historioies de Vie*, Paris: Librairie des Miradiens.
- Foucault M. (1987), *Η Ιστορία της Σεξουαλικότητας, Τ. 2: Η Χρήση των Απολαύσεων*, Αθήνα: Ηριδανός.
- Foucault M. (1990), *Γνώση, Ηθική και Εξουσία*, Αθήνα: Ύψιλον.
- Foucault M. (1991), *Η Μικροφυσική της Εξουσίας*, Αθήνα: Ύψιλον.
- Foucault M. (1989), *Επιτήρηση και Τιμωρία. Η Γέννηση της Φυλακής*, Αθήνα: Ράππας.
- Goffman E. (1973), *Relations in Public*, London: Penguin.
- Goffman E. (1994), *Άσυλα. Δοκίμια για την Κοινωνική Κατάσταση των Ασθενών του Ψυχιατρείου και Άλλων Τροφίμων*, Αθήνα: Ευρύαλος.
- Goffman E. (1996), *Συναντήσεις. Δοκίμια στην Κοινωνιολογία της Αλληλόδρασης*, Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Goffman E. (2001), *Στίγμα. Σημειώσεις για τη Διαχείριση της Φθαρμένης Ταυτότητας*, Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Habermas J. (1987), *The Theory of Communicative Action V. 2: A Critique of Functionalist Reason*, Cambridge: Polity Press.
- Merleau-Ponty M. (1964), *Le Visible et l' Invisible*, Paris: Meridien.
- Passerini L. (1998), *Σπαράγματα του 20^{ου} Αιώνα. Η Ιστορία ως Βιωμένη Εμπειρία*, Αθήνα: Νεφέλη.
- Turner V. (1969), *The Ritual Process. Structure and Anti-structure*, Chicago: Aldin.
- Wittgenstein L. (1990), *Γλώσσα, Μαγεία Τελετουργία*, Αθήνα: Καρδαμίτσας.
- Αλεξίου Θ. (1998), *Περιθωριοποίηση και Ενσωμάτωση. Η Κοινωνική Πολιτική ως Μηχανισμός Ελέγχου και Κατασκευής Κοινωνικού Περιθωρίου*, Αθήνα: Παπαζήσης.
- Αλεξίου Θ. (2000), «Κοινωνιολογική Προσέγγιση της Ιατρικής και του Ιατρικού Θεσμού», *Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, Τ. ΣΤ', τ. 29, σσ. 185-205.
- Ζαϊμάκης Ι. (1999), *Καταγωγή Ακμάζοντα. Παρέκκλιση και Πολιτισμική Δημιουργία στον Λάκκο Ηρακλείου (1900-1940)*, Αθήνα: Πλέθρον.

- Καστοριάδης Κ. (1991), *Τα Σταυροδρόμια, του Λαβύρινθου*, Αθήνα: Ύψιλον.
- Μπούσχοτεν Ρ. Β. (1997), *Ανάποδα Χρόνια. Συλλογική Μνήμη και Ιστορία στο Ζιάκα Γρεβενών (1900-1950)*, Αθήνα: Πλέθρον.
- Σαββάκης Μ. (2003), «Η Βιογραφική Έρευνα ως Εναλλακτικό Ερευνητικό Εγχείρημα και ως Μεθοδολογικό Διάβημα: Πλεονεκτήματα και Όρια» Τ. 11-12, *Δοκιμές*, σσ. 65-87.
- Σαββάκης Μ. & Τζανάκης Μ. (2002), «Ιδρυματικοί Θεσμοί, Συγκρότηση Κοινωνικών Μεθοριών και Διαδικασίες Προβληματικοποίησης: Το Ψυχιατρείο Λέρου και το Λεπροκομείο Σπιναλόγκας», *Τετράδια Ψυχιατρικής*, Τ. 79, σσ. 62-77.
- Τσιώλης Γ. (2002), *Αποβιομηχάνιση και Βιογραφικοί Μετασχηματισμοί. Ιστορίες Ζωής Βιομηχανικών Εργατών του Λαυρίου*, Διδακτορική Διατριβή, Ρέθυμνο: Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης.



Η έννοια της μετουσίωσης στη θεωρία του Φρόντ και του Λακάν

Παπαχριστόπουλος Ν.

Μια απόπειρα εφαρμοσμένης ψυχανάλυσης στην τέχνης θα εξελάμβανε το έργο τέχνης ως επιτέλεσμα του ασυνειδήτου, ως την απόληξη μιας ασυνειδήτης διεργασίας η οποία διαφεύγει της συνειδητής πρόθεσης του δημιουργού. Με τον τρόπο αυτό, κάθε εγγενής αξία του έργου τέχνης θα παρουσιαζόταν συρρικνωμένη, ενσωματωμένη πλήρως ή και μερικώς, στις αναγκαιότητες ενός ασυνειδήτου αιτήματος. Μπορεί όμως να συσταθεί μια τέτοια απόπειρα εφαρμοσμένης ψυχανάλυσης στην τέχνη;

Ο Φρόντ και η δημιουργία

Ο Φρόντ, στις μελέτες του για την τέχνη, αναζήτησε, μεταξύ άλλων, και τον τρόπο με τον οποίο οι ασυνειδήτες διεργασίες για την εκλογή αντικειμένου στην παιδική ηλικία, και η ενδεχόμενη παθολογική τους έκβαση, μεταβιβάζονται κατά τρόπο ασφαλή στην καλλιτεχνική δημιουργία, και συνεπώς δύναται να αναγνωσθούν, στη λειτουργικότητα του έργου τέχνης, ως μορφώματα του ασυνειδήτου. Στον άξονα αυτό έκανε λόγο για την έννοια της μετουσίωσης. Η μετουσίωση, στη φροϋδική θεωρία, εκλαμβάνεται ως μία δυνατότητα διαχείρισης τη μη ομαλής ιδιοσυστασιακής προδιάθεσης της παιδικής ηλικίας: οι απαγορευμένες οιδιπόδειες παραστάσεις εάν απωθηθούν επανέρχονται στον νευρωτικό συμβιβασμό με τη μορφή συμπτώματος, ενώ στην περίπτωση της διατήρησής τους υλοποιούνται μέσα από τη διαστροφική τους εκδοχή. Ο τρίτος δρόμος επεξεργασίας τους, ο πλέον ανώδυνος και ασφαλής, είναι η μετουσίωσή τους, η διοχέτευσή τους δηλαδή, μέσω της καλλιτεχνικής δημιουργίας, σε ένα αισθητικό παράγωγο, το οποίο χαίρει πλήρους κοινωνικής αποδοχής. Με τον τρόπο αυτό ο δημιουργός, στη φροϋδική προσέγγιση, δύναται να διοχετεύσει στο έργο τέχνης τους μεταμφιεσμένους ασυνειδήτους συσχετισμούς του.

Στη διάσταση όμως αυτή έχουμε να επισημάνουμε δύο παραμέτρους: *Πρώτον*, πως η ερμηνεία της τέχνης στον Φρόντ εντάσσεται σε μια προοπτική εμβάθυνσης από τον ίδιο στην ψυχαναλυτική θεωρία, σε μια απόπειρα κατοχύρωσης του ψυχαναλυτικού λόγου επί της ερμηνείας της πραγματικότητας μέσω της τέχνης. Εκλαμβάνοντας την καλλιτεχνική δημιουργία ως μια πολιτισμική πρακτική, μια υποκειμενική θεώρηση του κόσμου, η οποία επιδέχεται και ψυχαναλυτική ανάγνωση, αναζητά πρωτίστως τη δυνατότητα του ψυχαναλυτικού εκφερομένου να συσταθεί και επί της διάστασης αυτής, παρά το να ερμηνεύσει με τρόπο απόλυτο την τέχνη. *Δεύτερον*, σε καμία περίπτωση ο Φρόντ δεν αμφισβητεί τον εγγενή αισθητικό χαρακτήρα του έργου τέχνης, τη δυνατότητα να συμβαδίζει με την

ενδεχόμενη παθολογία ή διαστροφή του δημιουργού, ενώ παράλληλα τονίζει δι-
αρκώς τον επισφαλή χαρακτήρα της δικής του απόπειρας ερμηνείας της τέχνης.

Η έννοια της μετουσίωσης στον Φρόυντ εμφανίζεται για πρώτη φορά το 1897, σε ένα προσαρτημένο χειρόγραφο στην αλληλογραφία του με τον Φλης, με τίτλο «Δομή της υστερίας». Υιοθετώντας τον όρο αυτό από τη χημεία, εκλαμβάνει τη μετουσίωση ως μια καθαρτήρια αρχή η οποία έχει ως σκοπό να εξαγνίσει τις αναμνήσεις κατά την οργάνωση και τη διαχείριση των φαντασιώσεων. Οι φαντασιώσεις συγκροτούν μια μορφή ψυχικής άμυνας ενάντια στην επιστροφή των αναμνήσεων, σε μια προοπτική εξαγνισμού και μετουσίωσής τους, έτσι ώστε να γίνουν υποφερτές στη συνείδηση (Freud, 1986, σελ. 174).

Το 1905, στα *Τρία δοκίμια για τη θεωρία της σεξουαλικότητας*, ο Φρόυντ δίνει την πρώτη ολοκληρωμένη προσέγγιση της μετουσίωσης, καθώς την εκλαμβάνει ως τη μία από τις τρεις δυνατότητες διαχείρισης της μη ομαλής ιδιοσυστασιακής προδιάθεσης (Freud, 1987, σελ. 88-90). Η πρώτη δυνατότητα σχετίζεται με τη διατήρηση της προδιάθεσης, κατά την οποία το υποκείμενο, αδυνατώντας να απεμπλακεί από την ιδιοσυστασιακή αδυναμία της παιδικής του ηλικίας, την αναπαράγει ως διαστροφή. Η δεύτερη δυνατότητα διαχείρισης της μη ομαλής προδιάθεσης αναφέρεται στην απώθηση και την και την επιστροφή του απωθημένου στο νευρωτικό σύμπτωμα. Η μετουσίωση αποτελεί την τρίτη δυνατότητα περαιτέρω επεξεργασίας της μη ομαλής ιδιοσυστασιακής προδιάθεσης της παιδικής ηλικίας. Πρόκειται για μια διαδικασία αποσεξουαλικοποίησης της προδιάθεσης και τη διοχέτευσή της σε έναν κοινωνικά παραδεκτό στόχο, ο οποίος δεν θυμίζει καθόλου την πηγή του. Έτσι, η μετουσίωση ανάγεται σε μια βασική πηγή της καλλιτεχνικής δημιουργίας, ικανή να προκαλέσει ένα αισθητικό αποτέλεσμα υψηλού επιπέδου, στη βάση της μεταμφιεσμένης μη ομαλής προδιάθεσης του δημιουργού.

Το 1909, στις διαλέξεις του στο πανεπιστήμιο Clark στο Worcester στην Αμερική, αν και αναγνωρίζει την ανεπάρκεια μιας ψυχολογικής ερμηνείας του καλλιτεχνικού ταλέντου, θεωρεί πως το υποκείμενο, το οποίο διαθέτει μια καλλιτεχνική ικανότητα, είναι σε θέση να προσδώσει στη φαντασίωσή του αισθητική υπόσταση, αποφεύγοντας με αυτό τον τρόπο τη νεύρωση και το σύμπτωμα, επιτυγχάνοντας παράλληλα και μια ασφαλή πρόσβαση στην πραγματικότητα. Στις παραδόσεις αυτές τονίζει ευκρινώς πως είναι αδύνατο να απομακρυνθεί όλη η ενέργεια της σεξουαλικής ενόρμησης από τον αρχικό της σκοπό, θέτοντας κατά αυτό τον τρόπο ένα όριο σε μια ατέρμονη διαδικασία μετουσίωσης (Freud, 1985, σελ. 64).

Η αναγωγή της μετουσίωσης σε μια διαδικασία αποσεξουαλικοποίησης της ενόρμησης, άμεσα συνυφασμένης με την ηθική δέσμευση του πολιτισμού,

παρουσιάζεται σε ένα κείμενο του 1908, με τίτλο «Η «εκπολιτισμένη» σεξουαλική ηθική και η νευρική ασθένεια της νέας εποχής». Στο κείμενο αυτό ο Φρόντντ ονομάζει ικανότητα μετουσίωσης τη δυνατότητα αλλαγής σκοπού της ενόρμησης από σεξουαλικό σε μη. Πρόκειται για μια διαδικασία μετατροπής της σεξουαλικής ενόρμησης σε πολιτισμική αξία, η οποία λειτουργεί λυτρωτικά για το ίδιο το υποκείμενο (Freud, 1969, σελ. 33-34).

Το 1910, στη μελέτη του για τον Λεονάρντο Ντα Βίντσι, ο Φρόντντ προσπαθεί να συσχετίσει τη μετουσίωση με το θέμα της γνώσης. Αναζητώντας μια εξήγηση για την υπερβολική ανάγκη για γνώση, τόσο της φύσης όσο και γενικότερα των επιστημών, από τον Λεονάρντο, μια ανάγκη η οποία τον ωθούσε πέρα από τις δυνατότητες των διανοητών της εποχής του, αλλά και τον αποσπούσε κατά τρόπο ψυχαναγκαστικό από την καλλιτεχνική του δραστηριότητα στην οποία διέπρεπε, ο Φρόντντ κατέληξε στο συμπέρασμα της πλημμελούς μετουσίωσης. Ο Λεονάρντο, αντιμετωπίζοντας το αίνιγμα της σεξουαλικότητας της παιδικής ηλικίας, το μετατρέπει σε επιστημονική ενόρμηση, σε πάθος για γνώση, διοχετεύοντας την αποσεξουαλικοποιημένη ενόρμηση σε έναν υψηλό σκοπό, μετουσιώνοντάς την σε πνευματικό ενδιαφέρον. Η μετουσίωση αποτελεί την τρίτη δυνατότητα διαχείρισης του αινίγματος αυτού (Freud, 1991, σελ. 101). Η πρώτη σχετίζεται με την αναστολή της σεξουαλικής περιέργειας, η οποία συνδέεται με τη διακοπή της ανάπτυξης της ευφυΐας, ενώ η δεύτερη, η οποία ανθίσταται στην απώθηση, διατηρεί το σεξουαλικό της χαρακτήρα και επανέρχεται με τη μορφή διανοητικού μηρυκασμού.

Το 1914, στην «Εισαγωγή στον ναρκισσισμό», ο Φρόντντ εξετάζει τη μετουσίωση σε σχέση με την εξιδανίκευση, προκρίνοντας έναν σαφή διαχωρισμό μεταξύ των δύο εννοιών: από τη μία, ο σχηματισμός του ιδανικού του εγώ που αναφέρεται στο αντικείμενο και από την άλλη, η μετουσίωση η οποία αναφέρεται στην ενόρμηση. Η μετουσίωση αποτελεί μια διαδικασία σχετική με τη λίμπιντο του αντικειμένου και συνίσταται στη διοχέτευση της ενόρμησης προς έναν σκοπό απομακρυσμένο από τη σεξουαλική ικανοποίηση. Αντίθετα, η εξιδανίκευση ορίζεται ως μια διαδικασία που ανάγεται στο ίδιο το αντικείμενο, το οποίο μεγαλοποιείται και εκθειάζεται ψυχικά, χωρίς να μεταβάλλεται η φύση του (Freud, 1969a, σελ. 68).

Το 1915, στη *Μεταψυχολογία*, ο Φρόντντ προσεγγίζει τη μετουσίωση σε σχέση με την κατεύθυνση της ενόρμησης, και την περιγράφει ως έναν από τους τέσσερις πιθανούς προορισμούς της (Freud, 1968, σελ. 24). Ο πρώτος προορισμός αναφέρεται στην αντιστροφή, η οποία περιλαμβάνει τόσο τη μεταστροφή μιας ενόρμησης από την ενεργητικότητα στην παθητικότητα, όσο και την αντιστροφή του περιεχομένου. Ο δεύτερος προορισμός αναφέρεται στη στροφή ενάντια

στον ίδιο τον εαυτό και ο τρίτος στην απώθηση της σεξουαλικής ενόρμησης. Η μετουσίωση αποτελεί τον τέταρτο δυνατό προορισμό της ενόρμησης, χωρίς να αναλύεται περαιτέρω στο σημείο αυτό, όπως οι τρεις προηγούμενοι.

Το 1923, στο «Εγώ και το Αυτό», ο Φρόντ συνδέει τη μετουσίωση με την αποσεξουαλικοποίηση του εγώ. Έχοντας εντάξει από το 1920 στη θεωρία του την ενόρμηση του θανάτου, και τονίζοντας πως μια υπερβολική μετουσίωση της λιμπιντικής ενόρμησης θα μπορούσε να ευνοήσει μια την ενόρμηση του θανάτου, αναφέρεται στην αποσεξουαλικοποιημένη ενέργεια τού εγώ, στη διευκόλυνση που παρέχει το εγώ στο αυτό μετουσιώνοντας ένα μέρος της λίμπιντο για σκοπούς μη σεξουαλικούς (Freud, 1987a, σελ. 68). Η τελευταία προσέγγιση της μετουσίωσης από τον Φρόντ σε σχέση με την ενόρμηση επιχειρείται το 1932, στις *Νέες παραδόσεις για την ψυχανάλυση*, όπου κάνει λόγο όχι μόνο για αλλαγή του σκοπού της ενόρμησης, αλλά και για αλλαγή του αντικειμένου, στη βάση ταύτισης των ενορμήσεων του εγώ και των σεξουαλικών ενορμήσεων, σε σχέση με την ανάδυση του ναρκισσιστικού αντικειμένου (Freud, 1989, σελ. 138).

Ο Λακάν και το έργο τέχνης

Θέσεις του Λακάν αναφορικά με την ερμηνεία της τέχνης εισάγουν μια διαφορετική οπτική επί της καλλιτεχνικής δημιουργίας. Το έργο τέχνης δεν εκλαμβάνεται πλέον σε συνάρτηση με την προσωπικότητα του δημιουργού, αλλά ως μια αυτόνομη πρακτική, ως *εκ του μηδενός* δημιουργία, με τη δική της αισθητική αυτοτέλεια. Ο Λακάν δεν αποπειράθηκε να ερμηνεύσει τον δημιουργό μέσω του έργου του, ούτε αναζήτησε την ενδεχόμενη μεταβίβαση της παθολογίας του στη λυτρωτική διάσταση της αισθητικής του δημιουργίας. Αντιθέτως, επέμεινε στην αισθητική πληρότητα του ίδιου του έργου, απαλλάσσοντάς το από κάθε ασυνείδητη νομοτέλεια.

Για τον Λακάν το έργο τέχνης δεν εκλαμβάνεται ως μόρφωμα του ασυνειδήτου, δεν υπόκειται στη λογική της αναπαράστασης, καθώς συστήνεται γύρω από ένα κενό, από το Πράγμα. Το Πράγμα (das Ding), έννοια υιοθετούμενη από τη χαϊντεγκεριανή προβληματική, εγγράφει το έργο τέχνης στη λειτουργικότητα μιας απώλειας: το αντικείμενο που αντανακλάται στο έργο τέχνης δεν είναι της τάξης της γνώσης, αλλά της έλλειψης· δεν υπόκειται στους κοινωνικούς καταναγκασμούς, δεν δύναται να προσεγγισθεί μέσω της κοινωνικής του χρησιμότητας. Το αντικείμενο της τέχνης ανακαλεί την έλλειψη αντικειμένου, κάτι που δεν έχει κυριολεκτική σημασία, έτσι ώστε να αναλυθεί μέσω μίας ασυνείδητης ή μη ερμηνευτικής αρχής. Η έννοια αυτή του Πράγματος και του μη αναπαραστάσιμου που εμπεριέχεται στην τέχνη, συνδέεται με μια βασική συνιστώσα της λακανικής προβληματικής, την έννοια του αντικειμένου *α*. Το αντικείμενο αυτό

αντιστοιχεί σε ένα διαρκώς ελλείπον αντικείμενο, σε μια θεμελιώδη έλλειψη, στο αντικείμενο που συντηρεί την αναζήτηση μιας κατάστασης πληρότητας, η οποία όμως δεν μπορεί ποτέ να εκπληρωθεί.

Στη λακανική προβληματική δεν υπάρχει θεωρία για την ερμηνεία της τέχνης. Η τέχνη για τον Λακάν, συστηνόμενη επί του πρωταρχικού κενού του Πράγματος, του ανέφικτου του αντικειμένου α , τοποθετείται πλάι στην επιστήμη και τη θρησκεία. Η θρησκεία, υποκαθιστώντας το Πράγμα, συνίσταται σε μια απόπειρα αποφυγής και σεβασμού του κενού. Η επιστήμη, η οποία δεν αποδέχεται το κενό του Πράγματος, εμπεριέχει τη διάκλεισή του, την οικειοποίησή του ως απόλυτη γνώση. Η τέχνη ενέχει την απώθηση του Πράγματος, ανάγοντας το κενό σε πεδίο εκτύλιξής της, συστήνοντας ένα αίτημα εξύψωσης του αντικειμένου στην αξιουσύνη του χαμένου Πράγματος, ουσιαστικά ένα αίτημα ανασύστασης του ανέφικτου (Lacan, 1986, σελ. 157).

Στη βάση αυτή, η φροϋδική έννοια της μετουσίωσης εκλαμβάνεται υπό ένα διαφορετικό καθεστώς. Ο Λακάν δεν προκρίνει της άποψη περί αποσεξουαλικοποίησης της ενόρμησης, ούτε και την προοπτική μιας ατέρμονης διαδικασίας μετουσίωσης, η οποία θα υλοποιούσε επ' άπειρον την απωθημένη σεξουαλική επιθυμία, μέσω της εγγραφής της ως περιεχόμενο καλλιτεχνικής δημιουργίας -θέση εξάλλου η οποία δεν υποστηρίζεται ούτε στο φροϋδικό εκφερόμενο. Στο Σεμινάριο του έτους 1959-1960, με τίτλο *Η ηθική της ψυχανάλυσης*, στο οποίο τίθεται αναλυτικά το ερώτημα της μετουσίωσης, ο Λακάν αναφέρεται στη μη δυνατότητα επίτευξης μιας καθολικής διαδικασίας μετουσίωσης: στη βάση μιας λιμπιντικής απαίτησης υπάρχει κάτι το οποίο δεν μπορεί να μετουσιωθεί. Η απαίτηση αυτή προκρίνει έναν «δείκτη άμεσης ικανοποίησης», πέρα του οποίου διανοίγεται ο δρόμος των διαταραχών (Lacan, 1986, σελ. 110). Το αντικείμενο α συνδέεται με ένα κενό στην απόλαυση, με μια έλλειψη στην απόλαυση του Άλλου, αποτελώντας ταυτόχρονα και εμπόδιο σε οποιαδήποτε απόπειρα μετουσίωσης.

Η ιδέα της μετουσίωσης ως ελλείμματος στην απόλαυση αναπτύσσεται από τον Λακάν στο Σεμινάριο του έτους 1966-1967 με τίτλο *Η λογική της φαντασίωσης*, στο οποίο σχηματοποιεί το μαθήμιο της μετουσίωσης σε σχέση με τους τύπους έμφυλης σχέσης. Η λογική της φράσης «δεν υπάρχει η σχέση φύλων» παραπέμπει στο αντικείμενο α και την έλλειψη σε σχέση με την υποθετική απόλαυση στην οποία θα έφταναν τα δύο φύλα ως Ένα (Lacan, 1967). Η έλλειψη αυτή, ως έλλειψη στην απόλαυση του Άλλου, είναι συνάγωγος της θέσης του φαλλού (-φ) στην περιοριστική συνθήκη του ευνουχισμού.

Ως προς την ανέφικτη, την υποθετική αυτή απόλαυση των δύο φύλων ως Ενόσ, ο Λακάν εισάγει το μαθήμιο της μετουσίωσης, ως 1- α , ώστε να περιγράψει μια ανάλογη έλλειψη κατά τη διαδικασία αυτή. Το αντικείμενο που παράγεται

στη μετουσίωση είναι της ίδιας τάξης με τη θέση του φαλλού (-φ) στην έμφυλη σχέση: εμπεριέχει μια έλλειψη απόλαυσης, συνακόλουθο της ελλείπουσας λειτουργίας του αντικειμένου α . Ενώ όμως η έμφυλη σχέση αγνοεί την έλλειψη αυτή, η μετουσίωση την αναπαραγάγει στο άπειρο, ως α^2 , αποδίδοντας τη σχέση ανάμεσα στον Άλλο και το αντικείμενο α ως $A-\alpha = 1-\alpha$. Η ιδέα ενός υποθετικού Άλλου ως ολότητας, η οποία θα αντιστοιχούσε και στην απόλαυση του Άλλου ως Ενός, είναι μια ιδέα ισοδύναμη με την αξία του 1. Στον βαθμό όμως που στην απόλαυση του Άλλου υπάρχει διαρκώς μια έλλειψη, εκφραζόμενη με το αντικείμενο α , το μαθήμιο της μετουσίωσης, ως $1-\alpha$, αντανακλά την αδυναμία αναπλήρωσης της έλλειψης αυτής.

Η αντιστροφή αυτής της διαδικασίας, η απόπειρα δηλαδή εγγραφής του αντικειμένου α ως πλεονάσματος στην ιδέα της απόλαυσης του Άλλου, η οποία θα ισοδυναμούσε με την άρνηση του ανέφικτου της σχέσης των φύλων, αντανακλάται στο μαθήμιο $1+\alpha$, φόρμουλα υιοθετούμενη από τον Λακάν για την απόδοση της ικανοποίησης που αναζητά το υποκείμενο στη διαστροφή. Στη διαστροφή το υποκείμενο επιδιώκει να προσθέσει στο Ένα, στον Άλλο, το αντικείμενο α ως υπεραπόλαυση. Για να αποποιηθεί αυτή την έλλειψη, για να διαψεύσει τον ευνουχισμό ως συνέπεια του συμβολικού Άλλου, το υποκείμενο ταυτίζεται με το αντικείμενο της έλλειψης, το αντικείμενο α , αναζητώντας την απόλαυση που αρνείται να απολέσει. Έτσι, ενώ στη μετουσίωση το έργο τέχνης, το παράγωγο αντικείμενο, έρχεται να τοποθετηθεί στη θέση της χαμένης απόλαυσης, στη διαστροφή τη θέση αυτή επιδιώκει να την καταλάβει το ίδιο το υποκείμενο, αποπειρώμενο να εγγραφεί στη θέση της έλλειψης στον τόπο του Άλλου.

Στο Σεμινάριο του έτους 1975-1976, με τίτλο *Το σύνθωμα*, ο Λακάν ανέδειξε την α-σημασιακή διάσταση της καλλιτεχνικής δημιουργίας, μέσα από την ανάλυση της γραφής του Τζούς (Lacan, 2005). Το έργο του Τζούς, ως σύνθωμα, εν μέσω αποφυγής έκλυσης της ψύχωσης, αλλά και πέρα από το σημαίνον, αφενός δεν μπορεί να αναγνωσθεί κατά το πρότυπο της ανάγνωσης του παρανοϊκού παραληρήματος του Σρέμπερ στα *Απομνημονεύματά* του (κείμενο στο οποίο το ψυχωτικό σύμπτωμα αντανακλά τη διαδικασία αναπλήρωσης της πατρικής μεταφοράς), αφετέρου δεν δύναται να προσεγγισθεί βάσει του φροϋδικού μηχανισμού της μετουσίωσης. Και αυτό διότι ως γραφή του ρήγματος δεν εξασφαλίζει τη βεβαιότητα του λόγου του ψυχωτικού, αλλά προάγει ένα κειμενικό σύμπαν πέρα από τον Άλλο της γλώσσας, απρόσφορο συνεπώς για κάθε απόπειρα λογοτεχνικής ερμηνείας.

Το έργο τέχνης τοποθετείται από τον Λακάν στο επίπεδο του πραγματικού: δεν μετασχηματίζει την πραγματικότητα αλλά δημιουργεί τις συνθήκες μιας τομής, ενός ρήγματος, έτσι ώστε να εκδηλωθεί το πραγματικό του υποκειμένου

πέρα από το σημαίνον του. Το σύνθωμα εμπεριέχει το μέρος του συμπτώματος το οποίο, αν και διαλύει, διατηρεί μια απόλαυση που προκαλεί πόνο, μια απόλαυση η οποία δεν επιφέρει ευχαρίστηση. Το σύνθωμα, το εκτός λόγου του συμπτώματος, αναπαράγει αυτή την πρωταρχική έλλειψη στο επίπεδο του πραγματικού, διαμορφώνοντας έναν βορρόμειο κόμβο με το συμβολικό και το φαντασιακό. Το λογοτεχνικό κείμενο, ως σύνθωμα στο πραγματικό, δεν αποτελεί σύμπτωμα του συγγραφέα του: αντίθετα, προσδιορίζει ένα υποκείμενο το οποίο απολαμβάνει το ασυνείδητό του πέρα από αυτό που λέει, ως μη πραγματοποιήσιμο, ως ένα κειμενικό σύμπαν πέρα του Άλλου, πέρα της σημαίνουσας υλικότητας του Ενός. Σε μια ενδεχόμενη ψυχανάλυση του έργου τέχνης, η υποκατάσταση του λογοτεχνικού σημαίνοντος από το σύνθωμα ανοίγει αυτόν το δρόμο του ανέφικτου για ερμηνεία. Είναι το ανέφικτο του υποκειμένου-δημιουργού να υποφέρει το αφόρητο της σχέσης του με το πραγματικό, η αδυναμία του να μετουσιώσει την ολότητα των παιδικών του φαντασιώσεων σε μια πληρότητα εντός κειμένου, η ανικανότητά του να εγγράψει το ασυνείδητό του στην εμπειρία της φαντασιακής υλοποίησης της επιθυμίας του.

Βιβλιογραφία

- Freud, S. (1968). *Metapsychologie*, Paris: Gallimard. [1^η έκδοση 1915].
- Freud, S. (1969). La morale sexuelle «civilisée» et la maladie nerveuse des temps modernes. Στο *La vie sexuelle*, Paris: PUF, 28-46. [1^η έκδοση 1908].
- Freud, S. (1969a). Pour introduire le narcissisme. Στο *La vie sexuelle*. [1^η έκδοση 1914].
- Freud, S. (1985). *Cinq leçons sur la psychanalyse*, Paris: Payot. [1^η έκδοση 1909].
- Freud, S. (1986). Manuscrit L. Στο *La Naissance de la Psychanalyse*. Paris: PUF.
- Freud, S. (1987). *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris: Gallimard. [1^η έκδοση 1905].
- Freud, S. (1987a). Le Moi et le Ça. Στο *Essais de Psychanalyse*, Paris: Payot. [1^η έκδοση 1923].
- Freud, S. (1989). *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris: Gallimard. [1^η έκδοση 1932].
- Freud, S. (1991). *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, Paris: Gallimard. [1^η έκδοση 1910].
- Lacan, J. (1967). *Le Séminaire. Livre XIV. La logique du fantasme*, ανέκδοτο. [Σεμινάριο του έτους 1966-1967].
- Lacan, J. (1986). *Le Séminaire. Livre VII. L'éthique de la psychanalyse*, Paris: Seuil. [Σεμινάριο του έτους 1959-1960].
- Lacan, J. (2005). *Le Séminaire. Livre XVII. Le sinthome*, Paris: Seuil. [Σεμινάριο του έτους 1975-1976].
- Παπαχριστόπουλος, Ν. (2005). *Ψυχανάλυση και γραφή. Η μετουσίωση στον Φρόντ και τον Λακάν*. Αθήνα: Βιβλιόραμα.

Εφαρμογή της μυθοπλαστικής-αφηγηματικής τέχνης (storytelling) σε πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης

Αδρακτά Δ., Καρατάσου Κ. & Μπαριτάκη Γ.

Εφαρμόσθηκαν οι τεχνικές του storytelling σε ομάδα 9 ψυχωσικών ατόμων των εργαστηρίων επαγγελματικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης του Κ.Ψ.Υ.Η. στα πλαίσια της συνεργασίας με το ΣΥ.Φ.ΟΙ.Ψ.Υ. Η Αφηγήτρια-εμψυχώτρια της ομάδας ήταν εθελόντρια του Συλλόγου και δεν είχε καμία ειδική εκπαίδευση ή επαγγελματική σχέση με το χώρο της ψυχικής υγείας. Με την παρουσία ψυχολόγου και την εποπτεία της ψυχιάτρου της υπηρεσίας σχηματίστηκε και λειτούργησε επί 8 μήνες, σε εβδομαδιαία βάση, ομάδα μυθοπλασίας.

Μοναδικό κριτήριο επιλογής των συμμετεχόντων αποτέλεσε η προσωπική επιθυμία συμμετοχής και απαραίτητη προϋπόθεση η απουσία θετικής συμπτωματολογίας. Το σκεπτικό μας ήταν να μελετήσουμε την τυχόν εξέλιξη στο πρόβλημα επικοινωνίας, που έχει να κάνει αφενός με την έκπτωση στο λόγο που εμφανίζουν οι σχιζοφρενείς και αφετέρου με την κοινωνικότητά τους, το πώς θα εμπιστευόταν την ομάδα, πώς θα κατάφερναν να λειτουργήσουν δημιουργικά, να εκτεθούν σε άμεση κριτική, να κρίνουν οι ίδιοι τους άλλους μέσα σε πνεύμα συλλογικότητας και δεσμού με τα άλλα μέλη.

Κριτήρια επιτυχίας θεωρήθηκαν η συνέπεια, η απόκτηση αισθήματος συλλογικότητας, η δημιουργική συμμετοχή (δηλαδή το να φτιάξουν μια ιστορία πάνω στο ερέθισμα που παρείχε κάθε φορά ο εμψυχωτής και να την αφηγηθούν) και η βελτίωση της εκφραστικής ικανότητας. Οι στόχοι αυτοί επετεύχθησαν και επιπλέον η ομάδα κατοχύρωσε τη συλλογικότητά της, παράγοντας εκτός των προσωπικών και δύο κυκλικές (ομαδικές) ιστορίες. Δόθηκαν ερωτηματολόγια GAS και BPRS στην αρχή και στο τέλος και η μέτρησή τους δείχνει βελτίωση. Θα πρέπει να σημειωθεί πως τουλάχιστον για δύο άτομα η ομάδα αυτή ήταν η μοναδική δραστηριότητα στην οποία συμμετείχαν.

Θεωρούμε ότι τέτοιες παρεμβάσεις θα ήταν σκόπιμο να ενταχθούν σε ανάλογα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Αυτή είναι η ιστορία μιας ομάδας που έφτιαχνε ιστορίες, και η ιστορία αυτή πρέπει να ειπωθεί γιατί αυτή είναι η φύση των πραγμάτων: οι ιστορίες πρέπει να πάνε παρακάτω, να κυκλοφορήσουν.

Μια φορά λοιπόν και έναν καιρό, στα τέλη του Γενάρη του 2001, αν αυτό έχει σημασία, ξεκινάει η ιστορία της δικής μας ομάδας, ακριβώς σαν παραμύθι, γιατί, όπως στα παραμύθια, ο ήρωας (εδώ η ομάδα αλλά και το κάθε μέλος ξεχωριστά) έπρεπε να περάσει διάφορες δοκιμασίες για να φτάσουμε στο ευτυχές τέλος και να μπορούμε να πούμε πως «έζησαν αυτοί καλά και εμείς καλύτερα».

Φτάσαμε, όχι βέβαια, στο τέλος γιατί η ιστορία μας θα συνεχιστεί ελπίζουμε, αλλά σε μια καμπή της, όπου τα πρώτα εμπόδια έχουν ξεπεραστεί, η αρχική παρέα έχει γίνει μια ομάδα, μια συλλογικότητα, μια ενότητα όπου ο καθένας ξέρει γιατί είναι μέλος και τι είναι αυτό που θέλει από την ομάδα, όπως και τι ζητάει η ομάδα από τα μέλη της. Τώρα πια ίσως θα έπρεπε να βγούμε προς τα έξω θέτοντας σε κυκλοφορία τις ιστορίες μας, τολμώντας να αφηγηθούμε μπροστά σε κοινό.

Σε μια ομάδα μυθοπλασίας-αφήγησης καθένας καλείται να αναπτύξει τις επικοινωνιακές του δεξιότητες, να καταλύσει τις συναισθηματικές του ανασφάλειες και να εμπιστευτεί τα υπόλοιπα μέλη, να αναπτύξει αυτό που λέμε συλλογικότητα, αυτό που κάνει μια ομάδα να είναι κάτι παραπάνω από το απλό άθροισμα των μελών της. Καλείται επίσης να δημιουργήσει και να εκθέσει το δημιούργημά του στην κριτική, καλείται να κρίνει και ο ίδιος τα δημιουργήματα των άλλων. Καλείται να υπερβεί τον καθημερινό εαυτό του, να αντλήσει από τις εμπειρίες του, τις μνήμες, τη φαντασία και να προσφέρει με αγάπη και υπευθυνότητα τη νεογέννητη ιστορία του στον κόσμο ή, με την ίδια αγάπη και υπευθυνότητα, να υποδεχτεί τις ιστορίες των συντρόφων του στην προσπάθεια.

Δύσκολοι στόχοι για οποιαδήποτε ομάδα! Η συγκεκριμένη ομάδα είχε να υπερβεί τα ίδια εμπόδια με οποιαδήποτε άλλη, αλλά σε διαφορετική κλίμακα μεγέθους. Η συγκεκριμένη ομάδα αποτελούνταν από άτομα διαγνωσμένα ως σχιζοφρενείς. Το ότι τα κατάφερε σημαίνει πολλά, πρώτα απ' όλα για την ομάδα και τον περίγυρό της, ίσως όμως και να προχωράει λίγο παραπέρα αποδεικνύοντας τη θεραπευτική δύναμη της τέχνης ή απλά της συλλογικότητας και της δημιουργικότητας.

Στα πλαίσια αυτού που ονομάζουμε *art therapy*, η αφήγηση μύθων αλλά και η μυθοπλαστική τεχνική χρησιμοποιούνται ευρύτατα. Στο χώρο του *storytelling therapy*, η συνήθης διαδικασία είναι να αφηγείται ο ειδικός (ψυχίατρος/ψυχολόγος/κοινωνικός λειτουργός) μια ιστορία που σχετίζεται άμεσα ή μάλλον αναπαριστά το πρόβλημα του ασθενούς ή των ασθενών (πένθος, φοβία, άγχος κ.λπ.) αλλά και τη λύση του. Μέσα από την τέχνη της αφήγησης επιτυγχάνεται η προσέγγιση του προβλήματος του ασθενούς στη ρίζα του, δηλαδή στο βαθύ, ασυνείδητο επίπεδο. Εκεί δρα η ιστορία όταν/αν η αφήγηση καταφέρει να αγγίξει τον ακροατή.

Η διαδικασία που προτάθηκε από την εθελόντρια αφηγήτρια και υιοθετήθηκε εν συνεχεία, ήταν αντίστροφη. Θα ζητούνταν από τους συμμετέχοντες να φτιάξουν τις δικές τους ιστορίες με αφορμή ερεθίσματα που θα παρείχε η εμψυχώτρια της ομάδας. Δεν πίστευε κανείς πως οι ιστορίες θα ήταν θεραπευτικές από μόνες τους όταν το πρόβλημα ήταν τόσο διάχυτο (πόσο εκφοβιστικός είναι

ο όρος «σχιζοφρένεια»!), όμως η διαδικασία του να φτιάχνεις ιστορίες και να τις αφηγείσαι σε μια ομάδα και με τη σειρά σου να ακούς τις ιστορίες των άλλων θεωρήθηκε πως θα είχε θεραπευτική επίδραση στο επικοινωνιακό πρόβλημα που εμφανίζουν οι ψυχικά ασθενείς και έχει να κάνει, αφενός με την έκπτωση στο λόγο (αδυναμία συμβολισμού, μείωση του γλωσσικού πλούτου) και αφετέρου με την κοινωνικότητά τους, το πώς θα εμπιστευόταν την ομάδα, πώς θα κατάφερναν να λειτουργήσουν δημιουργικά, να εκτεθούν σε άμεση κριτική, να κρίνουν οι ίδιοι τους άλλους μέσα σε πνεύμα συλλογικότητας, δεσμού με τα άλλα μέλη.

Και το κριτήριο της επιτυχίας; Από την εμπυχώτρια τέθηκε ένας στόχος πολύ υψηλός για οποιαδήποτε ομάδα μυθοπλασίας, η κυκλική ιστορία. Σε μια κυκλική ιστορία ο ένας πιάνει το νήμα της αφήγησης από εκεί που το αφήνει ο προηγούμενος (*Απελπισμένος που εκείνη δεν τον ήθελε γιατί ήταν φτωχός, αποφάσισε να ξενιτευτεί μην τυχόν και βρει καλύτερη τύχη εκεί στα ξένα*) και το παραδίδει στον επόμενο τηρώντας πάντα κάποιους κανόνες ειρμού και προσπαθώντας αν όχι να προχωρήσει την πλοκή (*Δούλεψε σκληρά και έβαλε λεφτά στην πάντα και ήταν και τυχερός γιατί το αφεντικό του τον αγαπούσε και τον συμβούλευε τι να κάνει τις οικονομίες του. Με τον καιρό πλούτισε και έχτισε ένα παλατάκι για τον εαυτό του που το γιόμισε όμορφα πράγματα μα εκτός τους υπηρέτες, άνθρωπος κανείς δεν του 'κανε παρέα μήτε ακούστηκε ποτέ γέλιο παιδικό σ' αυτό το σπίτι. Καθόταν τις νύχτες μόνος του να φάει στην τεράστια σάλα, στην κορφή του πελώριου τραπεζιού με τις πορσελάνες και τ' ασημικά και το πλούσιο, καλομαγειρεμένο φαγητό που μοσχοβολούσε μα δεν απολάμβανε ούτε καν την πρώτη μπουκιά*), έστω να διευκολύνει τον επόμενο που ίσως έχει περισσότερη έμπνευση (*Δούλεψε σκληρά σ' ό,τι δουλειά κατάφερνε να βρει μα ίσα που κατάφερνε να τρώει και να πληρώνει το νοίκι. Μια μέρα όμως η τύχη του άλλαξε*).

Η κυκλική ιστορία προϋποθέτει μια δεμένη ομάδα, όπου τα μέλη γνωρίζονται, εμπιστεύονται, μοιράζονται. Όπου νιώθουν αυτοπεποίθηση, σιγουριά, ασφάλεια. Πρέπει να ακούει προσεκτικά ο ένας τον άλλο, να ακολουθεί τη σκέψη του μέχρι το σταυροδρόμι που η πλοκή διχάζεται και να θυμάται την πορεία της ιστορίας και τις στροφές της πλοκής. Παράλληλα, πρέπει να σκέφτεται την κατεύθυνση που ο ίδιος θέλει να δώσει, ακόμα και το τέλος που θα έδινε ο ίδιος στην ιστορία. Στην ουσία, η μία ιστορία περιέχει τόσες ιστορίες όσες και οι μετέχοντες στον κύκλο της. Οι ιστορίες συνυπάρχουν όσο αρμονικά συνυπάρχουν οι άνθρωποι που αποτελούν τον κύκλο.

Η πρώτη μας κυκλική ιστορία: Εμπυχώτρια ⇒ Μανόλης Μ. ⇒ Μιχάλης ⇒ Σπύρος Β. ⇒ Χαρούλα Τ. ⇒ Μαρία Χ. - Γιάννα Μπαριτάκη

Μια φορά και έναν καιρό, τον καιρό που δεν υπήρχαν δίσκοι και κασέτες, ήταν ένας γέρο-μουσικός που όλη του τη ζωή την είχε περάσει παρέα μ' έναν παπαγάλο στον οποίο είχε διδάξει όλα τα τραγούδια που ήξερε. ⇒ Εκατοντάδες τραγούδια ήξερε ο παπαγάλος και ήταν στ' αλήθεια ένα σπάνιο πουλί. Μαζί ο μουσικός με τον παπαγάλο έβγαζαν το ψωμί τους γυρνώντας στα πανηγύρια και χώριζαν μονάχα τις νύχτες που ο παπαγάλος έμενε έξω από το σπίτι του μουσικού, σ' ένα κλουβί για να νιώθει κοντά στη φύση και να βλέπει τ' αστέρια. Ένας γύφτος σιδεράς που ήξερε τα ταλέντα του παπαγάλου παραμόνευε μια νύχτα και τον έκλεψε. ⇒ Όταν τον πήγε στο σιδηρουργείο του δοκίμασε τα πάντα για να τον κάνει να τραγουδήσει αλλά μάταια. Ο παπαγάλος δεν έβγαζε μιλιά. ⇒ Κάποια στιγμή το πρωί ο γύφτος χρειάστηκε να βγει για δουλειές και τον άφησε μονάχο. Ένας γείτονας που περνούσε, είδε απ' το παράθυρο τον παπαγάλο και τον αναγνώρισε αμέσως μια και του άρεσε η μουσική και είχε ακούσει συχνά τον μουσικό και τον παπαγάλο να τραγουδάνε παρέα. Αρχισε να παίζει απαλά τη φουσαρμόνικά του και σιγά-σιγά ο παπαγάλος πλησίασε το παράθυρο και τον κοίταξε μελαγχολικά. Ο άνθρωπος έχωσε το χέρι του μέσ' απ' τα κάγκελα και τον πήρε μαζί του. ⇒ Απ' την πρώτη στιγμή που τον αναγνώρισε δεν είχε σκοπό να τον επιστρέψει στον μουσικό αλλά ούτε και είχε κατά νου να βγάλει απ' αυτόν λεφτά όπως ο γύφτος. Ήθελε να τον έχει όλο δικό του και να τραγουδάει μόνο γι' αυτόν και την οικογένειά του. ⇒ Πράγματι σε λίγο καιρό ο παπαγάλος ξανάρχισε να τραγουδάει αλλά τα τραγούδια του ήταν πάντα θλιμμένα και όποιος τον άκουγε μελαγχολούσε. Η νεαρή κόρη της οικογένειας λυπόταν το πουλί και ήθελε να μάθει την αλήθεια για το πώς το βρήκε ο πατέρας της. Εκείνος όμως δεν το συζητούσε ποτέ. ⇒ Άρχισε τότε να ψάχνει στην πόλη και να ρωτάει στα μαγαζιά που πουλούσαν ζώα και στα καφενεία και κάποια στιγμή η τύχη το 'φερε και συνάντησε το γέρο μουσικό που έμοιαζε και αυτός λυπημένος όσο και ο παπαγάλος. Άκουσε την ιστορία του και αποφάσισε πως ήταν άδικο να κρατάει ο πατέρας της φυλακισμένο τον παπαγάλο που ανήκε σ' άλλον. Τον πήγε λοιπόν μέχρι το σπίτι τους και τόσο χάρηκε ο παπαγάλος που ξαναβρήκε το μουσικό που αμέσως άρχισε να τραγουδάει χαρούμενα. Έτσι πείστηκε και ο πατέρας της να επιστρέψει το πουλί και ζήσαν όλοι τους καλά και εμείς καλύτερα.

Η επιλογή των συμμετεχόντων έγινε όχι με κριτήριο κάποιο ιδιαίτερο ταλέντο ή προτίμηση στην αφήγηση, αλλά τη διάθεσή τους να συμμετέχουν σε μια τέτοια ομάδα και την πιθανολογούμενη συνέπειά τους. Απαραίτητη

προϋπόθεση βέβαια ήταν η απουσία θετικής συμπτωματολογίας. Από την πλευρά της εμπυχώτριας δεν μπήκε κάποιος όρος: «Δεν ζήτησα τα ιστορικά τους, ούτε ρώτησα τους ίδιους για το πρόβλημά τους, ούτε και οι ίδιοι θέλησαν να το συζητήσουν, δεν το ανέφεραν καν παρά μόνο όταν έλειπε κάποιος και μου έλεγαν ως δικαιολογία πως «πήγε να γράψει φάρμακα». Όχι όμως τι είδους φάρμακα ή σε ποιον γιατρό. Δεν εννοώ με αυτό πως έκρυβαν την αρρώστια τους, απλά δεν αισθανόταν την ανάγκη να την προβάλλουν.

Ήθελα να τους αντιμετωπίσω ως «φυσιολογικούς» ανθρώπους, όχι τόσο γιατί ένωθα πως με αυτόν τον τρόπο θα είχα περισσότερες πιθανότητες να επάγω μια φυσιολογική συμπεριφορά (από τα διαβάσματά μου συμπεραίνω πως τουλάχιστον μια σχολή ψυχοθεραπευτών πιστεύει πως όντως μπορείς να επάγεις μια φυσιολογική συμπεριφορά ή μια σχιζοφρενική συμπεριφορά με τη δική σου συμπεριφορά) αλλά γιατί, πρώτα και κύρια, δεν είχα κανένα προσόν να τους αντιμετωπίσω διαφορετικά! Δεν με φόβιζαν οι ίδιοι επειδή είχαν την ταμπέλα του ψυχασθενή, αλλά η ανεπάρκειά μου σε περίπτωση που θα χρειαζόταν βοήθεια».

Θεωρήθηκε σωστό να είναι στην ομάδα και κάποιος ειδικός που να μπορεί να χειριστεί μια ενδεχόμενη κρίση, αλλά και να γνωρίζει το πριν αυτών των ανθρώπων ώστε να μπορεί να κρίνει το μετά, κάποιος που να μπορεί να αξιολογήσει -και μάλιστα με ψυχιατρικούς όρους- μια ενδεχόμενη πρόοδο, οσοδήποτε μικρή, αυτών των ανθρώπων στην κατεύθυνση της θεραπείας τους. Το ρόλο αυτό ανέλαβε η Πάννα Μπαριτάκη, ψυχολόγος που αποδείχθηκε επίσης καλή μυθοπλάστρια.

Η ομάδα λειτούργησε από το Γενάρη ως τον Αύγουστο του 2001 με ένα σφιχτό πυρήνα έξι ατόμων που δεν απουσίασαν σχεδόν ποτέ και περίπου άλλα έξι άτομα δορυφόρους. Θα πρέπει να σημειωθεί πως τουλάχιστον για δύο άτομα η ομάδα αυτή ήταν η μοναδική δραστηριότητα στην οποία συμμετείχαν. Λειτούργησε σε έναν ακατάλληλο χώρο (την αίθουσα γυμναστικής του Συλλόγου Μαραθνοδρόμων Ηρακλείου, για την παροχή της οποίας είμαστε όλοι ευγνώμονες), για ένα δίωρο τα πρωινά της Παρασκευής και σε μια περιοχή που απαιτούσε από τους περισσότερους να πάρουν και δεύτερο λεωφορείο για να πάνε μετά στα σπίτια τους. Παρ' όλ' αυτά, δεν αναβλήθηκε ποτέ από μειωμένη προσέλευση. Πάντα μαζεύονταν τουλάχιστον οχτώ άνθρωποι για να πουν και να ακούσουν ιστορίες.

«Ξεκινούσαμε πάντα με μια μουσική που εκτός από ερέθισμα για μυθοπλασία ή απλά κουβέντα βοηθούσε και στη χαλάρωση. Έγινε προσπάθεια να χρησιμοποιήσουμε απλές τεχνικές χαλάρωσης (διαφραγματική αναπνοή, περιφορά της συνειδητότητας) αλλά δεν προχώρησε και πολύ, αφενός λόγω της ακαταλληλότητας του χώρου αλλά και της απροθυμίας των μισών περίπου συμμετεχόντων. Η μουσική, όμως, ήταν κάτι που όλοι αναζητούσαν και τη μοναδική φορά που

δεν μπόρεσα να φέρω το κασετόφωνο δέχτηκαν όλοι να τραγουδήσουν ο καθένας το αγαπημένο του τραγούδι. Έτσι, ακούσαμε από Ερωτόκριτο μέχρι Doors.

Κάποια άλλη φορά χορέψαμε, και όλες μα όλες τις φορές η μουσική λειτούργησε ως ο δρόμος για την έκφραση συναισθημάτων φωτεινών ή σκοτεινών, αφορμή για κουβέντες επί της ουσίας, για ζητήματα όπως ο θάνατος και η υπόσχεση της άλλης ζωής, οι σχέσεις των ανθρώπων, το αίσθημα ανικανοποίητου που συνοδεύει τις ζωές των περισσότερων ανθρώπων σήμερα, τι σημαίνει το να ζεις καλά, να νιώθεις πλήρης και άλλα παρόμοια φιλοσοφικά ή ηθικά θέματα τα οποία προσεγγίστηκαν εγκεφαλικά ή και συναισθηματικά χωρίς όμως να συμμετέχει στην άποψη που εξέφραζε ο καθένας η αρρώστια του, το άγχος του, η φοβία του».

Θα πρέπει να τονιστεί εδώ πως τυχόν βιώματα, εμπειρίες που ανασύρονται από τη μνήμη, όνειρα ή και προσωπικά προβλήματα που πιθανό να θελήσει κάποιος να συζητήσει, *a priori* δεν κρίνονται ούτε αναλύονται εφόσον προσφέρονται στην ομάδα. Η ομάδα μπορεί να συζητήσει πάνω σε αυτά *ως παρέα φίλων* και ο εμψυχωτής *επ' ουδενί δεν παίζει ρόλο συμβούλου*. Η ομάδα ακούει και καταθέτει απόψεις, δεν είναι ο ρόλος της να δράσει ως ομάδα ψυχοθεραπείας. Στη συγκεκριμένη ομάδα πάντως δεν έγιναν τέτοιες προσωπικές καταθέσεις και είναι αξιοσημείωτο πως οι συζητήσεις αυτές, αν και αυθόρμητες, παρέμειναν «ακαδημαϊκές».

Υπήρχε αναμφισβήτητα μια αίσθηση ελευθερίας της έκφρασης στην ομάδα, μπορούσαν να πουν ό,τι ήθελαν χωρίς να φοβούνται πως θα παρεξηγηθούν ή πως οι κουβέντες τους θα αναλυθούν και θα ερμηνευτούν με βάση κάποιο ψυχιατρικό κώδικα. Και αυτό παρότι γνώριζαν τη Γιάννα με την ιδιότητα της ψυχολόγου και αντιμετώπιζοντας τη συμμετοχή της στη συζήτηση ως ισότιμη, βαρύτερη μεν αλλά όχι από καθέδρας. Ενδιαφερόντουσαν για την άποψη της Γιάννας ως Γιάννας και όχι ως ψυχολόγου. Η γνώμη της είχε περισσότερο βάρος γιατί ήταν μορφωμένη γενικά και ψυχολόγος ειδικά. Η ιδιότητά της όμως αυτή δεν τους δέσμευε όσον αφορά την έκφραση της γνώμης τους ή και της απορίας τους.

Ήταν απλά ο εαυτός τους σε αυτές τις κουβέντες («διάβασα ότι...», «άκουσα στις ειδήσεις...», «όταν ήμουν μικρός...», «έχω μια γειτόνισσα που...») και κατέθεταν την άποψή τους ανοιχτή προς συνδιαμόρφωση, έχοντας ενδιαφέρον για την διαδικασία της ανταλλαγής πληροφοριών και γνώμών. Κάποιοι ομολόγησαν πως αν και δεν ένιωθαν κανένα ενδιαφέρον για τη μυθοπλασία έρχονταν για να συζητήσουν «όλα αυτά τα ενδιαφέροντα πράγματα» και μόνο η Μαρία Κ. δήλωσε πως συμμετείχε γιατί έβρισκε την εμψυχώτρια προσωπικά «πολύ ενδιαφέρων άνθρωπο» και της άρεσε να ακούει τις συζητήσεις γιατί «τα έλεγε καλά».

«Η Μαρία απαιτούσε από μένα φιλία, προσοχή ιδιαίτερη. Ένα διάστημα έπαψε να έρχεται γιατί «δεν της έδινα σημασία». Την «απέρριπτα». Το ξεπεράσαμε σε γενικές γραμμές, αλλά επανερχόταν κατά καιρούς. Θα πρέπει να αναφερθεί

πως αναπτύχθηκε γενικά και ένα είδος σχέσης δασκάλου-μαθητών σε αυτές τις συζητήσεις παρά τις προσπάθειές μου για το αντίθετο. Αυθόρμητα προέκυψε μια συμφωνία στην ομάδα ως προς το ποιος θα μπορούσε να επικυρώνει μια άποψη ή να κρίνει την αξιοπιστία μιας πληροφορίας. Είναι κάτι που συμβαίνει στις ομάδες, και εγώ έχω αισθανθεί αντίστοιχα για το δικό μου «δάσκαλο». Ο ρόλος αυτός αποδίδεται στον εμψυχωτή πολύ συχνά χωρίς να ζητηθεί έστω και έμμεσα κάτι τέτοιο. Το αντιμετώπισα προσπαθώντας να παρουσιάσω όσο το δυνατόν περισσότερες απόψεις για κάθε ζήτημα και συζητώντας και πάνω στην ίδια τη διαδικασία της έρευνας της αλήθειας, πολλές φορές δε αφηγούμενη ιστορίες αντί να παραθέτω γνώμες. Έτσι, χρησιμοποιήθηκε και με τον «κλασικό θεραπευτικό τρόπο» η αφήγηση!

Η ιστορία της Αλήθειας

Μια φορά και έναν καιρό ήταν ένας άνθρωπος που αναζητούσε την Αλήθεια. Από μικρό παιδί ρωτούσε τους γονείς του μα εκείνοι δεν ήξεραν να του πουν και πολλά και του έλεγαν να κάνει υπομονή ώσπου να πάει σχολείο και ο δάσκαλος εκεί θα ήξερε να του πει περισσότερα. Ούτε και ο δάσκαλος όμως του είπε αυτό που ήθελε και τα χρόνια περνούσαν, παντρεύτηκε, έκαμε παιδιά και ο καημός του ακόμα τον έτρωγε ώσπου ένα πρωί το πήρε απόφαση ν' ακολουθήσει την καρδιά του και να βγει να ψάξει την Αλήθεια.

Δρόμο παίρνει δρόμο αφήνει, περνάει από πόλεις και χωριά, πλούσια λιμάνια και απομονωμένα μαντριά, διασχίζει βουνά και πεδιάδες και όλο ρωτάει χωρίς να παίρνει την απάντηση που ζητάει η καρδιά του.

Έφτασε τέλος σ' έναν χέρσο τόπο στους πρόποδες ενός απόκρημνου βουνού και εκεί ένας βοσκός του είπε πως ναι, την ήξερε την Αλήθεια. Δηλαδή ο ίδιος δεν την είχε συναντήσει μα όλοι λέγανε πως η Αλήθεια ζει σε κάποια απ' τις εκατό σπηλιές που βρίσκονταν στη βορινή όψη του βουνού.

«Δύσκολα όμως θ' ανεβείς κακόμοιρε», του είπε, «δεν είσαι δα και παλικάρι...»

Όμως εκείνος ήταν παλικάρι στην ψυχή και δίχως να διστάσει στιγμή πήρε να σκαρφαλώνει. Τώρα που ήταν πια κοντά στο σκοπό της ζωής του δε θα τον σταματούσε η απότομη πλαγιά μήτε ο δυνατός βοριάς που απειλούσε να τον ξεκολλήσει απ' τα βράχια και να τον πετάξει στον γκρεμό.

Ενενήντα έξι σπηλιές επισκέφτηκε και τις βρήκε άδειες μα στην ενενηκοστή έβδομη μια στριγκή φωνή τον υποδέχτηκε:

«Ποιος είσαι συ και τι ζητάς στο σπίτι μου;»

«Ψάχνω την Αλήθεια», αποκρίθηκε ξέπνοος μα και χαρούμενος ο άνθρωπός μας, προσπαθώντας να δει μες στο σκοτάδι της σπηλιάς την Αλήθεια.

«Ας πούμε πως τη βρήκες. Τι θα την κάνεις;», είπε και πάλι η φωνή, φωνή γριάς ξεδοντιασμένης και όπως έκανε ένα βήμα προς το μέρος του είδε πως πράγματι ήταν γριά, γριά και άσχημη. Είχε πάνω της και τα είκοσι εφτά χαρακτηριστικά της απόλυτης ασχήμιας.

«Τίποτα δε ζητώ», είπε ο ταξιδιώτης, «μονάχα να μ' αφήσεις να μείνω λίγο μαζί σου να σε γνωρίσω και θα σου κάνω τις δουλειές, θα κάνω ό,τι μου πεις».

Η Αλήθεια του έδωσε την άδεια και έμεινε μαζί της κάμποσο καιρό ώσπου χόρτασε και αποφάσισε να γυρίσει πίσω στους δικούς του.

«Τι να τους πω;», τη ρώτησε φεύγοντας. «Είναι και άλλοι που σ' αναζητούν. Τι να τους πω για σένα;»

Η γριά το σκέφτηκε μια στιγμή.

«Πες τους», είπε τελικά, «πες τους πως είμαι νέα και όμορφη!»

«Οι συζητήσεις αυτές και η μουσική ωρύτερα έβαζαν την ομάδα σε ένα κλίμα εκτός καθημερινότητας, σε ένα κλίμα ειλικρίνειας και δημιουργικής διάθεσης. Τότε πια μπορούσαμε να δουλέψουμε μυθοπλαστικά με αφορμή τρεις λέξεις (π.χ. μάγαιρας-ψάρι-βασιλιάς), ή την πρώτη φράση (Μια φορά και έναν καιρό ήταν ένας φτωχός αγρότης που είχε τρεις κόρες απάντρευτες και έναν μεγάλο καημό), ή μια κεντρική ιδέα (ένα μαγικό αντικείμενο που πραγματοποιεί τρεις ευχές)».

Ιστορία με τις λέξεις μάγαιρας-βασιλιάς-ψάρι

Ήταν στα μακρινά οροπέδια της Κίνας μια ταβέρνα που δεν πήγαινε πολύ καλά λόγω έλλειψης πελατών. Για να βγει από τη δύσκολη θέση ο μάγαιρας και ιδιοκτήτης της ταβέρνας προσκάλεσε τον αυτοκράτορα της Κίνας για ένα σπουδαίο δείπνο και η μεγαλειότητά του δέχτηκε την πρόσκληση. Κατέφτασε ένα βράδυ με τη συνοδεία του στη λιτή και απέριτη ταβέρνα, κάθισε στα απλά τραπέζια και παράγγειλε ψάρι. Πράγματι, ο μάγαιρας του σερβίρισε ψάρι και μάλιστα φρέσκο και τόσο καλομαγειρεμένο που όταν ο αυτοκράτορας απόφαγε, του είπε: «Μέτρα τα λέπια που έξυσες απ' αυτό το ψάρι και όσα λέπια είχε, τόσα σμαράγδια θα λάβεις». Έτσι, ο μάγαιρας έγινε πλούσιος αλλά συνέχισε να διατηρεί την ταβέρνα.

Σπύρος Β.

Ιστορία που αρχίζει με τη φράση: Μια φορά και έναν καιρό ήταν ένας φτωχός αγρότης που είχε τρεις κόρες απάντρευτες και ένα μεγάλο καημό.

Η μικρή ήταν νέα και όμορφη. Ο καημός του ήταν οι μεγάλες του κόρες που ήταν μεγάλες και άσχημες. Έβαλε αγγελία στα συνοικέσια, ερχόταν οι γαμπροί, τις έβλεπαν και έφευγαν.

Ήρθε και ένας που ήθελε τη μικρή και είχε και πολλά λεφτά. Αυτός προίκισε και πάντρεψε και τις μεγάλες και έζησαν όλοι ευτυχισμένοι.

Μαρία Χ.

Μια ιστορία για ένα αντικείμενο που πραγματοποιεί τρεις ευχές

Ένας γεωργός πριν από μερικά χρόνια που ήταν η άνθιση του ελληνικού μπάσκετ, ξελακίζοντας το αμπέλι του βρήκε ένα πουγκί το οποίο είχε μέσα ένα δαχτυλίδι και ένα χαρτί. Το χαρτί έγραφε: «Μπορώ να σου πραγματοποιήσω τρεις ευχές στο έπακρο. Τρίψε με τρεις φορές πριν μου ζητήσεις κάτι».

Τρίβει το δαχτυλίδι ο γεωργός και λέει:

«Θέλω οι δύο μου γιοι να γίνουν μπασκετμπολίστες και η κόρη μου να γίνει πριγκίπισσα και κατά τρίτο και σπουδαιότερο λόγο να πλουτίσω και να ζήσω μια καλύτερη ζωή, αυτή που δεν έζησα προηγουμένως».

Και ω του θαύματος οι γιοι του έγιναν μπασκετμπολίστες και πλούτισαν με την πρώτη τους μεταγραφή. Ήρθε και ο πρίγκιπας της Αραγονίας για να επισκεφτεί την Ελλάδα στο φάιναλ φορ και όπως έκατσε στο θεωρείο των επισήμων να δει τους αγώνες συνάντησε την κόρη του γεωργού και συνομίλησαν αρκετή ώρα. Κατόπιν αποχαιρετίστηκαν για να πάει εκείνη σπίτι της και εκείνος στο ξενοδοχείο του. Το σούρουπο πήγε σπίτι της και τη ζήτησε σε γάμο.

Ο γεωργός που είχε πλουτίσει και είχε πολύ ωραίο σπίτι κάλεσε αμέσως τα όργανα και έκανε ένα γλέντι δύο μέρες για τους αρραβώνες και το πρωτάθλημα που πήραν οι γιοι του. Και έτσι το θαυματουργό δαχτυλίδι –που το φορούσε τώρα στο χέρι του- πραγματοποίησε τις ευχές του γεωργού.

Μανόλης Μ.

«Ο μυθοπλάστης είναι μόνος του όσο δημιουργεί αλλά η σιωπή των άλλων γύρω του μπορεί να είναι εκκωφαντική. Το σημαντικότερο, πιστεύω, επίτευγμα για τους περισσότερους συμμετέχοντες είναι ότι κατάφεραν να ελέγξουν την αμηχανία τους, τη νευρικότητά τους, ακόμα και την υπερκινητικότητά τους ορισμένοι. Στην αρχή υπήρξε ένας χωρισμός σε καπνίζοντες (που υποτίθεται σκεφτόντουσαν ενώ κάπνιζαν έξω) και σε μη καπνίζοντες που παρέμεναν μέσα χωρίς και εκείνοι να χρησιμοποιούν το δεκάλεπτο για να σκεφτούν την ιστορία. Όταν ενοποιούνταν και πάλι η ομάδα, η μυθοπλασία γινόταν σε δύο με τρία λεπτά και άρχιζαν οι αφηγήσεις.

Στην ουσία όσοι έλεγαν πρώτοι ιστορία είχαν σκεφτεί απλώς μια αρχή, το πολύ-πολύ ένα χονδροειδές περίγραμμα πλοκής και έπλαθαν την ιστορία στην

πορεία της αφήγησης. Αυτός είναι ο πιο συνηθισμένος τύπος μυθοπλάστη. Κάποιοι άκουγαν και παράλληλα σκέφτονταν ή εμπνέονταν από την ιστορία των άλλων και σύντομα έβρισκαν τη δική τους. Αυτός ο τύπος σκέφτεται από την αρχή τι θέλει να πει, είναι πιο μεθοδικός και καλύτερος ακροατής από τον προηγούμενο τύπο, που μόλις πει την ιστορία του δείχνει φανερά την απώλεια του ενδιαφέροντός του για τη συνέχεια.

Όσον αφορά το περιεχόμενο των ιστοριών, αρχικά, την πρώτη φορά που συναντηθήκαμε σαν ομάδα και ίσως και στις επόμενες δύο για μερικούς, αυτό που βγήκε ήταν μια αγωνία να συνδέσουν λογικά μεταξύ τους τις τρεις λέξεις ενδυνατόν φτιάχνοντας μια μοναδική πρόταση. Αντίθετα, οι ιστορίες της Γιάννας, της ψυχολόγου που συμμετείχε στην ομάδα, ήταν μακροσκελείς και υπερρεαλιστικές, διανθισμένες με μπόλικο χιούμορ. Η δική μου παρέμβαση περιορίστηκε στο να διερευνώ τις πιθανότητες μιας ενδεχόμενης πλοκής (Ωραία, και γιατί μόλις είδε το σκύλο κοίταξε το ρολόι της η κομμώτρια; Μήπως αυτό της θύμισε κάτι; Πώς έμοιαζε ο σκύλος; Η κομμώτρια ήταν παντρεμένη;).

Παράλληλα συζητούσαμε θεωρητικά και με αφορμή τις ιστορίες που φτιάχνονταν κάθε φορά, τις βασικές αρχές της πλοκής, τα κόλπα του μυθοπλάστη για να διεγείρει τη φαντασία του όταν «κολλάει», και εφαρμόζαμε τη θεωρία σε παραδείγματα. Σύντομα αναδείχθηκαν κάποιοι ικανοί μυθοπλάστες αλλά και δυνάμει καλοί αφηγητές. Οι ιστορίες ενσωμάτωσαν το φανταστικό, το παράλογο το στοιχείο του παραμυθιού. Πολλές παρέμειναν «πρακτικές», «πεζές» ή στην καλύτερη περίπτωση προσκολλημένες σε κάποιο κλισέ.

Ιστορία με τις λέξεις δελφίνι-δαχτυλίδι-μπαστούνι

Μια φορά και έναν καιρό ήταν ένας γέρος που πήρε το μπαστουνάκι του και πήγε βόλτα σε παραλιακό ειδυλλιακό μέρος το ηλιοβασίλεμα. Αναπολούσε τα περασμένα και τη γυναίκα του που είχε πεθάνει πριν χρόνια και μια στιγμή παρακάλεσε ολόψυχα το Θεό να του στείλει να μήνυμα από τη γυναίκα του να δει αν και εκείνη τον αγαπά ακόμα όσο την αγαπά ο ίδιος.

Κι ο Θεός του έστειλε ένα δελφίνι στην ακτή που όταν το πλησίασε άνοιξε το στόμα και τον άφησε να πάρει από μέσα ένα δαχτυλίδι, το δαχτυλίδι που είχε αγοράσει στη γυναίκα του όταν ήταν νέοι.

Μανόλης Μ.

Υπήρξαν όμως και ιστορίες που το χιούμορ, η φαντασία, το παράλογο εν γένει, απέθηκε να οδηγήσει την πλοκή αλλά και παραμύθια.

Ιστορίες με τις λέξεις πηγάδι-σκοινί-φίδι

Ένα καλοκαίρι με μεγάλες ζέστες πήγαινα απ' το ένα χωριό στο άλλο ελπίζοντας να βρω νερό στο πηγάδι ανάμεσα. Το πηγάδι είχε νερό αλλά το σκοινί δεν έφτανε ως τη στάθμη του νερού και είχα απελπιστεί όταν ένα σταχτί φίδι προσφέρθηκε να το δέσω στο σκοινί μήπως και φτάσει ο κουβάς ως το νερό. Πράγματι έφτασε. Ήπια αχόρταγα να ξεδιψάσω και όταν γύρισα να ευχαριστήσω το φίδι αυτό είχε εξαφανιστεί.

Μανόλης Μ.

Τα παλιά τα χρόνια σ' ένα βασίλειο ένας κοινός άνθρωπος αγάπησε την κόρη του βασιλιά. Πήγε ωστόσο να ζητήσει το χέρι της και ο βασιλιάς του πρότεινε μια και δεν είχε ο ίδιος περιουσία αντάξια της κόρης του, να του φέρι το θησαυρό του Πηγαδιού που ο θρύλος έλεγε ότι τον φύλαγε ένα τεράστιο φίδι.

Εκείνος δεν απελπίστηκε. Ήξερε ότι σ' ένα βουνό υπήρχε ένας μάγος που θα του έλεγε πώς να νικήσει το φίδι. Πήγε λοιπόν γραμμή σ' αυτόν και ο μάγος του έδωσε μια φλογέρα για να κοιμίσει το θειό.

Έτσι και έγινε. Μόλις κοιμήθηκε το φίδι έριξε το σκοινί με τον κουβά και κατέβηκε στο πηγάδι. Έβγαλε πάνω το θησαυρό με τα πολλά και τον πήγε στο παλάτι όπου ο βασιλιάς κράτησε το λόγο του και του έδωσε την κόρη του γυναίκα. Και ζήσαν αυτοί καλά και μεις καλύτερα.

Μιχάλης Κ.

Η ιστορία της Μαρίας Κ.

Κάποτε ήταν ένας λύκος σ' ένα μεγάλο πλούσιο δάσος και τριγύριζε πολύ. Μια μέρα είδε σ' ένα ποτάμι μια νεράιδα και θέλησε να την παντρευτεί. Αυτή όμως του έβαλε σαν όρο να γίνει άνθρωπος και τότε ο λύκος πήγε στο μάγο του δάσους να ζητήσει τη συμβουλή του. Ο μάγος του είπε να μην ξανασκοτώσει και ο λύκος, αν και δυσκολεύτηκε, σταμάτησε να σκοτώνει και τελικά έγινε άνθρωπος. Η νεράιδα τον παντρεύτηκε και έζησαν μαζί καλά και εμείς καλύτερα.

(Η ιστορία αυτή είναι η μοναδική που μας είπε η Μαρία Κ. Την είπε γιατί της το ζήτησα μάλλον επίμονα κατ' ιδίαν, στην ουσία της ζήτησα να μου αποδείξει πως πραγματικά της άρεσε η ομάδα και μου έκανε τη χάρη αν και δεν χρησιμοποίησε τις λέξεις που είχαν δοθεί ως ερέθισμα εκείνη τη μέρα).

Η ομάδα ασχολήθηκε κυρίως με μυθοπλασία. Παρουσιάστηκαν ωστόσο κάποιες τεχνικές αφήγησης, συζητήσαμε τι είναι αυτό που κάνει έναν αφηγητή να

ξεχωρίζει, τι μας αρέσει εμάς σε έναν αφηγητή και κάποιοι -ο Μανόλης Μ., η Μαρία Χ., ο Σπύρος Β. και ο Μιχάλης Κ.- εκδήλωσαν ενδιαφέρον για συμμετοχή σ' ένα πιο «ειδικό» εργαστήριο αφήγησης.

Ο Μανόλης Μ. και η Μαρία Χ. καθώς και η Χαρούλα Τ. ήταν οι μόνοι που ανταποκρίθηκαν όταν ζήτησα να αφηγηθεί ο καθένας μια ιστορία αληθινή ή φανταστική, μια ιστορία που να του έχει κάνει εντύπωση. Ο Μανόλης μας αφηγήθηκε κωμικά περιστατικά από την παιδική του ηλικία. Η Μαρία ένα παραμύθι που θυμόταν από τη γιαγιά της. Η Χαρούλα μας αφηγήθηκε περιληπτικά ή σχεδόν περιληπτικά το περιεχόμενο ενός βιβλίου με θέμα τις εμπειρίες ανθρώπων που πέθαναν και ξαναγύρισαν στη ζωή».

Συμπερασματικά θα μπορούσε να πει κανείς πως η ομάδα πέτυχε το στόχο της και έφτιαξε όχι μία αλλά δύο κυκλικές ιστορίες. Οι «ατομικές» ιστορίες δεν λειτούργησαν σε επίπεδο συμβολισμού-κάθαρσης, αλλά δεν μπορεί να αποκλειστεί η πιθανότητα να συνέβαινε κάτι τέτοιο σε μια ομάδα ομοιογενή στην οποία θα δίνονταν ερεθίσματα κατάλληλα για να πυροδοτήσουν τέτοιες ιστορίες (π.χ. σε μια ομάδα με κοινό ιστορικό επιθετικής συμπεριφοράς θα μπορούσαν να δοθούν οι λέξεις «πολεμιστής-ερημίτης-φίδι» και να δουλευτούν οι ιστορίες με συγκεκριμένο τρόπο, ώστε να δοθεί η ευκαιρία στον μυθοπλάστη να αναλύσει ο ίδιος την τοποθέτησή του).

Κυκλική Ιστορία

Κατερίνα ⇒ Δημήτρης ⇒ Ελένη ⇒ Μαρία Χ. ⇒ Χαρούλα Τ. ⇒ Μαρία Π. ⇒ Γιάννα Μπαριτάκη ⇒ Μανόλης Μ. ⇒ Σπύρος Β.

Μια φορά και έναν καιρό ήταν ένας δύστυχος άνεργος που εκτός απ' τη δουλειά του είχε χάσει και όλους τους φίλους του και ζούσε μόνος του στο δρόμο. Μια μέρα, στην απελπισία του, πήδηξε στο ποτάμι να πνιγεί για να τελειώνουν πια τα βάσανά του αλλά η μοίρα του δεν ήταν να πνιγεί.

⇒ Καθώς έπεφτε αργά στον πάτο είδε στη λάσπη του βυθού κάτι να γαλιζι με τη λάμψη του χρυσού και αμέσως το άρπαξε στη χούφτα του. Κοιτάζει και βλέπει ένα δισκοπότηρο από ατόφιο χρυσάφι και το μυαλό του υπολογίζει κιόλας πόσα θα πιάσει αν το πουλήσει όταν, ξαφνικά, ακούει μια φωνή, που σα να βγαίνει απ' το δισκοπότηρο, να του λέει πως αν το τρίψει θα του πραγματοποιήσει τρεις ευχές.

⇒ Το 'τριψε βιαστικά και ευχήθηκε να γίνει πλούσιος. Και πράγματι βγαίνοντας στην όχθη βρήκε να τον περιμένει ένα μπαούλο γεμάτο χρήματα. Πλούσιος πια έχτισε ένα υπέροχο σπίτι στο δάσος και ζούσε σαν άρχοντας.

⇒ Καθώς όμως περνούσε ο καιρός ένωθε μοναξιά και έτσι αποφάσισε να τρίψει ξανά το δισκοπότηρο και να ζητήσει μια γυναίκα καλόψυχη και όμορφη για να κάνουν οικογένεια.

Κι αυτή του η ευχή πραγματοποιήθηκε. Βγαίνοντας βόλτα στο δάσος συνάντησε μια κοπέλα όμορφη σα νεράιδα που δε χρειάστηκε να μιλήσουν πολύ για να την ερωτευτεί και εκείνη δέχτηκε να τον παντρευτεί και σύντομα έγιναν οι γάμοι.

⇒ Η ζωή τους μέρα τη μέρα γινόταν όλο και πιο ευτυχισμένη, η κοπέλα όμως έκρυβε ένα μυστικό. Είχε γεννηθεί σ' ένα παλάτι, βασιλοπούλα, όμως μια κακιά μάγισσα την είχε καταραστεί την πιο ευτυχισμένη στιγμή της ζωής της να μεταμορφωθεί σε κύκνο. Η στιγμή αυτή είχε φτάσει και η βασιλοπούλα συνειδητοποιώντας τι είχε συμβεί κρύφτηκε απελπισμένη στον κήπο. Ντρεπόταν μεν να παρουσιαστεί έτσι στο σύζυγό της αλλά δεν άντεχε να φύγει μακριά του.

⇒ Εκείνος την έψαχνε γεμάτος ανησυχία. Έβαλε αγγελία, πρόσφερε αμοιβή αλλά κανένας δεν του έφερνε νέα της γυναίκας του. ⇒ Του είχε απομείνει μια ευχή, η τελευταία και σκεφτόταν να την κρατήσει για μια στιγμή ανάγκης αλλά όσο περνούσαν οι μέρες και δεν έβρισκε τη γυναίκα του τόσο πειθόταν πως ήταν αυτή η ώρα ανάγκης και ένα πρωί έκανε την τρίτη του ευχή και ζήτησε από το δισκοπότηρο να του φανερώσει που ήταν η χαμένη του γυναίκα.

⇒ Το δισκοπότηρο του φανέρωσε πως ήταν ο κύκνος που κρυβόταν στον κήπο του σπιτιού τους και του είπε και όλη της την ιστορία. Αμέσως έφερε το πουλί μέσα στο σπίτι για να είναι ασφαλές και του μιλούσε και του έλεγε πως θα βρουν ένα τρόπο να γίνουν όλα όπως ήταν πριν, μέσα του όμως ήταν φοβισμένος γιατί δεν είχε άλλη ευχή και δεν ήξερε τι να κάνει για να την φέρει πίσω στην αληθινή της μορφή. Τότε πέρασε απ' το σπίτι τους μια μάγισσα που τον συμβούλεψε να τρυπήσει τον δείκτη του αριστερού του χεριού και να αφήσει τρεις στάλες απ' το αίμα του να στάξουν πάνω στα φτερά του κύκνου. Αμέσως έκανε όπως του είπε και να, η γυναίκα του στεκόταν και πάλι μπροστά του.

⇒ Η χαρά του ήταν τόση που ξέχασε ολότελα τη μάγισσα που τους βοήθησε και την άφησε να φύγει χωρίς μπαξίσι, μα μόλις το θυμήθηκε έβαλε τελάλη να την βρει. Όταν η μάγισσα ήρθε και πάλι στο σπίτι, της χάρισε ένα σακούλι σμαράγδια και διαμάντια.

Από τότε ζήσαν αυτοί καλά και εμείς καλύτερα.

Οφείλουμε να τονίσουμε πως οι ιστορίες όλων είχαν καλό τέλος και η χρήση του φανταστικού στοιχείου μπήκε σε ένα *παραμυθένιο* πλαίσιο (ήρωας που δοκιμάζεται και στο τέλος περνά τη δοκιμασία) ως επί το πλείστον και όχι σε ένα μυθικό-ηθικοπλαστικό πλαίσιο. Αν και η ηθική ήταν πολύ συχνά ορατή ως δύναμη κατεύθυνσης της πλοκής, η ανάγκη για κάθαρση ήταν μεγαλύτερη.

Είναι βέβαιο ότι η ομάδα λειτούργησε θεραπευτικά όσον αφορά το λόγο (δραματική βελτίωση από την πρώτη ως την τελευταία συνάντηση!), την ικανότητα για συμβολισμό αλλά και *την απελευθέρωση της φαντασίας*, την αποδοχή της ως δημιουργικής δύναμης και όχι ως απειλής ή και στοιχείου της αρρώστιας. Δόθηκαν ερωτηματολόγια GAS και BPRS στην αρχή και στο τέλος και η μέτρησή τους δείχνει βελτίωση. Θα πρέπει να σημειωθεί πως τουλάχιστον για δύο άτομα η ομάδα αυτή ήταν η μοναδική δραστηριότητα στην οποία συμμετείχαν.

Α/α		GAS		ΔΙΑΦΟΡΑ	BPRS		ΔΙΑΦΟΡΑ
		ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	ΙΟΥΛΙΟΣ		ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	ΙΟΥΛΙΟΣ	
1	K.M.	55	55	0	61	51	-10
2	B.Σ.	65	75	10	38	23	-15
3	K.M.	45	55	10	67	50	-17
4	T.Δ.	55	55	0	56	44	-12
5	K.M.	65	75	10	45	33	-12
6	T.X.	45	45	0	77	68	-9
7	X.M.	55	65	10	61	40	-21
8	M.M.	55	55	0	34	30	-4
9	Π.Μ.	55	55	0	34	30	-4
M.O.				4,4			-11,5

Όσον αφορά το επικοινωνιακό-κοινωνικό επίπεδο, η τόνωση της αυτοπεποίθησης, της ικανότητας για διαπραγμάτευση, η δυναμική ισορροπία της έκθεσης σε άλλους, της αποδοχής από τους άλλους και της αποδοχής της κριτικής των άλλων, η αίσθηση πως ανήκεις σε μια επιτυχημένη, δημιουργική συλλογικότητα που σε περιβάλλει με σεβασμό στη διαφορετικότητά σου, έκαναν θαύματα. Οι δύο κυκλικές ιστορίες που έφτιαξε η ομάδα είναι η απόδειξη. Καταργήθηκε επίσης ο διαχωρισμός καπνιζόντων-μη καπνιζόντων και ο υπερκινητικός, αρειμάνιος καπνιστής Σπύρος έγινε όχι μόνο καλός ακροατής (φτάνοντας στο σημείο να μας ομολογήσει πως δεν ακούει από το ένα αυτί και μετακινούμενος για να ακούει από το «καλό» του αυτί τον εκάστοτε αφηγούμενο) αλλά στήριζε την αργή, διστακτική, τελειομανή Χαρούλα με επιφωνήματα ενδιαφέροντος και παραινέσεις.

Υπήρχε κέφι, χαρά, δημιουργία και επικοινωνία. Όπως το έθεσε ο Μανόλης, η ομάδα του πρόσφερε «ασφάλεια». Η Χαρούλα είπε πως «στην ομάδα μπορούσε να συζητήσει κάποια πράγματα που δεν μπορούσε πουθενά αλλού». Οι άλλοι συμφώνησαν και πρόσθεσαν πως ερχόντουσαν γιατί «τους άρεσε αυτό που έκαναν». Νομίζω πως αυτή είναι η βάση κάθε δημιουργικής εμπειρίας: η απόλαυση που παίρνει κανείς απ' αυτήν.

Ρώτησαν κάποτε τον κορυφαίο νευροψυχίατρο Όλιβερ Σακς τι είναι γι' αυτόν ένας φυσιολογικός άνθρωπος. Απάντησε πως *φυσιολογικός άνθρωπος είναι ίσως αυτός που είναι ικανός να διηγηθεί τη δική του ιστορία*. Δεν θα θέλαμε να προσθέσουμε τίποτε σε αυτό παρά μόνο να σχολιάσουμε πως ένα πρόθυμο, ζεστό ακροατήριο βοηθάει...



Ψυχανάλυση και λογοτεχνία

Καστανάκη Α. & Τζανακάκη Μ.

«Εμείς οι κοινοί άνθρωποι», παρατηρεί ο Freud στο άρθρο του «Δημιουργικοί Συγγραφείς και Ονειροφαντασία», «αναρωτιόμαστε από τι πηγές αντλεί το υλικό του αυτό το παράξενο, ο δημιουργικός συγγραφέας και πώς καταφέρνει να μας εντυπωσιάσει έτσι ώστε να διεγείρει μέσα μας συναισθήματα τέτοια που ίσως να μην είχαμε ποτέ φανταστεί πως ήταν δυνατόν να έχουμε. Το ενδιαφέρον μας μεγαλώνει ακόμα περισσότερο με το γεγονός ότι, αν τον ρωτούσαμε, ο συγγραφέας ο ίδιος δεν θα μας έδινε καμία εξήγηση ή η εξήγηση του δεν θα μας ικανοποιούσε. Και το ενδιαφέρον μας αυτό δεν ελαττώνεται στο ελάχιστο από το γεγονός ότι ακόμα και η πιο διορατική κατανόηση για το τι επιτρέπει στον συγγραφέα να επιλέγει το υλικό του και να το μεταμορφώνει σε δημιουργική φαντασία δεν θα μας βοηθούσε ποτέ να γίνουμε και εμείς δημιουργικοί συγγραφείς». Μα όπως ο Σωκράτης όταν θέτει δύσκολα ερωτήματα, έτσι και ο Freud έχει να προσφέρει μιαν απλή απάντηση, καθώς μας συμβουλεύει να αναζητήσουμε τα πρώτα ίχνη της δημιουργικής φαντασίας στην παιδική ηλικία και στην αγάπη του παιδιού για το παιχνίδι. «Δεν θα μπορούσαμε να πούμε» αναρωτιέται, «πως κάθε παιδί στο παιχνίδι του συμπεριφέρεται σαν δημιουργικός συγγραφέας με το γεγονός ότι δημιουργεί έναν κόσμο δικό του ή, μάλλον, αναπροσαρμόζει τα πράγματα του κόσμου του μ' έναν τρόπο καινούριο που το ευχαριστεί;». Και παρατηρεί: «θα ήταν λάθος να σκεφτούμε ότι το παιδί δεν παίρνει αυτόν τον κόσμο στα σοβαρά. Τουναντίον, παίρνει το παιχνίδι του πολύ στα σοβαρά, επενδύοντας το με πολύ συναίσθημα [...] Ο δημιουργικός συγγραφέας κάνει το ίδιο με αυτό που κάνει το παιδί στο παιχνίδι του».

Ο Freud αναγνωρίζει στους ποιητές (ο ίδιος επεκτείνοντας ελεύθερα την έννοια της λέξης ποιητής -Dichter- που του επιτρέπει άλλωστε η χρήση της στη γερμανική γλώσσα, εννοεί με αυτήν περιεκτικά τον λογοτέχνη γενικά, τον ποιητή, τον πεζογράφο, δραματουργό κ.τ.λ.), πως σε πολλά έχουν προλάβει την ψυχανάλυση στη διείσδυση στην ανθρώπινη ψυχή και κατά κάποιο τρόπο τους καθιστούσε ομολογητές δικών τους παθών και βιωμάτων διά στόματος των ηρώων τους. Τόσο ο ίδιος ο ποιητής ως παθών και πλαγίως εξομολογούμενος όσο και ο ήρωάς του ως ελεύθερο προϊόν της φαντασίας του δεν θα μπορούσε να διαφύγει αργά ή γρήγορα της προσοχής του ψυχαναλυτή Freud, που στην καθημερινή του πρακτική υποδεχόταν τους εκπρόσωπους αυτών των υποδειγματικών «ιδιαιτέρων ατόμων» ως ανθρώπους με σάρκα και οστά στο ιατρείο του για θεραπεία εκείνων των παθών που μας συγκλονίζουν κατά την ανάγνωση, την ακρόαση ή τη θέαση της ποιητικής δημιουργίας.

Η πρώτη προσέγγιση λογοτεχνικών κειμένων γίνεται ένθετα ήδη στην *Ερμηνεία των Ονείρων*, όπου ο Freud αναζητεί υποδειγματικές ψυχαναλυτικές καταστάσεις στις αρχαίες ελληνικές τραγωδίες, στον Οιδίποδα Τύραννο κατ'εξοχήν και στις μεγαλειώδεις επαναλήψεις τους στα δράματα του Σαίξπηρ, στον Άμλετ. Ο Freud δεν έκρυβε τον θαυμασμό του για την ικανότητα «δημιουργικών», όπως χαρακτηριστακά τους αποκαλούσε συγγραφέων, ανάμεσα στους οποίους ξεχώριζε τον Σοφοκλή, τον Σαίξπηρ και τον Ντοστογιέφσκι, να εμβαθύνουν στην ψυχολογία του ανθρώπου, όπως στο γράμμα που έστειλε στον συμπολίτη του μυθιστοριογράφο και θεατρικό συγγραφέα Άρθουρ Σνίτσερ τον Μάιο του 1992, όταν ο ίδιος είχε φτάσει στο απόγειο της ψυχαναλυτικής του δημιουργικότητας: «Έχω την εντύπωση ότι γνωρίζετε διαισθητικά -στην πραγματικότητα- όλα όσα εγώ έχω ανακαλύψει σε άλλους ανθρώπους με επίπονη εργασία». Πρότυπο ψυχαναλυτικής ερμηνείας μυθιστορήματος παραμένει η μελέτη μιας χαριτωμένης νουβέλας των αρχών του αιώνα από τον Freud της Γκραντίβα του Βίλχεμ Γιάνσεν. Η Γκραντίβα με τον υπότιτλο Μια Πομπηϊανή Φαντασία, έχει για ήρωα ένα νεαρό αρχαιολόγο που τον διακατέχει η ψυχαναγκαστική επιθυμία, πυροδοτημένη από ένα όνειρο, να βρει μια γυναίκα της οποίας το βάδισμα να μοιάζει με αυτό που χαρακτηρίζει τη φιγούρα μιας καλλιγραμμής κοπέλας σε ένα αρχαίο ρωμαϊκό ανάγλυφο. Ο φαντασιόπληχτος ήρωάς μας θεραπεύεται από τη νεύρωσή του, που από μια στιγμή και έπειτα παίρνει παραληρηματικές διαστάσεις, χάρη στη διορατική παρέμβαση μιας νεαρής άγνωστης, που τον κάνει τελικά να καταλάβει πως το πραγματικό μοντέλο που έχει εκείνος στο νου του είναι αυτή η ίδια, με την οποία είναι χωρίς να το ξέρει -με άλλα λόγια, ασύνειδα- ερωτευμένος από τα παιδικά του χρόνια. Στην ανάλυση του έργου, ο Freud δείχνει πως η κοπέλα αυτή κατορθώνει να λύσει το νευρωτικό πρόβλημα του παιδικού της φίλου ακολουθώντας μια μέθοδο ανάλογη με εκείνην που χρησιμοποιούσε ο ίδιος για την ερμηνεία των ονείρων, και με αυτόν τον τρόπο γίνεται η πρώτη γυναίκα ψυχαναλύτρια. Στην προσπάθειά του να τεκμηριώσει την ερμηνεία της Γκραντίβα με στοιχεία από τη ζωή του συγγραφέα της, ο Freud απευθύνεται σε αυτόν, ζητώντας του πληροφορίες σχετικές με τα κίνητρα που τον ώθησαν να το γράψει. Και ο Γιάνσεν, κολακευμένος με την προσοχή που του δίνει ένας φημισμένος ψυχίατρος-σεξολόγος, όπως ήταν γνωστός ο πατέρας της Ψυχανάλυσης εκείνη την εποχή, περιγράφει με ειλικρίνεια που αγγίζει την απλοϊκότητα τον τρόπο με τον οποίο έγραψε το εν λόγω μυθιστόρημα. Μα ενώ παραδέχεται ότι οδηγήθηκε από το ασυνείδητο του, αρνείται ότι υπήρξαν ποτέ στο παιδικό περιβάλλον του οι συνθήκες εκείνες που υποθέτει ο Freud, ερμηνεύοντας το έργο με την ψυχαναλυτική μέθοδο που ο ίδιος ονόμασε ανακατασκευή (reconstruction).

Κατά τον Freud και την ψυχανάλυση, στην ψυχή κάθε μυθιστορηματικού ήρωα κρύβεται ο ίδιος ο συγγραφέας και με έναν τρόπο, βασικά ασυνείδητο, χρησιμοποιεί τον ήρωα του για να εκφράσει ψυχολογικά συμπλέγματα που έχουν ως πηγή ή αφετηρία εμπειρίες από την παιδική του ηλικία. Με το ίδιο σκεπτικό, τα λοιπά πρόσωπα εκφράζουν δευτερεύοντα χαρακτηριστικά ή επιθυμίες του συγγραφέα-εφόσον, φυσικά, πρόκειται για ένα ψυχολογικό μυθιστόρημα και όχι για κάποιο άλλο είδος, ιστορικό, αστυνομικό ή μυθιστόρημα επιστημονικής φαντασίας. Είναι κοινός τόπος να ισχυρισθεί κανείς ότι στη βάση κάθε ψυχολογικού μυθιστορήματος υπάρχει ένα αυτοβιογραφικό στοιχείο, κάτι που το υποστηρίζει και η ψυχανάλυση, με τη διαφορά ότι η ψυχανάλυση επικεντρώνει την προσοχή της στο ασυνείδητο του συγγραφέα και συγκεκριμένα, σε ψυχολογικά κίνητρα ή προθέσεις του που διαφαίνονται μέσα από σύμβολα, ασύνειδες φαντασίες, συναισθήματα και εκφράσεις με διττή, μεταφορική σημασία. Τα λανθάνοντα αυτά κίνητρα του συγγραφέα, ένας διορατικός αναγνώστης μπορεί συνειδητά ή ασυνείδητα να τα αποκωδικοποιήσει όπως περίπου κάνει ένας ψυχαναλυτής όταν ερμηνεύει τους ελεύθερους συνειρμούς του ασθενή του στο ντιβάνι.

Στο βιβλίο του *Η Μυστική ιστορία ενός μυθιστορήματος*, ο Λατινοαμερικάνος συγγραφέας Μάριο Βάργκας Γιόσα δίνει μια γλαφυρή περιγραφή της τέχνης του:

«Η συγγραφή ενός μυθιστορήματος είναι μια τελετή που μοιάζει με στριπτίζ. Όπως η νεαρή γυναίκα που κάτω από τα αδιάντροπα φώτα της ράμπας ελευθερώνεται από τα ρούχα της και γυμνώνει ένα προς ένα τα μυστικά της θέλητρα, το ίδιο ο μυθιστοριογράφος γυμνώνει τον ενδόμυχο κόσμο του στο κοινό μέσω των μυθιστορημάτων του. Αλλά, φυσικά, υπάρχουν διαφορές. Εκείνο που ο μυθιστοριογράφος επιδεικνύει από τον εαυτό του δεν είναι τα μυστικά του θέλητρα, όπως η ελευθέρων ηθών νέα γυναίκα, μα δαίμονες μάλλον που τον βασανίζουν και του καταδυναστεύουν την σκέψη, το πιο άσχημο μέρος του εαυτού του: τη νοσταλγία του, την ένοχή του, τις μνησικακίες του. Μια άλλη διαφορά είναι ότι στο στριπτίζ, η νέα γυναίκα αρχίζει ντυμένη και τελειώνει γυμνή. Αυτή η τροχιά αντιστρέφεται στην περίπτωση του μυθιστορήματος: στην αρχή ο μυθιστοριογράφος είναι γυμνός και στο τέλος ντυμένος. Προσωπικές εμπειρίες, που τις έχει ζήσει, ονειρευτεί, ακούσει, διαβάσει και που ήταν το πρώτο ερέθισμα για να γράψει την αφήγηση του, μέσα από τη διαδικασία της δημιουργίας καταφέρνουν να είναι τόσο κακόβουλα μεταμφιεσμένες, που όταν το μυθιστόρημα φτάνει στο τέλος του, κανένας, συχνά ούτε και αυτός ο συγγραφέας, δεν μπορεί εύκολα να ακούσει την αυτοβιογραφική εκείνη καρδιά που χτυπάει θανάσιμα σε κάθε έργο φαντασίας. Η γραφή ενός μυθιστορήματος είναι ένα ανάστροφο στριπτίζ και όλοι οι συγγραφείς είναι διακριτικοί επιδειξιμανείς».

Αυτά που λέει ο Βάργκας Γιόσα για το μυθιστόρημα ταιριάζουν απόλυτα με αυτά που συμβαίνουν στην ψυχανάλυση. Όπως είναι γνωστό, ο ίδιος ο Freud, εκτός από την ψυχαναλυτική του οξυδέρκεια και τη θεωρητική του ικανότητα, είχε μεγάλο συγγραφικό ταλέντο, για το οποίο τιμήθηκε με το βραβείο Γκαίτε, ισότιμο με το βραβείο Νόμπελ για τη λογοτεχνία στην προπολεμική Γερμανία. Ο Αμερικανός κριτικός της λογοτεχνίας Στήβεν Μάρκουσ χαρακτηρίζει το κλινικό άρθρο του Freud «Κομμάτια από την ανάλυση μιας περιπτώσεως υστερίας», καλύτερα γνωστό στους μεταγενέστερους αναγνώστες με τον τίτλο «περίπτωση της Ντόρας», ως «ένα μεγάλο λογοτεχνικό έργο», και τον ίδιο του Freud ως μάστορα της μοντέρνας τέχνης. Ενώ ο Αμερικάνος κριτικός της παγκόσμιας λογοτεχνίας Χάρολντ Μπλουμ διατείνεται ότι «το μεγαλείο του Freud ως συγγραφέα είναι το πραγματικό του κατόρθωμα [...], ο Freud ως συγγραφέας θα επιζήσει και όταν η ψυχανάλυση θα έχει πεθάνει».

Ο Freud είχε εξαιρετική συνθετική ικανότητα. Μπορούσε να παίρνει κομμάτια από συνειρμούς, όνειρα και αναμνήσεις ασθενών του και να δημιουργεί ένα ενιαίο σύνολο που να είναι πειστικό, που να δίνει την εντύπωση μιας ολοκληρωμένης εικόνας, εκεί που πρωτίτερα δεν υπήρχαν παρά τυχαία συμβάντα, σπαράγματα μιας τυχαίας ζωής. Ο κύριος στόχος της ψυχαναλυτικής θεραπείας είναι να κάνει το ασύνειδο συνειδητό, να ανασύρει δηλαδή από τον ψυχικό χώρο του ασυνείδητου απωθημένες αναμνήσεις τραυματικών συμβάντων στις οποίες οφείλονται τα νευρωτικά συμπτώματα του ασθενούς και, φέρνοντάς τα στο επίπεδο της συνειδήσεως, να τα ερμηνεύει σύμφωνα με την παρούσα πραγματικότητα, που βασίζεται στη μεταβίβαση παιδικών συναισθημάτων στο πρόσωπο του αναλυτή, έτσι ώστε να χάνουν τη συγκρουσιακή, παθολογική τους ενέργεια. Και όταν η ανάκληση του παθογενούς συμβάντος, που θα μπορούσε να είναι και απλή φαντασία που με τον καιρό αποκτά την πειστικότητα του πραγματικού, δεν είναι δυνατή, ο αναλυτής συμπληρώνει το κενό στη μνήμη του αναλυομένου με ένα υποθετικό, αληθοφανές αλλά όχι απαραίτητως αληθινό, με την έννοια του πραγματικού, βίωμα. Η τακτική αυτή που είναι μια παραλλαγή της αναλυτικής ερμηνείας και ονομάζεται ανακατασκευή, ακολουθείται από τους περισσότερους ψυχαναλυτές ως τις ημέρες μας.

Η απωθημένη ανάμνηση κάποιου τραυματικού γεγονότος, που ενδεχομένως δεν έλαβε χώρα παρά μόνο μέσα στη φαντασία του ασθενούς, αντιστοιχεί με το μύθο που ενυπάρχει λανθάνων στην πλοκή του μυθιστορήματος. Με άλλα λόγια, η ψυχανάλυση έχει ανάγκη από ένα μύθο –ένα μυστικό– όπως ακριβώς και το μυθιστόρημα. Το μυστικό αυτό χρειάζεται να αποκτήσει ένα προσωπικό νόημα που να εξηγεί τη νευρωτική συμπεριφορά του ασθενούς ή του μυθιστορηματικού ήρωα, έτσι ώστε ο νευρωτικός ασθενής στην ανάλυση ή ο αναγνώστης

που ταυτίζεται με τον πάσχοντα ήρωα στο μυθιστόρημα, να μπορέσει να ξεπεράσει τη νέυρωση του -να λυτρωθεί. Ένα τέτοιο νόημα προκύπτει από τη μεταβίβαση αρχαίων συναισθημάτων του ασθενούς στο πρόσωπο του αναλυτή και, κατ' αναλογία, από τον ήρωα του μυθιστορήματος στον αναγνώστη, ο οποίος, με βάση την αναγνώριση αυτών των συναισθημάτων, θα μπορέσει να προχωρήσει στη θεμελιακή παρέμβαση της ψυχανάλυσης, που είναι η ερμηνεία.

Τόσο στην ψυχανάλυση όσο και στο μυθιστόρημα υπάρχει μια δυαδική σχέση –το ζεύγος αφηγητής (συγγραφέας)-αναγνώστης, ψυχαναλυόμενος-ψυχαναλυτής– που η αλληλοεπίδραση τους συνιστά την πράξη της ανάγνωσης ή της ψυχανάλυσης, πράξη που, όπως παρατηρεί ο Ιταλός γλωσσολόγος και μυθιστοριογράφος Ουμπέρτο Έκο, «θεωρείται ικανή και αναγκαία συνθήκη για την ίδια την ενεργοποίηση του κείμενου». Μια ερμηνεία επομένως που βασίζεται στη συναισθηματική κατανόηση (ενσυναίσθηση/empathy) του αναγνώστη – ψυχαναλυτή με το ασυνείδητο του συγγραφέα – αναλυόμενου, αποκαλύπτει μια ορισμένη όψη του μυθιστορηματικού ή ψυχαναλυτικού κειμένου, αγνοώντας ή συσκοτίζοντας άλλες.

Όσον αφορά τον Χένρυ Τζέιμς και τις ιδέες του για τη φύση του μυθιστορήματος –ιδέες που έχουν απασχολήσει πολλούς μελετητές από τις αρχές του αιώνα ως σήμερα– ο πρωτεύων στόχος ενός μυθιστορήματος είναι να διαβάζεται με ενδιαφέρον. Όπως γράφει ο ίδιος σε ένα δοκίμιο του για την τέχνη της μυθοπλάσιας, «η μόνη υποχρέωση με την οποία μπορούμε εξ αρχής να δεσμεύσουμε το μυθιστόρημα, χωρίς να επισύρουμε την κατηγορία ότι είμαστε δεσποτικοί, είναι η υποχρέωση να είναι ενδιαφέρον».

Οι περιπτώσεις του Freud είναι πανθομολογουμένως εξαιρετικά ενδιαφέροντες. Και ο αναλυόμενος ο ίδιος, προσπαθεί με κάθε τρόπο να συγκρατήσει το ενδιαφέρον του αναλυτή, παραπονούμενος ότι η ουδέτερη στάση του αναλυτή δείχνει ότι τον βαριέται, ότι αυτά που λέει δεν ελκύουν το ενδιαφέρον του αναλυτή γιατί είναι ανιαρά, ασήμαντα, τετριμμένα. Από την άλλη, πρέπει αυτά που λέει ο αναλυόμενος να τον εκφράζουν προσωπικά και άμεσα, κάτι που μας φέρνει πίσω στα λόγια του Τζέιμς για το μυθιστόρημα: «Μυθιστόρημα είναι μια προσωπική, άμεση εντύπωση της ζωής, εδώ, πριν απ' όλα τ' άλλα, βρίσκεται η αξία του, η οποία είναι μεγαλύτερη ή μικρότερη, αναλόγως προς την ένταση αυτής της εντύπωσης. Αλλά δεν πρόκειται να υπάρξει καμιά ένταση, και, κατά συνέπεια, η παραμικρή αξία, παρά μόνο όταν υπάρχει ή ελευθερία να αισθανθείς και να εκφράσεις». Όπως θα έλεγε και ο Freud, ο αναλυόμενος οφείλει να αποφεύγει οποιαδήποτε λογοκρισία στις σκέψεις που καταθέτει όταν είναι ξαπλωμένος στο αναλυτικό ντιβάνι, ακολουθώντας το βασικό κανόνα της ψυχανάλυσης που είναι ο ελεύθερος συνειρμός.

Αλλά για να γίνει ένα κείμενο πειστικό και η ερμηνεία του αληθοφανής χρειάζεται η αφηγηματική τέχνη. Ο Freud μας έδειξε πόσο πειστική μπορεί να είναι μια αφήγηση που έχει εσωτερική συνοχή και πόσο αποτελεσματική μπορεί να αποβεί η χρήση μιας κατάλληλα επιλεγμένης ερμηνείας του τύπου της ανακατασκευής, ενός φανταστικού επεισοδίου που συμπληρώνει το κενό που υπάρχει ανάμεσα σε δύο, κατά τα φαινόμενα, άσχετα συμβάντα, δίνοντας τους νόημα εκεί που πρωτύτερα ήταν εντελώς ακατάληπτα. Μια τέτοια τακτική ο Freud τη συγκρίνει με τη δουλειά του αρχαιολόγου, που κατορθώνει να συναρμολογήσει ένα αρχαίο βάζο, κτίσμα ή τοιχογραφία, ενώ δεν έχει στη διάθεσή του παρά μερικά σκόρπια κομμάτια από το αρχικό έργο. Έτσι, μερικά χρόνια πριν από την ανάλυση της *Γκραντίβα*, στην περίπτωση της *Ντόρας*, γράφει: «Αντιμετωπίζοντας την ατέλεια των αναλυτικών αποτελεσμάτων μου, δεν είχα άλλη επιλογή από να ακολουθήσω το παράδειγμα εκείνων των εξερευνητών που έχουν την καλή τύχη να φέρουν στο φως της ημέρας, ύστερα από μακροχρόνιο ενταφιασμό, τα ανεκτίμητα, αν και ακρωτηριασμένα, λείψανα της αρχαιότητας. Ανακατασκεύασα ό,τι έλλειπε παίρνοντας τα καλύτερα πρότυπα που γνώριζα από άλλες αναλύσεις...».

Μια καλά δομημένη ιστορία αποκτά ένα είδος αφηγηματικής αλήθειας που είναι άμεση και σημαντική για τη διαδικασία της ψυχανάλυσης ή της ανάγνωσης ενός μυθιστορήματος. Όπως έλεγε και ο Ξενόπουλος, ένα καλό μυθιστόρημα δεν αρκεί να βασίζεται στην αλήθεια, χρειάζεται να έχει αληθοφάνεια. Πέραν όμως από τα στοιχεία της αληθοφάνειας που προσδίδουν συνοχή, η συνάφεια και η περιεκτικότητα μιας αφήγησης, οι κλινικές περιπτώσεις του Freud έχουν και μια εξαιρετική λογοτεχνική ποιότητα, ένα προσωπικό ύφος που συμπληρώνει το περιεχόμενο της αφήγησης. Με άλλα λόγια, τα συμβάντα ή δρώμενα δεν είναι αρκετά από μόνα τους για να κάνουν αποτελεσματική μια αφήγηση, είτε μιλάμε για τους συνειρμούς ενός ψυχαναλυόμενου είτε για το κείμενο ενός μυθιστορήματος. Το ενδιαφέρον και η πειστικότητα τους έγκειται στην συνάρτηση ύφους και περιεχομένου.

Οδηγούμαστε επομένως στο συμπέρασμα, ότι έχουμε να κάνουμε με μια προφανέστατη διαπλοκή επιστημών, μέχρι εδώ όμως με μια ιδιαίζουσα διαπλοκή, όπου λογοτέχνες και φιλόσοφοι εμφανίζονται να κατέχουν –και μάλιστα χωρίς να το ξέρουν– ψυχαναλυτικές γνώσεις, να προηγούνται μάλιστα στη διατύπωση εννοιών που αργότερα τυποποιούνται ως ψυχανάλυση, και ψυχαναλυτές, όπως στην περίπτωση του Freud, και ασφαλώς του Jung, που τα ψυχαναλυτικά τους ευρήματα όχι μόνο συμφωνούν με τα λεχθέντα προηγουμένως από λογοτέχνες, αλλά και που τα ψυχαναλυτικά τους συγγράμματα διακρίνονται για τις λογοτεχνικές αρετές τους.

Μια μετεξέλιξη αυτής της αυτόνομης, φυσικής διαπλοκής είναι η κατοπινή πολυθρύλητη σύμπλεξη της ψυχανάλυσης με τη λογοτεχνία, τις εικαστικές τέχνες, το θέατρο, τον κινηματογράφο, κ.λπ. Αυτή έχει σαφώς της ρίζες της στην πρώτη συνειδητή πράξη της ψυχανάλυσης να επέμβει αναλυτικά και να αξιοποιήσει για τους σκοπούς της ένα λογοτεχνικό κείμενο, στη μελέτη του Freud *Η φαντασίωση και τα όνειρα στην «Gradiva»* του Βίλχελμ Γιάνσεν.

Αυτή η δεδομένη επέμβαση της ψυχανάλυσης στη λογοτεχνία δεν θα μπορούσε να μείνει αναπάντητη από την πλευρά της λογοτεχνίας. Από εδώ και πέρα ήταν ζήτημα χρόνου όχι μόνο για τη λογοτεχνία, αλλά και για τις εικαστικές τέχνες, το θέατρο και τον κινηματογράφο να προσφύγουν στην ψυχανάλυση προς αξιοποίηση των δεδομένων της. Είτε με σκόπιμη επιλογή του θέματος είτε όπου το υλικό το επιτρέπει καταστάσεις και ήρωες κόβονται και ράβονται κατ' εικόνα και ομοίωση ψυχαναλυτικών προτύπων, μυθιστορήματα, θεατρικά και κινηματογραφικά έργα αναπτύσσονται πάνω σε ψυχαναλυτικές προδιαγραφές. Προχείρως μπορούμε να αναφερθούμε στο μυθιστόρημα του Ανδρέα Εμπειρικού «*Ο Μέγας Ανατολικός*» που σε γενικές γραμμές αποτελεί μεταγραφή σε ποιητική γλώσσα της θεωρίας της σεξουαλικότητας του Freud αλλά και σε κινηματογραφικά έργα του Παζολίνι και του Μπερτολούτσι, ενώ μια ειδική περίπτωση ψυχαναλυτικού μυθιστορήματος είναι το «*Λευκό Ξενοδοχείο*» του Ντ. Μ. Τόμας, όπου επιχειρείται η αναδημιουργία μίας ψυχαναλυτικής περιπτώσεως που αποδίδεται στον ίδιο τον Freud, με στοιχεία παρμένα από τις κλασικές κλινικές περιπτώσεις της «*Ντόρας*» και του «*Λυκανθρώπου*».

Βιβλιογραφία

1. Eco, U. (1993). *Τα όρια της ερμηνείας* (μτφ. Κονδύλη Μ.). Αθήνα: εκδ. Γνώση
2. Freud, S. (1959). *Creative writers and day-dreaming. Standard Edition*, 9. London: Hogarth Press
3. Φρόντ, Σ. (1994). *Ψυχανάλυση και Λογοτεχνία* (μτφ. Αναγνώστου Λ.). Αθήνα: εκδ. Επίκουρος
4. James, H. (1991). *Η τέχνη της Μυθοπλασίας* (μτφ. Παπαδοπούλου Κ.). Αθήνα: εκδ: Άγρα
5. Jones, E. (1957). *The life and work of Sigmund Freud, 1919-1939* (τόμ. 3^{ος}). New York: Basic Books
6. Marcus, S. (1984). *Freud and the culture of Psycho-Analysis*. New York: W.W.Norton
7. Χαρτοκόλλης, Π. (1999). *Λογοτεχνία και Ψυχανάλυση. Δέκα Ομόκεντρα Κείμενα*. Αθήνα: εκδ. Θεμέλιο

Η αφήγηση ως επούλωση τραυμάτων της ταυτότητας: Βιογραφική ρήξη και παρουσίαση του εαυτού

Σαββάκης Μ. & Τζανάκης Μ.

Εισαγωγή

Η αφήγηση του βίου προϋποθέτει μια τέχνη παρουσίασης του εαυτού. Ο αναγκαστικός εγκλεισμός σε ένα «κλειστό» ίδρυμα (λεπροκομείο, ψυχιατρείο), όπως και ένας «αναγκαστικός απεγκλεισμός», φαίνεται να προκαλούν ένα ρήγμα στη βιογραφία, καθώς διασπούν την υποκειμενική αντίληψη της συνέχειας της ατομικής ιστορίας, σε ένα «πριν» και ένα «μετά». Η αφήγηση της ζωής και των βιωμένων εμπειριών μέσα από μια στοχοθετημένη βιογραφική-αφηγηματική συνέντευξη, ή και κατά τη διάρκεια των συνηθισμένων καθημερινών συναναστροφών «πρόσωπο με πρόσωπο», απαιτεί μια ικανότητα (competence), μια τέχνη γεφύρωσης αυτών των ρηγμάτων προκειμένου να μην κατακερματιστεί η παρουσιαζόμενη εικόνα του εαυτού. Η εμπειρική διερεύνηση και η θεωρητική διαπραγμάτευση των αφηγηματικών πρακτικών καταδεικνύουν τους τρόπους με τους οποίους οι αφηγητές και οι αφηγήτριες επιχειρούν τη γεφύρωση αυτών των βιογραφικών ρηγμάτων, τα οποία απειλούν το αρραγές της εικόνας του εαυτού. Αναδεικνύονται, έτσι, οι παρεμβάσεις του ίδιου του δρώντος υποκειμένου στη διαχείριση των ασυνεχειών και των ρωγμών της ταυτότητας του παρουσιαζόμενου εαυτού, οι οποίες λαμβάνουν, δυνάμει, τη μορφή επούλωσης των τραυμάτων της ταυτότητας.

1. Εγκλεισμός και βιογραφική ρήξη

1.1 Η Έννοια της βιογραφικής ρήξης

Ορισμένα συμβάντα στη ζωή του ατόμου, όπως ένας θάνατος ενός οικείου προσώπου, μια πολύ σοβαρή χρόνια αρρώστια, η οριστική ή μακρόχρονη μετεγκατάσταση σε ένα άλλο γεωγραφικό χώρο, ένα διαζύγιο και η διακοπή μιας ελπιδοφόρας επαγγελματικής σταδιοδρομίας είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε μια αναδιάταξη των προσωπικών οριζόντων και σε νέους προσανατολισμούς της κοινωνικής δράσης. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, όπου το άτομο ερμηνεύει ένα αντικειμενικό γεγονός ως μια τομή στο χρόνο, ως ένα ρήγμα στην προσωπική του ιστορία που το αναγκάζει, θέλοντας και μη, να προβεί σε μια σειρά από επανορισμούς του κόσμου της οικειότητας και του αυτονόητου μπορούμε να μιλάμε για *βιογραφική ρήξη*. Το γεγονός αυτό θα μπορούσε να είναι δυσάρεστο ή ευχάριστο. Ωστόσο, όταν αναφερόμαστε σε βιογραφική ρήξη εννοούμε ένα βίαιο, απρόσμενο και εξαιρετικά οδυνηρό γεγονός το οποίο εξαναγκάζει το άτομο να αντιδράσει σε μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από απώλεια ορισμένων

σταθερών σημείων αναφοράς και ορισμένων υλικών και συμβολικών μέσων που πριν ήταν διαθέσιμα με τη μορφή πηγών του εαυτού (sources of self) και υποστηρικτικών μέσων της δράσης (supporting means) (Castel, 2001).

Στη βάση των παραπάνω μπορούμε να ορίσουμε τη βιογραφική ρήξη ως *ένα αντικειμενικό γεγονός, που εγγράφεται στη βιογραφική τροχιά ενός ατόμου και το οποίο βιώνεται υποκειμενικά ως μια τομή στο βιογραφικό χρόνο, ως μια ρωγμή στη βιογραφία*. Δηλαδή, η βιογραφική ρήξη αναφέρεται σε ένα γεγονός αφενός αντικειμενικό, ανεξάρτητο από τους ερμηνευτικούς προσανατολισμούς του ατόμου, αφετέρου υποκειμενικό καθώς οδηγεί το άτομο σε μια συνολική επανεκτίμηση της παροντικής κατάστασης και σε μια αναδιάταξη των οριζόντων της δράσης. Από τη μια μεριά έχουμε ένα γεγονός το οποίο διέπεται από μια ορισμένου τύπου υλικότητα, όπως είναι για παράδειγμα η νοσηλεία σε ένα απομακρυσμένο άσυλο. Αυτές είναι διαδικασίες που δημιουργούν ορισμένες απαιτήσεις και πιέζουν δραστικά το άτομο να αντιδράσει σε αυτές. Από την άλλη μεριά αναδύονται υποκειμενικά ερμηνευτικά εγχειρήματα, τα οποία αποβλέπουν στη διαχείριση της «ασυνήθιστης», απρόσμενης όσο και οδυνηρής κατάστασης. Αυτά τα εγχειρήματα οδηγούν τα υποκείμενα σε μια συνολική επανερμηνεία των καθημερινών αυτονόητων, σε μια ανασυγκρότηση της εικόνας του εαυτού και των δυνατοτήτων της δράσης.

Το «βιωμένο γεγονός» εγγράφεται στη βιογραφική τροχιά, στη σειρά από τα αντικειμενικοποιημένα δεδομένα της πορείας ενός ανθρώπου και στο συλλογικό απόθεμα εμπειριών (Τσιώλης, 2002), δηλαδή στο σύνολο αυτού που αποκαλείται «βιωμένη εμπειρία» (Passerini, 1998). Επομένως, όταν μιλάμε για βιογραφική ρήξη αναφερόμαστε από τη μια σε ένα γεγονός που εγγράφεται στη βιογραφική τροχιά ενός ατόμου ανεξάρτητα από τη θέλησή του και από την άλλη σε μια ερμηνευτική προσέγγιση αυτής της εγγραφής, η οποία οδηγεί το άτομο σε μια ενεργητική επενέργεια, λιγότερο ή περισσότερο επιτυχημένη, επί των δυνατοτήτων και των προϋποθέσεων της ατομικής δράσης. Οι μελλοντικοί προσανατολισμοί της δράσης εξαρτώνται τόσο από το ίδιο το αντικειμενικό γεγονός που οδηγεί στη βιογραφική ρήξη, στο βαθμό που αναδιαμορφώνει το πλαίσιο των αντικειμενικών δυνατοτήτων, όσο και από την ερμηνευτική προσέγγιση αυτού του γεγονότος και την ενεργητική προσέγγιση που θα επιχειρηθεί από το ίδιο το άτομο.

Στη συνέχεια θα διαπραγματευτούμε την έννοια της βιογραφικής ρήξης αναφερόμενοι σε δύο συγκεκριμένες περιπτώσεις, τη λέπρα και την τρέλα. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις η διάγνωση της ασθένειας και ο συνακόλουθος εγκλεισμός, συνδέεται με βιογραφική ρήξη, δηλαδή με μια συνολική αναδιάταξη όλων των καθημερινών αυτονόητων και σταθερών σημείων αναφοράς του ατόμου. Η βιογραφική ρήξη, συνήθως, δεν αποτελεί ένα στατικό και μονοσήμαντο γεγονός, μια a priori κανονικότητα, αλλά επιδέχεται πολλαπλές και διαφοροποιημένες

υποκειμενικές ερμηνείες. Επιπλέον, φαίνεται να υποχρεώνει σε διάφορες στρατηγικές διαχείρισης της κρίσης και επούλωσης των τραυμάτων του εαυτού.

1.2. Η τομή στη βιογραφία

1.2.1. Η «διάγνωση» της ασθένειας

Η διάγνωση μιας σοβαρής ασθένειας, ιδιαίτερα όταν αυτή αναγνωρίζεται ως δύναμει χρόνια, αποτελεί μια τυπική περίπτωση βιογραφικής ρήξης. Όταν αναφερόμαστε στη διάγνωση δεν εννοούμε μόνο την τυπικά επικυρωμένη διαβεβαίωση της πάθησης από ένα φορέα αναγνωρισμένο από όλους για αυτό το σκοπό, όπως είναι ένας γιατρός ή μια ιατρική υπηρεσία. Η «διάγνωση» αφορά, όπως τουλάχιστον την εννοούμε εδώ, την *κοινωνική επαληθευσιμότητα και την αναγνώριση της ασθένειας*. Η διάγνωση δεν απαιτεί πάντοτε, σε πρώτη τουλάχιστον φάση, την τεκμηριωμένη επιστημονικά διαβεβαίωση και την αντίστοιχη τυπική επιβεβαίωση. Πολλές φορές, η ολοκλήρωση της κοινωνικής διάγνωσης έπεται ή και καθυστερεί σημαντικά σε σχέση με την ιατρική διάγνωση. Αξίζει να σημειωθεί ότι στους νεότερους χρόνους η ιατρική γνώση διαποτίζει σταδιακά την κοινωνική μνήμη, έτσι ώστε τα στοιχεία της επιστημονικής πρόσληψης του κόσμου να διεισδύουν στον κοινό νου (common sense) και να συναποτελούν οντολογικές κατηγορίες πρόσληψης του κοινωνικού κόσμου. Μια άμεση συνέπεια αυτού του γεγονότος είναι η σύμπτυξη επιστημονικής γνώσης και κοινού νου με αποτέλεσμα να μην είναι πάντα εύκολο να διακρίνουμε μια σαφή χρονολογική σειρά στην ιατρική γνωμάτευση και την κοινωνική αναγνώριση της ασθένειας.

Η «διάγνωση», όμως, με την ευρεία έννοια που την ορίσαμε, ως κοινωνικά επαληθευμένη και αναγνωρισμένη διαπίστωση, συνδέεται με μια αντίδραση του περιβάλλοντος έναντι του φορέα της ασθένειας, η οποία απαιτεί μια δραστηριοποίηση του ίδιου του υποκειμένου, το οποίο πιέζεται να αναγνωρίσει το ίδιο τη νέα κατάσταση. Μέσω της διάγνωσης το άτομο εξαναγκάζεται στην υιοθέτηση της επίσημης άποψης, η οποία στην ουσία του επιβάλλεται πολύ πριν τη θεσμοποιημένη ιατρική διάγνωση, εφόσον και στο βαθμό που η έκφραση της ασθένειας είναι έκδηλη και κοινά αναγνωρισμένη. Το ίδιο το άτομο καλείται να αναγνωρίσει ότι όντως πάσχει από την ασθένεια την οποία ο κοινωνικός περίγυρος διαγιγνώσκει ως πράγματι εμφανισθείσα.

Και στην περίπτωση της τρέλας και στην περίπτωση της λέπρας ο κοινωνικός περίγυρος απαιτεί μια άμεση αναγνώριση της ασθένειας από το ίδιο το υποκείμενο, μόλις το ίδιο την αναγνωρίσει ως τέτοια. Μπορεί η κοινωνική αναγνώριση να καθυστερήσει εξαιτίας πολλών παραγόντων, όπως η σοβαρότητα μιας τελεσίδικης αναγνώρισης και το στίγμα που η ασθένεια συνεπάγεται για ολόκληρη την

οικογένεια. Μόλις, όμως, αυτή πραγματοποιηθεί το «υποκείμενο που πάσχει» πιέζεται να αναγνωρίσει και να ομολογήσει το ίδιο την ασθένεια. Επιπλέον, πιέζεται να αναλογιστεί τη σοβαρότητα της κατάστασης και τους κινδύνους στους οποίους εκθέτει τους οικείους του και τα συγγενικά του πρόσωπα.

1.2.2. Ο εγκλεισμός

Ο εγκλεισμός σε ένα περιοριστικό κοινωνικό θεσμό (π.χ. ψυχιατρικό νοσοκομείο, λεπροκομείο) ολοκληρώνει την ιατρική πιστοποίηση της ασθένειας και αποδίδει μια απτή υλικότητα στην κοινωνική της αναγνώριση. Με τον εγκλεισμό το άτομο εξαναγκάζεται στην «ομολογία» της ασθένειας και στην αναγνώριση έναντι του ίδιου του εαυτού και της υπόλοιπης κοινωνίας της ύπαρξης της ασθένειας. Αυτό συμβαίνει πολύ συχνά ακόμα και όταν το υποκείμενο αρνείται δημόσια να επικυρώσει τις επίσημες διαπιστώσεις, κάτι που θα πιθανότατα θα σήμαινε τη νομιμοποίηση και την αποδοχή του εγκλεισμού. Η στέρηση της ελευθερίας αναγκάζει το άτομο να αναλογιστεί τη βιογραφία του με όρους ρήξης και τομής, με όρους διακοπής και υποχρεωτικής ασυνέχειας. Ο εαυτός ως κανονιστικό σύνολο, ως ολότητα επιμέρους εκδοχών, τέμνεται οριζόντια κατ' αρχήν από τη διάγνωση της ασθένειας και στη συνέχεια από την αναγκαστική στέρηση της ελευθερίας. Κάθε αφήγηση της προσωπικής ιστορίας, είτε αυτή λαμβάνει χώρα στο εσωτερικό ενός ιατρείου είτε στις συναναστροφές της καθημερινότητας, συμπεριλαμβάνει αυτή τη ρήξη. Αυτή η τομή φαίνεται να διακόπτει μια «κανονική» κοινωνική πορεία, εξαναγκάζοντας το άτομο σε ένα ριζικό αναπροσανατολισμό των στόχων του και σε μια δραματική αναδιάταξη της εικόνας του εαυτού.

Ίδιου τύπου αποτελέσματα προκαλεί η ισόβια εξάρτηση από ένα ιδρυματικό θεσμό, όπως συμβαίνει στην περίπτωση των εξωνοσοκομειακών ψυχιατρικών υπηρεσιών ή ενός «Κέντρου Αποκατάστασης Χανσενικών». Και στην περίπτωση του εγκλεισμού και στην περίπτωση της ισόβιας εξάρτησης -ακόμα και αν αυτή γίνεται διακεκομμένα, με επισκέψεις ανά τακτά ή και ακανόνιστα χρονικά διαστήματα, π.χ. σε περιόδους «κρίσεων»- το άτομο αναγκάζεται να επικυρώσει ως ένα βαθμό έναντι του εαυτού του την κοινωνική διάγνωση της ασθένειας. Επιπλέον, κατά κανόνα, υποχρεώνεται να αναπροσαρμόσει τους στόχους του καθώς και τις ερμηνείες που αφορούν στην προσωπική του ιστορία, δηλαδή το ατομικό του παρελθόν, παρόν και μέλλον.

1.2.3. Ο υποχρεωτικός απεγκλεισμός

Είναι ευρέως αποδεκτό ότι η βιογραφική ρήξη μπορεί να προκληθεί εξαιτίας του εγκλεισμού. Παρόλα αυτά, δεν έχει αναλυθεί σε βάθος το φαινόμενο της βιογραφικής ρήξης, το οποίο προκαλείται στις περιπτώσεις βίαιου και αναγκαστικού

απεγκλεισμού. Η μακροχρόνια διαβίωση στο εσωτερικό ενός κλειστού ιδρύματος, όπως είναι ένα ψυχιατρικό άσυλο ή ένα λεπροκομείο, οδηγεί στο φαινόμενο του *ιδρυματισμού*, δηλαδή στην προσαρμογή του ατόμου στις κοινωνικές δομές του ιδρύματος, οι οποίες διαφέρουν από τις συνηθισμένες συνθήκες «έξω» από αυτό. Η αναγκαστική ως ένα βαθμό διαβίωση στο εσωτερικό ενός τέτοιου ιδρύματος οδηγεί σε έκπτωση μια σειρά από κοινωνικές δεξιότητες των εγκλεισμένων, η οποία έχει αποκληθεί ως ιδρυματισμός (Τσαλίκουλου, 1987 & 1989).

Όμως, ο ιδρυματισμός, με όλα τα αρνητικά συμφραζόμενα που έχουν εκτενώς αναλυθεί (Τσαλίκουλου, 1987), συνοδεύεται από τη δημιουργία ενός «βιόκοσμου» (Habermas, 1987). Η προσαρμογή στις συνθήκες διαβίωσης στο εσωτερικό ενός τέτοιου ιδρύματος, όπως είναι το ψυχιατρικό άσυλο ή το λεπροκομείο, δεν έχει μόνο αρνητικές συνέπειες, καθώς συνδέεται με τη δημιουργία «μορφών ζωής» (life forms) (Wittgenstein, 1990) στις οποίες τα άτομα που έχουν εγκλειστεί εντάσσονται. Μάλιστα, συχνά αυτές οι μορφές ζωής αναπτύσσονται στο παρασκήνιο της επίσημης δομής του ιδρύματος λαμβάνοντας τη μορφή των «δευτερογενών εναρμονίσεων» (Goffman, 1994). Το άσυλο αποκτά, έτσι, μια διττή υπόσταση: αποτελεί άσυλο-χώρο εγκλεισμού για μια κοινωνική ομάδα, η οποία ξεφορτώνεται τα θεωρούμενα ως επικίνδυνα και ανενεργά μέλη της αλλά ταυτόχρονα αποτελεί άσυλο-καταφύγιο για τους ίδιους τους εγκλεισμένους από μια κοινωνική πραγματικότητα που φαντάζει υπέρ του δέοντος ανταγωνιστική. Αυτή η δεύτερη έννοια του ασύλου συνάδει με την ανάπτυξη μορφών ζωής στο εσωτερικό των κλειστών ιδρυμάτων στις οποίες τα επιμέρους άτομα εντάσσονται σε μικρότερο ή σε μεγαλύτερο βαθμό.

Κατά συνέπεια, η «επανάταξη», η «σωτηρία με το στανιό» (Foucault, 1989), οδηγεί συχνά σε μια βιογραφική ρήξη η οποία είναι συμπληρωματική του εγκλεισμού, ιδιαίτερα όταν τα υποκείμενα δεν ερωτώνται γι' αυτήν τους την «επιλογή». Ο αναγκαστικός απεγκλεισμός οδηγεί με τη σειρά του σε μια τομή στο βιογραφικό χρόνο. Όσο και αν η προβληματική της επανάταξης βασίζεται, και δικαίως, σε μια κριτική του εγκλεισμού και της βιαιότητας που τον συνοδεύει δεν θα πρέπει να παραβλέψουμε το γεγονός ότι ένα απεγκλεισμός δεν είναι απαλλαγμένος από βία, ιδιαίτερα όταν τα υπό επανάταξη υποκείμενα δεν αρθρώνουν συστηματικά ένα τέτοιο αίτημα. Στις περιπτώσεις αυτές έχουμε μια μετάβαση από ένα τύπο θεσμικής διαχείρισης σε ένα άλλο. Όσο και αν το πέρασμα αυτό συνοδεύεται από βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και της «ποιότητας ζωής» των πασχόντων υποκειμένων, δεν μπορεί να παραβλεφθεί το γεγονός ότι πρόκειται για ένα θεσμικό μετασχηματισμό ο οποίος επιφέρει εξαναγκαστικές αλλαγές στη ζωή των ανθρώπων στις οποίες τα «υπό επανάταξη υποκείμενα» ήταν ενταγμένα στον ένα ή στον άλλο βαθμό.

Παρόλη την πιθανή αναγκαιότητα της κοινωνικής ενσωμάτωσης, του αποκλεισμού και της δεύτερης ευκαιρίας, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε τις αλληπάλληλες τομές στη βιογραφία τις οποίες επιφέρει η ισόβια εξάρτηση από ένα ιατρικό ίδρυμα. Σε αυτό το ίδρυμα, εξάλλου, αποδίδονται κοινωνικά εξουσίες και αρμοδιότητες που σχετίζονται με τη ζωή μιας κατηγορίας ανθρώπων, η οποία προσδιορίζεται από μια ασθένεια όπως η λέπρα ή μια βαριά ψυχιατρική πάθηση. Η εφαρμοζόμενη βία παίρνει κάποτε τη μορφή της εξαναγκαστικής απαλλαγής από τη βία ενός ιδρύματος. Και ως συνήθως, ο εξαναγκασμός συνεπάγεται φυσική και «συμβολική βία» (Bourdieu, 1999), «τεχνικές αντίστασης στη μικροφυσική της εξουσίας» (Foucault, 1991) και «στρατηγικές λαθροβίωσης» (Goffman, 1994).

1.3. Η «διάγνωση» της ασθένειας και ο εγκλεισμός ως βιογραφική ρήξη

Η διάγνωση της ασθένειας αρχικά και ο εγκλεισμός στη συνέχεια οδηγούν σε μια ουσιαστική διάκριση των βιωμένων εμπειριών, σε ένα βιογραφικό «πριν» και ένα «μετά», σε μια αναγκαστική διάσπαση του *βιογραφικού χρόνου*. Στις εν λόγω περιπτώσεις, ο βιογραφικός χρόνος, δηλαδή η υποκειμενική αίσθηση του ατομικού ιστορικού, της προσωπικής ιστορίας, παρουσιάζει μια ασυνέχεια, μια τομή η οποία αναγνωρίζεται κοινωνικά (διάγνωση) και επικυρώνεται θεσμικά (εγκλεισμός). Το άτομο καλείται να αναπροσαρμόσει τους στόχους του βασισμένο σε δύο διακριτές περιόδους της προσωπικής του ιστορίας, της βιογραφίας του. Σε κάθε αφήγηση της προσωπικής ιστορίας, σε κάθε δημόσια παρουσίαση του εαυτού, το άτομο είναι υποχρεωμένο να αναγνωρίσει, τουλάχιστον έναντι του ίδιου του εαυτού του, αυτό το βιογραφικό ρήγμα. Οι πηγές του εαυτού διακρίνονται σε δύο διαφορετικούς μεταξύ τους νοηματοφόρους ορίζοντες, σε δύο σύνολα αποθεμάτων βιωμένης εμπειρίας, σε δύο διακριτές περιόδους της βιογραφίας.

Η σχέση γίνεται περισσότερο δύσκολη στη διαχείρισή της εφόσον τις περισσότερες φορές η διάγνωση μιας ασθένειας -ειδικότερα σε περιπτώσεις όπως αυτές που πραγματευόμαστε στην παρούσα εργασία- και ο συνακόλουθος εγκλεισμός, μόνιμος ή προσωρινός, καθώς και η πιθανή ισόβια εξάρτηση από ένα θεσμό ή ένα δίκτυο ιδρυμάτων, αποτελούν στοιχεία που συνδέονται με «καθοδική κοινωνική κινητικότητα». Το άτομο δεν είναι απλώς υποχρεωμένο να αναθεωρήσει τους στόχους του αλλά επιπλέον είναι αναγκασμένο να τους αναθεωρήσει «προς τα κάτω». Ο πύχης των ατομικών προσδοκιών κατεβαίνει, εφόσον κάθε στόχος θα πρέπει να συνυπολογίσει την εξαναγκαστική στέρηση της ελευθερίας και τη θεσμικά επικυρωμένη «συμβίωση με την ασθένεια». Ο στιγματισμός παίρνει σε αυτές τις περιπτώσεις τη μορφή της κοινωνικής αναγνώρισης των αναθεωρημένων προς τα κάτω προσδοκιών. Το ίδιο το άτομο βρίσκεται συνήθως σε μια εξαιρετικά δυσμενή κατάσταση, την οποία μόνο εν μέρει αναγνωρίζει αρχικά.

Σε κάθε περίπτωση, όμως, το ρήγμα στην ατομική ιστορία και η τομή στο βιογραφικό χρόνο έχει ως συνέπεια μια υποκειμενικά αναγνωρισμένη ασυνέχεια της ιστορίας του εαυτού, ένα είδος «ταυτοτικού τραύματος». Η ρήξη καθώς και η αναγνώρισή της από το ίδιο το άτομο επιφέρει θεμελιακές αντιφάσεις στο επίπεδο της συγκρότησης της κοινωνικής ταυτότητας του ατόμου. Το άτομο είναι αναγκασμένο να ανατρέξει σε δύο διακριτά και εν μέρει αντιφατικά πεδία συγκρότησης του εαυτού, σε δύο διαφορετικούς ορίζοντες ερμηνείας και κατανόησης της προσωπικής ιστορίας. Αυτό το ρήγμα υποχρεώνει το άτομο σε διαχείριση δύο διακριτών και ταυτόχρονα συμπληρωματικών πεδίων αναφοράς. Στις περιπτώσεις αυτές, ο εαυτός δεν μπορεί να συγκροτηθεί, παρά μόνο κατ' αντιπαραβολή με τα δύο διακριτά και αντιφατικά πεδία αναφοράς. Ποτέ το ένα δεν εξαλείφεται οριστικά, αν και σταδιακά τείνει να κυριαρχήσει είτε το ένα είτε το άλλο.

Η έμφαση, συνηθέστατα, δίνεται είτε στον εαυτό πριν τη διάγνωση της ασθένειας, τον εγκλεισμό και τα χαρακτηριστικά της βιογραφίας έως το χρονικό σημείο-τομή είτε σταδιακά κυριαρχεί ένας εαυτός περισσότερος συμβατός με την ατομική ιστορία, που σηματοδοτείται από το «μετά» της βιογραφικής ρήξης. Οπωσδήποτε, όμως, η παρουσίαση του εαυτού στην καθημερινότητα αλλά και σε στοχοθετημένες συνεντεύξεις, όπως είναι π.χ. οι ψυχοθεραπευτικές συνεδρίες ή οι βιογραφικές συνεντεύξεις, δεν μπορεί να παραβλέψει αυτό το χάσμα, το οποίο απειλεί και ταυτόχρονα δικαιώνει κάθε εγχείρημα υπέρβασής του, είτε προς τη μια είτε προς την άλλη κατεύθυνση. Η βιογραφική ρήξη συνοδεύεται από ένα ταυτοτικό τραύμα που δύσκολα επουλώνεται, από μια τομή στη βιογραφία η οποία πλήττει τον εαυτό, προκαλώντας υπαρξιακά σπαράγματα (Passerini 1998).

2. Η αφήγηση ως εγχείρημα επούλωσης των «ταυτοτικών τραυμάτων»

Η παρουσίαση μιας συνεκτικής αφηγηματικά ιστορίας προϋποθέτει το συνυπολογισμό της συνολικής προσωπικής ιστορίας, της βιογραφίας ως κανονιστικού συνόλου, στο οποίο εγγράφονται κοινωνικές ευκαιρίες και θεσμικοί περιορισμοί. Συνεπώς, θα πρέπει να συνυπολογιστεί και το «πριν» και το «μετά» της βιογραφικής ρήξης που επέρχεται με τον εγκλεισμό.

Η αφήγηση της προσωπικής ιστορίας εμπεριέχει στην ίδια τη δομή της το εγχείρημα της παρουσίασης μιας θετικής εικόνας του εαυτού (Goffman 1973). Στις περιπτώσεις εγκλεισμένων ατόμων σε ένα ψυχιατρικό ίδρυμα ή σε ένα λεπροκομείο αυτό το εγχείρημα καθίσταται εξαιρετικά δύσκολο εξαιτίας αυτού καθαυτού του εγκλεισμού. Το στίγμα που συνεπάγεται ο εγκλεισμός σε ένα τέτοιου είδους ίδρυμα καθιστά περισσότερη δύσκολη την παρουσίαση μιας θετικής εικόνας του εαυτού. Το πρόσκομμα εμφανίζεται κατά τις αφηγηματικές πρακτικές όταν το άτομο επιχειρεί να διαχειριστεί, στο πλαίσιο της αφήγησης του βίου του, τη διάγνωση και τον

εγκλεισμό. Τότε, αναφαίνεται με τον πλέον δραματικό τρόπο το ρήγμα στο βιογραφικό χρόνο καθώς η αφήγηση τέμνεται οριζόντια από μια ανυπέρβλητη τομή.

Το «στίγμα» (Goffman, 2001) αναδύεται από το εσωτερικό, δηλαδή από το εγγενές διάκενο αυτής της τομής. Η απειλή της αποτυχίας μιας θετικής παρουσίας του εαυτού συνδέεται ευθέως με το βαθμό επιτυχίας της υπέρβασης του τραυματικού ρήγματος, του «σπαράγματος της βιωμένης εμπειρίας» που επιφέρει ο εγκλεισμός και η κοινωνική αναγνώριση της ασθένειας (Passerini, 1998). Η υποβάθμιση ή η προσπάθεια παράκαμψης της αρνητικής σημασιοδότησης της ασθένειας και του εγκλεισμού και η μερική, έστω, αντικατάσταση της επίσημα και κοινωνικά επικυρωμένης αποδιδόμενης ιδιότητας του ασθενούς από μια θετική εικόνα προϋποθέτει περίτεχνους αφηγηματικούς χειρισμούς και στρατηγικές. Οι εν λόγω πρακτικές αποσκοπούν στην επούλωση του τραύματος της ταυτότητας του εαυτού, το οποίο ανακλύπει, ως «ανοικτή κοινωνική πληγή», ως «υπάρχουσα υπόμνηση», σε κάθε εγχείρημα αφήγησης της ιστορίας του βίου.

Κατ' αρχήν, η αφήγηση του βίου προϋποθέτει την πρόταξη ή τουλάχιστον το εγχείρημα σκιαγράφησης ενός συνεκτικού εαυτού, μιας ενιαίας βιογραφίας. Τα χρονολογικά ρήγματα απειλούν άμεσα αυτό το κοινωνικό, όσο και ατομικό, πρόταγμα καθώς συνδέουν τον παρουσιαζόμενο εαυτό με διαφορετικούς όσο και αντιφατικούς ορίζοντες συγκρότησης. Η αφήγηση «οφείλει» να διαμεσολαβήσει το «πριν» και το «μετά» που επιφέρει η βιογραφική ρήξη. Συχνά αυτοί οι χειρισμοί παίρνουν τη μορφή της σύνδεσης των δύο οριζόντων συγκρότησης του εαυτού, παραθέτοντας στοιχεία από τον πρότερο βίο που να δικαιολογούν ένα «λαμπρό μέλλον» ή μια «κανονική ζωή» που διακόπηκε βίαια. Άλλοτε πάλι παρατίθενται στοιχεία από το παρελθόν του ατόμου (οικογένεια, γεωγραφική, εθνική ή ταξική καταγωγή) που συνηγορούν σε μια θετική εικόνα που να μην αναιρείται από τις μετέπειτα αποτυχίες.

Δεν είναι σπάνια η πρακτική της δικαιολόγησης των ατομικών αποτυχιών με αναγωγή στις δομικές-ιδρυματικές επιβολές. Στις περιπτώσεις αυτές δεν προβάλλεται η ασθένεια ως το αίτιο των αποτυχιών αλλά ο εγκλεισμός και η επιβαλλόμενη βία από ένα ίδρυμα, από την αρμοδιότητα του οποίου το άτομο αδυνατεί να διαφύγει. Η αποτυχία εκπλήρωσης ενός «κανονικού» βιογραφικού σχεδίου ανάγεται στους περιορισμούς που επιβάλλει όχι η ασθένεια καθεαυτή αλλά η θεσμική της διαχείριση. Με τον τρόπο αυτό το άτομο αποενοχοποιεί τον εαυτό του έναντι του ακροατηρίου στο οποίο απευθύνεται καταδεικνύοντας ταυτόχρονα τους ιδρυματικούς-δομικούς περιορισμούς ως υπεύθυνους για την αποτυχία εκπλήρωσης ενός, υπό διαφορετικές συνθήκες, ρεαλιστικού σχεδίου ζωής.

Συχνά μέσα από αυτές τις αφηγηματικές πρακτικές ασκείται κριτική στο στιγματισμό που συνεπάγεται ο εγκλεισμός, η χρονιότητα της ασθένειας και η

αποδιδόμενη «επικινδυνότητα». Έτσι, η θετική παρουσίαση του εαυτού ενίοτε λαμβάνει τη μορφή κοινωνικής κριτικής των στιγματογόνων κοινωνικών πρακτικών. Μέσω αφηγηματικών στρατηγικών η κοινωνικά αποδιδόμενη ταυτότητα του ασθενούς αμφισβητείται, τουλάχιστον σε ορισμένες της εκφάνσεις. Το ρήγμα στη βιογραφία γεφυρώνεται μέσω της συμβολικής αμφισβήτησης των κοινωνικών όρων που το διατηρούν ενεργό. Υπάρχουν ορισμένες περιπτώσεις όπου λαμβάνει χώρα μια στοχοθετημένη παρέμβαση προς την κατεύθυνση της επούλωσης του ταυτοτικού τραύματος που προήλθε από τη βιογραφική ρήξη του είδους που αναφερόμαστε.

Τέτοια σκόπιμη παρέμβαση συνιστά, ορισμένες φορές, η ψυχοθεραπεία, όταν λαμβάνει τη μορφή της σχεδιασμένης επανασυγκρότησης μιας προσωπικής ιστορίας. Συχνά, τα εγχειρήματα αποϊδρυματοποίησης παίρνουν τη μορφή ανασυγκρότησης της ενότητας της προσωπικής ιστορίας, μέσα από την οποία θεωρείται ότι είναι δυνατό να ανακύψει ένας συνεκτικός εαυτός. Οι ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις αυτού του τύπου επιδιώκουν την επούλωση των τραυματικών τραυμάτων που προήλθαν από την ασθένεια και τη θεσμική διαχείρισή της. Η βιογραφική ρήξη, η οποία διαχωρίζει το βιογραφικό χρόνο σε «πριν» και «μετά», απειλώντας το αρραγές του κοινωνικού εαυτού, βρίσκεται στο στόχαστρο των παρεμβάσεων οι οποίες ερμηνεύονται ως εγχειρήματα επαναπόδοσης στο άτομο μιας συνεκτικής προσωπικής ιστορίας (Δαμίγος, 1992), της δικής του ιστορίας.

Μια άλλη στοχοθετημένη παρέμβαση προς την κατεύθυνση της παρουσίας μιας συνεκτικής εικόνας του εαυτού αποτελεί η βιογραφική-αφηγηματική συνέντευξη. Όταν το άτομο καλείται να αφηγηθεί την ιστορία της ζωής του είναι αναγκασμένο να επιχειρήσει να παρουσιάσει μια συνεκτική ιστορία, η οποία μονίμως υποσκάπτεται από ρήγματα και ασυνέχειες. Η βιογραφική ρήξη που προκαλείται από μια ασθένεια που αναγνωρίζεται ως χρόνια και ο συνακόλουθη θεωρούμενη ως ισόβια εξάρτηση από ένα ιατρικό ίδρυμα απαιτεί από το ίδιο το άτομο μια ενεργητική επένεργεια κατά τη διάρκεια της αφήγησης έτσι ώστε να καταστεί δυνατή η υπέρβαση των ασυνεχειών. Η ίδια η δομή της αφήγησης απαιτεί από το άτομο να δοκιμάσει τη γεφύρωση των χασμάτων, να προτείνει τη δική του εκδοχή σχετικά με τη «δική του ζωή» (Beck, 2000).

Μια στοχοθετημένη παρέμβαση προς την κατεύθυνση αυτή αποτελεί η τέχνη, μέσω της οποίας το άτομο επιχειρεί να παρουσιάσει ένα συνεκτικό εαυτό εργαζόμενο σκόπιμα προς την κατεύθυνση αυτή, ιδιωτικά ή στο πλαίσιο μιας ομάδας. Η λογοτεχνική αφήγηση του εγκλεισμού αποτελεί ένα τυπικό παράδειγμα αυτών των πρακτικών (Ζάρκος, 1981α, & 1981β). Σε κάθε περίπτωση, *το εγχείρημα της παρουσίασης μιας θετικής εικόνας του εαυτού μέσα από την αφήγηση της ιστορίας του βίου προϋποθέτει μια ενεργητική διαχείριση του οντολογικού ρήγματος που*

έχει επέλθει εξαιτίας της ασθένειας και του εγκλεισμού. Από αυτό το ρήγμα, συνηθέστατα, ανακύπτουν κίνδυνοι που απειλούν αφενός το αρραγές της παρουσιάζομενης παράστασης περί τον εαυτό και αφετέρου το θετικό της πρόσημο.

3. Η αφήγηση ως λυτρωτική διαδικασία

Η αφήγηση της ιστορίας του βίου αποτελεί στην περίπτωση της ασθένειας και του εγκλεισμού μια ευκαιρία επαναδιαπραγμάτευσης των άλυτων ζητημάτων της ατομικής ιστορίας από το ίδιο το υποκείμενο. Η ίδια η αφήγηση, με τις απαιτήσεις της και τις δομικές αναγκαιότητές της, επιβάλλει μια επαναδιαπραγμάτευση των βιογραφικών ρηγμάτων που παραμένουν ενεργά με τη μορφή ταυτοτικών τραυμάτων στο παρασκήνιο των καθημερινών συναναστροφών. Μέσα από τη βιογραφική συνέντευξη ή τις ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, ιδιαίτερα όταν αυτές χρησιμοποιούν ως μέσο υλοποίησης μια μορφή τέχνης (π.χ. ψυχόδραμα) δίνεται μια ευκαιρία στο ίδιο το άτομο να επιχειρήσει μια υπέρβαση των ασυνεχειών και των ρωγμών που ενυπάρχουν στο εσωτερικό του εαυτού. Η διαδικασία αυτή είναι συχνά εξαιρετικά επώδυνη καθώς ανασύρει από το κοινωνικό παρασκήνιο θεμελιώδη ρήγματα της ατομικής ιστορίας, τα οποία το άτομο δεν είναι εύκολο υπερβεί από μόνο του, προκειμένου να διασφαλίσει την παρουσίαση μιας θετικής και συνεκτικής εικόνας του εαυτού.

Μέσα από αυτούς τους κοινωνικούς στοχοθετημένους «εξαναγκασμούς» (βιογραφική συνέντευξη, ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, έκφραση μέσω της τέχνης), οι οποίοι σημειωτέον ενυπάρχουν στη δομή των καθημερινών συναναστροφών (όλοι είμαστε υποχρεωμένοι να παρουσιάζουμε τους εαυτούς μας καθημερινά, σε μια ποικιλία κοινωνικών περιστάσεων), δίνεται η ευκαιρία στα ίδια τα άτομα να παρουσιάσουν τον κατακεραματισμένο εαυτό ως ολότητα, λυτρώνοντας, έστω φευγαλέα, το απολεσθέν παρελθόν καθώς και το στιγματισμένο παρόν. Η επώδυνη, στις περιπτώσεις ατόμων που έχουν βιώσει βαθιά ρήγματα στο βιογραφικό χρόνο, αναγκαιότητα της αφήγησης του ατομικού ιστορικού συνοδεύεται από την ευκαιρία παρουσίας του συνολικού εαυτού: του κοινωνικού εαυτού «πριν» την ασθένεια και τον εγκλεισμό και αλλά και αυτού «μετά» από την τομή. Αυτή η ατομική δοκιμασία, η επιτυχία της οποίας κρίνεται κάθε στιγμή τόσο από τον ίδιο τον αφηγούμενο/η όσο και από το ακροατήριο, συνοδεύεται συνήθως από ένα κοινό που συγκροτείται ως τέτοιο ακριβώς για αυτό το σκοπό (ψυχοθεραπευτής, κοινωνικός ερευνητής, αναγνωστικό κοινό).

Συμπεράσματα

Το ατομικό εγχείρημα επούλωσης ταυτοτικών τραυμάτων, το οποίο αρθρώνεται στο εσωτερικό του ατόμου ως επιλογή και την ίδια ως υποχρέωση, προκαλεί

ένα διάβημα «σύντηξης των οριζόντων» (fusion of horizons) (Gadamer, 1988), δηλαδή μια προσπάθεια επανασυγκόλλησης των ασυνεχειών και των τραυμάτων της βιογραφίας. Στο πλαίσιο μιας αφηγηματικής-βιογραφικής συνέντευξης, μιας ψυχοθεραπευτικής πρακτικής ή διαφόρων μορφών τέχνης, οι ρωγμές και τα σπάργματα του εαυτού τίθενται στο προσκήνιο, ανασύρονται από την εσωτερική αφάνεια για να διαπλεχθούν με την τωρινή ατομική κατάσταση και τις απαιτήσεις της. Η ατομική βιογραφία ως «κοινωνικό υφαντό» (Elias, 1997), ως τόπος ενεργητικής συνάντησης του ατομικού με το κοινωνικό υποστασιοποιεί και συμπυκνώνει μέσα από μια επιλεκτική διαδικασία ανάγνωσης και ανάκλησης τις «στιγμές» που σημάδεψαν και άλλαξαν υποχρεωτικά τον εαυτό και τις «στιγμές» του περάσματος από μια δεδομένη κοινωνική κατάσταση σε μια ριζικά διαφοροποιημένη μορφή ζωής. Η αφήγηση, αυτή η αιώνια συνοδός του αβάσταχτου φορτίου των λέξεων, αυτή η τόσο φορτισμένη αρένα συγκρότησης, παρουσίασης και εκδίπλωσης όψεων του εαυτού, φαίνεται να αδυνατεί να σηκώσει συνολικά το βάρος τόσο σημαδιακών γεγονότων, όπως η ασθένεια και ο εγκλεισμός. Εν τούτοις, δεν παύει να αποτελεί ένα εγχείρημα αντι-στιγματισμού, μια μορφή απάνεμης αλλά όχι λιμνάζουσας βιογραφικής γαλήνης.

Το εγχείρημα αυτό δεν είναι ούτε εύκολο ούτε επιτελείται χωρίς το τίμημα της αναμνημόνευσης, δηλαδή της υπόμνησης της βιογραφικής ρήξης, της υπενθύμισης του κοινωνικού στιγματισμού και των υπολοίπων τραυματικών βιωμένων εμπειριών. Η επούλωση της βιογραφικής ρήξης, ως κοινωνική διαδικασία και σχέση και σαφέστατα όχι ως αυτόματος ψυχολογικός μηχανισμός, είναι ένα ανοιχτός τόπος θέασης και ερμηνείας του εαυτού, ένας προνομιακός χώρος συνάντησης της άρνησης με την κατάφαση, της λύτρωσης με τον κατακερματισμό. Η επούλωση των ταυτοτικών τραυμάτων, ως εγχείρημα αποκατάστασης των πληγών του εαυτού, φαίνεται να είναι υποχρεωμένη να συνυπολογίσει όλα εκείνα τα βιώματα που την ανατρέπουν και την ακυρώνουν και να αναμετρηθεί με όλους τους κοινωνικούς ορισμούς που δια-χωρίζουν και εγ-χαράσσουν όρια. Ως τέτοια, συστήνεται σαν μια μικρή Σταχτοπούτα που επιζητεί να μεταμορφωθεί «σε κάτι άλλο» και που πολύ συχνά είναι απολύτως αδιάφορο αν τα καταφέρει. Το μόνο σίγουρο στοιχείο είναι δεν παραμένει απaráλλακτη, δηλαδή στατική και ίδια στο βαθμό που όλα αυτά συστήνουν, εκτός των άλλων, και μια μαθησιακή-γνωσεακή διαδικασία.

Εξάλλου, όπως σημειώνει ο Adorno, «η γνώση δεν έχει άλλο φως παρά μονάχα εκείνο που πέφτει στον κόσμο από τη λύτρωση: όλα τα άλλα εξαντλούνται στην ανακατασκευή κατ' απομίμηση του και παραμένουν απλή τεχνική. Θα έπρεπε να χαραχτούν προοπτικές, στις οποίες ο κόσμος θα αποκαλύπτεται σαν κατά λάθος μετατοπισμένος και ξενίζων, ενδεής και παραμορφωμένος, δείχνοντας τις ρωγμές και τις σχισμές του» (Adorno, 1990).

Βιβλιογραφία

- Adorno T. (1990), *Minima Moralia. Στοχασμοί Μέσα από τη Φθαρμένη Ζωή* Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Beck U. (2000), *Μια Ζωή Δική μας. Περιηγήσεις στην Άγνωστη Κοινωνία που Ζούμε*. Αθήνα: Νήσος.
- Bourdieu P. (1999), *Γλώσσα και Συμβολική Εξουσία*. Αθήνα: Καρδαμίτσας.
- Castel R. (2001), *Propriété Privée, Propriété Sociale, Propriété de Soi*. Paris: Fayard.
- Elias N. (1997), *Η Εξέλιξη του Πολιτισμού. Ήθη και Κοινωνική Συμπεριφορά στη Νεώτερη Ευρώπη. Τ. Α'.* Αθήνα: Νεφέλη.
- Foucault M. (1989), *Επιτήρηση και Τιμωρία. Η Γέννηση της Φυλακής*. Αθήνα: Ράππας.
- Foucault M. (1991), *Η Μικροφυσική της Εξουσίας*. Αθήνα: Ύψιλον.
- Gadamer H. G. (1988), «Κείμενο και Ερμηνεία» στο Forget P., (Επιμ.), *Κείμενο και Ερμηνεία*. Αθήνα: Κριτική, σσ. 68-83.
- Goffman E. (1973), *Relations in Public*. London: Penguin.
- Goffman E. (1994), *Άσυλα. Δοκίμια για την Κοινωνική Κατάσταση των Ασθενών του Ψυχιατρείου και Άλλων Τροφίμων*. Αθήνα: Ευρύταλος.
- Goffman E. (2001), *Στίγμα. Σημειώσεις για τη Διαχείριση της Φθαρμένης Ταυτότητας*. Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Habermas J. (1987), *The Theory of Communicative Action V. 2. A Critique of Functionalist Reason*. Cambridge: Polity Press.
- Passerini L. (1998), *Σπαράγματα του 20^{ου} Αιώνα. Η Ιστορία ως Βιωμένη Εμπειρία*. Αθήνα: Νεφέλη.
- Wittgenstein L. (1990), *Γλώσσα, Μαγεία Τελετουργία*. Αθήνα: Καρδαμίτσας.
- Δαμίγος Δ., Ευρίπου Ε., Βουτσά Γ., Λέκκα Μ. & Γιωνάκης Ν. (1992), «Πρόγραμμα Αποκατάστασης Χρόνιων Ψυχωσικών από το Κ.Θ.Λ-Ξενώνας Παραλίας Αυλίδας», *Κοινωνική Εργασία*, Τ. 25, σσ. 12-34.
- Ζάρκος Γ. (1981α), *Η Τρέλα σε Όλα τα Στάδια (Πενήντα Μέρες στο Τρελοκομείο)*. Αθήνα: Κάλβος (Πρώτη Έκδοση 1932).
- Ζάρκος Γ. (1981β), *Ζωντανά Πτώματα*. Αθήνα: Κάλβος (Πρώτη Έκδοση 1934).
- Σαββάκης Μ. & Τζανάκης Μ. (2002), «Ίδρυματικοί Θεσμοί, Συγκρότηση Κοινωνικών Μεθορίων και Διαδικασίες Προβληματικοποίησης: Το Ψυχιατρείο Λέρου και το Λεπροκομείο Σπιναλόγκας», *Τετράδια Ψυχιατρικής*, Τ. 79, σσ. 62-77.
- Τζανάκης Μ. (2003), *Μετασηματισμοί της Υποκειμενικότητας και Καθημερινότητα. Μια Κοινωνιολογική Προσέγγιση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης*, Διδακτορική Διατριβή, Ρέθυμνο: Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης.
- Τσαλικογλου Φ. (1987), *Ο Μύθος του Επικίνδυνου Ψυχασθενή. Οι Λειτουργίες της Κοινωνικής Κατασκευής*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Τσαλικογλου Φ. (1989), *Μυθολογίες Βίας και Καταστολής*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Τσιώλης Γ. (2002), *Αποβιομηχάνιση και Βιογραφικοί Μετασηματισμοί. Ιστορίες Ζωής Βιομηχανικών Εργατών του Λαυρίου*, Διδακτορική Διατριβή, Ρέθυμνο: Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Η αυτοσχεδιαστική ποίηση (μαντινάδα) ως εκφραστικός-θεραπευτικός λόγος

Καλλέργης Γ.

*Χαρές και λύπες τραγουδώ αγάπες και σεβδάδες
Κι όλα τα πάθη τση ζωής τα κάνω μαντινάδες.*

Με μια μαντινάδα, αυτή που άκουσα από ένα μουσικό, λυράρη, θα μπορούσα να σας εκφράσω με τρόπο ποιητικό και περιεκτικό, τι είναι ο αυτοσχεδιαστικός λαϊκός ποιητικός λόγος, η μαντινάδα. Είναι διαδεδομένη η φράση και προτροπή «πέ το με μια μαντινάδα», δηλαδή με ποιητικό λόγο και τρόπο να πούμε για κάτι που μας ενδιαφέρει, μας απασχολεί, το συναίσθημα μας, την γνώμη μας. Στην προκειμένη περίπτωση, με μια μαντινάδα απαντώ, «τι σημαίνει», «τι είναι» μαντινάδα.

Ετυμολογικά η λέξη προέρχεται από την Ενετική *Matinada* που σημαίνει πρωινό (ερωτικό τραγούδι), η οποία με τη σειρά της προέρχεται από τη λατινική *Matutino* που προέρχεται επίσης από την *Matuta* που ήταν θεότητα του πρωινού. Φαίνεται ότι τραγουδούσαν τις μαντινάδες, ως ερωτικούς στίχους-τραγούδια τις μεταμεσονύχτιες, πρωινές ώρες. Έτσι παρουσιάζεται να τραγουδεί στην αγαπημένη του Αρετή και ο Ερωτόκριτος...

*«Κι όντεν η νύκτα η δροσερή καθ' άνθρωπο αναπεύγει,
και κάθε ζο να κοιμηθή τόπο να βρη γυρεύγει,
ήπαιρνε το λαγούτον του και σιγανοπορπάτει,
κι εκτύπαν το γλυκιά γλυκιά ανάδια στο παλάτι».*

Έτσι, ο αυτοσχεδιαστικός στίχος ονομάστηκε μαντινάδα και τυγχάνει καθολικής αποδοχής στην καθημερινή έκφραση της ζωής. Είναι ένας τρόπος εκδήλωσης της επικοινωνίας όλων των εκφράσεων της ζωής και όχι μόνο του έρωτα, αν και καταλαμβάνει ένα μεγάλο μέρος. Επικοινωνούνται συναισθήματα, καταστάσεις συμπάθειας, αντιπάθειας, ανταγωνισμού, αγώνα, ήθους, συγγνώμης, υπαρξιακές, φιλοσοφικές ανησυχίες και αναζητήσεις.

Η μαντινάδα επικοινωνείται τραγουδιστά με τη συνοδεία μουσικού οργάνου, όπως συμβαίνει στις παρέες, στα γλέντια αλλά και χωρίς μουσική στον καθημερινό λόγο, είτε σε συζήτηση, είτε σε φλερτάρισμα κ.λπ. παλαιότερα τραγουδούσαν μαντινάδες και στη διάρκεια του χορού, δηλαδή κάποιος έλεγε μια μαντινάδα στον χορευτή και ο τελευταίος απαντούσε ομοίως.

Από την προσωπική βιωματική μου εμπειρία μπορώ να αναφέρω πολλές αποσπερίδες με ανταλλαγή μαντινάδων, ιστορίες ανέκδοτες προσώπων που είχαν

εκφραστεί με μαντινάδες, και φυσικά αποσπάσματα από τον Ερωτόκριτο. Το ίδιο και στην καθημερινή ζωή, στην εργασία, στο καφενείο κ.λπ.

Δεν είναι σπάνια η περίπτωση όπου σε σταματούσε για να σου πει «μια καλή μαντινάδα» που σχεδίασε ή που άκουσε ή για να σου εκφράσει κάτι.

Πολύ συχνά συναντάται ο Κρητικός να έχει ένα μπλοκάκι μαζί του, για να γράφει μαντινάδες, είτε δικής του έμπνευσης, είτε «καλές» που ακούει.

Πολλές φορές λαμβάνει τη χροιά κοινωνικού αθλήματος στις σχέσεις. Δηλαδή, ο κρητικός επιδιώκει να μάθει μαντινάδες, να γράψει, να τραγουδήσει, να ανταγωνισθεί, να φλερτάρει. Υπάρχει ανταγωνισμός μεταξύ χωριών, περιοχών, όσον αφορά την ποιότητα της μαντινάδας. Επίσης, υπάρχουν κανόνες αποδεκτοί όσον αφορά την ποιότητα του λόγου, την ομοιοκαταληξία, επίσης τον τρόπο παρουσί-ασης και απάντησης στο γλέντι. Π.χ. όταν στην παρέα υπάρχει μια θεματολογία μαντινάδας όπως για την καρδιά, τον έρωτα, τον τάφο κ.λπ. η παρέα σέβεται τη θεματολογία και αυτόν που την έθεσε και λέει ή/και απαντά με ανάλογες μαντινάδες. Στην πορεία του γλεντιού της παρέας, αλλάζει η θεματολογία και αυτός που αναλαμβάνει την αλλαγή δείχνει πράγματι την τέχνη του.

Παραθέτω κάποια παραδείγματα, όπως τα εβίωσα από παιδί.

Ο Μιχαήλος ήταν ένας από τους εξέχοντες μαντιναδολόγους, παραμένοντας θρυλικός και μετά τον θάνατό του, καθώς διηγούνται πολλές ιστορίες γι αυτόν.

Ήταν λοιπόν σε ένα γλέντι γάμου σε ένα χωριό. Μια δασκάλα εχόρευε Μαλεβιζιώτη, τότε της απευθύνει τη μαντινάδα:

*«Παινέσω δεν παινέσω σε, πούρι στο φανερό 'σαι
αναμεσός στα γιασεμιά χρυσό τριαντάφυλλο 'σαι».*

Η δασκάλα συνέχισε να χορεύει και σχεδόν άμεσα του απαντά.

*«Αναμεσός στα γιασεμιά τριαντάφυλλο και αν είμαι,
για κάθε μύτης μυρωδιά να ξέρεις πως δεν είμαι».*

Ο Μανδαλενογιώργης ήταν από τους ανθρώπους που η έκφραση με μαντινά-δα καταλάμβανε το μεγαλύτερο μέρος της καθημερινότητας. Αυτοσαρκαζόταν, μάλωνε με τη γυναίκα του, χαιρετούσε...

Κάποτε ενώ περνούσε ένα μικρό ποταμό ηλικιωμένος πια, δυσκολεύθηκε και παρά λίγο να πέσει. Αμέσως εκφράζεται:

*«Ποτέ δεν το περίμενα πως ήθελα γεράσω
και ποταμό χωρίς νερό να μην μπορώ περάσω».*

Ένα άλλο παράδειγμα που δείχνει την αντιπαράθεση. Φθάνει κάποιος στο χωριό, προερχόμενος από άλλο χωριό, μεταξύ των οποίων υπήρχε ο συναγωνισμός, η αντιπαράθεση αλλά και η αναγνώριση. Απευθύνει λοιπόν σε κάποιον μια μαντινάδα προκαλώντας τον να απαντήσει.

Σε αυτές τις περιπτώσεις επιδιώκετο η μαντινάδα να έχει σύνθεση και λεξιλόγιο που να δυσκολεύει τον άλλο. Λέει:

*«Κυματοθραύστης θα γενώ για μια τση μόνο χάρη
να μην αφήσω το σκληρό το κύμα να την πάρει».*

Ο προκαλούμενος, ο Μανώλης ο Καλομοίρης, σηκώνεται και περπατώντας στο καφενείο και στην πλατεία, μετά από ελάχιστα λεπτά του απαντά:

*«Άσε το κύμα το σκληρό να τηνε παρασύρει
γιατί και αυτή έχασε πολλές φορές χατήρι».*

Αυτή η αντιπαράθεση προκάλεσε τον ποιητικό οίστρο και ακολούθησαν και άλλοι με την ίδια θεματολογία, εκφράζοντας τα δικά τους συναισθήματα. Ιδού ένα δείγμα μαντινάδων που ακολούθησαν.

*«Άσε το κύμα το σκληρό μαζί του να την πάρει
έκαμε σφάλματα πολλά και δεν τση πρέπει χάρη».*

*«Κυματοθραύστης θα γενώ και εμπόδια θα στήσω
για 'κείνες τσ' όμορφες στιγμές που μ' έκαμε να ζήσω».*

Ιδιαίτερης αξίας θεωρούνται οι μαντινάδες που εκφράζονται λίγο πριν τον θάνατο του λαϊκού ποιητή.

Αρχές δεκαετίας του '50 περίμεναν κάποιο άρρωστο για να πεθάνει. Ως συνηθιζόταν οι γυναίκες πήγαιναν στο σπίτι της υποψήφιας χήρας για συμπάρασταση και δεν την άφηναν ποτέ μόνη.

Λίγες ώρες πριν πεθάνει ο άρρωστος άνδρας απευθύνεται στη σύζυγό του με μια μαντινάδα:

*«Σαν αποθάνω μη με κλαις για' θα 'μαι 'ποθαμένος,
κλαίγε με' δα να σε θωρώ να χαίρομαι ο καημένος».*

Μεγάλης έμπνευσης για τους Κρητικούς είναι το ποιητικό έργο του Βιντσέττου Κορνάρου «ο Ερωτόκριτος» που ουσιαστικά αποτελείται από ένα σύνολο δεκαπεντασύλλαβων διστίχων, όπως είναι οι μαντινάδες. Το έργο αυτό ανεγνωρισμένης καλλιτεχνικής αξίας, είναι συγκεκριμένου ποιητή, θα λέγαμε έντεχνο,

σύμφωνα με τη σημερινή ταξινόμηση. Υπήρξε όμως έντονο ενδιαφέρον από τους Κρητικούς, γυναίκες και άνδρες, με συνέπεια να έχουν διαβάσει, γνωρίσει τον ερωτόκριτο. Στη χειρότερη περίπτωση κάποιοι γνωρίζουν εκτεταμένα αποσπάσματα, ενώ αρκετοί γνωρίζουν όλο το ποίημα.

Αυτό αφορούσε είτε εκείνους που γνώριζαν γράμματα είτε εκείνους που δεν γνώριζαν και οι όποιοι μάθαιναν εξ ακοής από τους άλλους. Προσωπικά έχω τη μαρτυρία από τους γονείς μου, οι οποίοι στην περίοδο του μεσοπολέμου ήταν νέοι. Μας ανέφεραν λοιπόν ότι σε ολόκληρο το χωριό υπήρχε μόνο ένα βιβλίο του Ερωτόκριτου, το οποίο πήγαινε από χέρι σε χέρι, ενώ ο ένας στον άλλο μετέφερε αυτά που διάβαζε ή γνώριζε.

Το ποίημα «ο Ερωτόκριτος» βιώνεται ως ένα έργο με βαθύτερο περιεχόμενο, ένα έργο που μιλεί για τη ζωή, ενώ συχνότατα ανεφέρονται αποσπάσματα στην καθημερινή ζωή. Τέτοιο φαινόμενο καθολικής μάθησης και διάδοσης ενός ποιητικού έργου τέτοιας εκτάσεως, σε έναν πληθυσμό, όπως αυτός της Κρήτης, νομίζω ότι δεν υπάρχει ανάλογο, εκτός από τη μάθηση και διάδοση της Ιλιάδας και Οδύσσειας του Ομήρου, όπως γνωρίζουμε ιστορικά, θα τολμούσα να πω ότι είναι και παγκόσμιο φαινόμενο, απ' όσο γνωρίζω και με κάθε επιφύλαξη.

Βαθύς γνώστης του «Ερωτόκριτου» ήταν και ο Γ. Σεφέρης, βραβευμένος με το βραβείο Νόμπελ, που όπως μαρτυρεί η σύζυγός του Μάρω Σεφέρη, όταν πήγαινε στην Κρήτη τραγουδούσε τον Ερωτόκριτο μαζί με τους Κρητικούς, ανταλλάσσοντας αποσπάσματα από το έργο και μαντινάδες.

Με τους στίχους του «Ερωτόκριτου» ερμηνεύουν τη ζωή αλλά και εμπνέονται ποιητικά... Θυμούμαι κάποτε, κατά την παιδική μου ηλικία, μια συζήτηση όπου το θέμα ήταν μια διένεξη δύο οικογενειών και τις διαφορές που είχαν μεταξύ τους κάποια από τα παιδιά τους εκατέρωθεν, ως συνήθως ο καθένας έλεγε τη γνώμη του για το ποιο είχε το δίκιο ή όχι και φυσικά ήταν πολύ δύσκολο να συμφωνήσουν. Τότε κάποιος ανέφερε ένα κομμάτι από τον «Ερωτόκριτο», δίδοντας τη δική του γνώμη.

Ήταν η στιγμή που ο Ερωτόκριτος φανερώθηκε ξεβάφοντας το πρόσωπό του στον βασιλιά (τον Ρήγα), τότε έγινε και διάλογος μεταξύ του Ρήγα και του Πεζόστρατου, πατέρα του Ερωτόκριτου. Ο Ρήγας εξέφρασε τη συγγνώμη του για τα βάσανα που προκάλεσε στον Ερωτόκριτο και την οικογένειά του. Ο Πεζόστρατος αφού είπε τα παράπονά του, δικαιολόγησε τον Ρήγα με το δίστιχο...

*«Κάθε γονής παρακαλεί, γυρεύγει και ξετρέχει
να κάμη πλούσο το παιδί, και ουδ' άλλην έγνοιαν έχει».*

Αυτό προκάλεσε απάντηση, που στην ουσία συμφωνούσε με αυτή την ερμηνεία και γνώμη.

*«Κάθε γονής παρακαλεί, και θέλει η γιόρεξή του
σε μεγαλύτερη γενιά να βάλει το παιδί του».*

Έτσι συμφώνησαν μέσω του ποιητικού λόγου ότι ο καθένας έχει το δικό του δίκιο.

Αυτό είναι ένα στιγμιότυπο από ένα συχνό φαινόμενο όπου με ένα στίχο που απομόνωναν από τον «ερωτόκριτο» ή άλλο δίστιχο δίνουν μήνυμα που φαίνεται δεν μπορεί να επιτύχει ο πεζός λόγος.

Τότε κατάλαβα τη δύναμη του δίστιχου, του ποιητικού λόγου....

...Όταν αργότερα στο Γυμνάσιο πληροφορήθηκα ότι οι Έλληνες μάθαιναν τα ποιήματα του Ομήρου σε συνεστιάσεις, μου ήλθαν στο μυαλό οι αποσπερίδες με τον «Ερωτόκριτο», την ανταλλαγή μαντινάδας και αισθάνθηκα υπερηφάνεια για τη διαχρονική πορεία και συνέχεια του Ελληνικού Πολιτισμού.

Εδώ οφείλω να αναφέρω ότι το φαινόμενο αυτό ισχύει για το πανελλήνιο, αν και στην Κρήτη υπάρχει σε εντονότερο βαθμό και έκφραση...

Θα μου επιτρέψετε να αναφέρω, ότι πάντα στο Γυμνάσιο, ένας καθηγητής μου φιλόλογος, βαθύς γνώστης της λαϊκής ποίησης, μας προέτρεπε να καταλάβομε τη δύναμή της. Η ερμηνεία του ριζιτικού «ο ανδρειωμένος» μου έχει μείνει χαραγμένη στη μνήμη μου.

*«Τον ανδρειωμένο μην τον κλαις όσον και αν αστοχήσει
κι αν αστοχήσει μια και δυο πάλι αντρειωμένος θα 'ναι».*

Ερμήνευσε λοιπόν ότι ο αντρειωμένος, ο γενναίος, όσον και αν αστοχήσει, να κάνει λάθη, έχει τη δύναμη της επανόρθωσης. Επανορθώνει λοιπόν, αγωνίζεται, ανανεώνεται, αισιοδοξεί. Θα μπορούσαμε να κάνομε εκτεταμένη συζήτηση, γι' αυτό που το τραγούδι εκφράζει με λίγους στίχους.

...Αργότερα σπούδασα, έγινα ψυχίατρος έμαθα και κατάλαβα μέσα από τις σπουδές μου ιδιαίτερα της ψυχοδυναμικής του ανθρώπου (ατόμου), ομάδας και οικογένειας ότι η τέχνη και ο πολιτισμός είναι το αποτέλεσμα μιας δυναμικής διαδικασίας...

...Μια διαδικασία που περιέχει τη σύνθεση και την έκφραση της μετουσίωσης, τον διαρκή αγώνα για ισορροπία και αρμονία, ούτως ώστε να επιβιώσει μια κοινωνία με τον καλύτερο ποιοτικό τρόπο.

Μετουσίωση εννοούμε τον μηχανισμό με τον οποίο η ενέργεια του εαυτού μεταστρέφεται σε διαύλους δημιουργικούς σε κοινωνικό επίπεδο, με άλλα λόγια, τέχνη, πολιτισμό. Μια εσωτερική σύγκρουση, αγωνία, δίλημμα μετουσιώνεται σε μια οντότητα.

Η μετουσίωση θεωρείται ένας μηχανισμός που χαρακτηρίζει ανθρώπους που έχουν τάση να εξελίσσονται, να εκφράζονται, να δημιουργούν. Συνέπεια αυτού του μηχανισμού είναι η μείωση της εσωτερικής έντασης, η λύση της εσωτερικής σύγκρουσης, μέσω της δημιουργικής μετατροπής, μετουσίωσης σε πολιτιστικά προϊόντα.

Δηλαδή η τέχνη είναι μια ανάγκη έκφρασης που θεραπεύει εαυτόν με την τέχνη εκφράζονται οι αγωνίες, τα συναισθήματα (θετικά-αρνητικά), συμβαίνει δηλαδή μια δημιουργική διοχέτευση, με μια συναισθηματική εκτόνωση σε ένα δημιούργημα, το οποίο προσφέρεται στην κοινωνία και επικοινωνείται στον άνθρωπο.

Η μαντινάδα έχει το στοιχείο της μετουσίωσης που έχει μεγαλύτερη αξία καθώς είναι μια άμεση προσωπική έκφραση των εσωτερικών συγκρούσεων, αγωνιών, συναισθημάτων. Της αιώνιας προσπάθειας του ανθρώπου να συμβιβάσει τη λογική διαδικασία, με τη συναισθηματική φόρτιση, όπως εύστοχα αναφέρεται στον Ερωτόκριτο.

*«Οι λογισμοί 'ναι σαΐτιές καρδιά μου 'ν' το σημάδι
και μάχονται και ποιος μπορεί να τα συμβάση ομάδι».*

Σημειώστε τη λέξη «μάχονται», είναι μια μάχη που τη φουντώνουν ιδιαίτερα τα ερωτικά συναισθήματα. Αλλά ο μηχανισμός της μετουσίωσης περιγράφεται ποιητικά πολύ εύστοχα με μαντινάδα:

*«Άνδρας λογάται όποιος βαστά του χωρισμού το πόνο,
και μετατρέπει τσι καημούς πάντα σε γλέντι μόνο».*

Αν όπου «μετατρέπει» θέσετε την λέξη «μετουσιώνει».

- Άνδρας εδώ δεν είναι αναγκαστικά ο άνδρας ως φύλο, αλλά ο γενναίος (ανδρειωμένος), ενώ ο «χωρισμός» δεν είναι μόνο ο ερωτικός, αλλά κάθε αποχωρισμός και απώλεια, βιώνοντας και το μεγάλο αποχωρισμό, από τη ζωή στο θάνατο.

- Με ποιητικό τρόπο εκφράζει λοιπόν ότι γενναίος θεωρείται όποιος μπορεί να μετουσιώνει τα συναισθήματα αποχωρισμού, τον πόνο, τον καημό, σε γλέντι, σε ποίηση.

Ένας άλλος μηχανισμός του ανθρώπου, που εκφράζεται με μια κατάσταση όπου συναισθήματα αντιθετικού χαρακτήρα παραμένουν ξεχωριστά είναι εκείνος της «σχάσης» του «διαχωρισμού». Αυτά κάνουν τον άνθρωπο να υποφέρει πάρα πολύ και μόνο η κατά το δυνατό μετουσίωση τους μπορεί να αμβλύνει αυτή την ένταση, το άγχος, το πόνο.

Είναι η κατάσταση όπου αντίθετα συναισθήματα συνυπάρχουν, εναλλάσσονται και δεν γνωρίζουμε τι υπερισχύει. Η ψυχαναλυτική θεωρία λέει ότι όταν αυτά γίνουν αποδεκτά και γίνει σύνθεση τότε λύεται και το βάσανο που προκύπτει από αυτή τη σύγκρουση.

Αυτή την κατάσταση εκφράζει ο Κρητικός όταν λέει τη μαντινάδα:

*«Θε' μου αφού τηνε μισώ ύστερα πως συμβαίνει
και τη 'γαπώ και ένα λεφτό από το νου δε βγαίνει».*

- Είναι η καλύτερη έκφραση της συνύπαρξης αγάπης και μίσους, όπως συναντάται στα ερωτικά βιώματα και εδώ ο ποιητής αναρωτιέται και προσπαθεί να βρει μια διέξοδο.

Τη μάχη αυτή περιγράφει όπως ήδη είπαμε και ο Κορνάρος στον «Ερωτόκριτο», όπου η σύνθεση, η μετουσίωση έρχεται στο τέλος και εκφράζονται με τα λόγια του Πεζόστρατου και του Ρήγα, που φέρουν τη χρυσή τομή, την ειρήνη.

Η μαντινάδα είναι περιεκτική, εστιασμένη, λιτή, αρμονική εκφράζοντας έννοιες που πολλές φορές ο πεζός λόγος εκφράζει με πολύ περισσότερα λόγια. Είναι ρυθμικός και αρμονικός λόγος, γι' αυτό φαίνεται γίνεται πιο αποδεκτή από τον πεζό λόγο. Πράγματι, ο ποιητικός λόγος χαλαρώνει την ένταση, γλυκαίνει τα συναισθήματα κάτι που δεν επιτυγχάνει αναλόγως ο πεζός λόγος.

Ακούστε πώς εκφράζει εύστοχα την έννοια του αδιέξοδου στη ζωή του, ένας ασθενής Κρητικός με έμφραγμα του μυοκαρδίου, μέσα στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου:

*«Εμπρός γκρεμός πίσω φωθιά δεξά ζερβά σκοτίδι,
κι από ποθές ο δυστυχής να φύγω δεν μπαντίδει».*

Τότε συμμετείχα σε μια ομάδα έρευνας στην Αθήνα, που διερευνούσε κατά πόσο πρόσφατα στρεσογόνα γεγονότα ζωής, πριν την εμφάνιση του επεισοδίου, είχαν συμβάλει στην εκδήλωση της νόσου. Ζητούσαμε λοιπόν από κάθε ασθενή να μας πει με λίγα λόγια, μία φράση, αυτό που αισθανόνταν την περίοδο πριν το έμφραγμα, πώς βίωναν τα γεγονότα ζωής, όλοι οι ασθενείς ανέφεραν μια φράση, με πεζό λόγο.

Ένας Κρητικός είπε τη μαντινάδα που προαναφέρθηκε και ήταν ο πιο εύστοχος τρόπος περιγραφής του αδιέξοδου ζωής. Σας παραθέτω και κάποια αποσπάσματα από ποίημα ενός ασθενούς με καρκίνο, όπως περιέγραψε τα συναισθήματά του απευθυνόμενος στους ιατρούς και νοσηλευτές που τον φρόντισαν.

*«Η αρρώστια δε νοικιάζεται μα ούτε και πουλιέται'
κι η ανίατη ασθένεια σε άλλον δεν κολλιέται...»*

*Δυο χρόνια μες του Μεταξά μες τη φωλιά του πόνου
καρκίνο εγώ δεν κόλλησα, ουτ' άλλος το δικό μου
Δυο χρόνια ειν' παρά πολλά, για χημειοθεραπεία
τον πόνο να γιατρέψουνε τούτα δεν είναι 'αστεία
Στη μια ημέρας κλινική κοπέλες σου προσφέρουν
γάλα, καφέ, ζαχαρωτά και όσοι θέλουν παίρνουν.*

*Ευχαριστώ την τύχη μου που έτυχε να πέσω
στον Μεταξά και μ' έκαναν στα πόδια μου να στέκω.
Απ' την καρδιά μου ευχαριστώ γιατρούς και νοσοκόμες
που μου συμπαραστάθηκαν στις δύσκολες μου ώρες.
Τους φίλους μου ευχαριστώ γειτόνοι σαν περνάτε
μια καλημέρα λέτε μου, ασθένεια δεν κολλάτε.
Έχω παιδιά που μ' αγαπούν, γυναίκα αγαπημένη,
δεν τους αφήνω μοναχούς ό,τι και αν μου συμβαίνει.
Πάρα πολύ ευχαριστώ τη συμπαράσταση τους
και όσο νιώθω μ' αγαπούν θα βρίσκομαι μαζί τους».*

Η αυτοσχεδιαστική λαϊκή ποίηση και η ποίηση κάθε μορφής, ιδιαίτερα αυτής που τραγουδιέται, είναι μια διαχρονική έκφραση μετουσίωσης, του Ελληνικού πολιτισμού.

Είναι η δύναμη της Ελληνικής πολιτιστικής παράδοσης, μέσω της οποίας συνθέτει ιδέες, επιδράσεις, ρεύματα πολιτισμικά, δημιουργεί, μετουσιώνει.

Είναι, θα έλεγα, η ίδια η ταυτότητα του Ελληνισμού και η μοίρα του συγχρόνως να συνθέτει και να μετουσιώνει.

Έτσι φαίνεται ο Ελληνικός πολιτισμός έγινε η βάση ανάπτυξης του σύγχρονου πολιτισμού.

Η μοίρα της Ελλάδας είναι να είναι σταυροδρόμι πολιτισμών, να συνθέτει, να μετουσιώνει σε φως και να το δίνει.

Είμαστε υποχρεωμένοι να συνθέτουμε, να μετουσιώνουμε, να δημιουργούμε πολιτισμό, να αγωνιζόμαστε, το όπλο μας θα είναι ο πολιτισμός και μ' αυτό θα διεξάγουμε κάθε αγώνα.

Έτσι επιβίωσε ο ελληνισμός τα τελευταία 2.500 χρόνια χωρίς να έχει οργανωμένη κρατική υπόσταση. Καμιά φορά σκέφτομαι ότι τότε ήταν πιο ζωντανός, πιο ακμαίος, πιο αυτόνομος, πιο περήφανος, κάτι που αισθάνομαι να αναλαμβάνει και πάλι στον ανάλογο βαθμό.

Η μοίρα της Ελλάδας, του ελληνισμού είναι να είναι σταυροδρόμι, να συνθέτει να μετουσιώνει, να δίνει φως. Για να διατηρηθεί αυτή η δύναμη χρειάζεται πατριωτισμός, που σημαίνει αγαπώ τον τόπο μου διότι αξίζει, δίνω αξία στον τόπο

μου όχι μέσα από την απαξίωση των άλλων, εκτιμώ και αγωνίζομαι γι' αυτήν την αξία. Αυτός είναι ο αγώνας μας και μ' αυτές τις προϋποθέσεις καθίσταται γλυκιά ακόμη και η θυσία γι' αυτόν τον τόπο.

Αλλά αντί να σας λέω πολλά λόγια και να σας κουράζω, θα σας πω όλα αυτά με μια μαντινάδα που συνθέτει και μετουσιώνει όλη αυτή την αγωνία.

*«Στου Ψηλορείτη την κορφή όρκο βαρύ θα δώσω
να μην προλάβω ώστε να ζω Κρήτη να σε προδώσω».*



«Μαρτυρίες»

Φαφαλιού-Δραγώνα Μ.

Θα αρχίσω με μια προσέγγιση της ψυχικής ασθένειας όχι από κάποιον γιατρό, αλλά από κάποιον που κατέληξε ως ψυχικά ασθενής. Ποιος; Ο Γεώργιος Βιζυηνός. Ο Βιζυηνός, ο μεγάλος μας λογοτέχνης, που στο ποίημα «Το Φάσμα μου» δίνει το στίγμα της ψυχικής αρρώστιας, όπως εκείνος –και τόσο άλλοι- τη βίωσαν: «Σαν μ' αρπάχθηκε η χαρά που εχαιρόμουν μια φορά, έτσι σε μιαν ώρα, μες σ' αυτή την χώρα, όλα αλλάξαν τώρα. Και από τότε που θρηνώ, το ξανθό και γαλανό και ουράνιο φως μου, μετεβλήθη εντός μου και ο ρυθμός του κόσμου».

«Μετεβλήθη ο ρυθμός του κόσμου» για τον Βιζυηνό και εισήχθη στο ψυχιατρείο. Λίγα χρόνια πριν, στη διατριβή του, έδινε μια έξοχη εξήγηση για τη στάση της κοινότητας και τις προκαταλήψεις της απέναντι στην ψυχική ασθένεια: «Πάσα νόσος άγνωστος εις τον λαόν», έγραφε, «διά να θεωρηθεί ως φυσικόν πάθος πρέπει ή να υποχωρήσει εις τας στοιχειώδεις ιατρικάς του τόπου γνώσεις, ή να επιφέρει εντός ολίγου τον θάνατον. Ευθύς ως παραταθεί και χρονίσει, αποδίδεται εις υπερφυσικάς αιτίας και χαρακτηρίζεται ως εξωτικόν».

Ας κάνουμε λοιπόν μαζί ένα ταξίδι. Πρώτα απ' όλα ας ταξιδέψουμε στο χρόνο, ας γυρίσουμε μερικούς αιώνες πίσω, να δούμε πώς αντιμετωπιζόταν η ψυχική ασθένεια τότε. Η τρέλα: το «εξωτικόν» κατά τον Βιζυηνό, το άγριο, το μυστήριο, το δαιμονικό. Ο εγκλεισμός στα μοναστήρια ήταν η μοναδική λύση για τους διαφορετικούς αυτούς ανθρώπους, στη Δύση τουλάχιστον. Οι αλυσίδες, ο ασφαλέστερος τρόπος φύλαξής τους. Το «άσυλο», από «τόπος προστασίας», μεταβάλλεται σε «τόπο εξορίας».

Σταθμός στην ιστορία της ψυχιατρικής είναι τα τέλη του 18^{ου} αιώνα, τότε που ο Γάλλος γιατρός Philippe Pinel «απελευθέρωσε» τους αρρώστους από τις αλυσίδες τους σε δύο μεγάλα ψυχιατρικά άσυλα του Παρισιού.

Αποδυναμώνεται έτσι, στα τέλη του 18^{ου} αιώνα, το μεταφυσικό πρότυπο της τρέλας. Σχηματίζονται ειδικά ιδρύματα. Μαζί με αυτά όμως, δημιουργείται και μια νέα αντίληψη για τον ρόλο του ψυχιάτρου, περισσότερο πατερναλιστική και λιγότερο επικεντρωμένη στη σχέση του με τον άρρωστο –συχνά και σήμερα ακόμα.

Γράφει ο ποιητής Γιώργος Κοκκινίδης στα Χανιά, εν έτει (περίπου) 1990: «Πώς ρωτούν "ποιος είσαι συ;" Και δεν έχουν εκείνη την πολύτιμη αιδώ να δουν τα μάτια του ρωτούμενου. και αν δεν μπορούν κατ' ευθείαν τα μάτια, ας κοιτάξουν το δάκρυ κρύσταλλο που κυλά, τόσο ζεστό στο μάγουλο. Μόνο να δουν το είδωλό τους το ψυχρό. Λευκοί ντυμένοι με υποδóρεια τη νόηση ρωτούν... Και γω να μη

θυμάμαι τίποτα από τα μάτια μου, τίποτα από τα δάκρυά μου. Μόνο αυτούς στο λευκό, λευκό, λευκό, λευκό χαμόγελο, και κείνα τα χέρια. Βλέπεις λειτουργούν με αλυσίδες, σύρματα, βελόνες. Ακόμα...»

Μου έλεγε κάποτε ο ζωγράφος Αλέξης Ακριθάκης: «Η αντίρρησή μου με τους ψυχιάτρους είναι ότι θέλουν να είμαι *ίδιος* με τους άλλους ανθρώπους. Αφού δεν είμαι». Προσπάθεια από μέρους των γιατρών για ομαλοποίηση και θεραπεία; Σίγουρα. Μήπως όμως, καμιά φορά, και σε βάρος του *δικαιώματος* που έχει ο καθένας μας να είναι διαφορετικός; Μέσα στο γενικό ρεύμα της ισοπέδωσης, γιατί όχι και εν ονόματι της «παγκοσμιοποίησης»;

Γράφει ο νοσηλευόμενος με το φιλολογικό ψευδώνυμο «Τάκης Αχαιός» στο ποίημα του «Σύνορα»:

*«Πόσο κακό, μεγάλο που πληθαίνει
αυτές οι ασημαντότητες, αυτές οι μεγαλοστομίες
πως άπαρτα κάστρα είναι τα ήθη μας και τα σύνορά μας.
Αλλοίμονο. Αλλοίμονο σε κείνον, που είχε την τύχη
να ζει σε χώρα μικρή ανεμοδαρμένη
χωρίς μεγάλα σύνορα. Χωρίς καινούργιες πολιτείες».*

Καινούργιες πολιτείες. Να μια άλλη διάσταση της ψυχικής ασθένειας, ένας πλούτος, συχνά παραγνωρισμένος. «Οφείλω περισσότερα στη νόσο παρά στην υγεία μου», έγραφε ο Φρειδερίκος Νίτσε, που ως γνωστόν έπασχε από βαριά οργανική ψυχοπάθεια -προϊούσα γενική παράλυση. «Οφείλω [στη νόσο] αυτή την *ανώτερη* υγεία, που ενισχύει τον άνθρωπο με κάθε τι που δεν τον φονεύει. Η μεγάλη οδύνη μάς εξαναγκάζει να κατέβουμε μέχρι τον βαθύτατο πυθμένα της ψυχής μας».

Μου έλεγε η Αιμιλία, στο ψυχιατρείο: «Εγώ νομίζω ότι για να τρελαθείς ή πολύ έξυπνος πρέπει να είσαι διανοητικά, ή πολύ ευαίσθητος, ή και τα δύο μαζί. Έτσι νομίζω εγώ. Ένας που δεν έχει ευαισθησίες δεν νομίζω ν' αρρωσταίνει ποτέ».

Και ο ευαίσθητος, λυρικός ποιητής Ρώμος Φιλύρας έγραφε νοσηλευόμενος στο Δρομοκαΐτειο: «Δεν καταλαβαίνω την επιμονή των γιατρών να θέλουν καλά και σώνει να μας γιατρέψουν. Να μας γιατρέψουν! Πρώτον που δεν είναι τόσο εύκολον (σημειώνουμε ότι το κείμενο αυτό γράφτηκε το 1929). Και έπειτα είναι απαραίτητο; Καινούργιοι μου σύντροφοι, πουλιά του υπερπέραν που ξεγυμνωμένα από τη βαριά θλιβερώτατη ύλη, φτερουγίζετε έξω από τόπο και χρόνο στο θείο όνειρό σας, αν ξέρατε τι γυρεύουν οι άσπρες καμιζόλες που σκύβουν επάνω σας κάθε πρωί... Κλείστε σφιχτά τα μάτια σας, σφιχτά την ψυχή σας στο διοπτροφόρο ερευνητικό βλέμμα που έρχεται κατ' επάνω σας. Είναι οι γιατροί. Θέλουν να σας κάνουν καλά. Αλίμονον, εκεί φθάνει ο

παραλογισμός των λογικών. Καλά, δηλαδή να γυρίσετε πίσω έξω στην τέφρινη πραγματικότητα, να ξαναδειτε πίσω με την κρίση του ακέραιου μυαλού την πιο αβάσταχτη, την πιο αρμολογημένη αλλόφρονη λογική της ζωής που σκοτώνει την ανθρώπινη καρδιά. Εγώ που ξαναθυμάμαι, εγώ που κρίνω ακόμη, ξέρω τι θα πει αυτό καλά. Και βλέπω σαν εχθρικό τον λευκοφόρο όμιλο. Σκύβει επάνω στον συνεπαρμένο από τη θεϊκή έξαρση, τη θρησκευτική μανία, σε αυτόν που οραματίζεται εδώ κάθε βράδυ μες στο θάλαμο ολόσωμο, χειροπιαστό το Θεό του. Σκύβει επάνω του με το νυστέρι της αμείλικτης λογικής.

-Λάθος κάνεις, κανείς Θεός δεν κατεβαίνει εδώ μέσα.

Τα μάτια του φτωχού καρφώνονται δεητικά στο πρόσωπο που προφέρει μια τόσο τρομερή αλήθεια και μανιασμένος αρπάζεται από την τρέλα του –τη δική του λογική.

-Ψέματα, τον είδα σας λέω, ήρθε εδώ κοντά μου... όλη νύχτα... και αν δεν πιστεύετε, να, μου 'δωκε και αυτό.

Ένα τόσο δα κομματάκι ύφασμα που μόλις συγκρατούν τα ολότρεμα από συγκίνηση χέρια του... Και όμως ο επιστήμων που ψυχρός, αμείλικτος αγωνίζεται εν ονόματι της άλλης λογικής, δίνει την πρέπουσαν απάντησιν:

-Ένα παλιοκούρελο...

Θέλουν να του πάρουν τον Θεό του που καλόβολος κατεβαίνει κάθε βράδι. Το ιδανικό που κανείς, κανείς από μας δεν αξιώθηκε ποτέ του να αντικρύσει και αγωνίζεται απεγνωσμένα... Μα τι θα βάλετε στη θέση του μεγάλου του οράματος, εσείς οι λογικοί;»

Ας δούμε τώρα έναν άλλον μεγάλο λογοτέχνη μας, τον Μιχαήλ Μητσάκη. «Πρόδρομο του υπερ-ρεαλισμού» τον χαρακτήρισαν οι μεγάλοι του ευρωπαϊκού πνεύματος για τα ποιήματά του -στα γαλλικά- της περιόδου 1900-1905, τότε δηλαδή που ήδη τον είχε χτυπήσει η ψυχική ασθένεια. Ας θυμηθούμε ότι ο υπερρεαλισμός άρχισε να ανθίζει είκοσι χρόνια αργότερα, στη δεκαετία του '20. Όπως γράφει ο Σιατόπουλος στη Γραμματολογική και Βιογραφική Εγκυκλοπαίδεια της Ελληνικής Λογοτεχνίας: «Στις βασικές απόψεις του [ο υπερ-ρεαλισμός] αποφαίνεται ότι η τέχνη είναι φαινόμενο αυθορμητικό και όχι νοησιακό... Η τέχνη, στη λειτουργική της κίνηση, για να εκφράσει τις αντιδράσεις του υποσυνειδήτου έχει την απόλυτη ανεξαρτησία να υπερβεί κάθε κοινό φράγμα της λογικής και να δώσει σε καλλιτεχνικό σχήμα το εσωτερικό παράλογο. Και θα το δώσει αυθόρμητα και αυτοματικά στις εκφράσεις των ψυχονοητικών διεργασιών... Συχνά εμφανίζεται σαν μια άναρθρη κραυγή, για να μας μεταφέρει μια αληθινά πραγματική πτυχή – απόγνωση του καιρού μας».

Το παρακάτω απόσπασμα είναι από τα «Ηφαιστεια» του Μητσάκη: «Ανοιχτή θάλασσα, και γύρω γύρω απ' το γιγάντιο καράβι,/ σαν ένα κινούμενο βουνό,

σχεδόν ένα νησί αληθινό,/ τα κύματα αφρίζουν, μουγκρίζουν, ουρλιάζουν και πηδούν, ξεχύνονται και χτυπούν... Ο άνεμος σφυρίζει και χτυπιέται πάνω στα πανιά. Τρελός, στριγγλίζει,/ φεύγει, ξανάρχεται, βογγάει, αναπηδάει, της θάλασσας λευκαίνει όλο το πλάτος.../ αλλά στα τρίςβαθα του σίδερου, στα άδυστα του καταστρώματος,/ ένας μεγάλος φούρνος χάσκει, μια υπέροχη ανθρακιά,/ στρέφεται, υψώνεται και χαμηλώνει, λάκκος τεράστιος διάπυρος./ Τρίζει και κουλουριάζεται, σαν νυχτοπούλι κράζει,/ τέρατος ανάσα που γρυλίζει, καταβροχθίζει κωκ και κάρβουνο, ολοένα πεινασμένο».

Και αλλού, πιο κάτω: «Δύσκολη, άβεστη φωτιά, που αδιάκοπα αναγεννάται.../ Μεγάλα γκαζ την περικυκλώνουν σαν ολοπόρφυροι σατανάδες.../ Το κάνει να τρέμει, το σπρώχνει προς την άγνωστη όχθη,/ όπου οι γυναίκες κρατούν για μας όλη την άγρια επιθυμία τους...»

Υπερ-ρεαλισμός -τέχνη του παραλόγου; Ποια είναι τα σύνορα; Υπάρχουν πράγματι; Αυτά είναι ερωτήματα που θα τ' απαντήσουν οι ειδικοί της επιστήμης και των τεχνών. Σκοπός τούτης εδώ της παρουσίασης είναι απλώς να δώσει εναύσματα, ερεθίσματα για ψάξιμο, για γνωριμία με την τρέλα -την *όποια* τρέλα. Την «τρέλα» που δεν αντέχουμε εμείς οι «γνωστικοί». Και που βρίσκουμε καταφύγιο στο άσυλο: εκεί που η οικογένεια κουρασμένη όχι μόνο από τη διαφορετικότητα και από την αρρώστια, αλλά και από τα υπέρογκα έξοδα και από το κοινωνικό στίγμα, αποθέτει εκεί, στο άσυλο, τον άνθρωπό της που «είναι πια ουσιαστικά νεκρός για την οικογένειά του».

«Είμαι μόνος, ξεχασμένος από τους κλεισμένους στους δικούς τους κόσμους εδώ συντρόφους μου, ξεχασμένος και από τους γνωστικούς», γράφει ο Φιλύρας. «Πουθενά αλλού το αίσθημα της απομονώσεως δεν είναι τόσο οδυνηρό, καταθλιπτικό, όσο εις το άσυλο παραφρόνων... Όταν ρωτάτε τους νοσοκόμους ποιος είναι ο τάδε ή ο δείνα παράφρων, σας απαντούν, χωρίς να το θέλουν, χωρίς να το συναισθάνονται: «Ήταν». Ήταν -δεν «είναι». Τώρα δεν είναι καθένας παρά ένας ίσκιος ανθρώπου, μια αχνή σκιαγραφία ανθρώπου, σχεδόν απροσδιόριστη. Πουθενά αλλού δεν αισθάνεται κανείς ζωηρότερα, τραγικότερα, το συναίσθημα της ανθρώπινης μηδαμινότητας».

«Γιατί γιατρέ», ρωτούσε ο κυρ Γιάννης, «έμεινα τόσα χρόνια μέσα στο ψυχιατρείο; Το μυαλό μου δεν λειτούργαγε ή δεν είχα ποιος να με βγάλει;» Γράφει ο Στέλιος Τσαγκάς σε ένα από τα ποιήματά του: «Σαν διαβατάρικα πουλιά πετάξαν όλοι οι φίλοι μου, μόλις με τύλιξε η θηλιά και ήρθε δειλά το δειλί μου». Και η Θεοδώρα: «Κανένας δε με συμπονεί, δε μ' αγαπά το ξέρω, γι' αυτό λυπάμαι και πονώ, μελαγχολώ και σιωπώ και μόνη υποφέρω».

Σιωπώ. Δεν είναι τάχα και η σιωπή μια μορφή έκφρασης, μια μορφή -ίσως- τέχνης; Μου είπε μια μέρα ένας νεαρός νοσηλεύόμενος, ο Τάκης: «Εκείνο που πιο

βαθεία από κάθε τι άλλο μας συγκλονίζει, το εκφράζουμε καλύτερα με τη σιωπή». Και συνέχισε: «Μ' αρέσει πάρα πολύ αυτό το πολωνικό ρητό. Και είναι ωραίοι οι Πολωνοί. Ξέρεις ότι πολεμήσανε πάνω στ' άλογα εναντίον των Γερμανικών τανκς;» Και μετά από μερικά δευτερόλεπτα πρόσθεσε: «Συνήθως σιωπηλός είμαι».

Ο Τάκης, ο σιωπηλός, ανώνυμος ποιητής. Μου έδειξε ένα από τα ποιήματά του: «Κάγκελα στο φτωχό το παραθύρι - η καρδιά αγωνιά - το περιστέρι χίμαιρα - η νύχτα βαρεία - ο κόσμος σκόρπιος. Θα 'ρθει άραγε η αυγή;»

Να πώς περιέγραφε μια νέα κοπέλα, η Μαίρη, τη ζωή της στο ψυχιατρείο: «Η ζωή μου στο ίδρυμα ήταν συνεχές σκοτάδι. Δηλαδή, πώς να σας το πω, είναι φριχτό να ξυπνάς το πρωί και να θέλεις να δεις τον ήλιο και να βλέπεις ότι σ' εμποδίζουν κάποια κάγκελα. Καταλαβαίνετε;»

Το παράπονο συχνά γίνεται θυμός. Μου έλεγε ο ζωγράφος Χρήστος (Χριστόδουλος) που έφυγε από τη ζωή πριν λίγους μήνες: «Εδώ μέσα στο νοσοκομείο μας έχουν όπως κάποιον που πάει φυλακή. Μόνο που εδώ είναι η υγεία σου. Εκεί είναι η τιμωρία σου, εδώ είναι η υγεία σου. Κάπως έτσι είναι και εδώ. Με λίγα λόγια, ποια είναι η διαφορά μας; Είναι ότι όσον καιρό είμαστε εδώ μέσα δεν έχουμε δικαίωμα. Όπως και ο φυλακισμένος δεν έχει πολιτικά δικαιώματα όσο καιρό είναι μέσα στη φυλακή, έτσι και εμείς δεν έχουμε πολιτικά δικαιώματα όσο καιρό είμαστε εδώ μέσα, τόσα δικαιώματα όσα χρειάζεται ένας φυσιολογικός άνθρωπος».

«Τώρα θέλω». Ας ακούσουμε λοιπόν τι θέλουν οι ψυχικά ασθενείς, *τώρα*. Έστω και τόσο αργά, τώρα που λίγο λίγο τα ψυχιατρεία συρρικνώνονται, που οι εξωνοσοκομειακοί ξενώνες όλο και αυξάνουν, που όλο σχηματίζονται κάποιες καινούργιες -υποτυπώδεις ακόμα δυστυχώς- εργασιακές δομές. Αλλά ας είναι. Ας φροντίσουμε τουλάχιστον να μη διαιωνίσουμε το άσυλο και εκτός των τειχών. Ας ακούσουμε την Αιμιλία:

*«Κράτα το χέρι μου σφιχτά
μαζί να περπατήσουμε. Να 'ρθουν Θεέ μου ομαλά
κι εμείς ξανά να ζήσουμε...
Έλα μαζί τραγούδι λευτεριάς να τραγουδήσουμε,
έλα μαζί τραγούδι λευτεριάς να πούμε ενωμένοι,
πίκρας μαχαίρι μη κρατάς,
έλα, γιατί είμαστε χαμένοι».*

«Πίκρας μαχαίρι μη κρατάς», λέει η Αιμιλία. Η πίκρα για την απόρριψη, η πίκρα για τις σκληρές συνθήκες διαβίωσης, ας γίνουν παρελθόν.

«Ευχαριστώ το όνειρο», έγραφε ο Δημήτρης όταν έφυγε από το νοσοκομείο για να πάει στο προστατευμένο διαμέρισμα στο κέντρο της Αθήνας. «Σαν

δροσοστάλαγμα λάμπει στο μέτωπο όλων εμάς των άρρωστων που μπορς στο νεκροθάλαμο αραδιαστά περιμέναμε το τέλος... Τρίζουν τα κλειδιά στις φυλακής τις πόρτες. Το φως μάς οδηγεί έξω απ' το σπήλαιο... Γιατί η Άνοιξη –κάπου μακριά- έχει φυλάξει κάποιο αγριολούλουδο σεπτό για χάρη μας».

Και η Βαγγελίτσα: «Η σκάλα στον κήπο μας ανεβαίνει στο φεγγάρι. Η βουκαμβίλια δίπλα, είναι η ελπίδα για τις καλύτερες μέρες. Η ηλιαχτίδα που πέφτει στο γιασεμί είναι ο δρόμος για τη ζωή. Πριν δεν είχαμε σκάλα, είχαμε τοίχο. Ήταν ψηλός και έκρυβε το φεγγάρι. Τώρα στην ταρατσα μας απλώνουμε τα χέρια μας και γεμίζουν οι χούφτες μας ασημί από την πανσέληνο».

Η τέχνη του «ευ ζην» δεν είναι ίσως η σημαντικότερη μορφή «τέχνης»;

Ζούμε σε μια νέα εποχή, όπου νέοι δρόμοι χαράζονται για την ψυχική υγεία. Μια εποχή που, «παράλληλα με την ανάπτυξη των δεξιοτήτων του νοσούντος ατόμου, χρειάζεται να αναπτύξουμε και όλα τα αποθέματα του περιβάλλοντος. Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση προϋποθέτει και μια κοινωνική μεταρρύθμιση».

Για τούτη τη νέα –μεταβατική- περίοδο, έγραφε ο Δημήτρης: «Μας έχασε η Κόλαση, αλλά δεν μας κέρδισε ο Παράδεισος. Μετέωροι –κρατώντας τα σύμβολα- χαμογελάμε στην ελπίδα. Ο Θεός μας γνέφει, φωτίζουν τον ουρανό τ' αστέρια μας, και κάτω το βάραθρο. Μετέωροι, με στιβαρά χέρια στο τιμόνι – με πόδια που τρέμουνε- κοιτάζουμε το αύριο στο χτες. Και το λογικό –μαζί με το παράλογο- γνέθουν ασταμάτητα τα μυστικά μας όνειρα».

Ας γείρουμε, όλοι μαζί, την πλάστιγγα.

Μύθοι-Παραμύθια-Τροφή ψυχής

Φωτεινού Α.

Μια φορά και έναν καιρό...

Η σχέση μου με τα παραμύθια και τους μύθους ήταν πάντα μια σχέση αξιόπιστη... γεμάτη συναίσθημα, ενίοτε... και θεραπευτική. Θα μοιραστώ μαζί σας μια σημαντική ανάμνηση... Μόλις είχα αρχίσει να διαβάζω... δεν θυμάμαι ποιος, ίσως η μητέρα μου... μου έδωσε να διαβάσω ένα παραμύθι. Ένα παραμύθι που καθόρισε τις σχέσεις μου με πολλά πράγματα που αφορούν την πίστη... το χώρο του Φανταστικού, του Μαγικού.

Ο Πέτρος... λοιπόν, ήταν ένα μικρό αγόρι, λέει το παραμύθι, που διάβασε μια ιστορία για νεράιδες Στο τέλος του παραμυθιού, λέγεται ότι οι νεράιδες πεθαίνουν όταν δεν πιστεύουν σε αυτές. Μόνο ένα παιδί μπορεί να τις αναστήσει με την πίστη και την καρδιά του. Ο Πέτρος συγκλονίστηκε... το 'βαλε σκοπό της ζωής του, να απελευθερώσει μια νεράιδα, τη δική Νεράιδα... άρχισε να ψάχνει λοιπόν παντού...

Μια μέρα περπατώντας, έφθασε σε ένα κιόσκι με άγριες τριανταφυλλίες, όπου υπήρχε ένα σκεπασμένο πηγάδι με την επιγραφή ότι εκεί κάποτε ζούσε μια νεράιδα...

Ο Πέτρος ένοιωσε μεγάλη συγκίνηση. Η καρδιά του ξεχείλισε από ελπίδα.

Άραγε θα τα κατάφερνε; Βαθιά μέσα του ευχήθηκε να έφθανε η πίστη και η αλήθεια του, να ήταν ικανός και σήκωσε το σκέπασμα. Ως εκ θαύματος η Νεράιδα απελευθερώθηκε, βρέθηκε κοντά του, σαν μια οπτασία, ένα όραμα, ένα πλάσμα ονειρικό αλλά και ζωντανό. Ο Πέτρος τα είχε καταφέρει, είχε αναστήσει με τη δύναμή του τη Νεράιδα του.

Για μεγάλο διάστημα όταν ήμουν παιδί, τα παραμύθια... λειτούργησαν σαν «Βάλσαμο» στην πονεμένη μου ψυχή, όταν οι συγκυρίες της ζωής ήρθαν έτσι ώστε να επιβάλλουν μια σκληρή πραγματικότητα. Οι ήρωες και οι δυσκολίες τους, το ευτυχές τέλος, ο αγώνας τους, η αισιοδοξία που απέπνεαν, έγιναν «οι δικοί μου ήρωες». Οι μύθοι, που αφορούν τον ήρωα που έχει αποστολή και ταξίδι, διαφοροποιούνται από τα παραμύθια που έχουν καλό τέλος. Ο Ήρωας στους μύθους ίσως έχει κακό τέλος, δηλαδή αντιμετωπίζει τη «μήνιν» των θεών καθώς και την τιμωρία του. Σε κάθε περίπτωση οι πράξεις του αφορούν την καταστροφή ή την π.χ. αναγέννηση της κοινωνίας από την οποία προέρχεται. Ο Ήρωας έχει όνομα, καταγωγή, προγόνους κ.λπ. Αντίθετα, στο παραμύθι ο χρόνος δεν είναι απαραίτητα ιστορικός αλλά καθημερινός, «μια φορά ίσως και σήμερα ή αύριο», ο ήρωας του παραμυθιού δεν έρχεται αντιμέτωπος με το Θεό ή τις δαιμονικές θεότητες, αλλά με μάγους, μάγισσες, φυλακισμένους, ταμπού, κ.λπ. Καταστάσεις

που μπορούν να συμβούν στον καθένα μας. Στο ταξίδι είναι μόνος, κυριαρχεί το υπερβατικό-μαγικό στοιχείο. Ο ήρωας είναι ένα πρόσωπο που αποτελεί πρότυπο. «Οι μύθοι αναφέρονται στις απαιτήσεις του Υπερεγώ που συγκρούεται με τη δράση την οποία υποκινεί το Εκείνο και με τις επιθυμίες αυτοσυντήρησης του Εγώ. Ένας κοινός θνητός είναι δύσκολο να αναμετρηθεί με το Υπερεγώ» (Bettelheim, 1995, σελ. 57-59).

Αντίθετα, οι ήρωες του παραμυθιού μέσα από τη μεταφορά και τους συμβολισμούς, αντιμετωπίζουν συγκρούσεις που εν τέλει τονίζουν την ολοκλήρωση του Εγώ και επιτρέπουν την ικανοποίηση των επιθυμιών του Εκείνου. Το Παραμύθι είναι μορφή τέχνης, είναι έντεχνη ποίηση, έχει ανάλαφρο ύφος, είναι πιο συγκινητικό. Οι ήρωες, τα πρόσωπα είναι ή καλά ή κακά. Η ταύτιση με έναν ήρωα, πρόσωπο, ή κατάσταση του παραμυθιού, γίνεται ελεύθερα κατόπιν συναισθηματικής επιλογής. Αλλά και στα δύο είδη οι ήρωες μπαίνουν σε ένα μαγικό χώρο και χρόνο, αντιμετωπίζουν κινδύνους, έχουν βοηθούς, συμβαίνουν παράξενα υπερφυσικά ή μαγικά γεγονότα, κάνουν χρήση του συμβολικού και του φανταστικού. Τα σενάρια είναι λιτά, περιγραφικά, περιέχουν μεταμορφώσεις, έχουν μαγικά αντικείμενα, αριθμούς, τελετουργικές πράξεις, επαναλήψεις δοκιμασιών κ.λπ. Στηρίζονται στη δράση και περιέχουν αρχετυπικές ιδέες.

Αυτά μου ήρθαν στο νου εν όψει του Συνεδρίου. Πώς να γράψω όμως και να μιλήσω για τα παραμύθια, τους μύθους και τη θεραπευτική τους δύναμη, βλέποντας δηλαδή σε επιστημονικό λόγο, κάτι που είναι «βίωμα, εμπειρία, τέχνη με λόγια που δεν αφορούν εικόνες, συμβολισμούς, αλλά λόγια για το μυαλό, την επιστημονική σκέψη που ζητά αποδείξεις. Σε όλες τις γωνίες του κόσμου, οι ανθρώπινες κοινωνίες αξιοποιώντας τη φαντασία και τη δραματική φύση τους, έφτιαξαν μύθους και ιστορίες για να δώσουν νοήματα, πρότυπα, σύμβολα, να θρέψουν την καρδιά, το νου, την ψυχή, την αυριανή συνέχεια που σχετίζεται με το παρελθόν και αναφέρεται στο παρόν.

Ο ΟΙΔΙΠΟΔΑΣ !!! Ο ΗΡΩΑΣ!!!! Γνωστός ο μύθος... θα απαντήσω και Εγώ σωστά στο γρίφο-αίνιγμα που έθεσε στον Οιδίποδα, η Αρχαία Σφίγγα, που τα γνωρίζει όλα και είναι πέρα από το χρόνο και τις καθημερινές αγωνίες της ψυχής; Ο Οιδίποδας έπρεπε να αναμετρηθεί με τους άγνωστους γονείς του, έτσι ήταν γραφτό... μια μοιραία διαδρομή... που τον οδήγησε σε ένα δρόμο εσωτερικής σοφίας και κάθαρσης. Ο Οιδίποδας έγινε το σημείο αναφοράς ώστε ο S. Freud να συλλάβει την έννοια που είναι κεντρικό σημείο της ψυχολογίας και της εξέλιξης του ανθρώπου, τη σύγκρουση με τους γονείς -το Οιδιπόδειο αρχετυπικό ζήτημα που μας αφορά όλους.

«Μια φορά λοιπόν και έναν καιρό... το ταξίδι του ήρωα», ιστορίες για κάθε εποχή, για κάθε ψυχή που θέλει λόγια καρδιάς. Οι νάνοι και οι νεράιδες, οι δράκοι,

τα πλούτη, τα βασίλεια, τα μονοπάτια, οι μάγισσες, οι μεταμορφώσεις, τα αρχέτυπα της παραμυθένιας τροφής του Αθώου που παθαίνει... για να γίνει Βασιλιάς, και παντρεύεται τη Βασιλοπούλα... αφού σωθούν. Τέλος καλό, όλα καλά... και ζήσανε αυτοί καλά και μεις καλύτερα.

Κάθε ανθρώπινο πλάσμα γεννήθηκε μέσα από ένα μύθο... οι αρχαίες μοίρες, στάθηκαν στο προσκέφαλό του και όρισαν τα πεπρωμένα του... Αποστολή του λοιπόν είναι να τα συναντήσει, να τα αντιμετωπίσει, να πορευτεί με όλη του την ύπαρξη έως το τέλος. Οι ψυχοθεραπευτές, αρχής γενομένης από τους S. Freud και K. Jung, αξιοποίησαν την αρχέγονη λειτουργία των παραμυθιών και των μύθων ώστε να βοηθηθούν στο διαγνωστικό έργο τους και να κατανοήσουν τις δυσκολίες της προσωπικότητας. Τους κινδύνους στους οποίους έχουν παγιδευτεί, «μάχονται ή έχουν πετρώσει», οι πελάτες τους, προσφέροντας ένα χώρο και χρόνο που στη θεραπευτική πορεία γίνεται υπερβατικός, μαγικός. «Ένα άδυτο, ένα λίκνο», η ίδια η θεραπευτική πορεία μπορεί να υποκαταστήσει μια τελετουργία μύησης, λέει ο Benoit (1992).

Η Δραματοθεραπεία είναι μια σύγχρονη μέθοδος ψυχοθεραπείας, που επηρεάζεται από την Ψυχολογία, το θέατρο, την Ανθρωποκοινωνιολογία. Υπάγεται στον κορμό των ψυχοδυναμικών θεραπειών και έχει μια ποικιλία μοντέλων και τεχνικών εφαρμογής της θεωρίας της. Στη Δραματοθεραπευτική προσέγγιση οι μύθοι-παραμύθια, δεν χρησιμοποιούνται μόνο ως εργαλεία κατανόησης-διάγνωσης στην πορεία των θεραπευτικών διεργασιών, αλλά γίνονται «τα μέσα» και «τα εργαλεία» της θεραπευτικής εργασίας που στοχεύουν να ωθήσουν σε αλλαγές. Υπάρχει μια εγγενής σχέση που συνδέει την τέχνη με τη δραματική διαδικασία. Η Δραματοθεραπεία επιχειρεί να είναι σύγχρονη μέθοδος θεραπείας, αλλά εξ ορισμού ανήκει στο παρελθόν και το μέλλον, γιατί συνδέει τις εργασίες της με την Ψυχολογία, την Τέχνη, την Ανθρωπολογία.

Ο J. Campbell, ο δάσκαλος του Μύθου, μέσα από το βιβλίο του «*Μύθοι και Παραδόσεις*» (1990), επιχειρεί μέσα από πλούσια παραδείγματα να καταδείξει πως οι μύθοι είναι κάτι περισσότερο από θρησκευτικές ιστορίες ή πρότυπα ηρώων. Το ανθρώπινο είδος διαθέτει μυθικά αρχέτυπα που είναι «οι στοιχειώδεις ή θεμελιακές ιδέες» πάνω στις οποίες χτίστηκαν οι μύθοι, η Μυθολογία και οι θρησκείες που ο K. Jung ονόμασε αρχέτυπα του συλλογικού ασυνειδήτου. Ο Μύθος και τα όνειρα έχουν μια κοινή προέλευση. Είναι προϊόντα που δημιουργούνται από την ψυχοφυσιολογική πηγή που σχετίζεται «με την ανθρώπινη φαντασία καθώς διεγείρεται από τις συγκρουόμενες ανάγκες των οργάνων (συμπεριλαμβανομένου και του εγκεφάλου) του ανθρώπινου σώματος του οποίου η ανατομία έμεινε σχεδόν η ίδια από το 40.000 π.Χ. Όπως έχει μεταφορική σημασία η εικονοπλασία του ονείρου για την ψυχολογία του ονειρευόμενου, έτσι και ο

μύθος αποτελεί μεταφορά της ψυχολογικής κατάστασης του λαού στον οποίο ανήκει» (Campbell, 1990, σελ. 20).

Ποιες είναι όμως αυτές οι συγκρούσεις που σχετίζονται με το σώμα, τη φαντασία, το όνειρο και παράγουν αρχέτυπα και μύθους; Ο J. Campbell μας εξηγεί ότι είναι «βιοενέργειες που περικλείουν την ουσία της ίδιας της ζωής, οι οποίες όταν αποχαλινωθούν, γίνονται τρομερές, τρομακτικές και καταστροφικές» (Campbell, 1990, σελ. 21). Αυτές είναι τρεις βασικές ώσεις. Η πιο τρομακτική από τις τρεις είναι, λέει ο Campbell, η αθώα αδηφαγία της ζωής και σχετίζεται με καννιβαλισμό, ταμπού και με τελετουργικό φόνο. Αφορά στην τρομακτική αλήθεια που σχετίζεται με τη συντήρηση της ζωής και υπακούει στην τρομερή ανάγκη: «ο θάνατός σου η ζωή μου». Εδώ έχουμε τρομακτικές θεότητες και μυστήρια, όπως η θεά Κάλι με τις 2 όψεις της, η μητέρα του κόσμου που συνδέεται με το «Μαύρο Χρόνο» που γλείφει με την κόκκινη γλώσσα της τις ζωές των δημιουργημάτων της.

Η δεύτερη βιοενέργεια σχετίζεται με την πρωταρχική ώθηση που είναι σεξουαλική και δημιουργική. Αυτή η ώθηση, λέει ο J. Campbell, «αναδύεται έντονα και υπερνικά την αδηφαγία της ζωής ιδιαίτερα κατά την εφηβική ηλικία» (Campbell, 1990, σελ. 22-23). Η σεξουαλική ώθηση υπερνικά το Άτομο και αναφέρεται στο ανθρώπινο Είδος. Ο ελληνικός θεός Έρωτας, όπως και ο ινδικός θεός Κάμα (επιθυμία), αντιπροσωπεύουν τον Έρωτα που τα βέλη του δίνουν ευτυχία αλλά και καταστροφή.

Η τρίτη ώθηση σχετίζεται με το κίνητρο για δράση και σχετίζεται με την ακατανίκητη ώθηση για αρπαγή. Εδώ η βιοενεργητική εντολή που «τρέφεται από τα μάτια», συνδέεται με τις προηγούμενες και αφορά σε ψυχολογικό επίπεδο στην κατοχή και όχι ακριβώς στη συντήρηση. Σχηματικά, θα λέγαμε ότι αυτές οι βιοενέργειες σχετίζονται με την τροφή, την τεκνοποίηση και τη νίκη.

Η Μυθολογία-Θρησκεία έρχεται να οργανώσει τις κοινωνίες και να προσφέρει στην καρδιά και το νου το θαύμα της Ύπαρξης. Να δώσει την ικανότητα στις κοινωνίες που την δημιούργησαν να έρθουν σε επαφή με το ιερό, το Μεταφυσικό και το υπερβατικό. Να βιώσουν μέσα από μυστικιστικές εμπειρίες την Κοσμογονία, την Καταγωγή, την Ταυτότητά τους, τη Σχέση τους με τους Θεούς-προγόνους, τη θέση τους στο Σύμπαν, τον «Ομφαλό του Κόσμου». Μέσα από τις Ιερουργίες, τους Μύθους, την Τέχνη, τις τελετουργίες, τα όπλα, τα ήθη, τα έθιμα και τις παραδόσεις, στοχεύει να δώσει στην καθημερινότητα «όπλα αντιμετώπισης των κινδύνων». Οι μαγικοθρησκευτικές τελετές, οι τελετουργίες καθαρμού, η συμμετοχή στα μυστήρια, στις τελετές μύησης, τα πιστεύω και η πρακτική γύρω από τη διατήρηση της υγείας, τα τελετουργικά που αφορούσαν το όνομα της κοινότητας-πόλης και τις λατρείες των προγόνων-θεών κ.λπ., είναι μερικές από τις λειτουργίες που καθορίζουν την Αποστολή της Μυθολογίας. Η

ταύτιση με το ιερό, το θεϊκό επιτυγχάνει μια μεταμόρφωση του χαρακτήρα, που μπορεί να αφορά και θέματα υγείας.

Αλλά μιας και ως Έλληνες έχουμε μακριά παράδοση από την Αρχαία Ελλάδα, θα ήθελα να ξαναθυμίσω τη λειτουργία που προσέφεραν τα Ασκληπιεία σαν κέντρα Ίασης και Θεραπείας. Τα γνωστότερα ήταν στην Επίδαυρο και στην Κω. Ο θεραπευόμενος φθάνοντας στο ιερό, προετοιμαζόταν σωματικά και ψυχολογικά. Έπαιρνε θεραπεία και μέσα από τη μουσική, την άθληση, την ανάγνωση ιερών κειμένων, την ενεργό συμμετοχή του στα ιερά δράματα, το θέατρο, ταυτιζόμενος με τον ήρωα και την ιστορία του.

Μια ακόμη αναφορά μπορούμε να κάνουμε στο Μελάμπους, που θεράπευε διάφορες ψυχικές διαταραχές, δίνοντας φάρμακα και εξασκώντας τελετουργίες Διονυσιακές, που έφεραν ψυχική κάθαρση και ίαση από την «Ιερή Μανία». Κάνοντας αναφορά και στο θέατρο θα έλεγα ότι στην Αρχαία Ελλάδα έχουν γραφτεί πολλές τραγωδίες που αφορούν στους Μύθους γύρω από το Διόνυσο και τη λατρεία του, π.χ. Βάκχες κ.λπ. Μέσω του θεάτρου, καθώς λέει ο Kerenski, οι θεατές έχουν την ευκαιρία να «δουν τον Θεό κατάματα», και να έχουν βαθιές αποκαλύψεις και συναισθηματικές αλλαγές.

Αλλά ας εξετάσουμε τώρα τους Μύθους και τα Παραμύθια από μια άλλη σκοπιά, για να δούμε εν συντομία τις ομοιότητες και ορισμένες βασικές διαφορές τους. Οι Μύθοι και τα παραμύθια, σύμφωνα με τον K.G. Jung (1974) και τη σχολή του, είναι ο δρόμος που οδηγεί στη γνώση του συλλογικού ασυνειδήτου. Έχουν κοινή προέλευση όπως διατείνονται όλοι οι μελετητές και διαπραγματεύονται το ταξίδι της ψυχής, την κάθοδο-μετάβαση-μύηση-λύτρωση-αναγέννηση. Ο ήρωας στους μύθους είναι ένα πρότυπο που τα άτομα οφείλουν να ταυτιστούν μαζί του, προκειμένου να κατανοήσουν τα θέματα της κοσμογονίας, τη σχέση τους με το επέκεινα, τη δραματική σύγκρουση με τους Θεούς, το Υπερεγώ που σχετίζεται με τη Δημιουργία και την καθημερινή πρακτική της ζωής.

Ο ήρωας στα παραμύθια καλείται να λύσει τις εσωτερικές συγκρούσεις, να επιλύσει καταστάσεις που δεν τις προκαλεί απαραίτητα ο ίδιος αλλά «του συνέβησαν». Φεύγει μόνος σε ένα ταξίδι μαγικό και υπερφυσικό, όπου θα δοκιμαστεί και θα αναμετρηθεί με χθόνιες δυνάμεις και με κατάρες, θα βρει τους βοηθούς του και εν τέλει θα καταφέρει να νικήσει, απελευθερώνοντας τις μαγεμένες και αιχμαλωτισμένες υπάρξεις. Μια δικαίωση που θα τον ανταμείψει για τους κόπους του, αφού στο τέλος θα γίνει Βασιλιάς ή θα κερδίσει τη Βασιλοπούλα.

Σαν παιδί, παρευρέθηκα πολλές φορές σε «νυχτέρια» όπου οι μεγάλοι διηγόντουσαν ιστορίες μέσα στο φως των κεριών καθώς ολοκλήρωναν τις γεωργικές τους εργασίες. Όταν ξεκινούσε μια αφήγηση... η ατμόσφαιρα άλλαζε... μικροί, μεγάλοι κρεμόντουσαν από τα χείλη του αφηγητή... οι ίσκιοι μεγάλωναν,

οι άνθρωποι ακολουθώντας την ιστορία... ταξίδευαν αλλού, άφηναν την απασχόλησή τους... ήταν σοβαροί... γεμάτοι σιωπηλή αγωνία και συγκίνηση. Οι εικόνες έπλεαν, ξεδιπλώνοντουσαν μέσα από τα λόγια... αόρατα πλάσματα κυκλοφορούσαν ανάμεσά μας, ήμασταν όλοι μαζί αλλά και ο καθένας μόνος, σ' άλλους τόπους και χρόνους. Μετά το τέλος της ιστορίας όλοι ήμασταν αλλιώς. Κάτι πιο βαθύ από τα λόγια μας είχε ενώσει, ένα απερίγραπτο συναίσθημα, που σφυρηλατούσε ένα δεσμό ανεξίτηλο, μια σύνδεση που έμοιαζε με μνητική μυσταγωγία. Όλη αυτή η εμπειρία, ήταν διαμετρικά αντίθετη με αυτήν που βίωνα από το «ζωντανό πνεύμα» και την ατμόσφαιρα, των γλεντιών-πανηγυριών. Οι άνθρωποι ήταν αλλιώς, μια τρέλα επτανησιακή τους συνέπαιρνε, σε ένα παλμό που ήταν ζωντανός και ευχάριστος. Όλα ήταν ποτισμένα με χορό-μουσική, ξεφάντωμα, ευτυχία, γλέντια, έρωτα, πειράγματα και αστεϊσμούς.

Η πρώτη φορά που ξανάκουσα ζωντανές ιστορίες, ήταν όταν πήρα μέρος, «σαν ενήλικη» σε συνεδρίες Δραματοθεραπευτικές. Εκεί για πρώτη φορά στη ζωή μου βίωσα αυτές τις δύο πλευρές που σχετίζονται με τους μύθους-παραμύθια. Από την μια πλευρά η ιερουργία της αφήγησης και από την άλλη πλευρά η δραματοποίηση των ιστοριών μέσα από τα Δρώμενα, το Χορό, τη Μουσική, τη Ζωγραφική, τη Δράση γενικότερα.

Η θεραπευτική αξία των Μύθων-Παραμυθιών χρησιμοποιείται σε κάθε κοινωνία με διαφορετικό τρόπο και μέθοδο. Αξίζει να αναφέρουμε πως τα πρώτα παραμύθια που αναφέρονται στη βιβλιογραφία, σαν απευθείας μορφές θεραπείας, είναι τα παραμύθια της Σεχραζάντ, «Χίλιες και Μία Νύχτες». Ο στόχος της Σεχραζάντ ήταν να γιατρέψει τον Βασιλιά Σαχριάρ που υπέφερε από κατάθλιψη και μίσος για τις γυναίκες. Ακόμα αναφέρεται πως στην παραδοσιακή ιατρική των Ινδουϊστών ιερέων Ζεν έδιναν παραμύθια κατά περίπτωση, για διαλογισμό και θεραπεία.

Στις μέρες μας που οι θρησκευτικές ιδέες καθώς και τα ήθη και έθιμα έχουν απογυμνωθεί λόγω της αποϊεροποίησης του ιερού, οι ψυχοθεραπευτές καλούνται να δώσουν λύσεις, να επιλύσουν μέσω της επιστήμης και της τέχνης τους, πανάρχαιες υποθέσεις, να ωθήσουν τους ήρωες και τις ομάδες σε μια αποκάλυψη που θα τους φέρει τη λύτρωση και την κάθαρση, θα τους δώσει την ελευθερία να γίνουν ή να είναι ο ΕΑΥΤΟΣ τους.

Στη συνέχεια της εργασίας μου θα ήθελα να αναφερθώ σε 2 παραδείγματα Δραματοθεραπευτικής εργασίας.

1^η περίπτωση: Εργασία με άτομο

Η Π. ήταν επτάμιση χρονών όταν ξεκίνησε τη θεραπεία της. Αντιμετώπιζε δυσκολίες στη συναισθηματική ωριμότητα και ένταξη στο σχολικό περιβάλλον, είχε

έντονη διάσπαση προσοχής, υπερκινητική συμπεριφορά, μαθησιακές δυσκολίες. Η Π. ήταν υιοθετημένο παιδί από τη Ρουμανία, είχε ζήσει τα πρώτα της χρόνια σε άσυλο. Οι θετοί γονείς της παρά τις φροντίδες τους δεν είχαν καταφέρει να την ενσωματώσουν επαρκώς στην οικογένεια, το περιβάλλον. Η θετή μητέρα ήταν αυταρχική, είχε δυσκολίες ψυχοσωματικές, ήταν προσκολλημένη στη μεγάλη κόρη της, γενικά απεδείχθη άτομο αυταρχικό με νευρωτικά στοιχεία στη συμπεριφορά της. Ο θετός πατέρας ήταν ιδιαίτερα προστατευτικός προς την Π., δεν έθετε τα όρια. Τα συναισθήματα «οίκτου» υπερέκλυπταν τον ρόλο του.

Το μεγαλύτερο, «φυσικό παιδί», της οικογένειας ήταν ένα κορίτσι 14 χρόνων. Παρουσίαζε εξαιρετικά σοβαρές δυσκολίες στην ψυχοκινητική και συναισθηματική ωριμότητα. Είχε κρίσεις οργής και επιθετικότητας. Η Π. έμοιαζε σαν «παιδί των φαναριών», παρά τα φροντισμένα ρούχα της. Μέσα από τη θεραπευτική εργασία προβάλλουν στοιχεία έντονης οργής, φθόνου, μίσους και απόρριψης της μεγαλύτερης αδελφής της. Συχνά προσπαθούσε να διεργαστεί τα συναισθήματά της, π.χ. την μιμείτο, συχνά «ευχόταν κυριολεκτικά να πεθάνει». Ήταν πολύ αναστατωμένη με τη μητέρα της, ταυτιζόταν μαζί της, ήθελε να την ικανοποιήσει, χωρίς να τα καταφέρνει, φοβόταν, είχε κρυμμένη οργή και επιθετικότητα απέναντί της. Ως προς τη σχέση με τον θετό της πατέρα, ήταν κυριαρχική, παντοδύναμη, ανεξέλεγκτη, ήταν ο Ήρωας, το Πριγκιπόπουλό της.

Με την έναρξη της θεραπείας, φάνηκε να εκδηλώνει ενδιαφέρον για τη δραματοποίηση ιστοριών. Επικεντρώθηκε με έμφαση στο παραμύθι της Σταχτοπούτας. Γενικά, η Π. κυριαρχούσε με παντοδυναμία και αυταρχικότητα στο χώρο. Δεν της ήταν εύκολο να συνδεθεί άμεσα με τον θεραπευτή και το χώρο, παρουσίαζε έντονη υπερκινητικότητα και διάσπαση προσοχής. Στο παραμύθι επέλεγε να δραματοποιεί τον ρόλο της Σταχτοπούτας. Συναισθηματικά ήταν ταυτισμένη με όλους τους ήρωες. Συχνά μου έκανε παρατηρήσεις για το πώς να παίζω τη σκληρή μητριά-κακές αδελφές. Όταν την ικανοποιούσε «όπως τα έπαιζα», γελούσε ευχαριστημένη, αλλά ήταν έτοιμη να με διορθώσει. Η Π. δεν μπορούσε στο κλείσιμο να μπει στη λειτουργία της «απορολοποίησης». Της ήταν πολύ δύσκολο να μετακινηθεί από τις απόψεις της παρότι φάνηκε να επενδύει στη θεραπεία, στη σχέση, στα παιχνίδια της.

Η θεραπεία διακόπηκε με βίαιο τρόπο, λόγω της παθολογίας των γονέων, στο σημείο που η Π. διερευνούσε τα συναισθήματά της, τις συγκρούσεις, τη σχέση με τον εαυτό της και τους άλλους. Πιστεύουμε ότι η αιτία της διακοπής, ήταν η έντονη παθολογία της οικογένειας με έμφαση στη σχέση της ανάπηρης κόρης και θετής μάνας.

2^η περίπτωση: Ομαδική εργασία

Μέσα στα πλαίσια της εκπαίδευσης για θέματα Αποασυλοποίησης Ψυχικά Ασθενών, ο χ Φορέας Ψυχικής Υγείας μου ανέθεσε να οργανώσω ένα βιωματικό εργαστήριο για το νέο του προσωπικό. Τα μέλη της ομάδας δεν διέθεταν επαρκή εμπειρία σχετικά με τη νέα εργασία τους, δεν γνωρίζονταν μεταξύ τους, παρά ελάχιστα. Επέλεξα να τους φέρω σε επαφή με τους νέους εργασιακούς ρόλους τους, μέσα απ' το θέμα: ΗΡΩΑΣ, ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ, Η ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΤΟΥ. Αρχικά, τα μέλη είχαν έντονες αντιστάσεις σε διάφορα επίπεδα, π.χ. χαμηλά συναισθήματα, δυσκολία στην ενεργητική συμμετοχή, φαντασία κ.λπ.

Σταδιακά συνδέθηκαν με το θέμα, εστιάστηκε το ενδιαφέρον στη δράση, αυξήθηκε η φαντασία, η δημιουργικότητα. Επιχείρησαν να εξερευνήσουν νέους τρόπους συνδιαλλαγής και επικοινωνίας, άρχισαν να εργάζονται ομαδικά. Στην ομάδα παρατηρήθηκαν τα φαινόμενα που αφορούν τη μετάβαση-μεταφορά-ταύτιση-προβολή, σε σχέση με τον ρόλο και την αποστολή του ήρωα. Αναδύθηκαν νέα εξυψωμένα συναισθήματα και συμβολισμοί Αρχετυπικοί-Συλλογικοί. Η ομάδα επέλεξε μέσα από το ταξίδι της, που το ονόμασε Σπείρα, την απελευθέρωση της πριγκίπισσας από τον Δράκο.

Το μέσον μεταφοράς θα ήταν μια ιπτάμενη άμαξα. Οι ήρωες που αποκαλύφθηκαν ήταν: οι Ιπτάμενες, Βιονικές, Σούπερ Γυναίκες, ο Ηρακλής, ο Κολοκοτρώνης, ο Οβελίξ κ.λπ. Οι ήρωες στη Δραματοποίηση έλαβαν τη θέση που επέλεξαν καθώς και τα καθήκοντα που αντιστοιχούσαν στην αποστολή τους. Για παράδειγμα, οδηγός, ιχνηλάτης κ.λπ. Στην ομαδική ζωγραφική αναδύθηκαν συμβολισμοί που αφορούσαν: νερό, ήλιο, πουλιά, πεταλούδες, ουράνιο τόξο, φράκτη, δέντρα κ.λπ.

Στο τέλος των εργασιών τα μέλη κατέθεσαν τις εμπειρίες τους και ήταν γεμάτοι προσμονή για τους νέους τους ρόλους. Ένωσαν νέα συναισθήματα για την ομάδα, τις ικανότητές τους, τη συνεργασία τους κ.λπ. Τέλος, απέκτησαν νέα εξυψωμένη ιδέα για τον εαυτό τους, την αποστολή και τους στόχους τους.

Βιβλιογραφία

- Αναγνωστόπουλος, Β., Λιάπης, Κ. (1995). *Λαϊκό Παραμύθι και παραμυθάδες στην Ελλάδα* (Επιμέλεια: Κοινότητα Πορταριάς Πηλίου). Αθήνα: Εκδ. Καστανιώτη.
- Benoist, L. (1992). *Σημεία, Σύμβολα και Μύθοι*. Αθήνα: Εκδόσεις Καρδαμίτσα.
- Bettelheim, B.R. (1995). *Η Γοητεία των Παραμυθιών*. Αθήνα: Εκδόσεις Γλάρος.
- Campbell, J. (1990). *Μύθοι και παραδόσεις*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιάμβλιχος.
- Campbell, J. (1990). *Ο Ήρωας με τα χίλια πρόσωπα*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιάμβλιχος.
- Campbell, J. (1998). *Η Δύναμη του Μύθου*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιάμβλιχος.
- Couliano, I.P. (1986). *Εμπειρίες της Έκστασης* Αθήνα: Εκδόσεις Χατζηνικολή.

- Cooper, J.G. (1998). *Ο Θαυμαστός Κόσμος των παραμυθιών*. Αθήνα: Θυμάρι.
- Ευαγγέλου, Ι. (1993). *Η Φαντασία*. Αθήνα: Ιάμβλιχος.
- Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, Ρ. (1999). *Δραματοθεραπεία-Μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Jean, G. (1996). *Η Δύναμη των Παραμυθιών*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Jennings, J. (1973). *Remedial Drama*. Pitman
- Jennings, J. (1979). *Ritual and the learning process*, Εκδ. Vol. 2, No 4.
- Jennings, J. (1986). *Dramatherapy Historical Backround in Dramatherapy Theory and Practice*. Εκδ. Croom Helm.
- Jung, K.G. (1998). *4 Αρχέτυπα*. Αθήνα: Ιάμβλιχος.
- Fordham, F. (1981). *Τι είπε ο Γιουνγκ*. Αθήνα: Γλάρος.
- Freud, S. (1978). *Τοτέμ και Ταμπού*. Αθήνα: Επίκουρος.
- Freud, S. (1974). *Ο Πολιτισμός πηγή δυστυχίας*. Αθήνα: Επίκουρος.
- Gersie, A. (1984): *Story_telling: its links with the unconscious in Dramatherapy* Vol 7, No. 1
- Ιωάννου (1998). *Παραμύθια του Λαού μας*. Αθήνα: Ερμής.
- Μήττα, Δ. (1997). *Απολογία για το Μύθο*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Piaget, J. (2001). *Η Γλώσσα και η Σκέψη του Παιδιού*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Rodds, E.R. (1978). *Οι Έλληνες και το παράλογο*. Αθήνα: Καρδαμίτσα.
- Ροντάρι, Τ.Ζ. (2003). *Γραμματική της Φαντασίας*. Αθήνα: Μεταίχιμο.
- Σακελλαρίου, Χ. (1995). *Το Παραμύθι Χτες και Σήμερα*. Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.
- Σπρέτνακ, Τ.Σ. (1998). *Οι Χαμένες Θεές της Πρώιμης Ελλάδας*. Αθήνα: Απόπειρα.
- Στρουμπούλη, Α. (2002). *Ελληνικά Παραμύθια με Ανεξιχνίαστες Γριές*. Αθήνα: Απόπειρα.
- Ψάλτη, Ε. (1998). *Το Φτερό του Θεραπευτή Αετού*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.



**Στερεότυπα και παθολογία: Ιδεώδης αρρενωπότητα vs. νοσηρότητα
(νευρασθένεια, εκφυλισμός, υστερία) στις αντιλήψεις
της Ελληνικής Αριστεράς και η «Γοητεία της Παρακμής»
στο λογοτεχνικό έργο του Στρατή Τσίρκα
Πάγκαλος Ι.**

Η άνθιση των κοινωνικών στερεοτύπων κατά το δεύτερο μισό του 19^{ου} αι. αποτελεί προϊόν της μανίας για «επιστημονική» ταξινόμηση και τυποποίηση των φαινομένων, ενώ προχωρά παράλληλα με την «ιατρικοποίηση» των κοινωνικών προβλημάτων και αντιφάσεων. Κοινός παρονομαστής αυτών των τάσεων είναι, σύμφωνα με την αντίληψη της εποχής, η αντιμετώπιση της παρακμής – της παλινδρόμησης δηλαδή σε ένα πρωτόγονο στάδιο που αντιβαίνει στην ποθούμενη κοινωνική πρόοδο. Τα συμπτώματα: νευρασθένεια, εκφυλισμός, υστερία, εκθήλυνση, σεξουαλική διαστροφή. Τα ονόματα των ειδικών: Cesare Lombroso, Pauline Tarnovsky, Krafft Ebing, Max Nordau, B.-A. Morel κ.ά. Στόχος: ο στιγματισμός της ετερότητας: Εβραίοι, μαύροι, ομοφυλόφιλοι, πόρνες, γυναίκες που δεν ανταποκρίνονται στο ρόλο της μητέρας και συζύγου, εκθηλυμένοι άνδρες και γενικά περιθωριακές ομάδες δαιμονοποιούνται. Το αντίδοτο: η ιδεώδης αρρενωπότητα. Το οπτικό πρότυπο αντλείται από τα αρχαιοελληνικά αγάλματα που είχε αναδείξει ο Winckelman (ήδη από τα τέλη του προηγούμενου αιώνα) και συμπληρώνεται με τα χαρακτηριστικά που συμπυκνώνουν τις θετικές φαντασιώσεις της μοντέρνας κοινωνίας: ήρεμη δύναμη, αυτοκυριαρχία, αγνεία, υγεία, καθαρότητα.

Στο χώρο της αριστεράς υπάρχουν εξαρχής τα σπέρματα για μια θεωρία της παρακμής, η αντίληψη δηλαδή ότι η αστική τάξη βρίσκεται στον επιθανάτιο ρόγχο της και ότι το προλεταριάτο είναι ο νεκροθάφτης της. Το ανάλογο στερεότυπο ωστόσο – το οποίο δεν διαφέρει ουσιαστικά από το αστικό όπως σκιαγραφήθηκε παραπάνω – διαμορφώνεται ευδιάκριτα στην πορεία της δεύτερης δεκαετίας του εικοστού αιώνα. Μετά από μια περίοδο ιδεολογικών, πολιτικών και καλλιτεχνικών ζυμώσεων – και ειδικά μετά την άνοδο του Στάλιν στην εξουσία – εμποδώνεται και στο κομμουνιστικό στρατόπεδο ο λόγος περί εκφυλισμού, παρακμής και νοσηρότητας, αυτή τη φορά για το στιγματισμό του ταξικού εχθρού. Στους αντίποδες βρίσκεται ο δυνατός σαν ασάλι, υγής, ηθικά άμπετος άντρας κομμουνιστής, ο οποίος συντρίβει τους διεφθαρμένους αστούς, όπως μας είναι γνωστός από τις γιγαντοαφίσες του σοσιαλιστικού ρεαλισμού.

Η τέχνη υποτάσσεται και εκείνη σε αυτό το σχήμα. Οι Μαρξ και Ένγκελς βέβαια δεν ανέπτυξαν κάποια συνεκτική αισθητική θεωρία, ωστόσο υπήρξαν

ιδιαίτερα οξυδερκείς και προσεκτικοί στις κρίσεις τους σε ό,τι αφορά τη σχέση τέχνης και ιδεολογίας. Πρώτος ο Πλεχάνοφ στο έργο του *Τέχνη και κοινωνική ζωή* (1912) καταδίκασε το ρομαντισμό και τον αισθητισμό ως ρεύματα της αστικής παρακαμής.² Το 1934 έχουμε τη διακήρυξη του σοσιαλιστικού ρεαλισμού και την απόρριψη των μοντερνιστικών ρευμάτων ως παρακαμιακών. Το 1937/38 στη «διαμάχη για τον εξπρεσιονισμό» επιφανή στελέχη του διεθνούς κομμουνιστικού κινήματος, όπως αίφνης ο Λούκατς, χαρακτηρίζουν αυτό το καλλιτεχνικό ρεύμα εκφυλισμένο και νοσηρό.³

Στην Ελλάδα η επίσημη αριστερά κινείται στο ίδιο μήκος κύματος. Στα περιοδικά *Πρωτοπόροι* και *Νέοι Πρωτοπόροι* (προπολεμικά) καθώς και στη μετεμφυλιακή *Επιθεώρηση Τέχνης* κυριαρχεί η σύλληψη της αστικής παρακαμής με όρους «ιατρικής». Έτσι, έχουμε από τη μια χαρακτηρισμούς όπως εκφυλισμός, σήψη, αποσύνθεση, κατάπτωση, σαπίλα, φθορά, μόλυνση, νεκρωμένα κύτταρα. Σε αυτά προστίθεται η αποκλίνουσα σεξουαλικότητα, η οποία εκφράζεται μέσα από τον γενικό φόβο της «εκθήλυνσης» και την απόρριψη της ομοφυλοφιλίας –όπως μπορούμε ιδιαίτερα να παρατηρήσουμε στα άρθρα που έχουν ως στόχο την καταδίκη του Καβάφη και της ποίησής του. Η σεξουαλικότητα όμως γενικά δεν φαίνεται να κατέχει υψηλή θέση στο σύστημα αξιών της αριστεράς. Ο «αρρωστημένος αισθησιασμός» σύμφωνα με τη διατύπωση των *Νέων Πρωτοπόρων*, ή «ο παραφουσκωμένος και αποκρουστικός ερωτισμός» και «η διεστραμμένη ασυδοσία στον έρωτα» (όπως διαβάζουμε στην *Επιθεώρηση Τέχνης*), είναι ελαττώματα τα οποία η αριστερά ανιχνεύει και κατακρίνει σε μια πλατιά γκάμα έργων –από τα θεατρικά του Στρίντμπεργκ και του Τένεσι Ουίλιαμς μέχρι τη *Στέλλα* του Κακογιάννη.

Η αντίθετη κατάσταση στα παραπάνω φαινόμενα εκφέρεται με όρους όπως γερός εθνικός οργανισμός, υγιείς πνευματικές δυνάμεις, ψυχική υγεία/ψυχική ισορροπία, οι οποίοι πολύ συχνά συνοδεύονται από προσδιορισμούς όπως αντρικός, αντρίκιος, αρρενωπός, ανδρισμός, αποκαλύπτοντας ξεκάθαρα ότι οι δύο πόλοι του στερεοτύπου και στην αριστερά έχουν έμφυλη ταυτότητα.

Σύμφωνα με τα πορίσματα της νεότερης έρευνας, τα στερεότυπα είναι «αναπόφευκτα», αποτελούν μέρος του κώδικα επικοινωνίας του κοινωνικού συνόλου και συνεπώς ανήκουν αναπόσπαστα στο οπλοστάσιο της τέχνης. Η επιγραμματική αναφορά στην τριλογία του Στρατή Τσίρκα *Ακυβέρνητες Πολιτείες* –μέρος μιας ευρύτερης έρευνας– σκοπό έχει να επισημάνει πως και η μεγάλη λογοτεχνία πολύ συχνά εκκινεί από τέτοιου είδους στερεότυπα, λαμβάνοντάς τα ως βάση, ως προϋπόθεση επικοινωνίας με το κοινό της, χωρίς να τα απορρίπτει a priori –ορισμένες φορές μάλιστα φαινομενικά τα ενστερνίζεται. Η διαφορά ωστόσο εδώ –σε αντίθεση π.χ. με την παραλογοτεχνία– έγκειται στο ότι ο ικανός συγγραφέας

χειρίζεται αυτά τα στερεότυπα κατάλληλα και τα εντάσσει με τέτοιο τρόπο στην οικονομία του έργου, ώστε να αποκαλύπτεται ο χαρακτήρας κατασκευής τους, και έτσι ο αναγνώστης –με τα κατάλληλα εφόδια– να μπορεί να προσλάβει ακόμη και την ανατροπή τους.

Το έργο, γραμμένο το 1960-65, αποτελεί μια τοιχογραφία της αντιφασιστικής αντίστασης στη Μέση Ανατολή κατά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Ο ήρωάς του, Μάνος Σιμωνίδης, συγκεντρώνει όλα τα χαρακτηριστικά του θετικού πόλου –κομμουνιστής, αρρενωπός, νέος, ωραίος, έξυπνος, θαρραλέος– και στην τριλογία απεικονίζεται η πορεία του από την αμφιταλάντευση και το φλερτ του με την παρακμή στην πολιτική συνειδητοποίηση και την αγωνιστική σταθερότητα. Στον πρώτο τόμο, τη *Λέσχη*, βλέπουμε τον αδιέξοδο πόθο του για την Αυστριακή καλλονή Έμμη –καθολική, μαζοχίστρια και «νυμφομανή»– αλλά και την αμφισβήτηση των κομματικών πρακτικών και της καθοδήγησης, ενώ προς το τέλος ο πρωταγωνιστής οδηγείται στο μέτωπο, όπου και τραυματίζεται. Στο δεύτερο τόμο, την *Αριάγνη*, ουσιαστικά παρουσιάζεται η ανάρρωσή του, σωματική και ψυχική. Στον τρίτο τόμο πια, τη *Νυχτερίδα*, έχουμε την ενεργό συμμετοχή του Μάνου στον παράνομο κομματικό μηχανισμό και τον εξιδανικευμένο έρωτά του με την Αγγλίδα αριστοκράτισσα Νάνσυ, που καταλήγει στο γάμο και τη γέννηση του παιδιού τους. Ο Μάνος τελικά επιστρέφει στην Ελλάδα, πολεμά στον εμφύλιο και σκοτώνεται.

Η όλη διαδρομή του ήρωα προς τον εξαγνισμό και τη θυσία παρουσιάζεται με φόντο τη σκοτεινή όψη της *libido*: η μοιχεία, η λαγνεία, η ομοφυλοφιλία, η διαστροφή ελλοχεύουν σχεδόν σε κάθε επεισόδιο του μυθιστορήματος και αφορούν τα περισσότερα πρόσωπά του. Η νοσηρότητα όμως και η σεξουαλική απόκλιση –αν και κατά κύριο λόγο αποδίδονται στους εκπροσώπους των σκοτεινών κέντρων της εξουσίας– παρουσιάζονται στη ρεαλιστική τους διάσταση και ως στοιχεία εγγενή στην ανθρώπινη φύση. Έχουμε δε την περίπτωση του ομοφυλόφιλου δόκτορος Ρίτσαρντς, ο οποίος σε τελευταία ανάλυση σκιαγραφείται θετικά ως το πρότυπο του συνεπούς ουμανιστή που πεθαίνει για τα ιδανικά του, ανατρέποντας έτσι τις στερεοτυπικές αντιλήψεις ακόμη και του ίδιου του πρωταγωνιστή. Με αυτά τα δεδομένα και εφαρμόζοντας τα εργαλεία της σύγχρονης κριτικής ανάλυσης καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η εξέλιξη του ήρωα στην κατεύθυνση του αποφασισμένου αγωνιστή και ο περιορισμός της σεξουαλικότητάς του στη μονογαμική αναπαραγωγή, ελάχιστα πειστικά είναι και παρουσιάζουν προβλήματα. Τα ζητήματα των λογοτεχνικών μέσων και ο τρόπος που εξετάζονται σε ένα τέτοιο πλαίσιο δεν είναι του παρόντος να διερευνηθούν περαιτέρω. Ενδεικτικά μόνο ας αναφέρουμε τους όρους διακειμενικότητα, ειρωνεία, πολυπρισματική αφήγηση/πολυφωνία, Bildungsroman, ρεαλιστικός κώδικας.

Αναλύοντας αυτές τις παραμέτρους, λοιπόν, διαπιστώνουμε ότι η υπερίσχυση του πολιτικού Μάνου εις βάρος του ερωτικού δεν είναι και τόσο απόλυτη, ούτε βέβαια ο δυϊσμός υγιές-νοσηρό είναι τόσο άκαμptos όσο ίσως θα φαινόταν με μια πρώτη ματιά. Οι ρωγμές του κειμένου είναι ταυτόχρονα και ρωγμές στην ανδρική πανοπλία του πολεμιστή Μάνου Σιμωνίδη. Την αιρετικότητα μιας τέτοιας εικόνας αντιλαμβάνονται (περισσότερο από ένστικτο) οι ιθύνοντες κομματικοί εγκέφαλοι –κάνουν λόγο για ανωμαλία, ηθική πληγή, νοσηρότητα κ.τ.λ.– και διαγράφουν το δημιουργό της, τον Τσίρκα, από το κομμουνιστικό κόμμα. Ο πολύμορφος αιρετικός ερωτισμός του κειμένου δεν τιθασεύεται εύκολα –ίσως παρά την πρόθεση του συγγραφέα.

Η λογοτεχνία με τα δικά της ιδιαίτερα αισθητικά μέσα προοικονομεί αυτό που ακόμη είναι κοινωνικά αδιαμόρφωτο: μόλις με το Μάη του '68 τα ζητήματα αυτά έρχονται στην ημερήσια διάταξη και η σύζευξη του έρωτα με την πολιτική, και κατ' επέκταση του Μαρξ με τον Φρόιντ, αρχίζει να συζητιέται πλατιά. Μια ενδιαφέρουσα, πρώιμη θεωρητική προσπάθεια σε αυτή την κατεύθυνση αποτελεί το έργο του Herbert Marcuse (1955), *Eros and Civilization*.

Υποσημειώσεις

1. Η ταυτότητα και η εικόνα του άνδρα αποτελούν ένα ανερχόμενο πεδίο έρευνας, η συστηματική και αλματώδης ανάπτυξη του οποίου σημειώνεται κυρίως από τη δεκαετία του 1990 και εξής. Οι σχετικές μελέτες επεκτείνονται σε διάφορες επιστήμες και εκτός από ορισμένες βασικές παραδοχές δεν ακολουθούν κάποια ενιαία μέθοδο. Η οπτική της παρούσας προσέγγισης βασίζεται στο θεμελιώδες έργο του George L. Mosse (1996), *The image of man. The creation of modern masculinity*. Σ' αυτό επιχειρείται μια ενδεδειγμένη και συγκεντρωτική μελέτη της εικόνας του άνδρα στην ιστορική της διάσταση – από τη Γαλλική Επανάσταση ως και τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Ο Mosse εστιάζει στην αντίληψη της αρρενωπότητας ως θετικού στερεοτύπου της ευρωπαϊκής πλειοψηφίας εξετάζοντας ταυτόχρονα το αντι-μοντέλο, το «άλλο» εις βάρος του οποίου κατασκευάζεται το θετικό πρότυπο. Δίνει ακόμη έμφαση στη σύνδεση της αρρενωπότητας με τον εθνικισμό και τους πολέμους και διερευνά επίσης πώς αυτή διαμορφώνεται στους κόλπους του κομμουνισμού και του φασισμού.
2. Βλ. Matei Calinescu (1987), όπου υπάρχει μια περιληπτική αλλά περιεκτική επισκόπηση για τις σχέσεις της Αριστεράς με τη σύλληψη της παρακμής (σ. 195-211).
3. Τα υλικά αυτής της συζήτησης, η οποία διεξήχθη στο γερμανόφωνο διεθνές κομμουνιστικό περιοδικό *Das Wort*, είναι συγκεντρωμένα σήμερα στην επιμελούμενη έκδοση του Hans-Jurgen Schmitt (1973). Ο αναγνώστης μπορεί να παρακολουθήσει ανάγλυφα τις απόψεις σημαντικών εκπροσώπων της Αριστεράς για τα μοντερνιστικά κινήματα και να παρατηρήσει τις ιατρικές μεταφορές που χρησιμοποιούνται για το στιγματισμό τους. Ενδιαφέρουσες εξαιρέσεις αποτελούν καλλιτέχνες και φιλόσοφοι όπως οι Bertold Brecht και Ernst Bloch, οι οποίοι διαφοροποιούνται από την άποψη της πλειοψηφίας. Ο τελευταίος μάλιστα συσχετίζει το λόγο των κομμουνιστών περί παρακμής με τις αντιλήψεις του Χίτλερ, ο οποίος ως γνωστόν καταδίκασε τη μοντέρνα τέχνη και το 1937 στο Μόναχο εγκαινίασε αυτοπροσώπως την περιβόητη έκθεση εξπρεσιονιστών ζωγράφων με τίτλο «Εκφυλισμένη τέχνη».

4. Τα στοιχεία αυτά, που αφορούν στην Ελληνική Αριστερά, αντλούνται από τα περιοδικά Πρωτοπόροι και Νέοι Πρωτοπόροι της περιόδου 1931-36 καθώς και από την Επιθεώρηση Τέχνης της περιόδου 1955-63. Μια διερεύνηση των εννοιών της παρακμής, της αρρώστιας και της σεξουαλικότητας, όπως παρουσιάζονται σ' αυτά τα περιοδικά, περιέχεται στη διπλωματική εργασία του Γ. Πάγκαλου (2001).
5. Για μια εισαγωγή στην έννοια του στερεοτύπου καθώς και για τις διάφορες εκδοχές και όψεις της μελέτης του (ψυχολογικές, πολιτισμικές, καλλιτεχνικές κ.τ.λ.) βλ. Sander L. Gilman (1985). Επίσης βλ. Φ. Αμπατζοπούλου (1998). Στα συμφραζόμενά μας ίσως θα ήταν σκόπιμο να υπογραμμίσουμε την «πρωτεύεική φύση» των στερεοτύπων, τη μετάλλαξή τους δηλαδή και την αυθαίρετη σύνδεσή τους με άλλες εικόνες. Έτσι εξηγείται και η ένταξη της ψυχικής νόσου με συγκεκριμένο τρόπο σε ένα πλέγμα νεφελωδών εννοιών που αφορούν στην αρρώστια και την παρακμή.

Βιβλιογραφία

- Αμπατζοπούλου, Φ. (1998). *Ο Άλλος εν διωγμώ. Η εικόνα του Εβραίου στη λογοτεχνία. Ζητήματα ιστορίας και μυθοπλασίας*. Αθήνα: Θεμέλιο.
- Calinescu, M. (1987). *Five faces of modernity*, Durham: Duke University Press.
- Gilman, S. L. (1985). *Difference and Pathology. Stereotypes of sexuality, race and madness*, Ithaca and London: Cornell University Press.
- Marcuse, H. (1955). *Eros and Civilization*. The Beacon Press.
- Mosse, G. L. (1996). *The image of man. The creation of modern masculinity*. NY: Oxford University Press.
- Πάγκαλος, Γ. (2001). *Η κατασκευή της εικόνας του άνδρα. Ζητήματα έμφυλης ταυτότητας και σεξουαλικότητας στις Ακυβέρνητες Πολιτείες του Στρατή Τσίρκα*. Αδημοσίευτη διπλωματική εργασία, Θεσσαλονίκη: ΑΠΘ.
- Schmitt, H-J. (1973). *Die Expressionismusdebatte. Materialien zu einer marxistischen Realismuskonzeption*, Φρανκφούρτη: Suhrkamp.



Η ομάδα παραμυθιού και μυθολογίας της θεραπευτικής κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»

*Κρεταρά Ν., Καλλιπολίτου Α., Ψαρράκη Κ., Χανιώτης Γ.,
Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.*

Η ομάδα που θα παρουσιασθεί καλείται «Ομάδα Παραμυθιού και Μυθολογίας». Οι συναντήσεις λαμβάνουν χώρα μία φορά την εβδομάδα για μιάμιση ώρα. Τα μέλη κάθονται γύρω από ένα στρογγυλό τραπέζι όπου είναι τοποθετημένα βιβλία με παραμύθια και μύθους, όπως τα παραμύθια των αδελφών Γκριμ, βιβλία Ελληνικής και ξένης μυθολογίας, οι Μύθοι του Αισώπου, ο Μικρός Πρίγκιπας και σύγχρονα παραμύθια.

Τα παραμύθια και οι μύθοι σαγηνεύουν, διηγούνται φανταστικά γεγονότα και εμπεριέχουν τα πιο ουσιώδη στοιχεία της ανθρώπινης ύπαρξης. Έχουν αισθητική αξία ανάλογη με εκείνη της ποίησης. Αναπαριστούν καταστάσεις οικείες στον κόσμο των παιδιών και συχνά προσωποποιούν την φύση.

Η στάση των πρωταγωνιστών εκτυλίσσεται με τέτοιο τρόπο που στο τέλος της ιστορίας δεν είναι ίδια με την αρχή. Πρόκειται συχνά για υπερφυσικά πρόσωπα που δρουν σε χρόνο και τόπο διαφορετικό από την καθημερινότητα. Οι λέξεις με τον συμβολισμό τους συνυπάρχουν με το φανταστικό στοιχείο.

Ο Περσέας έπρεπε να κόψει το κεφάλι της Γοργόνας-Μέδουσας, της οποίας το φρικτό πρόσωπο και τα φιδίσια μαλλιά πέτρωναν όποιον τα κοιτούσε. Ο Περσέας ήταν προστατευόμενος της θεάς Αθηνάς. Ο μύθος του Περσέα διαβάστηκε διαδοχικά σε τρεις-τέσσερις συναντήσεις της ομάδας. Τα συναισθήματα και τα σχόλια που εκφράστηκαν κατά τη διάρκεια της ανάγνωσης αυτού του μύθου ήταν ο φόβος, οι δυσκολίες του ταξιδιού, η παλινδρόμηση σε αρχέγονα συναισθήματα και τελικά το κατόρθωμα. Ανάλογες ήταν οι σχετικές φαντασιώσεις και αναμνήσεις των μελών.

Η γενίκευση του μύθου του ήρωα, όπως ήταν ο Περσέας, αναφέρεται πάντοτε σε άνδρα που θριαμβεύει έναντι του κακού, το οποίο ενσαρκώνεται από τέρατα και δαίμονες. Ο ήρωας ελευθερώνει τους ανθρώπους από την καταστροφή και τον θάνατο.

Πρόσφατα διαβάστηκε και αναλύθηκε το παραμύθι για το «Ασχημόπαπο» του Άντερσεν.

Κάποια από τα μέλη της ομάδας συγκινήθηκαν από τη μοίρα του μικρού ζώου. Το μικρό παπάκι αναζητά τον εαυτό του πριν να ανακαλύψει ότι είναι ένας όμορφος κύκνος. Περνά από τη δοκιμασία του χειμώνα, του κρύου, της μοναξιάς, της έλλειψης τροφής και της απόρριψης από τα άλλα ζώα. Χάρη στη βοήθεια ενός

γέρου-χωρικού κατά την άνοιξη, καθώς καθρεφτίζεται στη λίμνη, ανακαλύπτει τον εαυτό του όμοιο με τα αδέρφια του, τους κύκνους.

Έγινε η μεταμόρφωση και μετά την ένταση έρχεται η ανακούφιση.

Στο παραμύθι το Ασχημόπαπο δεν έχει όνομα. Ο τίτλος του βιβλίου είναι ένας όρος περιγραφικός που διευκολύνει την προβολή και την ταύτιση. Το παραμύθι αυτό εμπεριέχει το στοιχείο του ήρωα διότι το ασχημόπαπο είναι το πιο μικρό της φωλιάς. Ένα μικρό παπάκι που εν τέλει αποδεικνύει την υπεροχή του σε όλους αυτούς που το περιέλασαν.

Μέσα από τις φανταστικές και συμβολικές εικόνες των παραμυθιών περιγράφονται πολύ κοινά και καθημερινά προβλήματα, π.χ. ένα παιδί ζηλεύει τα αδέρφια του, όπως στη Σταχτοπούτα. Άλλοτε παιδιά θεωρούνται ανίκανα από τους γονείς. Οι ήρωες των παραμυθιών καταφέρνουν να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους μέσα στο περιβάλλον τους.

Κατά τον ίδιο τρόπο τα μέλη της ομάδας εκφράζουν από κοινού τα προβλήματα τους αναζητώντας το νοιάξιμο, τη συμπαράσταση, την ανακούφιση και ακόμα πιο πέρα την άμεση λύση.

Μέσα στη διήγηση-εξέλιξη του μύθου διαπιστώνεται ότι υπάρχει πάντοτε ένα σύστημα αλληλεπίδρασης. Στο μύθο όλα είναι δυνατά, όλα μπορούν να συμβούν. Οι μύθοι έχουν κοινά στοιχεία από οποιαδήποτε χώρα και αν προέρχονται και από οποιαδήποτε εποχή.

Η ιστορία του μύθου ανάγεται σε πολύ παλιές εποχές και πολλές φορές στις αρχές του χρόνου και της δημιουργίας. Είναι διαχρονικός.

Μέσα σε οποιαδήποτε κοινωνική ομάδα (σχολείο, στρατός, οικογένεια, εργασία κ.λπ.) ένα πρόσωπο μπορεί να βιώσει την απομόνωση και την απόρριψη, όταν το κοινωνικό σύνολο δεν το αποδέχεται. Έτσι, η έλλειψη κοινωνικής αλληλεπίδρασης το οδηγεί στην απομόνωση.

Μέσα στην Ομάδα της Κοινότητας υπάρχει η ανοχή και η αποδοχή και πολλές φορές τα μέλη από την πρώτη γνωριμία αναφέρονται στις δυσκολίες, στους φόβους και στην κοινωνική απόρριψή τους.

Η αποδοχή είναι το πιο σημαντικό αίτημα για το πρόσωπο που έχει απορριφθεί και αποβληθεί. Έτσι, μέσα σε αυτήν την ομάδα βιώνει την ισοτιμία και την αναγνώριση από τα άλλα μέλη.

Η διερεύνηση των παραμυθιών και μύθων οδηγεί τα μέλη σταδιακά στη συνειδητοποίηση των προβολών και ταυτίσεων τους προς τους ήρωες και στη διασαφήνιση της σημασίας των αναμνήσεων της παιδικής ηλικίας. Μέσα από αυτά γίνεται επεξεργασία και των σχέσεων των μελών της ομάδας.

Βιβλιογραφία

Βαλασάκης, Π. (1987) *Ο Περσέας*. Αθήνα: Εκδόσεις Χελώνα.

Bettelheim, B. (1976) *Psychanalyse des Contes de Fees*. Paris: Editions Laffont.

Foulkes, S.H. & Anthony, E.J. (1957) *Group Psychotherapy. The Psychoanalytic Approach*. 1965 2nd ed. 1973 revision. London: Maresfield Reprints, 1984.

Groupe Francais d' Education Nouvelle, (1984) *Poesie et Pedagogie*. Paris: Editions Cahiers de Poemes.

Jung, C. (1990) *L'Homme et ses Symboles*. Paris: Editions Laffont.



ΜΕΡΟΣ ΤΕΤΑΡΤΟ

**ΤΟ ΣΩΜΑ ΚΑΙ Η ΨΥΧΗ ΣΕ
ΚΙΝΗΣΗ: ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ &
ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Μουσικά ελλείμματα οφειλόμενα σε αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές

Γιώτης Β.

Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια, η ανάπτυξη της νευροψυχολογίας της μουσικής στα πλαίσια της Γνωστικής Νευροεπιστήμης είναι ένα αδιαμφισβήτητο γεγονός, το οποίο έχει ως αποτέλεσμα τη συνεχή και αδιάκοπη επιστημονική έρευνα σε όλο τον κόσμο, με απώτερο σκοπό τη φανέρωση και την κατάδειξη εκείνων των νευρωνικών δικτύων του ανθρωπίνου εγκεφάλου που εμπλέκονται στην προσέγγιση, στην αποκωδικοποίηση, στην αποθήκευση και στην αναπαραγωγή μουσικών καταστάσεων.

Με ποιο τρόπο, όμως, καθίσταται πραγματοποιήσιμη αυτή η έρευνα; Οι πληροφορίες προέρχονται κυρίως από έρευνες σε ασθενείς με διαταραγμένες μουσικές ικανότητες (Shuter-Dyson & Gabriel, 1981), αλλά και σε υγιείς ανθρώπους με κανονική μουσική δραστηριότητα μέσω της μέτρησής της με τις πιο σύγχρονες απεικονιστικές τεχνικές του εγκεφάλου. Με λίγα λόγια, η περιγραφή των κλινικών ελλειμμάτων στη μουσική αντίληψη ή εκτέλεση οφειλόμενα σε εντοπισμένες ή διαχεόμενες βλάβες του νευρικού συστήματος και των συσχετισμών τους ή και των διαχωρισμών τους, μπορεί να οδηγήσει στην όσο το δυνατόν πληρέστερη ανάλυση κανονικών και διαταραγμένων ψυχολογικών και φυσιολογικών λειτουργιών της μουσικής.

Τα συμπεράσματα αυτών των ερευνών απέχουν ακόμη από την παρουσίαση της «χαρτογράφησης του μουσικού εγκεφάλου», αλλά κυρίως εστιάζόμενες στις δύο πιο χαρακτηριστικές ανθρώπινες χρήσεις του ήχου σε επίπεδο εγκεφαλικών ημισφαιρίων, του λόγου δηλαδή από τη μια πλευρά και της μουσικής από την άλλη, δεν φανερώνουν μόνο τις ομοιότητες και τις διαφορές της γλωσσικής και της μουσικής ανάπτυξης, αλλά έρχονται να συνεπικουρήσουν στην υποστήριξη μουσικοθεραπευτικών προσεγγίσεων στις διαταραχές του λόγου, αφού και διαγνωστικά εργαλεία μουσικών ελλειμμάτων προβάλλουν και θεραπείες μέσω της χρήσης του ήχου και της μουσικής διαθέτουν.

Το παρόν άρθρο επικεντρώνεται στη μείωση των μουσικών ικανοτήτων οφειλόμενη σε αναπτυξιακές διαταραχές του λόγου, των οποίων η αιτιοπαθογένεια μέχρι τις μέρες μας παραμένει ακόμη άγνωστη. Το βασικό ερώτημα που διερευνάται είναι αν οι μέχρι σήμερα παρατηρούμενες λεκτικές δυσκολίες των παιδιών με ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές του λόγου και των δυσλεξικών παιδιών με ελλειμματική ακουστικό-γλωσσική δίοδο επικοινωνίας επεκτείνονται και σε

ακουστικές πληροφορίες μουσικής προέλευσης, καθώς και αν η διαταραχή της αντιληπτικής διάκρισης και της εκμάθησης σε ό,τι αφορά τη γλωσσική ικανότητα επηρεάζει διάφορους τομείς, μεταξύ των οποίων και ο μουσικός.

Μπορούν, δηλαδή, τα προβλήματα του λόγου να προξενήσουν μείωση των μουσικών ικανοτήτων με παράλληλη καθυστέρηση στην αφομοίωση της μουσικής γλώσσας; Και αν η απάντηση στο παραπάνω ερώτημα είναι καταφατική, ποιος είναι τότε ο ρόλος της μουσικής στην αντιμετώπιση των προβλημάτων του λόγου; Είναι δυνατόν μουσικοθεραπευτικά μοντέλα, τα οποία εμπεριέχουν το ρυθμό τόσο της μουσικής όσο και του λόγου, αλλά και προσωδιακά γλωσσικά στοιχεία συσχετιζόμενα με τις ιδιότητες του ύψους, της διάρκειας, αλλά και της δυναμικής του ήχου, να συνεισφέρουν θετικά, επαναλαμβανόμενα, και κυρίως μετρήσιμα αποτελέσματα στη διεπιστημονική προσέγγιση των διαταραχών του λόγου και της ομιλίας;

Μαθησιακές δυσκολίες: Ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας (του λόγου)

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα, δεδομένης της σημαντικής ετερογένειας των παιδιών με μαθησιακή δυσκολία, είναι πολύ πιθανό να ευθύνονται περισσότερο του ενός μηχανισμοί για την εμφάνισή τους. Το χαμηλό βάρος γέννησης, η προωρότητα, ο αλκοολισμός και το βαρύ κάπνισμα της μητέρας, η εγκεφαλική παράλυση, η ανεπαρκής ανάπτυξη της πλαγίωσης του εγκεφάλου, η πρόωμη και παρατεταμένη κακή διατροφή, ακόμη και οι παθήσεις του θυρεοειδούς είναι κάποιοι από τους παράγοντες που έχουν ενοχοποιηθεί ότι προδιαθέτουν στη γένεση των μαθησιακών διαταραχών (Αναγνωστόπουλος, 2000).

Οι διαταραχές αυτές των οποίων η έναρξη επισυμβαίνει πάντοτε κατά τη διάρκεια της νηπιακής ή της παιδικής ηλικίας, εξαιτίας βλάβης ή καθυστέρησης της ανάπτυξης λειτουργιών που συνδέονται στενά με τη βιολογική ωρίμανση του κεντρικού νευρικού συστήματος, διανύουν σταθερή πορεία, χωρίς υφέσεις και υποτροπές, οι οποίες συχνά αποτελούν χαρακτηριστικό πολλών ψυχικών διαταραχών.

Ιδιαίτερα, οι ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας (του λόγου) έχουν ως αποτέλεσμα τη διατάραξη του φυσιολογικού τρόπου ανάπτυξης της γλωσσικής ικανότητας σε κάθε περιβάλλον, με το παιδί να είναι σε θέση να επικοινωνεί ή να κατανοεί καλύτερα σε ορισμένες οικείες συνθήκες παρά σε άλλες (Καραπέτσας, 1989, Aimard, 1990, Ηλιάδης & άλλοι, 1993, Καραπέτσας, 1993, DSM-IV, 4/1994, Παγκ. Οργ. Υγείας, 2/1997, Λαζαράτου-Λεβειδιώτη, 2001).

A) F80 Ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας (του λόγου) [ICD-10, 2/1997, σ. 294-304]

- F80.0 Ειδικές διαταραχές της άρθρωσης
- F80.1 Διαταραχή στην έκφραση της γλώσσας (του λόγου)
- F80.2 Αντιληπτική διαταραχή της γλώσσας (του λόγου)
- F80.3 Επίκτητη αφασία συνοδευόμενη από επιληψία [Σύνδρομο Landau-Kleffner]
- F80.8 Άλλες αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας (του λόγου)
- F80.9 Αναπτυξιακή διαταραχή της ομιλίας και της γλώσσας (του λόγου), μη καθοριζόμενη

B) Communication Disorders [DSM-IV, 4/1994, σ. 55-65]

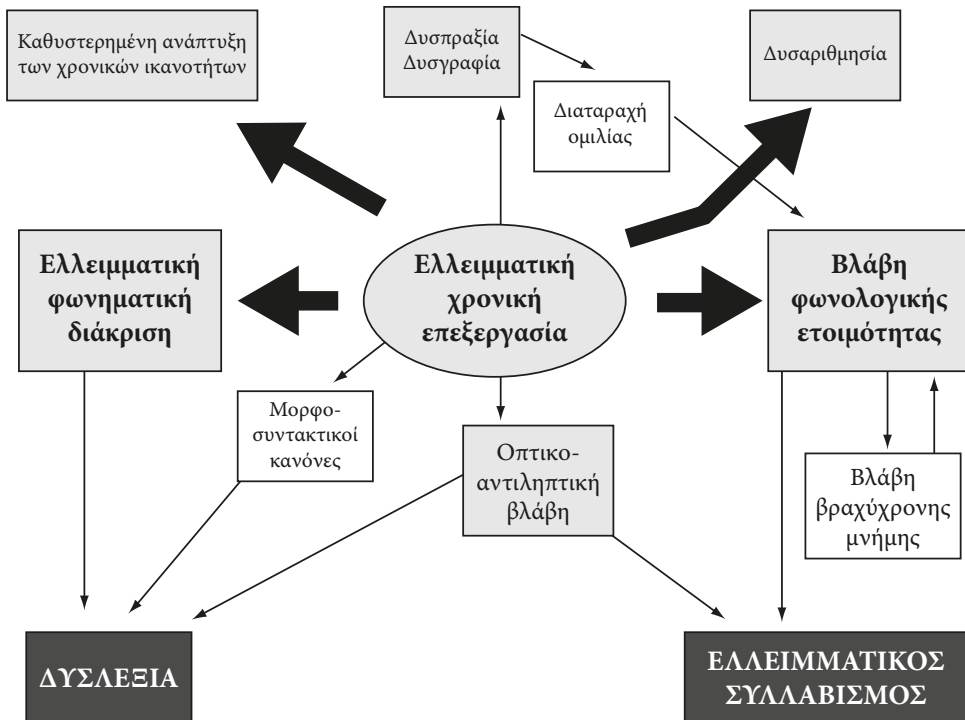
- 315.31 Expressive Language Disorder
- 315.31 Mixed Receptive – Expressive Language Disorder
- 315.39 Phonological Disorder
(formerly Developmental Articulation Disorder)
- 307.0 Stuttering
- 307.9 Communication Disorder
(Not Otherwise Specified)

Εικόνα 1. Αναπτυξιακές διαταραχές του λόγου και της ομιλίας σύμφωνα με τα ICD-10 & DSM-IV.

Η υπόθεση της ελλειμματικής χρονικής επεξεργασίας

Επιπλέον, παρατηρούνται διαταραχές στην ακουστική επεξεργασία, διαταραχές που αφορούν ελλείμματα στη βραχύχρονη μνήμη σε ό,τι αφορά την εισαγωγή, τη συγκράτηση, την επεξεργασία, αλλά και την επανάκληση σύνθετων ακουστικών δομών λεκτικού τύπου, προβλήματα σειροθέτησης χώρο-χρονικών πληροφοριών, καθώς και εμφανείς διαταραχές στην αντιληπτική διάκριση δύο ή περισσότερων λέξεων φωνητικώς αρκετά κοντινών η μία με την άλλη, γεγονός που καθιστά προβληματική τη φωνολογική διαδικασία ή το σύστημα κατανόησης των ήχων με διαταραγμένες ιδιαίτερα (α) τη φωνολογική ετοιμότητα (*phonological awareness*), (β) τη φωνολογική επανακωδικοποίηση (*phonological recoding*) στη λεκτική πρόσβαση και (γ) τη φωνητική επανακωδικοποίηση (*phonetic recoding*) στη βραχυπρόθεσμη μνήμη (Αναγνωστόπουλος, 2000, Παντελιάδου, 2000, Πόρποδας, 2002).

Τα παραπάνω μπορούν να συνοψιστούν στην υπόθεση της ελλειμματικής χρονικής επεξεργασίας (*temporal processing impairment*) για τη δυσλεξία και τις άλλες αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές, η οποία συνοψίζεται σε μία πιθανή θεμελιώδη ανικανότητα του εγκεφάλου να επιτελεί στόχους, οι οποίοι ζητούν επεξεργασία σύντομων δεδομένων σε γρήγορη χρονική διαδοχή. Υφίσταται δηλαδή, διαταραχή της ακουστικό-λεκτικής μνήμης, η οποία προκαλεί *περιορισμό του φάσματος της διαδοχικής ακουστικής πρόσληψης* (Griffiths, 1972, Tallal & Piercy 1973, Tallal & Newcombe, 1978, Tallal & Piercy, 1978, Tallal, 1979, Λούρια, 1999, Μόττη-Στεφανίδη, 1999, Habib 2000).



Εικόνα 2. Ένας πιθανός μηχανισμός για τη δυσλεξία και τις συσχετιζόμενες αναπτυξιακές διαταραχές (Habib, 2000).

Μουσικά ελλείμματα και μαθησιακές δυσκολίες

Το ερώτημα που τίθεται αβίαστα σε αυτό το σημείο είναι το γεγονός αν οι προαναφερθείσες δυσκολίες των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες στην ακουστικό-λεκτική προσέγγιση, επεκτείνονται και σε μουσικό-ακουστικά δεδομένα.

Έρευνες, κατά το παρελθόν (Griffiths, 1972, Dubost, 1977, Cerf & Samson, 1980, Zenatti, 1980, 1981 & 1985), με τη χρήση μουσικών τεστ απέδειξαν ότι τα προβλήματα στο λόγο και τη γλώσσα συνοδεύονται από μια αταξία των ικανοτήτων χρονικής δομής και διαδοχής, όπως αυτή ενεργοποιείται από τη ρυθμική αναπαραγωγή.

Επιπλέον, παρατηρήθηκε δυσκολία στην αναγνώριση δύο δομών σύμφωνα με τον μελωδικό τους σχεδιασμό, η οποία μοιάζει να πλησιάζει εκείνη που ενίοτε εμφανίζεται στις διαταραχές του λόγου, και αφορά την αντίληψη του επιτονισμού του λόγου, των προσωδιακών δηλαδή στοιχείων της γλώσσας. Τέλος, διαπιστώθηκε μία καθυστέρηση που αφορούσε την αφομοίωση της μουσικής γλώσσας, αφού τα χαρακτηριστικά στοιχεία του σύμφωνου και του διάφωνου, του ισοχρονισμού ή του μη ισοχρονισμού του ρυθμικού παλμού δεν επιβλήθηκαν με αρκετή δύναμη ώστε να οριοθετηθούν αισθητικές προτιμήσεις, οι οποίες παρέμεναν ευμετάβλητες.

Το σημαντικό στοιχείο που προκύπτει από τις παραπάνω έρευνες είναι το ότι μια δυνατή ή αρκετά δυνατή σχέση αναπτύσσεται και υπάρχει μεταξύ των ρυθμικών εξετάσεων και των λεκτικών που αφορούν τις αντιληπτικές ικανότητες και την απομνημόνευση.

Συμπερασματικά, τα προβλήματα στην ομιλία και τη γλώσσα από τη μια, και οι διαταραχές των δυσλεξικών-δυσορθογραφικών παιδιών από την άλλη, οι οποίες επηρεάζουν ενίοτε την αναγνώριση των νοτών, τη νοερή ανάμνηση του μουσικού κλειδιού ή της χρονικής ένδειξης, και γενικά προκαλούν δυσκολίες στο δεξιό/αριστερό συντονισμό, αλλά και στη συγκέντρωση της μουσικής απεικόνισης (Allison, 2000), μπορούν να συνοψιστούν στις ακόλουθες βασικές παρατηρήσεις, οι οποίες παρουσιάζονται στην Εικόνα 3.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Η σημασία της αναλυτικής αντίληψης

Δυνατοί συσχετισμοί παρατηρήθηκαν στην ηλικία των 6-7 ετών, στις περιπτώσεις των παιδιών με προβλήματα στο λόγο, καθώς και των δυσλεξικών παιδιών μεταξύ της διαφορικής αντίληψης δύο ήχων και της ικανότητας για επανάληψη δύο λέξεων φωνητικώς αρκετά κοντινών η μία με την άλλη.

Η σημασία του χρονικού παράγοντα στο επίπεδο της αντίληψης

Στις εξετάσεις της μουσικής διάκρισης, ο αριθμός των στοιχείων που η βραχύχρονη μνήμη πρέπει να «συλλάβει», εξασκεί στα παιδιά με προβλήματα στο λόγο, καθώς και στα δυσλεξικά παιδιά μια επίδραση πιο σημαντική σε σχέση με τις περιπτώσεις των φυσιολογικών παιδιών. Αυτό το γεγονός φανερώνεται και σε ορισμένες ρυθμικές εξετάσεις. Ειδικότερα, μεταξύ της πειραματικής ομάδας με τα προβλήματα στο λόγο και της ομάδας ελέγχου παρατηρήθηκε με σαφήνεια η ελλειμματική προσέγγιση σύνθετων ρυθμικών μοντέλων (με αύξουσα σειρά συνθετότητας) σε αντίθεση με την ικανοποιητική απόδοση που σημειώθηκε σε απλά ρυθμικά δεδομένα.

Η σημασία των ικανοτήτων της μελωδικής οργάνωσης

Φαίνεται ότι τα προβλήματα στο λόγο συνοδεύονται και από μια δυσκολία για το παιδί να αφομοιώσει την οργάνωση του τονικού συστήματος. Παρ' όλη αυτά, ο σχετικά μικρός αριθμός των παιδιών που τέθηκαν σε πειραματικές διαδικασίες επιβάλλει να εξετάζουμε αυτή την παρατήρηση με επιφύλαξη. Η σημασία του μελωδικού στοιχείου επιβεβαιώνεται, όμως, από κάποιους δυνατούς συσχετισμούς μεταξύ των μελωδικών και των λεκτικών εξετάσεων.

Εικόνα 3. Συσχετισμοί μεταξύ λεκτικών και μουσικών εξετάσεων σε παιδιά με προβλήματα στο λόγο, καθώς και σε δυσλεξικά-δυσορθογραφικά παιδιά (Griffiths, 1972, Dubost, 1977, Cerf & Samson, 1980, Zenatti, 1980 & 1981).

Νευροψυχολογία της μουσικής

Τα πορίσματα των παραπάνω ερευνών έρχονται να επιβεβαιωθούν από μελέτες διχοτικών μουσικών ακουσμάτων (dichotic listening tests) (Gordon, 1978), από εφαρμογές του Wada τεστ για ημισφαιρική εξειδίκευση στην ομιλία, αλλά και στο τραγούδι (Wada & Rasmussen, 1960, Bogen & Gordon, 1971), από το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (EEG), από τη μαγνητοεγκεφαλογραφία (MEG), από τη μαγνητική τομογραφία απεικόνισης της λειτουργικότητας του εγκεφάλου (fMRI), από τα ακουστικά προκλητά δυναμικά του εγκεφάλου [(A)ERP], και από την πλέον σύγχρονη τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (PET scan).

Επιπλέον, με την παρατήρηση ασθενών με αφασία δίχως αμουσία, ή ασθενών με αφασία συνοδευόμενη από αμουσία, αλλά και ασθενών με αμουσία δίχως αφασία (Benton, 1980, Berman, 1981, Sévérine & Zatorre, 1994, Marin & al, 2/1999, Tzortzis, 2000, Révész, 2001, Peretz, 2003), μπορούμε να πούμε ότι:

- α) Η μουσική, τόσο φυλογενετικά όσο και οντογενετικά, είναι παλαιότερη της ομιλίας, με το παιδί να αρχίζει να τραγουδά νωρίτερα απ' ό,τι να μιλά (Henschen, 1926, Doherty et al, 1999).
- β) Το αριστερό ημισφαίριο είναι κυρίαρχο τόσο για την ομιλία όσο και τα ρυθμικά μη λεκτικά στοιχεία, ενώ αντίστοιχα το δεξιό επικυριαρχεί στα προσωδιακά στοιχεία του λόγου (Robinson et al, 1974, Gordon, 1978, Zenatti, 1981, Patel et al, 1998b, Doherty et al, 1999).
- γ) Η αριστερή ημισφαιρική κυριαρχία για αναλυτική διαδικασία στην επεξεργασία μουσικών πληροφοριών αντιδιαστέλλεται με τη δεξιά ολική-ολιστική (Gestalt) θεώρηση μουσικών δεδομένων, γεγονός το οποίο παράλληλα, διαχωρίζει και τους μουσικούς από τους μη μουσικούς ακροατές (Bever & Chiarello, 1974, Goodman, 1987).
- δ) Κατά συνέπεια, ο τρόπος με τον οποίο η μουσική πληροφορία προσεγγίζεται (αναλυτικά ή ολιστικά), ίσως αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για ημισφαιρική εξειδίκευση σε ό,τι αφορά το ύψος (pitch), το ηχόχρωμα (timbre) και το ρυθμό (rhythm) (Gates & Bradshaw, 1977a & 1977b, Zatorre, 1984, Zatorre, 1994, Liégeois-Chauvel et al, 1998, Zatorre, 1998, Zatorre, 2001a & Zatorre 2001b).
- ε) Καθίσταται ιδιαίτερα προβληματική η απλοποιημένη αντίληψη της εξειδίκευσης του αριστερού ημισφαιρίου για το λόγο και του δεξιού για τη μουσική (McKee, 1973, Goodglass & Calderon, 1977, Brust 1980, Reineke, 1981, Patel, 1998a, Zatorre et al, 2002), και αυτό γιατί εξαιτίας της αλληλεπίδρασης των δύο ημισφαιρίων μέσω του μεσολοβίου (Corpus callosum), φανερώνονται διά-ημισφαιρικά νευρωνικά μουσικά δίκτυα στην τελική διαμόρφωση των οποίων είναι πιθανό να συμβάλλουν ατομικές όψεις της μουσικότητας και της μουσικής συμπεριφοράς (Zenatti, 1990, Schuppert et al, 2000).
- στ) Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να ενισχύεται η όσο το δυνατόν νωρίτερα παρεχόμενη μουσική εκπαίδευση, αφού φαίνεται ότι παίζει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση του εγκεφάλου, αλλά και στην πλαστικότητα του τελευταίου σε παθολογικές καταστάσεις (Altenmüller et al, 2000).
- ζ) Κατ' αυτό τον τρόπο, η μουσική αποτελεί ένα ισχυρό μέσο διευκόλυνσης μαθησιακών διαδικασιών συμπεριλαμβάνοντας συγκινησιακή αντίληψη και επικοινωνία (Blood et al, 1999, Blood & Zatorre, 2001)· τέλος,

η) τονίζεται το γεγονός ότι το δεξιό ημισφαίριο μπορεί κάλλιστα να ενεργήσει ως υποκατάστατο του αριστερού στην ακρόαση και στην παραγωγή των λέξεων (Henschen, 1926, Albert et al, 1973, Sparks et al, 1974, Sparks & Holland, 1926).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- α) Η μουσική τόσο φυλογενετικά, όσο και οντογενετικά είναι παλαιότερη της ομιλίας.
- β) Το αριστερό ημισφαίριο είναι κυρίαρχο τόσο για την ομιλία όσο και τα ρυθμικά μη λεκτικά στοιχεία, ενώ αντίστοιχα το δεξιό επικυριαρχεί στα προσωδιακά στοιχεία του λόγου.
- γ) Η αριστερή ημισφαιρική κυριαρχία για αναλυτική διαδικασία στην επεξεργασία μουσικών πληροφοριών αντιδιαστέλλεται με τη δεξιά ολική-ολιστική (Gestalt) θεώρηση μουσικών δεδομένων.
- δ) Ο τρόπος με τον οποίο η μουσική πληροφορία προσεγγίζεται (αναλυτικά ή ολιστικά), ίσως αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για ημισφαιρική εξειδίκευση.
- ε) Φανέρωση δια-ημισφαιρικών νευρωνικών μουσικών δικτύων στην τελική διαμόρφωση των οποίων είναι πιθανό να συμβάλλουν ατομικές όψεις της μουσικότητας και της μουσικής συμπεριφοράς (Schuppert et al, 2000).
- στ) Η μουσική εκπαίδευση επηρεάζει την εγκεφαλική οργάνωση, αφού η μουσική ικανότητα είναι περισσότερο ομοιόμορφα κατανομημένη και στα δύο ημισφαίρια.
- ζ) Η μουσική αποτελεί ένα ισχυρό μέσο διευκόλυνσης μαθησιακών διαδικασιών συμπεριλαμβάνοντας συγκινησιακή αντίληψη και επικοινωνία.
- η) Το δεξιό ημισφαίριο μπορεί κάλλιστα να ενεργήσει ως υποκατάστατο του αριστερού στην ακρόαση και στην παραγωγή των λέξεων.

Εικόνα 4. Συμπερασματική παρουσίαση των κυριότερων θέσεων της νευροψυχολογίας της μουσικής (Henschen, 1926, Monrad-Krohn, 1947, Luria et al, 1965, Assal, 1973, Bever & Chiarello, 1974, Brust 1980, Altenmüller, 1986, Peretz, 1990, Zatorre et al, 1994, Schlaug et al, 1995, Zatorre et al, 1996, Nakada et al, 1998, Patel et al, 1998b, Zatorre, 1998, Evers et al, 1999, Altenmüller et al, 2000, Κόνιαρη, 2001, Platel, 2001, Tramo, 2001, Peretz et al, 2002, Zatorre et al, 2002).

Μουσικοθεραπευτικά μοντέλα των διαταραχών του λόγου

Όσα ήδη προαναφέρθηκαν, μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι μοντέλα μουσικοθεραπείας τα οποία θα εμπλέκουν επιτονισμό του γλωσσικού κειμένου μέσω της προσωδίας της γλώσσας, αλλά και ρυθμικό-μουσικές παρεμβάσεις είναι δυνατόν να ωφελήσουν ποικιλόμορφα το δυσφασικό παιδί, αφού με αφετηρία αλλά και επίκεντρο το συνδυασμό λόγου και μουσικής και της κίνησης, αναπτύσσεται η φαντασία και η δημιουργικότητα, ενδυναμώνεται η διαδικασία της μάθησης, ενισχύεται η χαρά της συμμετοχής και προοδευτικά, το παιδί κοινωνικοποιείται μέσω της ψυχοπαιδαγωγικής αξίας της μουσικής και ειδικότερα της ρυθμικής έκφρασης (Klemm, 1987, Wang & McCaskill, 1989, Chan et al, 1998).

Άλλωστε, όπως εύστοχα διαβάζουμε στο βιβλίο με τον τίτλο *Abnormal Speech* (Boome et al, 1939, κεφ.3^ο, I, σ. 30), και σε ό,τι αφορά τη θεραπεία των διαταραχών της ομιλίας και συγκεκριμένα της ομιλίας που έρχεται με καθυστέρηση: «το να περπατάς, να βηματίζεις, και να σκιρτάς υπό τους ήχους της μουσικής, και βοηθά, αλλά και διασκεδάζει το παιδί [...]».

Οι μουσικοθεραπευτικοί στόχοι για την αντιμετώπιση των προβλημάτων του λόγου συνοψίζονται: (α) στην επέκταση του φωνητικού εύρους της φωνής· (β) στη ρύθμιση του επιπέδου της θεμελιώδους συχνότητας (χαμηλώνοντας ή υψώνοντας την)· (γ) στην καλύτερη της λεκτικής καταληπτότητας· και (δ) στην ανάπτυξη και στην υποστήριξη δυνατότερης αεροβικής αναπνοής.

Μέσα από τη φιλολογία της χρήσης της μουσικής σε διαταραγμένο γλωσσικό περιβάλλον (Kaplan, 1955, Frostig, 1968, Seybold, 1971, Roskam, 1979, Solomon, 1980, Bill, 1987, Δράκος, 1999, Tomatis, 1999, Εξαρχάκος, 2001), επιλέγουμε να παρουσιάσουμε τη Μελωδικο-Τονικο-Απαγγελτική Θεραπεία (Melodic Intonation Therapy, MIT) για αφασικούς ασθενείς, μιας μορφής δηλαδή μουσικο-γλωσσικής θεραπείας, η οποία χρησιμοποιήθηκε επιτυχώς σε ασθενείς με βλάβες στο αριστερό ημισφαίριο που είχαν σοβαρά, μακράς διάρκειας, μόνιμα ελλείμματα και για τους οποίους άλλες μορφές θεραπείας είχαν αποτύχει.

Μελωδικο-Τονικο-Απαγγελτική Θεραπεία (Melodic Intonation Therapy, MIT)

Πιθανή εξήγηση για αυτή την επιτυχία είναι η άποψη της διέγερσης λανθάνουσών γλωσσικών ικανοτήτων του μη κυρίαρχου ημισφαιρίου, δηλαδή του δεξιού (Albert et al, 1973). Η μέθοδος συνίσταται σε επιτονισμό μέσω τραγουδιού των προτάσεων κατά τέτοιο τρόπο ώστε το γλωσσικό μοντέλο που δέχεται την επεξεργασία μέσω του ηδυσμένου λόγου να προσομοιάζει με το φυσικό προσωπικό ή «μελωδικό» στοιχείο της λέξης ή της πρότασης στην οποία ανήκει. Το μουσικό δείγμα του μελωδικού επιτονισμού είναι ίδιο με το στυλ ρεσιτατίβο (απαγγελτικό ύφος), το οποίο συμβαίνει σε όπερες συνθετών όπως ο Mozart, ο Donizetti, ο Rossini και άλλοι. Η βασική αρχή του μελωδικού επιτονισμού είναι αρκετά απλή και βασίζεται στη μελωδική γραμμή, στο ρυθμό και τα ευδιάκριτα σημεία του γλωσσικού στρες, με αργή και περισσότερο λυρική ταχύτητα (*tempo*) από εκείνη της ομιλίας.

Επιπλέον, το θεραπευτικό μοντέλο στηρίζεται στην υπόθεση ότι τόσο η κυριαρχία της μουσικής όσο και η ύπαρξη λιγότερο καλά αναπτυγμένων γλωσσικών περιοχών στο δεξιό ημισφαίριο, αποτελούν, ίσως, υποστηρικτικό εναλλακτικό νευρωνικό μονοπάτι του αριστερού διαταραγμένου ημισφαιρίου, το οποίο, όμως, συνεχίζει να είναι κυρίαρχο στη γλώσσα (Sparks et al, 1974).

Οι Sparks & Holland (1976), παρουσιάζοντας βήμα προς βήμα τις διαδικασίες της μεθόδου, η οποία εξελίσσεται σε τέσσερα προοδευτικά επίπεδα δυσκολίας, πιστεύουν ότι η επιτυχία συνίσταται στη δεξιά εγκεφαλική ημισφαιρική κυριαρχία για τη μουσική και την προσωδία του λόγου, για να τονίσουν ότι «πολλές αλλαγές θα είναι απαραίτητες να επέλθουν αν η μέθοδος τροποποιηθεί ώστε να εφαρμοστεί σε λιγότερο διαταραγμένους γλωσσικά αφασικούς ασθενείς ή σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές του λόγου».

Η επιβεβαίωση για την αποτελεσματικότητα της μεθόδου ήρθε αρκετά χρόνια αργότερα και συγκεκριμένα το έτος 1994 (Benson & al) με την αναφορά της Αμερικανικής Νευρολογικής Ακαδημίας, η οποία εν κατακλείδι τόνισε ότι «η Μελωδικο-Τονικο-Απαγγελτική Θεραπεία μπορεί να αποτελέσει εχέγγυο για σπουδές ερευνητικού επιπέδου».

Μια τέτοια έρευνα πραγματοποιήθηκε πρόσφατα (Bonakdarpour et al, 2000) στο Νευρολογικό τμήμα, της Ιατρικής Πανεπιστημιακής Σχολής της Τεχεράνης στο Ιράν, όπου υιοθετώντας την παραπάνω μέθοδο με γλωσσολογικές αλλαγές στην Περσική γλώσσα για 15 συνεδριακές θεραπείες σε τρεις δεξιόχειρες ασθενείς με χρόνια αφασία, οι επιστήμονες παρατήρησαν ότι οι μεταβολές που επήλθαν με την καλύτερευση επιλεγμένων γλωσσικών στόχων ήταν σημαντικές και υπολογίσιμες.



Εικόνα 5. Προσωδικά παραδείγματα και η μετατροπή τους σε μελωδικο-τονικο-απαγγελτικά μοντέλα. | αναπαριστά μια μονοσύλλαβη λέξη. + αναπαριστά μια πολυσύλλαβη λέξη ή μια φράση. > δηλώνει γλωσσικό στρες. Η αναπαριστά υψηλότερο ύψος. L αναπαριστά χαμηλότερο ύψος (Sparks & Holland, 1976, σ. 289, εικ.1)

Είναι σίγουρο ότι η προαναφερθείσα μέθοδος δεν είναι ούτε πανάκεια, αλλά ούτε η μόνη που είναι δυνατόν να επιφέρει σημαντικές θετικές αλλαγές σε διαταραγμένο γλωσσικό περιβάλλον. Παρουσιάζει, όμως, προσβάσιμα,

επαναλαμβανόμενα και ποιοτικά αξιολογούμενα αποτελέσματα σε αφασικούς ασθενείς, των οποίων η ακουστική αντίληψη είναι αισθητά καλύτερη της λεκτικής τους έκφρασης.

Απομένει στο μέλλον να τροποποιηθεί ώστε να εφαρμοστεί και στην Ελλάδα σε ασθενείς με αφασία, καθώς και σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές του λόγου και αυτό γιατί με τη σωστή χρήση των κατάλληλων διεπιστημονικών εργαλείων και μέσων, η τέχνη και η επιστήμη της μουσικοθεραπείας μπορεί να αποτελέσει εναλλακτική θεραπευτική μορφή (Ψάχος, 1908, Καΐρης, 1931, Meier, 1976, Ward, 1990, Πρίνου-Πολυχρονιάδου, 3/1995, Wigram et al, 2/1996, Benenzon, 2/1997, McClellan, 1997, Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, 1999, Bunt, 2001, Γιώτης, 2001, Δρίτσας, 2001, Καραφά, 2001, Τόμπλερ, 2001, Γιώτης, 2002α & 2002β, Aldridge, 2003), αφού « *είτε είμαστε ασθενείς είτε χαίρουμε άκρας υγείας, η μουσική παραμένει μια κοινωνική πρακτική που συνεισφέρει στο να μας εντάσσει στην οικουμενική τητά μας*» (Arveiller, 1980, σ. 138).

Υποσημειώσεις

1. Το παρόν άρθρο αποτελεί τμήμα της υπό δημοσίευσης διδακτορικής διατριβής που εκπονείται από τον ερευνητή στο Τμήμα Μουσικών Σπουδών του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών με τίτλο: «*Μουσικές ικανότητες παιδιών σχολικής ηλικίας με ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές του λόγου*». Κατά συνέπεια, οποιαδήποτε νεώτερα στοιχεία, τα οποία θα επιβεβαιώνουν ή θα απορρίπτουν θεωρίες και υποθέσεις, θα δουν το φως της δημοσιότητας εν ευθέτω χρόνω, αφού με τη χρησιμοποίηση των ίδιων μουσικών τεστ που έλαβαν χώρα κατά το παρελθόν, θα καταφανούν άμεσα αποτελέσματα, τα οποία μάλιστα θα αποτυπώνουν για πρώτη φορά πιθανά επιβεβαιωτικά μουσικά ελλείμματα σε ελληνικό μαθησιακό περιβάλλον.
2. Σε ό,τι αφορά τις παραπάνω έρευνες το Νευρολογικό Ινστιτούτο του McGill University στο Montréal του Καναδά με προεξάρχοντα τον καθηγητή Zatorre βρίσκεται στην πρωτοκαθεδρία των εξελίξεων. Παρόμοια κέντρα που ασχολούνται με τέτοιου είδους έρευνες είναι τα παρακάτω: (α) Brain Tumor Research Center, (β) Department of Integrated Neuroscience, Brain Research Institute, University of Nūigata (Japan), (γ) Department of Neurology, University of California, (δ) Abteilung Neurophysiologie der Universität, Freiburg (Deutschland), (ε) Cognitive Neuroscience Laboratory, C.N.R.S – L.N.C., Marseille (France), κ.ά.
3. Βλ. σχετικά με τις ιδιότητες του ήχου σε σχέση με τις βασικές αρχές που διέπουν την ψυχολογία της μουσικής, τα όσα παραθέτει ο Seashore (1967), κεφ.3^ο, σελ. 29.
4. Πρβλ. Σπυριδίη, 1999, σ. 97 & Κώστιο, 2000, σ. 117, για τη γλώσσα της μουσικής ή τη «μουσική» της γλώσσας, και σχετικά με το ρόλο του μουσικολόγου στη μουσικο-γλωσσολογική πρισματική θεώρηση του μελωδισμένου λόγου.
5. Το 4^ο επίπεδο αποτελεί ουσιαστικά επιστροφή στη φυσιολογική προσωπία της γλώσσας, μετάβαση, η οποία διευκολύνεται από μια τεχνική που ονομάζεται *sprechgesang* (ομιλητικό τραγούδι). Αυτή αποτυπώνεται στις συνθέσεις του Schönberg, *Φεγγαρίσιος Πιερότος* και *Ωδή στον Ναπολέοντα*.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

- Αναγνωστόπουλος, ΔΚ. (2000). Η αιτιοπαθογένεια των μαθησιακών διαταραχών. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 17, 5, 506-517.
- Γιώτης, Β. (2001). «Μουσικοθεραπεία: Τέχνη ή Επιστήμη;». Προφορική ανακοίνωση στην ημερίδα «Συζήτώντας για την Υγεία» που πραγματοποιήθηκε στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών με την υποστήριξη του Εργαστηρίου Υγιεινής και Επιδημιολογίας στις 26 Μαΐου.
- Γιώτης, Β. (2002α). «Ο μουσικός ήχος ως αγχολυτικός παράγοντας στρεσογόνων καταστάσεων κατά την ενδομήτριο κύηση και η συνεισφορά προαγωγής του στην ψυχοσωματική ανάπτυξη του εμβρύου και του νεογνού». Προφορική ανακοίνωση στο πλαίσιο συζήτησης με θέμα: «Στρες, εγκέφαλος και ψυχική υγεία» που πραγματοποιήθηκε στη Στοά του Βιβλίου από τον Σύνδεσμο Αποφοίτων της Φιλεκαπαιδευτικής Εταιρείας στις 15 Μαρτίου.
- Γιώτης, Β. (2002β). «Η επίδραση της μουσικής ως τέχνης και επιστήμης στον άνθρωπο». Προφορική ανακοίνωση στα πλαίσια της 6^{ης} Επιστημονικής Εκδήλωσης της Δελφικής Εταιρείας της περιόδου 2001-2002 με θέμα: «Η επίδραση της τέχνης στην ανθρώπινη συμπεριφορά» που πραγματοποιήθηκε στο Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών στις 11 Απριλίου.
- Δράκος, ΓΔ. (1999). *Ειδική Παιδαγωγική των Προβλημάτων του Λόγου και της Ομιλίας*. Αθήνα: «Περιβολάκι» & Ατραπός.
- Δρίτσας, Θ. (2001). «Μουσική και Ψυχοσωματική Υγεία». Διάλεξη στα πλαίσια ημερίδας με θέμα: «Αισθητηριακή επικοινωνία, σωματική άσκηση, και η συμβολή τους στη διατήρηση της υγείας» που πραγματοποιήθηκε στην Ύδρα στις 2 Ιουνίου.
- Εξαρχάκος, Γ. (2001). *Φυσιοπαθολογία της φωνής*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου, Ρ. (1999). *Δραματοθεραπεία - Μουσικοθεραπεία: Η επέμβαση της τέχνης στην ψυχοθεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ηλιάδης, Θ., Μεταξάς, Σ., Ψηφίδης, α. (1993). *Διαταραχές ακοής και ομιλίας στα παιδιά: αιτιολογία, διάγνωση, αντιμετώπιση*. (Ανατύπωση). Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Καΐρης, ΜΝ. (1931). Μουσικοθεραπεία ή Μελοθεραπεία. Λήμμα στη *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τόμος ΙΖ'. Εκδόσεις: Πυρσός.
- Καραπέτσας, ΑΒ. (1989). *Η Γλώσσα του παιδιού (Κλινική και Εξελικτική Νευροψυχολογία)*. Αθήνα: Σμυρνιωτάκης.
- Καραπέτσας, ΑΒ. (1993). *Η Δυσλεξία στο Παιδί: Διάγνωση & Θεραπεία*. (2^η έκδοση). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καραφά, Σ. (2001). Η μουσική ως θεραπευτικό μέσο ειδικών προβλημάτων του ανθρώπου. *Μουσικές περιπλανήσεις*, 1, 20-22.
- Κόνιαρη, Δ. (2001). Μουσική, Εγκέφαλος και Μουσική Εκπαίδευση. *Μουσική Εκπαίδευση*, 3, 8, 5-15.
- Κώστιος, Α. (2000). *Μέθοδος Μουσικολογικής Έρευνας*. Αθήνα: Παπαργηγόριου-Νάκας.
- Λαζαράτου-Λεβειδίωτη, Ε. (2001). *Γονείς - Παιδιά* (Αναπτυξιακές διαταραχές του λόγου, σ. 26-30). Αθήνα: Έκδοση του Ιατρικού Ομίλου Αθηνών.
- Μόττη-Στεφανίδη, Φ. (1999). *Αξιολόγηση της Νοημοσύνης Παιδιών Σχολικής Ηλικίας και Εφήβων (Εγχειρίδιο για Ψυχολόγους)*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παντελιάδου, Σ. (2000). *Μαθησιακές Δυσκολίες και Εκπαιδευτική Πράξη- Τι & Γιατί*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Πόρποδας, ΚΔ. (2002). *Η Ανάγνωση*. Πάτρα: Ταχυεκτυπώσεις - Γραβάνης Ε.Π.Ε.
- Πρίνου-Πολυχρονιάδου, Λ. (1995). *Μουσική και Ψυχολογία-Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία*. (γ' έκδοση). Αθήνα: Θυμάρι.

- Σπυρίδης, Χ. Χ. (1999). Φάκελος πανεπιστημιακών σημειώσεων του Τμήματος Μουσικών Σπουδών Αθηνών για το μάθημα: *Εισαγωγή στη Φυσική και Μουσική Ακουστική*. Αθήνα.
- Τόμπλερ, Μ. (2001). *Ήχων στόχων ηχώ- Η μουσική στην ειδική αγωγή και θεραπεία*. Αθήνα: μουσικός οίκος Νικολαΐδης.
- Ψάχος, ΚΑ. (1908). Μουσικοθεραπεία· Μουσική και Ιατρική. *Ψυχιατρική και Νευρολογική Επιθεώρησις*, τεύχος Δ', 126-128.

Ξένη σε ελληνική μετάφραση

- Aimard, P. (1990). *Οι Διαταραχές του Λόγου στο Παιδί (Les troubles du langage chez l'enfant)*. Μτφρ.: Ράλλη, Ι. & Ράλλης, Ρ. Αθήνα: Εκδόσεις Χατζηνικολή.
- Λούρια, ΑΡ. (1999). *Η Λειτουργία του Εγκεφάλου· Εισαγωγή στη Νευροψυχολογία (The Working Brain; An Introduction to Neuropsychology)*. Μτφρ.: Αγγελόπουλος, ΝΒ. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- McClellan, R. (1997). *Οι θεραπευτικές δυνάμεις της μουσικής (The healing forces of music)*. Μτφρ.: Πέππα, Ε. Αθήνα: Fagotto.
- Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (1997). *Ταξινόμηση ICD-10 Ψυχικών Διαταραχών και Διαταραχών της Συμπεριφοράς: Κλινικές περιγραφές και οδηγίες για τη διάγνωση (The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines)*. Απόδοση στα ελληνικά και επιμέλεια: Στεφανής, Κ., Σολδάτος, Β., Μαυρέας, Β. (Επανεκδοση: F80, σ.294-304 & F81, σ.304-316). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
- Tomatis, A. (1999). Το Αυτί και η Φωνή (L Oreille et la Voix). Μτφρ.: Παγουλάτου, Μ. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ward, D. (1990). *Μουσικοθεραπεία (I. Therapy through aesthetic experience & II. Orff Schulwerk in education and therapy for people with special needs)*. Μτφρ.: Τόμπλερ, Μ. Αθήνα: edition orpheus.

Ξενόγλωσση

- Albert, ML., Sparks, RW., Helm, NA. (1973). Melodic Intonation Therapy. *Archives of Neurology*, 29, 130-131.
- Aldridge, D. *Music therapy research: A review of references in the medical literature*. <http://www.musictherapyworld.net/modules/archive/.../8/5/2003>.
- Allison, C. (2000). Reading difficulties. *Music Teacher*, 19-21.
- Altenmüller, E. (1986). Hirnelektrische Korrelate der cerebralen Musikverarbeitung beim Menschen (Electrophysiological Correlates of Music Processing in the Human Brain). *European Archives of Psychiatry and Neurological Sciences*, 235, 342-354.
- Altenmüller, E., Gruhn, W., Parlitz, D., Liebert, G. (2000). The impact of music education on brain networks: evidence from EEG studies. *International Journal of Music Education*, 35, 47-53.
- Arveiller, J. (1980). *Des Musicothérapies*. Paris : Editions Scientifiques et Psychologiques.
- Assal, G. (1973). Aphasie de Wernicke sans amusic chez un pianiste. *Revue Neurologique*, 129, 5, 251-255.
- Benenzon, RO. (1997). *Music Therapy and Manual-Contributions to the knowledge of nonverbal contexts*. (2nd edition). Illinois: Springfield.
- Benson, DF, Dobkin, BH, Gonzalez, Rothi LJ, Helm-Estabrooks, N., Kertesz, A. (1994). Assessment: Melodic intonation therapy; report of the Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American Academy of Neurology (special article). *Neurology*, 44, 566-568.
- Benton, AL. (1980). The amusias. In Critchley, M., Henson, RA. (Eds), *Music and the Brain; Studies in the Neurology of Music* (third edition: chapter 22, pp. 378-397). London: William Heinemann Medical Books.
- Berman, IW. (1981). Musical functioning, speech lateralization and the amusias. *South African Medical Journal*, 59, 78-81.

- Bever, TG, Chiarello, RJ. (1974). Cerebral dominance in musicians and nonmusicians. *Science*, 185, 4145, 537-539.
- Bill, B. (1987). Music: the developing experience. *Special Children*, 8-11.
- Blood, AJ, Zatorre, RJ, Bermudez, P, Evans, AC. (1999). Emotional responses to pleasant and unpleasant music correlate with activity in paralimbic brain regions. *Nature neuroscience*, 2, 4, 382-387.
- Blood, A., Zatorre, RJ. (2001). Intensely pleasurable responses to music correlate with activity in brain regions implicated in reward and emotion. *Pnas (Proceedings of the National Academy of Sciences)*, 98, 20, 11818-11823.
- Bogen, JE, Gordon, HW. (1971). Musical tests for functional lateralization with intracarotid amobarbital. *Nature*, 230, 524-525.
- Bonakdarpour, B., Eftekhazadeh, A., Ashayeri, H. (2000). Preliminary report on the effects of melodic intonation therapy in the rehabilitation of Persian aphasic patients. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 25, 3 & 4, 156-160.
- Boome, EJ, Baines, HMS, Harries, DG. (1939). *Abnormal Speech*. London: Methuen.
- Brust, JCM. (1980). Music and Language; Musical alexia and agraphia. *Brain*, 103, 367-392.
- Bunt, L. (2001). Music therapy. In Stanley, S. (Ed.), *The New Grove Dictionary of Music and Musicians*, (2nd edition: volume 17, pp.535-540). London: Macmillan Publishers.
- Cerf, M., Samson, S. (1980). *Les capacités de discrimination verbale, musicale et rythmique d' enfants de 6-7 ans présentant des troubles de la parole et du langage*. Mémoire pour le certificat de capacité d' orthophoniste, dactylographié. Université de Paris.
- Chan, AS, Ho, YC, Cheung, MC. (1998). Music training improves verbal memory. *Nature*, 396, 128.
- Doherty, CP, Fitzsimons, M., Asenbauer, B., Staunton, H. (1999). Discrimination of prosody and music by normal children. *European Journal of Neurology*, 6, 221-226.
- DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)* (1994). (4th edition: pp. 55-65). Washington: American Psychiatric Association.
- Dubost, M. (1977). *Perception musicale et dyslexie – dysorthographe*. Mémoire pour le certificat de capacité d' orthophoniste, dactylographié. Université de Paris VI.
- Evers, S., Dannert, J., Rödning, D., Rötter, G., Ringelstein, EB. (1999). The cerebral haemodynamics of music perception; A transcranial Doppler sonography study. *Brain*, 122, 75-85.
- Frostig, M. (1968). Education for children with learning disabilities. In Myklbust, HR. (Ed.), *Progress in Learning Disabilities* (Volume I: pp. 234-266). New York: Gune & Stratton.
- Gates, A., Bradshaw, JL. (1977a). The role of the cerebral hemispheres in music. *Brain and Language*, 4, 403-431.
- Gates, A., Bradshaw, JL. (1977b). Music perception and cerebral asymmetries. *Cortex*, 13, 390-401.
- Goodglass, H., Calderon, M. (1977). Parallel processing of verbal and musical stimuli in right and left hemispheres. *Neuropsychologia*, 15, 397-407.
- Goodman, R. (1987). The developmental neurobiology of language. In Yule, W., Rutter, M. (Eds.), *Language Development and Disorders (Clinics in Developmental Medicine No.101/102:chapter 8, pp. 129-145)*. London: Mac Keith Press.
- Gordon, HW. (1978). Left hemisphere dominance for rhythmic elements in dichotically – presented melodies. *Cortex*, 14, 58-70.
- Griffiths, P. (1972). *Developmental aphasia; An introduction*. London: Invalid Children Aid Association.
- Habib, M. (2000). The neurological basis of developmental dyslexia; An overview and working hypothesis (review article). *Brain*, 123, 2373-2399.
- Henschen, S.E. (1926). On the function of the right hemisphere of the brain in relation to the left in speech, music and calculation. *Brain*, 49, 110-123.

- Kaplan, M. (1955). Music therapy in the speech program. *Exceptional children*, 22, 112-117.
- Klemm, G. (1987). Untersuchungen ueber den Zusammennhang musicalischer und sprachlicher Wahrnehmungsfahigkeiten (Studies into the relationship between musical and verbal skills). Frankfurt: *Musikwissenschaft*, Band 27. [PSYCINDEX (1981-2000)].
- Liégeois-Chauvel, C., Peretz, I., Babai, M., Laguitton, V., Chauvel, P. (1998). Contribution of different cortical areas in the temporal lobes to music processing. *Brain*, 121, 1853-1867.
- Luria, AR, Tsvetkova, LS, Futer, DS. (1965). Aphasia in a composer. *Journal of the Neurological Sciences*, 2, 288-292.
- Marin, OSM,, Perry, DW. (1999). Neurological aspects of music perception and performance. In Deutsch, D. (Ed.), *The Psychology of Music* (2nd edition: pp. 653-724). San Diego, California: Academic Press.
- McKee, G., Humphrey, B., McAdam, DW. (1973). Scaled lateralization of alpha activity during linguistic and musical tasks. *Psychophysiology*, 10, 4, 441-443.
- Meier, JH. (1976). *Developmental and Learning Disabilities; Evaluation, management and Prevention in Children*. Baltimore-London-Tokyo: University park Press.
- Monrad – Krohn, GH. (1947). Dysprosody or altered «melody of language». *Brain*, 70, 405-415.
- Nakada, T., Fujii, Y., Suzuki, K., Kwee, IL. (1998). 'Musical brain' revealed by high – field (3 Tesla) functional MRI. *NeuroReport*, 9, 3853-3856.
- Patel, AD. (1998a). Syntactic processing in language: different cognitive operations, similar neural resources?. *Music Perception*, 16, 1, 27-42.
- Patel, AD. Peretz, I., Tramo, M., Labreque, R. (1998b). Processing prosodic and musical patterns : a neuropsychological investigation. *Brain and Language*, 61, 123-144.
- Peretz, I. (1990). Processing of local and global musical information by unilateral brain – damaged patients. *Brain*, 113, 1185-1205.
- Peretz, I., Ayotte, J., Zatorre, RJ, Mehler, J., Ahad, P., Penhune, VB, Jutras, B. (2002). Congenital amusia: a disorder of fine – grained pitch discrimination (case study). *Neuron*, 33, 185-191.
- Peretz, I., Champod, AS., Hyde, K. *Varieties of musical disorders; The Montreal Battery of Evaluation of Amusia*. <http://www.fas.umontreal.ca/psy/GRPLABS/Inmcg/website/.../2/5/2003>.
- Platel, H. (2001). La perception de la musique: approches neuropsychologiques. *Revue de Neuropsychologie*, 11, 2, 337-355.
- Reineke, T. (1981). Simultaneous processing of music and speech. *Psychomusicology*, 1, 58-77.
- Révész, G. (2001). *Introduction to the Psychology of Music*. Translated from the German: de Courcy, GIC. New York: Dover Publications (This Dover edition is an unabridged republication of the work originally published in 1954 by The University of Oklahoma Press, Norman, Oklahoma, itself an English translation by G.I.C. de Courcy, with revisions, of *Einführung in die Musikpsychologie* by G. Révész, Amsterdam, 1946).
- Robinson, GM, Solomon, DJ. (1974). Rhythm is processed by the speech hemisphere. *Journal of Experimental Psychology*, 102, 3, 508-511.
- Roskam, K. (1979). Music therapy as an aid for increasing auditory awareness and improving reading skill. *Journal of Music Therapy*, 16, 1, 31-42.
- Schlaug, G., Jäncke, L., Huang, Y., Steinmetz, H. (1995). In vivo evidence of structural brain asymmetry in musicians. *Science*, 267, 699-701.
- Schuppert, M., Münte, TF, Wieringa, BM, Altenmüller, E. (2000). Receptive amusia: evidence for cross – hemispheric neural networks underlying music processing strategies. *Brain*, 123, 546-559.
- Seashore, CE. (1967). *Psychology of Music*. New York: Dover Publications (This Dover edition, is an unabridged and unaltered republication of the work originally published by McGraw-Hill Book Company, Inc., in 1938).

- Séverine, S., Zatorre, RJ. (1994). Neuropsychologie de la musique: approche anatomo – fonctionnelle. In Zenatti, A. (Ed.), *Psychologie de la musique* (chapitre X: pp. 291-316). Paris : Presses Universitaires de France.
- Seybold, CD. (1971). The value and use of music activities in the treatment of speech delayed children. *Journal of Music Therapy*, 8, 3, 102-110.
- Shuter-Dyson, R., Gabriel, C. (1981). *The Psychology of Musical Ability*. (2nd edition). London: Methuen.
- Solomon, AL. (1980). Music in special education before 1930: hearing and speech development. *Journal of Research in Music Education*, 28, 4, 236-242.
- Sparks, R., Helm, N., Albert, M. (1974). Aphasia rehabilitation resulting from melodic intonation therapy. *Cortex*, 10, 303-316.
- Sparks, RW, Holland, AL. (1976). Method: Melodic Intonation Therapy for aphasia. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 41, 3, 287-297.
- Tallal, P., Piercy, M. (1973). Defects of non – verbal auditory perception in children with developmental aphasia. *Nature*, 241, 468-469.
- Tallal, P., Newcombe, F. (1978a). Impairment of auditory perception and language comprehension in dysphasia. *Brain and Language*, 5, 13-24.
- Tallal, P., Piercy, M. (1978b). Defects of auditory perception in children with developmental dysphasia. In Wyke MA. (Ed.), *Developmental Dysphasia* (pp.63-84). London: Academic Press.
- Tallal, P. (1979). Auditory perceptual factors in language and learning disabilities. In Knights, RM, Bakker, DJ. (Eds), *The Neuropsychology of Learning Disorders* (2nd edition: pp. 315-323). Baltimore: University Park Press.
- Tramo, MJ. (2001). Music of the hemispheres (Perspectives: Biology and Music). *Science*, 291, 54-56.
- Tzortzis, C., Goldblum, MC, Dang, M., Forette, F, Boller, F. (2000). Absence of amusia and preserved naming of musical instruments in an aphasic composer. *Cortex*, 36, 227-242.
- Wada, J., Rasmussen, T. (1960). Intracarotid injection of sodium amytal for the lateralization of cerebral speech dominance. *Journal of Neurosurgery*, 17, 266-282.
- Wang, CC, McCaskill, ME. (1989). Relating musical abilities to visual – spatial abilities, mathematic and language skills of fifth – grade children. *Canadian Journal of Research in Music Education*, 30, 184-191.
- Wigram, T, Saperston, B., West, R. (Eds). (1996). *The Art & Science of Music Therapy: A Handbook*. (2nd edition). Amsterdam: Harwood Academic Publishers.
- Zatorre, RJ. (1984). Musical perception and cerebral function: a critical review. *Music Perception*, 2, 2, 196-221.
- Zatorre, RJ. (1994). Neural mechanisms underlying melodic perception and memory for pitch. *The Journal of Neuroscience*, 14, 4, 1908-1919.
- Zatorre, RJ, Halpern, AR, Perry, DW, Meyer, E., Evans, AC. (1996). Hearing in the Mind's Ear: A PET Investigation of Musical Imagery and Perception. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 8, 1, 29-46.
- Zatorre, RJ. (1998). Functional specialization of human auditory cortex for musical processing (editorial). *Brain*, 121, 10, 1817-1818.
- Zatorre, RJ. (2001a). Psychology of music, §VIII: Neuropsychology. In Stanley, S. (Ed.), *The New Grove Dictionary of Music and Musicians*, (2nd edition: volume 20, pp.561-562). London: Macmillan Publishers.
- Zatorre, RJ. (2001b). Neural specializations for tonal processing. In Zatorre, RJ, Peretz, I. (Eds), *The biological foundations of music (Annals of the New York Academy of Sciences*, volume 930: pp. 193-210). New York: The New York Academy of Sciences.
- Zatorre, RJ, Belin, P., Pénhune, VB. (2002). Structure and function of auditory cortex: music and speech. *TRENDS in Cognitive Sciences*, 6, 1, 37-46.
- Zenatti, A. (1980). *Tests musicaux pour jeunes enfants avec applications en psychopathologie de l' enfant et de l' adulte*. Paris : Etablissements d' Applications Psychotechniques, Editions Scientifiques et Psychologiques.

- Zenatti, A. (1981). *L' enfant et son environnement musical; étude expérimentale des mécanismes psychologiques d' assimilation musicale*. Paris : Editions Scientifiques et Psychologiques.
- Zenatti, A. (1985). The role of perceptual – discrimination ability in tests of memory for melody, harmony, and rhythm. *Music Perception*, 2, 3, 397-404.
- Zenatti, A. (1990). Aspects du développement musical de l' enfant dans l' histoire de la psychologie au Xxe siècle. *Les Sciences de l' éducation*, 3-4, 21-38.



Μουσικότητα στη βρεφική ηλικία: Προσδιορίζοντας τη θεραπευτική πρακτική

Μαζοκοπάκη Κ.

Εισαγωγή

Στο ερώτημα τι είναι μουσική υπάρχουν τόσες πολλές απαντήσεις, όσοι είναι και οι άνθρωποι που είναι έτοιμοι να το απαντήσουν. Η ανάγκη διερεύνησης της φύσης της μουσικής έχει φέρει, τα τελευταία χρόνια, κοντά ερευνητές από διάφορες ειδικότητες, ψυχολόγους, μουσικούς, εθνομουσικολόγους, που έχουν ένα κοινό ενδιαφέρον γύρω από τη μουσική και την έκφραση των ανθρωπίνων κινήτρων και συναισθημάτων μέσω του χρόνου.

Στην Αναπτυξιακή Ψυχολογία η μελέτη της ανθρώπινης επικοινωνίας έχει δώσει μεγάλη έμφαση τα τελευταία χρόνια στην καταγωγή της μουσικής ικανότητας, που όπως δείχνουν οι σχετικές έρευνες μαρτυρείται από τη βρεφική ηλικία και κυρίως από τις πρώτες εμπειρίες των βρεφών με τους γονείς τους. Τα τραγούδια της μητέρας, τα μουσικά παιχνίδια, ο χορός, οι ρυθμικές χειρονομίες όχι μόνο εμφανίζονται στα βρέφη πολλούς μήνες πριν οι λέξεις αποκτήσουν νόημα, αλλά εξάπτουν το ενδιαφέρον τους, τα ευχαριστούν, τα κινητοποιούν σε δράση. Εξάλλου, σύμφωνα με το εύρημα του DeCasper (1992), ο άνθρωπος έρχεται σε επαφή με μουσικούς και μη μουσικούς ήχους από τον έβδομο μήνα της εγκυμοσύνης, εύρημα που ενισχύει τη σύγχρονη τάση μελέτης της μουσικής εμπειρίας στο είδος μας κατά τη βρεφική ηλικία.

Αναπτυξιακοί ψυχολόγοι (Papousek, 1996, Trevarthen, 1999), μουσικολόγοι (Bjorkvold, 1992), εθνομουσικολόγοι (Blacking, 1979) υποθέτουν ότι η *μουσικότητα*, δηλαδή, η παραγωγή και η εκτίμηση ρυθμικών και μελωδικών μοτίβων από τη φωνή ή τα όργανα, είναι μια πανανθρώπινη ανάγκη. Αναμφισβήτητα, η ακαδημαϊκή μουσική, η υψηλή καλλιτεχνική δημιουργία, είναι επαγγελματική δουλειά. Η μουσικότητα όμως βρίσκεται μέσα στον καθένα από εμάς και εκφράζεται στις καθημερινές μας δραστηριότητες. Υπάρχει στο κλάμα του νεογέννητου, στο αυθόρμητο παιχνίδι των παιδιών, στις κινήσεις του χορευτή, στους στίχους ενός ποιήματος, στο διάλογο μιας συζήτησης. Σήμερα λοιπόν είναι απαραίτητο να εξετάσουμε τη μουσική ικανότητα μέσα από μια νέα προοπτική, όχι ως ένα γενετικό χάρισμα λίγων που χρειάζεται συστηματική εκπαίδευση, αλλά περισσότερο ως μια ικανότητα και ανάγκη όλων των ανθρώπων (Trevarthen, 1999, Malloch, 1999).

Η έρευνα για την ανάπτυξη της μουσικής ικανότητας στη βρεφική ηλικία μπορεί να χωριστεί σε δύο κατηγορίες, με βάση την έμφαση που δίνουν οι ερευνητές στο βρέφος ή στην επικοινωνούσα δυάδα. Η πρώτη γραμμή έρευνας αναφέρεται

κυρίως στη βρεφική ικανότητα αντίληψης και διάκρισης των μουσικών ερεθισμάτων στο εργαστήριο. Μια σειρά από έρευνες της Trehub και των συνεργατών της έχουν φέρει στο φως εκπληκτικά αποτελέσματα για τις μουσικές ικανότητες των βρεφών. Οι σχετικές έρευνες έχουν δείξει ότι τα βρέφη από τους πρώτους σχεδόν μήνες μπορούν να διακρίνουν διάφορα χαρακτηριστικά του μουσικού ήχου που είναι σημαντικά στη δυτική Ευρωπαϊκή μουσική, όπως είναι ο ρυθμός, η μελωδία, το τονικό ύψος (Trehub, 1987).

Στη δεύτερη γραμμή έρευνας το ενδιαφέρον των ψυχολόγων έχει επικεντρωθεί στην αναζήτηση των κινήτρων και των προθέσεων που οδηγούν το βρέφος και τους γονείς του να εκφραστούν μουσικά μέσα σε ένα αυθόρμητο, κοινωνικό και επικοινωνιακό πλαίσιο. Μέσα από ειδικά μουσικά μοντέλα ανάλυσης, διερευνούνται με μεγάλο ενδιαφέρον τα τελευταία 20 χρόνια τα μουσικά χαρακτηριστικά του παιχνιδιού του βρέφους με τους γονείς του. Παρακάτω αναφέρονται συνοπτικά τα πιο σημαντικά σχετικά ευρήματα:

- Οι μητέρες όταν απευθύνονται σε βρέφη επαναλαμβάνουν σύντομες λέξεις, σε ίσα διαστήματα, με απαλούς τραγουδιστούς τονισμούς και με ήρεμη φωνή μετρίου ύψους (Διαισθητική Μητρική Ομιλία). Τα μουσικά χαρακτηριστικά της μητρικής ομιλίας προσελκύουν την προσοχή του βρέφους και μεταδίδουν πληροφορίες για τις επικοινωνιακές προθέσεις, τα κίνητρα και τη συναισθηματική κατάσταση της μητέρας. Τα βρέφη ανταποκρίνονται με μεγάλη ευχαρίστηση στα μελωδικά χαρακτηριστικά της μητρικής ομιλίας, αναπαράγοντας ποικίλους συνδυασμούς ήχων και μελωδιών (Fernald & Simon, 1984, Papousek & Papousek, 1981, Stern, Spieker & Mackain, 1982).
- Μικροαναλύσεις της αυθόρμητης αλληλεπίδρασης των βρεφών με τους συντρόφους τους μαρτυρούν ότι οι δύο σύντροφοι συγχρονίζουν με ακρίβεια φωνητικές, κινητικές και συναισθηματικές συνιστώσες της συμπεριφοράς τους. Η παρατήρηση και ανάλυση των στοιχείων συντονισμού που ενυπάρχει στην επικοινωνία μητέρας-βρέφους οδήγησε ορισμένους ερευνητές να μιλούν για «επικοινωνιακή μουσικότητα» (communicative musicality). Με τον όρο αυτό αναφέρονται στην ικανότητα του βρέφους και της μητέρας να διατηρήσουν μια δια-συντονισμένη σχέση στο χρόνο και να μοιραστούν μια κοινά δομημένη αφήγηση (Malloch, 1999, Trevarthen, 1999). Η έλλειψη της ρυθμικής οργάνωσης στην επικοινωνία μητέρας-βρέφους, η οποία μπορεί να οφείλεται στις συναισθηματικές δυσκολίες μιας καταθλιπτικής μητέρας, προκαλεί την αποτυχία αντίδρασης του βρέφους με ένα προβλέψιμο τρόπο (Robb, 1999).
- Το βρεφικό τραγούδι παρουσιάζει κοινά χαρακτηριστικά που το καθιστούν ευδιάκριτο σε διαφορετικούς πολιτισμούς, αλλά και λεπτές παραλλαγές

ανάλογα με τον τρόπο εκτέλεσης του τραγουδιού, τα πολιτισμικά στοιχεία κάθε χώρας και τα συναισθηματικά μηνύματα που μεταδίδει (Trehub, Unyk & Trainor, 1993a, b, Trainor 1996, Trehub, Hill, & Kamanetsky, 1997).

Η ανάπτυξη της μουσικής ψυχοθεραπείας στο σύγχρονο κόσμο υποστηρίζει την αξία της δυναμικής του ρυθμού, ο οποίος αρχίζει να εκφράζεται στις πρώτες αλληλεπιδράσεις του βρέφους με τους γονείς του. Ο ρυθμός συγκριτικά με το συμβολικό περιεχόμενο της γλώσσας, μπορεί άμεσα να μεταβιβάσει μηνύματα για τα κίνητρα των δράσεων και εμπειριών του ανθρώπου και έτσι να επιτύχει μια στενή επικοινωνία ανάμεσα στο θεραπευτή και το θεραπευόμενο.

Σύμφωνα με τους Trevarthen και Malloch (2000), η επικοινωνιακή μουσικότητα είναι η πηγή της μουσικο-θεραπευτικής εμπειρίας και των αποτελεσμάτων της. Τα ευρήματα σχετικά με τη μουσικότητα που αναπτύσσεται στην πρώιμη επικοινωνία γονέα-βρέφους μπορούν να εμπλουτίσουν τη γνώση για τη μουσικο-θεραπευτική προσέγγιση. Όπως και το παιχνίδι των γονέων με τα βρέφη, η θεραπεία μέσω της μουσικής βασίζεται στην επαφή μέσω ήχων, κινήσεων, χειρονομιών χωρίς συχνά την ανάγκη των λέξεων. Και στις δύο περιπτώσεις μια ικανοποιητική και επιτυχής επικοινωνία προϋποθέτει την ανάπτυξη μιας συντομισμένης σχέσης στο χρόνο.

Έρευνα

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιείται στο Πανεπιστήμιο Κρήτης με τη συνεργασία του C. Trevarthen από το Πανεπιστήμιο του Εδιμβούργου. Είναι μία διαχρονική μελέτη πεδίου που διερευνά:

1. Την ανάπτυξη της αυθόρμητης ρυθμικής έκφρασης των βρεφών στην απουσία και την παρουσία μουσικής και
2. την ανάπτυξη των ρυθμικών παιχνιδιών στην αλληλεπίδραση μητέρας-βρέφους.

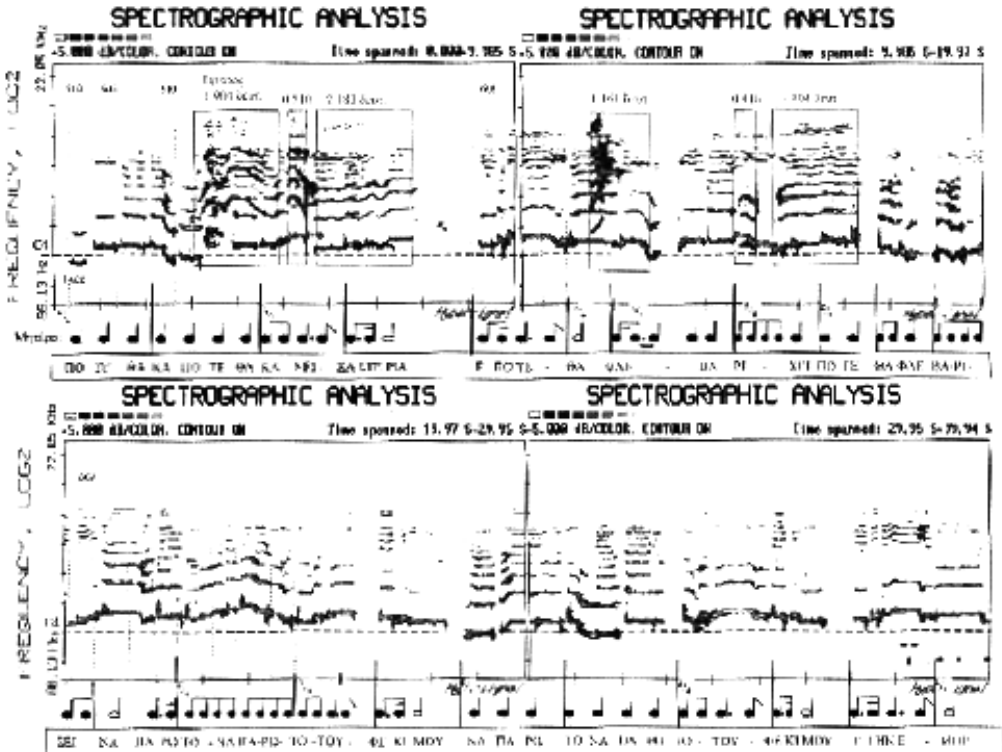
Στην έρευνα συμμετείχαν 15 ζεύγη μητέρας-βρέφους, που μαγνητοσκοπήθηκαν στο σπίτι τους από το 2^ο μέχρι το 10^ο μήνα με μια βιντεοκάμερα και ένα μαγνητόφωνο ψηφιακού ήχου (DAT). Η πρώτη επίσκεψη σε κάθε σπίτι έγινε όταν το βρέφος ήταν ηλικίας 2 μηνών. Οι επισκέψεις επαναλαμβάνονταν κάθε 15 μέρες μέχρι τον 4^ο μήνα και στη συνέχεια μία φορά τον μήνα μέχρι τον 10^ο μήνα. Συνολικά κάθε ζεύγος μητέρας-βρέφους μαγνητοσκοπήθηκε 11 φορές.

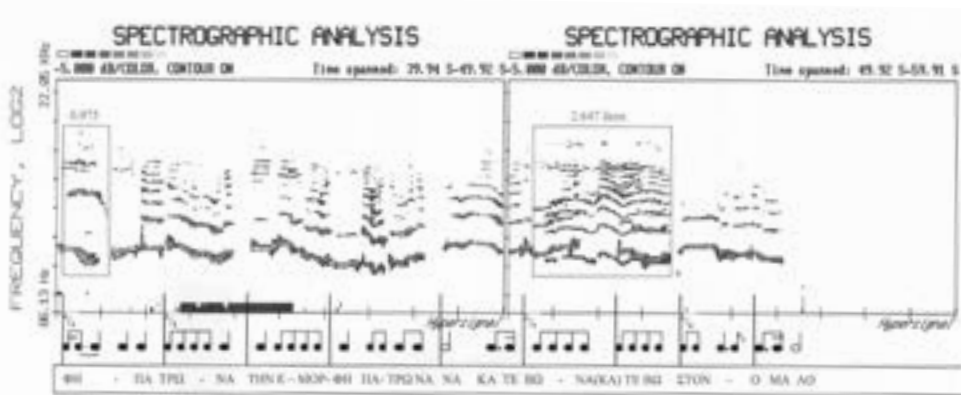
Στην παρούσα εργασία δεν θα παρουσιαστούν αναλυτικά η μεθοδολογία και τα αποτελέσματα της έρευνας, απλά θα προταθεί μια τεχνική μικροανάλυσης του τραγουδιού της μητέρας και της ανταπόκρισης του βρέφους σε αυτό, η οποία μπορεί να βρει εφαρμογές στη μουσικο-θεραπευτική διαδικασία.

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε χωριστά σε 2 διαδοχικά στάδια: 1) Μικροανάλυση των ρυθμικών κινήσεων και των συγκινησιακών εκφράσεων από

την εικόνα του βίντεο (στο 1/25^{ου} του δευτερολέπτου), μέσω ενός προγράμματος που ονομάζεται Video Logger Event-Recorder και 2) φασματική (spectrographic) ανάλυση μόνο των φωνητικών ρυθμικών εκφράσεων, που είχαν καταγραφεί μέσω του DAT. Η φασματική ανάλυση έγινε μέσω του Hypersignal προγράμματος.

Το ακόλουθο είναι ένα παράδειγμα φασματικής ανάλυσης της πρώτης στροφής του τραγουδιού «Πότε Θα Κάνει Ξαστεριά» το οποίο τραγουδάει μια μητέρα στο 6 μηνών βρέφος της, που είναι ξαπλωμένο στο κρεβάτι. Το φασματογράφημα είναι η οπτική αναπαράσταση του ήχου στο χρόνο. Δείχνει την αρχή και το τέλος των φωνητικών εκφράσεων, τη γενική κίνηση των τονικών τους υψών και την ένταση των εκφράσεων αυτών στο χρόνο. Με την τεχνική αυτή προσδιορίζουμε τη μορφή και τη διάρκεια του τραγουδιού της μητέρας (φράσεις, παύσεις), τη διάρκεια των ρυθμικών φωνοποιήσεων του βρέφους ως ανταπόκριση στο τραγούδι, και περιγράφουμε την ανάπτυξη της αφηγηματικής δομής της αλληλεπίδρασης (εισαγωγή, ανάπτυξη, κλιμάκωση, τέλος). Η μέθοδος βασίστηκε κυρίως στην ερευνητική εργασία του Malloch (1999).





Περιγραφή

- Η μελωδία της μητέρας και οι φωνοποιήσεις του βρέφους αναπαριστώνται από τις αρμονικές τους
- Κάτω από το φασματογράφημα έχω σημειώσει τη μουσική του τραγουδιού, χωρισμένη σε μέτρα και το κείμενο. Το ύψος της φωνής της μητέρας τοποθετείται στη μεσαία οκτάβα (C4)
- Τα κόκκινα τετράγωνα είναι τα σημεία στα οποία φωνοποιεί το βρέφος. Η διάρκεια τους σημειώνεται σε δευτερόλεπτα ή χιλιοστά του δευτερολέπτου πάνω από κάθε τετράγωνο.

Ακούγοντας τη μελωδία του τραγουδιού όπως έχει καταγραφεί στο DAT, σε συνδυασμό με την οπτική της αναπαράσταση μπορούμε να προσδιορίσουμε τον παλμό που στηρίζει την περιοδικότητα του τραγουδιού. Ο παλμός αυτός σημειώνεται πάνω στο φασματογράφημα με διακεκομμένες κάθετες γραμμές. Το διάστημα ανάμεσα σε 2 γραμμές δίνει τη διάρκεια των παλμών, που κυμαίνεται γύρω στα 603 χιλιοστά του δευτερολέπτου. Όπως φαίνεται, η μητέρα υιοθετεί τέμπο *moderato* σε ρυθμό εμβρατηρίου, το οποίο διατηρεί σταθερό σε κάθε φράση της χωρίς να το επιταχύνει ή επιβραδύνει. Υιοθετεί δηλαδή τη γνωστή εκτέλεση του τραγουδιού.

Όπως έδειξε η μικροανάλυση του βίντεο, το βρέφος χαμογελά και δείχνει ευχαρίστηση αμέσως μόλις ξεκινά το τραγούδι η μητέρα. Στο φασματογράφημα, οι ζωνρές φωνητικές του εκφράσεις στον πρώτο στίχο του τραγουδιού μαρτυρούν ότι το βρέφος αναγνωρίζει το τραγούδι και συμμετέχει με μεγάλη ευχαρίστηση. Πράγματι, η ξαστεριά ήταν το αγαπημένο του τραγούδι, το οποίο συνήθιζε να τραγουδά η μητέρα από το 2^ο μήνα. Το βρέφος σταματά να φωνοποιεί σχεδόν ταυτόχρονα με το τέλος του πρώτου στίχου του τραγουδιού και στη συνέχεια

σιωπά, χαμογελά και φαίνεται να περιμένει τη συνέχεια της μουσικής αφήγησης. Μόλις η μητέρα ξεκινά να τραγουδά το δεύτερο στίχο του τραγουδιού, το βρέφος φωνοποιεί ξανά ρυθμικά, με ακόμη μεγαλύτερη ένταση και χαρά και ταυτόχρονα, όπως δείχνει το βίντεο, κουνά ρυθμικά τα πόδια του, καθώς είναι ξαπλωμένος στο κρεβάτι. Στη συνέχεια, φαίνεται να ακούει τη μελωδική εξέλιξη του τραγουδιού και να προβλέπει το τέλος με μια ρυθμική φωνητική έκφραση που συνοδεύει την τελευταία φράση του τραγουδιού.

Συνοπτικά, το παράδειγμα αυτό δείχνει ότι το τραγούδι εξάπτει το ενδιαφέρον και πυροδοτεί τα συναισθήματα του βρέφους, που αναγνωρίζει αμέσως τη μελωδία, παρακολουθεί, περιμένει ανυπόμονα τη συνέχεια και συμμετέχει με ζωηρές ρυθμικές εκφράσεις, υιοθετώντας το δυναμικό στυλ τραγουδιού της μητέρας. Η μητέρα και το βρέφος αναγνωρίζουν τις αλλαγές της μουσικής αφήγησης (παύσεις, αρχή και τέλος φράσεων) και συμμετέχουν με τρόπο που οδηγεί στην εξέλιξη και ολοκλήρωσή της.

Τα βρέφη και οι μητέρες δεν είναι μουσικοί. Όμως, και οι δύο δείχνουν σαφή προτίμηση για μουσικές μορφές και διαθέτουν μια ικανότητα να εκφράζονται μουσικά μέσα από τον παλμό της κίνησης, της φωνής και της ποιότητας της συναισθηματικής έκφρασης που παράγεται και αναπτύσσεται μέσω των ρυθμών. Η ικανότητα αυτή για μουσικότητα υποστηρίζει και ενισχύει την ανάπτυξη της ανθρώπινης επικοινωνίας γιατί φαίνεται να παίζει κυρίαρχο ρόλο, πολύ πριν την εμφάνιση της γλώσσας, στην επικοινωνία κινήτρων, γνώσεων και συναισθημάτων στην αρχή της ζωής.

Η εμπειρία των μουσικών θεραπειών, όπως και αυτή των γονέων που εμπλέκονται σε μουσικά παιχνίδια με τα βρέφη τους, είναι το αποτέλεσμα της ανταπόκρισης στην επικοινωνία μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, των ρυθμικών κινήσεων και χειρονομιών και όχι αποτέλεσμα της μουσικής εκπαίδευσης. Βέβαια, η πρακτική της ψυχοθεραπείας στηρίζεται συνειδητά στη μουσική ικανότητα και στην κλινική εκπαίδευση, ωστόσο τα χαρακτηριστικά της έκφρασης που διαμορφώνονται κατά την πορεία της θεραπείας, όπως και κατά την αλληλεπίδραση γονέα-βρέφους, εκτιμώνται σε ένα (έμφυτο) επίπεδο που δεν επιδέχεται λογική ανάλυση και που μπορεί να μην γίνεται συνειδητά κατανοητό. Η μουσική όπως και όλες οι εκφραστικές τέχνες είναι θεραπευτικές, γιατί εκπορεύονται από έμφυτα κίνητρα συνεργατικότητας που οδηγούν ένα άτομο, οποιασδήποτε ηλικίας, να συνυπάρξει άμεσα με κάποιον άλλον και να μοιραστεί μαζί του ποιοτικά μια διασυντονισμένη σχέση στο χρόνο, ειδικά σε περιπτώσεις ατόμων που δεν μπορούν να εκφραστούν μέσω της γλώσσας (Trevarthen και Malloch, 2000).

Η μουσικότητα, λοιπόν, που στηρίζει τη σχέση ανάμεσα στο θεραπευτή και το θεραπευόμενο έχει τις ρίζες της στις πρώιμες αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στο βρέφος

και τους γονείς του. Τα σχετικά ευρήματα και η μεθοδολογία ανάλυσης των επικοινωνιακών συνιστωσών της μουσικής αλληλεπίδρασης βρέφους-γονέα, όπως περιγράφηκε στο παραπάνω παράδειγμα, μπορούν να εμπλουτίσουν τη γνώση για τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας.

Βιβλιογραφία

- Bjorkvold, J.-R. (1992). *The muse within: creativity and communication, song and play from childhood through maturity*. N.Y.: Harper Collins.
- Blacking, J. (1979). *How musical is man?* London: Faber.
- DeCasper, A. (1992). Ακούνε τα ανθρώπινα έμβρυα μέσα στη μήτρα; Στον Γ. Κουγιουμουτζάκη (επ. εκδ.). *Πρόσδος στην Αναπτυξιακή Ψυχολογία των Πρώτων Χρόνων* (σελ. 49-63). Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης.
- Fernald, A., & Simon, T. (1984). Expanded intonation contours in mothers' speech to newborns. *Developmental Psychology*, 20, 104-113.
- Malloch, S. N. (1999). Mothers and infants and communicative musicality. In «Rhythms, musical narrative and origins of human communication». *Musicae Scientiae, Special Issue, 1999-2000*, (pp.13-28). Liège: European Society for the Cognitive Sciences of Music.
- Papousek, H. (1996). Musicality in infancy research: biological and cultural origins of early musicality. In I. Deliege and J. Sloboda (eds). *Musical beginnings: origins and development of musical competence*. Oxford/New York/Tokyo: Oxford University Press.
- Papousek, M., & Papousek, H. (1981). Musical elements in the infant's vocalizations: their significance for communication, cognition and creativity. In L. P. Lipsitt (ed.). *Advances in Infancy Research, 1* (pp. 163-224). Norwood, N.J.: Ablex.
- Robb, L. (1999). Emotional musicality in mother-infant vocal affect, and an acoustic study of postnatal depression. In «Rhythms, musical narrative and origins of human communication». *Musicae Scientiae, Special Issue, 1999-2000*, (pp.123-151). Liège: European Society for the Cognitive Sciences of Music.
- Stern, D. N., Spieker, S., & MacKain, K. (1982). Intonation as signals in maternal speech to prelinguistic infants. *Developmental Psychology*, 18, 727-735.
- Trainor, L. J. (1996). Infant preferences for infant-directed versus noninfant-directed playsongs and lullabies. *Infant Behavior and Development*, 19, 83-92.
- Trehub, S. E. (1987). Infants' perception of musical patterns. *Perception and Psychophysics*, 41, 635-641.
- Trehub, S. E., Hill, D. S., & Kamanetsky, S. (1997). Parents' sung performances for infants. *Canadian Journal of Experimental Psychology*, 51(4), 385-396.
- Trehub, S. E., Unyk, A. M., & Trainor, L. J. (1993a). Adults identify infant-directed music across cultures. *Infant Behavior and Development*, 16, 193-211.
- Trehub, S. E. Unyk, A. M. & Trainor, L. J. (1993b). Maternal singing in cross-cultural perspective. *Infant Behavior and Development*, 16, 285-295.
- Trevarthen, C. (1999). Musicality and the intrinsic motive pulse: evidence from human psychobiology and infant communication. In «Rhythms, musical narrative and origins of human communication». *Musicae Scientiae, Special Issue, 1999-2000*, (pp.157-213). Liège: European Society for the Cognitive Sciences of Music.
- Trevarthen, C. and Malloch, S. (2000). The dance of wellbeing: Defining the musical therapeutic effect. *The Nordic Journal of Music Therapy*, 9 (2), 3-17.

Διαφορετικοί ρόλοι του μουσικοθεραπευτή

Αποστόλου Κ.

Στην παρούσα εισήγηση ερευνώνται οι διαφορετικοί ρόλοι που μπορεί να αναλάβει ο μουσικοθεραπευτής μέσα από την ανάπτυξη της θεραπευτικής σχέσης.

Ο ρόλος του ως συμμετοχος σε ένα μουσικό παιχνίδι αλληλεπίδρασης παρέμπει στην πρωταρχική σχέση μητέρας και παιδιού. Η σχέση αυτή αναλύεται με ψυχολογικούς όρους και καταδεικνύεται πώς οι πληροφορίες που συλλέγονται διαμορφώνουν τη μουσικοθεραπευτική πρακτική.

Επίσης, αναλύεται ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή στη διευκόλυνση της προσωπικής ανάπτυξης του θεραπευόμενου και στη διαχείριση δύσκολων συναισθημάτων που έρχονται στην επιφάνεια. Δίνονται σχετικά παραδείγματα από τη βιβλιογραφία και παραδείγματα από την προσωπική μου μουσικοθεραπευτική εμπειρία.

1. Σχέση μητέρας παιδιού

Ο Daniel Stern (1985) περιέγραψε τον τρόπο που σχετίζεται η μητέρα με το παιδί χρησιμοποιώντας τον όρο «affect attunement» (συναισθηματικό συντονισμό). Με αυτόν τον όρο εξήγησε πώς «συντονίζεται» το συναίσθημα της μητέρας με εκείνο του παιδιού. Μελετώντας την ανάπτυξη του βρέφους, υποστήριξε ότι υπάρχουν αναπτυξιακά στάδια που αφορούν στην «εμπειρία του εαυτού». Ειδικότερα, από τον ένατο και ως τον δέκατο πέμπτο μήνα αναπτύσσεται ο «υποκειμενικός εαυτός» και είναι ο «εαυτός» που σχετίζεται με τον «άλλο», το γονιό ή την τροφό. Η υποκειμενική εμπειρία του εαυτού και του άλλου που αποκτά το παιδί σε αυτό το στάδιο αφορά σε συναισθήματα, κίνητρα, προθέσεις.

Σύμφωνα πάντα με τον Stern (1985), η μητέρα «συντονίζεται» με το παιδί, δηλαδή ανταποκρίνεται στη συμπεριφορά του παιδιού. Αυτό συμβαίνει με την αξιοποίηση των χαρακτηριστικών στοιχείων της συμπεριφοράς του παιδιού όπως διάρκεια, ένταση, ρυθμός και δεν αποσκοπεί στην πιστή μίμηση της συμπεριφοράς του παιδιού, αλλά στο να συναντήσει η μητέρα τη θυμική κατάσταση του νηπίου. Αυτό το μοίρασμα προϋποθέτει την ύπαρξη δύο διαφοροποιημένων υποκειμενικών εαυτών, αυτόν του παιδιού και αυτόν της μητέρας που σχετίζονται αυθόρμητα.

Οι μουσικοθεραπευτές αναφέρονται συχνά στην έννοια του «συντονισμού» (attunement) που εισήγαγε ο Stern αφού περιγράφεται κυρίως με μουσικά στοιχεία. Ο Bunt (1994) εξήγησε πώς στη μουσικοθεραπεία με μικρά παιδιά η αλληλεπίδραση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου θυμίζει την αλληλεπίδραση μητέρας και παιδιού. Ο θεραπευτής «ακούει» το παίξιμο του παιδιού, μέσα από αυτό

προσέχει τη συναισθηματική κατάσταση που βιώνει το παιδί και με το παίξιμό του συναντά το παιδί εκεί που είναι για να αρχίσει την επικοινωνία μαζί του.

2. Ο εαυτός σε σχέση

Ένας διαφορετικός τρόπος ανάλυσης της δουλειάς του μουσικοθεραπευτή είναι η εμπάθυνση στον υποστηρικτικό ρόλο που αναλαμβάνει. Ο θεραπευτής μπορεί να υποστηρίξει με το να εμπεριέχει (contain) ή και να καθρεφτίζει συναισθήματα. Ο μουσικοθεραπευτής γίνεται συμμετοχος του δυναμικού χώρου (potential space) για τον οποίο μίλησε ο Winnicott (1991), δημιουργεί, δηλαδή, με το θεραπευόμενο ένα χώρο ασφαλή, μεταξύ εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας όπου θα αφήσει ελεύθερη τη δημιουργικότητά του να τον οδηγήσει εκεί, που λαμβάνει χώρα ή θεραπευτική διαδικασία. Επίσης, ο θεραπευτής καλείται να εμπεριέχει δύσκολα συναισθήματα για τον ίδιο το θεραπευόμενο, να τα αντέχει και με αυτό τον τρόπο να βοηθάει το θεραπευόμενο να τα αντέξει και να επιβιώσει (Casement, 1995).

3. Κλινικές εφαρμογές στη μουσικοθεραπεία

Στη μουσικοθεραπευτική πρακτική ο θεραπευτής εφαρμόζει στοιχεία του «συναισθηματικού συντονισμού». Όπως εξηγεί η Ravnicevich (1990), ο θεραπευτής αυτοσχεδιάζει μουσικά με το θεραπευόμενο, «διαβάζει» τις αλλαγές δυναμικής στο παίξιμό του και ανταποκρίνεται σε αυτές μουσικά με σκοπό να δημιουργήσει μια ενδο-υποκειμενική σχέση μαζί του. *Δεν είναι η ίδια η μουσική που συμβολίζει μια συναισθηματική κατάσταση, αλλά η μουσική εμπειρία που μοιράζεται ο θεραπευτής με το θεραπευόμενο.* Όταν ο μουσικοθεραπευτής επιχειρεί να συναντήσει μουσικά το θεραπευόμενο, χρησιμοποιεί τη μελωδία, το ρυθμό, την ένταση, με σκοπό να θεμελιώσει μια ροή μουσικού αυτοσχεδιασμού ανάμεσά τους και έτσι να δημιουργήσει μαζί του το δυναμικό χώρο αλλαγής. Αυτό που συμβαίνει συχνά είναι μια χαοτική αποσπασματική εμπειρία, όπου ο θεραπευόμενος δείχνει να είναι απομονωμένος εντελώς, ή αντίθετα μια φαινομενικά ολοκληρωμένη εμπειρία χωρίς να υπάρχει όμως συναισθηματική επικοινωνία μεταξύ τους. Στόχος είναι να ρέει η επικοινωνία μεταξύ των δύο ανθρώπων με αμεσότητα και αμοιβαιότητα.

Η Robarts (Trevarthen et al., 1996) εξήγησε πώς τα παιδιά με αυτισμό που δυσκολεύονται να αναπτύξουν μια συνείδηση του *εαυτού* και του *άλλου* και να εμπλακούν σε επικοινωνία, ανταποκρίνονται στα μουσικά ερεθίσματα και μέσα από τη μουσική εμπειρία βρίσκουν δίοδο επικοινωνίας.

Επίσης, στη δουλειά τους με άτομα με *anorexia nervosa*, οι Robarts και Sloboda (1994) διαπίστωσαν μια αδυναμία των ατόμων να σχετιστούν συναισθηματικά με το μουσικοθεραπευτή, μια αδυναμία να ξεχωρίσουν τον *εαυτό* από τον *άλλο*.

Μέσα από τη στήριξη που παρείχαν, διευκόλυναν τα άτομα να έρθουν σε επαφή με τον αληθινό εαυτό και να βιώσουν τον «εαυτό-σε-σχέση».

Για να διευκολύνει την έκφραση δύσκολων συναισθημάτων σε ένα πλαίσιο που δεν είναι απειλητικό για το θεραπευόμενο, ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί συχνά μια συγκεκριμένη μουσικοθεραπευτική τεχνική, αυτή του holding (Bruscia, 1987). Καθώς ο θεραπευόμενος αυτοσχεδιάζει, ο θεραπευτής τον συνοδεύει με τρόπο που να καθρεφτίζει τα συναισθήματά του και παράλληλα προσφέρει μια μουσική δομή που τον στηρίζει σε αυτή τη συναισθηματική απελευθέρωση.

4. Τερέζα

Η Τερέζα ήταν μια γυναίκα σαράντα ετών με εκφραστικό πρόσωπο και έντονο χαμόγελο. Είχε εγκεφαλική παράλυση, δεν είχε αναπτυγμένο λόγο, χρησιμοποιούσε καρτοσάκι και δεν είχε απόλυτο έλεγχο των κινήσεών της. Ο τρόπος επικοινωνίας της ήταν οι εκφράσεις του προσώπου, η βλεμματική επαφή και η φωνή. Η Τερέζα χρησιμοποιούσε τη φωνή της, άλλες φορές φωνάζοντας δυνατά και άλλες φορές με ήσυχο τρόπο. Η Τερέζα ζούσε σε νοσοκομείο για άτομα με ειδικές ανάγκες. Συμμετείχε σε δεκαέξι μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες.

Αρχικά, η Τερέζα έδειξε ενδιαφέρον για το ταμπουρίνο, το οποίο κρατούσε σφιχτά και έπαιζε μόνη της. Στην πορεία της θεραπευτικής διαδικασίας, την προκάλεσα να το παίξουμε μαζί και έτσι άρχισε μια μουσική επικοινωνία μεταξύ μας μέσα από το παίξιμο του ταμπουρίνο και με τη μη λεκτική χρήση της φωνής μου, ένας «συναισθηματικός συντονισμός» που έφερε στοιχεία μη λεκτικής επικοινωνίας μητέρας και παιδιού. Με την Τερέζα δημιουργήσαμε μαζί το δυναμικό χώρο συνάντησης και αλλαγής σε μια πορεία από την εξάρτηση προς την ανεξαρτησία.

Υπήρχαν, όμως, και άλλες στιγμές που η Τερέζα ήταν πιο ήσυχη και επικοινωνούσε άγχος και θλίψη. Ακόμα και αν χαμογελούσε, μου θύμιζε το «ανάπηρο χαμόγελο» στο οποίο αναφέρεται η Sinason (Stokes and Sinason, 1992), αυτό των ανθρώπων με μαθησιακές δυσκολίες, ένα χαμόγελο που δεν εκφράζει χαρά αλλά εμπεριέχει τη θλίψη, το θυμό. Με την Τερέζα συχνά μοιραζόμασταν το πιάνο, ο τρόπος που έπαιζε έδειχνε προσοχή, συγκέντρωση, δοκιμή για έκφραση και απελευθέρωση, αφού μέσα από το μουσικό μου αυτοσχεδιασμό επιχειρούσα να της προσφέρω στήριξη (containment). Μέσα από την ανάλυση της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας διαπίστωσα ότι με την Τερέζα είχαμε αναπτύξει έναν τρόπο επικοινωνίας και η Τερέζα είχε την εμπειρία του «εαυτού-σε-σχέση».

5. Χάουαρντ

Ο Χάουαρντ ήταν ένας άντρας εξήντα χρονών και ζούσε σε ψυχιατρικό περίπτερο ενός νοσοκομείου. Είχε μακρύ ψυχιατρικό ιστορικό με διάγνωση

σχιζοφρένειας και με συχνές εισαγωγές στο νοσοκομείο στο οποίο και ζούσε τα τελευταία χρόνια. Ο Χάουαρντ συμμετείχε σε εβδομαδιαίες ομαδικές μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες, στις οποίες συμμετείχα και εγώ για ένα διάστημα οκτώ εβδομάδων. Εκείνο το διάστημα, το περίπτερο όπου ζούσε ο Χάουαρντ είχε μόλις μετακομίσει σε καινούριο κτίριο μέσα στην κοινότητα, προκαλώντας έτσι μια αναστάτωση στους χρόνιους ασθενείς που εξυπηρετούσε. Ο Χάουαρντ διακατεχόταν έντονα από τη σκέψη ότι η μητέρα του θα του έκανε εγκεφαλογράφημα εάν αυτός έμπαινε στο δωμάτιο της μουσικοθεραπείας. Μετά από δύο διαδοχικές αρνήσεις, δέχτηκε να συμμετάσχει στη μουσικοθεραπεία, έμεινε στο δωμάτιο καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας αλλά δεν μπόρεσε να επικοινωνήσει με την ομάδα. Στην πέμπτη κατά σειρά συνεδρία, ο Χάουαρντ μπήκε στο δωμάτιο μόνος του, συμμετείχε και ήταν ιδιαίτερα ήσυχος. Όταν του προτάθηκε, δέχτηκε να αυτοσχεδιάσουμε μαζί μουσικά, εγώ στη φλογέρα και ο Χάουαρντ στο μπεντίρ. Στο μουσικό μας αυτοσχεδιασμό ο Χάουαρντ ξεκίνησε παίζοντας με τρόπο χαοτικό, αλλάζοντας συχνά ρυθμικά σχήματα έως ότου καταλήξαμε σε ένα ρυθμικό σχήμα χωρίς να φαίνεται να υπάρχει ουσιαστική επικοινωνία. Ο Χάουαρντ δεν ανταποκρινόταν στα καινούρια μουσικά στοιχεία, φαινόταν απομονωμένος και κλεισμένος στον εαυτό του. Για τα δέκα λεπτά που κράτησε ο μουσικός αυτοσχεδιασμός επιχείρησα να τον στηρίξω και να του καθρεφτίσω αυτή την αίσθηση μοναξιάς που επικοινωνούσε, αναγνωρίζοντας τη δυσκολία του και ακολουθώντας τις δικές του μουσικές αλλαγές. Προς το τέλος του αυτοσχεδιασμού μας ένιωσα πως με το παίξιμό μας ερχόμασταν πιο κοντά, η μουσική εμπειρία ήταν πιο ολοκληρωμένη και καταφέραμε να κλείσουμε τον αυτοσχεδιασμό μαζί (μουσικό παράδειγμα).

Μετά το τέλος του μουσικού μας αυτοσχεδιασμού ο Χάουαρντ εμπιστεύθηκε στην ομάδα κάποιες σκέψεις του με τρόπο λογικό και αληθινό. Αναφέρθηκε στην πρώτη του προσπάθεια να βγει από το περίπτερο συνοδευόμενος και να γνωρίσει την καινούρια περιοχή όπου κατοικούσαν, καθώς και στο γεγονός ότι νιώθει αποκομμένος από τον έξω κόσμο και εγκαταλελειμμένος από τους φίλους του. Αναρωτήθηκε αν το μέλλον του είναι να ζήσει στο ψυχιατρείο το υπόλοιπο της ζωής του. Μέσα από το παίξιμό του ο Χάουαρντ καθρέφτισε τα συναισθήματα απομόνωσης και του περιορισμού που ένιωθε χωρίς να μπορεί να εκφράσει, αλλά και μέσα από τη μουσική του εμπειρία μπόρεσε να έρθει σε επαφή με αυτά τα συναισθήματα και να τα εκφράσει λεκτικά στη συνέχεια.

Εν κατακλείδι, θα ήθελα να επισημάνω ότι στη μουσικοθεραπευτική πρακτική ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να αναλάβει διαφορετικούς ρόλους και να χρησιμοποιήσει διαφορετικές τεχνικές. Οι ρόλοι αυτοί δεν είναι πάντα τόσο διακριτοί, καθώς και ο ίδιος ο θεραπευτής εμπλέκεται σε υποσυνείδητες διαδικασίες. Είναι

σημαντικό όμως να μπορεί ο μουσικοθεραπευτής να είναι ανοιχτός σε αυτό που φέρνει ο θεραπευόμενος, συμμετοχος και συνεργάτης σε αυτό που και οι δύο μαζί χτίζουν, ένα δυναμικό χώρο αλλαγής.

Βιβλιογραφία

- Bruscia, K.E. (1987) *Improvisational models of music therapy*. Illinois. Charles C Thomas.
- Bunt, L. (1994) *Music Therapy; an art beyond words*. London, Routledge.
- Casement, P. (1985) *On learning form the patient*. London. Tavistock/Routledge.
- Pavlicevich, M. (1990) Dynamic interplay in clinical improvisation. *British Journal of Music Therapy*, 4 (1), pp. 5-9.
- Robarts, J. and Sloboda, A. (1994) Perspectives on music therapy with people suffering form anorexia nervosa. *British Journal of Music Therapy*, 8 (1), pp. 7-14.
- Stern, D. (1985) *The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*. USA. Basic Books.
- Stokes, J. and Sinason, V. (1992) Secondary mental handicap as a defense. In Waitman A. and Conboy-Hill, S. (eds) *Psychotherapy and mental handicap*, London. Sage.
- Trevarthen, C., Eitken, K., Papoudi, D. and Robarts, J. (1996) *Children with autism. Diagnosis and interventions to meet their needs*. London. Jessica Kingsley Publishers.
- Winnicott, D. W. (1991) *Playing and reality*. London. Tavistock/Routledge.



Η μουσική ως θεραπευτικό μέσο σε σχιζοφρενικούς ασθενείς Ασπράδάκης Κ.

Εισαγωγή - Ιστορικά στοιχεία

Για τον πρωτόγονο άνθρωπο «ο ρυθμικός ήχος» ήταν κάτι το ακατανόητο και γι' αυτό μυστηριώδες και μαγικό. Ο ρυθμός που πλημμυρίζει την φύση και αυτός που παράγεται από τη δραστηριότητα του ανθρώπου, δημιουργούν τις προϋποθέσεις για τη γένεση της μουσικής, ενώ η μαγική σκέψη των πρωτόγονων, θέτει τις προϋποθέσεις για τη συμμετοχή της μουσικής στην πολιτιστική οργάνωση των αρχέγονων κοινωνικών σχημάτων. Σε όλες τις πολιτιστικές ομάδες υπάρχει η δοξασία ότι η μουσική έχει θεϊκή προέλευση, συνδέοντας τη μουσική με τον άορατο, υπερφυσικό κόσμο, θεωρώντας αυτήν ως μέσο, που επέτρεψε στον άνθρωπο να ταυτισθεί με τους θεούς. Οι θεοί μίλησαν στον άνθρωπο και ο άνθρωπος στους θεούς, δια μέσου της μουσικής (J. Chailley, 1966).

Στην αρχαία Ελλάδα ο Απόλλων ήταν ο θεός της μουσικής και της ιατρικής, όπως η Ίσις στην αρχαία Αίγυπτο, και στους ναούς του Ασκληπίου υπήρχαν ειδικοί υμνωδοί, οι αρετολόγοι, οι οποίοι συμπαραστέκονταν στους ασθενείς κατά τα θεραπευτικά μυστήρια. Οι Βαβυλώνιοι και οι αρχαίοι Έλληνες συσχέτιζαν τον ήχο με τον κόσμο, με τη συστηματική αντίληψη των ηχητικών δονήσεων, με τους αριθμούς και την αστρολογία.

Για τον Πυθαγόρα, ο τέλειος άνθρωπος ήταν αρμονικά υγιής στο σώμα και στο πνεύμα και η μουσική γινόταν θεραπευτικό μέσο, καθώς ο κόσμος των ήχων έχει μια μυστηριώδη συγγένεια με τον ψυχισμό του ανθρώπου συστηματοποιώντας η Πυθαγόρειος Σχολή μερικές μουσικοθεραπευτικές πρακτικές (Giamblico, 1973). Οι κλασικοί φιλόσοφοι, μελετούσαν την ηθική αξία της μουσικής, τα χαρακτηριστικά της και τα αποτελέσματα που είχε στην ψυχική και σωματική σφαίρα, χρησιμοποιώντας τη μουσική σαν προληπτικό και θεραπευτικό μέσο, το οποίο μπορούσε και έπρεπε να ελέγχεται από το κράτος (J. Alvin, 1966).

Ο Αριστοτέλης υποστήριξε ότι τα άτομα που υποφέρουν από «μη ελεγχόμενες συγκινήσεις», όταν ακούσουν μελωδίες που εξυψώνουν την ψυχή τους σε έκταση, χαλαρώνουν και επανέρχονται σε φυσιολογική ψυχική κατάσταση. Ο Σωκράτης είχε αναφερθεί και στις επικίνδυνες επιδράσεις μιας «δηλητηριώδους και βλαβερής» μουσικής. Την ώρα της ακρόασης προκαλούσε κέφι και ευφορία, αλλά όταν περνούσε ο παροξυσμός, ενεργούσε σαν δηλητήριο της ψυχής (J.G. Welldon, 1988).

Στην αρχαία Ελλάδα η κάθαρση από τις συγκινήσεις ήταν σημαντική διαδικασία για την απόκτηση της ψυχικής υγείας και γινόταν με την ακρόαση «δραματικής»

μουσικής. Λέγεται ότι ο Ασκληπιός έγραφε μουσική και αρμονίες ειδικά για πάσχοντες από συναισθηματικές διαταραχές (Stafford Clark, 1971). Δυστυχώς, δεν σώζεται τίποτε από την αρχαία ελληνική μουσική, παρά μόνο ότι ήταν μελωδική και συνδέοταν με τον ρυθμό της ομιλίας, ενώ η αρμονία ήταν προϊόν των μελωδικών διαστημάτων του τόνου ή του ρυθμού. Ο Αριστοτέλης, στα «Πολιτικά» του, αν και λιγότερο κατηγορηματικός από τον Πλάτωνα, πίστευε ότι οι μελωδίες με ηθικό χαρακτήρα και οι αντίστοιχες αρμονίες έπρεπε να χρησιμοποιούνται ως μέσο διαπαιδαγώγησης για τη διαμόρφωση του χαρακτήρα. Όμως, μερικοί Έλληνες γιατροί ήταν επιφυλακτικοί για την αποτελεσματικότητα της μουσικής στην ιατρική. Ο Celio Aureliano κατέκρινε την ανεξέλεγκτη χρήση της μουσικής. Παρατηρούσε δε ότι «στη θεραπεία της τρέλας, μερικοί γιατροί χρησιμοποιούν χωρίς κανένα κριτήριο διεγερτική μουσική, που, αν την χρησιμοποιούσαν με σωστό τρόπο, θα μπορούσε να έχει θετικά αποτελέσματα, ενώ έτσι σε πολλές περιπτώσεις η δράση της ήταν αρνητική» (D.H. Chomet, 1875).

Στην ελληνική αρχαιότητα θεωρούσαν γενικά ότι η ακρόαση της μουσικής ήταν πιο αποτελεσματική παρά η ενεργός συμμετοχή στη σύνθεση ή στην εκτέλεση μουσικής. Παρόλα αυτά, ο Όμηρος παρουσίαζε στην Ιλιάδα, τον οργισμένο Αχιλλέα να παίζει λύρα και να εκτονώνεται με το τραγούδι. Οι Έλληνες εκμεταλλεύθηκαν τα θεραπευτικά αποτελέσματα της μουσικής και αυτό συνέχισε και στη Ρωμαϊκή εποχή. Με την πτώση της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας, το επιστημονικό πνεύμα χάθηκε στο Μεσαιωνικό σκοταδισμό και μαζί του και η ορθολογιστική αντίληψη της μουσικοθεραπείας. Η πρακτική της Ελληνικής ιατρικής συνεχίσθηκε όμως στην Αλεξάνδρεια, για να μεταδοθεί απ' εκεί στους Άραβες και στους λαούς της Νότιας Ευρώπης. Γνωρίζουμε, π.χ. ότι οι Άραβες χρησιμοποιούσαν το φλάουτο για τη θεραπεία των ψυχικά πασχόντων (Comparieu, 1902).

Η μουσική θεωρήθηκε επικίνδυνη από την πρώτη χριστιανική εκκλησία, λόγω της σύνδεσης της με παγανιστικά έθιμα. Ομοίως, αν και συχνά η μουσική εμφανιζόταν σαν θεϊκό δώρο, υπήρχε συγχρόνως και η αντίληψη ότι η μουσική θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί και από τον Διάβολο, για να παρασύρει τον άνθρωπο προς τη σωματική και πνευματική καταστροφή.

Αργότερα στον Μεσαίωνα, οι ιερείς αντιλήφθηκαν ότι η μουσική και η τέχνη μπορούσαν να επιδράσουν «στο καλό και στο κακό» και να επηρεάσουν τον ανθρώπινο ψυχισμό και μέσα από αυτές τις μαγικο-θρησκευτικές χρήσεις της μουσικής ξεπηδά και η ορθολογιστική χρήση της.

Κατά τον 15^ο αιώνα, η χρήση της μουσικής εμπλέκεται σε ιατροφιλοσοφικές «θεραπευτικές» συνθέσεις: «ο μουσικός ήχος με την κίνηση του αέρα κινεί το σώμα και με τον καθαρμένο αέρα διεγείρει το πνεύμα το οποίο συνδέει το σώμα

με την ψυχή· με τη συγκίνηση ενεργεί στις αισθήσεις και ταυτόχρονα στην ψυχή, μέσω δε της σημασίας αγγίζει τη νόηση (J. Starobinski, 1960).

Στο τέλος του 16^{ου} αιώνα, ο Robert Barton μελετά τη θεραπευτική αξία της μουσικής σε ομάδες ασθενών με κατάθλιψη. Την ίδια εποχή ο γιατρός Philip Barrough διδίδει στους ψυχασθενείς μουσικά όργανα και τους παροτρύνει να τραγουδούν (J. Alvin, 1966). Τον 17^ο αιώνα ο Jean Schench γράφει: «η μουσική είναι αποτελεσματική στη θεραπεία της μελαγχολίας... πολλά δεδομένα αποδείχνουν ότι ο θεός... έδωσε στις μουσικές αρμονίες τη θαυμάσια ιδιότητα να ηρεμούν τα διαταραγμένα συναισθήματα της ψυχής, να προσδίδουν δυνάμεις στη διάνοια και να την διεγείρουν εκ νέου» (J. Vinchon, 1913). Τον 18^ο αιώνα πληθαίνουν οι εργασίες που αναφέρονται στα θεραπευτικά αποτελέσματα της μουσικής, σε μελαγχολικούς. Σημαντικό είναι επίσης το έργο του P.J. Buchoz (1769) «Μνημόνιο επί του τρόπου θεραπείας της μελαγχολίας δια της μουσικής» (J. Arveiller, 1980).

Στις αρχές του 19^{ου} αιώνα, ο Phillippe Pinel (1801) περιλαμβάνει τη μουσική στην ομάδα των θεραπευτικών μέσων που προτείνει στο ιατροφιλοσοφικό εγχειρίδιο του (J. Arveiller, 1980). Έτσι, κατά την εποχή της «ηθικής θεραπείας» του Pinel καταγράφεται έξαρση στη χρήση των μουσικών θεραπειών. Ο Esquirol επιχειρούσε να συμφιλιώσει την «ηθική» και την «οργανική» πλευρά των ψυχιατρικών αντιλήψεων, αλλά για τους οργανικιστές, όπως ο Mareau de Tours ή ο Griesinger, η ιδέα της θεραπείας με τη μουσική δεν είχε νόημα. Ο Leuret θα μπορούσε να θεωρηθεί πρόδρομος της ενεργητικής μουσικοθεραπείας, αφού ο ίδιος σημειώνει ότι η ακρόαση της μουσικής είναι ίσως χωρίς επίδραση, αλλά η εκτέλεση της μουσικής έχει αναμφισβήτητα αποτελέσματα. Ο H. Chomet (1846) γράφει μια ενδιαφέρουσα μελέτη για την επίδραση της μουσικής στη σωματική υγεία και την παρουσιάζει στην Ακαδημία Επιστημών στο Παρίσι. Ο Moreau de Tours (1845) αντιτίθεται στη μουσικοθεραπευτική πρακτική: «Σ' όλες τις εποχές δοκίμασαν να επενεργήσουν στο ηθικό των τρελών με τη μουσική τα συναισθήματα που προκαλεί είναι πολύ παροδικά για να αντιπαλέψουν τη μόνιμη διάθεση του πνεύματος που προκύπτει από την τρέλα· τέλος η μουσική δεν δρα παρά μόνο σαν συμπλήρωμα άλλων τρόπων ψυχαγωγίας».

Παρ' όλα αυτά, η χρήση της μουσικής γενικεύεται στα ψυχιατρικά άσυλα: «... ένα άσυλο θεωρείται καθυστερημένο αν δεν οργανώνει την ορχήστρα του και τα κονσέρτα του» (Berthier, 1864) και δεν είναι ίσως τυχαίο ότι επιχειρούν να καταπολεμήσουν την παθητικότητα των αρρώστων στα άσυλα με την «υποχρεωτική δραστηριότητα και την παιδαγωγική» (J. Arveiller, 1980). Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, περιορίστηκαν οι διαμάχες για τη θεραπευτική χρησιμότητα της μουσικής, και καθώς οι θεραπευτικοί στόχοι επικεντρώνονται γύρω από ένα ιατρικό πρότυπο, η χρήση της μουσικής έχει δευτερεύοντες στόχους. Ο Beyerman (1927)

υποστηρίζει: «σκοπός της χρήσης της μουσικής είναι να δραστηριοποιήσει τις λανθάνουσες ενέργειες για να κατευθυνθεί το άτομο σ' ένα υψηλότερο ηθικό και κοινωνικό βαθμό και να προληφθεί η παλινδρόμηση σ' ένα χαμηλότερο επίπεδο. Με την εξέλιξη των επιστημών συμπεριφοράς, η χρήση της μουσικής στη θεραπεία μελετήθηκε βαθύτερα, οπωσδήποτε όμως μέχρι το 1940 η μουσική στη θεραπεία χρησιμοποιόταν μόνο για «να τονώσει το ηθικό». Μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, γίνεται συστηματική μελέτη για την επινόηση τεχνικών μεθόδων μουσικοθεραπείας και την εφαρμογή της σε ψυχιατρικά νοσοκομεία. Έτσι, το 1943 ιδρύεται το πρώτο ινστιτούτο μουσικοθεραπείας στη Στοκχόλμη από τον Aleks Pontnik, ο οποίος θεωρείται ο πρόδρομος της επιστημονικής μουσικοθεραπείας στην Ευρώπη. Το 1944 σε αυτό που σήμερα ονομάζεται Michigan State University στο Gast Lansing, ιδρύθηκε το πρώτο εκπαιδευτικό κέντρο για μουσικοθεραπεία. Το 1946 στο Πανεπιστήμιο του Kansas, στο Lawrence, ιδρύεται σχολή θεωρητικής και πειραματικής μουσικοθεραπείας, όπου η διδασκαλία γίνεται από ψυχιάτρους, ψυχολόγους, μουσικούς και άλλους επιστήμονες. Ήδη από το 1959 ιδρύεται η National Association For Music Therapy, σαν όργανο ένωσης επιστημονικών, διδακτικών, κλινικών και διοικητικών αρμοδιοτήτων. Αντίστοιχες πρωτοβουλίες υιοθετούνται και από άλλες χώρες, όπως την Αγγλία, Γαλλία, Ελβετία, Δ. Γερμανία, Ιταλία και Ιαπωνία.

Μέθοδοι μουσικοθεραπείας

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία επί του θέματος, καταγράφονται δύο βασικές μέθοδοι μουσικοθεραπείας

Α) **Ενεργητικές μέθοδοι**, όπου οι άρρωστοι χρησιμοποιούν, μαζί με τον θεραπευτή, πολύ απλά μουσικά όργανα (κρουστά/πνευστά) ώστε να μην απαιτείται ειδική μουσική κατάρτιση του θεραπευόμενου, ενώ συγχρόνως συμβάλλει η συμμετοχή των αρρώστων με τη φωνή και με το ίδιο τους το σώμα -στην έκφραση ρυθμών και αρμονικότητας στις διάφορες συνεδρίες. Η τεχνική αυτή αναπτύχθηκε (C. Orff, R. Benenzon κ.λπ.) για τη θεραπεία/αποκατάσταση διανοητικά καθυστερημένων παιδιών, ψυχωσικών ασθενών υποβάλλοντας τους θεραπευόμενους σε μουσικές επιρροές που σχετίζονται με τον ψυχισμό τους, αποσκοπώντας στη δυνατότητα έκφρασης μέσα στα πλαίσια της μη λεκτικής επικοινωνίας. Οι ενεργητικές μουσικοθεραπείες διακρίνονται σε ατομικές (ο άρρωστος χωρίς γνώση μουσικής αυτοσχεδιάζει στο μουσικό όργανο με απλούς ήχους, ενώ ο θεραπευτής με ένα άλλο όργανο, συνοδεύει τον άρρωστο, δημιουργώντας ένα είδος μουσικού διαλόγου, χρησιμοποιώντας τη φωνή σε ένα δεύτερο στάδιο) και ομαδικές, στις οποίες σημαντικό ρόλο παίζουν, πέραν της ηχητικής παραγωγής, οι ρυθμικές κινήσεις των μελών του σώματος και η συμμετοχή της φωνής, στοιχεία που επιτρέπουν στον θεραπευτή να οδηγήσει την ομάδα, με

ελαστικότητα σε μια σχέση συμμετοχής και επικοινωνίας. Εφαρμόζεται η μέθοδος αυτή, με καλά αποτελέσματα, σε νευρωσικούς, αυτιστικά και καθυστερημένα παιδιά καθώς και σε ψυχωσικούς (E. Lecour, 1980).

Β) Παθητικές μέθοδοι μουσικοθεραπείας, στις οποίες οι ασθενείς ακούν επιλεγμένα μουσικά έργα, τα οποία προκαλούν διάφορες συναισθηματικές καταστάσεις (λύπη, χαρά, δύναμη, έξαρση, εκνευρισμό, φόβο), επαναφέρουν βιώματα και αναμνήσεις. Όλα αυτά δίνονται με συγκεκριμένη αλληλοδιαδοχή, ώστε το όλο εγχείρημα να ανταποκρίνεται στις βασικές αρχές της μουσικοθεραπείας ότι δηλαδή για να μπορέσει η μουσική να επενεργήσει θεραπευτικά και να επηρεάσει θετικά τον ψυχισμό του ακροατή, θα πρέπει ο ρυθμός και η συναισθηματική απόχρωση της αρμονίας και των άλλων στοιχείων με τα οποία είναι φορτισμένη, να ταυτίζεται με την ενεστώσα συναισθηματική κατάσταση και τον εσωτερικό ρυθμό του ψυχισμού του ασθενή. Επομένως, στη θεραπευτική διαχείριση δια της μουσικής ενός καταθλιπτικού αρρώστου, η προσέγγιση του δεν θα γίνει κατ' αρχήν μέσω μιας χαρούμενης και ζωντανής με έντονο ρυθμό μουσικής το πέραςμα σε αντίθετες συναισθηματικές φορτίσεις δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί παρά μόνο σταδιακά. Οι παθητικές μέθοδοι μουσικοθεραπείας εφαρμόζονται σε σχιζοφρενικές και συναισθηματικές ψυχώσεις, σε ψυχοσωματικά νοσήματα, σε αγχώδεις νευρώσεις κ.λπ. και διαιρούνται σε ατομικές (J. V. Pailles, 1982) και ομαδικές (E. Lecourt, 1980, E. Costa, 1979).

Γενικά σε όλες τις μεθόδους μουσικοθεραπείας, ο θεραπευτής σήμερα χρησιμοποιεί την ειδικότητά του για να αναπτύξει μια προσωπική σχέση με τον ασθενή, διατηρώντας παράλληλα μια κατάλληλη ισορροπία μεταξύ αντικειμενικής παρατήρησης της μουσικής επίδρασης στον ψυχοσυναισθηματικό κόσμο του ασθενή, της διαπροσωπικής σχέσης με αυτόν και της υποκειμενικής αναφοράς, ενώ σε όλες τις συνεδρίες ο μουσικοθεραπευτής «συνοδεύει, υποστηρίζει αλλά δεν παραπέμπει σε καμία ερμηνεία».

Συμπεράσματα

Η πανάρχαιη σύνδεση μουσικής και θεραπείας, σήμερα, έχει πάρει επιστημονική πλέον μορφή, περιορισμένη όμως στις σωστές της διαστάσεις, βρίσκοντας συστηματική μελέτη και εφαρμογή στα μεγάλα ψυχιατρικά νοσοκομεία της Ευρώπης και Αμερικής, στα οποία πλέον ο ειδικός μουσικοθεραπευτής εντάσσεται ως οργανικό μέλος της θεραπευτικής ομάδος. Γράφει η J. Verdau-Pailles (1981), «Το όνειρο της θεραπείας με τη μουσική είναι μια χίμαιρα και δεν βασίζεται σε κανένα σοβαρό δεδομένο. Εν τούτοις, δεν μπορούμε να αρνηθούμε ότι πολλά άτομα έχουν μια ιδιαίτερη δεκτικότητα στη μουσική, ώστε η ανάδειξη ψυχοθεραπειών που χρησιμοποιούν τη μουσική, βρίσκει τη δικαίωση της». Δηλαδή, η μουσικοθεραπεία

βρίσκει μεγάλη απήχηση σε ψυχικά αρρώστους με ιδιαίτερα έντονα τα φαινόμενα της «αναδίπλωσης στον εαυτό» και της «συγκινησιακής αναπηρίας», δεδομένου ότι η εις βάθος χρόνου ασυλική νοσηλεία, περιορίζει τις συναισθηματικές κυρίως ψυχοσυναλλαγές (υπολειμματικοί – ιδρυματοποιημένοι σχιζοφρενείς).

Οι Verdau-Pailles και Bonnefoy (1979) γράφουν: «Τι συμβαίνει όταν προκαλούμε τους αρρώστους να ακούσουν μαζί μας μουσική; [...] η απάντηση τους εκφράζει το συναίσθημα ή καθετί που αναδύει το άκουσμα της μουσικής, ή τίποτα δεν εκφράζεται και ο άρρωστος απαντά με το σώμα του: χαλάρωση, τάση, χειρονομίες, κινήσεις που σημειώνουν το ρυθμό της μουσικής [...]. Η μουσική τον αγγίζει πέραν του λόγου, αλλά μερικές φορές επίσης η μουσική ελκύει τη λεκτική έκφραση εκεί που έμοιαζε αδύνατη, οδηγώντας έτσι στην επικοινωνία».

Εν κατακλείδι, η μουσικοθεραπεία ανήκει στο ευρύτερο πεδίο της «δια της τέχνης θεραπείας - Art therapie» και διακρίνεται από τις εργασιοθεραπείες/απασχολησιοθεραπείες. Δεν χειραγωγεί τον ψυχικά άρρωστο, ούτε αποσκοπεί απλώς στη δημιουργία μιας «χαρούμενης ατμόσφαιρας» στους χώρους ψυχιατρικής νοσηλείας. Αφυπνίζει αναμνήσεις και απελευθερώνει συναισθήματα. Από την άλλη μεριά, δεν είναι δυνατό να θεωρηθεί απογυμνωμένη από άλλες ψυχοθεραπευτικές διεργασίες. Σήμερα είναι αποδεκτό ότι συμβαίνουν παραπάνω από 200 διεργασίες μέσα στο πλαίσιο της ομαδικής ψυχοθεραπείας. Προφανώς, ορισμένες από τις διεργασίες αυτές, εμπλέκονται και κατά τη μουσικοθεραπεία, κυρίως στις ομαδικές μουσικοθεραπείες, στις οποίες επιχειρείται να γίνει ο άρρωστος ένας δρών-ακροατής, ενώ ο θεραπευτής γίνεται ένας συμμετέχων-μάρτυρας.

Βιβλιογραφία

- Κοκαντζής Ν.Α. (1988). Άλλες ψυχοθεραπείες, στο Χ. Ιεροδιακόνου, Χ. Φωτιάδης, Ε. Δημητρίου, *Ψυχιατρική*, σ.411-416, Εκδ. Μαστορίδη, Θεσ/νίκη.
- Arveiller J. (1980). *Des musicotherapies*, Edition scientifiques et psychologiques, Paris
- Verdeau-Pailles J. (1981) *Le bilan psycho-musicale*, J.M. Fouzeau, Paris
- Verdeau-Pailles J. (1982) *La musique et l'expression corporelle en therapie psychiatrique*, Masson, Paris.
- Wellesz E. (1960) *New oxford History of music*, Oxford University press, val II p.43
- Vuillermoz E. (1969) *Histoire de la musique*, Ed. Artheme Fayard, Paris
- Nef K. (1960) *Ιστορία της μουσικής*, εκδ. Απόλλων, σελ. 75
- Lecourt E. (1979) *Actualite et developpement de la musicotherapie*. Στο J et M.A Guillot κ.σ. (1979): *La musicotherapie et les methodes nouvelles d' association des techiques*. Les editions Socials Francaises, Paris.
- Guillot J. et M.A. Jost J., Lecourt E. (1979) *La musicotherapie et les methodes nouvelles d' association des techiques*. Les Editions Socials Francaises, Paris
- Alvin J. (1966) *Terapia musicale*, ed Armando Armandi, Roma.

Μουσικοθεραπεία με ομάδα σχιζοφρενών στο ψυχιατρικό νοσοκομείο του Fulbourn, Cambridge, στη Μεγάλη Βρετανία

Αντωνακάκης Δ.

Πρόλογος

Στην εργασία αυτή παρουσιάζονται οι θεωρητικές προσεγγίσεις και οι μουσικοθεραπευτικές εφαρμογές που στοχεύουν στη δημιουργία ενός σύγχρονου θεραπευτικού περιβάλλοντος για ψυχιατρικούς ασθενείς, όπως το υπαγορεύουν οι νεότερες επιστημονικές προσεγγίσεις. Δίδεται έμφαση στη σπουδαιότητα της συμμετοχής στις μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες και κατά πόσο είναι πρόθυμα τα μέλη μιας κοινότητας σχιζοφρενών γι' αυτή τη συμμετοχή. Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός μεταξύ των μελών της ομάδας και του μουσικοθεραπευτή, αποτελεί το κύριο μέσο της θεραπευτικής παρέμβασης.

Τι είναι η μουσικοθεραπεία; Πώς δημιουργούν μουσική οι πελάτες αφού δεν είναι μουσικοί; Πώς εφαρμόζεται το μοντέλο της ψυχαναλυτικής μουσικοθεραπείας σε ψυχιατρικούς ασθενείς; Υπάρχει μουσική μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση; Είναι σωστό να συμμετέχουν και άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας θεραπειών στις τακτικές συνεδρίες; Πόσο αποδέχεται και πώς αντιδρά στις διάφορες θεραπείες και παρεμβάσεις μέσω της τέχνης η ελληνική κοινωνία; Αυτά είναι τα ερωτήματα που η παρούσα εργασία προσπαθεί να θίξει και για τα οποία να προτείνει απαντήσεις.

Οι αρχαιοελληνικές ρίζες της ψυχοδυναμικής μουσικοθεραπείας

Οι βάσεις της ψυχοδυναμικής μουσικοθεραπείας απαντώνται σε αρχαιοελληνικά κείμενα (Αντωνακάκης, 2004). Αυτή η θέση εντυπωσιάζει εκ πρώτης όψης, αλλά δεν εκπλήσσει. Στην αρχαία Ελλάδα ήταν πεποιθηση ότι η ψυχή των πνευματικά ασθενών (ψυχασθενών), είχε χάσει την αρμονία της. Αυτή η αρμονία μπορούσε να ανακτηθεί με τη χρήση της μουσικής. Η F. Tyson (Streeter, 1995), αναφέρει: *στην κλασική Ελλάδα, ασθένεια εθεωρείτο η δυσαρμονία μεταξύ της ανθρώπινης φύσης και της φυσικής θέσης του ανθρώπου*. Ο Αριστείδης αναφέρεται στη μουσική ως ένα κατ' εξοχήν ψυχοθεραπευτικό μέσο. Η μουσική ενώνει όχι μόνο κάθε άνθρωπο με τον ίδιο του τον εαυτό, αλλά προάγει μια μη λεκτική φιλία με τους γύρω μας. Η μουσική επιδρά στη διάθεση και τα συναισθήματά μας, τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό-συλλογικό επίπεδο. Η μουσική εκφράζει τη φυλή μας (Alvin, 1975) και κατά κάποιον τρόπο την κοινωνική μας συνείδηση.

Ο Δάμων υποστηρίζει ότι οι κλίμακες (τρόποι) και οι ρυθμοί της αρχαιοελληνικής μουσικής είναι φορείς ήθους (Horden, 2001). Σε μια διάσημη παράγραφο

από την *Πολιτεία* του Πλάτωνα (Βιβλίο ΙΙΙ), πληροφορούμαστε για την επίδραση της μουσικής στον ανθρώπινο νου. Σε ένα διάλογο με το Γλαύκωνα, ο Σωκράτης ισχυρίζεται ότι η χρήση συγκεκριμένων ρυθμών και τρόπων (Δώριος και Φρύγιος τρόπος), μπορεί να ενθαρρύνει τον άνθρωπο προς μια αρμονική και γενναία ζωή, ενώ άλλοι (Λύδιος και Μιξολύδιος τρόπος), οδηγούν στη δειλία και την κατάθλιψη. Η μουσική λοιπόν έχει άμεση επίδραση στον ανθρώπινο νου και επηρεάζει τη διάθεση, το χαρακτήρα και την υγεία μας. Και καταλήγει ο Πλάτων: *Άρα αυτός είναι ο λόγος, Γλαύκων, για τον οποίον η μουσική εκπαίδευση είναι σημαντικότερη, διότι ο ρυθμός και η αρμονία καταδύονται στα εσώτατα μύχια της ψυχής και την περιαρπάζουν δυναμικότερα, επιφέροντας την ευσχημοσύνη και καθιστώντας τον άνθρωπο ευσχήμονα, αν αυτός έχει ανατραφεί σωστά, αν δε όχι, τότε συμβαίνει το αντίθετο;* (Πολ.401d)

Ο Πυθαγόρας υποστηρίζει ότι η μουσική είναι ένα μοναδικό εκπαιδευτικό και θεραπευτικό μέσο, υπογραμμίζοντας έτσι, τις ηθικοπλαστικές και ψυχοθεραπευτικές της ιδιότητες (Ταίηλορ, 2000, σελ. 22).

Οι παραπάνω θεωρητικές προσεγγίσεις θέτουν ουσιαστικά τα θεμέλια της χρήσης της μουσικής ως θεραπευτικού μέσου γενικά και σηματοδοτούν το περιγραμμα της ψυχαναλυτικής μουσικοθεραπείας ειδικά.

Ορισμοί της μουσικοθεραπείας

Η Ένωση Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών της Μεγάλης Βρετανίας ορίζει τη μουσικοθεραπεία ως μία θεραπευτική αγωγή, η οποία χρησιμοποιεί τη μουσική για να βοηθήσει τους ασθενείς (πελάτες) να αντεπεξέλθουν στις δυσκολίες που συναντούν στη ζωή τους. Εφαρμόζεται κυρίως -όχι αποκλειστικά- στη διάγνωση και θεραπεία παιδιών και ενηλίκων με αισθητηριακές, φυσικές και μαθησιακές δυσκολίες, ψυχικές ασθένειες, συναισθηματικές-συμπεριφορικές διαταραχές και νευρολογικά προβλήματα (APMT: 2000, Ένωση Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών Μεγάλης Βρετανίας). Κατά τον Bruscia, *η Μουσικοθεραπεία είναι μια συστηματική διαδικασία παρέμβασης όπου ο θεραπευτής βοηθά τον πελάτη να καταστεί υγιής, χρησιμοποιώντας μουσικές εμπειρίες και τις σχέσεις που προκύπτουν μέσω αυτών, ως δυνάμεις αλλαγής* (Bruscia, 1989, σελ. 29).

Οι στόχοι της μουσικοθεραπείας δεν είναι μουσικοί· δεν αφορούν στη μουσική εκπαίδευση, ούτε στην εκμάθηση ενός μουσικού οργάνου. Οι στόχοι της μουσικοθεραπείας είναι θεραπευτικοί, ιδωμένοι μέσα από ένα αναπτυξιακό και ψυχαναλυτικό πρίσμα (Antonakakis, 2003). Μέσω δημιουργικών μουσικών δραστηριοτήτων (Αντωνακάκης 1996, 2007), προκύπτουν συγκεκριμένα οφέλη για τους πελάτες.

Η Νομαρχιακή Επιτροπή Υπηρεσιών Υγείας του Cambridge, σε ένα φυλλάδιό της ορίζει τη μουσικοθεραπεία ως μια μέθοδο παρέμβασης όπου χρησιμοποιείται ζωντανή, κυρίως αυτοσχεδιαζόμενη μουσική, για την επίτευξη διαφόρων θεραπευτικών σκοπών. *Αυτισμός, μαθησιακές δυσκολίες, γεροντική άνοια, φυσικές αναπηρίες, σχιζοφρένεια και κατάθλιψη είναι, μεταξύ άλλων, καταστάσεις θεαματικής επίδρασης στη ζωή ανθρώπων απ' όλα τα κοινωνικά στρώματα, από βρέφη, παιδιά, ενήλικες έως ηλικιωμένους. Η μουσικοθεραπεία είναι σχετικά μια νέα επιστήμη η οποία έχει αναπτυχθεί τα τελευταία πενήντα χρόνια και όταν εφαρμοσθεί μέσα σ' ένα συγκεκριμένο πλαίσιο από έναν εκπαιδευμένο μουσικοθεραπευτή, έχει βρεθεί ότι προσφέρει θετικά αποτελέσματα σε περιπτώσεις όπως οι παραπάνω. Επίσης, συμβάλλει σημαντικά στη φροντίδα ασθενών που κακοποιήθηκαν σεξουαλικά, είναι σε μετατραυματικό στρες ή είναι φορείς HIV (Cambridge Music Therapy Appeal, 1996, σελ. 3).*

Σε νεότερο φυλλάδιο της Ένωσης Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών Μεγάλης Βρετανίας (APMT, 2004), αναφέρεται ότι *Μουσικοθεραπεία είναι μία, κυρίως μη λεκτική, παρέμβαση αλληλεπίδρασης. Παρέχει μία διαδικασία μέσω της οποίας οι πελάτες μπορούν να εκφραστούν, να αντιληφθούν τα συναισθήματά τους και να επικοινωνήσουν πιο εύκολα.*

Η μουσικοθεραπεία μπορεί να παρασταθεί με ένα ισόπλευρο τρίγωνο: η μία πλευρά είναι ο μουσικοθεραπευτής, η άλλη πλευρά είναι ο/οι πελάτες και η τρίτη πλευρά η μουσική. Η μουσικοθεραπευτική διαδικασία λαμβάνει χώρα μόνο όταν συνυπάρχουν ισότιμα και οι τρεις αυτοί συντελεστές (Antonakakis, 2003).

Η ψυχοδυναμική μουσικοθεραπεία

Η ψυχοδυναμική μουσικοθεραπεία αντλεί επιστημονικές γνώσεις από την ψυχιατρική, την ψυχολογία, τη γηριατρική και τις ψυχαναλυτικές θεωρίες των Freud, Yalom, Bion, Lacan, Gestalt, Klein, Jung, Foulkes κ.ά. Μέσα από αυτοσχεδιαζόμενη μουσική αλλά και γνωστά μουσικά έργα επιδιώκει την ίαση, τη σταθεροποίηση ή/και τη βελτίωση των συνθηκών της ζωής ατόμων με ψυχικές, κυρίως, ασθένειες.

Εφαρμόζεται σε άτομα με ψυχικές ασθένειες, νευρολογικά προβλήματα, σχιζοφρένεια, μανιοκατάθλιψη, ψυχώσεις, νόσο Alzheimer, νευρωσική ανορεξία, άνοια, έκπτωση γνωσιακών λειτουργιών, αφασία, απραξία, θλίψη, ασθενείς με AIDS, σε θεραπευτικές κοινότητες κ.ά.

Οι στόχοι της ψυχαναλυτικής μουσικοθεραπείας

Στόχοι της ψυχαναλυτικής μουσικοθεραπείας είναι: αναβάθμιση της ποιότητας ζωής, ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, εγκαθίδρυση μη λεκτικού κώδικα

επικοινωνίας, διέξοδος αρνητικών ή βίαιων συναισθημάτων, εγκατάσταση θεραπευτικής συμμαχίας, κοινωνική επανένταξη-αποϊδρυματοποίηση. Ακόμα, εξερεύνηση του εσώτερου εαυτού μας, αποσαφήνιση προσωπικών αξιών, ανάπτυξη αυτοσυνείδησης, ομαδικότητα-συντροφικότητα, χαλάρωση, συγκινησιακή κάθαρση, ενίσχυση προσωπικότητας-αυτοπεποίθηση, προσαρμογή στον πιθανό νέο τρόπο ζωής, αισιοδοξία-ευεξία, αυτοεξυπηρέτηση-αυτονομία.

Η σχέση του Freud (1958) με την τέχνη, όπως είναι αναμενόμενο, περνά μέσα από την ψυχανάλυση. Οι «μηχανισμοί άμυνας» και η «αποδιοργάνωση της προσωπικότητας» είναι δύο από τα αντικείμενα των κλινικών του ερευνών τα οποία χαρακτήρισε ως αίτια της καλλιτεχνικής δημιουργίας. Θεωρούσε ότι οι καλλιτέχνες έχουν έναν μοναδικό και μη περιγράψιμο τρόπο άμεσης πρόσβασης στο ασυνείδητο, πετυχαίνοντας μέσω της τέχνης τους μια ψυχαναλυτική εξωτερική του εσώτερου εαυτού τους, χωρίς ιδιαίτερη προσπάθεια.

Μουσική μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση

Στην ψυχαναλυτική μουσικοθεραπεία, οι πελάτες μέσω της ενεργού συμμετοχής τους σε μια ομάδα μουσικού αυτοσχεδιασμού, συνειδητά ή ασυνείδητα, προβάλλουν τα αισθήματά τους, τη συναισθηματική τους κατάσταση, τους προβληματισμούς τους, στο μουσικό περιεχόμενο του αποτελέσματος (Backer & Camp, 1999, Jensen, 1999, Streeter, 1999). Το γεγονός ότι όλη αυτή η διαδικασία γίνεται με τη βοήθεια ενός μη λεκτικού μέσου -τη μουσική- δίνει ακόμη μεγαλύτερη ελευθερία έκφρασης και επικοινωνίας χωρίς ηθικές ή τυπικές αναστολές.

Η ψυχαναλυτική-ψυχοθεραπευτική μουσικοθεραπεία διενεργείται μέσα στο πλαίσιο μιας ατομικής ή ομαδικής συνεδρίας, με αποτέλεσμα ο μουσικοθεραπευτής να συναντά και να χρησιμοποιεί ταυτόχρονα όλα εκείνα τα στοιχεία που περιγράφουν και αναλύουν οι διάφορες ψυχαναλυτικές και ψυχοθεραπευτικές θεωρίες. Μιλώντας ψυχοδυναμικά, από την πρώτη στιγμή που ο μουσικοθεραπευτής θα συναντηθεί με τον/τους πελάτη/ες, αναπτύσσεται μια διαπροσωπική σχέση, όπου συνειδητά ή ασυνείδητα κάνουν την εμφάνισή τους τα φαινόμενα της μεταβίβασης και της αντιμεταβίβασης (Freud, 1912).

Στη μουσικοθεραπεία, το μέσο εκδήλωσης των συναισθημάτων που οφείλονται στη μεταβίβαση και την αντιμεταβίβαση, είναι ο τρόπος που ο πελάτης και ο μουσικοθεραπευτής αυτοσχεδιάζουν μουσικά, ο τρόπος που παίζουν τα όργανα μουσικής. Ο πελάτης προβάλλει τα συναισθήματά του στον τρόπο που αυτοσχεδιάζει μουσικά και ο μουσικοθεραπευτής -ανεξάρτητα από τη θεραπευτική τεχνική που ακολουθεί- είναι αδύνατον να μην επηρεαστεί από τον πελάτη και να μην εκδηλώσει και αυτός κάποια συναισθήματά του μέσα από τους μουσικούς

αυτοσχεδιασμούς του. Δεν θα ήταν λοιπόν υπερβολή αν χρησιμοποιούσαμε τους όρους *Μουσική Μεταβίβαση* για τον πελάτη και *Μουσική Αντιμεταβίβαση* για τον μουσικοθεραπευτή.

Η κυριότερη ίσως αξία της μουσικής στις ψυχαναλυτικές-ψυχοδυναμικές εφαρμογές της μουσικοθεραπείας είναι ότι πρόκειται για έναν πλήρη, μη λεκτικό, κώδικα έκφρασης και επικοινωνίας, που παρακάμπτει το εγώ και τους ορθολογιστικούς ελέγχους. Επικοινωνεί άμεσα με τα εσώτερα μας κέντρα, συνειδητά, ασυνειδήτητα ή υποσυνειδήτητα, τα οποία μπορούν πάλι μέσω της μουσικής να εξωτερικευτούν, να εξερευνηθούν, φέρνοντας την κάθαρση (Antonakakis, 2003). Μέσω της μουσικής, των έμφυτων κινήτρων συνεργασίας και με τη βοήθεια του μουσικοθεραπευτή, τα μέλη μιας ομαδικής συνεδρίας μοιράζονται συγκινήσεις και αξίες (Κουγιουμουτζάκης, Μαρκοδημητράκη & Κοκκινάκη, 2007).

Δεν θα ήταν όμως επιστημονικά ορθό να ερμηνεύσουμε ότι τα μουσικοθεραπευτικά οφέλη των πελατών/ψυχασθενών, προκύπτουν μόνο διά της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας -της δυναμικής της ομάδας. Ο Πλάτων προσδιορίζει την αρμονία και το ρυθμό της μουσικής ως τα δομικά της στοιχεία, τα οποία μπορούν να μετεξελιχθούν σε φορείς ψυχοθεραπευτικής παρέμβασης (Αντωνακάκης, 2004). *Η Αρμονία έχει συγγενείς ροπές προς τις ψυχικές μας κινήσεις και είναι δώρο των Μουσών στον άνθρωπο που χρησιμοποιεί τη μουσική συνετά, όχι με σκοπό την άλογη ηδονή, όπως τώρα πια θεωρείται πως είναι η χρησιμότητά της, αλλά ως σύμμαχο ενάντια στην ανάρμοστη (μη αρμονική) φορά της ψυχής που ενυπάρχει εντός μας, έτσι ώστε να την οδηγήσει στην κατακόσμιση και στη συμφωνία με τον ίδιο της τον εαυτό. Και ο ρυθμός πάλι, εξαιτίας της χωρίς μέτρο και χωρίς χάρη έξης μας, μας δόθηκε απο αυτές επικουρία για την επίτευξη των ιδίων στόχων* (Τιμ.47de).

Ο Αριστοτέλης θεωρεί ότι η μουσική μπορεί να αλλάξει τον άνθρωπο γιατί περιέχει ομοιότητες ηθικών ιδιοτήτων και ψυχικών καταστάσεων, περιέχει δηλαδή συγκινήσεις στις οποίες αντιδρά η ψυχή του ανθρώπου. *Το ίδιο συμβαίνει με τους ρυθμούς: άλλοι μεν έχουν ήθος στασιμότερο, άλλοι κινητικό, και από τους τελευταίους ορισμένοι έχουν βαναυσότερες κινήσεις, άλλοι δε εντιμότερες. Από όλα αυτά καθίσταται σαφές ότι η μουσική μπορεί να παρασκευάζει ένα συγκεκριμένο ήθος στην ψυχή. Και είναι φανερό πως υπάρχει (στην ψυχή) ένα είδος συγγένειας των αρμονιών με τους ρυθμούς, διότι πολλοί από τους σοφούς λένε μεν ότι η αρμονία είναι η ψυχή, άλλοι δε ότι διαθέτει αρμονία* (Πολ.1340a6-b19).

Ψυχαναλυτική Μουσικοθεραπεία

Επιστημονικό Υπόβαθρο

Ψυχαναλυτικές Θεωρίες: Freud, Yalom, Bion, Lacan, Gestalt, Klein, Jung, Foulkes

Ψυχιατρική, Γηριατρική, Ψυχολογία

Μουσικό Υπόβαθρο

Μουσικός Αυτοσχεδιασμός, Έργα μουσικής, Τραγούδια, Μουσικοκινητικά Δρώμενα

Εφαρμογές

Ψυχασθένειες, Νευρολογικά Προβλήματα, Σχιζοφρένεια, AIDS, Μανιοκατάθλιψη, Ψύχωση, Φυσικές Αναπηρίες, Άνοια, Θλίψη, Συναισθηματικές & Συμπεριφορικές Διαταραχές, Αφασία, Δυσπραξία, Κώμα, Νόσοι Alzheimer & Parkinson, Ανορεξία, Βουλμία, Απεξάρτηση από Ουσίες

Στόχοι

Ψυχοσυναισθηματική & Κοινωνική Ανάπτυξη, Ανάπτυξη Διαπροσωπικών Σχέσεων, Εγκαθίδρυση μη Λεκτικού Κώδικα, Διέξοδος Αρνητικών ή Βίαιων Συναισθημάτων, Εγκατάσταση Θεραπευτικής Συμμαχίας, Κοινωνική Επανάταξη, Αυτονομία, Αποϊδρυματοποίηση, Αναβάθμιση Ποιότητας Ζωής, Χαλάρωση, Συγκινησιακή Κάθαρση, Εξερεύνηση Εσώτερου Εαυτού, Αποσαφήνιση Προσωπικών Αξιών, Ανάπτυξη Αυτοσυνείδησης, Προσαρμογή σε νέο τρόπο Ζωής, Αισιοδοξία

Η ανοιχτή ομάδα μουσικοθεραπείας στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο του Fulbourn, Cambridge, U.K.

Η εφημερίδα Cambridge Chronicle περιγράφει την έναρξη λειτουργίας του Fulbourn ως ασύλου, στο φύλλο της 6^{ης} Νοέμβρη 1858. Από τότε, δεν θα ήταν υπερβολή αν έλεγα ότι, η ιστορία του είναι συνώνυμη με αυτήν της σύγχρονης Ψυχιατρικής στην Ευρώπη. Χαρακτηριστικές περιόδους της πρωτοποριακής τροχιάς του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Fulbourn στα νεότερα χρόνια είναι η φάση «ανοιχτές πόρτες» το 1950, η φάση «θεραπευτική κοινότητα» το 1960-1970 και η φάση «κοινωνική επανένταξη» από το 1970 έως το 1980 (Clark, 1996). Εύκολα καταλαβαίνει κάποιος γιατί το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο του Fulbourn είναι διάσημο σε όλο τον κόσμο, αναλογιζόμενος τις θεραπευτικές μεθόδους που δημιούργησαν όλοι όσοι εργάστηκαν εκεί, τόσα χρόνια πίσω.

Η δυναμική και τα όρια της ομάδας

Η ομάδα αποτελείται από ενήλικες, χρόνιους σχιζοφρενείς. Οι μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες πραγματοποιούνται κάθε εβδομάδα, για μια περίοδο 16 εβδομάδων (1996-1997). Γενικά, όλοι οι ασθενείς είναι σε σταθερή κατάσταση, ωστόσο υπάρχει μια διακύμανση στη συμπεριφορά τους από καιρού εις καιρόν. Η *Ανοιχτή Ομάδα Μουσικοθεραπείας* δεχόταν όλα τα μέλη του θαλάμου προς συμμετοχή. Από τους 10 ασθενείς που ζούσαν εκεί, 4 έως 7 παρακολουθούσαν τις συνεδρίες. Οι περισσότεροι έχουν ηλικία μεταξύ 40 και 50 ετών, με μακρύ ψυχιατρικό παρελθόν και στοιχεία ιδρυματοποίησης. Οι μισοί από τους πελάτες δεν μπορούν καθόλου να επικοινωνήσουν λεκτικά, ενώ ένας είναι βαρήκοος. Όλοι μαζί πρόκειται σύντομα να μετακομίσουν σε οικία στην πόλη του Cambridge. Κατά τη μουσικοθεραπευτική περίοδο των 5 μηνών, κάποιοι πελάτες έφυγαν από το θάλαμο και κάποιοι άλλοι ήρθαν. Ένας ασθενής πέθανε το διάστημα των διακοπών του Πάσχα. Τα ονόματα των ψυχασθενών έχουν αντικατασταθεί με ψευδώνυμα ώστε να μην είναι δυνατή η αναγνώρισή τους.

Τα όρια που συμφωνήθηκαν στη συμπεριφορά της ομάδας ήταν: η ομάδα μουσικοθεραπείας θα είναι ανοιχτή. Η συνεδρία θα διαρκεί 45 λεπτά. Οι πελάτες θα είναι ελεύθεροι να έρχονται και να φεύγουν όποτε επιθυμούν. Θα μπορούν να συμμετέχουν άτομα από το προσωπικό του θαλάμου μόνο αν συμφωνήσουν όλα τα μέλη της ομάδας. Οι συνεδρίες θα ηχογραφούνται και οι ηχογραφήσεις θα μπορούν να δημοσιοποιηθούν για επιστημονικούς σκοπούς. Δεν θα συζητάμε κατά τη διάρκεια που θα παίζουμε μουσική. Και τέλος, δεν επιτρέπεται το κάπνισμα. Αυτά τα όρια συμπεριφοράς, χώρου και χρόνου, ετέθησαν ώστε να συμβάλλουν στη δημιουργία ενός κλίματος ασφάλειας για να εκφραστούν συναισθήματα που απαιτούν ένα περιβάλλον μη απειλής. *Τα μέλη της ομάδας αποφασιίζουν*

πότε και εάν θα παίξουν μουσική κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Στόχος μου είναι αυτή η διαδικασία να αποκτήσει νόημα για τους συμμετέχοντες και να εξελιχθούν μέσω αυτής. Συνέχεια σκέφτομαι τι μπορεί πιθανόν να συμβαίνει κατά τη διάρκεια του μουσικού αυτοσχεδιασμού ή κατά τις περιόδους παύσης. Έχω καταλήξει ότι τα χρονικά όρια βοηθούν το περίγραμμα έκβασης ενός μουσικού αυτοσχεδιασμού (Odell-Miller, 2002a, σελ. 64).

Η δομή της μουσικοθεραπευτικής συνεδρίας

Οι εβδομαδιαίες Μουσικοθεραπευτικές Συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν την περίοδο Μαρτίου-Ιουλίου 1997, από το γράφοντα και την κ. Κωνσταντίνα Αποστόλου ως συν-μουσικοθεραπεύτρια. Την εποπτεία είχε η καθηγήτριά μας και πρόεδρος του Τμήματος Μουσικοθεραπείας του Anglia Ruskin University στο Cambridge, κ. Helen Odell-Miller. Η συχνότητα συμμετοχής των ψυχοσθενών στην ανοιχτή ομάδα μουσικοθεραπείας έχει ιδιαίτερη σημασία τόσο για τα οφέλη που θα αποκομίσει κάθε ένας ατομικά, όσο και για τη δυναμική της που θα αναπτυχθεί συλλογικά. Είναι εμφανές ότι κάποια μέλη της ομάδας είχαν τακτική εβδομαδιαία συμμετοχή, αποτελώντας έτσι τον πυρήνα της ομάδας (βλ. Πίνακα).

Όνομα	Συμμετοχές	Όνομα	Συμμετοχές
George	2	Karin	1
Mike	3	Margaret	13
John	11	Susan	16
Al	15	Ronny	4
Manos	12	David	5
Nick	2	Kate	3
Tony	1		

Η δομή της συνεδρίας δεν είναι προκαθορισμένη. Κάθε συνεδρία έχει σαφή σημεία δομής, αλλά και ελεύθερες περιόδους οι οποίες υπαγορεύονται από τις εκάστοτε ανάγκες των πελατών. Το μουσικοθεραπευτικό πρωτόκολλο που ακολουθείται είναι αυτό του μουσικού αυτοσχεδιασμού (*musical improvisation*). Ο τρόπος που οι πελάτες αυτοσχεδιάζουν μουσικά, αντανακλά την κατάσταση τους και μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση εσωτερικών και εξωτερικών, προσωπικών και διαπροσωπικών αλλαγών, οι οποίες επιδιώκονται (Odell-Miller, 1999, σελ.120). Το επίκεντρο της αφηγηματικής έκφρασης είναι η γλώσσα και η διήγηση ιστοριών, σχηματίζοντας έτσι τη βάση των θεραπευτικών τεχνικών της

ψυχοθεραπείας γενικά και της δραματοθεραπείας ειδικά. Στη μουσικοθεραπεία, οι λανθάνουσες αφηγηματικές δομές προτρέπονται να βρουν διέξοδο έκφρασης μέσω τραγουδιών και μουσικών αυτοσχεδιασμών (Odell-Miller, 2002b).

Πάντα ένας μουσικοθεραπευτής παίζει πιάνο, ενώ τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας παίζουν κρουστά Orff της επιλογής τους. Η συνεδρία ξεκινά συνήθως με μια μικρή περίοδο προθέρμανσης-εισαγωγής, κατά τη διάρκεια της οποίας οι πελάτες μπορούν να αλλάξουν τα μουσικά όργανα που επέλεξαν, με άλλα. Μια ηχοχρωματική εξερεύνηση αρχίζει και εξελίσσεται σε ελεύθερο μουσικό αυτοσχεδιασμό με ή χωρίς σαφές ρυθμικό πλαίσιο. Συνήθως στη συνέχεια ένας πελάτης προτείνει να παίξουμε μουσική για το πώς αισθανόμαστε σήμερα.

Μετά από αυτούς τους αρχικούς αυτοσχεδιασμούς, ο μουσικοθεραπευτής ρωτά τα μέλη της ομάδας αν κάποιος έχει «νέα» που θα ήθελε να μοιραστεί μαζί μας - να μας μιλήσει για κάτι που τον απασχολεί ή να παίξουμε μουσική γι' αυτό. Ανάλογα με τα συναισθήματα που θα αναδυθούν από αυτή τη διαδικασία, ένας νέος μουσικός αυτοσχεδιασμός μπορεί να εξελιχθεί σε συνέχεια ή ανεξάρτητα από τον προηγούμενο. Μερικά θέματα που προβληματίζουν τα μέλη της ομάδας αφορούν καθημερινές ανάγκες διαβίωσης. Πολλές φορές τα μέλη της ομάδας εκφράζουν την απογοήτευσή τους για κάποιες καταστάσεις ή για κάποια μέλη από το προσωπικό του θαλάμου. Είναι σκόπιμο τα συναισθήματα που απορρέουν από τέτοια περιστατικά να διερευνούνται μέσω ενός ελεύθερου μουσικού αυτοσχεδιασμού, όπου η ομάδα θα συνοδεύει ή θα συνδιαλέγεται με αυτόν που έθεσε το πρόβλημά του. Ο μουσικοθεραπευτής παίζοντας πιάνο, ένα πολυφωνικό όργανο με στιβαρό ηχοχρωματικό και αρμονικό χαρακτήρα, στηρίζει, συνοδεύει, ενισχύει ή διευρύνει τον μουσικό αυτοσχεδιασμό.

Σχεδόν πάντα, ένα συγκεκριμένο μέλος της ομάδας ζητά να παίξει με την κιθάρα του ένα κομμάτι ή μερικά τραγούδια. Οι υπόλοιποι της ομάδας κάποιες φορές τον ακούν και τον χειροκροτούν στο τέλος, ενώ κάποιες άλλες τον συνοδεύουν παίζοντας ρυθμικά κρουστά όργανα. Ο ΑΙ παίζει την κιθάρα του σχεδόν πάντα στο μέσο της συνεδρίας. Μετά από μερικές εβδομάδες έχει εδραιωθεί αυτό το γεγονός και αποτελεί, κατά συνέπεια, ένα σταθερό δομικό στοιχείο στην αρχιτεκτονική της συνεδρίας. Τα μέλη της ομάδας τον συνοδεύουν όμως ελεύθερα χωρίς μουσικές οδηγίες.

Κάποια συγκεκριμένη διαδικασία για το τέλος της συνεδρίας δεν έχει υιοθετηθεί θεωρητικά. Πρακτικά, όμως, η λήξη της συνεδρίας έχει μια σταθερή δομή. Το βαρήκοο μέλος της ομάδας φωνάζει: «δέκα λεπτά ακόμη μέχρι το μεσημεριανό γεύμα». Συνήθως η συνεδρία λήγει με ένα σύντομο αποχαιρετιστήριο μουσικό αυτοσχεδιασμό.

Οι μουσικοθεραπευτικοί στόχοι

Η διάρκεια των 16 εβδομάδων που αποφασίστηκε για τη συγκεκριμένη ανοιχτή μουσικοθεραπευτική ομάδα, κρίνεται ικανή ώστε να τεθούν όχι μόνο βραχυπρόθεσμοι αλλά και μεσοπρόθεσμοι στόχοι. Η μουσικοθεραπευτική διαδικασία μπορεί να είναι ομαδική, η στοχοθεσία όμως καθορίζεται ατομικά σύμφωνα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες κάθε μέλους. Οι στόχοι που ετέθησαν ήταν:

1. Αντίληψη του εαυτού μας, συναισθηματικά, πνευματικά και κοινωνικά.
2. Αντίληψη των άλλων, ιδιαίτερα των συντρόφων της ομάδας μας.
3. Προσωπική ενδοσκόπηση, σε σχέση με τους άλλους αλλά και το περιβάλλον.
4. Τόνωση αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης.
5. Ανεξαρτησία και αυτενέργεια.
6. Λήψη αποφάσεων και ελεύθερη βούληση.
7. Κοινωνικοποίηση και επανένταξη.
8. Αλληλεπίδραση με τους μουσικοθεραπευτές και τα μέλη της ομάδας με έμφαση στην κοινωνική συναναστροφή.
9. Έκφραση αισθημάτων και συναισθηματικής κατάστασης γενικότερα, μέσω μιας μη λεκτικής διαδικασίας στο πλαίσιο που διαγράφει η δυναμική της ομάδας.

Αντί επιλόγου

Ο ευαίσθητος κόσμος των ψυχικά ασθενών ανθρώπων, ανέκαθεν συνδεόταν άμεσα ή έμμεσα με τις τέχνες. Η μουσικοθεραπεία, πέρα από τους θεραπευτικούς στόχους και τα οφέλη που προσπαθεί να επιτύχει, δεν παύει να φέρνει την τέχνη της μουσικής στο προσκήνιο και να αναδεικνύει την επικοινωνιακή και συγκινησιακή πρωτοκαθεδρία της. Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός είναι μια μουσική συνένδρευση, μια άλλη εκδοχή του *μοιραζόμαστε άρα υπάρχουμε* (Kugiumutzakis, 2002).

Βιβλιογραφία

- Alvin, J. (1975). «Towards Music Psychotherapy», στο *Journal of British Therapy*, τ. 6 (1), σελ. 10-13.
- Anderson, W. (1966). *Ethos and Education in Greek Music*. Cambridge: Harvard University Press.
- Antonakakis, D. (2003). *Structure and Freedom in Music Therapy Process*. Cambridge: Master Arts Thesis, Ruskin University.
- Backer, J. & Camp, J. (1999). «Specific Aspects of the Music Therapy Relation to Psychiatry», στο Wigram, T. & Backer, J. (επιμ.): *Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry*. Λονδίνο: Jessica Kingsley Publications.
- Barker, A. (1978). *Greek Musical Writings*, τομ. I, II. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bruscia, K. (1989). *Defining Music Therapy*, Phoenixville, Barcelona Publishers.
- Clark, D. (1996). *The Story of a Mental Hospital; Fulbourn 1858-1983*. Λονδίνο: Process Press.

- Freud, S. (1912). «The dynamics of transference», στο J. Strathely (επιμ.), *The Standard Edition of the Works of S. Freud*. Λονδίνο: Hogarth.
- Freud, S. (1958). *Creativity and the Unconscious*. Νέα Υόρκη: Harper.
- Horden, P. (2001). *Music as Medicine*. Aldershot: Ashgate.
- Jensen, B. (1999). «Music Therapy with Psychiatric In-Patients», στο Wigram, T. & Backer, J. (επιμ.), *Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry*. Λονδίνο: J. Kingsley.
- Kugiumtzakis, G. (2002). «Sharing in mimesis during infancy. Beyond the modern models given», στα Πρακτικά Συνεδρίου *We Share, Therefore We Are. On Human Development, Education and Culture*, Ηράκλειο, 21-22 Οκτωβρίου.
- Odell-Miller, H. (1999). «Investigating the Value of Music Therapy in Psychiatry: Developing Research Tools Arising from Clinical Perspectives», στο T. Wigram, J.D. Backer (επιμ.) *Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry*. Λονδίνο: J. Kingsley.
- Odell-Miller, H. (2002a). «One Man's Journey and the Importance of Time: Music Therapy in an NHS Mental Health Day Centre», στο A. Davies, E. Richards (επιμ.) *Music Therapy and Group Work: Sound Company*. Λονδίνο: J. Kingsley.
- Odell-Miller, H. (2002b). «One Man's Journey and the Importance of Time: Music Therapy in an NHS Mental Health Day Centre», στο A. Davies & E. Richards (επιμ.) *Music Therapy and Group Work: Sound Company*. Λονδίνο: J. Kingsley.
- of Arts Thesis, Anglia University, Cambridge, U.K.
- Reinach, T. (1926). *Η Ελληνική Μουσική*, Αθήνα, Καρδαμίτσας.
- Streeter, E. (1995). «Talking and Playing-The Dynamic Relationship within Music Therapy». In *Journal of The Institute of Psychotherapy and Counseling*. Vol.3, σελ.1-11.
- Streeter, E. (1999). «Definition and Use of the Musical Transference Relationship», στο Wigram, T. & Backer, J. (επιμ.): *Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry*. Λονδίνο: Jessica Kingsley Publications.
- West, M. (1992). *Αρχαία Ελληνική Μουσική*. Αθήνα: Παπαδήμας.
- Αντωνακάκης, Δ. - Χιωτάκη, Ε. (2007). *Μουσική Παιδαγωγική, Διαθεματικές Εφαρμογές για Μικρά Παιδιά*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Αντωνακάκης, Δ. (1999). *Έργα Μουσικής και Ημέρες Ανθρώπων: Η Ιστορία της Μουσικής από τον Ορφέα στον Orff, από το Ροκ στο Μπαρόκ και από τον Bach στο Bahalo*. Ηράκλειο: Σύλλογος Φίλων Μουσικής Ηρακλείου.
- Αντωνακάκης, Δ. (2000). «Εντύπωση, Διαχείριση και Επίδραση των Μουσικοκινητικών Ερεθισμάτων στον Εγκέφαλο: Μουσικοθεραπεία σε Παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες», *Πρακτικά Συνεδρίου Ειδικής Αγωγής*. Ρέθυμνο: Σχολή Επιστημών Αγωγής Πανεπιστημίου Κρήτης.
- Αντωνακάκης, Δ. (2004). «Η Δια της Μουσικής Ηθική Αγωγή των Παιδιών στην Αρχαία Ελλάδα», στο *Ηθική και Θρησκευτική Ανάπτυξη και Αγωγή του Παιδιού*. Ρέθυμνο: Πρακτικά Συνεδρίου Παιδαγωγικού Τμήματος Προσχολικής Εκπαίδευσης Πανεπιστημίου Κρήτης.
- Αντωνακάκης, Δ. (1996). *Carl Orff, 1895-1982. Μια αναφορά στη ζωή και το έργο του μεγάλου συνθέτη και μουσικοπαιδαγωγού*. Ηράκλειο: Ορφεύς.
- Αντωνακάκης, Δ. (2001). «Μουσικοθεραπεία σε Παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές: Οι Μουσικοθεραπευτικές Δραστηριότητες Orff, ως Μέσο Πρώιμης Υποστηρικτικής Παρέμβασης», στο Τζουριάδου, Μ. (επιμ.), *Πρώιμη Παρέμβαση, Σύγχρονες Τάσεις και Προοπτικές*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- Κουγιουμουτζάκης, Γ.- Μαρκοδημητράκη, Μ. & Κοκκινάκη, Θ. (2007). «Η Θεωρία της Έμφυτης Διποκευμεινικότητας. Βασικές Αρχές». Στο Στ. Χριστογιώργος (επιμ.). *Θέματα Ψυχοδυναμικής και Ψυχοκοινωνικής Παιδοψυχιατρικής* (σελ. 489-523). Αθήνα: Καστανιώτης.
- Κουτρούμπας, Δ. (1995). *Αρχαίοι Αρμονικοί Συγγραφείς*, Αθήνα: Γεωργιάδης.
- Ταίηλορ, Ν. (2000). *Η Αρμονία των Πυθαγορίων*. Αθήνα: Νεφέλη.

Έλα να γράψουμε ένα παραμύθι!!
Μουσικοθεραπεία με παιδιά που νοσηλεύονται σε Αιματολογική
Μονάδα Γενικού Νοσοκομείου

Σαμαρά Μ., Μπέκα Α., Σακελλάρη Ι., Αναγνωστόπουλος Α. & Μαρκοβίτης Μ.

Η μουσική είναι μια τέχνη, η οποία προσφέρει μοναδικές ευκαιρίες και δυνατότητες για ανθρώπινη έκφραση και επικοινωνία. Η μουσικοθεραπεία είναι η εξειδικευμένη χρήση της μουσικής από εκπαιδευμένους μουσικοθεραπευτές, που σκοπό έχει την κάλυψη των ψυχοσωματικών αναγκών ατόμων κάθε ηλικίας, που πάσχουν από πνευματικά, σωματικά, ή ψυχολογικά προβλήματα και ενδιαφέρεται για αλλαγές που, κατ' αρχήν, δεν έχουν σχέση με το μουσικό αποτέλεσμα. Έτσι, θα μπορούσε να ερμηνευτεί σαν τη δημιουργική πορεία που προκύπτει ως αποτέλεσμα της σχέσης εμπιστοσύνης ανάμεσα στον θεραπευτή, τον ασθενή και τη μουσική.

Η ειδικότητα της μουσικοθεραπείας, αν και νέα στην Ελλάδα, χαίρει μεγάλης αναγνώρισης σε Ευρώπη και Αμερική, και κατέχει εξέχουσα θέση, σε σχολεία (ειδικά και μη), ιδρύματα, νοσοκομεία, ψυχιατρικά νοσοκομεία, γηροκομεία, κέντρα αποκατάστασης και άλλους χώρους. Στους χώρους αυτούς, σε στενή πάντα συνεργασία με δασκάλους, ειδικούς παιδαγωγούς, ψυχολόγους, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, γιατρούς, ψυχιάτρους και παιδοψυχιάτρους, η μουσικοθεραπεία έχει στόχο κάθε φορά να βοηθήσει: α) στη μάθηση, β) στη χαλάρωση, γ) στην πνευματική ανάπτυξη, δ) στην εκτόνωση, ε) στην κάθαρση και στ) στην ψυχολογική υποστήριξη του ασθενούς. Οι στόχοι αυτοί καθορίζονται και επιλέγονται πάντα σε σχέση με παράγοντες που έχουν να κάνουν με το περιβάλλον, τις ανάγκες, αλλά και τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας.

Επικεντρώνοντας την προσοχή μας στη μουσικοθεραπεία σε Αιματολογική Μονάδα Γενικού Νοσοκομείου, θα προσπαθήσουμε να κάνουμε μια συνολική αναφορά στον ρόλο της στην ψυχολογική υποστήριξη παιδιών που νοσηλεύονται εκεί, καθώς και στον τρόπο με τον οποίο αυτή εφαρμόζεται, σε συνδυασμό με την παρέμβαση της υπόλοιπης παιδοψυχιατρικής ομάδας.

Η εισαγωγή σε νοσοκομείο δεν αποτελεί ευχάριστο γεγονός για κανέναν ασθενή οποιασδήποτε ηλικίας, για την ψυχολογία ενός παιδιού ωστόσο, μπορεί να αποτελέσει καταλυτικό γεγονός. Ο χώρος του νοσοκομείου είναι ένα περιβάλλον άγνωστο, πολλές φορές ακόμη και «τρομακτικό», που υποχρεώνει το παιδί σε αποχωρισμό από το σχολείο, τους φίλους και το οικογενειακό περιβάλλον και του επιβάλλει α) έναν νέο τρόπο ζωής, με απαγορεύσεις, νόμους, κανόνες, στα οποία καλείται να προσαρμοστεί, καθώς και β) τη συνεργασία με άγνωστα του, μέχρι τότε, πρόσωπα.

Τα παιδιά που νοσηλεύονται σε αιματολογικές μονάδες, αντιμετωπίζουν χρόνια και απειλητικά για τη ζωή τους νοσήματα. Αυτό και μόνο το γεγονός, σε συνδυασμό με την παραμονή και νοσηλεία σε κάποιο νοσοκομείο προκαλεί ποικίλα συναισθήματα τόσο σε αυτά, όσο και στις οικογένειές τους: θυμό, άγχος, τύψεις, θλίψη, μοναξιά. Η μείωση ή ακόμη και απώλεια της ψυχικής, σωματικής αλλά και πνευματικής δύναμης, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, το αυξημένο επίπεδο φόβου για τις ιατρικές διαδικασίες στις οποίες και υποβάλλονται (χημειοθεραπείες, ακτινοβολίες, κ.λπ.), καθώς και τα αποτελέσματά τους (π.χ. απώλεια μαλλιών), η βίωση-συχνά αύξουσας έντασης- σωματικού πόνου, η αναγκαστική αποχή από το σχολείο, η απομάκρυνση ή ακόμη και η απώλεια φίλων, η εξάρτηση από τρίτους, το άγνωστο που ακολουθεί, και κυρίως, ο θάνατος, είναι όλα αυτά τα οποία περνούν από το μυαλό και βιώνονται με τρόπο επίπονο ή ακόμη και βασανιστικό για το νοσηλευόμενο παιδί ή τον έφηβο, καθώς και για την οικογένειά του.

Η μουσικοθεραπευτική παρέμβαση, πάντα σε συνεργασία με την παιδοψυχιατρική ομάδα, εισάγεται και αποκτά νόημα στο πλαίσιο μιας συνολικής προσέγγισης που λαμβάνει υπ' όψιν:

- α) Τη διάγνωση. Η συνεργασία με τους θεράποντες γιατρούς είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητη, καθώς η ενημέρωση του μουσικοθεραπευτή για τη σοβαρότητα της διάγνωσης και την πρόγνωση μετά από τη θεραπεία αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες στην κατανόηση της όλης κατάστασης του παιδιού αλλά και στον σχεδιασμό των μουσικοθεραπευτικών συνεδριών.
- β) Τη φυσική (σωματική) και την ψυχική κατάσταση του παιδιού στο «εδώ και τώρα». Η κάθε μουσικοθεραπευτική συνεδρία αντιμετωπίζεται σαν μία και μοναδική και λαμβάνει υπ' όψιν της τις συνθήκες της κάθε δεδομένης στιγμής, καθώς είναι δύσκολο να γνωρίζουμε εκ των προτέρων τη διάρκεια της νοσηλείας, την φυσική κατάσταση του ασθενούς, ή τον προγραμματισμό των απαραίτητων ιατρικών διαδικασιών. Εξάλλου η παρουσία τρίτων προσώπων στον θάλαμο νοσηλείας, η οποία οπωσδήποτε μπορεί να επηρεάσει τη μουσικοθεραπευτική διαδικασία, δεν μπορεί να αποκλεισθεί ενώ και άλλοι εξωγενείς παράγοντες πολλές φορές επηρεάζουν ή καθιστούν αδύνατη τη διαδικασία.
- γ) Την οικογένεια. Η συνεργασία και η ενημέρωση του θεραπευτή από ενήλικα μέλη της οικογένειας του παιδιού, για την πορεία τόσο της υγείας όσο, κυρίως, της ψυχολογικής του κατάστασης, μπορεί να συμβάλει θετικά στην έκβαση της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης.

Λαμβάνοντας υπ' όψιν τις παραμέτρους που προαναφέρθηκαν, ο μουσικοθεραπευτής οργανώνει τον ενδεδειγμένο τρόπο προσέγγισης και εργασίας, στοχεύοντας

κυρίως: α) στη χαλάρωση, β) στη μείωση του φυσικού πόνου, γ) στην αναγνώριση και έκφραση συναισθημάτων με δημιουργικό τρόπο, δ) στην απελευθέρωση έντασης και τελικά, ε) στην ελπίδα.

Για κάθε παιδί η μουσική αποτελεί μια ευχάριστη ενασχόληση, αλλά και μία πρόκληση-πρόσκληση για παιχνίδι και δημιουργία. Η μουσικοθεραπεία, ωστόσο, χρησιμοποιεί τη μουσική ως μέσο όχι μόνο για ψυχαγωγία αλλά και για θεραπεία. Το παιδί καλείται να δημιουργήσει τόσο το λεκτικό όσο και το μουσικό μέρος μιας μουσικοθεραπευτικής συνεδρίας, το οποίο μπορεί να είναι ένα ποίημα, ένα παραμύθι, μια εικόνα, ένα τραγούδι, ή ένα μουσικό κομμάτι. Μέσα από αυτή τη διαδικασία του δίνεται η ευκαιρία:

- α) να εκφράσει τα προβλήματα, τις τωρινές ή προηγούμενες ανάγκες αλλά και επιθυμίες του, τη μοναξιά και τον φόβο του,
- β) να αναβιώσει προηγούμενες χαρούμενες στιγμές της ζωής του, και
- γ) να φέρει μια νότα όμορφης και μελωδικής καθημερινότητας στο δωμάτιο του νοσοκομείου.

Η μουσική έχει την ικανότητα να εγκαθιδρύει ανθρώπινη επικοινωνία και να παρέχει το πλαίσιο για ουσιαστική και βαθιά έκφραση συναισθημάτων. Οι επιλογές του παιδιού όσον αφορά α) το περιεχόμενο του τραγουδιού, του παραμυθιού ή της εικόνας, β) το μουσικό ύφος που επιλέγει να δώσει σε αυτό και γ) το όργανο ή τα όργανα που χρησιμοποιεί, μπορεί να αποτελέσουν φορέα πολύ σημαντικών πληροφοριών για την ψυχολογική κατάστασή του, οι οποίες περαιτέρω μπορούν να αποτελέσουν εργαλείο στα χέρια της παιδοψυχιατρικής ομάδας, με στόχο την καλύτερη προσέγγισή του.

Τα θέματα που κυρίως επιλέγονται από παιδιά ή και τους εφήβους κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας σχετίζονται με:

- α) Ελπίδα. Τόσο τα παιδιά όσο και οι οικογένειές τους, όταν η συμμετοχή τους είναι εφικτή, επιλέγουν να τραγουδήσουν ή να αυτοσχεδιάσουν επάνω σε θέματα που ενθαρρύνουν την ελπίδα, αναφέρονται στον Θεό, ή ενισχύσουν την πίστη τους ότι μπορούν να τα καταφέρουν σε αυτή τη δοκιμασία. Αυτό τους δίνει δύναμη να συνεχίσουν τον αγώνα.
- β) Ευχαρίστηση. Θέματα ευχάριστα, πραγματικά ή φανταστικά, που τα απομακρύνουν έστω και για λίγο από την πραγματικότητα που βιώνουν.
- γ) Αναφορές στο παρελθόν. Αναφορές στο σπίτι, το χωριό ή την πόλη, το χώρο γενικά, που αποτελεί «κεντρικό» σημείο της ζωής του παιδιού εκτός νοσοκομείου, διαμορφώνει ένα κλίμα οικειότητας και ευφορίας.
- δ) Σχέσεις. Οι σχέσεις με φίλους, αδέρφια, οικογένεια, συγγενείς ή γνωστούς, αποτελούν πολύ συχνά θέμα επεξεργασίας και βιώνονται άλλοτε ευχάριστα και άλλοτε δυσάρεστα. Φίλοι που εξαφανίστηκαν,

γονείς που αδυνατούν να σταθούν στο πλάι των παιδιών τους, αλλά και ο φόβος μήπως όλοι αυτοί οι αγαπημένοι άνθρωποι πληγωθούν από την τυχόν άσχημη έκβαση της υγείας των νοσηλευόμενων, είναι πολύ συχνά θέματα που κυριαρχούν.

- ε) Ανάγκες-επιθυμίες. Πολλές φορές αυτές γίνονται γνωστές με αυτό τον έμμεσο τρόπο -μέσα από τις μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες.
- στ) Συναισθήματα. Η μουσική παρέχει την ασφάλεια αλλά και το οργανωμένο πλαίσιο για την έκφρασή τους, με έναν έμμεσο αλλά πολύ αληθινό τρόπο.
- ζ) Απώλεια ή θάνατο. Η μουσική βοηθάει ώστε αυτά να βιώνονται ως λιγότερο τρομακτικά, και προσφέρει εσωτερική γαλήνη και αποδοχή.
- η) Γαλήνη. Η αποδοχή, η αγάπη, η ικανοποίηση, είναι μερικές από τις έννοιες που αναδύονται πολλές φορές σαν αποκορύφωμα της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας, και βιώνονται σαν λυτρωτικές, τόσο για τους ασθενείς όσο και για τις οικογένειές τους.

Η προσέγγιση των θεμάτων αυτών γίνεται άλλοτε σε πραγματικό και άλλοτε σε φανταστικό επίπεδο.

«Μια φορά και έναν καιρό ήταν ένα κοριτσάκι...»

Η Α. είναι σήμερα 9 χρονών, και, περί τις αρχές Μαρτίου του 2002, εμφάνισε υψηλό πυρετό που δεν υποχωρούσε με αντιβίωση. Μετά από επανειλημμένες εργαστηριακές εξετάσεις διαπιστώθηκε ότι νοσεί από οξεία μυελογενή λευχαιμία και μεταφέρθηκε για νοσηλεία και χημειοθεραπεία σε αιματολογική μονάδα γενικού νοσοκομείου. Αρχικά, εφαρμόστηκαν τρία χημειοθεραπευτικά σχήματα μηνιαίας περίπου διάρκειας το καθένα, με στόχο την ύφεση της νόσου. Στη διάρκεια των θεραπειών αυτών, η Α. νοσηλευόταν σε μονόκλινα ή δίκλινα δωμάτια με ενήλικες συνασθενείς, καθώς η μονάδα νοσηλείας της αποτελεί μονάδα αντιμετώπισης αιματολογικών νοσημάτων γενικά και όχι εξειδικευμένη παιδιατρική αιματολογική μονάδα. Η σημασία του γεγονότος αυτού έγκειται στο ότι τόσο οι χώροι υποδοχής και τα δωμάτια νοσηλείας όσο και ο τρόπος προσέγγισης εκ μέρους του προσωπικού αλλά και η όλη φιλοσοφία και ο σχεδιασμός και εξοπλισμός της δεν ήταν «προσανατολισμένος» στην αντιμετώπιση των αναγκών νοσηλευόμενων παιδιών. Οι ανάγκες αυτές αναδεικνύονται εντονότερες όταν παιδιά, και εν προκειμένω η Α., εισάγονται στη μονάδα μεταμόσχευσης μυελού των οστών. Εκεί οι ανάγκες για πλήρη αποστείρωση το χώρου, των αντικειμένων αλλά και η αποφυγή επαφής με δυνητικά μολυσμένα πρόσωπα, οδηγούν σε απομόνωση των μεταμοσχευόμενων ασθενών προκειμένου να αποφευχθούν απειλητικές για τη ζωή λοιμώξεις. Η απουσία επαφής με σημαντικά πρόσωπα στη ζωή του παιδιού σε τόσο κρίσιμες στιγμές της ζωής του και για μεγάλο χρονικό

διάστημα (τουλάχιστον τριών εβδομάδων, αλλά συχνά περισσότερο) μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και ευημερία του, ενώ η ηλικία είναι γνωστό ότι παίζει καθοριστικό ρόλο στον «ουδό ανοχής» του στο άγχος.

Παρά τις προαναφερόμενες δυσκολίες, η εξαιρετική ευαισθησία της διεύθυνσης και του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού της αιματολογικής μονάδας, όπου αντιμετωπιζόταν η Α., διευκόλυνε σημαντικά μια συνολικότερη προσέγγιση της Α., τόσο στο καθαρά ιατρικό μέρος -ενημέρωση, συνεχής επικοινωνία, στήριξη και διευκρινίσεις- όσο και στην παροχή ψυχολογικής υποστήριξης. Έτσι, παράλληλα με την έναρξη της νοσηλείας της Α., ζητήθηκε η παρέμβαση της παιδοψυχιατρικής ομάδας, προκειμένου να παράσχει ψυχολογική στήριξη τόσο στην ίδια όσο και στην οικογένειά της. Τα μέλη της ομάδας που ασχολήθηκαν με την Α. και την οικογένειά της ήταν: παιδοψυχίατρος, ψυχολόγος, παιδαγωγός, και μουσικοθεραπεύτρια. Στην ανακοίνωση αυτή παρουσιάζουμε, από την όλη εργασία που έγινε, μόνον το μέρος που αφορά τη συνεργασία της Α. με τη μουσικοθεραπεύτρια.

Το αίτημα για ενίσχυση της διερευνητικής και της υποστηρικτικής εργασίας με το παιδί διαμορφώθηκε από την παιδοψυχίατρο και την ψυχολόγο μετά από αρχική, τρίμηνη περίπου, εργασία μαζί του. Η Α. ήταν ένα παιδί που η μητέρα του το περιέγραφε κλειστό και συγχρόνως δύσκολο: χειριστικό, απαιτητικό, επίμονο. Στην επικοινωνία με τους θεραπευτές ήταν συνήθως ολιγόλογη και κοφτή, και επίσης, εμφάνιζε δυσκολίες στη συμμόρφωση με τη θεραπεία της. Τα διαθέσιμα υλικά-μέσα για επίτευξη ουσιαστικής επικοινωνίας και θεραπευτικού αποτελέσματος ήταν πενιχρά. Η συμβολή της μουσικοθεραπείας ζητήθηκε με την ελπίδα ότι η μουσική θα προσέφερε ένα μέσο έκφρασης των μη εκφρασμένων συναισθημάτων, έναν τρόπο δημιουργικής απασχόλησης και τέλος θα εισήγαγε ένα «φυσιολογικό» στοιχείο, από την «υγιή» πλευρά της ζωής, στη -σωματικά και ψυχικά- επώδυνη καθημερινότητα της Α.

Η ανταπόκριση της Α. ήταν εκπληκτική: έδειχνε και δήλωνε ενθουσιασμένη, αναφερόταν συχνά στις μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες, αδημονούσε για την επόμενη συνάντηση και προσκάλεσε στα γενέθλιά της, εκτός ωραρίου εργασίας της, τη μουσικοθεραπεύτρια (και όχι τους άλλους ειδικούς που ασχολιόταν μαζί της -παιδοψυχίατρο-παιδαγωγό). Πέραν τούτων όμως, στη μουσικοθεραπεία άφησε τον εαυτό της να χαλαρώσει και να παράγει υλικό, πολύτιμο για την κατανόηση του εσωτερικού της κόσμου. Η σύνθεση στίχων, η συγγραφή παραμυθιών και η μελοποίησή τους την κινητοποίησε στο να εκτονώσει συναισθήματα, όπως άγχος, φόβο, λύπη και ανασφάλεια, να εκφράσει επιθυμίες για το παρόν και το μέλλον και να αισθανθεί ηρεμότερη. Μετά από τις συνεδρίες αυτές εκδήλωνε στην ψυχοθεραπεία της «κρίσεις αυτογνωσίας»: αναγνώριση

και κατανόηση συναισθημάτων της θυμού, της «προβολής» τους από τη μεριά της στο προσωπικό ή στη μητέρα της, επακόλουθα αισθήματα ενοχής και ανάγκη επανόρθωσης. Έμοιαζε ότι οι μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες δρούσαν με μορφή καταλύτη προκειμένου η Α. να μιλήσει για συναισθήματα, τα οποία για πολύ διάστημα δεν μπορούσε να εκφράσει με λόγια, αλλά εκδραμάτιζε με πράξεις: αντίσταση να δεχθεί τα φάρμακά της από το προσωπικό ή τη μητέρα της, ξεσπάσματα ακατανόητου θυμού, περίοδοι επιμένουσας σιωπής.

Τέλος, η παρουσία της μουσικοθεραπεύτριας στον χώρο νοσηλείας της Α. κινητοποίησε θετικά και τους γονείς της, οι οποίοι επιζητούσαν την παρουσία της πρώτης, όπως επίσης και το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο θεώρησε πως η παρέμβαση αυτή έδινε μια άλλη, πιο υποστηρικτική και πιο ανθρώπινη διάσταση στην αυστηρά ιατρική και επιβαρημένη από τη σοβαρότητα της πρόγνωσης, αντιμετώπιση της νόσου της Α. Περαιτέρω, η δυνατότητα ανταλλαγής πληροφοριών, δεδομένων από τις μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες αλλά και επιστημονικών απόψεων μεταξύ των μελών της παιδοψυχιατρικής ομάδας διέυρυνε την κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων της περίπτωσης της Α. και την ολιστική-βιοψυχοκοινωνική- προσέγγιση στην αντιμετώπιση του παιδιού αυτού.

Να πώς ήταν η Α. «μέσα» στη μουσικοθεραπεία:

Η πρώτη γνωριμία και επαφή μαζί της έγινε στο δωμάτιό της, στην πτέρυγα νοσηλείας της αιματολογικής μονάδας του νοσοκομείου. Οι συστάσεις έγιναν από την υπεύθυνη παιδοψυχίατρο, η οποία και την παρακολουθεί εδώ και καιρό. Αυτό φαίνεται ότι λειτούργησε καταλυτικά στη σχέση που αναπτύχθηκε ανάμεσα στην Α. και τη μουσικοθεραπεύτρια, καθώς βοήθησε την Α. να νοιώσει πιο χαλαρά και με λιγότερη επιφύλαξη και δυσπιστία απέναντι στην τελευταία. Με την είσοδο της μουσικοθεραπεύτριας στο δωμάτιο της, η Α. περιεργάστηκε και «έλεγε», τόσο αυτήν όσο και το περίεργο φορτίο (μουσικά όργανα) που είδε να φέρνει μαζί της. Αυτό δεν είναι παράξενο, αν σκεφτεί κανείς ότι αυτά τα παιδιά δέχονται κατά τη διάρκεια της ημέρας και καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας τους μια σειρά επισκέψεων, από γιατρούς, νοσηλευτές, ειδικούς και ένα σωρό άλλους ανθρώπους που «κάνουν» σε αυτά και για αυτά, πράγματα, τα οποία βιώνονται άλλοτε ως περίεργα ή δυσάρεστα και άλλοτε ως επώδυνα ή και ιδιαίτερα απειλητικά. Έτσι, η παρουσία της νεοφερμένης ήταν ακόμη μία από αυτές, που τουλάχιστον στην αρχή, της προκάλεσε άγχος, δυσπιστία, μπορεί και φόβο.

Η Α. από την αρχή της μουσικοθεραπείας έδειξε μεγάλο ενδιαφέρον για τη διαδικασία. Ήταν ιδιαίτερα φανερό η έκπληξή της όταν η μουσικοθεραπεύτρια άνοιξε η τσάντα με τα όργανα και άρχισε να τα βγάζει ένα-ένα έξω. Περισσότερο από όλα φάνηκε να της αρέσει η κιθάρα. Τη στιγμή εκείνη, φαινόταν σαν, κάθε

όργανο που έβγαине από την τσάντα, να ήταν ένα ακόμη δώρο, που εκείνη την ώρα της προσφερόταν απλόχερα, για να κάνει τις δύσκολες στιγμές της εκεί μέσα λιγότερο επίπονες και βασανιστικές. Τα επεξεργάστηκε όλα ένα-ένα και δεν χρειάστηκε πολύς χρόνος για να αναλάβει πρωτοβουλία, να εμπλακεί και να ακολουθήσει ένας αυτοσχεδιασμός γνωριμίας τόσο με τη μουσικοθεραπεύτρια όσο και με τα όργανα.

Από την πρώτη κιόλας συνεδρία, η Α. επέλεξε να κάνει ένα παραμύθι. Αυτό το πρώτο παραμύθι αποτέλεσε την αρχή μιας σειράς παραμυθιών, τα οποία είχαν κοινό παρονομαστή, κοινό σημείο αναφοράς και μέσα από τα οποία θα δούμε την Α. να κινείται από το φανταστικό στο πραγματικό, να εκφράζεται, να εκδηλώνει την αγωνία, τον θυμό, την απογοήτευση, τη μοναξιά, αλλά και την ελπίδα, την αγάπη και τη θέλησή της για ζωή. Θα την δούμε να κάνει όνειρα, να ελπίζει, να βιώνει με ένταση τα συναισθήματά της.

Η Α. ήταν ένα πολύ γλυκό και όμορφο παιδί. Οι συνθήκες που σε αυτή την πολύ μικρή ηλικία την έφεραν στο νοσοκομείο, έδειχναν να την έχουν μουνιάσει, να την έχουν παγώσει και να την έχουν «ξεκόψει» από τον συναισθηματικό της κόσμο. Όταν πρωτοάρχισαν οι συνεδρίες μαζί της, η Α. ήταν ένα παιδί που αδυνατούσε παντελώς να συνδεθεί με το συναίσθημα, να κλάψει ή να γελάσει. Έμοιαζε με ένα παιδί απόλυτα ξεκομμένο από το παρελθόν, χωρίς μνήμες ή αναφορές σε αυτές.

«Μια φορά και έναν καιρό ήταν ένα κοριτσάκι...» άρχισε το παραμύθι της η Α., χωρίς να δίνει όνομα στην πρωταγωνίστρια του παραμυθιού της, μιλώντας στο τρίτο πρόσωπο για την πρωταγωνίστρια αυτήν, παρ' όλο που γίνεται αντιληπτό ότι πρόκειται για την ίδια. Μόνο στην πέμπτη πια συνεδρία αρχίζει να μπερδεύει το τρίτο με το πρώτο πρόσωπο στις εξιστορήσεις της και από την έκτη κιόλας συνεδρία, αρχίζει να λέει «μια φορά και έναν καιρό ήταν ένα κοριτσάκι που το έλεγαν Α. ...», και να μιλάει ξεκάθαρα στο πρώτο πρόσωπο.

Παρ' όλο που η Α. χρησιμοποίησε το παραμύθι σαν τρόπο προσέγγισης των θεμάτων που την απασχολούσαν, δεν έδειξε να το ξεκόβει καθόλου από τη μουσική, την οποία και θεωρούσε μέρος του, και τη χρησιμοποιούσε ανάλογα. Έδειξε ιδιαίτερα μεγάλο ενδιαφέρον στα μελωδικά όργανα. Κατά τη διάρκεια της εξιστόρησης του παραμυθιού και καθώς η μουσικοθεραπεύτρια το κατέγραφε, η Α. έπαιζε στο μεταλλόφωνο, ή γρατζουνούσε την κιθάρα που βρισκόταν πάνω στο κρεβάτι της. Όταν το παραμύθι τελείωσε, είχε ήδη στο μυαλό της τη μουσική του, το πώς θα ακουγόταν, τι όργανα θα έμπαιναν, τι θα έπαιζε εκείνη και ποιος θα ήταν ο ρόλος της μουσικοθεραπεύτριας. Η Α. ρίσκαρε, χωρίς φόβο και με μια αίσθηση σιγουριάς. Έπαιζε όργανα που ποτέ πριν δεν είχε δει, με μια ευχέρεια αφοπλιστική. Το μόνο όργανο που χαρακτηριστικά αρνιόταν να «αγγίξει» ήταν

η φωνή της. Αυτό το υπέρτατο μέσο έκφρασης των βαθύτερων και πιο κρυφών πτυχών του εαυτού μας. Το είδωλο στον καθρέφτη της ψυχής μας. Η Α. νοιώθοντας ότι δεν είναι έτοιμη για αυτό, παραχωρούσε, ή μάλλον, –σχεδόν αυταρχικά– όριζε τη μουσικοθεραπεύτρια σε αυτόν τον ρόλο του τραγουδιστή. Εκδήλωνε την εμπιστοσύνη της στο πρόσωπό της τελευταίας, αναθέτοντάς της τον ρόλο του «φορέα», ώστε από το δικό της στόμα να ακουστεί αυτό που η ίδια ήθελε. Αυτό που η ίδια δημιουργούσε, αυτό που η ίδια εξέφραζε.

Τα παραμύθια της Α. είχαν πάντα τους ίδιους πρωταγωνιστές και το ίδιο σκηνικό. Αυτό που άλλαζε σε κάθε συνεδρία ήταν η αισθητική της απέναντι στη μουσική. Οι δυναμικές της προσαρμόζονταν στο λεκτικό περιεχόμενο, ο χρόνος (tempo) και οι εντάσεις εναλλάσσονταν. Είχε ρυθμό και χρησιμοποιούσε τη μουσική και τα όργανα συμβολικά, ως μέσο έκφρασης συναισθημάτων και μεταφοράς εικόνων και όχι σαν υπόκρουση στο λεκτικό κομμάτι. Η Α. άλλωστε, έδινε την εντύπωση, από την πρώτη κιόλας συνεδρία, ότι «πίστεψε», ότι εμπιστεύθηκε τη μουσική. Κατ' αρχήν, πίστεψε ότι αυτή θα ήταν μια ευχάριστη δραστηριότητα, στη συνέχεια όμως, πίστεψε περισσότερο ότι αυτή ήταν που την έκανε πραγματικά να νοιώθει καλύτερα. Επένδυσε στη μουσική και αυτό έγινε αντιληπτό μέσα και από τις αλλαγές που φάνηκε να συντελούνται στην ίδια και στη συμπεριφορά της. Δεν χρησιμοποιούσε τη μουσική μόνο για να ξεχάσει ή να «χαθεί», όπως έκανε στην αρχή, αλλά για να συνεχίσει να αισθάνεται και να μοιράζεται αυτά που αισθάνεται.

Οι ιστορίες της στην εξέλιξή τους απόκτησαν μεγαλύτερη πλαστικότητα, μεγαλύτερη ευκινησία και συγχρόνως έγιναν πιο αληθινές. Ενώ αρχικά παρατηρούνταν συγκρούσεις ανάμεσα στο λόγο που εξέφραζε και στη μουσική, αργότερα η μουσική της ακολουθούσε και αποτύπωνε πιστά αυτό που τα λόγια της μετέφεραν.

Όπως αναφέρθηκε και στην αρχή της εργασίας αυτής, πολλά είναι τα διαφορετικά συναισθήματα που βιώνονται και ψάχνουν τρόπους έκφρασης και εκτόνωσης από τα νοσηλευόμενα άτομα, μέσα από την ενεργή και δημιουργική συμμετοχή σε θεραπευτικές προσεγγίσεις, όπως η μουσικοθεραπεία. Η Α. κατά το διάστημα της παραμονής της στον θάλαμο νοσηλείας της, πριν τη μεταφορά της στη μονάδα μεταμόσχευσης, μέσα από τα παραμύθια της μετέφερε και επεξεργάστηκε, κατά κύριο λόγο, δύο μεγάλα για αυτήν θέματα: της μοναξιάς και του θυμού απέναντι στους γονείς της.

α) Η μοναξιά, ήταν για την Α. το αποτέλεσμα της απώλειας φίλων, ανθρώπων που μέχρι τότε θεωρούσε σημαντικούς στη ζωή της. Το γεγονός και μόνο αυτό, συνοδεύεται από απογοήτευση. Λέει σε ένα από τα παραμύθια της: «το ζώο θύμωσε όταν το κοριτσάκι το ξύπνησε, άρχισαν έτσι να μαλώνουν και μετά χωρίστηκαν. Το κοριτσάκι πήγε πολύ στενοχωρημένο στη μαμά του και της είπε ότι

είχε έναν φίλο... και τον έχασε». Συνοδεύεται επίσης από θυμό («ήταν ένα ζώακι, που δεν είχε και αυτό φίλους και πήγε στη μανούλα του και είπε: δεν χρειάζομαι φίλους, γιατί έμαθα από ένα κοριτσάκι που είχε πολλούς φίλους ότι δεν ήξεραν τι να παίζουν. Γι' αυτό και εγώ δεν θέλω να βρω φίλους. Η δική σου παρέα μου φτάνει και του μπαμπά») και από τύψεις («το κοριτσάκι δεν ήξερε τι να παίξει με τα ζώακια και στενοχωριόταν πολύ»).

Τόσο έντονο ήταν το συναίσθημα της μοναξιάς αλλά και της απογοήτευσης, που η Α. λέει στο παραμύθι της: «Μια φορά και έναν καιρό ήταν ένα κοριτσάκι που το λέγαν Κατρίνα... Το κοριτσάκι πήγε στο δάσος και φώναξε στα ζώακια να βγουν έξω από τις φωλιές τους γιατί κοιμόντουσαν. Τα ζώακια βγήκαν έξω, μιλήσανε, παίξανε, τραγουδήσανε...».

Κατρίνα είναι η φίλη που έκανε η Α. στο νοσοκομείο. Είναι το πρόσωπο που για πρώτη και τελευταία φορά εισήγαγε σε ιστορία της. Τη στιγμή της συνεδρίας η Κατρίνα βρισκόταν στη μονάδα μεταμόσχευσης. Η Α. λέει: «Η φίλη μου η Κατρίνα είναι κάτω στη μονάδα και περνάει πολύ ωραία, είναι σαν να είναι στο δάσος. Την παίρνουν τηλέφωνα...».

Παρ' όλο που η μονάδα μεταμόσχευσης ήταν ένας χώρος που κάτω από άλλες συνθήκες της προκαλούσε φόβο και άγχος, η Α. φανταζόταν πως το να βρεθεί εκεί θα ήταν σαν μια «λύση» για να την αγαπήσουν, για να έχει φίλες, να μην είναι τόσο μόνη. Ίσως να εξέφραζε και ζήλεια προς την Κατρίνα, η οποία «περνάει καλύτερα» από εκείνη: «και εμένα με παίρνουν τηλέφωνα, αλλά εκείνη... περισσότερα».

Στα παραμύθια της Α. παρελαύνει μια στρατιά από ζώα. Ζώα που μιλούν μια γλώσσα, την οποία, όπως λέει, μόνο αυτή καταλαβαίνει. Αυτό, την έκανε να νοιώθει τύψεις, κυρίως απέναντι στους γονείς της, οι οποίοι, εφόσον δεν μπορούσαν να καταλάβουν τη δική της γλώσσα επικοινωνίας με τα ζώα, δεν μπορούσαν και να μοιραστούν μαζί της όλες αυτές τις στιγμές και τις εμπειρίες, που η ίδια βίωνε. Η παρατήρηση της μουσικοθεραπεύτριας ότι «πρέπει να είναι εκπληκτικό να μπορείς εσύ, και μόνο εσύ, να μιλήσεις με τα ζώα, και να είσαι ο διερμηνέας ανάμεσα σε αυτούς τους δύο κόσμους, των ζώων και των ανθρώπων...», την έκανε να δει μια άλλη προοπτική: ότι «το να μπορούμε να λέμε μυστικά, χωρίς να μας καταλαβαίνει κανείς, και αυτό μερικές φορές μπορεί να είναι υπέροχο!». Στο τέλος όμως της συνεδρίας, αναλύοντας το παραμύθι, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι: Η Κατρίνα βρίσκεται στο δάσος, που είναι η μονάδα (μεταμόσχευσης) και οι φίλοι της τα ζώα, είναι όλα αυτά τα παιδιά που βρίσκονται στο ίδιο «δάσος», μιλούν την ίδια γλώσσα, έχουν τα ίδια μυστικά και δεν μπορούν να επικοινωνήσουν με τους ανθρώπους. «Φαίνεται ότι κανείς δεν μπορεί να μας καταλάβει!!!».

Στη συνεδρία αυτή η Α. έφτιαξε ένα τραγούδι. Αυτό που τραγούδησε μαζί με τους φίλους της, τα ζώα στο δάσος.

*Μια παρέα είμαστε, όλοι μαζί, μεγάλη.
 Παίζουμε, γελάμε και τον κόσμο ξεγελάμε.
 Περνάμε όμορφα, όταν είμαστε μαζί.
 Πράγματα κάνουμε πολλά, όμορφα και ζωηρά.
 Αυτό που μας ενώνει, αγάπη θα το πω.
 Χωρίς αυτούς, δεν κάνω, δεν μπορώ.
 Φίλοι μου είναι όλοι αυτοί, φίλοι αγαπημένοι
 και η ζωή μου είναι καλή,
 γιατί είμαστε δεμένοι.*

Επέλεξε τα όργανα. Έφτιαξε, σκηνοθετικά, ένα μουσικό σκηνικό, όπου: το τουμπερλέκι ήταν τα βήματα του κοριτσιού και του αλόγου που τρέχει στο δάσος. Η ξύστρα ήταν το γουρουνάκι και/ή ο δρυκολάπτης. Οι μαράκες ήταν ο κροταλιάς, η κουρτίνα ήταν ο αέρας ανάμεσα στα δέντρα, το μεταλλόφωνο ήταν το ρυάκι, ενώ τέλος, η κιθάρα και η φωνή της μουσικοθεραπεύτριας ήταν το τραγούδι των ζώων. Ανέλαβε να παίζει ή ίδια όλα τα άλλα όργανα εκτός από την κιθάρα. Ήταν η πρώτη φορά που η Α. συμμετείχε στο τραγούδι, με πολύ χαμηλή, ωστόσο, φωνή.

Η στιγμή αυτή αποτέλεσε σταθμό στην εργασία με την Α. Με τη χρησιμοποίηση του παραμυθιού συμβολικά, η Α. κατέληξε να φτάσει από μόνη της στη συνειδητοποίηση όλων αυτών των κρυφών νοημάτων, μέσα από έναν τρόπο πολύ πιο ανώδυνο για αυτήν. Το τραγούδι ήρθε σαν λύτρωση. Ήταν ένα τραγούδι για τη φιλία. Την πραγματική φιλία, στην οποία τελικά έδωσε την αξία που της έπρεπε. Ένωσε τυχερή που τους είχε όλους αυτούς τους ανθρώπους. Αυτούς, που μιλούν την «ίδια γλώσσα», έχουν τα ίδια προβλήματα, την καταλαβαίνουν. Μπόρεσε να δει τη θετική πλευρά αυτού που με μεγάλη πικρία ανέφερε στα παραμύθια της σαν αρνητικό. Έλεγε χαρακτηριστικά σε κάποιο παραμύθι: «Μαμά πώς γίνεται και μου μιλάνε τα ζώα;... Το κοριτσάκι δεν είχε παιδιά για φίλους, γι' αυτό και είχε τα ζώα στη ζωή της. Παίζανε, λέγανε για τα προβλήματά τους, βοηθούσαν ο ένας τον άλλον, λέγανε τα μυστικά τους, μια και κανένας άλλος άνθρωπος δεν τους καταλάβαινε».

β) Ένα άλλο σημαντικό σημείο της δουλειάς με την Α. ήταν τα συναισθήματα θυμού, που εκφράστηκαν απέναντι στους γονείς της αλλά κυρίως απέναντι στη μητέρα της. Στη μητέρα, η οποία ενώ βρισκόταν συνεχώς δίπλα της, «πλήρωνε» για όλα αυτά τα οποία η Α. αισθανόταν. Τόσο το αίσθημα του θυμού της Α., όσο όμως και οι τύψεις της για αυτόν τον θυμό, εκφράστηκαν μέσα από τα παραμύθια της. Ο σημαντικός ρόλος που παίζει η μαμά της στη ζωή της έγινε ξεκάθαρος στα παραμύθια της, καθώς η μητέρα ήταν και η μόνη άλλη ανθρώπινη παρουσία σε

αυτά, εκτός από το «κοριτσάκι», στην οποία η Α, ανέθετε ρόλους και δημιουργούσε τους διαλόγους της ανάλογα.

Κάποια μέρα η Α. ανέφερε μέσα στο παραμύθι της: «μαμά, έχω πολλούς φίλους και δεν ξέρω τι να παίξω». Και η μητέρα της απάντησε: «εγώ τι να σου κάνω; Άφησε αυτούς τους φίλους και βρες λιγότερους... Μην κάνεις παράπονα σε εμένα! Κουράστηκα. Εγώ είμαι γριά, να κάνεις τέτοιες ερωτήσεις στον πατέρα σου». Και παράτησε τη δουλειά της και έφυγε από το δωμάτιο θυμωμένη. Το κοριτσάκι του παραμυθιού ένιωσε πάρα πολύ άσχημα και στενοχωρήθηκε που θύμωσε η μαμά της. Έφυγε, πήγε να βρει άλλους φίλους και αποφάσισε από εδώ και πέρα να ακούσει τη συμβουλή της μαμάς: Το κοριτσάκι δεν θα ξαναμιλήσει για τα προβλήματά της στη μαμά της... Αν και είναι μικρή, θα τα καταφέρει...».

Στη μονάδα μεταμόσχευσης μυελού των οστών...

Μετά από ένα σχεδόν χρόνο στη μονάδα νοσηλείας (με επανειλημμένες εισαγωγές και εξιτήρια), η Α. μεταφέρθηκε στη μονάδα μεταμόσχευσης. Οι τελευταίες συνεδρίες πριν αυτή τη μεταφορά είχαν σκαμπανεβάσματα, καθώς τα συμπτώματα της ασθένειας αλλά και οι παρενέργειες της χημειοθεραπείας, την είχαν καταβάλει και πολλές φορές ήταν εντελώς αδύνατο να δουλέψει κάποιος μαζί της. Με τη μεταφορά της στη μονάδα, έπρεπε να αντιμετωπισθούν και πρακτικά προβλήματα: α) κατ' αρχήν την αδυναμία να χρησιμοποιηθούν τα μουσικά όργανα, καθώς αυτά ήταν αδύνατο να αποστειρώνονται επαρκώς σε καθημερινή βάση. Έτσι, το μόνο όργανο το οποίο μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ήταν η φωνή. Αυτό αποτέλεσε πρόκληση για τη μουσικοθεραπεύτρια, έχοντας υπ' όψιν την άρνηση της Α. να τραγουδήσει. β) Επιπλέον, η διάθεσή της Α. μέσα στη μονάδα άλλαξε. Παρά τη μακρά ψυχολογική της προετοιμασία για την είσοδο στη μονάδα, το άγχος, ο φόβος και η δυσφορία της Α. ήταν ιδιαίτερα έντονα. Ίσως κανένας δεν μπορεί να είναι ποτέ αρκετά προετοιμασμένος για μια κατάσταση πλήρους απομόνωσης αλλά και αποστείρωσης. Ακόμη και η φυσική παρουσία της μουσικοθεραπεύτριας δεν ήταν πλέον η ίδια: η Α. δεν την ξαναείδε όπως την θυμόταν, αλλά με αποστειωμένα γάντια, σκούφο, ποδονάρια και ποδιά. Το πρώτο παραμύθι που έγραψε εκεί έλεγε: «Μια φορά και έναν καιρό, ήταν ένα κοριτσάκι που ζούσε μόνο στο δάσος γιατί δεν είχε γονείς. Ήθελε πολύ να έχει μια παρέα, να πηγαίνει σχολείο, να μαθαίνει γράμματα, να βάζει καλά ρούχα, να μην είναι με τα κουρέλια που της είχαν δώσει... ώσπου μια μέρα ήρθε ένας βασιλιάς και την πήρε από το δάσος, την πήγε στο βασίλειό του εκεί την ντύσανε, την φροντίσανε, της φέρθηκαν σαν γονείς... Όταν το κοριτσάκι έγινε 15 χρονών, παντρεύτηκε και ήταν πολύ ευτυχισμένη... και ζήσαν αυτοί καλά και

εμείς καλύτερα». Στο παραμύθι αυτό, φαίνεται καθαρά η μοναξιά, η νοσταλγία για το σχολείο, για τα όμορφα ρούχα, η έλλειψη των γονιών της, η ανάγκη για να φύγει από το «δάσος» που είναι η μονάδα, και η επιθυμία να ζήσει ευτυχισμένη από εδώ και πέρα.

Όπως μετά από κάθε παραμύθι, έτσι και μετά από αυτό, της ζητήθηκε να πει τι μουσική θα ήθελε, πώς θα το φανταζόταν. Τότε, σε μια υπέρτατη έκφραση δημιουργικότητας, άρχισε να χρησιμοποιεί ότι έβρισκε μπροστά της, μπουκαλάκια, κουπάκια, ότι αντικείμενο μπορούσε να κάνει μουσική, λέγοντας ότι, δεν χρειάζονται όργανα τελικά!!!! Η μουσική είναι παντού. Άρχισε να τραγουδάει μαζί με τη μουσικοθεραπεύτρια, παίρνοντας τον ρόλο του κοριτσιού, χωρίς καν να το συζητήσουν πριν. Ήρθε τόσο φυσικά και αυθόρμητα! Η έκπληξη ήταν πολύ μεγάλη όταν αυτό το πλάσμα, που μέχρι τότε δεν είχε θελήσει να χρησιμοποιήσει την φωνή του για να τραγουδήσει, άρχισε να αυτοσχεδιάζει καθαρά και δυνατά, με τέτοια άνεση, και μάλιστα χωρίς τη συνοδεία άλλου μελωδικού οργάνου. Στο τέλος του αυτοσχεδιασμού, ήταν τόσο κουρασμένη, αλλά και τόσο χαρούμενη που έλαμπε ολόκληρη. Η μουσικοθεραπεύτρια την άφησε να κοιμηθεί.

Σε μία από τις επόμενες επισκέψεις, η Α. ήταν σε πολύ άσχημη κατάσταση. Οι παρενέργειες από τη χημειοθεραπεία, την είχαν εξαντλήσει σωματικά. Δεν είχε κοιμηθεί για πολλές ώρες και δεν ήθελε να δει ή να ακούσει κανέναν. Όταν η μουσικοθεραπεύτρια μπήκε στο δωμάτιό της, δεν γύρισε ούτε καν να την δει, και σε όλη τη διάρκεια της παραμονής της εκεί, ήταν ξαπλωμένη μπρούμυτα, με το κεφαλάκι της ανάμεσα στα μαξιλάρια. Δεν είχαν καμία οπτική επαφή. Στην ερώτηση αν θα προτιμούσε να φύγει, στην αρχή απάντησε ότι δεν ήξερε, σηκώνοντας τους ώμους της. Στη συνέχεια η μουσικοθεραπεύτρια την ρώτησε αν θα ήθελε να της τραγουδήσει κάτι και πάλι η Α. αντέδρασε με τον ίδιο τρόπο. Έτσι, για πρώτη φορά από την αρχή της δουλειάς μαζί της, η μουσικοθεραπεύτρια αντιλήφθηκε ότι αυτό που η Α. χρειαζόταν πραγματικά τη στιγμή εκείνη, ήταν οι θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής. Η χρήση δηλαδή της μουσικής, όχι σαν μέσο έκφρασης, αλλά σαν μέσο χαλάρωσης. Της τραγούδησε λοιπόν το τραγούδι «καλημέρα», όπως και στην αρχή κάθε άλλης συνεδρίας, θέλοντας να διατηρήσει το σταθερό και γνωστό για αυτήν πλαίσιο μέσα στο οποίο μέχρι τότε είχαν συνηθίσει να δουλεύουν, ώστε να νοιώσει οικεία και ασφαλής, και συνέχισε, με έναν φωνητικό αυτοσχεδιασμό, με χρήση μόνο του «α». Αυτό βοήθησε την Α. να αφηθεί ευκολότερα στη μουσική, χωρίς να ακούει ή να προσέχει τα λόγια. Μέσα στον αυτοσχεδιασμό αυτό, η μουσικοθεραπεύτρια μετέφερε τον ρυθμό της αναπνοής της, έκανε παύσεις, έπαιρνε βαθιές και αναζωογονητικές αναπνοές. Όλη αυτή η διαδικασία, που στόχο είχε να χαλαρώσει την Α. και να την βοηθήσει να νοιώθει ελαφρύτερο τον φυσικό πόνο, είχε κατ' αρχήν σαν αποτέλεσμα να

μειώσει τους χτύπους της καρδιάς της. Το σώμα της αφέθηκε σε μια πιο χαλαρή στάση στο κρεβάτι της και το κεφαλάκι της γύρισε προς την πλευρά της μουσικοθεραπεύτριας. Ήταν η πρώτη στιγμή μέσα στη συνεδρία που η Α. άφησε να φανεί το πρόσωπό της. Τα μάτια της ήταν κλειστά, αλλά έδειχνε πιο χαλαρή και πιο ήρεμη. Η μουσικοθεραπεύτρια συνέχισε τον ίδιο αυτοσχεδιασμό, σε ένα πιο ήπιο και χαλαρό ρυθμικό σχήμα, μέχρι τη στιγμή που θεώρησε ότι την είχε πάρει ο ύπνος. Τότε σταμάτησε και έμεινε να την κοιτάζει, φοβούμενη να σηκωθεί, μήπως και την ξυπνήσει. Είχε ήδη ενημερωθεί από το νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και από τη γιατρό της, για την αδυναμία της Α. να κοιμηθεί τις τελευταίες νύχτες. Όταν κάποια στιγμή, αποφάσισε να σηκωθεί, την άκουσε να της λέει, με τα μάτια ακόμη κλειστά, «μείνε».

Η μουσικοθεραπεύτρια δεν την ρώτησε τίποτε, μόνο άρχισε να τραγουδάει. Να αυτοσχεδιάζει ένα παραμύθι. Ένα παραμύθι, όπως αυτά που έφτιαχνε η ίδια. Με τα ζώα, στο δάσος. Είχε μάθει τόσο από τους γιατρούς, όσο και από τη μητέρα της ότι ήταν πολύ επιθετική, απότομη και αρνητική απέναντί τους τις τελευταίες μέρες, δυσχεραίνοντας πολύ τη δουλειά τους. Έβαλε λοιπόν το λιοντάρι, τον βασιλιά των ζώων, να της μιλάει, και να της δίνει κουράγιο. Να την επαινεί για τη δύναμη και το κουράγιο της μέχρι τότε. Να την συμβουλεύει και να της θυμίζει τη φιλία και τη συμπαράσταση όλων των ζώων. Ο αυτοσχεδιασμός συνέχισε για αρκετή ώρα. Η μουσικοθεραπεύτρια τραγουδούσε κάθε λέξη, κάθε εικόνα, κάθε δρώμενο. Όταν τελείωσε το παραμύθι, η Α. άνοιξε τα μάτια της, την κοίταξε, έκανε μια προσπάθεια να χαμογελάσει αλλά δεν τα κατάφερε και της είπε: «πολύ ωραίο παραμύθι. Είδες που έμαθες και εσύ;». Η μουσικοθεραπεύτρια γέλασε. Τα μάτια της Α. έκλεισαν και πάλι. Η μουσικοθεραπεύτρια την ρώτησε αν ήταν εντάξει και η Α. απάντησε ότι ήθελε να κοιμηθεί. Της τραγούδησε τότε ένα νανούρισμα, μέχρι που τελικά κοιμήθηκε. Η μουσικοθεραπεύτρια βγήκε από το δωμάτιο, χωρίς η Α. να το καταλάβει. Κοιμόταν βαθιά. Στην επόμενη συνεδρία, η Α. είπε ότι της άρεσε πολύ αυτό που η μουσικοθεραπεύτρια έκανε την προηγούμενη φορά. Δεν θέλησε να πει τίποτε άλλο.

Στις δύο άλλες συνεδρίες, που ήταν και οι τελευταίες ουσιαστικά συνεδρίες μέσα στη μονάδα, ζήτησε να γράψει ένα παραμύθι «για ένα κοριτσάκι που πήγαινε σχολείο, στη δεύτερα τάξη. Ήταν πολύ καλή μαθήτρια, ώσπου ένα πρωί σηκώθηκε και ζαλιζότανε...». Έτσι άρχισε το παραμύθι, που ήταν η ζωή της από τη στιγμή της ανακάλυψης της νόσου, μέχρι και την ημέρα της συνεδρίας μας. Η Α., με μια αποφασιστική ηρεμία, απαριθμούσε καταστάσεις, εξετάσεις, ονόματα, γιατρούς, θεραπείες, όλα αυτά που αποτέλεσαν την καθημερινότητά της τους τελευταίους μήνες. Δεν σταματούσε πουθενά. Εξηγούσε ότι η μουσικοθεραπεύτρια δεν ήξερε, την βοηθούσε να καταλάβει κάποιες από τις διαδικασίες, τις οποίες δεν γνώριζε. Το πρόσωπό

της ήταν ανέκφραστο. Έδειχνε να είναι εντελώς αποστασιοποιημένη. Σαν να μην ήταν όλα αυτά, η δική της ζωή, η δική της διαδρομή. Ίσως να μην ήταν τυχαίο το ότι το κοριτσάκι του παραμυθιού, για ακόμη μια φορά δεν είχε όνομα. Μόνο σε κάποιο σημείο είπε: «Αυτή είναι όλη η ιστορία μου. Η δικιά μου». Συνέχισε και σε κάποια στιγμή σταμάτησε απότομα και ανακοίνωσε: «Τέλος». Απορημένη η μουσικοθεραπεύτρια της είπε ότι η ιστορία τελείωσε λίγο παράδοξα. Τότε η Α. είπε: «πρέπει να σκεφτώ το τέλος, πώς θα τελειώσει: ότι θα είμαι χαρούμενη και θα τελειώσουν αυτές οι μέρες, θα μαθαίνω τα καλύτερα για μένα, και θα τελειώσει αυτή η ιστορία για πάντα». Υπήρχε ένα μεγάλο ερωτηματικό στη διήγησή της. Έδινε την εντύπωση ότι από την αρχή δεν ήθελε να την τελειώσει τη διήγηση γιατί δεν ήξερε πώς θα ήταν το τέλος. Στο παραμύθι αυτό δεν θέλησε να βάλει μουσική. Δεν άφησε καν να αναφερθεί η μουσική. Αντίθετα όταν τελείωσε, ζήτησε από τη μουσικοθεραπεύτρια να παίξουν κρεμάλα, κάτι που δεν είχε ξανακάνει. Την ιδέα του τέλους της συνεργασίας με τη μουσικοθεραπεύτρια, με την έξοδό της από τη μονάδα, την απέφευγε στις τελευταίες συνεδρίες. Την ημέρα εκείνη, όμως, δεν γινόταν το θέμα αυτό να μην συζητηθεί. Ήταν η τελευταία συνεδρία. Στην κρεμάλα η μουσικοθεραπεύτρια, αφού βρήκε τη λέξη που είχε σκεφθεί η Α., της έβαλε τη λέξη «ANTIO». Όταν η Α. την βρήκε, γύρισε και είπε: «Το έχω καταλάβει. Θα σε θυμάμαι!!!!!!!».

Η μουσικοθεραπεύτρια της ζήτησε να της υπογράψει το τετράδιο με τα παραμύθια της και η Α. σκέφτηκε αρκετή ώρα. Η αφιέρωσή της ακολουθεί και αποτελεί και την τελευταία αναφορά στην επικοινωνία με την Α.

«Κάθε φορά που θα έχει αστέρια στον ουρανό, να τα κοιτάς και να με σκέφτεσαι. Αν είμαι καλά, θα κάνω και εγώ το ίδιο. Να 'μαστε σαν τ' αστέρια, όλοι φίλοι!!!».

Επίλογος

Η Α. είναι ένα από τα περιστατικά που η παιδοψυχιατρική ομάδα κλήθηκε να υποστηρίξει στην αιματολογική μονάδα γενικού νοσοκομείου. Η μουσικοθεραπεία ήταν μία από τις παρεμβάσεις που επιχειρήθηκαν για την ανακούφιση της από τον ψυχικό και σωματικό πόνο που βίωνε. Αποτελεί μεγάλη πρόκληση το να μπορείς να δημιουργήσεις ένα περιβάλλον ελπίδας και ευχαρίστησης, ένα περιβάλλον όπου οι ανάγκες και οι επιθυμίες ενός παιδιού μπορούν, έστω εν μέρει, να εκπληρωθούν και όπου η απώλεια, ο θάνατος, η θλίψη, οι τύψεις, ο φόβος, το άγχος, αλλά και η ελπίδα και η γαλήνη, δεν είναι απλές λέξεις, αλλά συναισθήματα και καταστάσεις που εκφράζονται και βιώνονται με έναν τρόπο μοναδικό και δημιουργικό και ίσως λίγο πιο «μελωδικό».

Το τραγούδι και το παραμύθι, επενδεδυμένα με μουσική, φαίνεται πως μπορούν να βοηθήσουν μικρούς ασθενείς να αντιμετωπίσουν ευκολότερα την απώλεια της

υγείας και το πένθος που την συνοδεύει. Ουσιαστικά, η μουσικοθεραπεία μπορεί να έχει πολύμορφη επίδραση (ψυχοθεραπευτική, χαλαρωτική, κ.λπ.) και να συμβάλλει στη συνολική υποστήριξη των παιδιών με αιματολογικά νοσήματα και των οικογενειών τους.

Βιβλιογραφία

- Aldridge, D. (1993). Music therapy research I: A review of the medical research literature within a general context of music therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 20, II-35
- Bailey, L.M. (1983). Music therapy as an intervention in pain management. In P. Ashwanden (ed.) *Nursing Handbook series of N.Y-N.J. Cancer Nursing Regional Committee: Vol. 2 Handbook of interventions* (pp. 39-46). New York Columbia University Comprehensive Cancer Center.
- Dileo, C. (1999). Songs for Living: The use of songs in the treatment of oncology patients. In Dileo, C. (ed.). *Music therapy & Medicine: Theoretical and Clinical Application*. (pp. 151-166). American Music Therapy Association. Inc
- Turry, A. & Turry, E. A. (1999). Creative song improvisation with children and adults with cancer. In Dileo, C. (ed.). *Music therapy & Medicine: Theoretical and Clinical Approach*. (pp. 167-177). American Music Therapy Association. Inc.
- Martin, J. (1991). Music Therapy at the end of a life. In Bruscia, K. (ed.). *Case Studies in Music Therapy*. (pp. 611-617). Barcelona Publishers.
- Neugebauer, L. (1996). Music Therapy In a *General Hospital Setting*. *Music Therapy International Report*, Vol. 10, Section 2: New Directions in Music Therapy Clinical Practice. (pp.36-39).
- Shoshani, S. (1996). *Music Therapy With Hospitalized Children*. *Music therapy International report*, Vol. 10, Section 2: *New Directions in Music Therapy Clinical Practice*. (pp. 40-44).
- Whittall, J. (1991). Songs in Palliative Care: A Spouse's Last Gift. In Bruscia, K. (ed.) *Case Studies in Music Therapy*. (pp. 603-610). Barcelona Publishers.

Ορισμός της μουσικοθεραπείας – Ένα παράδειγμα

Γεωργιάδη Ε.

Η παρουσίαση αυτή, έχει σαν στόχο να δώσει έναν ορισμό της μουσικοθεραπείας και να περιγράψει τον ρόλο της μουσικής στη διαδικασία της θεραπείας. Η μουσικοθεραπεία, ωστόσο, δεν είναι μία. Το πώς χρησιμοποιούμε τη μουσική διαφέρει ανάλογα με τις ανάγκες και την κατάσταση του ασθενή. Σημαντικό ρόλο παίζουν επίσης η εκπαίδευση και προσωπικότητα του μουσικοθεραπευτή. Η μορφή μουσικοθεραπείας που θα συζητήσουμε, θα μπορούσε να ονομαστεί ψυχοθεραπευτική μουσικοθεραπεία, μιας και αποβλέπει στην αλλαγή της γενικότερης συμπεριφοράς του ασθενή και στην εκ των έσω βελτίωση της ποιότητας της ζωής του. Η φράση «εκ των έσω» υπονοεί ότι η αλλαγή δεν επιβάλλεται, αλλά προκύπτει μέσα από τη θεραπεία.

Σε ποιους απευθύνεται

Τα όσα είπαμε παραπάνω, αφορούν τους τελικούς στόχους της μουσικοθεραπείας. Για να δώσουμε όμως κάποια θέση στη μουσική, είναι σκόπιμο να εξηγήσουμε σε ποιους απευθύνεται.

Η μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε άτομα που έχουν δυσκολία να κάνουν ή να διατηρήσουν επαφή με το περιβάλλον και τους άλλους ανθρώπους. Αφορά εκείνους οι οποίοι δεν βρίσκουν τρόπους επικοινωνίας ή η ποιότητα της επικοινωνίας τους είναι φτωχή*. Όταν οι περιοχές της επαφής και της επικοινωνίας είναι ελλιπείς, είναι φυσικό οι σχέσεις με το περιβάλλον και τους άλλους να είναι προβληματικές ή διαταραγμένες. Ταυτόχρονα, το άτομο παρουσιάζει συναισθηματικές δυσκολίες και προβλήματα στη συμπεριφορά (Sinason, 1992). Αυτά τα προβλήματα καλείται να αντιμετωπίσει ο μουσικοθεραπευτής.

Εδώ θα πρέπει να αναφέρουμε ότι η έλλειψη επαφής και επικοινωνίας καλύπτει ένα μεγάλο φάσμα προβλημάτων, όπως τα καθημερινά προβλήματα επικοινωνίας ενός εφήβου σε σχέση με την οικογένειά του, μέχρι τα προβλήματα επικοινωνίας ενός παιδιού με αυτισμό ή κάποιου που βρίσκεται σε κώμα.

Το κενό στην επαφή και την επικοινωνία έρχεται να καλύψει η μουσική. Η δύναμη της μουσικής για επαφή και «ταύτιση», δρα ως ενδιάμεση περιοχή, ως γέφυρα, που φέρνει κοντά -ενώνει- δύο ανθρώπους που για οποιοδήποτε λόγο δεν έχουν επαφή και των οποίων η επικοινωνία με άλλους τρόπους είναι δύσκολη. Εδώ έχουμε να κάνουμε με τη δυνατότητα της μουσικής να οδηγεί τους ανθρώπους σε μία κοινή -συναισθηματική κυρίως- εμπειρία. Η μουσική βοηθά επίσης με τη δυνατότητά της να «ξυπνά» τη συνείδηση (Gustorf, 2001).

Όπως θα δούμε παρακάτω, ουσιαστική επικοινωνία και διατήρηση της επικοινωνίας προκύπτει μόνο στα πλαίσια συναισθηματικής κάλυψης. Η μουσική έχει τη δυνατότητα να εκφράζει το συναισθηματικό «παρών» με μεγάλη σαφήνεια.

Τι συμβαίνει μέσα στη συνεδρία

Υπάρχει μία ποικιλία οργάνων, κρουστών και άλλων. Ο ασθενής και ο μουσικοθεραπευτής αυτοσχεδιάζουν μαζί, ελεύθερα. Εάν το όργανο παίζεται «σωστά» ή η μουσική είναι «σωστή», δεν μας ενδιαφέρει. Αν και ο μουσικοθεραπευτής παρέχει ερεθίσματα για να «ξυπνήσει» το μουσικό παιδί που βρίσκεται μέσα σε κάθε ασθενή (και σε κάθε άνθρωπο), στόχος δεν είναι η ωραία μουσική. Ο στόχος είναι να μπορέσουν να συνδεθούν μέσα από τη μουσική και να δημιουργήσουν μία μουσική σχέση που να είναι δημιουργική, ανοιχτή, ελεύθερη και αμοιβαία. Για να συμβεί αυτό θα πρέπει και οι δύο συμμετέχοντες να είναι απαλλαγμένοι από φόβους, αμφιβολίες, δισταγμούς, εντάσεις και εμμονές.

Η έννοια του μουσικού παιδιού περιγράφεται πολύ όμορφα από τους Nordoff-Robbins, οι οποίοι εμπνεύστηκαν και συνέλαβαν την ιδέα αυτή. Συγκεκριμένα, αναφέρουν: «Μόνο όταν υπάρχει κάποια επικοινωνιακή πρόθεση ή οργανωμένη ανταπόκριση, κάποιο άνοιγμα στην αντίληψη ή απελευθέρωση από συνήθειες δραστηριότητες, μπορούμε να πούμε ότι το μουσικό παιδί «έχει ξυπνήσει» ή έχει αρχίσει να συντίθεται. Γιατί ο όρος μουσικό παιδί σημαίνει την οργάνωση δεκτικών, γνωστικών και εκφραστικών ικανοτήτων που μπορούν να γίνουν κεντρικές στην προσωπικότητα του παιδιού, καθώς το παιδί δέχεται ερεθίσματα για να χρησιμοποιήσει αυτές τις δυνατότητες με συνεχή επέκταση της συμμετοχής του στην κοινή μουσική δραστηριότητα» (Nordoff, Robbins, 1977, σελ.1).

Ένας ορισμός της μουσικοθεραπείας

Η μουσικοθεραπεία είναι ένα είδος ψυχοθεραπείας που πραγματοποιείται μέσα από ειδικούς τρόπους χρήσης της μουσικής και των οργάνων. Ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί τη μουσική σαν μέσο, με στόχο τη δημιουργία επαφής και επικοινωνίας. Δυσκολίες που παρουσιάζονται στον τρόπο με τον οποίο ο ασθενής ανταποκρίνεται, αντιδρά και συμμετέχει στη μουσική και τα όργανα καταγράφονται από τον μουσικοθεραπευτή. Καλλιεργώντας συνεχώς -με διάφορες «τεχνικές»- μία σχέση εμπιστοσύνης με τον ασθενή, ο μουσικοθεραπευτής προσπαθεί να βελτιώσει τους τρόπους ανταπόκρισης, αντίδρασης και συμμετοχής, εάν αυτοί φαίνεται να δημιουργούν προβλήματα στον ίδιο τον ασθενή.

«Το θεραπευτικόν» της σχέσης εμπιστοσύνης

Όπως είπαμε προηγουμένως, όταν υπάρχει δυσκολία επικοινωνίας και επαφής, δημιουργούνται προβλήματα στις σχέσεις με τους άλλους. Η σχέση εμπιστοσύνης δρα θεραπευτικά, διότι μέσα σε μία τέτοια σχέση απουσιάζουν, συνήθως, παθολογικές συμπεριφορές, όπως επιθετικότητα, αντιδραστικότητα, ανταγωνισμός, δουλικότητα κ.λπ. Αντίθετα, μέσα σε μία σχέση εμπιστοσύνης υπάρχει αμοιβαιότητα, κατανόηση, στήριξη, διάλογος και ελεύθερη έκφραση.

Για να μπορέσει ο ασθενής να εμπιστευτεί τον θεραπευτή, χρειάζεται ο δεύτερος να κατανοήσει τις ανάγκες του πρώτου, να αποδεχθεί τις αδυναμίες του, να ενθαρρύνει τα θετικά του στοιχεία, να τον σεβαστεί και να του δώσει την αξία που κάθε άτομο δικαιούται. Με τον τρόπο αυτό, ο φόβος εξαλείφεται και μαζί κάθε αμυντικός ψυχικός μηχανισμός. Όταν έχει εξαλειφθεί ο φόβος, το άτομο απελευθερώνεται και μπορεί να συγκεντρωθεί σε άλλες πιο δημιουργικές δραστηριότητες. Μπορεί επίσης να εκφραστεί πιο ανοιχτά και να κατανοήσει καλύτερα τον εαυτό του και τους άλλους (Berger, 2002).

Ο μουσικοθεραπευτής προσπαθεί να το πετύχει αυτό, τόσο με τη στάση του απέναντι στον ασθενή, όσο και μέσα από τη μουσική. Ο ασθενής ενθαρρύνεται να ξεπεράσει τους περιορισμούς που προκύπτουν από τα προβλήματά του και να εκφραστεί ελεύθερα. Αυτή την έκφραση ο μουσικοθεραπευτής αποδέχεται και στηρίζει μουσικά. Μέσω της μουσικής αποδοχής μπαίνουν οι βάσεις της σχέσης εμπιστοσύνης. Στη συνέχεια θα αναφερθούμε πάλι στον υποστηρικτικό ρόλο της μουσικής, όπως και σε άλλες λειτουργίες της.

Ανακεφαλαίωση

Η μουσικοθεραπεία είναι:

- Ένα είδος ψυχοθεραπείας.
- Η χρήση της μουσικής σαν μέσο επαφής και επικοινωνίας (κυρίως συναισθηματικής).
- Η χρήση της μουσικής σαν μέσο για τη δημιουργία μίας σχέσης εμπιστοσύνης.
- Η χρήση της μουσικής με στόχο την αλλαγή στη συμπεριφορά του ατόμου.
- Η προσπάθεια βελτίωσης της ποιότητας ζωής του ατόμου, χωρίς τη χρήση του λόγου.

Τι κάνει ο ασθενής μέσα στη συνεδρία;

Η μουσική σαν μέσο εκτίμησης:

1. Αφήνεται να χρησιμοποιήσει τον χώρο και τον χρόνο όπως αυτός θέλει. Αυτό γίνεται για δύο λόγους. Ο πρώτος είναι για να καλλιεργηθεί η σχέση εμπιστοσύνης, χωρίς περιοριστικά «μη» και «πρέπει». Ο δεύτερος είναι για να δούμε ποιο είναι πραγματικά το άτομο που έχουμε απέναντί μας.
2. Ενθαρρύνεται να χρησιμοποιήσει τα όργανα και να αυτοσχεδιάσει *ελεύθερα*, όπως αυτός αισθάνεται. Στόχος: να εντοπισθούν οι δυσκολίες στον τρόπο με τον οποίο ο ασθενής χρησιμοποιεί την μουσική. Να εκφραστεί συναισθηματικά.

Η μουσική μπορεί, σε αυτό το επίπεδο, να λειτουργήσει σαν πληροφορία για τη συναισθηματική κατάσταση του ασθενή, τον βαθμό επαφής με το περιβάλλον και τους άλλους και την ποιότητα της επικοινωνίας του.

Τι συμβαίνει όταν κάποιος παίζει μουσική ελεύθερα;

- Εκφράζεται συναισθηματικά.
- Αποκαλύπτει την εσωτερική του οργάνωση -π.χ. κάποιος δυσκολεύεται να οργανώσει έναν απλό ρυθμό, ενώ κάποιος άλλος έχει τόσο άκαμπτο ρυθμό που δεν επηρεάζεται από κανένα εξωτερικό ερέθισμα, όσο έντονο και να είναι.
- Δείχνει τον τρόπο με τον οποίο σχετίζεται με τον θεραπευτή την ώρα εκείνη -π.χ. ακολουθεί μόνο τον θεραπευτή, δεν αφήνει τον θεραπευτή να ακουστεί, αγνοεί τον θεραπευτή κ.λπ.
- Δείχνει τον τρόπο με τον οποίο σχετίζεται με τα αντικείμενα.

Τι κάνει ο μουσικοθεραπευτής μέσα στη συνεδρία;

Ο ρόλος της μουσικής

Ι. Δημιουργία επαφής και επικοινωνίας

Ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί στοιχεία από τη μουσική και τους ήχους του ασθενή για να τον ευαισθητοποιήσει (να τον κάνει δηλαδή να ακούσει και να συνδεθεί) απέναντι στη μουσική, τα όργανα και τον εαυτό του. Η τεχνική αυτή εμπνέεται από τον τρόπο με τον οποίο επικοινωνούν η μητέρα και το βρέφος σε ένα επίπεδο μη-λεκτικό, πριν ακόμη το παιδί αποκτήσει την ικανότητα να μιλάει. Οι γονείς, προκειμένου να επικοινωνήσουν με τα βρέφη τους και να δημιουργήσουν ένα κοινό πεδίο συνεννόησης, χρησιμοποιούν ένα «μωρουδίστικο» τρόπο επικοινωνίας πολύ διαφορετικό από αυτόν που χρησιμοποιούν όταν μιλούν με ενήλικες και ο οποίος έχει στοιχεία μουσικά, δηλαδή ρυθμό, ύψος, διάρκεια κ.λπ. Αυτό γίνεται για να μπορέσει το παιδί να ανταποκριθεί στις προσκλήσεις του περιβάλλοντος, στο επίπεδο επικοινωνίας που βρίσκεται.

Οι γονείς χρησιμοποιούν στοιχεία από τις λεξούλες ή κραυγούλες του μωρού τους για να παίξουν ή να μιλήσουν μαζί του. Δεν μιμούνται όμως απλά, αλλά συνήθως επεκτείνουν, εμπλουτίζουν και δίνουν νόημα στην έκφραση του μωρού. Για παράδειγμα, το μωρό λέει: «α α α α α» και η μαμά απαντά «τι, τι τι, αγκαλιά;» Έτσι το βρέφος, μέσα σε ένα περιβάλλον που δημιουργεί προϋποθέσεις επικοινωνίας, μπορεί να διατηρήσει επαφή, να εμπλουτίσει τους ήχους που χρησιμοποιεί, να πειραματιστεί με καινούριους και να αποδώσει νόημα και περιεχόμενο στους ήχους αυτούς (Stern, 1977, Pavlicevic, 1997).

II. Διατήρηση της επαφής και της επικοινωνίας

Ο μουσικοθεραπευτής φροντίζει η μουσική να αποκτήσει συναισθηματικό νόημα για τον ασθενή. Αυτό προκύπτει πάλι από τη συναισθηματική σχέση μητέρας-βρέφους και την αναγκαιότητα της σχέσης αυτής. Προκειμένου το παιδί να μπορέσει να ανταποκριθεί στα κοινωνικά καλέσματα του γονιού -επαφή, επικοινωνία- και να γνωρίσει τον κόσμο μέσα από αυτή τη σχέση, θα πρέπει να είναι ήρεμο, «πλήρες», και να αισθάνεται σιγουριά. Η συναισθηματική σιγουριά που προσφέρει μία μητέρα στο μωρό της, το βοηθάει να είναι περισσότερο συγκεντρωμένο, ανοιχτό και κοινωνικό. Δεν μπορεί το παιδί να έχει χαρούμενες συνδιαλλαγές με τη μητέρα, εάν δεν έχουν πρώτα καλυφθεί οι υλικές και συναισθηματικές του ανάγκες. Φαντασθείτε ένα βρέφος με διάθεση μωρουδίστικης κοινωνικότητας και φλυαρίας απέναντι σε μία μητέρα με κατάθλιψη. Από βιντεοσκοπημένα ντουέτα μητέρων-βρεφών, όταν η μητέρα έχει κατάθλιψη, παρατηρούμε ότι ανταποκρίνεται στο μωρό της χωρίς συναίσθημα και διάθεση για παιχνίδι και τότε το βρέφος είτε παραιτείται και απομονώνεται, είτε εκνευρίζεται, κλαίει και γίνεται δύστροπο. Αυτό συμβαίνει όταν το βρέφος δεν καλύπτεται συναισθηματικά (Stern, 1985, Winnicott, 1990).

III. Δημιουργία επαφής λαμβάνοντας υπόψη την κοινωνική διάσταση του «παίζω μουσική μαζί με κάποιον άλλο»

Όταν ένας ασθενής δεν ανταποκρίνεται στη μουσική του θεραπευτή μπορεί να σημαίνει ότι δεν βρίσκεται σε επαφή μαζί του, με την κοινωνική έννοια του όρου. Αυτό μπορεί να συμβαίνει και όταν ο ασθενής και ο θεραπευτής παίζουν μουσική ταυτόχρονα. Μπορεί, για παράδειγμα, ο ασθενής να παίζει τόσο δυνατά και άκαμπτα, που ο θεραπευτής ούτε να ακούγεται ούτε να επηρεάζει τη μουσική του ασθενή. Στην περίπτωση αυτή, ο θεραπευτής θα πρέπει να βρει τρόπους να ωθήσει τον ασθενή να παίξει μουσική σε σχέση με αυτόν, παρά απλά να παίζουν μουσική μαζί (Procter, 1998). Το τι τεχνικές θα χρησιμοποιήσει ο θεραπευτής εξαρτάται από τις δυσκολίες που παρουσιάζει ο ασθενής. Στην περίπτωση που

αναφέρουμε εδώ, θα μπορούσε ίσως ο θεραπευτής να εκμεταλλευθεί τα οποιαδήποτε κενά στη μουσική του ασθενή, προκειμένου να ακουστεί και να τραβήξει την προσοχή του. Πιθανόν να βοηθούσε εάν έπαιζε κάτι στις υψηλές περιοχές του πιάνου που πολλές φορές ακούγονται πιο έντονα κ.λπ.

IV. Καλλιέργεια της επαφής – Διάνθιση του τρόπου επικοινωνίας

Στο σημείο που έχουμε πλέον κερδίσει την εμπιστοσύνη του ασθενή μπορούμε να δοκιμάσουμε -πάντα διακριτικά- να προτείνουμε έναν εναλλακτικό τρόπο χρήσης των οργάνων και της μουσικής που να απαιτεί από τον ασθενή μία διαφορετική αντίδραση από αυτές στις οποίες είναι συνηθισμένος. Όταν ο ασθενής νιώθει εμπιστοσύνη, μπορεί να ρισκάρει μία νέα τέτοια κίνηση. Εάν δοκιμάσει, μπορεί να νιώσει καλύτερα, οπότε να θελήσει να την επαναλάβει. Έτσι, σιγά σιγά, με εναλλαγές στήριξης, κατανόησης, προτάσεων και προκλήσεων προσπαθεί ο θεραπευτής να οδηγήσει τον ασθενή σε μία κατάσταση που μπορεί να αισθάνεται περισσότερο άνετα και χαρούμενα.

Πολύ συχνά τίθεται το ερώτημα κατά πόσο μια συμπεριφορά που πετυχαίνεται μέσα στη συνεδρία, μπορεί να μεταφερθεί και στην καθημερινή ζωή του ασθενή. Η απάντηση ίσως έρθει από τη νευρολογία και τους επιστήμονες που εξετάζουν τον τρόπο λειτουργίας του εγκεφάλου. Η επικρατούσα άποψη σήμερα, είναι ότι ο εγκέφαλος επηρεάζεται από συζητήσεις, εμπειρίες και συναντήσεις. Εάν ο εγκέφαλος αναπτύχθηκε, για παράδειγμα, σε περιβάλλον όπου ο φόβος ήταν το κυρίαρχο συναίσθημα, έχει μάθει να αντιμετωπίζει το συναίσθημα αυτό με το να αναπτύξει συγκεκριμένες περιοχές του, οι οποίες συνδέονται με την άμυνά του. Υποθετικά πάντα μιλώντας, εάν βρεθεί σε περιβάλλον καθησυχαστικό και ασφαλές, θα μπορέσει να δημιουργήσει δραστηριότητα σε άλλες περιοχές που να αφορούν σε άλλες λειτουργίες πέραν των αμυντικών. Φαίνεται πως ο εγκέφαλός μας λειτουργεί με την αρχή που λειτουργούν οι μύες του σώματός μας: χρησιμοποίησέ τους ή αλλιώς τους έχασες (Greenfield, 2000, Berger, 2002).

V. Συνείδηση του τι κάνω

Ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει τους ήχους με τέτοιο τρόπο ώστε να αντανakλά τον τρόπο με τον οποίο παίζει ο ασθενής. Πολλές φορές, οι άνθρωποι με τους οποίους δουλεύουμε, αλλά και όλοι οι άνθρωποι σε κάποιο βαθμό, δεν έχουμε συνείδηση του τρόπου συμπεριφοράς μας. Αντανakλώντας τον τρόπο με τον οποίο παίζει μουσική ο ασθενής, μπορεί να τον βοηθήσουμε να ακούσει τον εαυτό του.

Ανακεφαλαίωση με ένα παράδειγμα

Η Γ. είναι 16 χρονών περίπου. Ήρθε στο σχολείο στο οποίο εργάζομαι ως μουσικοθεραπεύτρια πριν από ένα χρόνο (Σικιαρίδειο Ίδρυμα Απροσάρμοστων Παιδιών, ένα πλαίσιο που στόχο έχει την κοινωνική και οικονομική αποκατάσταση παιδιών με γνωστικά και ψυχοκοινωνικά κυρίως προβλήματα. Μέχρι πριν ένα χρόνο περίπου, η μουσικοθεραπεία ήταν η μόνη υπηρεσία που προσέφερε ατομικές συναντήσεις με τα παιδιά. Πρόσφατα, προστέθηκε και η λογοθεραπεία). Οι δάσκαλοί της πρότειναν συναντήσεις μουσικοθεραπείας, διότι η προσαρμογή της στο καινούριο περιβάλλον ήταν αρκετά δύσκολη.

Τριγύριζε άσκοπα στους διαδρόμους και έδειχνε «χαμένη» ή απορροφημένη στον κόσμο της. Δεν έκανε παρέα με τα άλλα παιδιά. Η Γ. ήθελε τα πράγματα να γίνονται με τον δικό της τρόπο και όταν αυτό δεν γινόταν, αντιδρούσε βίαια, κλοτσώντας και κλαίγοντας. Αυτή η συμπεριφορά δημιουργούσε προβλήματα στα άλλα παιδιά τα οποία αντιδρούσαν με τη σειρά τους βίαια. Ο λόγος της ήταν μιμητικός και μηχανιστικός και η άρθρωσή της δεν ήταν καθαρή. Τον πρώτο καιρό έδειχνε πολύ δυστυχημένη και έκλαιγε συχνά. Τις λίγες φορές που βρισκόταν στο εργαστήριό της δεν έκανε τίποτα. Νιώθει έντονα την ανάγκη να κρατάει πλαστικές σακούλες, τις οποίες γεμίζει με διάφορα αντικείμενα και γλυκά. Τα περισσότερα από τα αντικείμενα αυτά δεν χρησιμεύουν σε τίποτα.

Στις πρώτες συνεδρίες η Γ. είχε περιορισμένη και αποσπασματική επαφή μ' εμένα. Οι ανταποκρίσεις της στη μουσική που της έπαιζα ήταν ελάχιστες και φαινόταν ότι γίνονταν τυχαία. Τις περισσότερες φορές, ενώ προσπαθούσα να δημιουργήσω επαφή μαζί της, με τη βοήθεια της μουσικής, με διέκοπτε απότομα για να με ρωτήσει κάτι που δεν καταλάβαινα ή για να μου δείξει κάτι που δεν είχε σχέση με όσα γίνονταν εκείνη τη στιγμή. Ένιωθα ότι υπήρχε περισσότερο η ανάγκη για σιωπή και για περιορισμό της δικής μου παρουσίας. Με αυτόν τον τρόπο η Γ. ένιωθε ήσυχη, διαφορετικά εκνευριζόταν. Δεν με άφηνε να πάρω καμία πρωτοβουλία και ήθελε να έχει τον έλεγχο της κατάστασης. Επειδή αυτό την βοηθούσε να ηρεμήσει, ήμουν αρκετά φειδωλή στη χρήση της μουσικής και αρκούμουν να την παρατηρώ από μακριά. Αυτό τη βοήθησε στο να νιώσει εμπιστοσύνη σ' εμένα και στη μουσική γενικότερα. Ταυτόχρονα, ήμουν εκεί εάν με χρειαζόταν. Τα όργανα την ενδιέφεραν ελάχιστα και μόνο σαν «περίεργα» αντικείμενα. Δεν τα χρησιμοποιούσε για να εκφραστεί ή να επικοινωνήσει μέσα από αυτά. Ό,τι έπαιζε ήταν μεμονωμένο, ασυνεχές και χωρίς νόημα.

Προβλήματα που παρουσίαζε η Γ.

- Δυσκολία επαφής με το περιβάλλον και τα αντικείμενα. «Χαμένη» στον κόσμο της.
- Δυσκολία επαφής ή διατήρηση της επαφής με τους άλλους.
- Προβλήματα επικοινωνίας και διαλόγου που την οδηγούν στην απογοήτευση.
- Δυσκολίες στις σχέσεις της. Δυσκολία να κάνει υποχωρήσεις, να αποδεχθεί τους άλλους και τις ανάγκες τους. Όταν της δίνεται η ευκαιρία, περιοριστική και καταπιεστική.
- Έλλειψη δημιουργικότητας.
- Στενοχώρια, κατάθλιψη.

Στόχοι

- Να ασχοληθεί με τα όργανα και τα αντικείμενα με κάποια σκοπιμότητα.
- Να δημιουργήσει και να διατηρήσει επαφή με τον θεραπευτή μέσα από τις δυνατότητες που προσφέρουν η μουσική και το παίξιμο των οργάνων.
- Να επικοινωνήσει με τον θεραπευτή, δηλαδή να μπορέσει να βρεθεί σε έναν κοινό χώρο συνεννόησης.
- Μέσα από το κοινό αυτό πεδίο, να δημιουργήσει μία άνετη σχέση με τον θεραπευτή. Να τον αποδεχθεί και να του επιτρέψει να «υπάρχει».
- Να προσπαθήσει να επεκτείνει τις όποιες δυνατότητές της, τόσο στη γλώσσα όσο και στις δραστηριότητές της.
- Να έχει καλύτερη διάθεση.

Σε μία από τις συναντήσεις μας, η Γ. ήρθε στη μουσική φανερά θλιμμένη. Κάθισε σε μία γωνία και άρχισε να κλαίει σε έναν χαμηλό τόνο, μονότονα. Πάνω σ' αυτόν τον ίδιο τόνο του κλάματός της αλλά και στη συναισθηματική του ποιότητα, έφτιαξα μία μελωδία που ίσως θα μπορούσε να ανταποκριθεί στη συναισθηματική της κατάσταση. Με τον τρόπο αυτό, της έδειχνα ότι σέβομαι τον τρόπο που αισθάνεται και ταυτόχρονα ότι είμαι κοντά της και τη στηρίζω. Η μουσική, δηλαδή, είχε ρόλο υποστηρικτικό αλλά και καθησυχαστικό. Γύρισε και με κοίταξε. Μετά έσκυψε πάλι το κεφάλι και συνέχισε. Ένωσα ότι αυτό που έκανα, άγγιξε τη Γ. και ότι η συνέχεια του τραγουδιού της ήταν κάτι σαν κάλεσμα για μένα να συνεχίσω. Ήμουν όμως προσεκτική στο να μην της δίνω παραπάνω ερεθίσματα από όσα μπορούσε να δεχθεί, αφήνοντας χρόνο για να τα ακούσει και να τα αποδεχθεί. Αν και σε γενικές γραμμές το δικό της τραγούδι παρέμεινε στα ίδια τονικά επίπεδα, υπήρχαν κάποιες στιγμές που ακολουθούσε τις δικές μου μικρές και προσεκτικές παραλλαγές.

Σ' αυτή τη συνάντηση καταφέραμε για πρώτη φορά να βρεθούμε σε ένα κοινό πεδίο, καταφέραμε δηλαδή να διατηρήσουμε επαφή και να αναπτύξουμε ένα είδος μουσικού-συναισθηματικού διαλόγου. Συγκεκριμένα: ξεκίνησε πρώτη η Γ. Εγώ μπαίνω μαζί της στο τραγούδι και για κάποιο διάστημα τραγουδάμε μαζί. Κάπου σταματάει για να με ακούσει, σταματάω κι εγώ. Παύση. Αρχίζει πάλι, αλλά αυτή τη φορά νιώθω ότι θέλει να βρίσκομαι μαζί της μέσα στη μουσική. Πάλι μαζί. Παύση. Ξεκινάω εγώ μία φράση, κάνω παύση για να ανταποκριθεί. Ανταπόκριση. Λίγο διαφοροποιημένη φράση. Ανταπόκριση, κ.λπ. Πήρε λοιπόν το τραγούδι μας μία μορφή ερωτήσεων-απαντήσεων ή καλύτερα καλέσματος και ανταπόκρισης. Στο σημείο αυτό βλέπουμε, πέρα από τη συναισθηματική επίδραση της μουσικής, και την κοινωνική της διάσταση. Είδαμε πριν ότι η Γ. δυσκολευόταν να αποδεχθεί τους άλλους και να τους ακούσει. Με τη βοήθεια της μουσικής -που ανταποκρίθηκε στον συναισθηματικό της κόσμο- και τη διακριτική στάση του θεραπευτή, κατάφερε να συνυπάρξει για λίγο σε επίπεδο σχέσης και επικοινωνίας. Η συνάντηση αυτή αποτέλεσε στροφή για τη σχέση μας και για την πορεία της Γ. στη μουσική.

Τι βοήθησε τη Γ.

- Το ότι υπήρξε κάποιος που ήταν διατεθειμένος να «ακούσει» και να κατανοήσει τις πραγματικές της ανάγκες.
- Αποδοχή του πώς είναι και πώς αισθάνεται.
- Η δίοδος επικοινωνίας και επαφής που ανοίχτηκε μέσα από τη μουσική. Το ότι μπόρεσε να «συνυπάρξει» σε έναν κοινό χώρο με κάποιον άλλο άνθρωπο.
- Η ευκαιρία που της έδωσε η μουσική να «μοιραστεί» τα συναισθήματά της ή πιο απλά, τα προβλήματά της χωρίς να χρειάζεται να τα εκφράσει λεκτικά.

Η εμπειρία αυτή της Γ. μέσα από τη μουσική ήταν μάλλον θετική, διότι στις επόμενες συνεδρίες ήταν περισσότερο πρόθυμη να με συναναστραφεί και να φτάσει ξανά το επίπεδο επικοινωνίας της πρώτης φοράς. Σιγά σιγά, άρχισε να με εμπιστεύεται περισσότερο και να χρησιμοποιεί περισσότερους ήχους για να εκφράσει διάφορα συναισθήματα. Τέλος, φτάσαμε στο σημείο να φτιάξουμε το δικό μας τραγούδι (το οποίο προέκυψε από τους διάσπαρτους ήχους που χρησιμοποιούσε η Γ.), το «χαρούμενο τραγούδι», ένα σημείο επικοινωνίας σταθερό, το οποίο αποτελεί για μας έναυσμα για περισσότερη δουλειά. Μέσα από το «χαρούμενο τραγούδι», ενθαρρύνουμε παραλλαγές έτσι ώστε η Γ. να πειραματιστεί με νέους ήχους και να δοκιμάσει να αρθρώσει καινούριες λέξεις.

Οι τολμηρές παραλλαγές -αλλαγές τονικότητας, άλλα ύψη στη μελωδία κ.λπ.- είναι για αυτή ένα σπάσιμο της μουσικής ρουτίνας και πήρε λίγο καιρό να τις συνηθίσει. Τώρα τις δέχεται με αρκετή άνεση και είναι χαρούμενη να τις ενσωματώνει στο τραγούδι της. Αυτό σημαίνει ότι ίσως και στην καθημερινή της ζωή είναι πιο ανοιχτή στις αλλαγές βοηθώντας περισσότερο την προσαρμογή της σε καταστάσεις που δεν της είναι οικείες και της προκαλούσαν άγχος.

Το χαρούμενο τραγούδι χρησιμοποιείται επίσης για να ενθαρρύνει τη δημιουργικότητα της Γ., να αναπτύξει την ικανότητά της για πρωτοβουλία και να ενθαρρύνει την αυτοπεποίθησή της. Αρχικά, η φωνή της Γ. εξασθενούσε όταν δεν τη στήριζα μουσικά, είχε την ανάγκη της δικής μου στήριξης για να εκφράζεται ζωηρά και δυνατά. Δημιουργώντας μέσα από τη μουσική μία κλιμάκωση (π.χ. χρωματικό ανέβασμα, *crescendo*, κ.λπ.), προσπαθούσα να «σπρώξω» τη Γ. να προχωρήσει μόνη της και να βρει το θάρρος να σταθεί χωρίς εμένα. Η στάση αυτή του θεραπευτή σε συνδυασμό με τη διαπίστωση από τη μεριά της Γ. ότι δεν θα κριθεί, ούτε θα απορριφθεί και πως κάθε της προσπάθεια επιδοκιμάζεται και ενθαρρύνεται, τη βοήθησε να πάρει το ρίσκο για πρωτοβουλίες και να βγει κάτι καλό από αυτό.

Αυτό της έδωσε τη δυνατότητα να δοκιμάσει ξανά και ξανά. Με την πάροδο του χρόνου, άρχισε να αισθάνεται πιο ασφαλής, με αποτέλεσμα να είναι πιο ανοιχτή σε καινούρια πράγματα και να μην φοβάται να είναι δημιουργική. Όταν βλέπω ότι είναι σε καλή διάθεση, της προτείνω να δοκιμάσει τα όργανα, να αρχίσει δηλαδή την επαφή και με τα αντικείμενα, και να παίξει σε σχέση με το τραγούδι αυτό και μ' εμένα. (Τώρα τελευταία έχει αρχίσει να χρησιμοποιεί τα τύμπανα για να συνοδέψει το τραγούδι). Ο στόχος είναι να προσπαθήσει να έρθει σε επαφή και με άλλα αντικείμενα εκτός από τα όργανα και να μπορεί να τα χρησιμοποιεί με κάποια σκοπιμότητα.

Υπάρχουν ακόμη πάρα πολλά πράγματα πάνω στα οποία μπορούμε να δουλέψουμε, όμως ήδη η Γ. είναι πιο δεκτική με το καινούριο περιβάλλον της και περισσότερο δραστήρια. Είναι επίσης περισσότερο χαρούμενη. Νομίζω ότι η μουσικοθεραπεία ήταν γι' αυτήν ένα πρώτο βήμα για να κάνει επαφή και με άλλους ανθρώπους μέσα στο σχολείο, να αποκτήσει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό της και να δοκιμάσει καινούρια πράγματα που μέχρι τότε της ήταν αρκετά δύσκολο. Οι σχέσεις της με τους συμμαθητές της είναι πιο καλές. Οι δάσκαλοι της αναφέρουν τη μεγάλη πρόοδο που έχει κάνει σε επίπεδο επικοινωνίας, διάθεσης και συμπεριφοράς.

Βιβλιογραφία

- Aldridge, D., di Franco, G., Ruud, E., & Wigram, T. (2001). *Music therapy in Europe*. ISMEZ/Onlus.
- Berger, D.S. (2002). *Music therapy, sensory integration and the autistic child*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Greenfield, S. (2000). *The Private Life of The Brain*. London: Wiley.
- Nordoff, P. & C. Robbins (1977). *Creative music therapy*. NY: John Day.
- Pavlicevic, M. (1997). *Music therapy in context: music, meaning and relationship*. London & Philadelphia, Jessica Kingsley, Publishers.
- Procter, S. (2001). *Empowering and Enabling: Improvisational Music Therapy in Non – medical Mental Health Provision*. *Voices*, 1 (2), pp.
- Stern, D. (1985/2000). *The Interpersonal World of The Infant. A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. NY: Basic Books.
- Stern, D. (1977/2004). *The First Relationship*. NY: Harvard University Press.
- Winnicott, D.W. (1965/1990). *The Maturational Process and The Facilitating Environment*. NY: International Universities Press.



Τραγούδι και μουσικός αυτοσχεδιασμός σε ομάδα χρόνιων ψυχιατρικών ασθενών

Καραγιάννη Μ.

Σύμφωνα με πολλές βιβλιογραφικές αναφορές, η μουσική μπορεί να χρησιμοποιηθεί θεραπευτικά σε ομάδες ηλικιωμένων και ειδικότερα ψυχιατρικών ασθενών. Το τραγούδι και ο αυτοσχεδιασμός με μουσικά όργανα μπορεί να βελτιώσει τη διάθεση των ασθενών, την επικοινωνία και την ενσωμάτωσή τους στην ομάδα. Μπορεί να διευκολύνει τη συναισθηματική τους έκφραση και τη σωματική τους κινητοποίηση, αυξάνοντας την αυτοεκτίμησή τους, και να βοηθήσει στη βελτίωση του λόγου και των ψυχονοητικών λειτουργιών.

Θα γίνει αναφορά σε παρατηρήσεις σχετικά με τη χρήση τραγουδιών και μουσικού αυτοσχεδιασμού σε ομάδα χρόνιων ψυχιατρικών ασθενών που ζουν σε ξενώνα της ΕΨΥΚΑ στο Ν. Ρύσιο Θεσσαλονίκης (οι ασθενείς αυτοί ζούσαν για πολλά χρόνια στο ψυχιατρείο της Λέρου). Περιγράφονται οι προτιμήσεις τους και η ανταπόκρισή τους στα τραγούδια, ο τρόπος που χρησιμοποιούν τα μουσικά όργανα, η μορφή των αυτοσχεδιασμών τους και οι μουσικοί μας διάλογοι, οι αλλαγές με την πάροδο του χρόνου, κ.λπ. Υπάρχουν αρκετές ενδείξεις κινητοποίησης των ασθενών, συναισθηματικής και σωματικής, βελτίωσης της διάθεσής τους, τουλάχιστον κατά τη διάρκεια της ομάδας και της δυνατότητας για αλληλεπίδραση και επικοινωνία με τη βοήθεια της μουσικής, παρά τις υπάρχουσες δυσκολίες στη λεκτική επικοινωνία.

«...Αυτή είναι η διαδικασία της θεραπείας, η απόδραση από το συναισθηματικό κατακερματισμό προς τη δημιουργική πράξη της ολοκλήρωσης. Η εσωτερική μας ζωή με όλο το βάθος και τον πλούτο της παίρνει συνοχή και παρουσιάζεται εξωτερικά ως μορφή δημιουργίας. Με αυτό τον τρόπο βοηθάμε τους ασθενείς να αρθρώσουν την εσωτερική τους πραγματικότητα ως όμορφη...» (Aldridge, 1996).

Η μουσική έχει περιγραφεί από πολλούς ως ιδανικό μέσο συνάντησης με την εσωτερική πραγματικότητα των ασθενών και διευκόλυνσης της συναισθηματικής τους έκφρασης. Ειδικότερα, αναφέρεται ότι η μουσική έχει χρησιμοποιηθεί σε ομάδες γηριατρικών ασθενών βελτιώνοντας τη *κοινωνικοποίηση και τις ικανότητες επικοινωνίας*, ενθαρρύνοντας τους ασθενείς να παρακολουθούν τους άλλους και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, βοηθώντας στην έκφραση και επικοινωνία συναισθημάτων και ιδεών και ενεργοποιώντας τις γνωστικές διαδικασίες (Bryant, 1991, Christie, 1992, Millard & Smith, 1989, Clair & Bernstein, 1990, Aldridge, 1996).

Επίσης, η χρήση μουσικής έχει βοηθήσει στη μείωση της κινητικής ανησυχίας των γηριατρικών ασθενών (Cloutier, 1993, Gerdner & Swanson, 1993), στην αισθητηριακή και μυική διέγερση, στη βελτίωση της αδρής και λεπτής κινητικότητας (Segal, 1990), της αυτοεκτίμησης (Palmer, 1983, 1989) και της μνημονικής ανάκλησης, κυρίως μέσω των τραγουδιών (Palmer, 1983, 1989, Prickett & Moore, 1991) (Aldridge, 1996).

Η Η. Odell με βάση παραμέτρους όπως κατεύθυνση βλέμματος, λεκτικοποίηση, χρήση υλικών, χαμόγελο, ύπνος ή απουσία, παρατηρεί ότι η μουσικοθεραπεία αυξάνει τη συναισθηματική εμπλοκή ηλικιωμένων ψυχιατρικών ασθενών περισσότερο από όταν δεν υπάρχει σχεδιασμένη δραστηριότητα και περισσότερο από την ώρα των γευμάτων (Bunt, 1994).

Ομάδα χρόνιων ψυχιατρικών ασθενών (ΕΨΥΚΑ)

Στη συνέχεια θα αναφερθώ σε παρατηρήσεις σε ομάδα χρόνιων ψυχιατρικών ασθενών σε ξενώνα της Εταιρείας Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Αποκατάστασης. Οι περισσότεροι ασθενείς ζούσαν για πολλά χρόνια στο ψυχιατρείο της Λέρου, ενώ από το 1990 μένουν στον ξενώνα στα πλαίσια προγράμματος αποασυλοποίησης. Αυτή την περίοδο είναι 12, τα τελευταία τρία χρόνια 3 ασθενείς έχουν πεθάνει ενώ έχουν έρθει 2 καινούριοι. Η ομάδα λειτουργεί από τον Φεβρουάριο του 2000 μέχρι σήμερα, μία φορά την εβδομάδα και συμμετέχουν όσοι θέλουν, συνήθως 9-11 άτομα, 8 άνδρες και 3 γυναίκες, ηλικίας περίπου 50-75 ετών, εκτός από δύο νεότερους άνδρες.

Οι περισσότεροι ασθενείς είχαν από παλαιότερα τη διάγνωση «Σχιζοφρένεια» (διαφόρων τύπων), ενώ 3 τη διάγνωση «Νοητική Καθυστέρηση» με επιληψία ή διαταραχές συμπεριφοράς. Οι περισσότεροι είναι σε φαρμακευτική αγωγή με ψυχοτρόπα φάρμακα (κυρίως νευροληπτικά και ηρεμιστικά), πολλοί παίρνουν και φάρμακα για υπέρταση, καρδιολογικές παθήσεις, κ.λπ. Σχεδόν όλοι έχουν δυσκολίες στην αυτοεξυπηρέτηση, ενώ κάποιοι έχουν χάσει βασικές δεξιότητες (π.χ. έλεγχο σφιγκτήρων).

Οι στόχοι για τους ασθενείς ήταν η συναισθηματική και σωματική κινητοποίησή τους, η βελτίωση της διάθεσής τους, η ενσωμάτωσή τους στην ομάδα και ο εμπλουτισμός της καθημερινής ρουτίνας με κάποια διαφορετικά ερεθίσματα.

Αρχικά ασχολούμασταν με γνωστά τραγούδια, τα οποία τραγουδούσαμε με συνοδεία κιθάρας. Όταν αγοράσαμε μουσικά όργανα, το Μάιο του 2001, προχωρήσαμε και σε αυτοσχεδιασμούς με όργανα. Έχουμε στη διάθεσή μας μεταλλόφωνο, φλογέρα, μαράκες, ταμπουρίνο, ντέφι, καστανιέτες και μια κιθάρα.

Είναι γνωστό ότι το νόημα της μουσικής έχει να κάνει με το πλαίσιο, τον ακροατή και τους συνειρμούς που δημιουργεί και όχι μόνο με τη μουσική καθεαυτή. Είναι η

λεγόμενη *συνειρμική-αναφορική θέση* στη μουσική σημειωτική (Pavlicevic, 1997). Λαμβάνοντας υπόψιν τις προτιμήσεις των ασθενών, τις ελάχιστες φορές που εκφράζονται (τουλάχιστον στην αρχή), επιλέγω τραγούδια που είναι πιθανό να είναι γνωστά στους περισσότερους και να συνδέονται με γεγονότα, πρόσωπα και εμπειρίες της ζωής τους, όπως λαϊκά, ρεμπέτικα, δημοτικά, κ.λπ. Συμπεριλαμβάνω τραγούδια που είναι δυνατό να κινητοποιήσουν *ποικίλα συναισθήματα και διαθέσεις*, με αργό ή γρήγορο tempo, σε ελάσσονα και μείζονα τρόπο, με ποικίλους ρυθμούς και δυναμική.

Η ανταπόκριση των μελών της ομάδας στα τραγούδια

Οι περισσότεροι *αρχικά δεν εξέφραζαν προτιμήσεις*, εκτός από τον Τάσο (μέχρι πρόσφατα ο νεότερος ασθενής) που ζητούσε Σφακιανάκη και Βανδή. Μετά από κάποιο διάστημα, ο Κώστας άρχισε να ζητάει τραγούδια, π.χ. «Συννεφιασμένη Κυριακή» ή «Δυο πράσινα μάτια με μπλε βλεφαρίδες». Όταν τους ρωτώ, όσοι απαντούν, *ζητούν τραγούδια που συνήθως έχουμε τραγουδήσει στην ομάδα*. Μερικά τραγούδια φαίνεται ότι έχουν γίνει «σημεία αναφοράς» για την ομάδα, π.χ. πολλοί ζητούν το «Μήλο μου κόκκινο» σε πολλές συναντήσεις. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι είναι ένα γενικά γνωστό τραγούδι, που μπορεί να συνδέεται με εμπειρίες της ζωής τους στο παρελθόν σε συνδυασμό με την πιο εύκολη ανάκλησή του καθώς το τραγουδάμε συχνά στην ομάδα.

Ο Τάσος και κάποιες φορές ο Παναγιώτης και η Τασία *χορεύουν*, ενώ κάποιοι άλλοι *λικνίζονται ή κινούν το χέρι τους στο ρυθμό*. Οι περισσότεροι κινητοποιούνται σωματικά κυρίως με τραγούδια με γρήγορο tempo και έντονη δυναμική.

Όταν τους ρωτώ για κάποιο τραγούδι, κάποιοι απαντούν ότι *το είχαν ακούσει παλιά ή ότι τους θυμίζει κάποιο πρόσωπο*, π.χ. η Τασία είχε πει ότι το «Άσ' τα τα μαλλάκια σου» της θυμίζει τη μητέρα της, το τραγουδούσαν παλιά μαζί. Ο Κώστας ζητάει συχνά το «Συννεφιασμένη Κυριακή» λέγοντας ότι το άκουγε παλιά στην Αθήνα στο ραδιόφωνο.

Ο Αλέκος, τις λίγες φορές που συμμετείχε στην ομάδα, τραγουδούσε μαζί μου, ενώ σε δύο συναντήσεις, όντας θυμωμένος με τον Κώστα (παλιά έχθρα μεταξύ τους), τραγουδούσε *τη μελωδία με δικούς του υβριστικούς στίχους*.

Ο Τάσος συχνά αρχίζει με δική του πρωτοβουλία να τραγουδάει κάποιο τραγούδι ή συνεχίζει μόνος του μετά το τέλος του τραγουδιού (όταν τραγουδάμε μαζί). Τον συνοδεύω στην κιθάρα ενώ τραγουδάει, συνήθως *παραλλάζει τους στίχους ενώ θυμάται πολύ καλά τη μελωδία*.

Ο Κώστας, μετά από πολύ καιρό, *τραγουδάει σε κάποιες συναντήσεις, ένδειξη ότι αισθάνεται μεγαλύτερη ασφάλεια*. Γενικά έχει έντονη παρανοϊκή διάθεση και βγαίνει από το δωμάτιό του μόνο την ώρα των γευμάτων και για την ομάδα.

Σημειωτέον ότι ενώ δεν θέλει να αγγίξει κανένα μουσικό όργανο, αισθάνεται κάποια ασφάλεια χρησιμοποιώντας τη φωνή του.

Αρχική ανταπόκριση και προτιμήσεις στα μουσικά όργανα

Όταν αποκτήσαμε τα μουσικά όργανα, οι περισσότεροι δίσταζαν να τα χρησιμοποιήσουν. Είναι γνωστό ότι ο αυτοσχεδιασμός με μουσικά όργανα μπορεί να κινεί την περιέργεια, να είναι διασκέδαση ή να δημιουργεί άγχος (Bunt, 1994). Ο Τάσος ήταν ο μόνος που με μεγάλο ενδιαφέρον δοκίμαζε διάφορα όργανα. *Με προτροπή μου άρχισαν και άλλοι να εξερευνούν τους ήχους των οργάνων, ενώ κάποιοι άλλοι φαινόταν να ξεπερνούν πιο δύσκολα την αναστολή τους.* Η Τασία έλεγε «φοβάμαι... τι είναι αυτό;», σε επόμενες συναντήσεις «τι να το κάνω;» ή «τι έχει μέσα;» (για μια μαράκα). Ο Νίκος Τ. για αρκετό διάστημα δεν ήθελε να δοκιμάσει, όταν του πρότεινα κάποιο όργανο ή όταν έπαιζε κάποιος άλλος, ζητούσε να παίξω εγώ με την κιθάρα, διστάζοντας να δοκιμάσει κάτι καινούριο. Με το πέρασμα του χρόνου ο Νίκος Τ. αλλά και άλλα μέλη άρχισαν να χρησιμοποιούν τα όργανα, εκτός από τον Κώστα που μέχρι σήμερα αρνείται.

Κάποιοι ασθενείς φαίνεται να προτιμούν συγκεκριμένα όργανα. Ο Νίκος Π. από τότε που αποκτήσαμε τα όργανα είναι πιο κινητοποιημένος, παλιά ήταν σχεδόν ξαπλωμένος ενώ σταδιακά κάθεται σε πιο όρθια θέση αυτοσχεδιάζοντας με κάποιο όργανο. Το τελευταίο διάστημα επιλέγει σταθερά με δική του πρωτοβουλία το μεταλλόφωνο, με δεύτερη προτίμηση μια μαράκα. Επίσης ο Μάρκος και ο Τάσος δείχνουν προτίμηση στο μεταλλόφωνο, χρησιμοποιούν όμως και άλλα όργανα. Οι ασθενείς αυτοί είναι οι πιο ενεργητικοί στους μουσικούς αυτοσχεδιασμούς και *ίσως τους κινεί περισσότερο το ενδιαφέρον ένα μελωδικό όργανο.* Ο Δημήτρης κάποιες φορές παίρνει πρόθυμα τη φλογέρα, όπως λέει του άρεσε από παλιά. Οι υπόλοιποι ασθενείς δε φαίνεται να έχουν ειδικές προτιμήσεις.

Κάποιες φορές *δεν μπορούν να χειριστούν κάποιο όργανο, π.χ. να φυσήξουν στη φλογέρα ή να χτυπήσουν τις καστανιέτες.* Τους βοηθάω και όταν τα καταφέρνουν φαίνεται να ικανοποιούνται από το αποτέλεσμα καθώς χαμογελούν έντονα. Με τον καιρό, φαίνεται να *ελέγχουν καλύτερα την κίνησή τους, π.χ. να κρατούν σχετικά σταθερό ρυθμό με τις καστανιέτες.*

Επίσης κάποιοι προσελκύονται από την κιθάρα, χτυπούν τις χορδές ενώ εγώ αλλάζω συγχορδίες, μια μορφή μουσικής επικοινωνίας που φαίνεται να ευχαριστηούνται, κυρίως ο Τάσος και ο Παναγιώτης.

Μορφές αυτοσχεδιασμών

Εδώ θα ήθελα να αναφερθώ στην έννοια της *δυναμικής φόρμας* (dynamic form) που έχει περιγράψει η Μ. Pavlicevic, σύμφωνα με την οποία, ο μουσικός

αυτοσχεδιασμός μπορεί να περιέχει τη δυναμική ποιότητα διαφόρων εμπειριών, συναισθημάτων και συμπεριφορών. Η δυναμική φόρμα περιέχει το ρυθμό, τη δυναμική, τις ποιότητες της «μουσικής» του συναισθήματος ή της συμπεριφοράς ενός ανθρώπου, π.χ., το ξέσπασμα ή την «απαλότητα» στο θυμό, τη χαρά, την κίνηση, κ.λπ. *Αυτές οι ιδιότητες ή ποιότητες διατρέχουν πολλούς εκφραστικούς τρόπους, π.χ. μια γρήγορη-staccato ομιλία, κίνηση, μουσική.*

Η δυναμική φόρμα αντανακλά την ποιότητα της θεραπευτικής σχέσης και τις διακυμάνσεις της. Θεραπευτικά, σε έναν μουσικό αυτοσχεδιασμό, προσπαθούμε να οδηγήσουμε, π.χ. *μια κατακερματισμένη-χαοτική δυναμική φόρμα* (ίσως έκφραση ενός κατακερματισμένου εσωτερικού κόσμου) *προς τη συνοχή, δημιουργώντας κάποιες σταθερές.* Αντίστοιχα, *οδηγούμε μια άκαμπτη-στερεότυπη δυναμική φόρμα προς μια μεγαλύτερη ευκαμψία, εισάγοντας την ποικιλία ή την αντίθεση.* Και στις δύο περιπτώσεις ο θεραπευτής προσπαθεί να διευκολύνει την έξοδο από την απομόνωση, την ανάπτυξη της ικανότητας για διαπροσωπική σχέση (Pavlicenic, 1997).

Ξαναγυρίζοντας στην ομάδα μας, με κάποια μέλη στάθηκε δυνατό να εγκαταστήσουμε μουσικούς διαλόγους που αντανakλούσαν κάποια μορφή επικοινωνίας είτε μόνο μαζί μου είτε και μεταξύ τους. *Στο μουσικό αυτοσχεδιασμό, στη μουσική του καθενός, φαινονταν οι ιδιαίτερες ποιότητες που χαρακτήριζαν και την υπόλοιπη συμπεριφορά τους, π.χ. ο Παναγιώτης παίζει στο μεταλλόφωνο συνήθως σε γρήγορο tempo, νότες σε μεγάλα διαστήματα σε όλη την έκταση του μεταλλόφωνου, χτυπάει τα πλήκτρα κινώντας ολόκληρο το σώμα του. Δεν έχει αναπτύξει το λόγο, αλλά εκφράζεται φωνητικά με ήχους «staccato», με «κοφτές» κινήσεις και έντονες εκφράσεις στο πρόσωπο.*

Ο Αποστόλης παίζει στο μεταλλόφωνο σε αργό tempo, piano ή pianissimo, συνήθως glissandi στη μεσαία περιοχή του μεταλλόφωνου. Δε μιλάει σχεδόν καθόλου, κινείται και περπατάει αργά και συρτά. Κάποιες φορές αντανakλώ με ελάσσονες συνήθως συγχορδίες και δημιουργούμε ένα διάλογο όπου παίζει δυο ή τρία glissandi... παύση... παίζω συγχορδίες στην κιθάρα... παύση... μετά ο Αποστόλης και πάλι, κ.ο.κ., ένα είδος διαλόγου. Χρησιμοποιώντας πλευρές της δυναμικής φόρμας προσπαθώ να *συντονιστώ* με τη μουσική κάποιου μέλους, να *αντανakλάσω* κάποια στοιχεία της με τη δική μου μουσική ώστε να δημιουργήσουμε μια κοινή μουσική επικοινωνία.

Ο Μάρκος άρχισε παίζοντας στο μεταλλόφωνο διάσπαρτα διαστήματα 3^{ης} και 4^{ης} ή άλλες φορές τη μαράκα, έχοντας δυσκολία να κρατήσει ένα σταθερό ρυθμό, πιθανόν και λόγω εξωπυραμειδικών κινήσεων του χεριού. Παίζοντας μαζί του με την κιθάρα μου ακολουθώντας το βασικό του ρυθμό, φαίνεται κάποιες φορές να σταθεροποιείται και να οργανώνει κάπως το παίξιμό του, με πιο μικρά

και συνεχόμενα διαστήματα σε μικρά μοτίβα στο μεταλλόφωνο ή πιο σταθερό ρυθμό στη μαράκα ή το ταμπουρίνο, «δηλώνοντας», ίσως, την πρόθεσή του να συντονιστεί με κάποιον άλλο(;). Πρόσφατα υπάρχουν στιγμές που παίζοντας μαζί δημιουργούμε *accelerando* ή *crescendo* στη μουσική μας έχοντας παράλληλα συνεχή βλεμματική επαφή και χαμόγελο.

Κάποιες φορές εισάγω διαφορετικά στοιχεία ώστε να *διευρύνω μια περιορισμένη δυναμική φόρμα* ή να επεκτείνω την επικοινωνία. Ο Νίκος Π. στην αρχή έπαιζε στο μεταλλόφωνο χτυπώντας με τη σειρά τα πλήκτρα (μια ή δύο φορές το καθένα), ίσης αξίας νότες, σε μέτριο tempo και δυναμική. Τον συνόδευα ακολουθώντας το βασικό του tempo. Προσπαθώντας να ποικίλω, να διευρύνω τη δυναμική φόρμα, παίζω αλλάζοντας από διμερή σε τριμερή ρυθμό ή κάποιες φορές με αντιχρονισμούς ή συγκοπές, ή αλλάζοντας τη δυναμική. Ο Νίκος, έχοντας σταδιακά πιο συχνά βλεμματική επαφή, άρχισε να παραλλάζει παίζοντας και διαστήματα 3^{ns} ή παρεμβάλλοντας στη συνεχή διαδοχή ανιόντων διαστημάτων κάποια 2^a ή 3ⁿ κατιούσα, φαίνεται να δημιουργεί μικρά μοτίβα.

Κάποιες φορές συντονιζόμαστε με περισσότερα μέλη ξεκινώντας από ένα βασικό κοινό ρυθμό. Στην αρχή ήταν δύσκολο να συντονιστούν δύο ή τρία μέλη σε έναν κοινό ρυθμό, συχνά οι αυτοσχεδιασμοί ήταν χαοτικοί. Στην πορεία φαίνεται να *συγκλίνουν* πιο συχνά σε απλούς ρυθμούς που αναδεικνύω *αντανακλώντας* δικά τους ρυθμικά στοιχεία με την κιθάρα μου. Κάποιοι αρχικά ακολουθούν και στη συνέχεια *συμβάλλουν πιο ενεργητικά, κυρίως στις διακυμάνσεις του tempo και της δυναμικής*. Συνήθως συμμετέχουν ο Μάρκος, ο Νίκος Π., ο Παναγιώτης, ο Τάσος, και ο Νίκος Μ. που ήρθε πρόσφατα στον ξενώνα. Χρησιμοποιούν μεταλλόφωνο, μαράκες και ταμπουρίνο, κάποιες φορές τραγουδούν και χορεύουν (κυρίως ο Τάσος και ο Νίκος Μ.).

Δύο μέλη, ο Τάκης και η Χρύσα, δεν εντάσσονται ακόμη σε μουσικούς διαλόγους, παίζουν μάλλον στερεότυπα χωρίς διακυμάνσεις, γεγονός που ίσως αντανακλά τη βαθιά απομόνωσή τους.

Σχέσεις μεταξύ των μελών και η δυναμική της ομάδας

Οι σχέσεις και η δυναμική αντανακλώνται στη μουσική που δημιουργούμε, στη μορφή των αυτοσχεδιασμών, τις προτιμήσεις και τον τρόπο παιχνιδιού των οργάνων και στην συμπεριφορά γύρω από τη μουσική.

Αρχικά και στο πλαίσιο ελάχιστης λεκτικής επικοινωνίας, φαινόταν ότι δεν υπήρχαν ιδιαίτερες αλληλεπιδράσεις μεταξύ των μελών, εκτός από ένα-δύο μέλη. Η επικοινωνία ήταν συνήθως κάθε μέλους ξεχωριστά με εμένα, εκτός από τον Τάσο που έπαιρνε απ' την αρχή *ρόλους αρχηγού*. Ήταν ο μόνος που πρότεινε τραγούδια και αργότερα, όταν αποκτήσαμε μουσικά όργανα, μοίραζε όργανα στα άλλα μέλη.

Θέλει συχνά να προσελκύει την προσοχή μου, παίζει συνήθως δυνατά, χορεύει μπροστά μου, εμποδίζοντας την οπτική επαφή με τα άλλα μέλη. Κάποια μέλη τον σπρώχνουν ή αλλάζουν θέση όταν δυσκολεύονται στην οπτική επαφή μαζί μου. Γενικά καταλαμβάνει μεγάλο χώρο μέσα στην ομάδα, φυσικά και μουσικά, διεκδικώντας την προσοχή αλλά και εκδηλώνοντας τρυφερότητα προς κάποια μέλη.

Με την πάροδο του χρόνου, κάποια όργανα γίνονται *αντικείμενα διαπραγμάτευσης κάποιου χώρου* μέσα στην ομάδα, όπως το μεταλλόφωνο. Ο Νίκος Π. βιάζεται να το πάρει, πιο έντονα με την πάροδο του χρόνου, διεκδικώντας ίσως το δικό του χώρο, το μεταλλόφωνο είναι κατά κάποιο τρόπο «το δικό του όργανο». Μερικές φορές κάποια μέλη της ομάδας *ανταλλάσσουν* μεταξύ τους όργανα. Μερικοί παίζουν με διακυμάνσεις στη δυναμική ή το tempo συμβάλλοντας στην κοινή μουσική αλλά αφήνοντας χώρο και για άλλους. Κάποιοι άλλοι «ακούγονται» μόνο σε ατομικούς αυτοσχεδιασμούς, με τη δική μου προτροπή, συμμετέχουν όμως κρατώντας το ρυθμό με κινήσεις του χεριού ή των ποδιών. Δύο μέλη, ο Τάκης και η Χρύσα φαίνεται να μην μπορούν να ενταχθούν ακόμα στο ρυθμό της ομάδας, παρ' ότι με την πάροδο του χρόνου παρακολουθούν σε κάποιες συναντήσεις περισσότερο (αρχικά ο Τάκης είχε συνεχώς σκυμμένο το κεφάλι και η Χρύσα φαινόταν συνήθως να κοιμάται).

Είναι σημαντικό ότι οι περισσότεροι ασθενείς παραμένουν στον χώρο, για δύο από αυτούς είναι η μόνη στιγμή που έρχονται σε επαφή με τους άλλους (εκτός από την ώρα των γευμάτων). Παρά την ελάχιστη λεκτική επικοινωνία, υπάρχουν ενδείξεις κινητοποίησης και της επιθυμίας τους να εκφράσουν πλευρές του εσωτερικού τους κόσμου, να συναντηθούν «παίζοντας» στα πλαίσια της θεραπευτικής σχέσης, σε ένα «αρκετά καλό περιβάλλον» (με την έννοια του Winnicott), όπου κάθε μειονεξία ή ανεπάρκεια περιέχεται και μπορεί να ακουστεί σαν μουσική σε σύνθεση με τη μουσική κάποιου άλλου.

Ευχαριστώ τον Καθηγητή Ψυχιατρικής Γ. Καπρίνη, τον ψυχίατρο Κ. Βέβα και τον προσωπικό του ξενώνα για τη βοήθεια και την υποστήριξή τους.

Βιβλιογραφία

- Aldridge, D. (1996). *Music Therapy Research and Practice in Medicine From Out of the Silence*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bunt, L. (1994). *Music Therapy An Art Beyond Words*. London: Routledge.
- Gilroy A. & Lee C. (1995). *Art and Music – Therapy and Research*. London: Routledge.
- Pavlicevic, M. (1997). *Music Therapy in Context Music, Meaning and Relationship*. London: Jessica Kingsley Publishers.

**Καλλιτεχνικές – Θεραπευτικές Δραστηριότητες
του Ξενώνα «ΕΔΕΜ» του Θ.Ψ.Π.Χ.
Μέσα από Μουσικοθεραπεία & Εκφραστικό Παραμύθι
Καστανάκη Α. & Γαβριλάκη Ι.**

I. Ορισμός της μουσικοθεραπείας

Η λέξη «μουσικοθεραπεία» είναι σύνθετη, αποτελούμενη από τις λέξεις μουσική και θεραπεία. Μουσική ονομάζεται η αρμονική συναρμολόγηση των ήχων και κατ' αυτή την έννοια είναι η τέχνη που έχει ως υλικό της τους ήχους. Εντούτοις, με τον όρο «μουσική» οι αρχαίοι Έλληνες εννοούσαν κάτι διαφορετικό. Σε αυτήν περιλαμβάνονταν τα πάντα (χορός, όργανο, λόγος, νόμος, αρμονία, ρυθμός και μέλος) και τη χρησιμοποιούσαν και για θεραπευτικούς σκοπούς. Η μουσική μπορούσε να εφαρμοστεί και σε συνδυασμό με άλλες θεραπευτικές μεθόδους και να υποβοηθήσει τη διαδικασία της ίασης.

Στις Η.Π.Α. η μουσικοθεραπεία διδάσκεται στα πανεπιστήμια από τη δεκαετία του 1950 και θεωρείται η «επιστημονική εφαρμογή της μουσικής με θεραπευτικό σκοπό». Κάποιοι θεωρητικοί ορίζουν τη μουσικοθεραπεία ως ειδική διαγνωστική μέθοδο της ψυχοθεραπείας, επικεντρωμένη σε ψυχοπαθολογικές ανάγκες, η οποία χρησιμοποιεί ως ειδικό μέσο επικοινωνίας τη μουσική σε σχέση με τον «αποδέκτη», αλλά και «ενεργητικά για την επίτευξη θεραπευτικών στόχων σε νευρώσεις, ψυχοσωματικές βλάβες, ψυχώσεις και νευροψυχιατρικές παθήσεις».

Σήμερα, γνωρίζουμε ότι οι μουσικοί ήχοι δεν είναι μόνο παρακινητές συναισθημάτων, αλλά και δημιουργοί συμβολισμών. Δεν είναι ψευδοαπεικόνιση του σύμπαντος αλλά μέρος αυτού, μια φυσική γέφυρα μεταξύ του εαυτού και του σύμπαντος. Η πειραματική ψυχολογία έδειξε ότι οι νότες που υπάρχουν στο διάστημα μιας οκτάβας έχουν την τάση να συγχωνεύονται νοητά. Φαίνεται σαν αυτές οι οκτώ νότες να δημιουργούν ένα φυσικό αριθμό, ο οποίος είναι το ανώτερο όριο για ορισμένα είδη νοητικών ερμηνειών. Όπως στις ομάδες ψυχοθεραπείας κρατάμε αρχικά σταθερούς ορισμένους σημαντικούς παράγοντες και στη συνέχεια εντάσσουμε στη δομή ένα αυξανόμενο, πλούσιο και βαθύ σχήμα, έτσι και σε μια μουσική σύνθεση η αρχικά καθορισμένη δομή εμπλουτίζεται με πολύπλοκα, ευφάνταστα σχήματα μελωδίας και αρμονίας. Στη λειτουργία μιας ομάδας ψυχοθεραπείας συχνά συνειδητοποιούμε τα επαναλαμβανόμενα σχήματα γέννησης, ανάπτυξης, παρακμής και θανάτου, αλυσιδωτά και κυκλικά, όπως ακριβώς στη μουσική σύνθεση, οι δομές της αρμονίας δημιουργούν μια αλυσίδα από νότες-κλειδιά, μια αλληλουχία, έναν κύκλο. Σε συνδυασμό με την εξέλιξη της ψυχοθεραπείας, η μουσικοθεραπεία μπόρεσε να εξελιχθεί ως μορφή

θεραπείας. Η εφαρμογή της εξαρτάται κατά πολύ από το ψυχοθεραπευτικό σύνολο στο οποίο πρέπει να ενσωματώνεται.

II. Ιστορική εξέλιξη της μουσικοθεραπείας

Η ιστορία της μουσικοθεραπείας ανά τους αιώνες παρουσιάζει μεγάλα κενά. Στην αρχαιότητα, μυστικιστικά-μεταφυσικά στοιχεία αναμειγνύονταν με τις ιδέες των φιλοσοφικών σχολών της κάθε εποχής. Έτσι, δημιουργήθηκαν μουσικοθεραπευτικές αρχές που δεν έχασαν τη σημασία τους στους αιώνες που πέρασαν. Τα σημαντικότερα μοντέλα μουσικοθεραπείας στην αρχαιότητα είναι αυτά του Πυθαγόρα και του Αριστοτέλη. Ο Πυθαγόρας θεωρείται ότι ανακάλυψε την αριθμητική σχέση των δονήσεων δύο ήχων ενός διαστήματος. Μερικές «απλές» σχέσεις, όπως π.χ. μεταξύ των φθόγγων μιας οκτάβας (1:2), ο Πυθαγόρας τις θεωρούσε «αρμονικές», όντας βέβαιος ότι παρόμοιοι κανόνες ισχύουν και στο σύμπαν (π.χ. ανάμεσα στις τροχιές των πλανητών) καθώς και στην ανθρώπινη ψυχή. Το σύμπαν, η ανθρώπινη ψυχή και η μουσική διέπονται από τις ίδιες αρμονικές αρχές, όπου «... η αρμονία είναι η ισορροπία ανάμεσα σε δύο αντίποδες, στους οποίους στηρίζεται το παγκόσμιο γίγνεσθαι». Αν διαταραχθεί η ισορροπία των αντιθέσεων στην ψυχή, τότε εμφανίζονται ψυχικές ασθένειες, και 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. Αυτό σημαίνει ότι οι μουσικές αναλογίες μοιάζουν με τις ψυχικές και ότι μεταβάλλονται με τη βοήθεια της μουσικής.

Ο Πλάτωνας, του οποίου οι θεωρητικές απόψεις για τη μουσική προσεγγίζουν τις ιδέες του Πυθαγόρα, απαιτούσε λιτές και μετρημένες μελωδίες οι οποίες ενισχύουν τις καλές όψεις του χαρακτήρα. Αποδοκίμαζε το είδος της μουσικής που αποσκοπούσε μόνο στην ακουστική τέρψη: «Η αρμονία, όμως, που έχει παρόμοια τροχιά με εκείνη της ψυχής στο σώμα μας, παρουσιάζεται σε αυτούς που καλλιεργούν συνετά τις Μούσες, όχι για απλή και άλογη διασκέδασή τους. Αντίθετα, οι Μούσες μάς τη δωρίζουν για να μας βοηθήσει να επαναφέρουμε την ψυχή στο δρόμο της τάξης όταν ξεφύγει από την τροχιά της». Έτσι, η μουσική έγινε μέσο της ψυχικής υγείας μπροστά σε μια μεταφυσική ερμηνεία της αρμονίας και των αριθμών.

Αντίθετα, ο Αριστοτέλης και οι οπαδοί του υπογραμμίζουν τη συναισθηματική ποιότητα της μουσικής και της επίδρασής της στα αισθήματα των ανθρώπων που έχουν μεταξύ τους «συγγένεια». Δεν είναι η μουσική στο σύνολό της που, εκφράζοντας αρμονικές σχέσεις μεταξύ των αριθμών, επιδρά αρμονικά στον άνθρωπο, αλλά είναι επιμέρους μουσικοί παράγοντες (π.χ. ρυθμοί, κλίμακες, μουσικά όργανα) που επιδρούν εξειδικευμένα ανάλογα με τα αισθητικά χαρακτηριστικά τους. Ο

Αριστοτέλης πρότεινε την εφαρμογή της μουσικής στον δημόσιο και τον ιδιωτικό βίο, επισημαίνοντας την επίδρασή της στην ανθρώπινη ψυχή: «Η μουσική είναι μίμηση ορισμένων ψυχικών κινήσεων και προκαλεί αντίστοιχες ψυχικές κινήσεις, εξαιτίας της συγγένειας της ψυχής με τα στοιχεία της μουσικής». Καταλήγει σε δύο ενδείξεις για τη θεραπευτική χρήση της μουσικής:

1. Οι ελαφρότερες περιπτώσεις μιας ασθένειας πρέπει να επηρεάζονται με ήρεμη μουσική και να βελτιώνονται.
2. Σε περίπτωση σοβαρότερων ασθενειών «... η παθολογική ταραχή πρέπει να εντείνεται μέχρι την έκσταση με τη βοήθεια μιας πολύ ισχυρής μουσικής, ώσπου στο αποκορύφωμα να επέλθει η κάθαρση, η λύση της διαταραχής».

Νεοπυθαγόρειες και νεοπλατωνικές τάσεις χαρακτηρίζουν τον Μεσαίωνα, όπου η μουσική δεν χρησιμοποιείται μόνο για τη θεραπεία ψυχικών και σωματικών παθήσεων, αλλά και για την προφύλαξη και τη διατήρηση της ψυχοσωματικής υγείας: «Η ιατρική θεραπεύει την ψυχή περνώντας από το σώμα, αλλά η μουσική περνά μέσα από την ψυχή». Στα τέλη του Μεσαίωνα και αργότερα κατά την Αναγέννηση, η σύνδεση των αριστοτελικών και πυθαγόρειων αρχών καθώς και η χριστιανική διδασκαλία δημιούργησαν μια λειτουργική μουσική, που δεν εξυπηρετούσε μόνο το εκκλησιαστικό τελετουργικό αλλά ταυτόχρονα βοηθούσε τους πιστούς να έρθουν σε επαφή με κάτι μεταφυσικό.

Κατά τον 17^ο αιώνα παρουσιάστηκε ένα νέο ρεύμα, οι απαρχές του οποίου εντοπίζονται στις φιλοσοφικές σκέψεις του Descartes. Η σχολή ονομάστηκε «ιατρομηχανιστική» και ο κυριότερος εκπρόσωπός της ήταν ο ιησουΐτης Kirchner, με το έργο του «Νέα τέχνη του ήχου και της μουσικής». Ο συγγραφέας υποστήριξε ότι η μουσική θέτει σε κίνηση τους χυμούς του σώματος και τους βάζει σε τάξη. Από τους πρώτους που εφήρμοσαν μια συστηματική πειραματική μέθοδο στη μουσική ήταν ο Esquirol (1838), που πειραματίστηκε πρώτος στην ενεργητική μουσικοθεραπεία σε κλινικές. Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα εμφανίστηκε ο θετικισμός: η μουσική και οι επιδράσεις της ερευνώνται και εφαρμόζονται αυστηρά, σύμφωνα με καθαρά φυσικό-επιστημονικά κριτήρια. Η έρευνα αυτή όμως έχει παραμείνει στάσιμη. Φαίνεται ότι η μέθοδος των φυσικών επιστημών για την έρευνα των σύνθετων αντικειμένων «άνθρωπος» και «μουσική» θα πρέπει να αναζητήσει νέους δρόμους ανάπτυξης.

III. Θεωρητικές απόψεις για την επίδραση της μουσικής στον ανθρώπινο οργανισμό

Η μουσική ασκεί ποικίλες επιδράσεις στον άνθρωπο, τόσο σε βιολογικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Από παρατηρήσεις που έγιναν κατά καιρούς έχουν καταγραφεί οι παρακάτω βασικές επιδράσεις:

- α. Συγκινησιακές μεταβολές, όπως μεταβολή των συναισθημάτων, αλλαγή της διάθεσης κ.λπ.
- β. Συνειρμικές επιδράσεις, καθώς ένα μουσικό άκουσμα προκαλεί στο άτομο σκέψεις και συνειρμούς.
- γ. Αύξηση της ικανότητας μάθησης, αφού έχει παρατηρηθεί ότι η μουσική λειτουργεί βοηθητικά στην απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων.

Ο βαθμός επίδρασης της μουσικής εξαρτάται και από μια σειρά παραγόντων, οι κυριότεροι από τους οποίους είναι:

1. Το είδος της μουσικής (σύγχρονη, κλασική, ρομαντική κ.λπ.).
2. Το είδος των μουσικών οργάνων.
3. Η σχολή του συνθέτη (π.χ. ο λυρισμός του Schubert).
4. Η κλίμακα (ελάσσονα ή μείζονα).
5. Οι πληροφορίες που περιέχει ένα μουσικό κομμάτι.
6. Το υποκείμενο που δέχεται τη μουσική.
7. Η ικανότητα αντίδρασης, η υποβολή, η επανάληψη του κομματιού.

A. Μουσικοκοινωνικές απόψεις

Η επίδραση της κοινωνικής δομής στη μουσική και στη μορφή της, η μεταβολή της αισθητικής κρίσης και η διαμόρφωση διαφορετικών τύπων ακροατών και «μουσικών συμπεριφορών» παίζουν σημαντικό ρόλο στη μουσικοθεραπεία. Κατά την επιλογή των μουσικών κομματιών πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στις διαπολιτισμικές διαφορές, την εμπειρία, την αποδοχή και την προσμονή του ακροατή. Η χαρά και η λύπη εκφράζονται με διαφορετικό τρόπο σε κάθε πολιτισμό. Για παράδειγμα, ένα ινδικό πένθιμο τραγούδι ακούγεται μάλλον σαν τη δυτική μείζονα κλίμακα παρά σαν την ελάσσονα όπως θα ήταν αναμενόμενο.

B. Ψυχολογικές απόψεις

Η ψυχολογία του βάρους υπήρξε από τις πρώτες θεωρητικές ψυχολογικές προσεγγίσεις που επισήμαναν τις θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής. Η συμμετοχή της μουσικής στην προώθηση των αντίστοιχων ψυχοδυναμικών διεργασιών και το γεγονός ότι η μουσική μπορεί να φέρει στην επιφάνεια στοιχεία του υποσυνείδητου θεωρούνται αυτονόητα από τους αναλυτικούς μουσικοθεραπευτές.

Ο Schumann πιστεύει ότι η μουσική είναι έκφραση του αισθήματος της ζωής και ιδιαίτερα της σεξουαλικότητας. Μουσική σημαίνει, μεταξύ άλλων, μια ναρκισσιστική αυτοϊκανοποίηση της επιθυμίας του ατόμου να μπορέσει να ξαναπαίξει (σεξουαλικά) σαν παιδί. Σε ό,τι αφορά το ρυθμό, ο Schumann υποστηρίζει ότι είναι εκφόρτιση των αρμών κατά ομάδες και τον ερμηνεύει ως κοινωνικά αποδεκτό τρόπο ικανοποίησής τους.

Αρκετοί θεωρητικοί αντιλαμβάνονται τη μουσική ως δραστηριότητα που συμβάλλει στην ανακύλιση του ατόμου σε πρότερα στάδια. Ο Chris και ο Kohut ανάγουν αυτή την ανακύλιση στην εξυπηρέτηση του Εγώ. Ο Sutermeister υπογραμμίζει ότι ιδιαίτερα στη σύγχρονη ατονική μουσική γίνεται μια ανακύλιση προς το εξωπραγματικό, το ασυνείδητο, και επομένως προς το πάθος, που παίζει το ρόλο κάποιας αναρρωτικής ανακύλισης. Ο C. G. Jung τονίζει ότι, εκτός από την προοδευτική εξατομίκευση, τη διαφοροποίηση και αυτοανάπτυξή μας, χρειαζόμαστε κάθε τόσο (περιοδικά) μια ανακύλιση προς το αρχαϊκό, αρχέγονο και ζωτικό στρώμα από το οποίο αντλούμε στοιχεία.

IV. Τα παραμύθια και οι θρύλοι ως εργαλεία στη μουσικοθεραπεία

Η διάκριση ανάμεσα στο παραμύθι και τις άλλες μορφές συμβολικού λόγου, όπως είναι ο μύθος και οι λαϊκές παραδόσεις, είναι δύσκολη, αν και υπάρχουν μεταξύ τους πραγματικές διαφορές. Ο μύθος έχει εθνολογικά στοιχεία, αλλά ανήκει σε όλο το ανθρώπινο γένος. Οι θρύλοι έχουν λογική, ιστορικές βάσεις και πολλές φορές τραγικό τέλος, ενώ το παραμύθι αναφέρεται μόνο στον χώρο της φαντασίας και του υπερφυσικού. Στο παραμύθι ακόμη, γίνεται αναφορά και σε μη ανθρώπινες δυνάμεις οι οποίες δρουν σε έναν διαφορετικό κόσμο. Το παραμύθι λειτουργεί σε μαγικά πλαίσια, έξω από τα όρια του χρόνου. Έχει μια ρομαντική γοητεία και παρουσιάζει με έναν αποδεκτό τρόπο αρχέτυπους συμβολισμούς. Ασχολείται με τις προσωπικές εμπειρίες του ήρωα, με τα χαρακτηριστικά του οποίου μπορεί να ταυτιστεί ο κάθε άνθρωπος, ζώντας συγκρούσεις του καλού με το κακό, του θάρρους με τη δειλία, και βιώνοντας τη νίκη της εξυπνάδας ενάντια στη δύναμη. Έτσι, τα ατομικά συναισθήματα και οι προσωπικές καταστάσεις γίνονται πανανθρώπινες και ο άνθρωπος αισθάνεται μέρος του κόσμου.

Μολονότι τα παραμύθια υπάρχουν εδώ και χιλιάδες χρόνια και έχουν αναπτυχθεί σε διαφορετικά μέρη του κόσμου, η πλοκή τους παρουσιάζει ομοιότητες από χώρα σε χώρα και τα «θέματά» τους είναι σχετικά περιορισμένα. Καλοί και κακοί, βασιλιάδες και βασίλισσες, αδελφές και αδελφοί, μητρίες και μητέρες είναι ρόλοι που υπάρχουν και στον πραγματικό κόσμο. Σε όλα τα παραμύθια υπάρχει ένα ατομικό σενάριο, το οποίο περιλαμβάνει τόσο τους βασικούς ρόλους όσο και την πλοκή σύμφωνα με την οποία εξελίσσονται οι ρόλοι αυτοί.

Οι κατηγορίες στα παραμύθια είναι συνήθως κακές μητρίες, μάγισσες, δράκοι, κακοί λύκοι και γενικά, παρουσίες που μέσα στο μυαλό μας πάντα εκπροσωπούν το κακό. Τα θύματα παρουσιάζονται καταπιεσμένα και δυστυχημένα στο πρόσωπο κάποιων πλασμάτων που κερδίζουν εύκολα τη συμπάθειά μας, όπως ορφανά ή φτωχά παιδιά, ωραίες καλοσυνάτες κοπέλες, άσχημα αλλά συμπαθητικά ζώακια. Οι σωτήρες εμφανίζονται ως εκπρόσωποι του καλού και

εμπνέουν σταθερότητα, όπως είναι οι καλές νεράιδες, τα σοφά ζώα, οι καλές μάγισσες ή οι ωραίοι πρίγκιπες. Το δάσος, σκοτεινό ή φωτεινό, συμβολίζει τη ζωή και τη σημασία που δίνεται από κάθε νέο μυημένο σε αυτή. Συνήθως κατά το πέρασμα μέσα από το δάσος караδοκούν κίνδυνοι, τέρατα και υπερφυσικά όντα που ο ήρωας με την εξυπνάδα του μπορεί τις πιο πολλές φορές να ξεγελάσει. Το μαγεμένο δάσος μπορούν να διαβούν μόνο οι θαρραλέοι, οι έξυπνοι και αυτοί που είναι προετοιμασμένοι: αυτοί που γνωρίζουν κάποιο μονοπάτι ή έχουν προνοήσει να αφήσουν σημάδια στον δρόμο πίσω τους για να τον ξαναβρούν. Τη θέση του δάσους συχνά παίρνουν τα νερά, που άλλοτε είναι σκοτεινά και απειλητικά και άλλοτε καθαρά και εύκολα στο πέρασμά τους. Σε όλα τα παραμύθια παρατηρούμε την προσπάθεια του ήρωα να ανακαλύψει την πραγματική του αξία και τον εσωτερικό του κόσμο. Διαπιστώνουμε ακόμη ότι η ευτυχία του είναι δυνατή μόνο κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις, όπως άλλωστε συμβαίνει και στην πραγματική ζωή.

Στη μουσικοθεραπεία ο θεραπευτής αποφεύγει τις ερμηνείες και καθοδηγεί την ομάδα να βρει τη δική της αλήθεια μέσα από τα διαδραματιζόμενα, χρησιμοποιώντας όχι μόνο γνωστά παραμύθια αλλά και παραμύθια που οι θεραπευόμενοι θα πλάσουν και θα δραματοποιήσουν. Ο μουσικοθεραπευτής που θα χρησιμοποιήσει παραμύθια και ρόλους πρέπει να γνωρίζει ότι:

1. Το βαθύτερο νόημα του παραμυθιού γίνεται με διαφορετικό τρόπο αντιληπτό από το κάθε άτομο, καθώς και διαφορετικά σε διαφορετικές στιγμές από το ίδιο άτομο.
2. Χρειάζεται να δίνει την ευκαιρία στην ομάδα και στα μέλη της να δημιουργούν τα δικά τους παραμύθια.
3. Θα πρέπει να προσέχει και να κατανοεί τα σημεία της δραματοποίησης στα οποία δίνεται έμφαση από το θεραπευόμενο ή την ομάδα.
4. Τα παραμύθια αυτά πρέπει να «τελειώνουν» σε στέρεο έδαφος.

V. Η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας και το εκφραστικό παραμύθι

A. Σύνθεση και όρια της ομάδας

Την ομάδα αποτελούσαν τα 13 μέλη-ένοικοι του Ξενώνα και δύο συντονιστές-μέλη του προσωπικού, ψυχολόγος και κοινωνική λειτουργός. Ο ρόλος των μελών του προσωπικού που συμμετείχαν ως πρόσωπα αναφοράς ήταν καθοριστικός σε μία ομάδα ενοίκων με επιβαρυσμένη ψυχοπαθολογία, καθώς ήταν υπεύθυνοι για την υπενθύμιση, την προετοιμασία και την παραμονή των ενοίκων μέσα στην ομάδα.

Οι συναντήσεις-συνεδρίες της ομάδας ήταν δίωρες σε εβδομαδιαία βάση και σταθερές όσον αφορά τον χρόνο που αυτές λάμβαναν χώρα. Τα όρια που είχαν

θεσπιστεί αφορούσαν κυρίως την σταθερότητα της προσέλευσης των ενοίκων στην ώρα της ομάδας με στοιχειώδη φροντίδα εαυτού, τον σεβασμό των δικαιωμάτων κάθε μέλους και την απαγόρευση βίας και επιθετικότητας.

Οι αρχές για την ανάπτυξη μίας ομάδας μουσικοθεραπείας σε συνδυασμό με το παραμύθι επηρεάστηκαν και διαμορφώθηκαν από:

- Την εγγενή δυνατότητα της μουσικοθεραπείας να αναδύει και να ξετυλίγει την ατομική ιστορία κάθε μέλους μέσα από την ανάκληση μνήμης και εικόνας από το προσωπικό παρελθόν και τη δυνατότητα ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων.
- Τις γενικότερες αξίες της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης όπως διατυπώθηκαν από τους Farkas & Anthony και κυρίως την επικέντρωση στο δυναμικό ανάπτυξης των ενοίκων, την επιλογή στόχων, τον προσανατολισμό προς το αποτέλεσμα και την ικανοποίηση.
- Τον άξονα της αποκατάστασης που στοχεύει στην αντιμετώπιση των ενοίκων ως άτομα με ιδιαίτερες ανάγκες αλλά και ικανότητες ταυτόχρονα και όχι ως διαγνωστικές κατηγορίες και με βάση τη διαπροσωπική σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στο θεραπευτή και το θεραπευόμενο και όχι μέσα από την προσέγγιση θεραπευτή-θεραπευόμενου.

B. Στόχοι της ομάδας

Οι στόχοι της δημιουργίας μίας ομάδας μουσικοθεραπείας σε συνδυασμό με το παραμύθι διαχωρίστηκαν σε γενικούς και ειδικούς.

Οι γενικοί στόχοι αφορούσαν:

- Στην άρση της ιδρυματικής νοοτροπίας όπως είχε δομηθεί μέσα από το χρόνιο εγκλεισμό στο ψυχιατρείο.
- Στην ανάπτυξη ανάμεσα στα μέλη της ομάδας ελικρινών συναισθηματικών δεσμών.
- Στην ανάπτυξη συνείδησης μέσα από την οποία δεν παραμελούνται οι στοιχειώδεις συνθήκες διαβίωσης.
- Στην ανάπτυξη δημιουργικής σχέσης ανάμεσα στους ενοίκους της δομής και των επαγγελματιών που τη στελεχώνουν, παραμερίζοντας την αυθεντία του «ειδικού» και «μετατρέποντας τη δουλειά σε ένα δημιουργικό εργαστήριο θεωρίας και πρακτικής, ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων και συναισθημάτων».

Οι ειδικοί στόχοι αφορούσαν:

- Στη δημιουργία ενός χώρου και χρόνου στην καθημερινή ζωή που να μπορεί να παρέχει ασφάλεια, αποδοχή και σεβασμό στη συναισθηματική

έκφραση και δημιουργικότητα των ενοίκων, ώστε να αναιρείται το ιδρυματικό πρότυπο διαβίωσης.

- Στη δόμηση ορίων χρόνου και χώρου για τον εαυτό, τους άλλους και τη συλλογική ζωή και συγκατοίκηση στον Ξενώνα ώστε να ξεκινήσει η εφαρμογή μιας διαδικασίας διαφοροποίησης για κάθε ένοικο, αντίρροπη με την ομογενοποιημένη ζωή του στις συνθήκες του ιδρύματος.
- Στην ενίσχυση της ενεργητικής συμμετοχής και της πρωτοβουλίας των μελών της ομάδας σε αντιδιαστολή με την παθητικότητα της ιδρυματικής ζωής.
- Στην ανάκληση του μνημονικού υλικού των ενοίκων και διευκόλυνση της συναισθηματικής τους έκφρασης μέσα στη ζωή της ομάδας και του Ξενώνα, έτσι ώστε να επαναδομηθεί η ατομική ιστορία του καθενός με έναν τρόπο επιθυμητό ως προς τις παρούσες συνθήκες διαβίωσής τους.
- Στην οριοθέτηση των παθολογικών συμπεριφορών των ενοίκων και έμφαση στην ανάπτυξη των υγιών τους λειτουργιών.
- Στην αντιμετώπιση της απειλής της σωματικής επαφής και διευκόλυνση τόσο της εξωλεκτικής επικοινωνίας (μέσω της μουσικής και του παραμυθιού) όσο και της ανάπτυξης της λεκτικής (μέσα από την έκφραση συναισθημάτων και βιωμάτων).
- Στην ανάπτυξη σχέσεων μεταξύ των μελών της ομάδας σε βάση ισοτιμίας, υπευθυνότητας και ελευθερίας επιλογών.
- Στην ενστάλαξη της ελπίδας για τη δυνατότητα παρέμβασης και αλλαγής της ποιότητας ζωής των ενοίκων του Ξενώνα πέρα από την αλλαγή του περιβάλλοντος.

Γ. Ο χώρος των συνεδριών

Ο χώρος των συναντήσεων-συνεδριών πληρούσε ορισμένες προδιαγραφές:

- Ήταν άνετος και ευρύχωρος.
- Δεν είχε ιδιαίτερη διακόσμηση, η οποία θα αποσπά την προσοχή. Ο φωτισμός του χώρου ήταν απαλός και υπήρχε η δυνατότητα χρησιμοποίησης χρωματιστών λαμπών ανάλογα με τις ανάγκες.
- Υπήρχαν μεγάλα μαξιλάρια στο πάτωμα, όπου κάθεται η ομάδα κατά τη διάρκεια της συνεδρίας.
- Απαραίτητη ήταν η ύπαρξη μαγνητοφώνου και κασετών.
- Υπήρχε μεγάλος αριθμός από διάφορα αντικείμενα, όπως κούκλες, πλαστικά ζωάκια κ.λπ.
- Ακόμη, υπήρχαν μερικά απλά μουσικά όργανα, τουλάχιστον κρουστά.

Δ. Φάσεις της μουσικοθεραπείας

Σε γενικές γραμμές η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας ακολούθησε περίπου τις εξής φάσεις:

Πρώτη φάση: Προκαλείται συγκινησιακή εκτόνωση με τη χρήση κάποιου οργάνου, ήχων ή ρυθμών, τους οποίους παράγει ο θεραπευόμενος.

Δεύτερη φάση: Ο θεραπευτής ολοκληρώνει την παρατήρηση του θεραπευόμενου εστιάζοντας στις ψυχοσωματικές του αντιδράσεις κατά τη διάρκεια της συνεδρίας.

Τρίτη φάση: «Ηχητικός διάλογος» θεραπευτή με θεραπευόμενο. Ο θεραπευόμενος «απαντά» μουσικά σε μουσικές προκλήσεις του θεραπευτή. Αναβιώνουν υποσυνείδητα βιώματα του ασθενή (επιθυμίες, όνειρα, φόβοι, τραύματα). Ο θεραπευτής τού μεταδίδει αισιόδοξα ηχητικά μηνύματα, αφού πρώτα δουλέψει τα ηχητικά μηνύματα του θεραπευόμενου.

Ε. Επίπεδα εφαρμογής

- α. *Εναισθητοποίηση*: Ο θεραπευόμενος εναισθητοποιείται σε ηχητικά ερεθίσματα για την πρόκληση και την ανάπτυξη της προσοχής και της φαντασίας του, ενώ συγχρόνως προχωράει και στην ανάγνωση ενός παραμυθιού.
- β. *Εμψύχωση*: Μαθαίνει και συγχρόνως δημιουργεί καταστάσεις μέσα από τη μουσική, όπως, για παράδειγμα, μαθαίνει να κρατά το ρυθμό και να τον αναπτύσσει σε συνεργασία με άλλους, να πλάθει μύθους και παραμύθια ανάλογα με την έμπνευση της μουσικής και να τα δραματοποιεί.
- γ. *Θεραπεία*: Πρόκειται για στάδιο με συγκεκριμένο ψυχοθεραπευτικό στόχο. Εδώ η μουσική και το παραμύθι μπορούν να έχουν ισότιμη συμβολή στη θεραπευτική διαδικασία.

Ζ. Ενδεικτικές ασκήσεις μουσικοθεραπείας και εκφραστικού παραμυθιού

Πρώτη άσκηση

Ο θεραπευτής διοχετεύει στον χώρο ηχητικές προκλήσεις:

1. Πρωτόγονους ήχους, ρυθμούς πρωτόγονων φυλών κ.λπ.
2. Μελωδικό ήχο (π.χ. από φλογέρα).
3. Ηλεκτρονική μουσική.

Ο θεραπευόμενος καλείται να αντιδράσει με όποιον τρόπο επιθυμεί, χρησιμοποιώντας τα όργανα και τα ηχητικά μέσα που υπάρχουν στον χώρο και συγχρόνως να δημιουργήσει ένα παραμύθι το οποίο συνδυάζεται με τα ηχητικά ερεθίσματα.

Δεύτερη άσκηση

- Οι θεραπευόμενοι κάθονται σε κύκλο και ακούν ένα μουσικό κομμάτι.
- Σε μικρές ομάδες (δύο ή τριών ατόμων) δημιουργούν μια δική τους ιστορία.
- Επιλέγουν να ζωγραφίσουν μια εικόνα από τη δική τους ιστορία.
- Την εκφράζουν θεατρικά ή με παντομίμα.

Τρίτη άσκηση

Οι θεραπευόμενοι μπαίνουν στον χώρο και επιλέγουν μόνοι τους τα μουσικά όργανα που θέλουν και το παραμύθι που θέλουν να αναγνώσουν. Αφήνονται ελεύθεροι να δημιουργήσουν. Ο θεραπευτής ενεργεί ως παρατηρητής. Παρατηρεί τα είδη της συμπεριφοράς που οι θεραπευόμενοι αναπτύσσουν και συνεργάζεται μαζί τους. Είναι ο εγγυητής της ομάδας.

VI. Χαρακτηριστικά που καταδεικνύουν τη θεραπευτική βελτίωση των θεραπευομένων

1. Οι θεραπευόμενοι αποδέχονται τον εαυτό τους, έστω και αν ακόμη θέλουν να βελτιώσουν ορισμένες πλευρές τους.
2. Αποδέχονται τους άλλους και δεν προσπαθούν πλέον να τους αλλάξουν. Ξέρουν ότι μόνο τον εαυτό τους μπορούν να αλλάξουν.
3. Αγαπάνε τον εαυτό τους -προσωπικότητα, εμφάνιση, απόψεις, αξίες, σώμα, επιτυχίες- και δεν περιμένουν την αναγνώριση αποκλειστικά μέσα από μια σχέση.
4. Ανοίγονται στους κατάλληλους ανθρώπους και δεν εκτίθενται στην εκμετάλλευση εκείνων που δεν νοιάζονται γι' αυτούς.
5. Όταν κρίνουν ότι μια σχέση τους (ερωτική ή φιλική) είναι καταστροφική, έχουν την ικανότητα να τη διακόψουν.
6. Έχουν φίλους και προσωπικά ενδιαφέροντα για να στηρίζονται σε δύσκολες στιγμές.
7. Δίνουν μεγάλη σημασία στην ηρεμία τους.
8. Ξέρουν να προστατεύουν τον εαυτό τους, την υγεία τους, τη χαρά τους.
9. Γνωρίζουν ότι μια σχέση είναι σωστή και έχει μέλλον αν οι σύντροφοι έχουν κοινά ενδιαφέροντα, στόχους, αξίες και είναι δεμένοι συναισθηματικά.
10. Αναπτύσσουν σχέσεις μεταξύ των ιδίων και του προσωπικού βασιζόμενες στην αρχή της συνεργασίας και της επικοινωνίας καθώς αναγνωρίζουν ότι αντιμετωπίζονται ισότιμα και με σεβασμό.
11. Αλλάζουν τον τρόπο ζωής τους καθώς αναλαμβάνουν περισσότερες υπευθυνότητες και είναι περισσότερο ενεργοί στην καθημερινή τους διαβίωση.

12. Αναπτύσσουν δυνατότητες για ομαλότερη προσαρμογή και διαβίωση στη ζωή του Ξενώνα. Συνειδητοποιούν τις υποχρεώσεις αλλά και τα δικαιώματα που δημιουργεί η συγκατοίκηση αλλά και η ζωή μέσα στην κοινότητα και τα όρια που πρέπει κάθε φορά να τηρούνται.

VII. Αντί επιλόγου

*...Και αν σου μιλώ με μουσική και παραμύθια
είναι γιατί τ' ακούς γλυκότερα,
και η φρίκη δεν κουβεντιάζεται γιατί είναι ζωντανή,
γιατί είναι αμίλητη και προχωράει...*

Βιβλιογραφία

- Ευδοκίμου – Παπαγεωργίου, Ρ. (1999). *Δραματοθεραπεία – Μουσικοθεραπεία. Η επέμβαση της τέχνης στην ψυχοθεραπεία*. Αθήνα: εκδ. Ελληνικά Γράμματα.
- Μαδιανός, Μ. (1994). *Η Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση από το Άσυλο στην Κοινότητα*. Αθήνα: εκδ. Ελληνικά Γράμματα.
- McClellan, R. (1997). *Οι θεραπευτικές δυνάμεις της μουσικής – Ιστορία, Θεωρία & Πρακτική* (μτφ. Πέππα Εύα). Αθήνα: εκδ. Fagotto.
- Μεγαλοοικονόμου, Θ. (1995). *Η ιστορία παρεμβάσεων αποϊδρυματοποίησης στη Λέρο*. Αθήνα: εκδ. Αϊβαλή.
- Μπαϊρακτάρης, Κ. (1994). *Ψυχική Υγεία και Κοινωνική Παρέμβαση*. Αθήνα: εκδ. Εναλλακτικές εκδόσεις/ Αντιπαραθέσεις.
- Πρίνου – Πολυχρονιάδου, Λ. (1995). *Μουσική και Ψυχολογία - Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: εκδ. Θυμάρι.
- Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας, *Ψυχαργώς 2001 – 2010 (2001). Πρόγραμμα ανάπτυξης δομών και υποδομών στον τομέα της Ψυχικής Υγείας*.

Η Μουσικοθεραπεία και οι εφαρμογές της Περάκης Ν.

(Απόσπασμα 1^ο).

Η Μουσικοθεραπεία είναι η επιστήμη η οποία χρησιμοποιεί την τέχνη των ήχων ή τα ηχητικά ερεθίσματα γενικότερα, με διάφορους τρόπους, σαν μέσο θεραπευτικής προσέγγισης. Τα ηχητικά κύματα αρχικά, πριν αποτελέσουν ερεθίσματα, παράγονται από ηχογόνα σώματα. Επίσης, παράγονται ή αναπαράγονται από ηλεκτρικά ή ηλεκτρονικά μέσα παραγωγής ή αναπαραγωγής ήχων, ή μετατρέπονται σε ψηφιακά. Η μουσικοθεραπεία είναι μια αυτόνομη επιστήμη και διδάσκεται αυτοτελώς σε ορισμένα πανεπιστήμια σε ολόκληρο τον κόσμο, ενώ σε κάποιες χώρες προσφέρεται σαν επιπλέον γνώση εξειδίκευσης με προϋπόθεση την κατοχή βασικού πτυχίου πανεπιστημίου. Ακόμη, υπάρχουν διεθνώς αρκετά κέντρα μουσικοθεραπείας, τα οποία προσφέρουν δυνατότητες σεμιναριακής μεταπτυχιακής ή μεταδιδακτορικής έρευνας.

Για να υλοποιηθεί μία μουσικοθεραπευτική εφαρμογή, θα πρέπει ο θεραπευτής να κατέχει βασικές γνώσεις από 3 επιστήμες, οι οποίες κατά σειρά προτεραιότητας είναι η μουσική, η ιατρική και η ψυχολογία. Οι σπουδές δε, προκειμένου να καταρτιστεί ένας νέος επιστήμονας αυτού του κλάδου, αναπόφευκτα θα καταστούν μακροχρόνιες, μάλλον άμεσα συγκρίσιμες χρονικά με κάποιες ειδικότητες της ιατρικής οι οποίες αποκτώνται έπειτα από αρκετά χρόνια κλινικής άσκησης. Ωστόσο, σε πάρα πολλές εφαρμογές και έρευνες, είναι αναγκαία η διεπιστημονική συνεργασία.

Ο χαρακτήρας της μουσικοθεραπείας είναι τόσο *θεραπευτικός* όσο και *παιδαγωγικός* γι' αυτό πάρα πολύ συχνά αναφέρεται συσχετιζόμενη με ποικίλες παιδαγωγικές δραστηριότητες και διδάσκεται σε ανώτερες και ανώτατες εκπαιδευτικές βαθμίδες παιδαγωγικής κατεύθυνσης. Είναι δε γνωστό, ότι οι δύο αυτοί δρόμοι, ο θεραπευτικός και ο παιδαγωγικός, ουσιαστικά διασταυρώνονται δεδομένου ότι η διαπαιδαγώγηση ενός ατόμου, αν επιτευχθεί και ολοκληρωθεί με τον καταλληλότερο τρόπο, επιτυγχάνει την κάθαρση της ψυχής, δηλαδή τη θεραπεία της ψυχής, από την άλλη όμως εάν επιτευχθεί η θεραπεία και κάθαρση της ψυχής του ατόμου, τότε έχει επιτευχθεί και η διαπαιδαγώγησή του.

Οι μέθοδοι και οι τεχνικές της Μουσικοθεραπείας

Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται σήμερα στη μουσικοθεραπεία διακρίνονται σε ατομικές και ομαδικές, όσον αφορά τον αριθμό των υποκειμένων που παρακολουθούν τις συνεδρίες.

Οι τεχνικές που εφαρμόζονται διαχωρίζονται σε ενεργητικές και σε δεκτικές ή παθητικές. Στις ενεργητικές, το υποκείμενο αλληλεπιδρά άμεσα με τα ηχητικά ερεθίσματα δημιουργώντας τα ή προκαλώντας τα να δημιουργηθούν με δυναμικούς τρόπους, μέσα από μια αμφιμονοσήμαντη σχέση. Στις παθητικές, το υποκείμενο αποδέχεται τα ηχητικά ερεθίσματα με μια μονοσήμαντη σχέση. Σε μια μέθοδο, μπορούμε να αντιστοιχίσουμε οποιαδήποτε από τις δύο τεχνικές, ανάλογα με τις ανάγκες μας. Πρέπει να αναφερθεί ότι υπάρχει σύγχυση στη διεθνή βιβλιογραφία όσον αφορά στην ονοματολογία των κατηγοριών της μουσικοθεραπείας. Οι όροι ατομική, ομαδική, ενεργητική και παθητική, αναφέρονται, αλλά εκτιμούμε πως υπάρχει ασάφεια σχετικά με το τι είναι μέθοδος θεραπείας και με το τι είναι θεραπευτική τεχνική. Επίσης, δεν υπάρχει σαφής αναφορά και τεκμηρίωση σχετικά με τις μορφές της μουσικοθεραπείας για τις οποίες γίνεται λόγος κατωτέρω. Θεωρούμε δε λυπηρό, το γεγονός πως δεν αναφέρεται καμία απολύτως διάκριση της επιθυμητής στάσης του υποκειμένου πριν από την κάθε συνεδρία.

Μορφές Μουσικοθεραπείας

Οι μορφές που απαντάται η μουσικοθεραπεία είναι κατά τη γνώμη μας οι εξής:

1. Μορφή εξάσκησης, στην οποία προσπαθούμε μέσα από την απόκτηση νέων ιδιοτήτων, κινητικών δεξιοτήτων κ.λπ., να χτίσουμε ένα νέο μοντέλο συμπεριφοράς δηλαδή καθημερινής έκφρασης του ατόμου. Υπάρχει η δυνατότητα να δώσουμε έμφαση σε κάποια συγκεκριμένη δεξιότητα ή ικανότητα ή σε συνδυασμό αυτών. Αυτή η τελευταία μορφή της εξάσκησης είναι κατάλληλη για άτομα τα οποία έχουν έντονες συναισθηματικές μεταπτώσεις και παρουσιάζουν γενικά συναισθηματική αστάθεια ή έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση. *Αυτή η μορφή της μουσικοθεραπείας, έχει συνήθως ομαδικό χαρακτήρα και σπανιότερα ατομικό.*

2. Βιοματική μορφή, στην οποία προσπαθούμε να δημιουργήσουμε διάφορες «φανταστικές εικόνες», οι οποίες θα έχουν καταλυτική επίδραση σε υπάρχουσες βλαβερές ή ανεπιθύμητες εικόνες. Εφ' όσον οι φανταστικές αυτές εικόνες ενισχυθούν και προωθηθούν κατάλληλα, θα αντικαταστήσουν τις ανεπιθύμητες. Οι εικόνες αυτές αποτελούνται από διάφορων τύπων ερεθίσματα και εννοείται πως όποιο περιεχόμενο και αν έχουν, αποτελούν «μνημονικά ολοκληρώματα», τα οποία έχουν προβληθεί ή θα επιχειρηθεί να προβληθούν στα εξειδικευμένα φλοιικά κέντρα. Για τη δημιουργία αυτών των φανταστικών εικόνων, συνήθως δημιουργούμε συνδυασμούς ερεθισμάτων οπτικών, ακουστικών, απτικών κ.λπ.

και τα συνδυάζουμε με τέτοιον τρόπο ώστε να προβάλλουμε αυτά που θέλουμε, περισσότερο από άλλα και με τις σωστές αναλογίες μεταξύ τους, επιδιώκοντας κατά κάποιον τρόπο μια «θεατρική παρουσίαση» της ζητούμενης εικόνας. Για να πραγματοποιηθεί και υλοποιηθεί τελικά αυτή η εικόνα, μπορεί να απαιτηθεί προεργασία και άσκηση πολλών μηνών ή και ετών από τη μεριά του θεραπευόμενου με τη συνδρομή και την υποστήριξη φυσικά του θεραπευτή του. Ένας από τους ουσιαστικότερους παράγοντες γι' αυτό τον μακροχρόνιο σχεδιασμό, εκγύμναση και υλοποίηση, είναι και η επιθυμητή δραστηριότητα του προσδοκώμενου αποτελέσματος, η οποία θα πρέπει να διερευνηθεί σχολαστικά και εάν είναι αναγκαίο, να μπορεί να αναθεωρείται μερικώς με την εφαρμογή του προγράμματος. Εάν όλα πάνε καλά, τότε μπορούμε να μιλάμε για αποτελέσματα, η σημασία των οποίων θα είναι κυριολεκτικά ανεκτίμητη. *Και σε αυτή τη μορφή, η μουσικοθεραπεία έχει κατά κανόνα ομαδική μορφή, μάλιστα δε, απαιτεί και τη συνεργασία ικανής και συχνά πολυπληθούς θεραπευτικής ομάδας.*

3. Δυναμική μορφή, στην οποία χρησιμοποιούνται διάφορες τεχνικές της παθητικής και της ενεργητικής μουσικοθεραπείας και επιδιώκουμε συνήθως την ενεργητική τοποθέτηση του υποκειμένου, για να πετύχουμε τη συνειδητοποίηση της προσωπικότητας από το ίδιο το άτομο. Σε αυτή τη μορφή, έχουμε πολύ συχνά ατομικές συνεδρίες, χωρίς να αποκλείουμε την ύπαρξη ομάδων

Κατά τη διαδικασία εφαρμογής των ανωτέρω διαδικασιών, εύκολα ανιχνεύονται στο υποκείμενο μεταβολή του καρδιακού ρυθμού, μεταβολή της ροής του αίματος, μεταβολή του κύκλου αναπνοής, μεταβολή της ηλεκτρικής αντίστασης του δέρματος, μεταβολή του μυϊκού τόνου, συγχρονισμός ή και διαφοροποίηση της λειτουργίας των δύο εγκεφαλικών ημισφαιρίων, αύξηση του αριθμού των κυμάτων Α του εγκεφάλου (Α waves), διαφοροποίηση της θερμοκρασίας του σώματος, παραγωγή ενδορφινών, αύξηση της μελατονίνης, κ.λπ.

Τοποθέτηση υποκειμένου στην όλη διαδικασία

Είναι ωφέλιμο, ανάλογα με την περίπτωση, να επιδιώξουμε να τοποθετηθεί το υποκείμενο στην όλη διαδικασία, με κάποιον από τους ακόλουθους 3 τρόπους ή με συνδυασμούς αυτών. Οι 3 κύριες τοποθετήσεις που μπορεί να έχει ένα υποκείμενο, το οποίο πρόκειται να υποστεί μουσικοθεραπευτική παρέμβαση, είναι κατά τη γνώμη μας οι ακόλουθες:

1. Διαλογιστική, στην οποία συχνά, αλλά όχι πάντα, γίνεται προσπάθεια να αποκλειστεί η συμμετοχή του σώματος, δηλαδή η σωματική έκφραση, ή έστω να περιοριστεί στο ελάχιστο. Όταν όμως το υποκείμενο προορίζεται να τοποθετηθεί

διαλογιστικά στην περίπτωση διαγνωστικών δοκιμασιών, τότε μπορούμε να αποδεχτούμε ευκολότερα μια ελεγχόμενη σωματική έκφραση.

Για να προάγουμε τη διαλογιστική στάση του υποκειμένου, χρησιμοποιούμε ηχητικά ερεθίσματα, τα οποία μπορούμε να τα συνδυάσουμε με λόγο ή με μερική σωματική έκφραση αλλά από τη μεριά του θεραπευτή. Θεωρούμε ότι σε αυτή την αντιμετώπιση, το υποκείμενο δεν θα πρέπει να έχει έντονες εκούσιες κινητικές αντιδράσεις. Σπανιότερα δε, υιοθετούμε ένα διαφορετικό μοντέλο (το οποίο είναι ιδιαίτερα αγαπητό σε άλλες χώρες), δηλαδή τη χρήση συγκεκριμένων μουσικών οργάνων από τον θεραπευτή, με τα οποία όμως δεν γίνεται προσπάθεια να δημιουργηθεί ένας μουσικός διάλογος μεταξύ του θεραπευτή και του υποκειμένου, αλλά να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή συγκέντρωση του υποκειμένου, έτσι ώστε να είναι δυνατόν να απορροφήσει τα επακόλουθα ηχητικά ερεθίσματα. Σε μια άλλη παραλλαγή, προτρέπουμε τον θεραπευόμενο να παίξει συγκεκριμένα μουσικά όργανα, με καθορισμένες τεχνικές, τις οποίες έχει διδαχθεί σε κάποιο βαθμό, ταυτοχρόνως, με την εκπομπή ηχητικού ερεθίσματος. Εδώ όμως χρειάζεται πολύ μεγάλη προσοχή, διότι είναι δυνατόν να παρατηρηθούν απροσδόκητες συναισθηματικές εξάρσεις, οι οποίες πιθανόν να επηρεάσουν αρνητικά το υποκείμενο αλλά και την πρόοδο των ακολούθων συνεδριών. Πρέπει να επισημανθεί ότι σε ορισμένες περιπτώσεις, προτρέπουμε τον θεραπευόμενο να επιλέξει ο ίδιος την ακολουθία των ηχητικών ερεθισμάτων, τα οποία του ταιριάζουν σε κάθε συνεδρία. Σε αυτές τις περιπτώσεις, εμείς παρεμβαίνουμε μόνον με *διορθωτικές κινήσεις*, όσον αφορά την επιλογή των ερεθισμάτων. Επίσης αξίζει να αναφερθούν οι δοκιμασίες Verdeaux Pailles, οι οποίες είναι ταυτόχρονη ηχητική ακρόαση και κατασκευή ιχνογραφήματος. Αυτή η μέθοδος προσφέρει τεράστια και ανεκτίμητη διαγνωστική και θεραπευτική αξία, εφ' όσον βέβαια γίνει σωστή επιλογή του ηχητικού υλικού και αξιολογηθεί σωστά το ιχνογράφημα. *Η διαλογιστική τοποθέτηση του υποκειμένου, αναφέρεται κυρίως στη βιωματική μορφή και λιγότερο στη μορφή εξάσκησης.*

2. Ενεργητική, στην οποία μας ενδιαφέρει η ενεργητική τοποθέτηση του υποκειμένου και εκφράζεται με συντονισμένες ή μη κινήσεις του μυοσκελετικού συστήματος. Εδώ, προτεραιότητα δίνεται στην ενεργοποίηση των κινητικών κέντρων του εγκεφάλου. Στην περίπτωση αυτή, δεν δίνουμε τόση σημασία στην πρωτογενή νοητική επεξεργασία του συνόλου των προσλαμβανομένων ερεθισμάτων. Όμως, τη δευτερογενή επεξεργασία, την επιδιώκουμε συχνά. Δηλαδή, εδώ μας ενδιαφέρει η ύστερη κωδικοποίηση των συναισθημάτων και ο πιθανός επαναπροσδιορισμός τους, με συνισταμένη την κίνηση που έχει επιτελεσθεί. Κίνηση, η οποία έχει ταυτιστεί αρμονικά με τα ηχητικά ερεθίσματα, τα οποία έχουν προέλθει κατά το μεγαλύτερο μέρος τους από τη διαδικασία παίξιματος. *Η*

ενεργητική στάση του υποκειμένου, ορισμένες φορές, απαιτείται να λειτουργήσει είτε παράλληλα είτε αντιθετικά σε σχέση με τη διαλογιστική στάση. Στην παράλληλη της έκφραση, θα λέγαμε ότι αποτελεί ένα τμήμα της διαλογιστικής στάσης, ενώ στην αντιθετική της έκφραση, θα τη θεωρούσαμε μάλλον σαν ένα μέρος της βιωματικής στάσης, περί της οποίας κατωτέρω. Για να προάγουμε την ενεργητική στάση του υποκειμένου, χρησιμοποιούμε συνήθως ποικιλία μουσικών οργάνων τα οποία έχουν μια σχετική ευκολία στο παίξιμο από έναν αρχάριο (όπως π.χ. τα όργανα Orff αλλά όχι μόνον αυτά). Όμως η θεραπευτική χρήση τους στην προκειμένη περίπτωση, είναι διαφορετική από την εκπαιδευτική και αυτό θα πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα προς αποφυγή συγχύσεων ή παρεξηγήσεων.

Η ενεργητική στάση του υποκειμένου, αναφέρεται και στις τρεις μορφές της μουσικοθεραπείας.

3. Βιωματική, στην οποία ο στόχος είναι η ενεργοποίηση και δραστηριοποίηση αρκετών κατά περίπτωση εγκεφαλικών κέντρων, τα οποία είναι αφιερωμένα σε νοητικές, κινητικές και συναισθηματικές διεργασίες. Στην πρώτη περίπτωση των νοητικών διεργασιών, μας ενδιαφέρει η προβολή τους, η οποία επιτυγχάνεται ενισχύοντας τη λειτουργικότητά τους σε σχέση με άλλες διεργασίες, στις οποίες δεν επιχειρείται καμία άμεση παρέμβαση. Ένας από τους βασικούς στόχους της τελικής προβολής, είναι και η συναισθηματική ενεργοποίηση του υποκειμένου, η οποία μπορεί να είναι μονόδρομη, αμφίδρομη, μονοδιάστατη, ή πολυδιάστατη. *Η βιωματική στάση του υποκειμένου, είναι αφιερωμένη στη βιωματική μορφή της μουσικοθεραπείας, όπως είναι φυσικό, αλλά μπορεί να υπάρχει σε μικρότερο βαθμό και με διάφορους συνδυασμούς και στις δύο άλλες μορφές.*

Θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι σε ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα μουσικοθεραπείας, μπορούν να υπάρξουν ποικιλοτρόπως διαφορετικές μορφές, οι οποίες θα υλοποιηθούν με ενεργητικές ή/και δεκτικές τεχνικές, τόσο στις ομάδες όσο και στους μεμονωμένους θεραπευόμενους.

Προετοιμασία εφαρμογής της μουσικοθεραπείας

A. Επιλογή ηχητικού υλικού.

Αρχικά θα δείξουμε την καμπύλη Fletcher-Munson, δηλαδή τα όρια της ανθρώπινης ακοής, επισημαίνοντας τα όρια του φάσματος εκπομπής του λόγου και τα όρια του μουσικού φάσματος, διορθώνοντας το 3°, καθ' όσον το μουσικοηχητικό φάσμα που αφιερώνεται τόσο στη μουσικοθεραπεία όσο και στη μουσική δημιουργία, φυσιολογικά ταυτίζεται με το ακουστικό φάσμα· αν δεν το ξεπερνά κι όλας όπως δείχνει μια έρευνα ενός Αμερικανού επιστήμονα η οποία δημοσιεύθηκε το 1997.

Η διαδικασία επιλογής του ηχητικού υλικού είναι απλούστερη όταν θέλουμε να επιτύχουμε την ενεργητική στάση του υποκειμένου, πολύ δύσκολη όταν θέλουμε να επιτύχουμε τη διαλογιστική στάση του υποκειμένου, δηλαδή όταν θα πρέπει να αποκλείσουμε την εκούσια σωματική έκφραση και εξαιρετικά δύσκολη όταν θα πρέπει να πετύχουμε τη βιωματική *στάση του υποκειμένου*. Όσον αφορά το τεχνικό σκέλος της επιλογής του ηχητικού υλικού, λαμβάνουμε υπ' όψιν μας τα παρακάτω στοιχεία: το *είδος των ηχητικών ερεθισμάτων*, δηλαδή αν θα είναι:

(α) *Ήχοι ή θόρυβοι* του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζούμε ή *προκατασκευασμένοι ηλεκτρονικοί ήχοι ή φυσικοί ήχοι* που έχουν υποστεί περαιτέρω ηλεκτρονική επεξεργασία, ή (β) *Καθαρά μουσικό υλικό* επιλεγμένο από το σύνολο του διατηρούμενου μουσικού υλικού παγκοσμίως, όπως κλασική μουσική, ηλεκτρονική μουσική, ροκ, τζαζ, βυζαντινή μουσική, περσική, οθωμανική, κινέζικη, γενικότερα δε λαϊκή μουσική ή οργανική μουσική από όλο τον κόσμο κ.λπ.

Στη διαδικασία επιλογής του μουσικού υλικού (*Απόσπασμα 2^ο*). Εδώ θα παίξουμε μια ηχογράφηση των κυμάτων της θάλασσας, η οποία καταφέρνει να μας χαλαρώσει και να μας μειώσει τους παλμούς της καρδιάς. (*Απόσπασμα 3^ο*). Εάν όμως επιλέξουμε άλλου τύπου κυματισμό της θάλασσας, ή σε συνδυασμό με δυνατό άνεμο, θα έχουμε λιγότερο καλό αποτέλεσμα. (*Απόσπασμα 4^ο*). Αν δε, επεξεργαστούμε το δείγμα αυτό που θα ακούσουμε με ψηφιακή τεχνολογία, αυτό θα μπορούσε να γίνει ακόμη και επιβλαβές σε κάποιες περιπτώσεις υποκειμένων. (*Απόσπασμα 5^ο*). Θα δώσουμε ακόμη ένα παράδειγμα με ήχους τεχνητούς, όπως αυτόν που παράγει ένα ξυπνητήρι και που τον χρησιμοποιήσαμε με επιτυχία σε νεαρή κλειστοφοβική έφηβη, η οποία αδυνατούσε να κατέβει σε υπόγειους κλειστούς χώρους.

Στη διαδικασία επιλογής του μουσικού υλικού, λαμβάνουμε υπ' όψιν και το *είδος των μουσικών οργάνων*, τα οποία προβλέπεται να χρησιμοποιηθούν από τον συνθέτη του κομματιού, ή χρησιμοποιούνται από τους εκτελεστές του κομματιού, διάφορα *πολιτισμικά, κοινωνιολογικά και ανθρωπολογικά στοιχεία*. (*Απόσπασμα 6^ο*). Εδώ, θα δούμε πώς μπορούμε να υποπέσουμε κι εμείς σε λάθος, κατά τη διαδικασία επιλογής του μουσικού υλικού. Το επόμενο απόσπασμα είναι από την περιοχή του Kashmir, νοτιοδυτικά των Ιμαλαΐων και χρησιμοποιείται για την υποδοχή μιας θεότητας στο πανηγύρι προς τιμήν της τον Αύγουστο. (*Απόσπασμα 7^ο*). Αυτό που ακολουθεί, είναι από την Κεντρική Ταϊλάνδη και χρησιμοποιείται σε πυγμαχικούς αγώνες. Και όμως, ενώ και τα δύο κομμάτια μοιάζουν τόσο πολύ μεταξύ τους, στο ύφος, στη μελωδία, στα όργανα, τα οποία είναι απολύτως τα ίδια (ζουρνάς και ντόλκι), χρησιμοποιούνται τελείως διαφορετικά από δύο εντελώς διαφορετικές φυλές, οι οποίες απέχουν παρασάγγας ανθρωπολογικά, εθνολογικά και γλωσσικά.

Το προσωπικό ύφος του δημιουργού και η ερμηνεία των εκτελεστών, κάτι το οποίο δεν ισχύει μόνο για την κλασική μουσική, όπως νομίζουν πολλοί, αλλά για όλες τις κατηγορίες της παγκόσμιας μουσικής. (Απόσπασμα 8^ο). Το επόμενο απόσπασμα είναι από ένα κομμάτι το οποίο χρησιμοποιείται από τον σαμάνο θεραπευτή της φυλής των Toraja στη νήσο Κελέβης της Ινδονησίας, αποκλειστικά και μόνο για τη θεραπεία της ελονοσίας, καθ' όσον παίζεται συγκεκριμένες ώρες της νύχτας επί 1 μήνα. Αξιοσημείωτη είναι εδώ η ενέργεια του σαμάνου θεραπευτή, ο οποίος τη μεταβιβάζει στον ασθενή του, μέσα από τον τρόπο παιξίματος του οργάνου.

Πρωταρχικής σημασίας στοιχεία στην περίπτωση τού καθαρά μουσικού υλικού, είναι το μουσικό σύστημα και η ρυθμική πολυπλοκότητα, από τα οποία αντλεί το πρωτογενές υλικό του ο δημιουργός και τα οποία καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό τη φυσιολογία ή αλλιώς το «ήθος» του τελικού μουσικού κομματιού. Τα 2 επόμενα παραδείγματα που θα παρουσιαστούν, αναδεικνύουν την αντιθετική ενέργεια που μπορεί να έχουν 2 τελείως διαφορετικά και άσχετα μεταξύ τους ηχητικά γεγονότα, τα οποία συνδυάζουν τελείως διαφορετικά μουσικά συστήματα και ρυθμό. (Απόσπασμα 9^ο). Το πρώτο είναι το Andante από την 5^η συμφωνία σε B flat major του Mozart και ανήκει στο τονικό Μουσικό Σύστημα έχοντας απλό ρυθμικό σχήμα. Το ήθος του μπορούμε να πούμε ότι είναι συγκρατημένο και χαλαρωτικό, μάλιστα για κάποιους ανθρώπους εκφράζει μια σχετική απαισιοδοξία ή μια ήττα μικρής έκτασης. (Απόσπασμα 10^ο). Το δεύτερο απόσπασμα είναι από τον Νίγηρα της Αφρικής. Πρόκειται για ένα δυναμικό κομμάτι, το οποίο εκτελείται από παίκτες κρουστών. Αυτοί έχουν σαν σκοπό να βάλουν τους θεατές να χορέψουν σε ξέφρενους ρυθμούς, με υστερικό τρόπο, ένεκα κάποιας γιορτής. Από μορφολογική άποψη, θα λέγαμε ότι είναι ένα τυπικό αφρικάνικο πολυρυθμικό κομμάτι. Το ήθος του είναι διασταλτικό και υπερδιεγερτικό.

Τα δύο επόμενα παραδείγματα αναφέρονται στην επιλογή του ηχητικού υλικού με κριτήριο την ερμηνεία και την ποιότητα της ηχοληψίας. (Απόσπασμα 11^ο). Είναι 2 διαφορετικές εκτελέσεις του ίδιου έργου, του opus 44 του Edvard Grieg. Στην πρώτη περίπτωση έχουμε μία πολύ καλή ερμηνεία με τον Arthur Fiedler συνοδευόμενη από μία πολύ καλή ηχοληψία. Αποτέλεσμα αυτών είναι η πλήρης εκμετάλλευσή του θεραπευτικά. (Απόσπασμα 12^ο). Όμως, δεύτερη ηχογράφιση με τον Willialm Page, εξ' αιτίας της πολύ κακής ερμηνείας και της μη ικανοποιητικής ηχοληψίας, η θεραπευτική ενέργεια σχεδόν εξανεμίζεται δεδομένου ότι χάνονται πολύ σημαντικές συχνότητες από το 2^ο παράδειγμα.

Στα επόμενα παραδείγματα, θα διαπιστώσουμε τις τεράστιες δυνατότητες της ψηφιακής επεξεργασίας ηχητικού σήματος. Εδώ, επεξεργαστήκαμε μια κιθάρα. (Απόσπασμα 13^ο). Η Gavota του έργου La Catedral του Agustin Barrios, έργο

για κλασσική κιθάρα, μας χαλαρώνει, μας φτιάχνει τη διάθεση, ενίοτε μας δίνει κουράγιο, μας αυξάνει την αυτοεκτίμηση, ή σε κάποιες περιπτώσεις αυξάνει τον ερωτισμό μας. (Απόσπασμα 14^ο). Ακολουθεί το ίδιο παράδειγμα στο οποίο έχει γίνει ψηφιακή επεξεργασία με φίλτρο απόρριψης ζώνης 2^{ης} τάξης σε περιβάλλον Η.Υ. με αποτέλεσμα η κιθάρα να ακούγεται μάλλον σαν κανονάκι και να θυμίζει κιθάρα μόνον από την τεχνική παιξίματος, η οποία εδώ δεν κρύβεται. Αυτό σημαίνει πως η μεγάλη διαφοροποίηση του ηχοχρώματος του ίδιου μουσικού οργάνου, θα έχει σαφώς διαφορετικές επιδράσεις στα υποκείμενα. Συγκεκριμένα, στην πρώτη περίπτωση έχουμε όλη τη δυνατότητα να εκμεταλλευτούμε τη μελωδική και την αρμονική ποικιλία του κομματιού, ενώ στη δεύτερη περίπτωση πιθανότατα θα δημιουργήσουμε αίσθημα κενού, αβεβαιότητας και σε κάποιες περιπτώσεις έντονης δυσαρέσκειας. Εάν δε ο θεραπευόμενος γνωρίζει το συγκεκριμένο έργο, τότε εκτιμούμε ότι θα πάθει σύγχυση, όχι βέβαια σε επικίνδυνο βαθμό, αλλά ικανή έτσι ώστε να μην μπορέσουμε να τον επαναφέρουμε κατά τη διάρκεια της υπόλοιπης συνεδρίας.

Ένα τελευταίο ηχητικό παράδειγμα που θα δώσουμε. (Απόσπασμα 15^ο). Θα αφορά στην επιλογή του μουσικού υλικού με βάση τη μουσική κλίμακα. Το απόσπασμα που θα ακούσουμε, είναι από την Ινδική μουσική. Για αυτό μπορούμε να πούμε πως για τον Δυτικό αυτό το άκουσμα έχει σαφώς έναν θρηνητικό χαρακτήρα, ίσως μάλιστα να υπάρξουν και περιπτώσεις υποκειμένων τα οποία θα νιώσουν τελείως απελπισμένα ακούγοντάς το, ωστόσο, για έναν μέσο Ινδό ακροατή, αυτό δεν είναι παρά η έκφραση της αφοσίωσής του σε μια Ινδουιστική θεότητα και παίζεται μάλιστα πάρα πολύ πρωί.

B. Επιλογή αντικειμένων.

Στην περίπτωση αυτή τα άτομα πρέπει να έχουν ενεργητική ή βιωματική τοποθέτηση, σπανιότερα δε διαλογιστική. Θα πρέπει δε, να εκτελέσουν διάφορες συνδυασμένες ή μεμονωμένες ή αυθόρμητες ή άτακτες ή περίπλοκες ή απλές κινήσεις, είτε με το σώμα τους, είτε χρησιμοποιώντας διάφορα αντικείμενα, όχι απαραίτητα μουσικά όργανα.

(1) *Στις περιπτώσεις της χρησιμοποίησης των μουσικών οργάνων ως ηχογόνα σώματα* και κυρίως στον βιωματικό τύπο, η επιλογή του μουσικού οργάνου θα πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή. Ενδεικτικά, θα αναφέρουμε μερικά παραδείγματα από τη διεθνή βιβλιογραφία τα οποία είναι ήδη γνωστά και με τα οποία οφείλουμε να πούμε ότι δεν είμαστε απόλυτα σύμφωνοι, δεδομένου ότι συχνά έχουμε παρατηρήσει ισχυρές ανατροπές αυτών των αναφορών. Έτσι, θα λέγαμε πως τα ξυλόφωνα είναι πιο κατάλληλα για άτομα συγκρατημένα και με

εσωτερική ενέργεια η οποία δεν εξωτερικεύεται όταν πρέπει· εμείς εδώ θα συμπληρώναμε δεν εξωτερικεύεται και όπως πρέπει.

Εσωστρεφή άτομα, τα οποία όμως δεν έχουν έντονα συσσωρευμένη ενέργεια μέσα τους, εκφράζονται καλύτερα με όργανα, τα οποία λέγεται πως έχουν απαλό ηχόχρωμα και μεσο-υψηλές συχνότητες φάσματος, όπως η άρπα, η κιθάρα και το φλάουτο ή η φλογέρα, παρ' ότι και εδώ μάλλον επικρατεί κάποια σύγχυση, δεδομένου ότι για πολλούς και ποικίλους λόγους δεν μπορούμε αυτά τα 3 όργανα να τα εντάξουμε στην ίδια κατηγορία. Μάλιστα, το γεγονός ότι συνυπάρχουν σε πολλά σχήματα, μάλλον θα πρέπει να θεωρηθεί πολιτισμικό κεκτημένο του δυτικοευρωπαϊκού μουσικού ιδιώματος των τελευταίων 250 ετών και ιδιαίτερα των τελευταίων 80. Αξίζει πάντως να αναφερθεί η θετική επίδραση των αυτιστικών παιδιών στους ήχους της φλογέρας, όπως εξ' άλλου επιβεβαιώνει και η διεθνής βιβλιογραφία. Για να ενισχύσουμε δε την θέση μας, αυτή περί της σύγχυσης που υπάρχει διεθνώς σχετικά με τη χρήση ποικίλων ηχοχρωμάτων και ταξινόμησής τους στη μουσικοθεραπεία, θα αναφέρουμε με βεβαιότητα ότι στην αρχαία Ελλάδα χρησιμοποιούσαν τουλάχιστον 100 είδη αυλών, για διαφορετικές εκδηλώσεις.

Τα τύμπανα αρμόζουν περισσότερο σε άτομα εξωστρεφή, με μεγάλα αποθέματα ενέργειας και συχνά ο χαρακτήρας τους είναι επιβλητικότερος.

Το πιάνο χρησιμοποιείται κυρίως σε άτομα φοβισμένα -ανασφαλή- και με χαμηλό δείκτη αυτοεκτίμησης, αναφέρεται δε ότι δίνει την εντύπωση στο υποκείμενο ότι το προστατεύει από παντού γύρω του και το κάνει αλώβητο.

Η φωνή, τέλος, ενισχύει την αυτοεκτίμηση του ατόμου για να λειτουργήσει πιο ουσιαστικά. Επίσης, ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα.

(2) Στις περιπτώσεις της χρησιμοποίησης των μουσικών οργάνων με μη μουσική χρήση, καθώς και άλλων μη μουσικών αντικειμένων με διάφορους τρόπους. Εδώ, είναι αναγκαίο να δημιουργηθούν σχέσεις μεταξύ του θεραπευτού και των θεραπευομένων της ομάδας, συχνά χωρίς την παρεμβολή ενός ηχητικού γεγονότος στο αρχικό στάδιο. Τις σχέσεις αυτές, οι οποίες μπορούν να καθοριστούν και οριοθετηθούν με σαφήνεια, ο θεραπευτής πρέπει να είναι σε θέση να τις ελέγχει τόσο ως προς την ποιότητα όσο και ως προς την ποσότητα και να τις διατηρεί όσο χρειάζεται, χωρίς όμως να διαταράσσεται η δυναμική της ομάδας. Υποστηρίζουμε τη θέση μας αυτή, παρ' ότι γνωρίζουμε πως υπάρχουν διαφωνίες με αυτή, από διάφορους επιστημονικούς κλάδους.

Τα παρεμβαλλόμενα λοιπόν αντικείμενα, αποκτούν έναν καθαρά συμβολικό χαρακτήρα, πέρα από τον σκοπό για τον οποίον έχουν φτιαχτεί και αποτελούν ένα διάμεσο σταθμό των μεταβιβάσεων και των αντιμεταβιβάσεων μεταξύ των μελών της ομάδας. Η παρεμβολή αυτή, είναι συχνά αναγκαία και ωφέλιμη διότι

βοηθάει την ανταλλαγή ενέργειας μεταξύ των μελών της ίδιας ομάδας. Το κάθε αντικείμενο έχει μια δική του ενεργειακή ταυτότητα και εάν χρησιμοποιηθεί κατάλληλα, μπορεί να ενισχύσει ή να αποδυναμώσει την όποια επίδραση του ηχητικού υλικού επί των μελών της ομάδας, ηχητικό υλικό το οποίο και αυτό προάγει όπως είναι φυσικό την ανταλλαγή ενέργειας αλλά με τελείως διαφορετικό τρόπο. Αυτός ο τρόπος μπορεί να είναι συμπληρωματικός αλλά και αντιθετικός ως προς αυτόν των παρεμβληθέντων αντικειμένων.

Πολλές φορές, δημιουργείται η αναγκαιότητα της ταύτισης ή απόρριψης της ύπαρξης των αντικειμένων. Επίσης, συχνά είναι αναγκαίο να παρεμβληθούν και άλλα συμπληρωματικά αντικείμενα μεταξύ των υπό διαμόρφωση σχέσεων της ομάδας, με ισότιμο ή συμπληρωματικό ρόλο. Αυτά, λειτουργούν ως φίλτρα τα οποία έχουν την ικανότητα να επιταχύνουν, να επιβραδύνουν, να σταματούν, να συνεχίζουν, να ενισχύουν, να ελαττώνουν, να απομονώνουν, να καταστέλλουν, να προάγουν, να διοχετεύουν κ.λπ., την όλη διαδικασία της μορφοποίησης. Οι ιδιότητες, τις οποίες έχουμε αποδώσει σε αυτά τα παρεμβληθέντα αντικείμενα, μπορεί να είναι τόσο μονοσήμαντες όσο και αμφιμονοσήμαντες. Συχνά δε προβλέπεται, τα ίδια τα μέλη της ομάδας, να αποφασίζουν για την ποσοτική μεταβολή κάποιας ιδιότητας, η οποία έχει αφιερωθεί σε ένα από τα αντικείμενα που χρησιμοποιούνται σε κάποια μουσικοθεραπευτική εφαρμογή βιωματικού τύπου. Η πράξη αυτή των θεραπευομένων σαφώς ενισχύει την αυτοεκτίμησή τους.

Παράγοντες που λαβαίνουμε υπόψιν στα στάδια σχεδιασμού και υλοποίησης της Μουσικοθεραπείας σε μεμονωμένο άτομο ή σε ομάδα.

1. Η παθολογική και ψυχική κατάσταση του ατόμου γενικά.
2. Η κινητική του κατάσταση με λεπτομέρεια.
3. Η ψυχολογική κατάσταση εκείνης της στιγμής.
4. Τα δεδομένα που θα αξιολογηθούν κατόπιν συνέντευξης με το ίδιο το άτομο αλλά και με άλλα του οικογενειακού ή του οικείου περιβάλλοντός του.
5. Η οικογενειακή κατάσταση του ατόμου.
6. Η εποχή, ο τόπος, η ώρα της ημέρας και οι καιρικές συνθήκες της ημέρας όπου θα γίνει η συνεδρία.
7. Η διερεύνηση της πιθανής θετικής ή αρνητικής επίδρασης στην πρόσφατη ψυχολογική κατάσταση του υποκειμένου, προσφάτων διεθνών, εθνικών, τοπικών, οικογενειακών, προσωπικών, ή λοιπών ειδικών γεγονότων.
8. Οι συνθήκες του χώρου γενικότερα στον οποίο θα γίνει η μουσικοθεραπευτική δραστηριότητα, όπως για παράδειγμα το είδος του χώρου, οι διαστάσεις του, τα είδη των αντικειμένων που υπάρχουν

στον χώρο καθώς και η δυνατότητα μετακίνησής τους, τα χρώματα των τοίχων, των επίπλων και ορισμένων άλλων μεγάλων αντικειμένων του χώρου, οι συνθήκες φωτισμού, το είδος της ηχητικής εγκατάστασης και η ποιότητα των μηχανημάτων αναπαραγωγής των ήχων, η πιθανή γειτονία του χώρου με άλλους, η πιθανή συναισθηματική βαρύτητα που έχει αποδώσει ο θεραπευόμενος στον χώρο (εάν φυσικά αυτός έχει ξαναχρησιμοποιηθεί στο παρελθόν ή κατά οποιονδήποτε τρόπο είναι οικείος στον θεραπευόμενο), κ.λπ.

9. Η ποιότητα και η *ηχητική κατάσταση* των μουσικών οργάνων ή των λοιπών ηχογόνων πηγών που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν.
10. Στην περίπτωση που χρειάζονται ορισμένοι συνεργάτες οι οποίοι και θα υποστηρίζουν τις συνεδρίες με διάφορους τρόπους, η επιλογή αυτών θα πρέπει να γίνει πολύ προσεκτικά. Επίσης, είναι αυτονόητο πως κατά κανόνα, εκτός κάποιων εξαιρέσεων, δεν προβλέπεται παρουσία συγγενών ή οικείων των θεραπευομένων εντός του χώρου των συνεδριών και κατά τη διάρκεια αυτών.

Τομείς εφαρμογής της Μουσικοθεραπείας

Σταχυολογούμε μερικές από τις εφαρμογές της μουσικοθεραπείας, εν συντομία, καθ' όσον αυτή εφαρμόζεται σχεδόν σε όλους τους ιατρικούς κλάδους, όπως στην ψυχιατρική, τη χειρουργική, την οδοντιατρική, τη νοσηλευτική, στην ανακουφιστική φροντίδα των ασθενών (*palliative care*), στην κατ' οίκον νοσηλεία (*home care*), στη Νοσηλευτική, στην ειδική εκπαίδευση, κ.λπ.

Στην ειδική αγωγή και κυρίως στα άτομα μικρής ηλικίας, τα οποία όπως γνωρίζουμε έχουν σημαντικές ιδιαιτερότητες σε σχέση με τους ενήλικες. Έτσι, μπορούμε να αναφερθούμε στην επιτυχία που έχει σημειώσει η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας στην αντιμετώπιση των παιδικών νευρώσεων. Ακόμη, αποτελεί ισχυρό εργαλείο τόσο διαγνωστικό όσο και θεραπευτικό στη θεραπεία όλων των μορφών ψυχώσεων. Για τις περιπτώσεις οριακής νοημοσύνης (*Borderline*) προτείνεται η εφαρμογή του *βιωματικού μοντέλου* όπως και της *μορφής εξάσκησης*. Ομοίως, έχει πολύ καλά αποτελέσματα στις περιπτώσεις αυτισμού και συνδρόμου Down, όπου μπορούν να χρησιμοποιηθούν όλοι οι τύποι της μουσικοθεραπείας. Προσφέρει δε, σε όλες τις μορφές των εγκεφαλικών παραλύσεων στις οποίες εφαρμόζουμε συνήθως το *δυναμικό μοντέλο* και το *μοντέλο εξάσκησης*. Σε περιπτώσεις μέσης και σοβαρότερης νοητικής στέρησης, εφαρμόζουμε όλα τα μοντέλα που περιγράφηκαν εκτός και αν η στέρηση συνυπάρχει με κάποιας μορφής ψύχωση, οπότε η επιλογή του θεραπευτικού μοντέλου, λαμβάνεται από την επιστημονική ομάδα. Αυτό δεν γίνεται για λόγους επικινδυνότητας, αλλά

για λόγους βελτιστοποίησης των αποτελεσμάτων. Στη νοητική στέρηση, τα αποτελέσματα γενικά μπορεί να είναι η βελτίωση της πρόσληψης και της περαιτέρω επεξεργασίας των ερεθισμάτων όλων των τύπων, η αύξηση της αυτοεκτίμησης, κ.λπ. Εδώ, τα αποτελέσματα κατά κανόνα είναι καλύτερα όσο μικρότερη είναι η ηλικία του παιδιού. Στη Νοσηλευτική, η χρήση της τυγχάνει ευρείας αποδοχής στο εξωτερικό. Θα έχουμε την ευκαιρία να ακούσουμε 2 κομμάτια που χρησιμοποιούνται στη νοσηλευτική, αλλά από διαφορετικούς πολιτισμούς. Το πρώτο, προέρχεται από τις ΗΠΑ και χρησιμοποιείται για χαλάρωση και για να ρυθμίσει τους παλμούς της καρδιάς και τις αναπνοές. (Απόσπασμα 16^ο). Το δεύτερο, προέρχεται από την Κένυα και μπορούμε να πούμε ότι εφαρμόζεται στο Palliative Care, δεδομένου ότι εκτελείται από το μάγο-θεραπευτή του χωριού σε νεαρές κοπέλες οι οποίες έχουν υποστεί περιτομή. Το κομμάτι αυτό αναφέρεται ότι έχει εμψυχωτικό χαρακτήρα. (Απόσπασμα 17^ο).

Εκτός όλων αυτών, ο συνδυασμός προγραμμάτων παθητικής και ενεργητικής μουσικοθεραπευτικής αγωγής και της δυναμικής μορφής του μουσικού-θεραπευτικού παιχνιδιού, φέρνει από αρκετά καλά εως πολύ καλά αποτελέσματα σε περιπτώσεις διαφόρων μορφών δυσλεξίας, αφωνίας (mutismus), τραυλισμού, κ.λπ.

Βιβλιογραφία

- Λιάνα Πρίνου-Πολυχρονιάδου. *Μουσική και Ψυχολογία*, Εκδόσεις Θυμάρι, 3η έκδοση, Αθήνα 1995.
- John Lind και Sigrid Neuman. *Η μουσική στην αρχή της ζωής*, Εκδόσεις Ρεϋμόνδος.
- Andrea Gilroy και Colin Lee. *Εικαστικές Τέχνες και Μουσική, Θεραπεία και Έρευνα*, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 2000.
- Walter Gutdeutsch. *Μουσική και Ιατρική*, Εκδόσεις Νέα Ακρόπολη, Β έκδοση, Αθήνα 1999.
- Μιχάλη Τόμπλερ. *Ήχων Στόχων Ήχώ*, Εκδόσεις Μ. Νικολαΐδης, Αθήνα 2001.
- Χαράλαμπος Σπυρίδης. *Μία εισαγωγή στην φυσική της μουσικής*, Εκδόσεις Π. Ζήτη, Β έκδοση, Θεσσαλονίκη 1986.
- J. Alvin, *Music therapy*. Ed. J. Baker, London 1966.
- J. Verdeau – Pailles. *Le bilan Psycho-musicale*, Ed. J. M. Fouzeau, Paris 1981.
- Carl Seashore. *Psychology of music*, Ed. Dover 1967, (republication from the McGraw – Hill Book Company, in 1938).
- James Boyk. *There's Life Above 20 KHz*, California Institute of Technology, 1997. (paper).

Κατάλογος ηχητικών αποσπασμάτων που ακούστηκαν

1. Celtic Harp, παίζει ο Robin Williams, από παλιά ηχογράφιση με άρπα 400 ετών. (περίπου 2.5 min).
2. Island in the sun, από την σειρά natural recordings της Esovision, EV - 65, track no one. (1st track, περίπου 2.5 min).
3. Nature sound, από το CD The Blue Planet της σειράς natural recordings της Esovision, EV - 60. (1st track, mixed in 2 channels, περίπου 2 min).
4. Το (2) (Island in the sun) αλλά φιλτραρισμένο. (περίπου 45 sec).

5. To track 44 fast ticking, από το CD bells chimes and alarms, A 6183 Tempo. (42 sec).
6. Οργανικό κομμάτι με ζουρνά των Kallash, ηχογράφηση από την Malana του Kashmir στο έδαφος των Ινδιών, από το CD ΛΑΛΩ. (6th track, 1.04 min).
7. Thai Boxing, ηχογράφηση από το Chiang Mai της Β. Ταϊλάνδης, από το CD Thailand, Arion ARN64284. (11th track, 1.45 min).
8. Suling Diraraya solo, φλάουτο με 5 οπές, ηχογράφηση από το χωριό Penanian της επαρχίας Mamasa της νήσου Κελέβης (Sulawesi) της Ινδονησίας. CD του CNRS της Γαλλίας, CNR - 2741004/ Indonesie, Toraja/le chant du monde. (17th track, 1.55 min).
9. Το Andante από την 5η συμφωνία σε ΣΙ ύφεση μείζωνα, του W.A.Mozart, (15th track, 2.44 min).
10. Το Songhay Gulu Drammers, παίζεται από ομάδα 6 τυμπανιστών Gulu κατά την διάρκεια γιορτής σε χωριό του Νίγηρα της Δυτικής Αφρικής. Από το CD Dances of the world της Nonesuch Explorer series, 979 167-2, (12th track, 1.50 min).
11. Το πρώτο μέρος (morning) από την Peer Gynt Suite no 1 ορ 44 του Edvard Hagerup Grieg, σε διεύθυνση Arthur Fiedler με την Boston Pops Orchestra, από τον CD DECCA, LONDON 448 952-2, (2nd track, 1.58 min).
12. Το ίδιο απόσπασμα, σε διεύθυνση William Page με την European Philharmonic Orchestra, CD 3403 της Arena Classics, (1st track, 1.52 min).
13. Η Gavota (Madrigal) του Agustin Barrios, από το CD Latin American Guitar Music, της Sony, SBK 47669 ADD, (2nd track, 2.00 min).
14. Το ίδιο με το προηγούμενο (13^ο), αλλά επεξεργασμένο σε Η/Υ. (1.15 min).
15. Ινδική μουσική, Raga Basant Mukhari. (1.20 min).
16. Απόσπασμα από το CD Healing series demo Relaxation Company, CD 3195. (6th track, 2.5 min).
17. Απόσπασμα από το CD Kenya & Tanzania της Electra Nonesuch - explorer series, 7559-72066-2, (13th track, 1.43 min).

Nordoff-Robbins. Μουσικοθεραπεία σε άτομα με αυτισμό

Κάβουρα Π. & Χίτογλου-Αντωνιάδου Μ.

Η επιστημονική κοινότητα αντιμετωπίζει με δέος, μέχρι σήμερα, τον αυτισμό μιας και η αιτιολογία του παραμένει ένα μυστήριο και δίνει το έναυσμα για συνεχείς έρευνες. Οι Nordoff-Robbins κατόρθωσαν με το κλινικό τους έργο να ρίξουν φως στον αυτισμό, δίνοντας την ευκαιρία σε πολλά άτομα να ανακαλύψουν και να αυξήσουν τις δυνατότητές τους και να βελτιώσουν το επίπεδο ζωής τους. Σκοπός της εργασίας είναι, μετά από μια σύντομη αναφορά στον ορισμό της μουσικοθεραπείας και του αυτισμού, να περιγράψει:

1. Την Nordoff-Robbins μουσικοθεραπεία: τις βασικές αρχές της φιλοσοφίας των Paul Nordoff και Clive Robbins πρωτοπόρων στο χώρο, που θεμελίωσαν την κλινική μουσικοθεραπεία με τη χρήση κλινικού μουσικού αυτοσχεδιασμού.
2. Την εξειδικευμένη χρήση μουσικοθεραπευτικών τεχνικών σε άτομα με αυτισμό στη μονάδα αυτιστικών ατόμων ΕΛΠΙΔΑ, τον ρόλο της μουσικοθεραπείας, τον τρόπο που είναι δομημένο το μουσικοθεραπευτικό πρόγραμμα.
3. Τους στόχους που εξυπηρετεί η εφαρμογή ενός Nordoff-Robbins μουσικοθεραπευτικού προγράμματος σε άτομα με αυτισμό.

Μουσικοθεραπεία

Είναι η σκόπιμη χρήση της μουσικής προς όφελος θεραπευτικών στόχων όπως η αποκατάσταση, η διατήρηση και η βελτίωση της ψυχικής και σωματικής υγείας. Σύμφωνα με τον ορισμό της Αμερικανικής Εταιρείας Μουσικοθεραπείας, η συστηματική εφαρμογή μουσικής από ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό επιτρέπει στο άτομο να κατανοήσει περισσότερο τον εαυτό του και τον κόσμο γύρω του, επιτυγχάνοντας μια καλύτερη προσαρμογή στην κοινωνία. Ως μέλος της θεραπευτικής ομάδας, ο μουσικοθεραπευτής συμμετέχει στην επεξεργασία και ανάλυση των συμπτωμάτων της παθολογίας του ατόμου και στον καθορισμό των στόχων του γενικότερου θεραπευτικού πλάνου. Η μουσικοθεραπεία γεφυρώνει την τέχνη της μουσικής και την επιστήμη της ψυχολογίας και εφαρμόζεται σε άτομα όλων των ηλικιών με σωματικά, ψυχολογικά ή διανοητικά προβλήματα. Αποτελεί διαδικασία προόδου, αλλαγής και εξέλιξης που επιτυγχάνεται μέσα από τη σχέση πελάτη-θεραπευτή-μουσικής. Έτσι, η μουσικοθεραπευτική συνεδρία γίνεται σταδιακά ένα δημιουργικό περιβάλλον εργασίας, όπου ο πελάτης αισθάνεται την ασφάλεια να εκφραστεί ελεύθερα για να ανακαλύψει νέες πλευρές του εαυτού

του επεκτείνοντας το δυναμικό του. Οι μουσικές δραστηριότητες (ακρόαση, τραγούδι, παίξιμο μουσικών οργάνων και μουσική σύνθεση) επιλέγονται αυθόρμητα λεπτό προς λεπτό, ανάλογα με την πορεία της θεραπευτικής σχέσης. Η διεθνής μουσικοθεραπευτική κοινότητα μετά από μακροχρόνιες έρευνες οδηγήθηκε στο συμπέρασμα πως η μουσική έκφραση, σε αντιδιαστολή με τον προφορικό λόγο, επιτρέπει στα συναισθήματα του ατόμου να έρθουν στην επιφάνεια και να εκφραστούν πληρέστερα.

Αυτισμός

Τα βασικά χαρακτηριστικά του αυτισμού, σύμφωνα με το διαγνωστικό εγχειρίδιο της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (DSM-IV-TR Diagnostic and statistical manual of mental disorders), εντοπίζονται στην ελλιπή κοινωνικότητα, την προβληματική επικοινωνία και την ύπαρξη περιορισμένων δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων. Η προβληματική κοινωνική συμπεριφορά, χαρακτηρίζεται από απουσία μη λεκτικών εκδηλώσεων, αποτυχία στη σύναψη σχέσεων με συνομηλίκους και έλλειψη συναισθηματικής αμοιβαιότητας. Όσον αφορά την επικοινωνία, μπορεί να υφίσταται παντελής έλλειψη ανάπτυξης του λόγου, ανικανότητα για έναρξη ή συνέχιση συνομιλίας και στερεοτυπική χρήση της γλώσσας. Τέλος, τα ενδιαφέροντα του ατόμου εξαντλούνται σε επαναληπτικές κινήσεις και επίμονη ενασχόληση με αντικείμενα που δεν εξυπηρετούν κανένα λειτουργικό σκοπό.

Nordoff-Robbins μουσικοθεραπεία

Το 1958, ο διαπρεπής πολυβραβευμένος συνθέτης και πιανίστας Dr. Paul Nordoff, μετά από συναναστροφή με παιδιά με ειδικές ανάγκες, διαπιστώνει πως η μουσική έχει μεγάλη θεραπευτική δύναμη (music as therapy) και αποφασίζει να απαρνηθεί την ακαδημαϊκή του καριέρα, για να αφιερωθεί στην έρευνα για τη μουσικοθεραπεία.

Έχοντας τη συμπαράσταση συναδέλφων του από το χώρο της ψυχολογίας και της ιατρικής, ξεκινά την πρωτοποριακή του έρευνα σε παιδιά με ειδικές ανάγκες στη Μεγάλη Βρετανία και στην Ευρώπη. Στο πρόσωπο του Dr. Clive Robbins, ενός ενθουσιώδους ειδικού παιδαγωγού, που πίστευε βαθιά στις δυνατότητες της μουσικοθεραπείας, ο Paul Nordoff ανακάλυψε έναν πολύτιμο συνεργάτη. Δουλεύοντας μαζί το 1959 και το 1960 προσδιόρισαν τις θεμελιώδεις αρχές της προσέγγισής τους. Από το 1961 συνέχισαν το έργο τους στις ΗΠΑ, δουλεύοντας σε παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες, νοητική υστέρηση, αυτισμό, ψυχώσεις κ.ά. Μετά από σειρά κλινικών ερευνών, τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο, κατάφεραν να προσφέρουν στον χώρο της μουσικοθεραπείας ένα πλήθος κλινι-

κών τεχνικών και μουσικών πηγών. Ο δημιουργικός κλινικός αυτοσχεδιασμός, τόσο στο πιάνο όσο και με τη φωνή και η χρησιμοποίησή του ως μέσο επικοινωνίας με αυτιστικά παιδιά, εντυπωσίασαν τον τότε επιστημονικό κόσμο ο οποίος υποστήριξε ηθικά και υλικά το έργο τους για πέντε χρόνια. Ο Paul Nordoff και ο Clive Robbins εργάστηκαν μαζί μέχρι τον θάνατο του Paul Nordoff το 1977 και προσέφεραν στον χώρο της μουσικοθεραπείας ένα πλούσιο αρχείο με ηχογραφήσεις όλων των συνεδριών τους, εκπαιδευτικά προγράμματα σε Ευρώπη και Αμερική και τρία βιβλία που συνυπέγραψαν.

Τι είναι όμως αυτό που εντυπωσίασε τους επιστήμονες, τι είναι τελικά η δημιουργική μουσικοθεραπεία όπως οι ίδιοι ονόμασαν την προσέγγισή τους;

Γράφουν λοιπόν: «Η μουσική είναι μία παγκόσμια εμπειρία με την έννοια ότι όλοι μπορούν να την απολαύσουν. Τα θεμελιώδη στοιχεία της μουσικής - ρυθμός, μελωδία και αρμονία- έλκουν και «δεσμεύουν» τις αντίστοιχες ψυχικές λειτουργίες μέσα στον καθένα από εμάς. Η μουσική έχει μια παγκόσμια διάσταση γιατί το μήνυμα που φέρει εμπεριέχει κάθε ανθρώπινη εμπειρία σε όλες τις διαστάσεις της, κάθε χροιά συναισθήματος. Η μουσική μπορεί να οδηγήσει ή να συνοδεύσει την ανθρώπινη ψυχή μέσα από όλα τα στάδια και τις καταστάσεις μιας εσωτερικής εμπειρίας, είτε αυτή είναι επιφανειακή, είτε κοινότυπη, είτε ιδιαίτερα βαθιά και προσωπική» (Creative Music Therapy, 1971).

Πίστευαν, λοιπόν, ότι υπάρχουν αρχέτυπες μουσικές φόρμες, όπως εκκλησιαστικοί τρόποι, κλίμακες και μουσικοί δρόμοι από παραδόσεις όλου του κόσμου που μπορούν να αγγίξουν και να συντονιστούν με τον εσωτερικό κόσμο του κάθε ανθρώπου.

Με απλά λόγια, ο θεραπευτής δημιουργεί αυτοσχεδιάζοντας μια μουσική ιδέα παίρνοντας μηνύματα από την παρουσία του πελάτη και του απευθύνει μια πρόκληση-πρόσκληση να απαντήσει μουσικά, έχοντας δημιουργήσει ένα ασφαλές, μη απειλητικό περιβάλλον. Οικοδομείται λοιπόν σιγά-σιγά μια σχέση εμπιστοσύνης με τη βοήθεια της μουσικής, δίνοντας στον πελάτη την ευκαιρία για ελεύθερη -μέσα σε συγκεκριμένα πλαίσια- αυτοέκφραση. Η σχέση που αναπτύσσεται με τον πελάτη εμπεριέχει την ποικιλία και τον πλούτο κάθε απλής ανθρώπινης σχέσης έξω από τον κλινικό χώρο. «Ο θεραπευτής μέσα από τη μουσική κλαίει και γελά με τους πελάτες, επιστρατεύει το χιούμορ του, τους προκαλεί, εκφράζει την αποδοχή και την αγάπη του, τους πλανεύει με τη μουσική» (Dr. Paul Nordoff).

Οι Nordoff και Robbins εμπνεύστηκαν τη φιλοσοφία τους στηριζόμενοι στις βασικές αρχές της ουμανιστικής ψυχολογίας και στη θεωρία των ανθρωποσοφιστών. Κύριος εκπρόσωπος της ουμανιστικής ψυχολογίας, ο Abraham Maslow, ανέπτυξε σημαντικές έννοιες για την ανθρωποκεντρική ψυχοθεραπεία

όπως αυτοπραγμάτωση, δημιουργικότητα, διάθεση για ωρίμανση, οριοθέτηση παρορμήσεων, βιωματική μάθηση και σημαντικές εμπειρίες, (self-actualization, creativeness, growth motivation, channeling of impulses, intrinsic learning and peak experiences). Η φιλοσοφία και οι κυρίαρχες θέσεις του Maslow είχαν άμεση εφαρμογή στην κλινική πράξη των Nordoff-Robbins.

Οι αξίες και οι απόψεις των ανθρωποσοφιστών που διακρίνονται στο έργο του Rudolf Steiner αποτέλεσαν θεμέλιο στη διαμόρφωση της φιλοσοφίας των Nordoff-Robbins. Κάποιες από τις σημαντικότερες είναι: η ευρυθμία, η σχέση μεταξύ σώματος, ψυχής και πνεύματος, η αγάπη και η δημιουργική της φύση, η κίνηση και η βούληση.

Όλες αυτές οι αξίες οδήγησαν τους Nordoff-Robbins στην ανάπτυξη της θεωρίας τους για τη «μουσική προσωπικότητα» (music child). Σύμφωνα με τη φιλοσοφία τους, μέσα σε κάθε άνθρωπο υπάρχει ένα «τέλειο μουσικό παιδί», που μπορεί να ανταποκρίνεται στη μουσική εμπειρία, να βρίσκει νόημα σ' αυτή, να την κρατά στη μνήμη του και ως κάποιο βαθμό να την απολαμβάνει. Η όποια παθολογία περιορίζει και φυλακίζει το μουσικό παιδί (condition child). Στόχος της μουσικοθεραπείας είναι να αναδείξει αυτό το μουσικό παιδί ξεπερνώντας τα όρια και τους περιορισμούς της αναπηρίας/παθολογίας του πελάτη.

Καθαρά μουσικοκεντρική προσέγγιση η Nordoff-Robbins μουσικοθεραπεία δίνει μεγάλη βαρύτητα στην εκφραστική και αισθητική ποιότητα της μουσικής, με στόχο να προσφέρει στον πελάτη πλουσιότερες και βαθύτερες εμπειρίες και να προωθήσει την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων. «Ο θεραπευτής, γράφει ο Ken Aigen, πρέπει όταν αυτοσχεδιάζει να έχει την επίγνωση των δυνάμεων που ενυπάρχουν στους ήχους και να πειραματίζεται με αυτές. Να ακολουθεί είτε συνειδητά τις κατευθύνσεις τους είτε να απομακρύνεται από αυτές, ακριβώς όπως ένας συνθέτης εκπλήσσει το αντί του ακροατή όταν δεν ανταποκρίνεται στις μουσικές του προσδοκίες με στόχο να δημιουργήσει μουσική υψηλότερης αισθητικής και εκφραστικής ποιότητας». Σ' ένα μουσικό-συναισθηματικό περιβάλλον οι αντιδράσεις και οι εκφράσεις του ατόμου -όσο και να περιορίζονται από την παθολογία του- γίνονται αποδεκτές, αντιμετωπίζονται ουσιαστικά και χρησιμοποιούνται για να διευκολύνουν την περαιτέρω επαφή και επικοινωνία. Έτσι, η εμπειρία της μουσικοθεραπείας μπορεί να είναι μεταμορφωτική.

Πρόσφατες έρευνες ψυχολόγων, έδειξαν πως η μουσικοθεραπεία έχει ένα σημαντικό προβάδισμα στη διάγνωση ιδιαίτερα σε παιδιά αυτιστικά και σε παιδιά με σύνδρομο Asperger, στον τομέα της κοινωνικής συναναστροφής και της μη λεκτικής επικοινωνίας. Πέραν τούτου, η μουσικοθεραπεία προβαίνει στην αξιολόγηση μουσικών συμβάντων και συμπεριφορών και στην ερμηνεία τόσο ποσοτικών όσο και ποιοτικών data πληροφοριών (Tony Wigram).

Συνοψίζοντας, η Nordoff-Robbins μουσικοθεραπεία είναι:

- Μια μουσικοκεντρική-μουσικοθεραπευτική προσέγγιση που βασίζεται στη μουσικότητα του θεραπευτή.
- Απαραίτητες προϋποθέσεις στη θεραπευτική διαδικασία είναι η δημιουργικότητα, η ευρηματικότητα στον αυτοσχεδιασμό και το να έχει την ικανότητα ο μουσικοθεραπευτής να χρησιμοποιεί κλινικά τα στοιχεία της μουσικής, έχοντας επίγνωση των μουσικών επιλογών του. Επίσης, απαιτείται από τον μουσικοθεραπευτή να διευρύνει τις μουσικές πηγές απ' όπου αντλεί έμπνευση για τον κλινικό αυτοσχεδιασμό και να συμπεριλάβει σ' αυτές μουσική από άλλες χώρες και άλλες κουλτούρες.
- Αναγνωρίζει πως η μουσική έχει αρχετυπικές ποιότητες και ταυτόχρονα πως κάθε άνθρωπος ανταποκρίνεται διαφορετικά στα μουσικά αρχέτυπα.
- Απαιτεί την ηχογράφηση ή την βιντεοσκόπηση των συνεδριών και την λεπτομερή επεξεργασία τους.

Μονάδα αυτιστικών ατόμων ΕΛΠΙΔΑ

Η μονάδα αυτιστικών ατόμων ΕΛΠΙΔΑ αποτελεί χώρο εκπαίδευσης, που ιδρύθηκε το 1980 από ομάδα γονέων ατόμων με αυτισμό στη Θεσσαλονίκη. Η μονάδα απευθύνεται σε άτομα ηλικίας 4 μέχρι 50 ετών και υπάρχει δυνατότητα φοίτησης 50 ατόμων.

Λειτουργούν ομάδες εκπαίδευσης 2-4 ατόμων υπό την εποπτεία ειδικών παιδαγωγών. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα στην τάξη, συμπληρώνεται με προγράμματα εργοθεραπείας, λογοθεραπείας, μουσικοθεραπείας και γυμναστικής. Η επιστημονική επιτροπή της μονάδας, που αποτελείται από την επιστημονικά υπεύθυνη παιδοψυχίατρο, τις ψυχολόγους και εκπρόσωπο των γονέων, συντονίζει το εκπαιδευτικό, επιστημονικό έργο της μονάδας.

Η εκπαίδευση των ατόμων βασίζεται στα σύγχρονα δεδομένα για τον αυτισμό και στην εφαρμογή εξατομικευμένης εκπαίδευσης, ύστερα από την αξιολόγηση των δυνατοτήτων των εκπαιδευομένων με την εφαρμογή ψυχομετρικών και άλλων μεθόδων αξιολόγησης. Με κύρια φιλοσοφία τη μέθοδο TEACCH οι στόχοι εκπαίδευσης αφορούν τομείς όπως αυτονομία, γνωστικές δεξιότητες, κοινωνικοποίηση, επικοινωνία - λόγος, συμπεριφορά, επαγγελματικές δεξιότητες, αυτόνομη διαβίωση, αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου.

Βασικός σκοπός είναι να αντιμετωπίσει εκπαιδευτικά τις ιδιαιτερότητες του ατόμου με αυτισμό και να προσφέρει ποιότητα ζωής στο ίδιο το άτομο και την οικογένειά του με απώτερο στόχο τη μέριμνα για ζητήματα που καλύπτουν όλες τις ηλικιακές ομάδες με κύριους άξονες την πρώιμη παρέμβαση, την επαγγελματική κατάρτιση και την αυτόνομη διαβίωση.

Στη μονάδα αυτιστικών ατόμων ΕΛΠΙΔΑ από τον Σεπτέμβριο του 2002 εφαρμόζεται πρόγραμμα Nordoff-Robbins μουσικοθεραπείας σε 18 άτομα, ηλικίας από 8 μέχρι 29 ετών. Προηγήθηκαν μουσικοθεραπευτικές διαγνωστικές συνεδρίες με όλους τους εκπαιδευομένους της μονάδας και κατόπιν αξιολόγησης, επιλέχθηκαν τα άτομα που εντάχθηκαν στο πρόγραμμα της μουσικοθεραπείας, που πραγματοποιείται δύο μέρες την εβδομάδα. Το πρόγραμμα της μουσικοθεραπείας είναι απόλυτα εξατομικευμένο και προσαρμοσμένο στις ανάγκες του κάθε ατόμου. Σύμφωνα με τους στόχους που έχουν τεθεί από την επιστημονική ομάδα -από τη μουσικοθεραπεύτρια της μονάδας, την υπεύθυνη παιδοψυχίατρο, τις ψυχολόγους, τους παιδαγωγούς- πραγματοποιούνται συνεδρίες σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο.

Ο χώρος όπου εφαρμόζεται το πρόγραμμα της μουσικοθεραπείας στη μονάδα είναι λιτός και απέριτος, εξοπλισμένος με κρουστά όργανα και πιάνο. Κάθε συνεδρία ηχογραφείται, σύμφωνα με τη φιλοσοφία της μουσικοθεραπεύτριας, λαμβάνοντας φυσικά υπόψιν τις βασικές αρχές της Nordoff-Robbins μουσικοθεραπείας. Σ' αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί ο τρόπος με τον οποίο διαρθρώνεται η μουσικοθεραπευτική διαδικασία κατά Nordoff-Robbins και ποιοι είναι οι θεμελιώδεις κανόνες που καθορίζουν την κλινική εφαρμογή της.

Nordoff-Robbins μουσικοθεραπεία και αυτισμός

Οι Nordoff και Robbins έχουν να επιδείξουν εκτενές έργο στη χρήση μουσικού αυτοσχεδιασμού σε άτομα με αυτισμό. Η δημιουργική μουσικοθεραπεία (creative music therapy) δίνει έμφαση στον κλινικό αυτοσχεδιασμό ως μη λεκτικό μέσο επικοινωνίας μεταξύ θεραπευτή και πελάτη. Ο θεραπευτής χρησιμοποιώντας σαν γνώμονα τη δημιουργικότητά του, τον αυθορμητισμό, την διαίσθηση και τις μουσικές του δεξιότητες, χρησιμοποιεί σαν αφετηρία το πώς παρουσιάζεται ο πελάτης στη συνεδρία στο «εδώ και τώρα», και καθορίζει κλινικούς στόχους. Αυτοσχεδιάζει κλινικά, με ελευθερία, ιεραρχώντας τα μουσικά δρώμενα σύμφωνα με το συνδυασμό των μουσικών και των κλινικών στόχων. Βασική προϋπόθεση και πυξίδα της θεραπευτικής πορείας για το θεραπευτή που εξασκεί τη δημιουργική μουσικοθεραπεία (Creative Music Therapy), είναι η ηχογράφηση της κάθε συνεδρίας και η κατόπιν επεξεργασία της. Σύμφωνα με τους Paul Nordoff και Clive Robbins, κάθε μουσικοθεραπευτής με την ειδικότητα Nordoff-Robbins, οφείλει να ηχογραφεί τις συνεδρίες και στη συνέχεια να προβαίνει στη λεπτομερή καταγραφή της μουσικής και όλων των μουσικών και μη συμβάντων κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Με αυτόν τον τρόπο ο θεραπευτής προβαίνει στο πλάνο της θεραπείας και στη συνέχεια δουλεύει μεθοδικά για την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων. Έχοντας αυτό το υλικό στα

χέρια του, ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να ελέγξει και να αναλύσει την πορεία των συνεδριών, να προβεί σε συμπεράσματα και να ενημερώσει το επιστημονικό προσωπικό και τους κηδεμόνες για την πορεία των συνεδριών. Πολλές λεπτομέρειες που αφορούν τόσο στην ανταπόκριση των πελατών όσο και στους επιτυχημένους ή τους αποτυχημένους χειρισμούς του θεραπευτή, γίνονται αντιληπτές στη διάρκεια αυτής της διαδικασίας. Με την επανατροφοδότηση και τα νέα δεδομένα που προκύπτουν, γίνεται επί τόπου αναπροσαρμογή της θεραπευτικής πορείας. Κάθε κλινικός αυτοσχεδιασμός, κάθε τραγούδι που αποδεικνύεται αποτελεσματικό και προκαλεί το ενδιαφέρον και τη μουσική ανταπόκριση του ατόμου, μεταγράφεται σε μουσική παρτιτούρα και στη συνέχεια η μουσική σύνθεση εξελίσσεται στη διάρκεια των συνεδριών ανάλογα με τις αλλαγές που θα προκύψουν.

Ο Nordoff-Robbins μουσικοθεραπευτής κρατά λεπτομερές ημερολόγιο για κάθε συνεδρία, όπου καταγράφει λεπτό προς λεπτό τα σημαντικά κλινικά συμβάντα. Σημειώνει με ακρίβεια το τέμπο, το ύφος, το τονικό ύψος και κάθε πληροφορία που μπορεί να περιγράψει ξεκάθαρα το παίξιμο και τη μουσική εκδήλωση του πελάτη.

Στη συνέχεια, ακολουθούν κάποιες από τις βασικές κλινικές μουσικοθεραπευτικές τεχνικές που προέκυψαν από τη μακρόχρονη εμπειρία και έρευνα των Nordoff-Robbins και αποτέλεσαν πυξίδα στην εφαρμογή μουσικοθεραπείας στη μονάδα αυτιστικών ατόμων ΕΛΠΙΔΑ.

A. Μουσικό-συναισθηματικό περιβάλλον (musical-emotional environment)

Κύριο μέλημα του θεραπευτή στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία, είναι η δημιουργία ενός «μουσικού περιβάλλοντος» που να δημιουργεί αίσθημα αποδοχής και ασφάλειας στον πελάτη. Που να τον κάνει να νιώθει πως η μουσική τον προσεγγίζει και δημιουργεί αίσθημα οικειότητας. Παρά τις πληροφορίες που μπορεί να έχει συλλέξει ο θεραπευτής για τον πελάτη του από το ιστορικό, είναι σημαντικό να είναι απαλλαγμένος από κάθε γνώση και να ανταποκρίνεται αυθεντικά με τη μουσική στην κάθε στιγμή, σ' αυτό που δηλώνει η παρουσία του πελάτη. Έτσι, μπορεί η δουλειά να είναι αυθεντική και να δημιουργήσει μια ειλικρινή σχέση εμπιστοσύνης μαζί του. Τότε ο πελάτης γίνεται συνεργάτης στη μουσική πράξη. Ο Paul Nordoff έλεγε πως δεν προσφέρουμε στον πελάτη την θεραπεία όπως σ' ένα βρέφος την τροφή, κάθε άλλο. Διαμορφώνουμε τις συνθήκες για να καταστεί δυνατό, μέσα από την τέλεια μουσική προσωπικότητά του να γίνει συνεργάτης του θεραπευτή και μαζί να δουλέψουν ώστε να προκύψει η θεραπεία. Τότε προκύπτουν οι πολυπόθητες αλλαγές».

Β. Επενδύοντας μουσικά τις κινήσεις του μουσικά παθητικού ατόμου

Είναι πολύ σημαντικό, ιδιαίτερα στη δουλειά με τα άτομα με αυτισμό, που στις περισσότερες περιπτώσεις κάνουν επαναλαμβανόμενες κινήσεις, να προσεγγίζονται με τη μουσική και με αυτόν τον τρόπο. Οι κινήσεις τους, ο ρυθμός τους με τη μουσική επένδυση, αποκτούν πλέον άλλο νόημα και τους προσφέρουν μία πιο πλούσια μουσική εμπειρία. Ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να λάβει υπόψη του την ανοργάνωτη φύση των παρορμήσεων των αυτιστικών ατόμων όπως αυτή εκφράζεται ρυθμικά μέσα από τις στερεοτυπίες και να δουλέψει μ' αυτές μουσικά. Η θεραπεία έγκειται στο να οδηγηθεί ο πελάτης να βιώσει μέσα από το οργανωμένο πλαίσιο της μουσικής σύνθεσης, διαφορετικά αυτή τη φορά, τον επαναλαμβανόμενο ρυθμό του. Έτσι, δραστηριοποιείται και αποκτά νέες εμπειρίες. Το να υποστηρίζει ο μουσικοθεραπευτής μια επαναλαμβανόμενη στερεοτυπική κίνηση, προσφέρει μια νέα εμπειρία στο άτομο, μιας και η στερεοτυπία δεν υποστηρίχθηκε άλλη φορά στο παρελθόν. Κατά μία έννοια, η μουσική υποστηρίζει τη στερεοτυπία αλλά και τη διαταράσσει γιατί η φύση της μουσικής δίνει άλλη υπόσταση στη στερεοτυπία. Στόχος λοιπόν, είναι να χάσει η στερεοτυπία το νόημα της για τον πελάτη και να προχωρήσει πέρα απ' αυτήν.

Γ. Στήριξη με τη μουσική στην κρίση και στο κλάμα

Έχοντας την πεποίθηση πως η μουσική έχει τη δύναμη να συντροφεύει, να διευρύνει την έκφραση και ταυτόχρονα να κάνει τον πελάτη να νιώσει παρηγοριά και αποδοχή, ο μουσικοθεραπευτής είναι παρών και συνοδεύει μουσικά το κλάμα και την κρίση που είναι πιθανό να προκύψει. Αυτοσχεδιάζει στο πιάνο ή με τη φωνή, με στόχο να εκφράσει την ένταση της κρίσης ή του κλάματος ενός πελάτη, δίνοντάς του την ευκαιρία να διευρύνει την εμπειρία του και να νιώσει πως αποκτά σχέση συναισθηματική με τη μουσική που αυτοσχεδιάζεται εκείνη τη στιγμή. Έτσι, η κρίση εκτονώνεται, το κλάμα καταλαγιάζει ή ακόμα και αν δεν συμβεί αυτό, ο πελάτης αποκτά μια πλουσιότερη εμπειρία νιώθοντας την ανακούφιση της συμπαράστασης που του προσφέρθηκε.

Δ. Παροτρύνοντας το τραγούδι

Ο αυτοσχεδιασμός μπορεί να επηρεάσει τις μη μουσικές εκδηλώσεις του ατόμου, κινήσεις και φωνές, έτσι ώστε αυτές να αποκτήσουν προοδευτικά πιο σταθερό ρυθμό και μελωδία. Τότε, ο θεραπευτής με την επανάληψη του ίδιου επιτυχημένου μοτίβου, ρυθμικού σχήματος ή της ίδιας αρμονικής σύνδεσης, μπορεί να οδηγήσει ομαλά στον πιο ελεύθερο μουσικό διάλογο με τη φωνή. Η χρήση της φωνής, αρχικά χωρίς λέξεις στον κλινικό αυτοσχεδιασμό, προκαλεί φωνητικές απαντήσεις και προωθεί την επικοινωνία.

Το τραγούδι είναι η άμεση έκφραση του «εγώ». Η αυθόρμητη χρήση της φωνής αντικατοπτρίζει: τον εσωτερικό μας κόσμο, τον τρόπο με τον οποίο οργανώνουμε την ύπαρξή μας, εκδηλώνει την ανάγκη μας για επικοινωνία με το περιβάλλον, είναι ο τρόπος με τον οποίο μπορούμε να δηλώσουμε τις ανάγκες μας, τις επιθυμίες μας, τη δυσαρέσκειά μας. Ακούγοντας ένα άτομο να τραγουδάει, μπορεί να αποκομίσει κανείς μια ολοκληρωμένη εικόνα για την εσωτερική του κατάσταση. Δουλεύοντας μουσικοθεραπευτικά με τα μειονεκτήματα, τις ατέλειες και τους περιορισμούς που αντιμετωπίζει κανείς στο τραγούδι, μπορεί να σημειωθεί σημαντική πρόοδος σε πολλούς τομείς, ιδιαίτερα της έκφρασης και της επικοινωνίας.

Ε. Παροτρύνοντας το παίξιμο οργάνων

Η προσαρμογή και η ευελιξία στον αυτοσχεδιασμό

Η προσοχή του θεραπευτή πρέπει να είναι τεταμένη στο άτομο και το παίξιμο να είναι ελεύθερο και να το δραστηριοποιεί. Οφείλει να είναι σε ετοιμότητα για να ανταποκριθεί σε κάθε έκφραση του πελάτη, έτσι ώστε να τροποποιήσει ανάλογα τον αυτοσχεδιασμό, να του προσελκύσει το ενδιαφέρον και να του δεσμεύσει την προσοχή. Κάποια άτομα παίζουν αυθόρμητα και ελεύθερα και δίνουν πολλά στοιχεία στον θεραπευτή για να δουλέψει μαζί τους. Κάποια άλλα άτομα όμως, αντιστέκονται, φοβούνται την αναστάτωση που υπάρχει μέσα τους εξαιτίας της διαταραχής τους και ζητούν επίμονα οικείες δραστηριότητες, προβλήματα ρυθμικά κομμάτια. Τότε χτυπούν μηχανικά και χωρίς συναίσθημα, χρησιμοποιώντας τη μουσική σαν οθόνη για να ενδυναμώσουν το αυτιστικό τους κομμάτι. Μόνο δουλεύοντας με τη διαταραχή που κείται πίσω απ' αυτή τη συμπεριφορά μπορεί να ελπίζει ο θεραπευτής στην επίτευξη στόχων.

Η διαφορετική χροιά και το μουσικό ύφος των οργάνων

Όσο πιο πλούσια συλλογή οργάνων έχει ο θεραπευτής στη διάθεση του, τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες κάποιο όργανο να προσελκύσει το ενδιαφέρον του πελάτη για να παίξει μ' αυτό.

Ο τρόπος που παίζει ο πελάτης τα ρυθμικά σχήματα που εισάγει στον αυτοσχεδιασμό, παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον εξαιτίας της σχέσης που έχουν με τους ζωτικούς ρυθμούς του οργανισμού. Το άτομο στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία φανερώνει πώς δομείται η ύπαρξή του από τον τρόπο που δομεί το παίξιμό του. Ανακαλύπτοντας ποιότητες στη μουσική όπως τάξη, δομή και ύπαρξη στόχου, αναγκάζεται να βρει ανάλογες ποιότητες στον εαυτό του.

Ο τρόπος που αντιμετωπίζεται ο πελάτης

Ο τρόπος που προσεγγίζεται ο πελάτης είναι σημαντικός. Καθένας πρέπει να νιώθει ελεύθερος να εκφράζεται όπως αισθάνεται -πάντα μέσα σε θεμιτά πλαίσια. Ο θεραπευτής μπορεί να προσελκύσει το ενδιαφέρον του πελάτη αλλά σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να του επιβάλλει την ενασχόληση με κάποιο όργανο και την εμπλοκή του στη μουσική πράξη. Παρ' όλα αυτά δεν πρέπει να ενθαρρύνονται συμπεριφορές που εμποδίζουν την ενασχόληση με τη μουσική όπως στριφογύρισμα οργάνων ή δάγκωμα μπαγκέτας κ.λπ.

Με τη μουσική, ο μουσικοθεραπευτής προσκαλεί τον πελάτη αλλά και τον κατευθύνει. Σαν ακροατής, αποκομίζει την εντύπωση πως η μουσική καθοδηγεί ακόμα και στις παύσεις υπάρχει σαν ένα αόρατο χαλί για να υποστηρίξει, να στηρίξει και να κατευθύνει σε νέες εμπειρίες τον πελάτη. Ο μουσικοθεραπευτής δεν μιμείται αλλά εμπλουτίζει μουσικά την εμπειρία του κάνοντάς την πιο όμορφη. Επιτείνει και αυξάνει ό,τι ήδη υπάρχει. Ο Paul Nordoff υποστήριζε πως σαν μουσικοθεραπευτές έχουμε την ηθική υποχρέωση να προκαλέσουμε, να αναμιχθούμε, να ενοχλήσουμε την παθολογία του πελάτη μας, αν αυτό κρίνουμε πως θα οδηγήσει στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, στην επαφή του με το περιβάλλον και στην επίτευξη των θεραπευτικών στόχων. Όλα αυτά εφαρμόζονται με την υπόθεση ότι συμβαίνουν σε ένα περιβάλλον ασφαλείας, αποδοχής και αγάπης.

Nordoff-Robbins κλίμακα αξιολόγησης της επικοινωνίας

Στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία στο ΕΛΠΙΔΑ αποδείχτηκε χρήσιμο εργαλείο η κλίμακα αξιολόγησης επικοινωνίας των Nordoff και Robbins. Έχοντας ως δεδομένο πως ο θεμελιώδης σκοπός της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας είναι η δημιουργία μουσικής επικοινωνίας με τον πελάτη, οι Nordoff και Robbins επινόησαν αυτήν την κλίμακα και κατέληξαν στο συμπέρασμα πως κάθε πρόοδος σ' αυτή τη μουσική επικοινωνία αυξάνει το επίπεδο της αμοιβαίας συνδιαλλαγής και σηματοδοτεί την απαλλαγή από κάποιους περιορισμούς που προέρχονται από την παθολογία. Όσο πιο επικοινωνιακό γίνεται το άτομο με αυτισμό, τόσο περισσότερο αποκτά ελευθερία στην έκφραση και την επικοινωνία, στενότερη επαφή με τον θεραπευτή κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας. Η κλίμακα επικοινωνίας έχει διπλή λειτουργία:

- α. Εκτιμά την εξέλιξη της επικοινωνίας και το πως εκδηλώνεται.
- β. Αξιολογεί τον χαρακτήρα και την ποιότητα της επικοινωνίας και προβαίνει σε μία πιθανή αξιολόγηση της προόδου του πελάτη ως προς την ωρίμανση και την ανάπτυξή του.

Πιο συγκεκριμένα, τα επίπεδα 1 μέχρι 5 περιγράφουν τα στάδια δραστηριοποίησης του πελάτη μέχρι να «ξυπνήσουν» οι αισθήσεις του και να επιτευχθεί

επιφυλακτική και περιορισμένη, πλην όμως συνεχής επικοινωνία και άμεση μουσική ανταπόκριση. Τα επίπεδα 6 μέχρι 9 περιγράφουν τα στάδια της επικοινωνίας και της προσωπικής ωρίμανσης που προκύπτουν από την ενεργό συμμετοχή του πελάτη στη μουσική πράξη.

Τα επίπεδα αυτά αξιολογούν:

- Την αύξηση της δραστηριότητας.
- Την πρόοδο στην ποιότητα, την ευκινησία και το εύρος της δεκτικότητας του πελάτη.
- Την έκφραση.

Πεποίθηση των Nordoff και Robbins αποτελεί πως η μουσική ευφύια του πελάτη ξεδιπλώνεται ή απελευθερώνεται σταδιακά από τη συναισθηματική ή την οργανική δυσλειτουργία, με αποτέλεσμα την απόκτηση πλήρους ελευθερίας στην επικοινωνία.

Στο επίπεδο 10, ο πελάτης επικοινωνεί άψογα μουσικά και είναι ικανός να συνεχίσει τη μουσικοθεραπευτική διαδικασία σε ομαδικά πλαίσια.

Η μουσική επικοινωνία μπορεί να επιτευχθεί με τρεις τρόπους: με φωνή, με κίνηση και με παίξιμο οργάνων. Η ανταπόκριση του πελάτη μπορεί να εκδηλωθεί με έναν ή και με περισσότερους τρόπους ταυτόχρονα. Για να μελετήσει ο θεραπευτής όλες τις εκφράσεις της επικοινωνίας που εκδηλώνονται στη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας, οφείλει να αξιολογήσει τον βαθμό επικοινωνίας του πελάτη σε κάθε τομέα χωριστά.

Η αξία και η αποτελεσματικότητα της δημιουργικής μουσικοθεραπείας έχει αποδειχθεί σε αναρίθμητα περιστατικά ατόμων με αυτισμό από τους Nordoff και Robbins και αφορούσε:

Κινητικές δεξιότητες: αύξηση της ικανότητας να κατευθύνεται η ενέργεια σε έναν επιθυμητό στόχο, βελτίωση της λεπτής και αδρής κινητικότητας με το παίξιμο μουσικών οργάνων, ανάπτυξη της μιμητικής ικανότητας.

Επικοινωνία: ανάπτυξη της ικανότητας χρήσης του λόγου και της φωνής επικοινωνιακά και εκφραστικά, μέσα από τραγούδια και αυτοσχεδιασμό, έλεγχος ρυθμού έντασης και τόνου φωνής, μείωση ή και εξάλειψη της ηχολαλίας και των στερεοτυπικών εκφράσεων, βελτίωση της ικανότητας επικοινωνίας

Γνωστικές δεξιότητες: διατήρηση του μουσικού διαλόγου και αύξηση του χρόνου της προσοχής, βελτίωση της εικόνας του εαυτού και επίγνωση του σώματος, βελτίωση της ακουστικής και της οπτικής αντίληψης, απόκτηση ανεξαρτησίας και αυτόβουλης κατεύθυνσης δράσης.

Κοινωνική αλληλεπίδραση: αντιμετώπιση της δυσπροσαρμοστικής συμπεριφοράς (στερεοτυπικής, παρορμητικής, αυτοκαταστροφικής), αύξηση της ικανότητας συναναστροφής με συνομιλήκους, βελτίωση των διαπροσωπικών επαφών και της κοινωνικοποίησης.

Συναισθηματικές αντιδράσεις: ανάπτυξη ελέγχου των παρορμήσεων, ενίσχυση της αυτοέκφρασης μέσα από μουσικές εμπειρίες με όργανα, διέγερση της δημιουργικότητας και της φαντασίας, βελτίωση της συγκινησιακής προσαρμογής σε νέες καταστάσεις.

Επίλογος

«Η μουσική δίνει ψυχή στο σύμπαν,
 φτερά στο μυαλό,
 πέταγμα στη φαντασία
 και ζωή στα πάντα.»

Πλάτωνας

Κλείνοντας, θεωρώ πολύ σημαντικό, να αναφέρω πως κάθε άτομο με αυτισμό όπως και κάθε πελάτης για τον μουσικοθεραπευτή αποτελεί μια πρόκληση. Του προσφέρει τη δυνατότητα να γνωρίσει έναν άλλο άνθρωπο, διαφορετικό από τους άλλους, με ξεχωριστές ανάγκες, ικανότητες και επιθυμίες. Η μουσικοθεραπευτική διαδικασία δεν είναι ποτέ η ίδια και έτσι εξελίσσεται κάθε φορά σαν μια περιπέτεια... Στη μουσικοθεραπεία δεν δίνονται συνταγές και δεν είναι δυνατό να ακολουθηθεί ένα πανομοιότυπο πλάνο θεραπείας από όλους τους θεραπευτές, προς όλους τους πελάτες, για όλες τις συνθήκες. Μόνο η συστηματική και λεπτομερής έρευνα και μελέτη της κάθε συνεδρίας, της κάθε ανταπόκρισης του πελάτη μπορεί να οδηγήσει σε ένα συστηματοποιημένο θεραπευτικό πλάνο που θα μεγιστοποιήσει τις δυνατότητες της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας.

Βιβλιογραφία

- Aigen, K. (1998). *Paths of development in Nordoff Robbins music therapy*. New Hampshire: Barcelona Publishers.
- Aigen, K. (1996). *Being in music. Foundations of Nordoff Robbins Music Therapy*. St. Louis: MMB Music Inc.
- Ansdell Gary. (1995). *Music for life. Aspects of creative music therapy with adult clients*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders Fourth Edition, Text Revision DSM-IV-TR*.
- Edgerton Cindy Lu. (1994). *The Effect of Improvisational Music Therapy on the Communicative Behaviors of Autistic Children*. *Journal of Music Therapy*, XXXI (1), 1994, p. 31-62.
- Forinash Michele. (2001). *Music Therapy Supervision*. New Hampshire: Barcelona Publishers.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1977) *Creative Music Therapy*. New York: The John Day Company.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1971). *Therapy in music for handicapped children*. London: Victor Gollancz Ltd.

- Nordoff-Robbins Center for Music Therapy (Fall 2002). *Improvisation booklet*. New York University, unpublished manual.
- Pavlicevic Mercedes. (1997). *Music therapy in context: music meaning and relationship*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Pavlicevic, M. (1999). *Music therapy intimate notes*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Robbins, C & Forinash, Michele. (1991). *Time as a multilevel phenomenon in music therapy*. *Music Therapy*, 10 (1), 45-57.
- Robbins, Clive & Robbins, Carol (1998). *Healing Heritage. Paul Nordoff Exploring the Tonal Language of Music*. New Hampshire: Barcelona Publishers.
- Προφίλ μονάδας αυτιστικών ατόμων «ΕΛΠΙΔΑ» (ανέκδοτο κείμενο).



Σώμα – Χώρος – Ταλάντωση (Μια χοροθεραπευτική προσέγγιση)

Χατζιδάκη Ζ.

Στη χοροθεραπεία αναφερόμαστε σε κάποιες βασικές έννοιες, τις οποίες συναντάμε επίσης στην κοινωνική ανθρωπολογία και στην ψυχανάλυση.

Ορισμένες από αυτές, όπως το σώμα, η ταλάντωση, ο ενδιάμεσος χώρος, το βλέμμα, το παιχνίδι και η έκσταση, θα αποτελέσουν τα εργαλεία με τα οποία θα προσπαθήσω να αναπαραστήσω συμβολικά τη διαδρομή που κάνει ο καθένας μας στη ζωή για να συναντήσει, μέσω του σώματός του, τα σώματα των άλλων.

Τη βλέπω σαν μία περιπλάνηση σε έναν χώρο που ορίζεται από τους δύο κόσμους που περιέχουμε. Τον πατέρα μας και την μητέρα μας. Τα δύο πόδια που στεκόμαστε. Η ισορροπία που όλοι αναζητάμε, δεν βρίσκεται στον κεντρικό άξονα μιας ζυγαριάς, ούτε σε ένα οποιοδήποτε σημείο ή στάση σ' αυτό τον χώρο. Είναι μία δυναμική ταλάντωση από τον έναν στον άλλον και η ικανότητα να κινούμαστε αυτοσχεδιάζοντας με ευελιξία και άνεση ανάμεσά τους, δίνει ουσία και νόημα στη ζωή μας.

Το σώμα

Γιατί όσο και αν στηριζόμαστε στη δύναμη του μυαλού και της φαντασίας μας να εναλλάσσει τοπία και πραγματικότητες, για να ζήσουμε τελικά στον κόσμο πρέπει να χρησιμοποιήσουμε το σώμα μας.

Με το σώμα τρέχουμε και παίζουμε ως παιδιά. Από το βλέμμα των άλλων πάνω μας αντλούμε επιβεβαίωση για το φύλο μας στην εφηβεία και συγκροτούμε την ταυτότητά μας. Με το φυσικό μας σώμα εισπράττουμε την αναγνώριση και την χαρά στα πρόσωπα των άλλων όταν μας συναντούν. Μέσω αυτού δίνουμε και παίρνουμε ευχαρίστηση στην ερωτική πράξη. Αυτό είναι το στήριγμα και η αγκαλιά για τα παιδιά μας. Αυτό εμφανίζει συμπτώματα, υποφέρει και μας προειδοποιεί για κάθε ψυχική ή νοητική μας δυσκολία. Και τέλος, αυτό θα αποχαιρετίσουμε και απ' αυτό θα παραιτηθούμε για να μπορέσουμε να πεθάνουμε.

Τον αχώριστο αυτό σύντροφο στο ταξίδι της ζωής, οι περισσότεροι άνθρωποι τον κουβαλούν μαζί τους σαν την πιο βαριά αποσκευή, ενώ μπορεί σταθερά να μας προσφέρει απόλαυση, γαλήνη, ευχαρίστηση, εγρήγορση, χαρά έως και έκσταση.

Η ταλάντωση

Το σώμα εξοικειώνεται με την ταλάντωση από την πρώτη στιγμή.

Το έμβρυο ταλαντεύεται ήδη στην κοιλιά της μητέρας του καθώς εκείνη

περπατά. Όταν το βρέφος γεννιέται, η μητέρα το νανουρίζει, το κουνά ρυθμικά, το λικνίζει. Ως νήπιο, ανακαλύπτει τη μεταφορά βάρους από το ένα πόδι στο άλλο, την ισορροπία που του δίνει η στήριξη στα δύο του πόδια. Χαίρεται παιχνίδια, όπως η κούνια και η τραμπάλα. Τι αντιπροσωπεύει αυτή η ταλάντωση; Αυτή η διαρκής κίνηση ανάμεσα σε δύο άκρα που ορίζουν τον κόσμο του κάθε στιγμή και είναι τόσο σημαντική για τα πρώτα χρόνια, τι γίνεται στη συνέχεια της ζωής του; Εξαφανίζεται; Δεν τη χρειάζεται πια;

Υποστηρίζουμε πως είναι παρούσα και σημαντική σε όλη την πορεία της ζωής αν και όχι με τόσο εμφανή τρόπο.

Ας ορίσουμε συμβολικά, τα δύο άκρα της ταλάντωσης που περικλείουν τα όριά μας, ως τον κόσμο της μητέρας και τον κόσμο του πατέρα. Αυτά τα δύο δεν τα θεωρούμε αντίθετα με την έννοια του ανταγωνισμού, αλλά συμπληρωματικά και αλληλένδετα για τον ψυχισμό μας και προτείνουμε να τα φανταστούμε σαν τα δύο άκρα ενός εκκρεμούς ανάμεσα στα οποία αέναα λικνιζόμαστε.

Ο κόσμος της μητέρας συμβολίζει τη συγχώνευση, το αδιαφοροποίητο αρχικά, αλλά και οτιδήποτε αργότερα αναφέρεται στη ζωή μας ως τέτοιο, όπως ο έρωτας. Είναι η σχέση με τον εαυτό μας, η εσωτερική πραγματικότητα, το ασυνείδητο, το σώμα. Ο κόσμος του πατέρα έρχεται, σαν ξένος, να διασπάσει τη συγχωνευτική σχέση μητέρας-παιδιού και να δώσει στο παιδί τη δυνατότητα να διευρύνει τους ορίζοντές του προς άλλα πρόσωπα, νέες εμπειρίες και σχέσεις, προς τη γνώση, τον λόγο, τον κοινωνικό χώρο, την εξωτερική πραγματικότητα, τον Άλλον. Αυτόν τον Άλλον που ποτέ δεν θα φτάσουμε, ποτέ δεν θα κατακτήσουμε γιατί διαφορετικά θα επιστρέψουμε ξανά στο αδιαφοροποίητο και από εκεί θα θελήσουμε να ξεκινήσουμε ένα καινούριο ταξίδι προς τον Άλλον. Ο Άλλος είναι πάντα άπιαστος, μακρινός, αλλά είναι αυτός που μας ωθεί να βγούμε από την προσωπική μας απόλαυση και το κλείσιμο στον εαυτό και να περιπλανηθούμε στο άγνωστο για να τον συναντήσουμε.

Ο ενδιάμεσος χώρος

Ανάμεσα στην εσωτερική μας πραγματικότητα, τη μητέρα και οτιδήποτε υπάρχει έξω από εμάς, τον πατέρα, υπάρχει ένας ενδιάμεσος χώρος μοναδικός, άμεσα εξαρτώμενος από την προσωπική εμπειρία.

Η ανάγκη του ανθρώπου να αγκιστρωθεί είτε στο ένα είτε στο άλλο άκρο για να αποφύγει την αγωνία και την αβεβαιότητα του κενού, οδηγεί σε παθολογία. Στο ένα άκρο σχηματικά ας τοποθετήσουμε την ψύχωση και στο άλλο την ψυχαναγκαστική νεύρωση. Πιστεύουμε πως οι φοβίες έχουν σχέση με αυτόν τον ενδιάμεσο μεταβατικό χώρο, όπου φαίνεται και στην πραγματικότητα η δυσκολία του ανθρώπου να μετακινηθεί. Κάποιος, αρνείται αρχικά να βγει σε ανοιχτούς

χώρους, εν συνεχεία να απομακρυνθεί από την γειτονιά του και τέλος, δεν θέλει να βγει από το σπίτι του.

Η απελευθέρωση έρχεται όταν παίζοντας, αφηθεί στη δημιουργικότητα που βρίσκεται σ' αυτό το χαοτικό διάστημα.

Το «παιχνίδι» της ζωής, σ' αυτό το χώρο διαδραματίζεται. Από την πρώιμη χρήση ενός μεταβατικού αντικειμένου ως την ανάγκη της σωματικής επαφής που μετατρέπεται σε διαψυχική επικοινωνία και τέλος, στα πιο εξελιγμένα στάδια του ανθρώπινου πλάσματος για πολιτιστική και πνευματική εμπειρία.

Ο ρόλος του δασκάλου χορού, όπως διαμορφώνεται με τα νέα δεδομένα της χοροθεραπείας

Ο χοροθεραπευτής, εμπνέει τους συμμετέχοντες στη διεύρυνση του ενδιάμεσου χώρου και με συμβολικούς τρόπους έρχεται να αποκαταστήσει τις σχέσεις.

Πέρα από προσωπικούς και οικογενειακούς παράγοντες, ευθύνεται και ο «πολιτισμένος» τρόπος ζωής στις δυσλειτουργίες του σώματος.

Για τον λόγο αυτόν, επισημαίνουμε την αναγκαιότητα του δασκάλου χορού από τις μικρές ηλικίες και μάλιστα στο σχολείο. Διότι η παιδαγωγική ιδιαιτερότητα του σχολείου, είναι ότι δίνει στα παιδιά τη δυνατότητα να γίνουν άνθρωποι μεταξύ ανθρώπων. Είναι ο κοινωνικός χώρος της παιδικής ηλικίας και είναι απαραίτητο να λειτουργεί με τρόπο που να αποκαλύπτει το ανθρώπινο στοιχείο. Και λέγοντας ανθρώπινο, δεν εννοούμε το πειθήνιο και αποστεωμένο από χαρά μοντέλο ανθρώπου, αλλά την αρμονική συνύπαρξη Διονυσιακού και Απολλώνιου στοιχείου.

Σε τι διαφέρει άραγε ο δάσκαλος του χορού, με γνώσεις χοροθεραπείας, από οποιονδήποτε άλλο δάσκαλο που παροτρύνει ή παρακολουθεί τα παιδιά να κινούνται;

Ο ευαισθητοποιημένος δάσκαλος δεν περιμένει κατ' αρχήν από τα παιδιά να ανταποκριθούν σε συγκεκριμένα αισθητικά πρότυπα ή σε μίμηση που είναι τόσο εύκολη σε αυτή την ηλικία. Αντίθετα, τους προτείνει κώδικες κινητικούς, οι οποίοι δεν εγκλωβίζουν ούτε αλλοτριώνουν το βίωμα, με σκοπό να εντάσσεται σε γνωστά καλούπια και ερμηνείες. Παροτρύνει στην ανακάλυψη της προσωπικής έκφρασης και ομορφιάς. Μπορεί να συντροφεύει τα παιδιά στην εξερεύνηση του χώρου, όντας ο ίδιος ένα σταθερό σημείο αναφοράς και ταυτόχρονα είναι εκείνος που δίνει ερεθίσματα και ανοίγει δρόμους.

Επιμένουμε πως ο δάσκαλος χρειάζεται να είναι καλλιτέχνης γιατί συμμερίζεται και αυτός τη χαρά της εξερεύνησης. Συμπαρίσταται στα παιδιά σε μια διαδρομή που έχει και ο ίδιος διανύσει ως ένα σημείο και συνεχίζει να διανύει. Γνωρίζει ότι η υπέρβαση των ορίων προϋποθέτει τη γνώση και την αποδοχή τους.

Το βλέμμα

Πέρα από λεκτικές ή κινητικές παροτρύνσεις, είναι σε θέση να αξιοποιήσει το βλέμμα που είναι σημαντικός παράγοντας στη χοροθεραπεία.

Το βλέμμα είναι για τον χοροθεραπευτή ό,τι το αυτί για τον ψυχοθεραπευτή. Είναι ένα βλέμμα επιτρεπτικό, ενθαρρυντικό, που ατενίζει με εμπιστοσύνη και σιγουριά ώστε να «στηρίζει» τον άνθρωπο στην αβεβαιότητά του.

Είναι αυτό που υπογραμμίζει, σημασιοδοτεί και επιστρέφει στο παιδί ή στον ενήλικο ό,τι ο ίδιος φέρνει και τον βοηθά να του δώσει νόημα και υπόσταση. Ευνοεί τη δημιουργικότητα μόνο εάν «καδράρει» και αποκαλύπτει την ιδιαιτερότητα αυτού του προσώπου που στις άλλες σχέσεις είναι κρυμμένη γιατί θεωρείται δευτερεύουσα.

Αυτή η φωτογραφική αποτύπωση, στοιχειοθετεί την προσωπική κινητική γλώσσα και επιβεβαιώνει το ασυνείδητο.

Το παιχνίδι

Το ασυνείδητο εκφράζεται αβίαστα μέσα από το παιχνίδι. Το υπερεγώ ξεγελιέται για λίγο στην αυστηρότητά του.

Το παιδί βρίσκει κινητικές λύσεις σε σχέση με το σώμα του στον χώρο και τον χρόνο, μαθαίνει να συντονίζεται και να συνυπάρχει με τους άλλους σε ομαδικές δραστηριότητες. Ο ειδικευμένος παιδαγωγός το βοηθά να αντέξει το άγχος που δημιουργεί το χάος και η αταξία. Να μην βιαστεί να οδηγηθεί σε συμβατικές λύσεις ώστε να γνωρίσει τη χαρά της δημιουργίας, την αυτονομία και τη χειραφέτηση. Στόχος είναι η λιγότερη δυνατή αλλοτρίωση, η μεγαλύτερη δυνατή ελευθερία, η προσωπική ομορφιά και η πρωτότυπη έκφραση. Το κινητικό παιχνίδι γίνεται μια διαδικασία συμβολοποίησης των ασυνείδητων ορμών και σταδιακής μετουσίωσης, όπου ο δάσκαλος βοηθά το παιδί να αναγνωρίσει μία ορμή αντί να την καταδικάσει. Έτσι, κατορθώνεται ο προοδευτικός έλεγχος που δίνει την αίσθηση της κυριαρχίας πάνω στο σώμα και του αυτοελέγχου.

Η έκσταση

Ο ενθουσιασμός και η υπερδιέγερση του παιδιού στο παιχνίδι, αν αφήσουμε να κορυφωθεί, συνήθως καταλήγει σε ατύχημα ή σύγκρουση, καθώς το παιδί δεν γνωρίζει τα όριά του. Η ίδια αυτή ανάγκη υπέρβασης των ορίων, οδηγεί συχνά τους έφηβους ή ενήλικες, σε αγώνες ταχύτητας, στο αλκοόλ, τα ναρκωτικά, αν λείπουν οι θεσμοί που δίνουν διέξοδο με συλλογικούς τρόπους σ' αυτή την ανάγκη (δρώμενα όπως πανηγύρια, γιορτές καρναβαλιού, κοινωνικές συνευρέσεις, τελετουργίες).

Ο χορός και η χοροθεραπεία καθοδηγούν αυτήν την υπερδιέγερση να περάσει στην έκσταση, με τις μεθόδους που κατέχει το ίδιο το σώμα και παραμένουν ίδιες

επί χιλιετίες στην ιστορία της ανθρωπότητας. Είναι η ρυθμική επανάληψη με την εναλλαγή αριστερού-δεξιού ποδιού που ενεργοποιεί το μεταιχμιακό σύστημα του εγκεφάλου που συνδέεται με την εμπειρία της έκστασης. Είναι η αποκατάσταση αρχικά της ισορροπίας αριστερού-δεξιού ημισφαιρίου και εν συνεχεία οι κινήσεις εκτός άξονα ισορροπίας. Είναι τέλος, η αλλαγή από αργή σε γρήγορη ταχύτητα.

Όλα, βοηθούν τον άνθρωπο να αναγνωρίσει τα σωματικά του όρια. Η έκσταση που οδηγεί στην ελευθερία και την πληρότητα διαδραματίζεται στο διαρκές παιχνίδι με τα όρια, διατηρώντας ταυτόχρονα τον έλεγχο και το θεραπευτικό αναγεννητικό βίωμα της εμπειρίας.

Κλείσιμο

Ολοκληρώνοντας, πολύ θα ήθελα να σας παρασύρω σε μία χοροθεραπευτική και εν δυνάμει εκστατική εμπειρία αλλά εφόσον αυτό δεν μπορεί να συμβεί, θα σας καλέσω να συμμεριστείτε μία φαντασίωσή μου.

Σκεφτείτε ότι βρισκόμαστε σ' ένα τσίρκο, καθισμένοι αναπαυτικά στις καρέκλες μας. Η μουσική γίνεται υποβλητική, τα φώτα χαμηλώνουν και συγκεντρώνονται πάνω σε έναν ακροβάτη που ετοιμάζεται να πηδήξει στο κενό. Η μουσική σταματά. Το σώμα μας σφίγγεται από την αγωνία. Σιωπή...

Αυτή η σιωπή είναι γεμάτη από τη δική μας συμμετοχή και συναίνεση. Είμαστε στην καρέκλα, αλλά και στην δική του θέση ταυτόχρονα.

Εάν υπάρχει δίχτυ προσπαθούμε να καμάρουμε το άγχος μας, λέγοντας ότι στη χειρότερη εκδοχή δεν θα σκοτωθεί. Παρ' όλα αυτά, η αγωνία παραμένει. Θέλουμε να πετύχει.

Ο ακροβάτης πηδά. Κρατάμε την ανάσα μας. Διασχίζοντας τον κενό χώρο, φτάνει με χάρη και άνεση στον άλλον βατήρα.

Η αγωνία γίνεται ανακούφιση. Ξεσπάμε σε χειροκρότημα. Αισθανόμαστε την επιτυχία του σαν να ήταν δική μας. Γιατί άραγε;

Μήπως γιατί αυτό κάνουμε καθημερινά σε μικρά και μεγάλα γεγονότα, χωρίς να το συνειδητοποιούμε;

Βιβλιογραφία

- Arduen, I. (2000). *Η καλλιτεχνική αγωγή στο σχολείο*. Αθήνα: Νεφέλη.
- Dolto, F. (1999). *Η ασυνείδητη εικόνα του σώματος*. Αθήνα: Εστία.
- Lacan, J. (1982). *Το σεμινάριο. Βιβλίο 11*. Αθήνα: Ράππα.
- Mauco, G. (1997). *Ψυχανάλυση και εκπαίδευση*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Schott-Bilmann, F. (1995). *Χοροθεραπεία με την πρωτόγονη έκφραση. Τρόπος ζωής*.
- Schott-Bilmann, F. (1997). *Όταν ο χορός θεραπεύει*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Winnicott, D.W. (1979). *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Αθήνα: Καστανιώτης.

Ανάλυση μουσικού αποσπάσματος από ομαδική συνεδρία ασθενών με χρόνιες ψυχικές νόσους

Φρουδάκη Μ.

Σύντομη Αναδρομή

Ο Paul Nordoff, δημοφιλής πιανίστας και συνθέτης στην Αμερική την δεκαετία του '50 και ο Clive Robbins, βρετανός δάσκαλος στην ειδική αγωγή, συναντήθηκαν το 1959 σε ανθρωπιστική κοινότητα, όπου και ξεκίνησαν τη συνεργασία τους. Εργάστηκαν επί σειρά ετών με παιδιά με ειδικές ανάγκες και θεωρούνται πρωτοπόροι στον χώρο της μουσικοθεραπείας. Ταξίδεψαν σε Ευρώπη και Αμερική κρατώντας σχολαστικά σημειώσεις για την κλινική τους δουλειά και ηχογραφώντας τις συνεδρίες τους. Πάνω στην έρευνα και την ανάλυση του κλινικού υλικού που συγκέντρωσαν κατά τη διάρκεια της δεκαεπτάχρονης συνεργασίας τους, δομήθηκε μια μουσικοθεραπευτική προσέγγιση η οποία ονομάστηκε Δημιουργική Μουσική Θεραπεία (Nordoff and Robbins, 1977).

Δημιουργική Μουσική Θεραπεία

Η «Δημιουργική Μουσική Θεραπεία» είναι μια εμπειρική προσέγγιση (Aigen, 1998) που βασίστηκε στο πώς τελικά λειτούργησε θεραπευτικά η μουσική στην πράξη. Η θεωρία της είναι επηρεασμένη από βασικές αρχές της ανθρωποσοφίας (Rudolf Steiner), της ανθρωπιστικής ψυχολογίας (Abraham Maslow), της φυσιολογίας και της μουσικολογίας (Zuckercandle).

Θεωρείται μουσικοκεντρική προσέγγιση (Ansdell, 1995), διότι η θεραπεία έρχεται ως αποτέλεσμα της μουσικής σχέσης που αναπτύσσεται μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου. Οι συνεδρίες είναι βιωματικές και ο θεραπευόμενος συμμετέχει ενεργά στη μουσική δημιουργία χωρίς όμως να προαπαιτείται μουσική παιδεία -αντίθετα ο μουσικοθεραπευτής είναι έμπειρος μουσικός. Οι συνεδρίες συμβαίνουν σε ειδικό χώρο, εξοπλισμένο με μουσικά όργανα (πιάνο, κιθάρα, ποικιλία κρουστών και μελωδικών μουσικών οργάνων).

Η προσέγγιση Nordoff-Robbins εντάσσεται στα αυτοσχεδιαστικά μοντέλα μουσικοθεραπείας (Bruscia, 1987), όπου ο κλινικός μουσικός αυτοσχεδιασμός χρησιμοποιείται ως βασική τεχνική για να αναπτυχθεί ο μουσικός διάλογος μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου (Pavlicevic, 1991).

Ο ασθενής ενθαρρύνεται από τον μουσικοθεραπευτή να διευρύνει το πεδίο της μουσικής του δημιουργίας. Υποστηρίζεται πως η βελτίωση της έκφρασης και της ποιότητας του μουσικού διαλόγου γενικεύεται και σε άλλα επίπεδα της καθημερινής ζωής (Nordoff and Robbins, 1977, Ansdell, 1995).

Ο μουσικοθεραπευτής είναι μέλος της διεπιστημονικής ομάδας στους χώρους που εργάζεται (Procter, 2001), η οποία αποτελείται από γιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, θεραπευτές άλλων ειδικοτήτων. Μέσα από τη συνεργασία της ομάδας επιτυγχάνεται μια ολιστική αντιμετώπιση των προβλημάτων του ασθενή, καθώς επίσης διαμορφώνονται κοινοί στόχοι και υπάρχει μια πλευρική αξιολόγηση της θεραπευτικής πορείας.

Οι συνεδρίες γίνονται μία φορά την εβδομάδα και διαρκούν 30-50 λεπτά. Μπορεί να είναι ατομικές ή ομαδικές. Ηχογραφούνται από τον μουσικοθεραπευτή για να μπορέσει να αξιολογήσει τη δουλειά του και ενδεχομένως να τις χρησιμοποιήσει στην εποπτεία του. Θεωρούνται όμως εξίσου απόρρητο υλικό όπως οι ιατρικοί φάκελοι.

Μουσικοθεραπεία και ψυχική υγεία

Η μουσικοθεραπεία ως ειδικότητα τα τελευταία χρόνια βρίσκει εφαρμογή στον χώρο της ψυχικής υγείας σε πολλές χώρες. Στην Αγγλία π.χ. είναι ένα επάγγελμα εγκεκριμένο από το Συμβούλιο των Συμπληρωματικών Επαγγελματιών Υγείας, με αποτέλεσμα την ευρεία εφαρμογή της σε ψυχιατρικούς χώρους.

Μουσικές δραστηριότητες κάθε είδους υποστηρίζεται πως έχουν θετικά αποτελέσματα σε ασθενείς με ψυχικές νόσους (Kahans and Calford, 1982, Williams and Dorow, 1983). Επίσης πρωτοπόροι διαφορετικών μουσικοθεραπευτικών προσεγγίσεων περιγράφουν τη θεραπευτική δράση που έχει στον τομέα της ψυχικής υγείας το συγκεκριμένο μοντέλο που προτείνουν (Alvin, 1975, Lecourt, 1987, Priestley, 1975).

Η βιωματική συμμετοχή στη μουσικοθεραπεία έχει θεωρηθεί κατάλληλη και εξαιρετικά ευεργετική για ασθενείς με ψυχικές νόσους (Ansdell, 1990). Σχετική έρευνα σε ψυχιατρικό χώρο δείχνει πως σε συνδυασμό με τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, η μουσικοθεραπεία υποστηρίζει τη δημιουργία στενών σχέσεων και αλληλεπιδράσεων και βελτιώνει την ποιότητα της επικοινωνίας των ασθενών (Pavlicevic, Trevarthen and Duncan, 1994). Συνιστάται επίσης ως θεραπευτική παρέμβαση για ανθρώπους με χρόνιες ψυχικές νόσους.

Πολλές από τις ανάγκες ασθενών με διαφορετικές παθολογίες μπορεί να είναι κοινές, δεδομένου ότι αντιμετωπίζουν κοινά προβλήματα, όπως έλλειψη εμπιστοσύνης στον εαυτό τους, χαμηλή αυτοεκτίμηση, δυσκολίες στη δημιουργία σχέσεων και την επικοινωνία (Bunt, Pike and Wren, 1988). Παρουσιάζουν εξαιρετικό ενδιαφέρον ποιοτικές μελέτες που φέρνουν στο φως την άποψη των ίδιων των ασθενών για το πώς η μουσικοθεραπεία τους βοήθησε σε παρόμοια θέματα (Bunt, Pike and Wren, 1988, Ansdell, 1990).

Ανάλυση μουσικού αποσπάσματος

Το δίλεπτο μουσικό απόσπασμα που αναλύεται είναι το ξεκίνημα ενός αυτοσχεδιασμού από συνεδρία μουσικοθεραπείας, με τρεις χρόνιους ψυχιατρικούς ασθενείς (οι διαγνώσεις και τα ιστορικά των οποίων δεν θα μας απασχολήσουν, αφού ο στόχος είναι να προσδιοριστούν οι λεπτομέρειες της μουσικής συνδημιουργίας θεραπεύτριας και θεραπευομένων και όχι η αξιολόγηση του θεραπευτικού υλικού). Οι ασθενείς έχουν στη διάθεσή τους ποικιλία κρουστών οργάνων ενώ η θεραπεύτρια παίζει στο πιάνο. Η δομή του αποσπάσματος αποτελείται από τρία πολύ διαφορετικά μεταξύ τους μουσικά μέρη.

Στο πρώτο μέρος, η συμμετοχή των ασθενών μπορεί να χαρακτηριστεί ως στερεότυπη, μονότονη, επίμονη. Ενδιαφέρουσα είναι η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ δύο ασθενών, όπου ο ένας δείχνει να ενισχύει τη στερεοτυπία του άλλου. Η θεραπεύτρια τους συνοδεύει στο πιάνο εισάγοντας ένα ιμπρεσιονιστικό στυλ με μουσικά στοιχεία, που στόχο έχουν να οδηγήσουν το μονότονο παίξιμο σε μια δημιουργική μουσική συνδιαλλαγή. Τα στοιχεία αυτά εισακούγονται και πράγματι οδηγούν στο δεύτερο μέρος.

Στο δεύτερο μέρος, όλα τα μέλη περνούν σε ένα επίπεδο πειραματισμού αξιοποιώντας την ποικιλία οργάνων που έχουν στη διάθεσή τους. Εναλλάσσουν όργανα, όπως και τρόπους παιξίματος, απομακρύνονται από το μονότονο, στερεότυπο παίξιμο της αρχής και δείχνουν να απελευθερώνονται. Η θεραπεύτρια δοκιμάζει το αν είναι έτοιμοι να περάσουν από το πειραματικό αυτό στάδιο σε μια δομημένη μουσική φόρμα, ρισκάροντας μια ενδεχόμενη επιστροφή σε στερεοτυπία. Οι ασθενείς ανταποκρίνονται στο μουσικό κάλεσμα και οδηγούνται σε ένα τρίτο μέρος.

Στο τρίτο αυτό μέρος, υπάρχει μια σαφής μουσική φόρμα χωρίς όμως να διαφαίνονται στοιχεία στερεοτυπίας. Η μουσική συνδημιουργία έχει αποκτήσει πλοκή και ενδιαφέρον, έχει ζωντάνια, ρυθμό και κίνηση. Στο μεταλλόφωνο ακούγεται πλέον μελωδία με νόημα και εξάρσεις, ενώ η υποστήριξη από τα κρουστά συμπληρώνει με ενέργεια και πρωτοτυπία τον αυτοσχεδιασμό.

Παρατηρώντας τη μουσική πορεία του αυτοσχεδιασμού, όπως περιγράφεται παραπάνω, μπορούμε να διαπιστώσουμε πως οι τρεις ασθενείς με την υποστήριξη της θεραπεύτριας τους κατάφεραν να ανακαλύψουν ένα διαφορετικό τρόπο για να σχετιστούν. Στην πορεία της μουσικής τους δημιουργίας, οδηγήθηκαν σε ένα μουσικό περιβάλλον μέσα στο οποίο μπορούσαν να αλληλεπιδρούν, να επικοινωνούν και να συνδιαλέγονται.

Τα κύρια χαρακτηριστικά του μουσικού αυτοσχεδιασμού, τα οποία μπορούν να αξιοποιηθούν για θεραπευτικούς σκοπούς σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας, είναι τα ακόλουθα (Ansdell, 1990):

- Όλοι οι συμμετέχοντες συνεισφέρουν στο μουσικό αποτέλεσμα.
- Δεν είναι προκαθορισμένος, αλλά διαμορφώνεται λεπτό προς λεπτό σε σχέση με τη συνεισφορά των συμμετεχόντων.
- Στη μουσική συνδημιουργία δεν υπάρχει σωστό και λάθος.
- Ο αυτοσχεδιάζων πρωταρχικά ακούει τους άλλους.
- Μπορούν όλοι να παίζουν ταυτόχρονα.

Η μουσικοθεραπεία εστιάζει στο τι μπορεί να κάνει ο ασθενής και όχι στην παθολογία του (Ansdell, 1990). Ενθαρρύνει τον πειραματισμό, καλλιέργει τη φαντασία και προάγει τη δημιουργικότητα, προσφέροντας νέους τρόπους έκφρασης και επικοινωνίας σε μη λεκτικό επίπεδο.

Βιβλιογραφία

- Aigen, K. (1998) *Paths of Development in Nordoff-Robbins Music Therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Alvin, J. (1975) *Music Therapy*. London: Hutchinson.
- Ansdell, G. (1990) *Limitations and potential: a report on a music therapy group for clients referred from a counselling service*. *British Journal of Music Therapy* 4(1): 21-26.
- Ansdell, G. (1995) *Music for Life: Aspects of Creative Music Therapy with Adults*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bruscia, K. (1987) *Improvisational Models in Music Therapy*. Springfield: Charles C Thomas Publishers.
- Bunt, L., Pike, D. and Wren, V. (1988) *Music therapy in a General Hospital's psychiatric unit – a pilot evaluation of an eight week programme*. *British Journal of Music Therapy* 2(1): 22-27.
- Kahans, D. and Calford, B. (1982) *The influence of music on psychiatric patients' immediate attitude change towards therapists*. *Journal of Music Therapy* 19:179-187.
- Lecourt, E. (1987). *Recherche exploratoire sur la psychopathologie du vecu sonore a l'hospital psychiatrique*. *La Revue de Musicotherapie* 8(1): 1-10.
- Nordoff, P. and Robbins, C. (1977) *Creative Music Therapy*. New York: John Day.
- Pavlicevic, M. (1991) *Music in Communication: Improvisation in music therapy*. Doctoral Thesis, Departments of Psychology and Music: University of Edinburgh.
- Pavlicevic, M., Trevarthen, C. and Duncan, J. (1994) *Improvisational music therapy and the rehabilitation of persons suffering from chronic schizophrenia*. *Journal of Music Therapy* 31(2): 84-104.
- Priestley, M. (1975) *Music Therapy in Action*. London: Constable.
- Procter, S. (2001) *Empowering and Enabling: Improvisational music therapy in non-medical mental health provision*. *Voices: A World Forum for Music Therapy* 1(2).
- Williams, G. and Dorow, G. (1983) *Changes in complaints and non-complaints of a chronically depressed psychiatric patient as a function of an interrupted music/verbal feedback package*. *Journal of Music Therapy* 20:143-155.

Το δέντρο της χοροθεραπείας

Κήτα Έ.

Το θέμα της σημερινής συζήτησης ορίζει τη Χοροθεραπεία ως «γνωστή από το μακρινό παρελθόν». Όμως, για ποιο παρελθόν πρόκειται;

Είναι γνωστή στους ανθρώπους μεσ' απ' τη μνήμη του συλλογικού παρελθόντος του είδους. Η ουσία της, όμως, είναι γνωστή και στον καθένα από 'μας ξεχωριστά, μέσα από το ατομικό παρελθόν του, την προ-λεκτική εποχή της ζωής του.

Αν λοιπόν, η χοροθεραπεία είναι ένα δέντρο, το έδαφος μέσα στο οποίο βυθίζονται οι ρίζες του είναι αυτές οι εποχές, είτε του είδους είτε του ατόμου όπου κυρίως μέσα από το σώμα, τις αισθήσεις, τους ρυθμούς, την αναπνοή, την κίνηση, διαμορφώνεται η αντίληψη και η συνείδηση του εαυτού και του περιβάλλοντος.

Η μια μεγάλη ρίζα της φτάνει μέχρι τις αρχαίες πρακτικές και μας μεταφέρει, εκτός από όλη την πολύτιμη πληροφορία για την οποία ήδη ακούσατε, κάτι εξίσου σημαντικό: την αίσθηση της συνέχειας και της σύνδεσης.

Η δεύτερη μεγάλη ρίζα αντλεί από άλλα, πιο πρόσφατα κομμάτια γνώσης: από τον προβληματισμό που αναπτύχθηκε σε όλους του τομείς στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, εποχή που άρχισε να αναπτύσσεται η σύγχρονη χορο/κινητική θεραπεία.

Οι περισσότερες -αν όχι όλες- πρωτοπόρες χοροθεραπεύτριες προέρχονται από τον χώρο του μοντέρνου χορού. Είναι πολύ δύσκολο, αν όχι αδύνατο, να φανταστούμε τη χοροθεραπεία χωρίς τη μεγάλη αλλαγή που έγινε τότε στο χώρο της τέχνης γενικότερα και του χορού ειδικότερα.

Αλλα ρεύματα εκείνη την εποχή ήταν -ενδεικτικά- η ψυχανάλυση, ο Ραϊχισμός, η μελέτη της επικοινωνίας, η Φαινομενολογία... Παράλληλα με τις αλλαγές που διαδραματιζότανε στον χώρο της τέχνης, αλλάζανε και οι απόψεις για την ψυχική ασθένεια, τη θεραπευτική σχέση και την αλληλεπίδραση ψυχής-σώματος.

Αυτό ήτανε το πλαίσιο που επέτρεψε στον χορό και τη θεραπεία να επανασυνδεθούνε το 1940 στο Ψυχιατρείο του St. Elisabeth Hospital στην Ουάσιγκτον, μετά από μια μακρά περίοδο απομάκρυνσης μέσα στο προηγούμενο πλαίσιο του ορθολογισμού.

Οι χοροθεραπεύτριες χρειάστηκε να αντλήσουν, να επιλέξουν και να αναπτύξουν περαιτέρω, πληροφορίες από όλους αυτούς και άλλους χώρους. Χρειάστηκε επίσης και να διαφοροποιηθούν απ' αυτούς για να οργανώσουν τη δική τους εμπειρία και να διαμορφώσουν την ταυτότητά τους και την ταυτότητα της χοροθεραπείας.

Νομίζω ότι το «στοίχημα» γύρω από το οποίο φτιάχτηκε αυτή η ταυτότητα ήτανε το εξής: Η σύγχρονη χοροκινητική θεραπεία κλήθηκε να προσδιορίσει και

να αναλύσει τη «μαγική δύναμη» του χορού, χωρίς όμως να τη χάσει. Έπρεπε να οργανώσει τη μέθοδο που θα μας δίνει πρόσβαση σ' αυτή τη μαγική δύναμη και να την καταστήσει θεραπευτικό εργαλείο προσαρμοσμένο στις απαιτήσεις της επιστημονικής μεθόδου.

Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η σύνδεση τέχνης και επιστήμης είναι στην ουσία μια απόπειρα να συνδεθεί το βίωμα με την παρατήρηση. Εδώ νομίζω ότι η χορο/κινητική θεραπεία είναι ιδιαίτερα προνομιούχος χώρος όταν επιχειρεί κάτι τέτοιο, γιατί το ίδιο το σώμα είναι ταυτόχρονα και υποκείμενο και αντικείμενο της συνείδησης.

Ας δούμε λοιπόν σε ποιες βασικές υποθέσεις στηρίζεται, τι μελετάει, τι πράττει και πως το πράττει, επιχειρώντας αυτή τη σύνθεση.

Η πρώτη βασική αρχή (την οποία μοιράζεται και με άλλους χώρους) είναι η αλληλεπίδραση των επιπέδων. Δηλαδή η αρχή ότι το βιολογικό, το ψυχολογικό, το γνωστικό, το κοινωνικό, το πνευματικό επίπεδο είναι συνδεδεμένα σε ένα «όλον» και βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση. Αλλαγές στο ένα επίπεδο φέρνουν αλλαγές και στα άλλα.

Η δεύτερη βασική αρχή διατυπώνει ότι μέσα από την κίνηση έχουμε πρόσβαση σε ό,τι αφορά τα πρώτα, προ-λεκτικά στάδια της ανάπτυξης και της ωρίμανσης.

Και η τρίτη διατύπωση αναφέρεται στην προσωπική κίνηση του καθένα, εκείνα δηλαδή τα στοιχεία που μας επιτρέπουν να ξεχωρίζουμε κάποιον από μακριά, από τον τρόπο που κινείται. Η προσωπική κίνηση λοιπόν, πηγάζει από τις εσωτερικές στάσεις του ατόμου, αντανακλά την προσωπικότητά του, την προσωπική του ιστορία, την εσωτερική εικόνα που έχει για το σώμα του και τον εαυτό του, τους τρόπους μέσα από τους οποίους προτιμά να σχετίζεται με τον κόσμο.

Δύο είναι οι κύριοι θεραπευτικοί παράγοντες στη χοροθεραπευτική διαδικασία: η θεραπευτική σχέση και η κίνηση σε συνεχή διαλεκτική μεταξύ τους: η σχέση διαμορφώνεται μέσα από την κίνηση και η κίνηση προκύπτει μέσα από τη σχέση.

Ιδιαίτερο αντικείμενο μελέτης του χώρου είναι βέβαια η κίνηση: ένα σύνθετο φαινόμενο με πολλές διαστάσεις, που η κάθε μια της προσφέρει διαφορετικές δυνατότητες αξιοποίησης μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο:

Κίνηση – επικοινωνία/αλληλεπίδραση, κίνηση – δράση/διαδικασία, κίνηση – έκφραση, η κίνηση ως οργανωτής της αντίληψης, η κίνηση ως μεταφορά, η κίνηση ως συμπεριφορά.

Το «τι» της κίνησης αλλά και το «πώς», δηλαδή, όχι μόνο το τι κάνω π.χ. σηκώνω το χέρι μου και μετά το κατεβάζω, αλλά το πώς το κάνω, π.χ. σηκώνω το χέρι μου ξαφνικά και με δύναμη και το κατεβάζω αργά, χωρίς δύναμη, είναι μια συμπεριφορά και ως τέτοια είναι παρατηρήσιμη, μετρήσιμη και κατατάξιμη. Ξεκινώντας λοιπόν αυτή τη διαπίστωση μπορούσαν οι χοροθεραπεύτριες να στοιχειοθετήσουν επιστημονικό λόγο και μεθοδολογία.

Οργανώσανε τεχνικές για την περιγραφή, τη μέτρηση και την κατάταξη της ανθρώπινης κίνησης, που μας επιτρέπουν να περιγράψουμε τα κινησιολογικά μοντέλα τα οποία είναι «συστατικά» ενός ατόμου και το διακρίνουν από άλλα άτομα, καθώς και εκείνη τη διάσταση της κινητικής συμπεριφοράς η οποία σχετίζεται με νευροφυσιολογικές και ψυχολογικές διεργασίες. Έχουμε πλέον στη διάθεσή μας, εδώ και 30 χρόνια, κλίμακες εκτίμησης της προσωπικότητας μέσω της κίνησης, καθώς και διαγνωστικές κλίμακες, με τις οποίες συγκεκριμενοποιήθηκε το κινησιολογικό προφίλ ψυχοπαθολογικών κατηγοριών. Αναφέρω ενδεικτικά μόνο τέσσερις:

- Personality Assessment through Movement, Marion North 1971.
- Psychiatric Movement Assessment Scale, Beth Kaplan Westbrook & Mary Sing, 1988.
- Movement Diagnostic Scale, for psychiatric patients, Martha Davis, 1978.
- Behavior Rating Instrument for Autistic and other Atypical Children, Kalish, 1974.

Κύρια θεωρητική αναφορά αυτών των εργαλείων είναι τα στάδια της εξελικτικής κίνησης. Ο όρος «εξελικτική κίνηση» αναφέρεται στο βίωμα, στη θεωρητική γνώση και στις πρακτικές που πηγάζουν από τον ρόλο της κίνησης μέσα στις διαδικασίες της ωρίμανσης και της ανάπτυξης.

Η χορο/κινητική θεραπεία επεξεργάζεται και εξακολουθεί πάντα να εμπλουτίζει το εξελικτικό μοντέλο της, το οποίο βασίζεται στην αρχική υπόθεση της διαρκούς αλληλεπίδρασης μεταξύ νου, ψυχής και σώματος. Με μικρές παραλλαγές, όλες οι προτάσεις, που έχουν διατυπωθεί ως τώρα, συσχετίζονται:

Κινητικά και μουσικά μοντέλα	Ασθησιο/ κινητική ανάπτυξη	Στάδια αντικειμενοτρόπων σχέσεων	Ψυχοσεξουαλική ωρίμανση	Αντιληπτικότητα
------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------------	----------------------------	-----------------

...και προχωρούν στην περιγραφή των κινησιολογικών μοντέλων που συνοδεύουν διάφορες νοσολογικές κατηγορίες, σε συνδυασμό με τη γενικότερη συμπτωματολογία τους.

Με βάση το εξελικτικό μοντέλο, διαμορφώνεται το θεραπευτικό: η κινητική χοροθεραπευτική ακολουθία που προτείνεται κάθε φορά ανταποκρίνεται στο εξελικτικό θέμα που αναδεικνύεται σε κάθε φάση της θεραπείας και στοχεύει σε συγκεκριμένες αντιληπτικές ή ψυχολογικές δεξιότητες.

Τοποθετώντας στη μια άκρη ενός συνεχούς τη δουλειά με ψυχιατρικούς και άλλους πληθυσμούς που έχουν αυξημένες ανάγκες και μειωμένη ικανότητα λόγου, βρίσκουμε τις χοροθεραπεύτριες να αξιοποιούν στο έπακρο την κινητική και σωματική αλληλεπίδραση για να αποκαταστήσουν τη σχέση με το θεραπευόμενό τους και να κάνουν παρεμβάσεις: κινούνται μαζί του, τον αγγίζουν, σε ορισμένες

κιάλας περιπτώσεις χρειάζεται κυριολεκτικά να τον κινήσουν οι ίδιες, αγκαλιάζοντάς τον και λικνίζοντάς τον όταν π.χ. είναι παιδί, ακολουθούν την κίνησή του και δουλεύουν μαζί του μ' αυτή εξελίσσοντάς τη. Διδάσκουν κινήσεις και κινητικές ποιότητες, προτείνουν ασκήσεις για τη συνειδητοποίηση του σώματος, προτείνουν θέματα, χορογραφούνε, είναι διαρκώς παρούσες στη διαδικασία καθοδηγώντας, καθρεφτίζοντας και κάνοντας λόγο αυτό που συμβαίνει. Στόχος τους είναι να βοηθήσουν το θεραπευόμενό τους να αποκτήσει συνείδηση του σώματός του και των ορίων του, να περάσει μέσα από αναπτυξιακά στάδια που δεν κατέκτησε για να προωθηθεί η συγκρότηση του Εγώ. Στόχος τους είναι να τον βοηθήσουν μέσα από την κίνηση/σχέση να ανοίξει μια πόρτα προς τη συνείδηση του εαυτού του και την επαφή με την πραγματικότητα της φύσης και της κοινωνίας.

Προχωρώντας στη θεραπεία με πληθυσμούς που έχουν καλύτερη αίσθηση του εαυτού και ικανότητα λόγου, βρίσκουμε μια μεγάλη ποικιλία στους τρόπους των παρεμβάσεων και των τεχνικών: χρήση της μουσικής και του εξωτερικού ρυθμού ή όχι, λιγότερο ή περισσότερο κατευθυντικούς τύπους θεραπευτικής καθοδήγησης, χρήση των άλλων μέσων όπως το σχέδιο, η κίνηση με τα μάτια ανοιχτά ή με τα μάτια κλειστά, η περισσότερη ή λιγότερη χρήση του λόγου στις συνεδρίες.

Όταν φθάνουμε τέλος στη θεραπεία με άτομα σχετικώς υγιή που έχουν διάθεση να εξερευνήσουν τον εαυτό τους σε βάθος, θα βρούμε τη χοροθεραπεύτρια να ενσαρκώνει το θεραπευτικό ρόλο κυρίως ως ένας ενσυναισθητικός παρατηρητής: δεν κινείται πια μαζί με τον θεραπευόμενο, ούτε τον αγγίζει, παρά μόνο αν υπάρχει κάποιος ιδιαίτερος λόγος να το κάνει. Για να καθοδηγήσει ή να διευκολύνει τη διαδικασία χρησιμοποιεί τον λόγο και όχι το ίδιο της το σώμα. Βοηθάει κυρίως στην αρχή της συνεδρίας μέχρι να αναδυθεί το θέμα. Από τη στιγμή που ο θεραπευόμενος μπαίνει σε αυτοσχεδιασμό δεν διακόπτει ούτε κατευθύνει. Η δομή αυτή του παρέχει έναν ανεξάρτητο χώρο και χρόνο που τον αξιοποιεί ελεύθερα για να δουλέψει θέματά του με τα μάτια κλειστά, ακουμπώντας στην σιωπηλή παρουσία -μαρτυρία της θεραπεύτριας. Η συζήτηση γίνεται στο τέλος, όπου πάλι με το λόγο η θεραπεύτρια θα καθρεφτίσει, θα διευκολύνει, θα προτείνει, θα ερμηνεύσει. Στόχος εδώ δεν είναι η συγκρότηση του Εγώ, ούτε η πρώτη επαφή με την πραγματικότητα του εαυτού, αλλά η επαφή με τον Ανώτερο Εαυτό. Η κίνηση τώρα βοηθάει ν' ανοίξει μια πόρτα προς το ασυνείδητο, το ατομικό και το συλλογικό.

Θα μπορούσε κανείς να πει ότι όλες αυτές οι μέθοδοι και οι τεχνικές είναι ένα κοινό προϊόν των χοροθεραπευτριών και των ανθρώπων με τους οποίους δούλεψαν. Η ποικιλία των προσεγγίσεων συνδέεται άμεσα με το πόσο πλατύ είναι το εύρος των εφαρμογών της ΧΚΘ και αναδεικνύει με συγκινητικό τρόπο μια -συχνά αποσιωπούμενη- πραγματικότητα: ότι η σχέση θεραπευτή-θεραπευόμενου είναι μια σχέση αμφίδρομης, αμοιβαίας ανέλιξης που εμπλουτίζει και διαμορφώνει εξίσου και τους δύο.

Με αυτή την αναφορά στο θεωρητικό μοντέλο, στο θεραπευτικό μοντέλο και στα εργαλεία και τις μεθόδους, έδωσα μέχρι εδώ μια εικόνα για τις «γέφυρες» ανάμεσα στη χοροθεραπεία και την επιστήμη, για τους τρόπους που χρησιμοποιεί για να διακρίνει, να προσδιορίζει, να αναλύει, να μεθοδεύει τη «δύναμη» του Χορού. Τι έγινε όμως με τη «μαγεία» του;

Για να την ξαναβρούμε πρέπει να ρωτήσουμε: «ποιος ή τι κινείται; Ποιος ή τι χορεύει;» Η «μαγεία» δε μπορεί παρά να βρίσκεται μέσα στο βίωμα.

Μια πρώτη «αντικειμενική» απάντηση θα ήταν: κινείται το σώμα. Όμως, ένα ανθρώπινο σώμα είναι εξ ορισμού ένα υποκείμενο, ένα πρόσωπο. Ένα πρόσωπο μπορεί να περάσει πολλές ώρες της ζωής του κινούμενο μηχανικά, οδηγώντας, δουλεύοντας, περπατώντας. Αυτές τις ώρες η «μαγεία» απουσιάζει επειδή η προσοχή του είναι διασπασμένη, η σκέψη του και οι δράσεις του κορμιού του ακολουθούν χωριστά μονοπάτια, η πρόθεσή του δεν είναι ξεκάθαρη ή απουσιάζει εντελώς, η ενέργειά του δεν είναι συγκεντρωμένη και η παρουσία του μέσα στο σώμα του και το εδώ και τώρα της ζωής του, μειωμένη ή θαμπή. Ενώ οδηγεί, μπορεί να σκέφτεται τι θα πει στον προϊστάμενό του, ενώ δουλεύει, να σκέφτεται τι του είπε η γυναίκα του, ενώ περπατάει, να φτιάχνει τη λίστα για τα ψώνια στο σούπερ-μάρκετ.

Η μαγεία βιώνεται όταν μια ξεκάθαρη πρόθεση οργανώνει και συμπυκνώνει την παρουσία μας στο εδώ και τώρα, συγκεντρώνει την ενέργεια και την προσοχή μας, εναρμονίζει τη σκέψη και τη δράση μας.

Τα δύο αυτά στοιχεία, η καθαρή πρόθεση και παρουσία, δεν είναι αφηρημένες θεωρητικές έννοιες. Μεταφράζονται σε συγκεκριμένη κατάσταση της ψυχής αλλά και του σώματος: σε αυξημένη κιναισθητηριακή συνειδητότητα, εξισορρόπηση των σωματικών εντάσεων, αίσθηση του κέντρου βάρους και της λεκάνης, γείωση, πολλές φορές αίσθηση παρατεταμένου χρόνου. Το σώμα μου δηλαδή, μου επιβεβαιώνει ή όχι το σε τι βαθμό είμαι παρούσα στη διαδικασία, και τα σημάδια αυτά είναι ορατά στον έμπειρο παρατηρητή. Η επεξεργασία της πρόθεσης και της παρουσίας αποτελεί αντικείμενο εκπαίδευσης στη χοροθεραπεία, κατακτάται μέσα από εξάσκηση και μεταφέρεται από τον θεραπευτή στον θεραπευόμενο με μη-λεκτικό ή και λεκτικό τρόπο. Τα στοιχεία της ολικής προσοχής, της παρουσίας και της πρόθεσης γειωμένα στο σώμα, είναι κοινό ζητούμενο για κάθε χοροθεραπεύτρια, όποια προσέγγιση και αν ακολουθεί. Είναι ο κορμός του δέντρου της χοροθεραπείας και η γέφυρά της με την παλιά μαγική θεραπευτική του Σαμάνου. Προσωπικά, συγκινούμαι πολύ όταν συνειδητοποιώ ότι αυτή η γνώση δεν μεταφέρθηκε μόνο από κείμενο σε κείμενο, αλλά, κυριολεκτικά από σώμα σε σώμα από τότε μέχρι τις μέρες μας.

Όταν κινούμαστε μέσα σ' ένα τέτοιο πλαίσιο προσοχής, όλα τα επίπεδα της ύπαρξής μας είναι παρόντα και μπαίνουν σε κίνηση. Και όσο η δουλειά μας

βαθαίνει, τόσο πιο εύκολα περνάνε οι πληροφορίες από το ένα επίπεδο στο άλλο και η κίνησή μας οργανώνεται από μόνη της σε έναν χορό που θεραπεύει. Έτσι μαθαίνουμε πώς να βιώνουμε τη ζωή σε όλα τα επίπεδα που της προσφέρονται, ώστε να παίρνουμε δύναμη και χαρά από την πολυπλοκότητα που μας διακρίνει σαν όντα, αντί για σύγχυση και αποθάρρυνση.

Η χορο/κινητική θεραπεία, λοιπόν, είναι μια σύνθετη θεραπεία που διαδραματίζεται κυριολεκτικά τρισδιάστατα μέσα στον χώρο και τον χρόνο.

Εδώ, νομίζω, κάνει και τη σύνδεσή της με το μέλλον καθώς βρίσκεται αυτή τη στιγμή και συνυπάρχει παράλληλα με άλλα σύγχρονα ρεύματα που εστιάζουν ακριβώς σ' αυτή την αυτονόητη, αλλά ξεχασμένη για καιρό, τρισδιάστατη διάσταση της ύπαρξής μας: το σώμα μας.

Αν κανείς ανατρέξει στη σημερινή βιβλιογραφία, θα μπορέσει να διαβάσει όρους όπως: ενσώματη ύπαρξη, ενσώματο πρόσωπο, ενσώματη δράση, ενσώματη επικοινωνία, ενσώματη σκέψη, ενσώματη γνώση, ενσώματη συνείδηση, ενσώματη ζωή, ενσώματη ηθική, μέχρι και ενσώματη γεωγραφία.

Όλη αυτή η τάση, που επιχειρεί να επανασυνδέσει τη γνώση, την τεχνολογία την ηθική και την πολιτική με το σώμα, μας θυμίζει ότι: Η γνώση και η τεχνολογία δεν είναι κάτι υπερβατικό. Είναι προϊόντα ενσώματων προσώπων. «Ξεχνώντας το σώμα» λέει ο Ian Burkitt στο βιβλίο του «Bodies of thought» (1999) «ξεχνάμε ότι η νέα τεχνολογία των κομπιούτερ παράγεται από την εργασία ενσώματων υπάρξεων, κυρίως στις χώρες του Τρίτου Κόσμου, συχνά κάτω από συνθήκες εκμετάλλευσης».

Και οι ηθικές και πολιτικές επιλογές, με τα λόγια της Gail Weiss από το βιβλίο της «Body Images» (1999) «δεν είναι απλώς αφηρημένες λογικές μελέτες που περνάνε από το ένα μυαλό στο άλλο μέσα σε μια φανταστική σφαίρα, αλλά... έχουν υλικές επιπτώσεις στα σώματα αυτών που τις λαμβάνουν και στα σώματα αυτών που τις υπόκεινται».

Μια τέτοια ηθική και πολιτική κατεύθυνση -ενσώματη- θα μπορούσε ίσως να κάνει την επιλογή του πολέμου λίγο πιο δύσκολη απ' όσο είναι τώρα. Και ίσως η χοροθεραπεία να βάζει και αυτή το λιθαράκι της προς αυτή την κατεύθυνση, όπως, πιστεύω και κάθε είδος θεραπείας, μιας και δουλεύει σε βάθος αυτήν ακριβώς τη σύνδεση.

Τελειώνω λέγοντας, ότι μέσα από το σώμα της χοροθεραπείας νιώθω στενά συνδεδεμένη με τη «μαγεία» του παρελθόντος, με την επιστήμη και την Τέχνη του παρόντος και με μια φωτεινή κατεύθυνση για το μέλλον.

Ατομική Μουσικοθεραπεία – Μια μελέτη περίπτωσης

Φρουδάκη Μ.

Σε ψυχιατρικό χώρο του εξωτερικού (Αγγλία), μου ανατέθηκε η Ε., μια 54χρονη γυναίκα, η οποία θεωρήθηκε ιδιαίτερα ελαφρύ περιστατικό και το εξιτήριο της ήταν θέμα λίγων εβδομάδων. Ήταν όπως μου είπαν μια *bag-lady* δηλαδή μια από εκείνες τις γυναίκες που περνούν τη μέρα τους στο δρόμο κρατώντας σφικτά στα χέρια τους νάιλον σακούλες γεμάτες πράγματα. Η Ε. είχε εισαχθεί επειγόντως στο ψυχιατρείο μερικούς μήνες πριν, επειδή, αγνοώντας βασικούς κανόνες υγιεινής, δεν ήταν σε θέση να φροντίσει τον εαυτό της. Παραπέμφθηκε για μουσικοθεραπεία λόγω έλλειψης αυτοπεποίθησης και εμπιστοσύνης στον εαυτό της και για να διευκολυνθεί η κοινωνικοποίησή της. Επίσης, επειδή ήταν ιδιαίτερα αγχώδης και ευερέθιστη, κρίθηκε ότι μπορούσε να βρει μέσω της μουσικής έναν τρόπο να χαλαρώνει.

Ο φάκελός της δίνει επιπλέον τις εξής πληροφορίες: η Ε. είχε διαγνωσθεί με χρόνια σχιζοφρένεια (δεν ήταν σε κάποια φαρμακευτική αγωγή) και είχε τουλάχιστον μια νοσηλεία κάθε έξι-επτά μήνες σε διάφορους ψυχιατρικούς χώρους κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών. Δεν ήταν δεκτική σε καμία από τις παροχές του ψυχιατρείου ούτε στο πλαίσιο δημιουργικής απασχόλησης, ούτε στο πλαίσιο θεραπευτικής υποστήριξης. Όταν της πρότειναν να έρθει στη μουσικοθεραπεία ήταν θετική. Ήρθε στην πρώτη συνεδρία με ρούχα πολύ βρώμικα και φθαρμένα. Η μυρωδιά που ανέδιδε ήταν ιδιαίτερα δυσάρεστη. Αυτό και μόνο δικαιολογούσε τις δυσκολίες της στην κοινωνικοποίηση. Επίσης ήταν μεγαλόσωμη, υπέρβαρη και είχε πολύ βλοσυρό πρόσωπο. Πίσω όμως από αυτή την εμφάνιση, μπορούσε να διακρίνει κανείς μια ευγενέστατη γυναίκα που μιλούσε με μια γλυκιά, απαλή, σχεδόν κοριτσιίστικα λεπτή και ψιλή φωνή.

Δεν έδειχνε να έχει άγχος, θα μπορούσα να την περιγράψω ως ήρεμη και νωχελική. Συχνά έκανε κάτι παράξενους θορύβους, σαν να προσπαθούσε να καταπιεί, σαν να προσπαθούσε να μην βήξει... Αυτοί οι θόρυβοι διέκοπταν την ηρεμία της αλλά μονάχα στιγμιαία. Είχε να επιλέξει ανάμεσα σε μεγάλη ποικιλία οργάνων για να παίξει. Επέλεξε το μεταλλόφωνο και το παίξιμό της ήταν ήρεμο και αργό όπως και το όλο της φέρσιμο. Άγγιζε τις μπαγκέτες στο όργανο πολύ απαλά και ο ήχος έβγαινε σιγά.

Στη δεύτερη συνεδρία, ήρθε με πλυμένα καθαρά ρούχα. Επέλεξε και πάλι το μεταλλόφωνο και το παίξιμό της ήταν αργό, ήρεμο και απαλό όπως και την προηγούμενη εβδομάδα. Στην τρίτη συνεδρία, εμφανίστηκε με ξυρισμένα τα μαλλιά και τα φρύδια της. Έπαιξε όπως πάντα το μεταλλόφωνο με πραότητα, ηρεμία,

αργά και σιγά. Μετά, για πρώτη φορά επέλεξε να παίξει το τύμπανο. Το παίξιμό της ήταν πολύ δυνατό, με μεγάλες εξάρσεις, ακανόνιστο και απρόβλεπτο. Όταν ξανάπαιξε το μεταλλόφωνο επανήλθε στην αρχική πραότητα. Με προβληματίσε πολύ το πόσο ακραία διαφορετικό μπορεί να είναι το παίξιμό της. Έγραψα μια αναφορά που κοινοποιήθηκε στον ψυχίατρό της.

Στην αμέσως επόμενη συνεδρία η Ε. αρχίζει να μονολογεί συνομιλώντας με τον εαυτό της με δύο φωνές, την συνηθισμένη ψιλή κοριτσίστικη φωνή της και μία άλλη άγνωστη σε μένα βαθιά αντρική φωνή. Το περιεχόμενο της συνομιλίας δεν ήταν κατανοητό. Μου εξηγεί ότι όπως πολλοί άνθρωποι μιλούν μόνοι τους έτσι και εκείνη κάποιες φορές μιλάει στον εαυτό της. Δείχνει αναστατωμένη, φοβισμένη και την καθησυχάζω.

Το παραπάνω συμβάν δικαιολογεί και τους παράξενους θορύβους που κάνει η Ε. προφανώς για να καταπιέσει την μπάσα, αντρική φωνή. Επίσης, δικαιολογεί το ότι η Ε. παρατηρείται κάποιες φορές νευρική και ευερέθιστη. Όλα τα παραπάνω καταγράφονται στον φάκελό της. Αναζητώ τον πλήρη φάκελό της σε άλλη κλινική. Η ιστορία της είχε ως εξής:

Περνάει φυσιολογική παιδική ηλικία και σχετικά ατίθαση εφηβεία. Έχει αρκετούς φίλους χωρίς όμως μια σταθερή σχέση. Στα 17 της μένει έγκυος γεγονός που φυλάσσεται ως οικογενειακό μυστικό. Αναγκάζεται από την οικογένειά της να δώσει το παιδί της την ημέρα της γέννας. Συνεχίζει το σχολείο, εκπαιδεύεται ως γραμματέας και αναζητά δουλειά. Μένει ξανά έγκυος και για δεύτερη φορά της παίρνουν το παιδί την ημέρα της γέννας. Σε ηλικία 24 ετών λίγους μήνες αφότου έχει ξεκινήσει να εργάζεται, παθαίνει το πρώτο της ψυχωσικό επεισόδιο και νοσηλεύεται σε κλινική. Οι μετέπειτα νοσηλείες της ήταν αραιές (κάθε δύο-τρία χρόνια) διαρκούσαν περίπου ένα μήνα ενώ τον υπόλοιπο καιρό παρέμενε στο σπίτι. Μετά τον θάνατο του γονιών της ζούσε τελείως μόνη χωρίς φίλους ή συγγενείς.

Σκόρπιες αναφορές κάνουν λόγο για δύο φωνές μία αντρική και μία γυναικεία, φωνές που χρησιμοποιεί η Ε. συνομιλώντας με τον εαυτό της. Οι αναφορές αυτές ουδέποτε αξιοποιήθηκαν και προφανώς δεν κρίθηκε αναγκαίο να υπάρχουν μέσα στον τελευταίο της φάκελο. Μελετώντας σχολαστικά τις ημερομηνίες διαπιστώνω πως οι φωνές εμφανίζονται μετά τον θάνατο του πατέρα της. Παρατηρούμε λοιπόν ότι η μουσικοθεραπεία αναδεικνύει και επιτρέπει τις φωνές, μία πλευρά της Ε. που έχει θαφτεί για πολλά χρόνια. Είναι σημαντικό το ότι οι φωνές παρουσιάζονται πρώτα μουσικά και αφού υποστηρίζονται και επιτρέπονται σε αυτήν τους τη μουσική και συμβολική διάσταση, τότε μόνο επιτρέπονται και στην άλλη τους πραγματική μορφή.

Οι προσπάθειές μου να ενημερώσω τη διεπιστημονική ομάδα, να βοηθήσω και να βοηθηθώ στην υποστήριξη της Ε. σταματούν μία εβδομάδα αργότερα όταν η Ε. παίρνει εξιτήριο. Η Ε. μένει πια στο σπίτι της και δείχνει αποφασισμένη να μην αφήσει στη μέση ό,τι έχουμε ξεκινήσει. Συνεχίζει να έρχεται στη μουσικοθεραπεία της. Έχουμε μπροστά μας τρεις μήνες μέχρι να τελειώσουν οι προγραμματισμένες συνεδρίες. Ο τρόπος παρέμβασης στη μουσικοθεραπεία της Ε. βασίστηκε στο ότι συνέχισα να την ακούω ως μουσικός και να την υποστηρίζω ως θεραπεύτρια. Αυτό που μπορούσα να ακούσω ως μουσικός ήταν μια πολύ ψιλή φωνή, μια χαμηλή φωνή και ένα μεγάλο χάσμα στη μέση. Οι μεσαίες συχνότητες της φωνής της ήταν για πολλά χρόνια αχρησιμοποίητες. Δουλέψαμε πολύ με αυτοσχέδιο τραγούδι, προκειμένου να γεφυρώσουμε αυτό το κενό.

Παρόλο που η Ε. αρχικά έβρισκε πολύ δύσκολο το να τραγουδήσει, επέδειξε αξιοσημείωτο θάρρος κάνοντας μεγάλη προσπάθεια για να ξεπεράσει τον φόβο που της προκαλούσε η εμφάνιση των δυο φωνών. Ξεκίνησε να τραγουδάει με μουρμουρητό κρατώντας το στόμα της κλειστό. Μερικές εβδομάδες αργότερα, άνοιξε το στόμα της και τραγουδούσε προφέροντας λα. Μετά από επίπονη και σκληρή δουλειά κατάφερε να τραγουδήσει με το στόμα τελείως ανοικτό.

Όταν πλησιάζαμε στον τελευταίο μήνα άρχισα να προετοιμάζω το κλείσιμο. Ήταν σημαντικό να γίνει μια διορθωτική αλλαγή στους αποχωρισμούς. Η Ε. έχει αποκτήσει μια αισθαντική, γλυκιά και μελωδική φωνή. Τραγουδάει με μεγάλη ευαισθησία και δείχνει να το απολαμβάνει. Με γνώμονα το πόσο σημαντικό ήταν για κείνη να διατηρήσει μια καλή σχέση με τη φωνή της και μετά τη λήξη της μουσικοθεραπείας και διαπιστώνοντας το πόσο της άρεσει να τραγουδάει, την ενθάρρυνα να πάει σε μία μουσική ομάδα σε κοντινό Κέντρο Ημέρας.

Ξεκίνησε άμεσα να πηγαίνει στην καινούρια αυτή ομάδα. Ήταν ενθουσιασμένη ήδη από την πρώτη φορά που πήγε. Ήρθε γεμάτη με θετικές παραστάσεις, μου περιέγραψε τα μέλη και μου είπε πως πήγαν για τσάι όταν τελείωσε η ομάδα. Μαζί πλέον δουλεύαμε τα τραγούδια που της άρεσαν έτσι ώστε να τα τραγουδήσει στην ομάδα. Η Ε. δείχνει έτοιμη να συνεχίσει χωρίς εμένα. Όταν την ρώτησα πώς αισθάνεται που θα σταματήσουμε, μου είπε πως είναι πολύ στεναχωρημένη αλλά καταλαβαίνει πως δεν γίνεται αλλιώς. Μου είπε επίσης πως τώρα έχει την ομάδα της μουσικής και έχει φίλους εκεί, οπότε της είναι πιο εύκολο. Και θέλει να με θυμάται σαν τον άνθρωπο που την οδήγησε εκεί και πως είναι ευχαριστημένη εκεί.

Της έδωσα μια κασέτα με αποσπάσματα από τη μουσικοθεραπεία της, κυρίως τραγούδια που τραγουδούσε προς το τέλος. Ήθελα να θυμάται πως η φωνή της είναι όμορφη και πως όταν τραγουδάει η φωνή της είναι μία. «Είναι σημαντικό» μου είπε, «να συνεχίσω να ακούω πόσο με άκουγες...». Η Ε. είναι 15 μήνες εκτός ψυχιατρείου. Συνεχίζει να πηγαίνει στην ομάδα μουσικής και

συμμετέχει σε παραστάσεις τραγουδώντας δημοσίως. Μαζί δουλέψαμε περίπου τέσσερις μήνες. Από την πορεία της θεραπείας της διαπίστωσα ότι η μουσικοθεραπεία εμπλουτίζει το ιστορικό-διάγνωση του ασθενούς, είναι αποτελεσματική βασιζόμενη στο «ακούω ως μουσικός, υποστηρίζω ως θεραπεύτρια» και παίζει πολύτιμο ρόλο στην κοινωνικοποίηση του ασθενούς. Τα συμπεράσματα που προέκυψαν από τη συγκεκριμένη περίπτωση αγγίζουν ένα ευρύτερο φάσμα θεμάτων σε σχέση με την προσφορά και ίσως την αναγκαιότητα της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης στον χώρο του ψυχιατρείου.



Χαρά μέσα από τη μαγεία της μουσικής

Kokas K.

Χρησιμοποιώντας το πειραματικό μου πρόγραμμα, το οποίο δημιούργησα με παιδιά κατά τη διάρκεια περίπου δύο δεκαετιών, έψαχνα τις πιο κατάλληλες και χρήσιμες μεθόδους. Οι ανακαλύψεις ήρθαν μέσω των παιδιών. Έμαθα ότι εάν το σώμα είναι σε ανάπαυση, η κίνηση γεννιέται αυθόρμητα. Στην ταινία «I Carry Fire» (Φέρνω πυρκαγιά) ο Orsi, ηλικίας εννέα ετών λέει: «η μουσική ανυψώνει τα χέρια μου και παίζει μαζί τους».

Αυτή η απλή, φυσική διαδικασία, θα διαταρασσόταν από τον έλεγχο ή την κριτική της κίνησης. Η ελευθερία κίνησης καθιστά βαθύτερη την υποδοχή της μουσικής. Μια αλληλεπίδραση -μια οργανική αλλά εύκαμπτη σύνδεση- καθιερώνεται μεταξύ της κίνησης και της μουσικής, η οποία επιβεβαιώνεται από τις επαναλήψεις.

Κατά συνέπεια, το σώμα και η ψυχή γίνονται συνεργάτες στην εξερεύνηση του δονούμενου κόσμου της μουσικής. Ερευνούν το περιεχόμενο, τα μέσα και το μήνυμα της σύνθεσης με τους δικούς τους τρόπους. Εξερευνούν σε ελεύθερα επιλεγμένη διάταξη, αλλά αδιαίρετα, τον ρυθμό, τη μελωδία, τη συμφωνία, την αρμονία, τους διάλογους, τις συναντήσεις, την είσοδο, την αναχώρηση, ή τον αρμονικό συνδυασμό των διαφορετικών μερών -δηλαδή τη μουσική σύσταση με τις αυξήσεις και τις μειώσεις της, με τις πτυχές της και με τον τρόπο που οι πτυχές γίνονται απαλές σταδιακά. Αυτή η εξερεύνηση είναι σχεδόν αφή, μερικές φορές τα ίδια τα δάχτυλα αισθάνονται, επειδή «η μουσική παίζει μαζί τους».

Ένα μέρος της θεραπείας μας ανήκει στην ψυχική υγεία. Είναι για όλους εμάς που χρειαζόμαστε βοήθεια κατά διαστήματα.

Το άλλο μέρος της θεραπείας μας, στοχεύει στη θεραπεία των αρρώστων -βοηθώντας τα ανάπηρα παιδιά στις ειδικές ανάγκες τους. Έχω διδαχθεί πώς να το κάνω αυτό, μέσα από τις συνεδρίες μου μαζί τους, δεδομένου ότι από την ιδιοσυγκρασία ταυτίζομαι εύκολα με όσους αντιμετωπίζουν προβλήματα. Η συναισθηματική μου προσοχή με γυρίζει προς το μέρος τους. Έτσι, βρέθηκα να έχω στις ομάδες μου τον παραλυτικό Naditunder, τον Andrea με πρόβλημα ακοής, τον συναισθηματικά διαταραγμένο Miklos, τον Mate που αγωνιζόταν οδυνηρά να ξεπεράσει τις επιφυλάξεις του, τον Robert με εγκεφαλικές διαταραχές, τον Noel με τα ανεξέλεγκτα ξεσπάσματα οργής του, και τον Juan με σύνδρομο Down.

Με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο, όλοι τους με βρήκαν και με χρειάζονταν. Δεδομένου ότι περιφρονώ με πάθος όλες τις μορφές φυλετικής, θρησκευτικής ή εθνικής διάκρισης, είναι αρκετά φυσικό ότι πρέπει να είμαι έτοιμη να κάνω ό,τι

μπορώ για να βοηθήσω εκείνους που αντιμετωπίζουν ρατσισμό, διακρίσεις και απόρριψη εξαιτίας σωματικής, ψυχικής ή συναισθηματικής διαταραχής. Ο στόχος της θεραπείας μου είναι η ένταξη: διδάσκω τις ομάδες μου να δέχονται τους διαταραγμένους. Μόλις μαθαίνουν να δέχονται -ακόμα και να σέβονται- τις διαφορές του άλλου, μαθαίνουν επίσης να δέχονται τα σημάδια και τις εκδηλώσεις της αναπηρίας.

Ας προσέξουμε τα λόγια του Κυρίου: «Εάν δεν μετανοήσετε και δεν γίνετε σαν τα παιδιά, δεν θα μπειτε στη βασιλεία των ουρανών.» (Κατά Ματθαίον, 18.3.) Με ποιο συγκεκριμένο τρόπο θα έπρεπε να γίνουμε σαν τα μικρά παιδιά, είναι κάτι το οποίο συζητήσα συχνά με τους ενήλικες σπουδαστές μου. Πιο θαρραλέα παιδιά, εκείνα που έχουν την ψυχή της περιπέτειας μέσα τους, θα σκιρτήσουν με το ρυθμό του σουίνγκ, θα αρχίσουν το παιχνίδι και θα πετάξουν πολύ ψηλά στον αέρα. Το να είσαι τόσο ψηλά στον αέρα είναι σαν να γεύσαι μικρές δόσεις από το άπειρο.

Αντίθετα με το φυσικό οικογενειακό μας περιβάλλον, αυτή η διάσταση δεν πρέπει να μετρηθεί μ' ένα ζευγάρι μέτρων, το οποίο είναι η διάρκεια του σκοινιού του σουίνγκ. Όλοι εκείνοι όσοι φοβούνται, είτε γιατί συνομολόγησαν στο να φοβούνται, είτε γιατί κατά τη διάρκεια των πιο σημαντικών χρόνων της ζωής τους στερήθηκαν ένα δυνατό χέρι που να τους υποστηρίζει, φροντίζοντας επί μακρόν το κουράγιο τους, θα προσπαθήσουν να μετρήσουν το σκοινί με μια κορδέλα. Θα εξαπολύσουν στεναχωρημένες ματιές στην κορυφή του σκοινιού. Θα τοποθετηθούν απέναντι στο σουίνγκ με μισή διάθεση, εξασφαλίζοντας τα δάκτυλα των ποδιών τους να φθάνουν στο έδαφος. Θα δώσουν σε αυτό μια δοκιμαστική ώθηση, έτοιμοι να σταματήσουν το σουίνγκ σε κάθε στιγμή. Αυτό συμβαίνει γιατί το άπειρο είναι τρομακτικό και η ασφάλεια είναι σημαντική. Παρ' όλ' αυτά, οι μεγάλες συνθέσεις και η γνήσια τέχνη δεν μπορεί να μετρηθεί με μια κορδέλα, και εκείνοι οι οποίοι έχουν την τάση να ενεργούν κατ' αυτόν τον τρόπο, θα αναγκαστούν να σταθούν παράμερα και να παρατηρούν με οκνηρία. Ο δυναμισμός ανήκει σε εκείνους οι οποίοι πετούν το σουίνγκ τους ψηλά.

Όταν τα παιδιά ακούν ένα μικρό κομμάτι μουσικής, αντιδρούν σε αυτό σαν να αντιδρούσαν μπροστά σε ένα ζωντανό σαλιγκάρι με ελικοειδή τύλιγμα, σκληρό και εξαιρετικά γυαλισμένο όστρακο, μαλακό μέσα και τηλεσκοπικές κεραίες που οδηγούν σε πολύ μικροσκοπικά μάτια. Το κοιτούν, το αγγίζουν, το οσμίζονται και σχεδόν το γεύονται. Με άλλα λόγια, το δέχονται, σύμφωνα με τον τρόπο που δέχονται οτιδήποτε τα κρατά μαγεμένα. Όταν ένα μικρό κομμάτι μουσικής παίζεται στα παιδιά, θα τα γοητεύσει με ένα παρόμοιο τρόπο, απλά γιατί είναι καινούριο, είναι ασυνήθιστο και μπορούν να κάνουν οτιδήποτε με αυτό. Όσο περισσότερο κοιτάζουν προς το ζωντανό σαλιγκάρι, τόσο περισσότερο θα

εκτιμήσουν όλα τα ενδιαφέροντα χαρακτηριστικά γνωρίσματα που έχει. Μόνο ένα παιδί διεφθαρμένο από την ασθένεια θα βαρεθεί με το κράτημα, τη σπουδή και την εμπειρία ενός ζωντανού ζώου.

Καθώς η μουσική επεκτείνεται, τα παιδιά έρχονται πιο κοντά. Πρώτα μελετούν το όστρακο, την εξωτερική όψη και έπειτα δοκιμάζουν τη ζεστασιά του και την προσβάσιμη ουσία του διαμέσου του αγγίγματος. Το κρατούν ανάμεσα στα χέρια τους με σκοπό να το νιώσουν να κινείται· το τοποθετούν κοντά στα πόδια τους ώστε να τα ενεργοποιήσει να σκιρτήσουν· και το κινούν στο γοφό τους ώστε να γείρουν με αυτό.

Είναι εύκολο να προσαρμοστείς στη μουσική· ο καθένας μπορεί να δείξει το ρυθμό με το πόδι τους, να σκιρτήσει και να γείρει με τη μελωδία, να γυρίζει με τις στροφές του, να αλλάξει σύμφωνα με τις μεταβλητές του καταστάσεις. Η μουσική ξεκινά τον χορό της κινούμενης φαντασίας μας: τοποθετεί την ταχύτητα της κίνησης και οριοθετεί τα όρια της προόδου της. Η μουσική δείχνει πάντα από που η κίνηση ξεκινά και επίσης που τελειώνει. Αυτός είναι ο τρόπος με τον οποίο το παιχνίδι ξεκινά: από την αρχική, συγκεχυμένη κατάστασή της, η κίνηση μορφοποιείται σε κατασταλαγμένη μορφή και αναλαμβάνει μια χρονική δομή. Η εξατομικευμένη φαντασία σε αυτήν την περίπτωση φανερώνεται η ίδια στην πρωτοτυπία των κινήσεων. Είναι μια μαρτυρία της προσέγγισης των παιδιών σε κάποιο αναπτυξιακό σταθμό, όταν ξεκινούν να επινοούν το φινάλε της παράστασής τους. Με άλλα λόγια, θυμούνται και προσδοκούν την κίνηση του κλεισίματος. Το «φινάλε», -η εσωτερική τους ενόραση-, είναι η πρώτη ένδειξη της ικανότητάς τους να σκέφτονται με μουσικό τρόπο.

Η λέξη «μεταμόρφωση» επινοήθηκε από παιδιά. Αυτός ήταν ο τρόπος με τον οποίο την περιέγραψαν, όταν άλλαξαν, - σκίρτησαν, περπάτησαν ή πήδηξαν -, σε κάποιον άλλο ή σε κάτι άλλο μέσα από τις χορευτικές τους κινήσεις.

Όταν κινούνται τα ίδια, χωρίς κατεύθυνση, σχέδιο ή χορογραφία, τα παιδιά ακούν τη μουσική διαφορετικά: την επιτελούν από βαθιά μέσα τους, από το υποσυνείδητο, από τα βάθη της καρδιάς τους. Ρυθμίζονται προς την τελειότητα, γλιστρώντας κατά μήκος της, κατά πολύ κατά τον ίδιο τρόπο όπως ο αέρας κινείται έπειτα από μια μεγάλη σιωπή, η οποία ενέσκηψε στην ακίνητη θάλασσα.

Η έλλειψη της μουσικής, καθώς επίσης από τις κινήσεις εμπνέει, εναγκαλίζεται από το δυναμισμό του μουσικού μετασχηματισμού. Οι μουσικές μας μεταμορφώσεις είναι ο κοινός γόνος της μουσικής και της κίνησης. Σε αυτό το σημείο η μουσική μετατρέπεται σε μαγεία. Η μεταμόρφωση είναι μαγεία.

Η εμπνευσμένη μουσική είναι σαν το καθαρό ανοιξιάτικο νερό. Όταν πίνουμε απ' αυτό, ή όταν καταδυόμαστε σε αυτό, το ανοιξιάτικο νερό γεμίζει τα κύτταρα του σώματος και της ψυχής μας. Αναζωογονεί τα κύτταρα και τα θέτει σε παλμό.

Διαμέσου των δονήσεών μας, μπορούμε κατ' αυτόν τον τρόπο να αντηχήσουμε με τις μεγάλες δονήσεις του Σύμπαντος, με τα κύτταρά μας να επεκτείνονται και να «πίνουν» το άπειρο. Η εμπνευσμένη μουσική βάζει λόγια στο στόμα του ολιγομίλητου· εμφυσά ζωή μέσα στην αδράνεια της μοναξιάς και υγροποιεί τα ξεραμένα κύτταρα. Το ανοιξιάτικο νερό εμποτίζεται με φως, ανατέλλοντας την όραση και την ακοή μας. Προσθετικά, στα αισθητήρια όργανα του σώματος, αυτό το «νερό» επίσης επεκτείνει τα αισθητήρια όργανα της ψυχής, κάνοντάς τα να δουλέψουν και ενσταλάζοντας σε αυτά την προσεκτικότητα, την επαγρύπνηση και τη ζωτικότητα. Ο καθένας μπορεί βάζοντας τα δυνατά του να αποκτήσει εμπειρία με αυτές τις δυνάμεις, αλλά ποτέ να τις δει ή να τις αναλύσει. Το να μιλάς μια άγνωστη γλώσσα με ευχέρεια, αυτό είναι περισσότερο φωνητικές ιδιότητες παρά συναίσθηση.

Το σώμα αναγνωρίζει την εμπνευσμένη μουσική. Προσπαθεί να κουλουριαστεί σε αυτή, να βυθιστεί σε αυτή και να τη δεχθεί ολοκληρωτικά. Επειδή μπορεί να τη νιώσει, να την αντιληφθεί και να τη ζητήσει. Προσφέρει ανάπαυση για τον εξαντλημένο, παρηγοριά για εκείνον που κλαίει με λυγμούς. *Με άλλα λόγια, είναι θεραπευτική, είναι θεραπεία. Περιποιείται τα χλωμά και τα μαραμμένα κύτταρα ώστε να σφύζουν από ζωή με υγρασία και φως.*

Ακόμη, εξασκεί μια επίδραση μέσω του σώματος: όχι ακριβώς μέσω της ακοής, αλλά μέσω της ολότητας του σώματος. Η θαυμάσιά μας ικανότητα, η ικανότητα να κινούμαστε, μπορεί να τη διευκολύνει. Ίσως είναι ο δυναμισμός και η τονωτική δύναμη της κίνησης που βοηθά· ίσως είναι η δύναμη της αναπνοής, η απαλότητα της σιωπηρής στροφής. Η έρευνά μας για κατάλληλες λέξεις να περιγράψουν αυτό το φαινόμενο είναι μάλλον μάταια, καθώς λαμβάνει χώρα σε μια διαφορετική σφαίρα, στη μοναδική γλώσσα του σώματος και της ψυχής. Οι λέξεις είναι σαν κινούμενες πέτρες. Αυτή η γλώσσα, εν τούτοις, είναι πολύ περισσότερο αναμνηστική των σύννεφων όπου οι σταγόνες της βροχής χαίρονται την ελευθερία τους υπό τους νόμους του Σύμπαντος. Κινούνται και μετασχηματίζονται. Και έτσι κάνει το σώμα, γι' αυτό έχει πνεύμα και ψυχή και φαντασία, επίσης· απ' όπου, επιπλέον κατέχει ελευθερία.

Οι διανοητικώς και φυσικώς ανάπηροι σπουδαστές δεν είναι οι μόνοι οι οποίοι επιδιώκουν το μονοπάτι που τους οδηγεί στην ελευθερία της θεραπευμένης τους ψυχής. Ενήλικες με πλήρη απόκτηση των φυσικών και των διανοητικών τους ικανοτήτων, λαχταρούν γι' αυτή εξίσου σε μεγάλο βαθμό· είναι εκείνοι οι οποίοι, υπό τη μαγεία των αρμονιών των Bach και του Mozart, ανακαλύπτουν τα κρυμμένα αποθέματά τους και δέχονται τις στεναχώριες κλειδωμένες στο υποσυνείδητό τους. Εκείνη είναι η στιγμή, όταν τα τραγούδια του φωτός του κεριού μας αποχαιρετούν, μικρά κομμάτια [αναμνήσεων] ή [όταν] το θησαυροφυλάκιο

της θαυμάσιας και παρηγορητικής ουγγρικής παραδοσιακής μουσικής αναπτύσσεται μέσα σε μια θεόσταλη απολυτρωτική δύναμη. Ακόμα και οι έφηβοι, συνήθως ένα μάλλον ασύλληπτο σύνολο, θα ευχαριστηθεί να ανακαλύψει τις χαρές αυτής της απελευθέρωσης. Μέσα από την επιδεκτικότητά τους για τις δυνάμεις της μουσικής, θα ανακαλύψουν τις δικές τους πνευματικές ευαισθησίες, -καθώς και εκείνες των δασκάλων τους και των συναδέλφων τους σπουδαστών- σε μια αμοιβαία αλληλεπίδραση.

Το σώμα ανακαλύπτει τους νόμους του σε [περιβάλλον] χαράς και αφοσίωσης, σε ζωτικότητα, ασφάλεια και αγάπη. Οτιδήποτε άλλο, συμπεριλαμβανομένης της αναζωογονητικής μας αυτοέκφρασης και προσωπικών σχέσεων, απομακρύνει απ' αυτό.

Το σώμα είναι το όστρακο, ο χώρος και τα μέσα της ικανότητάς μας να δοκιμάζουμε τη χαρά. Η άκαμπτη και απονοτισμένη κατάστασή του είναι ένα εμπόδιο, από το οποίο η μεταμόρφωση ξεκινά και τελείται εσωτερικά, η ψυχή μπορεί να νικήσει, όπως ακριβώς ένας ζωηρός ποταμός τρέχει πάνω από τα βότσαλα. Όταν περνά μέσα από την ψυχή, η μουσική είναι όμοια με το λαμπερό νερό ενός ποταμού, ο οποίος γλύφει, πλένει, γυαλίζει και διαμορφώνει τα βότσαλα.

Πηγές (κείμενα-ταινίες)

Kokas, K. (1998). *Joy through the magic of music*. Στο www.bmc.hu/kokas.

Kokas, K. (1998). *Accredited further education course for teachers' training*.

Στο www.bmc.hu/kokas.

Mérei A. (1982). *I carry fire*. Hungarian Television.

Podhorányi Z. (1996). *I dance my tale*. Hungarian Television.

Η συμβολή της μουσικής σε θεραπευτική ομάδα παιδιών προσχολικής ηλικίας

Καραγιάννη Μ., Γκόλφη Κ., Τσακώνη Ζ. & Αμπατζόγλου Γ.

Γίνεται σύντομη αναφορά στη βιβλιογραφία σχετικά με τη χρήση της μουσικής στη θεραπεία των παιδιών, τα μουσικά στοιχεία της συμπεριφοράς και της επικοινωνίας τους και τις δυνατότητες της μουσικής σχετικά με την ανάπτυξη δεξιοτήτων, τη συναισθηματική έκφραση και τη διευκόλυνση της θεραπευτικής σχέσης.

Περιγράφεται η συμβολή της μουσικής σε θεραπευτική ομάδα παιδιών προσχολικής ηλικίας στην Υπηρεσία Παιδιού και Εφήβου της Γ' Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής του ΑΠΘ (Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη). Τα παιδιά που συμμετέχουν παρουσιάζουν προβλήματα επικοινωνίας στα πλαίσια ψυχοκινητικής καθυστέρησης ή αυτιστικών στοιχείων στη συμπεριφορά. Καταγράφονται παρατηρήσεις για τον τρόπο που τα παιδιά χρησιμοποιούν τα μουσικά όργανα και τη φωνή τους, τους μουσικούς αυτοσχεδιασμούς και διαλόγους, τα τραγούδια που συνοδεύουν διάφορες δραστηριότητές μας και τη σύνδεση της μουσικής με τη συμπεριφορά των παιδιών, τα συναισθήματά τους και τις σχέσεις μέσα στην ομάδα.

Πρώιμες σχέσεις – Μουσικά χαρακτηριστικά

Από τη στιγμή της γέννησης είναι έκδηλη η ικανότητά μας να προσλαμβάνουμε και να ανταποκρινόμαστε στα συναισθήματα και τις επικοινωνιακές δράσεις των άλλων. Οι Trevarthen, Stern και άλλοι, έχουν περιγράψει την ανταλλαγή πληροφοριών, την *επικοινωνία βρέφους-μητέρας*. Το βρέφος επικοινωνεί τη συναισθηματική του κατάσταση με τις εκφράσεις του προσώπου, τις κινήσεις, τους ήχους της φωνής του -η ένταση, το σχήμα και η κίνηση των οποίων παρουσιάζουν το βρέφος ως μια ύπαρξη με συνοχή και συντονισμό. Δηλαδή, η ένταση της φωνής αντιστοιχεί στην ένταση των κινήσεων και των εκφράσεων του προσώπου. Η κατάστασή του, ηρεμία, ανησυχία, κ.λπ., εκφράζεται κάθε φορά με πολλούς εκφραστικούς τρόπους, φωνή, κινήσεις, κ.λπ. (Pavlicevic, 1997).

Αυτή η επικοινωνία μπορεί να περιγραφεί ως «μουσική», σε σχέση με τις φωνήσεις μητέρας-παιδιού, αλλά και τη συνολική επικοινωνία τους. Οι Rappoussek και Rappoussek έχουν περιγράψει την ανταλλαγή και μοίρασμα των πληροφοριών μέσω των φωνήσεων μητέρας-παιδιού. Η μητέρα ανταποκρίνεται στις φωνήσεις του μωρού όχι σαν να είναι μουσική αλλά σαν να έχουν επικοινωνιακό νόημα και αυτό ενισχύει το μωρό να χρησιμοποιήσει τη φωνή του επικοινωνιακά. Αναλύοντας

την προσωδία των φωνήσεων, διαπιστώνουν ότι ο ένας συντονίζεται με τη δυναμική, τα μελωδικά και ρυθμικά χαρακτηριστικά των φωνήσεων του άλλου. Οι γονείς μοιράζονται με το μωρό ένα «προγλωσσικό αλφάβητο», μοιράζονται νοήματα που μεταφέρονται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, του τόνου, της χροιάς, του ρυθμού της φωνής (Pavlicevic, 1997).

Ο Stern περιέγραψε δύο παράλληλους τρόπους επικοινωνίας μητέρας-βρέφους. Ο ένας τρόπος, της ταυτόχρονης δράσης (*co-action*), αφορά τις στιγμές που η μητέρα και το βρέφος εκφράζονται ταυτόχρονα με τη φωνή τους, συμβαίνει κατά τη διάρκεια συναισθηματικής διέγερσης και είναι ενδεικτικός του δεσμού και της κοινής συναισθηματικής εμπειρίας. Ο άλλος τρόπος, είναι της εναλλαγής (*alternation*), όπου γίνεται ανταλλαγή πληροφοριών με τη μορφή διαλόγου, αφορά το συμβολικό περιεχόμενο της επικοινωνίας και προωθεί την ανάπτυξη του λόγου. Η διέγερση, το συναίσθημα, η προσοχή, βιώνονται μέσα στο ρυθμό της σχέσης (Aldridge, 1996).

Τα ρυθμικά και μελωδικά χαρακτηριστικά της επικοινωνίας που αναφέρθηκαν, προωθούν σύμφωνα με πολλούς και την ίδια την ανάπτυξη του λόγου. Το παιδί μαθαίνει να ανταλλάσσει νοήματα, στην αρχή μη λεκτικά και εντάσσεται στους κανόνες, τους ρυθμούς της επικοινωνίας. Η επικοινωνία αυτή χαρακτηρίζεται από ρυθμό, φράσεις, τονισμούς, χροιά, ένταση, δηλαδή κάποια μουσικά στοιχεία, τα οποία αποτελούν δομικά στοιχεία και του λόγου. Οι Trehub και Trainor υποστηρίζουν ότι τα συστήματα αντίληψης λόγου και μουσικής αλληλεπιδρούν αναπτυξιακά με διάφορους τρόπους και γενικά είναι αποδεκτό ότι τα παραπάνω «μουσικά» στοιχεία προηγούνται του λόγου και αποτελούν κοινά στοιχεία της λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας (J.Sutton - Gilroy & Lee, 1995).

Θεραπευτική χρήση της μουσικής

Τα στοιχεία που αναφέρθηκαν είναι η βάση στην οποία στηρίζεται η θεραπευτική χρήση της μουσικής, κυρίως με τη μορφή μουσικού αυτοσχεδιασμού. Η δημιουργία μιας κοινής μουσικής στα πλαίσια της θεραπευτικής σχέσης προωθεί την επικοινωνία χωρίς να είναι απαραίτητες οι λέξεις.

Πολλά παιδιά έχουν δυσκολίες σε συγκεκριμένα σημεία της μη λεκτικής επικοινωνίας (πέρα από τον λόγο), σύγχυση στον συγχρονισμό, στις κοινωνικές διαντιδράσεις, προβλήματα στην αναγνώριση και κωδικοποίηση της μη λεκτικής επικοινωνίας και στην επιλογή της κατάλληλης απάντησης, όπως και στην ικανότητα πρόβλεψης στα πλαίσια μιας διαντίδρασης. Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός, στα πλαίσια μιας θεραπευτικής σχέσης, δίνει μια οργανωμένη στον χρόνο ρυθμική βάση όπου το παιδί μπορεί να εξερευνήσει, να εξασκηθεί σε πολλές πλευρές της μη λεκτικής επικοινωνίας (Bunt, 1994). Η χρήση της φωνής και των

οργάνων, η ακρόαση της μουσικής του θεραπευτή σαν απάντηση σε αυτό που έπαιξε, κ.λπ., εισάγει το παιδί στους κανόνες της επικοινωνίας, διευκολύνει τη συναισθηματική του έκφραση και προάγει τον οπτικο-κινητικό συντονισμό και τη γενικότερη σωματική επίγνωση (Aldridge, 1996).

Η εξερεύνηση των ήχων σαν παιχνίδι, ο χειρισμός των οργάνων, δίνει στο παιδί την αίσθηση ότι μπορεί να καταφέρει ένα αποτέλεσμα, να βγάλει αυτόν τον ήχο, να προκαλέσει μια απάντηση από το θεραπευτή, κ.λπ. Φτιάχνει μουσική μαζί με το θεραπευτή που συντονίζεται μαζί του, χωρίς τις απαιτήσεις του λόγου.

Επίσης, ένα μουσικό όργανο μπορεί να είναι μια γέφυρα ή ένα όριο ασφάλειας στην περίπτωση που μια άμεση επαφή θα ήταν απειλητική ή υπερερεθιστική -η κοινή προσοχή στο μουσικό όργανο μπορεί να δρα σαν ρυθμιστής (πιθανόν αντισταθμίζοντας ή υποκαθιστώντας π.χ. την αποφυγή βλεμματικής επαφής στα παιδιά με αυτισμό). Σύμφωνα με την Alvin, τα μουσικά όργανα μπορούν να βιώνονται σαν προέκταση του εαυτού (μέσω της σωματικής επαφής), αλλά και σαν μέσο επικοινωνίας με τον άλλο, δίνοντας την ευκαιρία εξερεύνησης των ορίων. Προσφέρουν μια αίσθηση ασφάλειας και ελέγχου, το όργανο δε μπορεί να θυμώσει, να εκδικηθεί, να στενοχωρηθεί. Η μουσική μπορεί να περιέχει ένα μεγάλο εύρος συναισθημάτων, ακόμα και καταστροφικών, που η λεκτικοποίησή τους θα τρώαζε. Το μουσικό όργανο είναι ένα είδος μεταβατικού αντικειμένου, με την έννοια του Winnicott, στην εξερεύνηση των ορίων μεταξύ εαυτού και περιβάλλοντος, προσφέροντας ασφάλεια και προωθώντας τη δημιουργικότητα μέσα στον κοινό χώρο παιξίματος με το θεραπευτή (Bunt, 1994).

Ειδικότερα για παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές, είναι γνωστή η ιδιαίτερη ανταπόκριση και οι ικανότητές τους στις μουσικές δραστηριότητες. Υπάρχουν επίσης πρόσφατες αναφορές ότι αντιλαμβάνονται τη συναισθηματική ποιότητα της μουσικής (Heaton, Hermelin & Pring, 1999), αναπτύσσουν περισσότερο τις ικανότητες κοινωνικής ανταπόκρισης με δραστηριότητες που συνοδεύονται από μουσική (Braithwaite & Sigafos, 1999) και ότι είναι σημαντική η ενσυναίσθηση και υποστήριξη στα πλαίσια μιας μουσικοθεραπευτικής δραστηριότητας (Trevanthen, 2000).

Θεραπευτική ομάδα παιδιών προσχολικής ηλικίας

Στη συνέχεια γίνεται αναφορά σε κάποιες παρατηρήσεις μας σχετικά με τη θεραπευτική ομάδα παιδιών προσχολικής ηλικίας στην Υπηρεσία Παιδιού και Εφήβου (Γ' Ψυχιατρική Κλινική ΑΠΘ - Γ.Π.Ν. ΑΧΕΠΑ). Η ομάδα λειτουργεί από τον Απρίλιο του 2001 και συμμετέχουν παιδιά με προβλήματα επικοινωνίας στα πλαίσια ψυχοκινητικής καθυστέρησης ή αναπτυξιακής διαταραχής. Τα μέλη της ομάδας είναι 3 (ένα παιδί έφυγε καθώς άρχισε τη φοίτησή του στο Δημοτικό,

ενώ ήρθε ένα άλλο), με ηλικία 4-6 ετών. Η ομάδα γίνεται κάθε εβδομάδα σε σταθερή μέρα και ώρα, διαρκεί περίπου 45 λεπτά και στηρίζεται στη θεραπευτική χρήση του παιχνιδιού και της μουσικής.

Εξερεύνηση των μουσικών οργάνων

Τα παιδιά χρησιμοποιούν τα μουσικά όργανα σε ένα πρώτο *αισθητηριακό-κινητικό επίπεδο*, τα κινούν, τα γλείφουν, τα κυλούν πάνω στο σώμα τους. *Εξερευνούν* το πώς είναι φτιαγμένα, αρχικά π.χ. βγάζουν τα πλήκτρα από το μεταλλόφωνο, δοκιμάζουν τους ήχους: ο Γ.Γ. απολαμβάνει τον ήχο από το ξύλο της βροχής ή το κινεί κοντά στο αυτί του, ο Γ.Σ. χτυπάει το πιατίνι, μετά το πλησιάζει στο αυτί του.

Επικοινωνία - Σχέση

Ο Γ.Φ. και ο Σ.Η. έχουν *χορέψει* σε αρκετές συναντήσεις ακούγοντας ή παίζοντας μουσική, αναζητώντας και τη σωματική επαφή με τις θεραπεύτριες ή μεταξύ τους.

Επίσης, η μουσική παίζει *ρόλο γέφυρας*, π.χ. ο Γ.Γ., που δίσταζε να πάρει κάποιο παιχνίδι από το χέρι μας, έχει μιμηθεί σε δεύτερο χρόνο τον ήχο κάποιας θεραπεύτριας με τα κουδουνάκια ή χαϊδεύοντας τις ζήλιες από το ντέφι. Ο Γ.Σ. κάποιες φορές μιμείται «τραγουδιστά» την προσωδία της ομιλίας μας.

Οι μουσικοί μας αυτοσχεδιασμοί αντανακλούν τη «μουσική» στις κινήσεις, το παιχνίδι, τις φωνές των παιδιών. Είναι μια πλευρά της «*δυναμικής φόρμας*» (dynamic form), έννοια που έχει περιγράψει η Μ. Ravlicenic, σύμφωνα με την οποία, ο μουσικός αυτοσχεδιασμός μπορεί να περιέχει τη δυναμική ποιότητα των συναισθημάτων και συμπεριφορών. Αντανακλά π.χ. το «ξέσπασμα» ή την «απαλότητα» στην κίνηση, στην έκφραση της χαράς ή του θυμού, κ.λπ. Ο *ρυθμός, η δυναμική και άλλες ποιότητες μπορεί να διατρέχουν πολλούς εκφραστικούς τρόπους*, π.χ. μια γρήγορη-staccato ομιλία, κίνηση, μουσική.

Πολλές φορές έχουμε αντανακλάσει ρυθμικά το χτύπημα των ποδιών ενός παιδιού, τα χτυπήματά του στο ταμπουρίνο ή από ένα αυτοκινητάκι που ρίχνει παίζοντας. Άλλοτε αντανακλούμε με glissandi στο μεταλλόφωνο τον τρόπο που π.χ. ο Γ.Γ. κυλάει ένα αυτοκινητάκι ή μερικά μολύβια παίζοντας.

Μερικές φορές, αυτές οι αντανακλάσεις καταλήγουν σε ένα είδος *διαλόγου* όπου ανταλλάσσουμε ήχους τραγουδιστά, εναλλάσσουμε χτυπήματα ποδιών-χτυπήματα στο ταμπουρίνο, παίζουμε εναλλάξ glissandi ή μικρές φράσεις στο μεταλλόφωνο ή ρυθμούς στο ταμπουρίνο. Ξεκινώντας από τους ήχους ή την κίνηση του παιδιού, η αντανάκλαση του δίνει την αίσθηση ότι *κάποιος τον ακούει και του απαντά*. Μερικές φορές φαίνεται ότι το παιδί περιμένει την απάντηση,

στη συνέχεια απαντά και αυτό με τη σειρά του και έτσι αναπτύσσεται ένας ρυθμικός διάλογος με διακυμάνσεις, κυρίως στη δυναμική και το tempo.

Άλλες στιγμές, μέσα από τη μορφή του αυτοσχεδιασμού φαίνονταν κάποιες αντιθέσεις μεταξύ δύο παιδιών π.χ. ο Σ.Η. έπαιζε δυνατά ταμπουρίνο, ίσως εκφράζοντας ένταση επειδή ο Γ.Φ. είχε θυμώσει μαζί του (;).

Ο Σ.Η. (το μόνο παιδί με εκφραστικό λόγο), φαινόταν συχνά να αντιλαμβάνεται ότι η μουσική μπορεί να έχει κάποια επίδραση π.χ. ρώτησε τη θεραπεύτρια που έπαιζε μεταλλόφωνο όσο ο Γ.Φ. ήταν θυμωμένος, «προσπαθείς να τον ηρεμήσεις;» ή «αν παίξω δυνατά θα θυμώσεις;». Κάποια φορά καλούσε, όπως είπε ο ίδιος, τον Γ.Γ. παίζοντας φλογέρα.

Προσωπική έκφραση – Ανάγκες

Εκτός από την επικοινωνία, η μουσική μπορεί να συνοδεύει τη βίωση μιας προσωπικής στιγμής, πχ. μια-δυο φορές ο Γ.Σ. είχε αποσυρθεί, ήταν σκυμμένος και συγκεντρωμένος πάνω από το μεταλλόφωνο παίζοντας νότες με χαμηλή δυναμική. Άλλες στιγμές, μπορεί τα παιδιά να χαλαρώνουν απολαμβάνοντας τον ήχο κάποιου οργάνου είτε παίζουν τα ίδια είτε εμείς.

Ο Σ.Η. χρησιμοποιεί τη μουσική για να συνοδεύσει κάποια ιστορία που διηγείται -διηγείται συχνά τραγουδιστά ή παρεμβάλλει στη διήγηση μουσική παίζοντας φλογέρα ή ταμπουρίνο. Κάποιες φορές πήρε ρόλο συντονιστή μοιράζοντάς μας όργανα και λέγοντάς μας πότε θα παίξουμε, «σαν διευθυντής ορχήστρας».

Επίσης, δεδομένου ότι συχνά δεν συγκεντρώνεται, αλλάζει γρήγορα δραστηριότητες ή δεν ελέγχει τη δύναμή του (χτυπώντας με το σπαθί ή κάποιο άλλο παιχνίδι), η μουσική φάνηκε να τον βοηθάει να συγκεντρώνεται και να διαφοροποιεί την ένταση ή την ταχύτητα. Σε κάποια συνάντηση ξεκινήσαμε ένα παιχνίδι με το ταμπουρίνο ξεκινώντας με μεγάλη δυναμική που έπαιζε ο Σ.Η., μετά μειώνοντας, μετά crescendo και συνεχίσαμε αυξομειώνοντας τη δυναμική και το tempo. Ήταν πολύ συγκεντρωμένος και από τότε ξαναζήτησε αυτό το παιχνίδι. Κάποιες φορές ξάπλωνε στο στρώμα σε μουσικές στιγμές χαμηλής δυναμικής λέγοντας ότι τώρα κοιμόμαστε και βλέπουμε όνειρα. Φαινόταν να βιώνει και την ευχαρίστηση μιας πιο ήρεμης στιγμής, τη δυνατότητα διαφορετικών σε δυναμική στιγμών.

Παιδικά τραγούδια

Μερικές φορές χρησιμοποιούμε παιδικά τραγούδια όταν βρισκόμαστε όλοι μαζί στο ίδιο σημείο και ενισχύοντας μια αίσθηση ομαδικότητας π.χ. τραγουδάμε παίζοντας ότι ταξιδεύουμε όλοι μαζί με το καράβι (μπαίνοντας σε ένα μεγάλο στεφάνι) ή όταν λικνιζόμαστε ενώ καθόμαστε όλοι κυκλικά. Κάποιες φορές ένα

τραγουδι έγινε βάση όπου ο Σ.Η. αυτοσχεδίαζε βάζοντας δικούς του στίχους, π.χ. «Ήταν ένα μικρό καράβι... μετά βγήκανε στη στεριά... δεν ήταν κανένας... μετά ήρθαν οι Ινδιάνοι...».

Στην πορεία των συναντήσεων της ομάδας, φαίνεται ότι η μουσική, με τη μορφή αυτοσχεδιασμών ή γνωστών τραγουδιών, μπορεί να συμβάλλει στη δημιουργία ενός μεταβατικού χώρου όπου τα παιδιά μπορούν να συναντηθούν με το θεραπευτή, χωρίς τη μεσολάβηση του λόγου. Η μουσική, μαζί με το παιχνίδι, δίνει την ευκαιρία για εξερεύνηση διαφορετικών δυνατοτήτων και το ξύπνημα μιας συχνά κρυμμένης δημιουργικότητας.

Βιβλιογραφία

- Aldridge D. *Music Therapy Research and Practice in Medicine From out of the Silence* Jessica Kingsley Publishers, London 1996.
- Braithwaite M. & Sigafoos J. *Effects of Social versus Musical Antecedents on Communication Responsiveness in Five Children with Developmental Disability* J. Music Therapy 1999, 35(2) (PubMed Abstract).
- Bunt L. *Music Therapy An Art Beyond Words* Routledge, London 1994.
- Gilroy A. & Lee C. *Art and Music-Therapy and Research* Routledge, London 1995.
- Heaton P., Hermelin B. & Pring L. *Can children with autistic spectrum disorders perceive affect in music? An experimental investigation.* Psychological Medicine 1999, 29(6) (PubMed Abstract).
- Pavlicevic M. *Music Therapy in Context Music, Meaning and Relationship* Jessica Kingsley Publishers, London 1997.
- Trevarthen C. *Autism as a neurodevelopmental disorder affecting communication and learning in early childhood: prenatal origins, post-natal course and effective educational support* Prostaglandins Leukotrienes and Essential Fatty Acids, July 2000 (PubMed Abstract).

Χοροθεραπεία: Θεωρίες και εφαρμογές

Thatcher T.

- Ο χορός συμπεριλαμβάνει την κίνηση, στηρίζεται πάνω στην κίνηση, η κίνηση δεν είναι χορός.
- Η ψυχοδυναμική χρήση της κίνησης συμβάλλει στην διεύρυνση της συνείδησης και διευκολύνει την επικοινωνία.

Υπάρχει μια ειδική ποιότητα έντασης που εμφανίζεται όταν πρόκειται για τον χορό -όπως υπάρχει διαφορετική ποιότητα όταν κάνουμε ένα σπορ (τέννις), όταν πηγαίνουμε περίπατο, όταν καθαρίζουμε το σπίτι, σκαλίζουμε τον κήπο, χτενιζόμαστε ή κάνουμε οποιαδήποτε άλλη καθημερινή πράξη (action), εργασία (π.χ. τρίβουμε το μέτωπο). Αυτές οι συνηθισμένες, καθημερινές χειρονομίες και πράξεις μπορούν να γίνουν χορός αν κάποια μεταμόρφωση μέσα στο άτομο συμβεί -μια μεταμόρφωση που βγάζει το άτομο από την καθημερινότητα και το τοποθετεί στον κόσμο μιας μεγαλύτερης ευαισθησίας. Τότε αυτές οι χειρονομίες γίνονται σύμβολα κάποιας ιδέας, κάποιου αισθήματος (feeling) που προέρχεται από την καθημερινή πράξη (τρίψιμο μετώπου).

Η χορευτική χειρονομία έχει τη ροπή να συνεχίσει να αναπτύσσεται με αργό τρόπο, παράλληλα με την ένταση και να κάνει το υπόλοιπο σώμα να συμμετάσχει. Οι συνηθισμένες κινήσεις έχουν μια πρακτικότητα ή είναι μικρές, δεν τις ελέγχουμε, υποσυνείδητες, στις οποίες σπάνια δίνουμε προσοχή εκτός αν μας πούνε ότι τις κάνουμε. Δεν οδηγούν πουθενά και είναι ως επί το πλείστον απλές απώλειες ενέργειας (energy discharge).

Ο χορός έχει τη δυνατότητα να φέρει στο προσκήνιο, να κάνει εμφανέστερη την εσωτερική συνάρτηση σώματος και πνεύματος (body-mind awareness), να προκαλέσει αισθήματα, να τα μεταμορφώσει και να τα αποδώσει με συγκεκριμένο και συμβολικό τρόπο.

Για να χορέψει, όμως, κανείς πρέπει να αισθανθεί αλλαγές στο βάρος, στην ταχύτητα και στην ένταση. Πρέπει να μπορεί να αισθανθεί μικρό και μεγάλο χώρο, ανοικτό και κλειστό. Πρέπει να μπορεί να εμπιστευτεί τον εαυτό του στην κίνηση και τα αντίκτυπά της, στην ορμή (momentum) της κίνησης και στη δυναμικότητα (dynamics) που προκαλείται από αυτήν τη σωματική άφηση. Ν' αφήσει, δηλαδή, κανείς τους νόμους της βαρύτητας και την ορμητικότητα που 'χει η κίνηση να τον συνεπάρουν και να γίνουν αυτοί οι νόμοι, οι κινητικές δυνάμεις.

Αυτά τα στοιχεία είναι απαραίτητα για να επιτύχουμε τον αυθορμητισμό και την αυθεντικότητα της κίνησης, που είναι και το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα της

χοροθεραπείας. Η λέξη κίνηση χρησιμοποιείται στη γενική της έννοια, δεν είναι κάποια συγκεκριμένη κίνηση αλλά γενικότερα η κινητικότητα του ατόμου. Η κινητικότητα του ατόμου θεωρείται δείγμα της εξελικτικής του ανάπτυξης (το βρέφος πρώτα μπουσουλάει και μετά περπατάει), έκφραση εσωτερικής διαμάχης, δέκτης όπου έχουν καταγραφεί οι προηγούμενες αλλά και οι παρούσες εμπειρίες. Γι' αυτό και η κινητικότητα μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ως θεραπευτικό εργαλείο. Είναι μια άλλη λειτουργία του «εγώ» όπως είναι η ομιλία αλλά όχι τόσο συγκεκριμένη. Για να μεταδοθεί ένα ολοκληρωμένο μήνυμα, χρειάζονται και η ομιλία και η κινητικότητα του ατόμου.

Η κινητικότητα συμπεριλαμβάνει όχι μόνο τη λειτουργικότητα των κινήσεων, αλλά ολόκληρη την κινητική συμπεριφορά, εκούσια ή ακούσια του ατόμου. Η κινητική συμπεριφορά συμπεριλαμβάνει και το αντίθετό της, δηλ. τις καταστάσεις ακινησίας. Επομένως, η κινητικότητα συμπεριλαμβάνει την ενεργή κίνηση, που είναι συνειδητή ή όχι και την ακινησία, που μπορεί επίσης να είναι συνειδητή ή μη.

Οι αντιλήψεις μας έχουν σχέση με την κινητικότητά μας. Μπορεί να αισθανθούμε κάτι αλλά να διαλέξουμε να το αγνοήσουμε, ή να μην έχουμε τα μέσα με τα οποία να το αναγνωρίσουμε. Η κινητικότητα έχει σκοπό. Ο σκοπός μπορεί να μεταφραστεί ως σκοπός κατευθυνόμενος προς πρόσωπα, πράγματα ή εργασίες.

Συνειδητή, ενεργή, σκόπιμη κίνηση ή ακινησία μπορούν να θεωρηθούν ο αυτοσχεδιασμός και οι ελεύθεροι συνειρμοί. Η ικανότητα να κινηθεί κανείς ελεύθερα από την κίνηση στην ακινησία είναι ένα από τα αποτελέσματα της χοροθεραπείας.

Βέβαια, η κινητικότητα είναι ένα από τα μέσα που χρησιμοποιούμε για να εκφραστούμε. Φαίνεται όμως, ότι είναι το μόνο μέσο όπου το άτομο χρησιμοποιεί τον εαυτό του καθ' ολοκλήρου, δηλ. αναιρείται η διχοτομία νους-σώμα, κάποιος μπορεί ταυτόχρονα να κινείται και να μιλάει διαλέγοντας έτσι διάφορα μέσα έκφρασης.

Κατά τον Paul Schilder στο «Image and Appearance of the Human Body», η «κάθε αίσθηση έχει και την κινητικότητά της. Συνεχόμενη κινητικότητα είναι η βάση του σωματικού μας εαυτού». Και συνεχίζει «Οι αντιλήψεις μας σχηματίζονται βάση της κινητικότητας και των παρορμήσεων. Αλλαγές στην κινητικότητα, με την ευρεία της έννοια, επηρεάζουν καθοριστικά τη δομή της εικόνας του σώματος».

Ένας απ' τους βασικούς σκοπούς της χοροθεραπείας είναι η ενδυνάμωση της εικόνας του σώματος, είτε επεκτείνοντας το κινητικό λεξιλόγιο, είτε εξισορροπώντας τον αυθορμητισμό και την παρόρμηση. Αυτό επιτυγχάνεται διαχωρίζοντας την εικόνα του σώματος σε επίπεδα:

- 1) Επένδυση θετικών συναισθημάτων.
- 2) Διαχωρισμός σώματος από το περιβάλλον.
- 3) Αναγνώριση των διαφόρων μελών του σώματος και της αλληλοσύνδεσής τους.
- 4) Η σχέση του σώματος με τους άλλους.
- 5) Κίνηση του σώματος μέσα στον χώρο.
- 6) Ταυτότητα.

Η δις. Κ., ήταν 24 ετών, όταν ήρθε απόφοιτος Πανεπιστημίου, εργαζόμενη ως υπάλληλος γραφείου. Διάλεξε τη χοροθεραπεία διότι, όπως είπε και η ίδια, δεν ήταν «καλή με τα λόγια». Ζήτησε ψυχοθεραπεία χωρίς κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα, πέραν του ότι δεν ήταν ευχαριστημένη από τη ζωή της. Τότε ζούσε με τη μητέρα της, σήμερα είναι παντρεμένη με 2 παιδιά. Ξεκίνησε με τη χοροθεραπεία μόλις πού 'χε αρχίσει να εργάζεται και ήθελε να τα βρει με τον εαυτό της. Τα τραυματικά γεγονότα που ανέφερε στην αρχική συνέντευξη ήταν ο θάνατος του πατέρα της, όταν ήταν 13 χρονών και η επιστροφή της οικογένειας στην Αθήνα μετά το γεγονός. Κατά τη διάρκεια της επτάχρονης χοροθεραπείας, έγιναν πολλές αλλαγές, οι οποίες τη βοήθησαν «ν' αποκτήσει ξανά το σώμα της». Ξεκινώντας τη χοροθεραπεία είχε την αίσθηση ότι αλλού ήταν το σώμα της και αλλού ο εαυτός της. Τα δύο τα χώριζε μεγάλη απόσταση. Η αρχική εξερεύνηση του σώματος έφερε στο προσκήνιο θυμό, ντροπή και άγχος για το πώς είναι έτσι. Η επανάληψη των κινησιολογικών της μοτίβων βοήθησε στην υποχώρηση, αρχικά της ντροπής και μετά του θυμού, ούτως ώστε να μπορέσει να παλινδρομήσει. Παλινδρομώντας, άρχισε να διαφαίνεται μια έντονη προτίμηση για αυτοσχεδιασμό στο πάτωμα, κατά τη διάρκεια του οποίου υπήρχε ροή, φαντασία, πλούσιο κινησιολογικό λεξιλόγιο και συναισθηματική έκφραση. Όποτε σηκωνόταν από το πάτωμα, η κίνηση γινόταν λιγότερο εκφραστική, παρόλο που διατηρούσε τη ροή και τη δημιουργικότητά της.

Η δυσκολία της ήταν στην αλλαγή των επιπέδων. Η μετάβαση από το πάτωμα στο όρθιο, κατακόρυφο επίπεδο ή αντιστρόφως την αποπροσανατόλιζε. Έχανε τον ειρμό των συναισθημάτων της και των κινησιολογικών της προτάσεων. Ήταν σαν κάθε φορά που άλλαζε επίπεδο να ξαναξεκινούσε την εμπειρία της απ' την αρχή. Το όρθιο επίπεδο την κούραζε, της έφερνε βάρος. Παροτρύνοντάς την να εξερευνήσει περαιτέρω τι σήμαινε η αλλαγή των επιπέδων και συνδέοντάς τα με την ώθηση για ανάταση, παρέμεινε αρκετές συνεδρίες στο θέμα. Όσπου στο τέλος μιας συνεδρίας, συζητώντας, εξέφρασε την άποψη ότι πάντα θεωρούσε πως «η φυσική στάση του ανθρώπου είναι να 'ναι ξαπλωμένος, οριζόντιος στο χώμα». Εδώ αναφερόταν στη στάση του νεκρού της πατέρα, στου οποίου την κηδεία δεν είχε παραβρεθεί. Η συνεδρία αυτή σηματοδότησε την ουσιαστικά δομική αλλαγή που επέφερε η κινησιολογική επεξεργασία των επιπέδων. Ακολούθησε

η υποχώρηση της χρόνιας κούρασης και της αίσθησης του βάρους στο όρθιο επίπεδο, σε σημείο που σιγά-σιγά της ήταν ξεκούραστο. Άρχισε να αισθάνεται πιο ζωντανή.

Απεμπλέκοντας, αποταυτίζοντας την εικόνα του σώματός της από την επιρροή που της ασκούσε η ταύτισή της με τον νεκρό της πατέρα, άρχισε να συναισθάνεται τον εαυτό της μέσα στο σώμα της. Σημαντικότερο όμως, εξ όλων, ήταν ότι άρχισε να αισθάνεται πως ο εαυτός της είχε μια συνέχεια από τότε που ήταν μικρό παιδί. Ο θάνατος του πατέρα και η μετοίκηση είχαν διασπάσει αυτήν τη συνέχεια, διαχέοντας την αίσθηση του εαυτού της. Αποταυτιζόμενη όλο και περισσότερο, άρχισε να συναισθάνεται ότι η ζωή της ήταν ένα σύνολο και όχι μικρά, απομακρυσμένα κομματάκια εμπειρίας. Οι αυτοσχεδιασμοί της άρχισαν να γίνονται πιο απλοί -γεγονός που συμβαίνει όταν υποχωρεί η καταστολή- και άρχισαν να εστιάζονται σε μέρη του σώματος, απεμπλέκοντας όλο και περισσότερα δεδομένα της ταύτισης με τον πατέρα. Σταδιακά, άρχισε να αναγνωρίζει τις εσωτερικές της ανάγκες και να μην αισθάνεται ανήμπορη, ανυπεράσπιστη ή και ντροπή γι' αυτές. Τελευταία, με πήρε τηλέφωνο από το μαιευτήριο, όπου, γεννώντας το δεύτερο παιδί της, είχε μεγάλη χαρά που μπόρεσε να συναισθανθεί ολόκληρη τη διαδικασία χωρίς ντροπή. Ήταν ακόμη και περήφανη που, σε αυτήν τη δύσκολη στιγμή, δεν έχασε τον εαυτό της αλλά τον βοήθησε, επιτρέποντάς του να είναι και αδύναμος.

Η αλληλεπίδραση φοιτητών μουσικής με σχιζοφρενείς ασθενείς στα πλαίσια Ομάδας Μουσικοθεραπείας

Ετμεκτσόγλου Ι., Καλλιώδη Χ., & Μπούκα Ε.

Η παρουσίαση αναφέρεται σε μία ομάδα μουσικοθεραπείας του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Κερκύρας, η οποία αποτελείται από σχιζοφρενείς ασθενείς, από φοιτητές του Τμήματος Μουσικών Σπουδών του Ιονίου Πανεπιστημίου, από μουσικοθεραπεύτρια και από συνθεραπευτή (ψυχολόγο ή ιατρό). Πιο συγκεκριμένα, θα εξετασθούν οι πιθανές επιδράσεις της συμμετοχής των φοιτητών μουσικής στην ομάδα. Οι επιδράσεις αυτές θα οργανωθούν με βάση τους ρόλους των φοιτητών, οι οποίοι προέκυψαν με φυσικό τρόπο στην ομάδα μουσικοθεραπείας, π.χ. α) «αρκετά καλά» αδέρφια, σύντροφοι, παιδιά, εγγόνια, β) σύνδεσμος με τον εξωτερικό κόσμο, γ) υγιείς μουσικές φωνές, δ) οργανοπαίκτες διαφορετικών οργάνων, ε) «προσωρινά» μέλη, στ) φορείς της πραγματικότητας, ζ) «παιδιά» των θεραπευτών. Στη συνέχεια θα συζητηθεί η επίδραση της ομάδας στους φοιτητές, εστιάζοντας α) στις δυνατότητες που τους παρέχει για εμπειρική γνώση σχετικά με τις ψυχικές ασθένειες, β) στην παροχή πλαισίου για ελεύθερη μουσικοκινητική και λεκτική επικοινωνία, αλλά και γ) στη δημιουργία κινήτρων για περαιτέρω γνώση ή και εκπαίδευση.

Η μικτή αυτή ομάδα μουσικοθεραπείας πιστεύεται ότι είναι δυνατόν να δράσει ως ενδιάμεση μικροκοινωνία με ιδιαίτερες προοπτικές για την ένταξη σχιζοφρενών ασθενών στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Όμως, η λειτουργία της σε ασυλικού τύπου ψυχιατρικό νοσοκομείο, σαφώς περιορίζει τους εφικτούς στόχους.

Εισαγωγή

Η σχιζοφρένεια προκαλεί στον γενικό πληθυσμό ιδιαίτερο φόβο· έναν φόβο, ο οποίος συχνά έχει ως συνέπεια την αποφυγή της προσέγγισης των σχιζοφρενών ασθενών και την ενίσχυση της κοινωνικής απομόνωσης και ασυλοποίησής τους. Από το 1997, στο Τμήμα Μουσικών Σπουδών του Ιονίου Πανεπιστημίου με την συνεργασία του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Κερκύρας, γίνονται προσπάθειες για τη μείωση των φόβων προς τους ψυχικά ασθενείς, μέσω της παροχής γνώσης από έγκυρες πηγές, αλλά κυρίως μέσω της εμπειρικής συμμετοχής μικρού αριθμού φοιτητών σε ομάδες μουσικοθεραπείας με σχιζοφρενείς ασθενείς.

Η παρουσίαση που ακολουθεί θα εξετάσει εν συντομία κάποια στοιχεία που προκύπτουν από την αλληλεπίδραση φοιτητών και σχιζοφρενών ασθενών στα πλαίσια της ομαδικής μουσικοθεραπείας, και είναι οργανωμένη στα εξής τρία μέρη:

A) Περιγραφή ομάδας.

Επίδραση φοιτητών στην ομάδα.

B) Επίδραση ασθενών στους φοιτητές (απόψεις φοιτητών).

Γ) Βιντεοσκοπημένα αποσπάσματα συνεδριών μουσικοθεραπείας.

Περιγραφή Ομάδας Μουσικοθεραπείας

Μέλη

- 5 σχιζοφρενείς ασθενείς (κλειστή ομάδα, διαφορές ως προς ηλικία, γένος, διάγνωση, βαθμό λειτουργικότητας και συμπτωματολογία).
- 1 μουσικοθεραπεύτρια.
- 1-2 συνθεραπευτές.
- 3 φοιτητές/τριες Τμήματος Μουσικών Σπουδών, Ι.Π. (από το τρίτο έτος και πάνω).

Στόχοι (για ασθενείς)

- Μείωση απομόνωσης μέσω μουσικής και λεκτικής επικοινωνίας.
- Συναισθηματική κινητοποίηση.
- Παροχή μέσων έκφρασης (μουσική, ομιλία, κίνηση).
- Ανάπτυξη αισθημάτων αποδοχής και εκτίμησης από μέλη ομάδας.
- Δοκιμή νέων συμπεριφορών σε ασφαλές πλαίσιο.
- Δοκιμή ορίων (εγώ-άλλοι, πραγματικότητα-φαντασία) σε ασφαλές πλαίσιο.
- Ενίσχυση πρωτοβουλίας.
- Επέκταση διάρκειας προσοχής.
- Παροχή κινήτρων για κίνηση.
- Βελτίωση οργάνωσης σκέψης.

Στόχοι (για φοιτητές)

- Εξοικείωση με ψυχικές ασθένειες.
- Εμπειρία συμμετοχής σε ομάδα μουσικοθεραπείας (επαγγελματικός προσανατολισμός, προσωπική ανάπτυξη).
- Διεύρυνση ρεπερτορίου μουσικο-κινητικών δεξιοτήτων και ικανοτήτων λεκτικής και μη-λεκτικής επικοινωνίας.
- Παροχή πρακτικής εμπειρίας (απαραίτητη προϋπόθεση για εισαγωγή στα περισσότερα μεταπτυχιακά προγράμματα μουσικοθεραπείας στην Ευρώπη).

Περιεχόμενο Συνεδριών Μουσικοθεραπείας (Η επιλογή και σειρά εμφάνισης των δραστηριοτήτων ποικίλει ανάλογα με τις ανάγκες, διαθέσεις και επιθυμίες

των μελών της ομάδας σε κάθε συνεδρία. Οι παρακάτω αποτελούν ενδεικτικές δραστηριότητες)

- Μουσικός αυτοσχεδιασμός (οργανικός/φωνητικός).
- Ακρόαση ηχογραφημένης μουσικής και συνοδεία με κρουστά όργανα.
- Δομημένες μουσικές δραστηριότητες (διάφορα επίπεδα περιορισμών-ελευθερίας).
- Ακρόαση ηχογραφημένης μουσικής και κίνηση (ελεύθερη, καθοδηγούμενη, χορός).
- Ακρόαση ηχογραφημένης μουσικής ή αυτοσχεδιασμός και παίξιμο «μπαλονιού».
- Άλλες μουσικές δραστηριότητες.
- Συζήτηση.

Επίδραση φοιτητών στους ασθενείς της ομάδας μουσικοθεραπείας. «Ρόλοι» «Αρκετά Καλά» Αδέλφια, Σύντροφοι, Παιδιά, Εγγόνια

Ο προσδιορισμός «Αρκετά Καλός» χρησιμοποιείται με την έννοια που αποδίδει ο Winnicott στην «Αρκετά Καλή Μητέρα», τη μητέρα που παρέχει με αφθονία και τρυφερότητα, αλλά θέτει και όρια γνωρίζοντας ανά πάσα στιγμή τις ψυχικές αντοχές του βρέφους της.

Οι ρόλοι των φοιτητών ως «αδέλφια, σύντροφοι, παιδιά ή εγγόνια», είναι πιθανόν να προκύπτουν σε έναν βαθμό από την ηλικία, το φύλο, την οικογενειακή και την ψυχολογική κατάσταση των ασθενών.

Παρόλο που η μεταβίβαση είναι δυνατή ανάμεσα σε μέλη μιας θεραπευτικής ομάδας, στην περίπτωση των σχιζοφρενών ασθενών, εξαιτίας της φύσης της ασθένειας, οι μεταβιβάσεις από ασθενή σε ασθενή φαίνεται ότι είναι σπανιότερες και συχνά δεν παρέχουν έδαφος για θεραπευτική εργασία. Η παρουσία των φοιτητών προσφέρει ευκαιρίες για μεταβίβαση σε πολλαπλά πρόσωπα και επίπεδα. Ο ψυχικά «υγιέστερος» φοιτητής έχει τη δυνατότητα να παρέχει και να αρνείται, να συμφωνεί και να διαφωνεί, να ακούει το παραλήρημα του ασθενούς, αλλά να αντιπαραθέτει και την πραγματικότητα. Στα πλαίσια της ομάδας μουσικοθεραπείας, όλα αυτά μπορούν να συμβούν με έναν τρόπο που επιτρέπει στον ασθενή να αισθάνεται αποδοχή και προστασία.

Σύνδεσμος με τον εξωτερικό κόσμο

Οι φοιτητές παρέχουν έναν σύνδεσμο με τον «έξω κόσμο» αφού έρχονται από αυτόν. Τα νέα που φέρνουν παρέχουν ψυχολογικά ένα μικρό άνοιγμα τόσο στους πέτρινους όσο και στους «αόρατους» αλλά απροσπέλαστους τοίχους του ασύλου. Αυτά τα μικρά ανοίγματα και η επικοινωνία του μέσα με το έξω, μπορούν

να αποτελέσουν για κάποιους ασθενείς προετοιμασία για την τελική επιστροφή τους στον έξω κόσμο. Τα θέματα που συνήθως προκαλούν αυτές τις ανταλλαγές του μέσα-έξω είναι:

- Γιορτές.
- Διακοπές των φοιτητών.
- Κοινωνικά γεγονότα.
- Επικαιρότητα.
- Σπορ.
- Εκδηλώσεις του Πανεπιστημίου.
- Κοινές εκδηλώσεις Πανεπιστημίου-Ψυχιατρικού Νοσοκομείου.

Υγιείς «Μουσικές Φωνές»

Ως Υγιείς «Μουσικές Φωνές», οι φοιτητές διαθέτουν μουσική μνήμη και ικανότητες οργάνωσης της μουσικής σε μουσικές φράσεις και δομικά μέρη με αρχή, μέση και τέλος. Έτσι, η μουσική τους έκφραση στην ομάδα ενισχύει δύο τομείς ικανοτήτων, τη μνήμη και την οργάνωση, που φαίνεται να επηρεάζονται αρνητικά από τη σχιζοφρένεια. Παράλληλα, οι φοιτητές συχνά με το παίξιμο οργάνων, το τραγούδι ή την κίνηση, γίνονται πρότυπα προς μίμηση για τους πιο διστακτικούς και ψυχικά απόμακρους ασθενείς. Ακόμα, συμβάλλουν στη δημιουργία μουσικού υπόβαθρου για αυτοσχεδιασμό και παρέχουν τη δυνατότητα για τη δημιουργία υπο-ομάδων, τις οποίες καθοδηγούν μουσικά, όπως για παράδειγμα σε δραστηριότητες αρμονικής συνοδείας τραγουδιών με ραβδόφωνα, όπου η κάθε υπο-ομάδα παίζει τις νότες μιας συγχορδίας.

Οργανοπαίκτες διαφορετικών οργάνων

Η χρήση του κυρίου οργάνου του κάθε φοιτητή στην ομάδα, όταν γίνεται με μέτρο, είναι δυνατόν να συμβάλλει στον εμπλουτισμό των ηχοχρωμάτων, στην ευρύτερη ικανοποίηση των οργανικών προτιμήσεων των ασθενών και στη διεύρυνση του μουσικού ρεπερτορίου της ομάδας. Εξάλλου, όταν ένας φοιτητής αναλαμβάνει προσωρινά τον ρόλο του μουσικού καθοδηγητή, δίνεται η δυνατότητα στη μουσικοθεραπεύτρια να παρατηρεί με μεγαλύτερη ευχέρεια τις αντιδράσεις των ασθενών και να συμμετέχει σε κινητικές δραστηριότητες.

«Προσωρινά» Μέλη

Η αντικατάσταση των φοιτητών κάθε 2-3 εξάμηνα, αποτελεί μια ιδιαιτερότητα αυτού του μοντέλου ομαδικής μουσικοθεραπείας, αλλά παρά τις δυσκολίες, πιστεύεται ότι είναι δυνατόν να έχει και θετικές επιδράσεις στα μέλη της ομάδας. Η είσοδος κάθε καινούριας ομάδας φοιτητών, προσφέρει ευκαιρίες για ανάπτυξη κοινωνικών

δεξιοτήτων και προσαρμοστικότητας. Βέβαια, θεωρείται απαραίτητο, οι ασθενείς να ενημερώνονται εγκαίρως για την αποχώρηση της κάθε ομάδας φοιτητών και να δίνεται ικανοποιητικός χρόνος για την προετοιμασία του κάθε τέλους. Τα συναισθήματα που απορρέουν από τη λήξη της κάθε ομάδας φοιτητών, θεωρείται αναγκαίο να επεξεργάζονται μουσικά και λεκτικά, ενώ οι ασθενείς, γνωρίζοντας την «προσωρινότητα» της παρουσίας της κάθε ομάδας φοιτητών, επιλέγουν οι ίδιοι τον βαθμό συναισθηματικής επένδυσης σε αυτούς. Ίσως, το ισχυρότερο αντίβαρο αυτών των αλλαγών στην ομάδα, αποτελεί η σταθερότητα της ίδιας της ομάδας. Έτσι, στα πλαίσια μιας ομάδας που συνεχίζει να υπάρχει, οι αλλαγές που προκύπτουν από την προετοιμασμένη αποχώρηση και προσχώρηση φοιτητών καθώς και από τις πανεπιστημιακές διακοπές, γίνονται με τον καιρό ένας εσωτερικός ρυθμός της ομάδας.

«Φορείς»/Ενισχυτές της πραγματικότητας

Η σταθερότητα, η οργάνωση και η δομή, συχνά λείπουν τόσο από τη λεκτική έκφραση, όσο και από τη μουσική πολλών σχιζοφρενών ασθενών. Οι φοιτητές, με τη μουσική συμμετοχή τους στην ομάδα, είναι δυνατόν να συμβάλλουν στην ενίσχυση της δομής και του βασικού παλμού στον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό και στην υπενθύμιση των στίχων των τραγουδιών. Εξάλλου, μέσω της λεκτικής επικοινωνίας, σε περιπτώσεις παραληρήματος ασθενών, οι φοιτητές δέχονται την υποκειμενική εμπειρία του ασθενούς αλλά αντιπαραθέτουν και στοιχεία της πραγματικότητας, ενισχύοντας τον ρόλο των θεραπειών.

«Παιδιά» των Θεραπευτών

Υπάρχουν ενδείξεις από λεκτικές εκφράσεις και συμπεριφορές ασθενών, ότι γι' αυτούς οι φοιτητές δεν είναι ούτε μουσικοθεραπευτές, ούτε συνθεραπευτές, αλλά αποτελούν μια ξεχωριστή κατηγορία η οποία φαίνεται να είναι συμπληρωματική/επικουρική και όχι ανταγωνιστική ως προς τις υπάρχουσες κατηγορίες. Ίσως είναι λοιπόν, νέοι, μαθητευόμενοι μουσικοί, υγιείς και «τα παιδιά» των θεραπειών.

Επίλογος

Στο κλασικό μοντέλο ομάδων μουσικοθεραπείας, εκτός από τους ασθενείς υπάρχει ένας μουσικοθεραπευτής και ένας δεύτερος μουσικοθεραπευτής, ή νοσηλεύτης, ψυχολόγος, γιατρός..., ο οποίος δρα ως συνθεραπευτής. Στο προτεινόμενο μοντέλο, προστίθεται στην άνω σύσταση και μια μικρή ομάδα τριών φοιτητών μουσικής. Ιδιαίτερα σε ομάδες σχιζοφρενών ασθενών, οι οποίοι έχουν συχνά ασαφή όρια πραγματικότητας-φαντασίας και εγώ-άλλου, η συμμετοχή στην ενισχυμένη αυτή ομάδα, δίνει τη δυνατότητα στους ασθενείς να ξαναπαίξουν κομμάτια του προσωπικού τους οικογενειακού δράματος σε μια «υγιέστερη

δεύτερη οικογένεια» όπου όχι μόνον η μητέρα και ο πατέρας, αλλά και κάποια από τα αδέρφια μπορούν να δράσουν ως «αρκετά καλά» μέλη της μικροκοινωνίας της ομάδας μουσικοθεραπείας. Η συμμετοχή σε μια τέτοια ομάδα είναι δυνατόν να δίνει «ένα ποτήρι νερό» την εβδομάδα σε κάποιους ασθενείς, (σύμφωνα με μαρτυρία ασθενούς-μέλους ομάδας) ενώ σε κάποιες περιπτώσεις να συμβάλλει στην προετοιμασία για την ένταξή τους στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

Το προτεινόμενο μοντέλο ομάδας μουσικοθεραπείας για σχιζοφρενείς ασθενείς και φοιτητές μουσικής, πιστεύεται ότι έχει καλύτερα αποτελέσματα όταν λειτουργεί σε θεραπευτικές δομές στις οποίες η φαρμακευτική αγωγή αποτελεί μέρος μιας ευρύτερης θεραπευτικής προσέγγισης, η οποία συμπεριλαμβάνει τόσο τη λεκτική ψυχοθεραπεία, όσο και θεραπείες μέσω των τεχνών. Το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κερκύρας, κατά την προσωπική μου εκτίμηση, αποτελεί ακόμα σε μεγάλο βαθμό ένα ασυλικού τύπου ίδρυμα, και ως εκ τούτου, οι θεραπευτικές και εκπαιδευτικές δυνατότητες του παρόντος προγράμματος περιορίζονται σημαντικά, παρά την άψογη συνεργασία και υποστήριξη μιας μικρής ομάδας προσωπικού του νοσοκομείου.

Επίδραση της ομάδας μουσικοθεραπείας στους φοιτητές

Η πρόταση για τη συμμετοχή στην ομάδα μουσικοθεραπείας του ΨΝΚ ήταν εξαιρετικά προκλητική. Οι τρεις φοιτήτριες που συμμετείχαμε αρχικά και μια ακόμη που αντικατέστησε τη φοιτήτρια που αποχώρησε, για λόγους που θα εξηγηθούν παρακάτω, ενδιαφερόμαστε για τον τομέα της μουσικοθεραπείας αλλά είχαμε μικρή έως καθόλου επαφή και εμπειρία με σχιζοφρενείς ασθενείς.

Πριν την έναρξη της ομάδας, τα συναισθήματα που μας διακατείχαν ήταν ανάμικτα. Αφ' ενός προσμονή και ενθουσιασμός και αφ' ετέρου άγχος και αγωνία γι' αυτό που θα συναντούσαμε καθώς και μια ανησυχία για το αν η συμπεριφορά μας απέναντι στους ασθενείς θα ήταν η κατάλληλη.

Η ομάδα λειτουργεί πια ενάμισι χρόνο και τα συναισθήματά μας τώρα τείνουν περισσότερο προς τη μελαγχολία που θα αναγκαστούμε να την εγκαταλείψουμε, οι δύο οριστικά λόγω της αποφοίτησής μας και η τρίτη προσωρινά μέχρι το επόμενο ακαδημαϊκό έτος.

Η συμμετοχή μας στην ομάδα είχε πολλαπλές επιδράσεις, θετικές αλλά και αρνητικές. Όσον αφορά τον ακαδημαϊκό τομέα, το κύριο ίσως όφελος που αποκομίσαμε είναι η απόκτηση εμπειρικής γνώσης. Η συναναστροφή με τους ασθενείς και η παρατήρηση, βοήθησε πολύ στη μάθηση της συμπτωματολογίας και της χαρακτηριστικής συμπεριφοράς που προκαλεί η ασθένεια, πράγμα δύσκολο να αντιληφθεί κανείς πλήρως, βασιζόμενος μόνο στην προσωπική μελέτη.

Επιπλέον, η τακτική επαφή μας βοήθησε να αποκτήσουμε μια εικόνα της εξέλιξης των ασθενών και τη δυνατότητα να αντιλαμβανόμαστε σε έναν βαθμό την

καλή ή κακή ψυχολογική τους κατάσταση αλλά και να κατανοούμε τις ανάγκες τους με αποτέλεσμα να διευκολυνόμαστε στην προσπάθειά μας να τους προσεγγίσουμε. Τέλος, για κάποιες από εμάς η συμμετοχή στην ομάδα έγινε το έναυσμα να ασχοληθούμε συστηματικότερα με το συγκεκριμένο αντικείμενο και να επιδιώξουμε περαιτέρω εκπαίδευση.

Σε προσωπικό επίπεδο, επίσης κερδίσαμε πολλά από την ομάδα. Ήταν, κατ' αρχήν μια ευκαιρία για ελεύθερη έκφραση, ιδιαίτερα για εμάς που σαν μουσικοί έχουμε συνηθίσει να κρινόμαστε διαρκώς για τη μουσική μας, η οποία δυστυχώς, συνήθως κρίνεται σαν τεχνική ικανότητα παρά σαν μέσο έκφρασης. Έτσι, νιώσαμε απελευθερωμένες από το άγχος της κριτικής και μπορέσαμε να εκφράσουμε τη δημιουργικότητά μας και να επικοινωνήσουμε μέσω της μουσικής και της κίνησης με τα άλλα μέλη της ομάδας, με αποτέλεσμα να αναπτυχθεί επικοινωνία και αμφίδρομες σχέσεις συμπάθειας. Όσον αφορά τη λεκτική επικοινωνία, ήταν για εμάς πιο περιορισμένη και αμήχανη και ίσως όχι τόσο αποτελεσματική.

Ένα ακόμη όφελος, είναι το γεγονός ότι ξεπεράσαμε κάποια στερεότυπα και προκαταλήψεις που είχαμε, σχετικά με τις ψυχικές νόσους και τους ασθενείς, τα οποία, κατά τη γνώμη μας, είναι και η κύρια αιτία του φόβου που νιώθει κανείς όταν για πρώτη φορά έρχεται σε επαφή μαζί τους.

Όσον αφορά τις αρνητικές επιδράσεις που υπήρξαν είναι κυρίως δύο ειδών.

Από τη μία πλευρά είναι η συναισθηματική φόρτιση που προκαλεί η ομάδα σε διαφορετικό βαθμό στον καθένα και το κατά πόσον αυτή ξεπερνιέται μετά το πέρας της. Βέβαια, υπήρχε διαρκής υποστήριξη τόσο από τη μουσικοθεραπεύτρια όσο και από την ψυχολόγο συνθεραπεύτρια, αλλά φυσικά κάθε άνθρωπος έχει διαφορετικά όρια αντοχής. Επίσης, το επίπεδο έντασης που υπάρχει στην ομάδα μπορεί να μην είναι πάντα ανεκτό.

Για παράδειγμα, η φοιτήτρια που αποχώρησε τελικά, συμμετείχε κανονικά όταν η ομάδα λειτουργούσε ήρεμα αλλά όταν η ένταση αυξανόταν, αποδιοργανωνόταν και βίωνε έντονο άγχος.

Από την άλλη πλευρά, το ασυλικού τύπου περιβάλλον ήταν κάτι που μας επηρέασε ιδιαίτερα. Και γιατί προδιαθέτει τον επισκέπτη αρνητικά, αλλά και γιατί νιώθαμε ότι είναι ένα εμπόδιο για την εξέλιξη των ιδίων των ασθενών.

Τέλος, μια ακόμα αρνητική πλευρά της εμπειρίας μας, η οποία όμως μας προετοίμασε και για τη μελλοντική μας σταδιοδρομία, είναι η αίσθηση ότι η μουσικοθεραπεία αλλά και οι άλλες θεραπείες μέσω της τέχνης, δεν είναι ακόμα αποδεκτές σαν μια μορφή συμπληρωματικής θεραπευτικής παρέμβασης, αλλά θεωρούνται περισσότερο ένα μέσο για την ψυχαγωγία των ασθενών.

Από τη συλλογικότητα της φυλής στον ατομικισμό της δυτικής κοινωνίας

Σμυρλή Ν.

Ο χορός είναι μία από τις αρχαιότερες μορφές θεραπευτικής πρακτικής και εμπειρίας της ανθρωπότητας και αποτελεί τη ρυθμική σχέση ήχου και κίνησης σε συνδυασμό με τη συλλογική έκφραση των συναισθημάτων. Οι παραδοσιακές πρακτικές της «χοροθεραπείας» (όρος που χρησιμοποιείται σήμερα) χάνονται στα βάθη των αιώνων και είναι παγκόσμιες. Από την προϊστορική εποχή, σύμφωνα με σύγχρονους ερευνητές, ο άνθρωπος χρησιμοποιεί τον χορό για τη δύναμη που έχει να τον οδηγεί στη μετουσίωση (ασυνείδητος αμυντικός μηχανισμός, στον οποίο η ενέργεια που σχετίζεται με μη αποδεκτές ενορμήσεις μεταστρέφεται σε κανάλια προσωπικά και κοινωνικά αποδεκτά). Οι επιστήμονες που μελέτησαν τις τοιχογραφίες στο σπήλαιο των Τριών Αδελφών στην Κοιλάδα των Πυρηναίων, που διασώζονται εδώ και 15.000 χρόνια, θεωρούν ότι πρόκειται για αναπαραστάσεις χορών που οδηγούν στη μετουσίωση, θεμελιώδη πρακτική στις σαμανικές θεραπευτικές τελετουργίες. Χάρη στις αρχαιολογικές ανακαλύψεις, μαθαίνουμε ότι οι νομαδικοί πληθυσμοί, που αποτελούσαν τις πρώτες ανθρώπινες κοινωνίες, προσέτρεχαν στη βοήθεια των σαμάνων, των εμπειρικών αυτών γιατρών, που ήταν ταυτόχρονα καλλιτέχνες και θεραπευτές. Τα ευρήματα δείχνουν ότι ο σαμανισμός είναι ήδη παρών στην παλαιολιθική εποχή. Δεν μπορούμε να τον χαρακτηρίσουμε θρησκεία, θα μπορούσαμε όμως να τον ονομάσουμε προ-θρησκευτικό φαινόμενο, μία φιλοσοφία και τρόπο ζωής με στόχο την εναρμόνιση με τη φύση, τη σύνδεση με άλλα επίπεδα ή διαστάσεις της ανθρώπινης ύπαρξης και την ισορροπία και αρμονία ανάμεσα στο σώμα, τον νου και την ψυχή. Η λέξη «σαμάνος» προέρχεται από τη Σιβηρία, ο σαμανισμός όμως αντιπροσωπεύει μία κοινή για την ανθρωπότητα παράδοση διαδεδομένη σε όλον τον κόσμο. Από τις αχανείς εκτάσεις της Σιβηρίας διαδόθηκε στη Νότια και Βόρεια Αμερική, στην Αφρική, την Ινδία, την Κίνα και τη Νοτιοανατολική Ασία. Στους σαμανικούς χορούς, οι χορευτές υπεισέρχονται στην εμπειρία της μετουσίωσης μέσω της κίνησης, κατά τρόπο συνειδητό και ελεγχόμενο.

Οι ομαδικοί σαμανικοί χοροί-τελετές μπορεί να έχουν σχέση και με την προετοιμασία για πόλεμο, κυνήγι, μύηση. Η χορογραφία αυτή μετατρέπεται σε θεραπευτικό χορό όταν συνδεθεί με συναισθηματική αποφόρτιση, με ομαδική κάθαρση, με συμβολική αναπαράσταση. Ο Claude Levi Strauss συγκρίνει την ψυχανάλυση με το σαμανισμό, δείχνοντας ότι και οι δύο θεραπευτικές αγωγές στηρίζονται στο μηχανισμό της αποτελεσματικότητας των συμβόλων.

Σύμφωνα με τον Carl Jung όλοι μας κατέχουμε μία φυλογενετική μνήμη, ένα σύνολο δηλαδή συμβόλων, αναμνήσεων και μύθων της φυλής και του πολιτισμού μας, το οποίο ωθεί και κατευθύνει το άτομο. Σε αυτά τα στοιχεία λοιπόν «επεμβαίνει» ο σαμανισμός.

Περνώντας σε μία άλλη χρονική περίοδο, αυτή της Αρχαίας Ελλάδας αναφέρουμε ότι οι αρχαίοι Έλληνες πίστευαν ότι ο χορός ήταν ένα δώρο των θεών στους ανθρώπους, μέσα από το οποίο υμνούσαν την ομορφιά της ζωής, εξοστράκιζαν τους φόβους τους, εξέφραζαν τα συναισθήματά τους και τοποθετούσαν την ύπαρξή τους σε ένα νέο πλαίσιο. Ο Πλάτων στους Νόμους αναφέρεται στις ευεργετικές ιδιότητες του ρυθμού και της κίνησης, τις οποίες θεωρεί απαραίτητες για την ανάπτυξη του ανθρώπου. Λέει: Οι μητέρες όταν θέλουν να κοιμίσουν τα μωρά τους, τα κουνούν συνεχώς στην αγκαλιά τους. Με τον τρόπο αυτό μοιάζουν να τα γιατρούν, όπως ακριβώς γίνεται με τις Βάκχες, που ηρεμούν με την κίνηση, τον χορό και τη μουσική. Όταν λοιπόν κάποιος θέλει να αποκαταστήσει την ηρεμία με ζωντανές κινήσεις, αυτή η εξωτερική κίνηση διώχνει την εσωτερική ανησυχία, που προκαλεί τον φόβο και φέρνει τη γαλήνη και την ηρεμία στην ψυχή (Νόμοι Ζ' 790e - 791b).

Επίσης, ο Πλάτων χωρίζει τους χορούς σε διάφορες κατηγορίες, τους ειρηνικούς (αναφέρει ότι κάποιοι από αυτούς οδηγούν τον άνθρωπο σε κατάσταση ευδαιμονίας μετά από κάποιο σοβαρό κίνδυνο), τους πολεμικούς (πυρρίχιους), τους βακχικούς, τους χορούς μύησης και κάθαρσης (Νόμοι Ζ' 815d, e).

Υπήρχαν και μαγικοί χοροί, που ήταν επικλήσεις στα στοιχεία της φύσης. Μια βαθιά ανάγκη οδήγησε τον άνθρωπο να χορέψει τις ουσιώδεις συναισθηματικές καταστάσεις της ζωής του. Χοροί για τη μητέρα-γη, τη γονιμότητα, τη γέννηση, την ενηλικίωση, τον θάνατο, τη χαρά της ζωής. Θα μπορούσαμε λοιπόν να πούμε ότι οι χοροί αυτοί είχαν να κάνουν με την πρόληψη των ψυχικών παθήσεων & βοηθούσαν να εδραιωθεί μία θετική στάση και πρόβλεψη για την εξέλιξη σοβαρών θεμάτων, αποφόρτιζαν τις ψυχικές ανάγκες, έδιναν πίστη ότι μπορεί να επέλθει η επιθυμητή αλλαγή.

Έχει ενδιαφέρον να παρατηρήσουμε ότι σε όλους τους θεραπευτικούς χορούς όλων των λαών του πλανήτη κυριαρχούν ως βασικά στοιχεία η ομάδα, η μύηση, ο εξαγνισμός και η έκσταση.

Προχωρώντας μέσα στους αιώνες βλέπουμε ότι οι παραδοσιακές πρακτικές της χοροθεραπείας άνθισαν σε όλες τις περιοχές του κόσμου και κατάλοιπά τους βρίσκουμε μέχρι και σήμερα. Θα σταθούμε για λίγο στη Νότια Ιταλία και στη μυθική μορφή της αράχνης Ταραντούλλα και τους μαγικο-θρησκευτικούς χορούς Ταραντέλλες.

Ο Ταραντισμός γεννήθηκε στην περιοχή της Απουλίας στη Ν. Ιταλία τον 15^ο αιώνα και συναντάται ακόμη και σήμερα. Η μυθική αράχνη ταραντούλλα με το

τσιμπημά της κατελάμβανε το σώμα αυτών που τσιμπούσε (οι τσιμπημένες ήταν γυναίκες). Η θεραπεία συνίστατο στο να οδηγηθεί η άρρωστη σε ένα από τα σπία του χωριού όπου βρίσκονταν οι μουσικοί, οι οποίοι έπαιζαν διάφορους ρυθμούς (ταραντέλλες). Όταν η άρρωστη άκουγε το ρυθμό που αντιστοιχούσε στην αράχνη που την είχε τσιμπήσει, σηκωνόταν και άρχιζε να χορεύει ένα φρενήρη χορό. Η τελετουργία αυτή διαρκούσε συνήθως τρεις μέρες, μέχρι να φύγει από το σώμα της άρρωστης το πνεύμα της αράχνης. Τα συμπτώματα που παρουσίαζαν οι άρρωστες αυτές ήταν συμπτώματα μελαγχολίας και κατάθλιψης.

Ο ανθρωπολόγος Ernesto De Martino έγραψε το βιβλίο «La terra del rimorso», το οποίο εκδόθηκε το 1961. Εξηγεί το φαινόμενο του ταραντισμού ως μέρος μιας μεγαλύτερης αλήθειας, που έγκειται στο ασυνείδητο και επηρεάζει τις συμπεριφορές, τα πιστεύω και τον πολιτισμό. Οι εκστατικοί χοροί είναι, σύμφωνα με το βιβλίο του, ένας τρόπος να εκφραστούν, ακόμα και να γιατρευτούν διάφορες αρρώστιες.

Ο De Martino τοποθετεί τον ταραντισμό σε ένα πολιτιστικο-κοινωνικό πλαίσιο, μέσα στο οποίο οι άνθρωποι βιώνουν τα πάθη τους. Όλα τα δεινά τους εκφράζονται μέσα από τους εκστατικούς χορούς των ταραντάτε, κάνοντάς τους να ξεχάσουν για λίγο τη γεμάτη δυσκολίες ύπαρξή τους. Η γη, η μαγεία, ο πολιτισμός και η θρησκεία συγχωνεύονται σε ένα τελετουργικό, που χρησιμοποιεί το χορό ως ενωτική δύναμη και οδηγεί στη συλλογική ελευθερία.

Φθάνοντας στη σύγχρονη εποχή, θα μιλήσουμε για τη χοροθεραπεία με τη σημερινή της μορφή και για τις προσεγγίσεις της.

Η χοροθεραπεία μέσω της πρωτόγονης έκφρασης προήλθε από μία τεχνική που εισήγαγε το 1970 στη Γαλλία ο HERNS Duplan. Ο Αϊτινός αυτός χορευτής ήταν μέλος της ομάδας της Katherine Dunham, μαύρης Αμερικανίδας χορεύτριας, με πτυχίο εθνολογίας και με χορογραφικό έργο (διάσημο στη δεκαετία του '60), που εμπνεόταν από τα τελετουργικά των παραδοσιακών χωρών.

Η Katherine Dunham, αναζητώντας την «παγκόσμια κίνηση» ξαναβρήκε τις ρίζες του χορού στο ρυθμό και στην ενέργεια της «παρόρμησης», την οποία απέδωσε μέσω του «παλμού» των βημάτων. Πράγματι, ο δυναμισμός της τεχνικής της, που ονομάστηκε «μοντέρνα πρωτόγονη», συνίσταται στην επαφή με το δάπεδο και στο άκουσμα του τυμπάνου, που δίνουν στον χορευτή τη δύναμη να «κατοικήσει» την κίνηση «μέχρι το τέλος», με τον ύψιστο βαθμό «παρουσίας». Η Katherine Dunham χρησιμοποίησε στις χορογραφίες της τα τελετουργικά των παραδοσιακών κοινωνιών, χτίζοντας μία γέφυρα ανάμεσα στην εθνολογία και τον σύγχρονο χορό.

Ο HERNS Duplan μετέφερε στη Γαλλία το μήνυμα της Katherine Dunham, ονομάζοντας τη δουλειά της «Πρωτόγονη Έκφραση», όρος που υπογραμμίζει τη σχέση με τις πηγές. Κατά την άποψή του, ο όρος «πρωτόγονος» παραπέμπει σε ό,τι είναι αρχέγονο για τον άνθρωπο.

Η Dr. France Schott-Billmann, ψυχολόγος- ψυχαναλύτρια, μελέτησε τη δουλειά του Hens Duplan και σε συνδυασμό με τη μακροχρόνια εθνοψυχαναλυτική της έρευνα των παραδοσιακών χορευτικών τελετουργιών και την προσέγγιση της αποτελεσματικότητας των συμβολικών τους μηχανισμών, οδηγήθηκε στη δημιουργία της τεχνικής της πρωτόγονης έκφρασης.

Η χοροθεραπεία λοιπόν μέσω της Πρωτόγονης Έκφρασης επαναδραστηριοποιεί στοιχεία από τους θεραπευτικούς αυτούς μηχανισμούς, που συμμετέχουν στην εξέλιξη του ανθρώπου και στην οργάνωση του ψυχισμού του. Αναλύοντας σύντομα τους μηχανισμούς αυτούς θα λέγαμε ότι:

- Διοχετεύουν τις ενορμήσεις και τους δίνουν διέξοδο μέσω μιας θετικής αποκωδικοποίησης, που επιτρέπει την κάθαρσή τους.
- Προτείνουν έναν χώρο δημιουργικής ελευθερίας, που δίνει την άνεση στον καθένα να εκφράσει την ατομικότητά του, επομένως να επαναλάβει για δικό του λογαριασμό μία συλλογική και αρχετυπική ιστορία με την οποία συνδέεται.
- Οδηγούν σε μία αποφόρτιση των ενορμήσεων, μία ικανοποίηση της επιθυμίας που υλοποιείται διαμέσου της χορευτικής έκφρασης με τρόπο συμβολικό και συνήθως ασυνείδητο, επομένως μετατοπισμένο σε καλλιτεχνικό επίπεδο.
- Επιτρέπουν ένα διακριτικό παιχνίδι με την υπέρβαση μέσω της εξιδανίκευσης.

Η χοροκινητική θεραπεία ως όρος και επάγγελμα είναι φαινόμενο του 20^{ου} αιώνα και διαμορφώθηκε στην Αμερική από τις εξελίξεις στους τομείς του χορού και της ψυχολογίας.

Ο χορός αλλάζει ραγδαία στην Αμερική στις αρχές του αιώνα. Το μπαλέτο παρακμάζει και πολλοί το κατηγορούν ως «κούφια επίδειξη τεχνικής». Ο μοντέρνος χορός, που κάνει την εμφάνισή του, ψάχνει νέες αξίες όπως αυθορμητισμό, αυθεντικότητα, ατομική έκφραση, συνειδητοποίηση-σεβασμό του σώματος.

Η χοροθεραπεία δεν θα μπορούσε να υπάρξει, αν δεν είχε προηγηθεί αυτή η επανάσταση στον χορό όπου από το φορμαλισμό του μπαλέτου περνάμε στην ελεύθερη έκφραση συναισθημάτων μέσω του μοντέρνου χορού. Από αυτές τις σχολές του μοντέρνου χορού ξεκίνησε και εμπνεύστηκε η Marian Chase που θεωρείται ιδρύτρια της Χοροθεραπείας στην Αμερική στις αρχές του '40.

Επίσης η Mary Wigman και ο Rudolf Laban επηρέασαν πολύ τη χοροθεραπεία, όπως και η εξάπλωση των ψυχαναλυτικών ιδεών των Freud, Jung, Adler και Sullivan (δεκαετία '30) στους κύκλους των διανοούμενων και των καλλιτεχνών.

Η Marian Chase ήταν η πρώτη επαγγελματίας του χορού, που εργάστηκε ως χοροθεραπεύτρια σε ψυχιατρική κλινική. Το 1966 μάλιστα οργάνωσε την Ένωση Χοροθεραπευτών Αμερικής και υπήρξε η πρώτη πρόεδρος της.

Την ίδια περίοδο στη Ν. Υόρκη η Francesca Boas (δασκάλα και χορεύτρια μοντέρνου χορού) έδινε μαθήματα δημιουργικού χορού στο ψυχιατρικό νοσοκομείο της Ν. Υόρκης. Η Boas δούλεψε με παιδιά με ειδικά προβλήματα και χρησιμοποιώντας διάφορες κινησιολογικές εμπειρίες, παρατήρησε βελτίωση της εικόνας σώματος των παιδιών.

Άλλη χοροθεραπεύτρια, που υπήρξε δασκάλα χορού και μαθήτρια της Mary Wigman και της Martha Graham, είναι η Mary Whitehouse που εργάστηκε στη δυτική ακτή. Η τεχνική της βασίστηκε και επηρεάστηκε από τις θεωρίες του Jung και το *active - moving imagination*. Η Whitehouse δεν εργάστηκε με ψυχιατρικούς ασθενείς, αλλά με αυτούς που ονομάζουμε «φυσιολογικούς νευρωτικούς» και η εργασία της παρουσιάζει το συνδυασμό των θεωριών του Jung με την κίνηση.

Ακολούθησε η Trudi Schoop και η Alma Hawkins, επίσης μαθήτρια της M. Wigman και της D. Humphrey, η οποία και ίδρυσε το πρώτο τμήμα χοροθεραπείας στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας (UCLA).

Έκτοτε ακολούθησαν πολλοί χοροθεραπευτές και χοροθεραπεύτριες και η χοροθεραπεία εξαπλώθηκε και σε άλλες χώρες.

Στην αρχή δημιουργήθηκαν τέσσερις σχολές: η ψυχοδυναμική, η γιουνγκική, η σχολή που επηρεάστηκε από την ψυχολογία του εγώ και η σχολή της Gestalt.

Αυτές οι σχολές ήταν σαφώς διαχωρισμένες, οι σύγχρονοι όμως χοροθεραπευτές στη δουλειά τους ενσωματώνουν και συνδυάζουν στοιχεία και από τις τέσσερις καθώς και από τα νέα ρεύματα της ψυχολογίας.

Η ανθρωπότητα σήμερα κατέχει την επιστημονική γνώση και μπορεί να δώσει απαντήσεις στα ερωτήματα που έχουν σχέση με τα φυσικά φαινόμενα και το σύμπαν. Παρά ταύτα, οι πρωταρχικές αγωνίες του «πολιτισμένου» ανθρώπου παραμένουν ίδιες με αυτές του «πρωτόγονου» γιατί είναι συνυφασμένες με την ανθρώπινη φύση και αφορούν στους κοινούς φόβους για την επιβίωση, τη ζωή και τον θάνατο.

Ο χορός δίνει στον άνθρωπο μία μη-λεκτική γλώσσα, που του επιτρέπει να δηλώσει και να εκφράσει τις ανάγκες του. Η χοροθεραπεία προτείνει στον άνθρωπο-χορευτή εναλλακτικούς δρόμους προς τη διαδικασία της πραγματοποίησης των επιθυμητών αλλαγών.

Τελετουργία και θεραπεία. Τελετουργία και χοροθεραπεία

Μαργαρίτη-Τζωρτζάκη Α.

Τι κοινό μπορεί να έχουν αυτές οι δύο πρακτικές της τελετουργίας και της θεραπείας-χοροθεραπείας; Η ερώτηση γεννά προβληματικές.

- 1) Η τελετή πρέπει να ακολουθεί κάποιο συγκεκριμένο τελεστικό;
- 2) Η θεραπεία για να είναι πετυχημένη έχει κι αυτή το δικό της πλαίσιο, τη δικιά της πορεία, το δικό της τελεστικό;
- 3) Πού στοχεύει η μία και πού η άλλη;

Οι υποθέσεις που κάνουμε επικεντρώνονται στο ότι και οι δύο πρακτικές για να επιτύχουν το σκοπό τους βασίζονται σε μία πολύ συγκεκριμένη δομή. Δομή ως προς το πολιτισμικοκοινωνικό γίνεσθαι και δομή ως προς την έννοια του χώρου, χρόνου, κοινωνίας και κοινότητας, που λαμβάνουν χώρα και γενικότερα τα μέρη που την απαρτίζουν.

Ο άνθρωπος καλείται να προσαρμόζεται ολοένα στις συνεχείς αλλαγές του περιβάλλοντος μέσα από τις οποίες πραγματώνει τον σκοπό του. Έτσι συνδιαλέγεται, αναθεωρεί, ταυτίζεται και αντεπιδρά σε διαδικασίες. Και ποιος είναι ο σκοπός; Να γίνει η ζωή ευκολότερη, εύπλαστη και πιο κατασκευάσιμη από τον ίδιο.

Παλιότερα, η θεραπεία ήταν μία τελετή με χορό, τραγούδι και συνήθως με τη συμπαράσταση της κοινωνίας, της ομάδας. Σήμερα, η ψυχοθεραπεία είναι μία «τελετή» που λαμβάνει χώρα σε συγκεκριμένο χώρο, με συγκεκριμένο άτομο ή άτομα.

Τελετουργία στην κοινωνική ανθρωπολογία σημαίνει ιδιωτική ή δημόσια πράξη που ακολουθεί ορισμένο τυπικό και έχει έντονο μαγικό και θρησκευτικό χαρακτήρα. Επίσης, κάθε σειρά πράξεων που γίνεται με μεγάλη προσοχή, ακρίβεια και προσήλωση σε συγκεκριμένο τυπικό.

Τις τελετές διέπει μία ακολουθία που χωρίς αυτή δεν θα υπήρχε λόγος ύπαρξης των δρώμενων. Η διαμόρφωση των τελετών καθορίζεται από τις εκάστοτε ανάγκες της κοινωνίας. Οι συμμετέχοντες καρπώνονται τους αναζωογονητικούς παράγοντες, που προκύπτουν από τις τελετές. Έχουν τη δυνατότητα να εκτονωθούν, να αποφορτιστούν, να έρθουν σε επαφή με τα συναισθήματά τους, να υπερβούν τα όριά τους και τελικά να πάρουν δύναμη, μετριάζοντας τους φόβους τους.

Η ίδια η ζωή οδήγησε τους ανθρώπους σε έναν ρυθμό. Οι ρυθμοί της φύσης επέδρασαν έτσι στους ανθρώπους, ώστε και να εξαρτάται αλλά και να διέπεται η ζωή τους από κάποια ρυθμική ακολουθία. Όταν δεν διέπεται βλέπουμε ότι συνήθως ο άνθρωπος νοσεί. Ποιο ήταν το γενεσιουργό αίτιο που οδήγησε τους ανθρώπους σε αυτήν την κανονικότητα; Η μέρα, η νύχτα, οι εποχές του χρόνου, η συνέχεια, η αλληλοδιαδοχή, η εξάρτηση του ενός από τον άλλο. Η αλληλουχία.

Χώρος, τόπος, χρόνος και ελευθερία μέσα σ' αυτό το πλαίσιο (δρώμενο). Χώρος, τόπος, χρόνος και ελευθερία λόγου, ροή σκέψης και πράξης μέσα στους κανόνες (θεραπεία).

Η κάθε πράξη διέπεται και από τους κανόνες της. Η ιεροτελεστία είναι η εξωτερική αναπαράσταση ενός εσωτερικού γεγονότος, μιας βαθιάς ανάγκης που πηγάζει από το εσωτερικό, με σκοπό να διαμορφωθεί στο «έξω», στο δρώμενο και έτσι και αυτό με τη σειρά του να λειτουργήσει ως μεταβατικό αντικείμενο. Στόχος, η εναρμόνιση του εσωτερικού πάθους, ένα είδος προσωπικής πραγματικότητας, με τον έξω κόσμο, προσβλέποντας πιθανόν στην ένωση με το θείο. Ενσωματάτωσης, δηλαδή, μιας δύναμης που υπερβαίνει τα ανθρώπινα όρια. Στις ιεροτελεστιές χρησιμοποιούνταν μυθικές διαδικασίες που αντιπροσωπεύονταν από την τελετουργική αλληλουχία των γεγονότων.

Στόχος των τελετών-θεραπειών για τον ψυχικά άρρωστο είναι να επηρεαστεί θετικά η δομή και η ακολουθία των μορφών επικοινωνίας, δηλαδή η επικοινωνία διαμέσου των αμοιβαίων και αποδεκτών αντιλήψεων.

Η σύνδεση των αντιλήψεών μας με τις αναμνήσεις μας, με τις συναισθηματικές καταστάσεις και κατά συνέπεια με τις κινήσεις και τις πράξεις μας, διαδραματίζει τεράστιο και θεμελιακό ρόλο στη διαμόρφωση, στην εξέλιξη και στη διάπλαση των ψυχικών δυνάμεων.

Ένα συγκεκριμένο «πρωτόκολλο» διευκολύνει τη διαδικασία και οδηγεί τα μέλη -τους κομπάρσους- στις σωστές τους θέσεις, διευκολύνοντας έτσι τα επιμέρους θέματα. Έχοντας λοιπόν ως δεδομένο ότι το κάθε μέλος που απαρτίζει την ομάδα, κοινωνία, οικογένεια θα τοποθετηθεί στη σωστή θέση μέσα στο κοινωνικό γίγνεσθαι, θα διευκολύνει τις επιμέρους διαδικασίες και θα εντείνει τις προσπάθειες του καθενός να ανήκει στο σύνολο.

Αυτό αποτελεί αναπόσπαστο μέρος των δρώμενων αλλά και της θεραπείας για μία ευνοϊκή έκβαση της πορείας του θεραπευόμενου.

Σήμερα λοιπόν μας λείπει η διαδικασία αλλά και η matrix για να είμαστε πιο υγιείς.

Παλιότερα, φαίνεται ότι το γνώριζαν και το έπρατταν. Σήμερα, το ψάχνουμε. Για να μπορέσουμε λοιπόν να ισορροπήσουμε μεταξύ του μέσα και του έξω, τελούμε θεραπείες. Η χοροθεραπεία είναι και αυτή μία τέλεση-τελετή.

Ο άνθρωπος είναι ένα κοινωνικό ον και μπορεί να κατανοηθεί ως τέτοιο μέσα στον «ιστό» του περιβάλλοντός του.

Ο Malcolm Pines γράφει: «Ζούμε σ' ένα επικοινωνιακό διαδίκτυο συγχρόνως εσωτερικό και εξωτερικό. Μεταφράζουμε την εμπειρία μας, τις σχέσεις και τα συναισθήματά μας σε λέξεις». Συνεχίζοντας εμείς θα λέγαμε ότι οι εμπειρίες μας εγγράφονται στο σώμα. Θέλοντας λοιπόν να κοινωνήσουμε ή να αποβάλλουμε,

να αλλάξουμε καταγραμμένες από το σώμα μας εμπειρίες, τις κάνουμε τελετές, τις κάνουμε θεραπείες.

Όταν έχουμε ένα άτομο που νοσεί ψυχικά, βλέπουμε ότι υπάρχει σύγκρουση στον επικοινωνιακό χώρο. Η επικοινωνία δεν ρέει και είναι δύσκολο να επιτευχθεί με τον λόγο. Είναι ευκολότερο όμως να επιτευχθεί μέσω της κίνησης και να «λεκτικοποιηθεί»- εκφραστεί συμβολικά.

Οι παραδοσιακές θεραπείες παρατηρούμε ότι επικεντρώνονται στην εσωτερική ευθυγράμμιση των συμβόλων, στην εγγραφή των δομών στο σώμα. Αντίστοιχα, η χοροθεραπεία εγγράφει ή επαναδραστηριοποιεί με τον χορό τους θεμελιώδεις νόμους του ανθρωπίνου ψυχισμού.

Μέσω της πρωτόγονης έκφρασης όπου η δομή, το πλαίσιο είναι τόσο καθαρά, μπορούμε να εστιάσουμε στη δυναμικότητα του ρυθμού, στη σχέση με το έδαφος, στην απλότητα των κινήσεων, στην επανάληψη, στη συμβολική αποτελεσματικότητα μέσω της χρήσης κωδικοποιημένων κινήσεων, στη χρήση της φωνής, στη δυαδικότητα, στην εμπειρία της μετουσίωσης.

Γεννιόμαστε σ' ένα επικοινωνιακό διαδίκτυο (The primary family matrix). Η φύση της επικοινωνίας καλή ή κακή επηρεάζει τη προσωπική ανάπτυξη του ατόμου, την ταυτότητά του. Επικοινωνία λοιπόν είναι κοινωνία, είναι μοιράζομαι. Μοιράζομαι μέσω τέλεσης-τελετής, μέσω ενός πολύ καθαρού και συγκεκριμένου πλαισίου. Το πλαίσιο αυτό μας προσφέρεται απλόχερα στη χοροθεραπεία διότι συνδυάζει το τελεστικό με τη θεραπεία, χρησιμοποιώντας τη ως μεταβατικό αντικείμενο από το ατομικό και το μη κοινωνικό, στο ομαδικό και το υπερσυμπαντικό.

Βιβλιογραφία

- Αντωνοπούλου-Καλούρη, Ρ. (1994). *Γενική Ψυχολογία*. Αθήνα: Έλλην.
- Drury, N. (1997). *Σαμανισμός*. Αθήνα: Ι. Φλώρος.
- Foulkes, S.H. (1984). *Introduction to group - analytic Psychotherapy*. London: Maresfield.
- Gentis, R. (1980). *Leçons du corps*. Paris: Flammarion.
- Λασκαράτου, Α. (1980). *Αισθητικά και άλλα μελετήματα*. Αθήνα.
- Λουτζάκη Ρ. (1985). *Ο παραδοσιακός χορός στην Ελλάδα*. Philoxenia '85, Hellepro.
- Παπαναστασίου, Λ. (1979). *Σύγχρονα Ρεύματα της Γενικής Ψυχολογίας και Νέες Μορφές της Σχολικής Μεθοδολογίας*. Θεσ/νίκη: Αφοί Κυριακίδη.
- Ράφτης, Α. (1985). *Ο κόσμος του Ελληνικού Χορού*. Αθήνα: Πολύτυπο.
- Schott – Billmann, F. (1998). *Όταν ο χορός θεραπεύει*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Winnicott, D.W (1971). *Jeu et réalité*. Paris: Gallimard.

ΜΕΡΟΣ ΠΕΜΠΤΟ

ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ
ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ

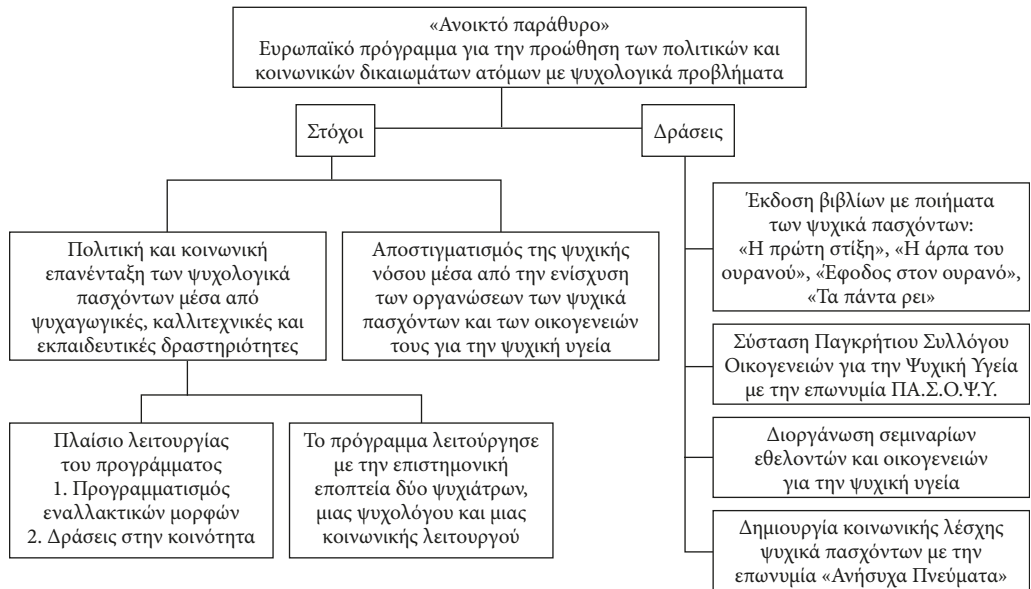
Ανοιχτό Παράθυρο - Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα για την προώθηση των πολιτικών και κοινωνικών δικαιωμάτων ατόμων με ψυχολογικά προβλήματα

Λιοδάκης Α., Κοκκινάκος Γ., Τσούρτου Β. & Γαβριλάκη Ι.

Φορέας υλοποίησης: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «ΕΠΕΚΕΙΝΑ»

Το πρόγραμμα εστίασε στα δικαιώματα των χρηστών ψυχικής υγείας, καθώς και των οικογενειών τους. Στηρίχτηκε σε ένα δίκτυο εθελοντών που ευαισθητοποιήθηκαν σε θέματα ψυχικής υγείας, παρακολουθώντας σεμινάρια για τη φύση της ψυχικής νόσου, την αιτιολογία, την πρόληψη και τη θεραπεία, τον ρόλο της οικογένειας, τις εναλλακτικές θεραπευτικές προσεγγίσεις και τα δικαιώματα των ψυχικά πασχόντων. Στον πίνακα που ακολουθεί περιγράφονται οι στόχοι και οι δράσεις του προγράμματος.

"ΕΠΕΚΕΙΝΑ" - Ινστιτούτο Έρευνας & Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας



Πίνακας 1. Στόχοι και δράσεις του προγράμματος «Ανοιχτό Παράθυρο»

• Παγκρήτιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΠΑ.Σ.Ο.Ψ.Υ.) και ίδρυση της Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.: Ο σύλλογος ιδρύθηκε το 1998 στα Χανιά, με στόχο αφενός τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου, την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των οικογενειών των ψυχικά πασχόντων αλλά και του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου σε θέματα ψυχικής υγείας, αφετέρου την προαγωγή και υπεράσπιση των πολιτικών και κοινω-

νικών δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών. Ως τακτικά μέλη του συλλόγου εγγράφονται μόνον οι συγγενείς (έως 4^{ου} βαθμού) των χρηστών ψυχικής υγείας. Ο σύλλογος διοργάνωσε ημερίδες και σεμινάρια για την ψυχική υγεία, προέβη σε παρεμβάσεις (π.χ. ανακοινώσεις στον ημερήσιο τύπο) σε θέματα μεταχείρισης των ψυχικά ασθενών από τις ψυχιατρικές δομές, προήγαγε την ψυχιατρική μεταρρύθμιση κ.λπ. Η χρηματοδότηση του συλλόγου γινόταν, είτε από τις συνδρομές των μελών του είτε από χοροεσπερίδες, είτε από προσφορές των πολιτών. Με πρωτοβουλία του ΠΑ.Σ.Ο.Ψ.Υ., τον Ιούνιο του 2002, ιδρύθηκε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.), με έδρα την Αθήνα και μέλη συλλόγους οικογενειών και φίλων ψυχικής υγείας από διάφορες περιοχές της Ελλάδας.

- Λέσχη «Ανήσυχα Πνεύματα»: Οι δέκα ασθενείς που συμμετείχαν στο πιλοτικό αυτό πρόγραμμα ίδρυσαν μία ομάδα με δικό της καταστατικό που προσδιόριζε τους σκοπούς και τις δράσεις της ομάδας. Η ομάδα χαρακτηριζόταν κυρίως από την πολιτισμική και κοινωνική δράση της, αλλά και από την ψυχαγωγική της διάσταση. Έτσι, οι χρήστες ψυχικής υγείας είχαν έναν σταθερό τόπο συνάντησης, όπου μοιράζονταν σκέψεις και συναισθήματα. Παράλληλα, συμμετείχαν σε εργαστήρια φωτογραφίας, ζωγραφικής και μουσικής. Βασικοί στόχοι της λειτουργίας της λέσχης ήταν η αυτονομία των συμμετεχόντων, η ανάληψη πρωτοβουλιών, η ανάπτυξη των προσωπικών ενδιαφερόντων τους, η έκφραση των συναισθημάτων τους μέσα από την τέχνη, η ψυχοκοινωνική τους επανένταξη, αλλά και η ψυχαγωγία τους. Συχνά πραγματοποιούνταν εκδρομές υπό την εποπτεία των ειδικών. Επίσης, πραγματοποιήθηκαν εκθέσεις φωτογραφίας με έργα των μελών της ομάδας. Τέλος, διοργανώθηκαν βραδιές ποίησης και μουσικής σε καλλιτεχνικά στέκια της πόλης των Χανίων.

- Σεμινάρια ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης α) Εθελοντών και β) Οικογενειών: τα σεμινάρια είχαν ως στόχο τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου, αλλά και την κατανόηση και αντιμετώπιση των συμπτωμάτων και των δυσκολιών της ψυχικής νόσου από τους συγγενείς των χρηστών ψυχικής υγείας.

- Εκδόσεις ποιημάτων: αυτά τα ποιήματα είναι έργα των ψυχικά πασχόντων που είτε συμμετείχαν στη λέσχη «Ανήσυχα Πνεύματα» είτε άλλων ποιητών απ' όλη την Ελλάδα που μας παραχώρησαν την άδεια να εκδώσουμε την ανέκδοτη ως τότε δουλειά τους. Παρακάτω θα εστιάσουμε μόνο στις δράσεις που αφορούν στην καλλιτεχνική λέσχη «Ανήσυχα Πνεύματα» και στις εκδόσεις ποιημάτων.

Τέχνη και ψυχοκοινωνική επανένταξη στα πλαίσια του προγράμματος «Ανοιχτό Παράθυρο»

Το φτιάξιμο μίας ιστορίας είναι εγγενής ικανότητα του ανθρώπινου νου και στοχεύει στην ερμηνεία του κόσμου και της προσωπικής πορείας στον χώρο και στον χρόνο. Προϋποθέτει όχι μόνο μνημονική ικανότητα, αλλά κυρίως φαντασία.

Αποδεσμεύει τον εαυτό από την πραγματικότητα και ταυτόχρονα τον επανατοποθετεί σ' αυτήν. Η αφήγηση είναι τέχνη, όπως και η τέχνη πάντα αφηγείται κάτι. Η αφήγηση είναι αναγκαία, όταν κάτι συμβαίνει που μας προκαλεί να πάρουμε θέση, στάση ή κάποια απόφαση. Η δύναμη της αφηγούμενης ιστορίας πηγάζει από το απροσδόκητο, την ανατροπή της καθιερωμένης κατάστασης. Όπως στην περιπέτεια του Αριστοτέλη, στις τραγωδίες του Σοφοκλή, στα παραμύθια του Αισώπου, στις λαϊκές αφηγήσεις, στους μύθους, στις αίθουσες των Δικαστηρίων ή στους δρόμους των σύγχρονων πόλεων. Η αφήγηση έχει μία μαγική δύναμη, ανατρεπτική και καθαρτική ταυτόχρονα. Οι ιστορίες δίνουν ένα ξεχωριστό τελετουργικό νόημα στη ρουτίνα της καθημερινότητας, αποτελούν αφορμή για ένα διάλειμμα, στη διάρκεια του οποίου ξανασκεφτόμαστε το έργο: τη ζωή και το θάνατο, το μυστήριο του έρωτα και της καταστροφής. Η αφήγηση επεξεργάζεται τις συμβάσεις και μέσα απ' αυτές αναδύεται ένα άλλος εαυτός, μία δυναμική πραγματικότητα, όχι εικονική, αλλά ουσιαστική. Αναδύεται ένας εαυτός έτοιμος να ξαναδοκιμάσει κάτι διαφορετικό, όχι μέσα από τους κανόνες της κοινής λογικής, αλλά μέσα από τη διαίσθηση και τη βαθιά γνώση ότι κάθε τι με το οποίο έχουμε εξοικειωθεί, μπορεί και να αλλάξει...

Η τέχνη, σε οποιαδήποτε μορφή της, είναι αφήγηση, ίσως η πιο εκφραστική. Και αντίστροφα, η αφήγηση είναι τέχνη. Η ποίηση, η ζωγραφική, η φωτογραφία, η μουσική αφηγούνται ιστορίες ανθρώπων. Αυτή η έντεχνη αφήγηση είναι ταυτόχρονα και θεραπευτική, καθώς συμβάλλει στην αναθεώρηση και ανακατασκευή της εικόνας του Εαυτού και στον επαναπροσδιορισμό της σχέσης του Εαυτού με τον Άλλο. Η τέχνη αφηγείται τη σιωπή των συναισθημάτων και αυτό είναι η ουσία της θεραπευτικής της διάστασης.

Η λέσχη «Ανήσυχια Πνεύματα»

Η λέσχη αυτή δημιουργήθηκε από μία ομάδα ψυχικά πασχόντων του Θ.Ψ.Π.Χ. Στόχος της ομάδας ήταν η προώθηση των δικαιωμάτων των μελών της στην έκφραση μέσα από την τέχνη και στην εμπλοκή τους στα κοινωνικά και πολιτισμικά δρώμενα της πόλης τους. Η ομάδα ήταν αυτοδιοικούμενη, είχε το δικό της καταστατικό και διοργάνωνε καλλιτεχνικές βραδιές, εκθέσεις, εκδρομές και γενικότερα τη συμμετοχή της σε πολιτισμικές και κοινωνικές εκδηλώσεις. Πρόκειται για τις διαδρομές μίας ομάδας δέκα ατόμων, που υπό την εποπτεία επαγγελματιών ψυχικής υγείας (δύο ψυχιάτρων, μίας κοινωνικής λειτουργού και μίας ψυχολόγου), αλλά και εθελοντών, επιχείρησαν να αυτοπροσδιοριστούν μέσα από την ποίηση, τη φωτογραφία, τη μουσική και τη ζωγραφική.

Τα μέλη της ομάδας είχαν σταθερό σημείο αναφοράς, ένα σπίτι στο κέντρο της πόλης (όπου στεγαζόταν το Ινστιτούτο «ΕΠΕΚΕΙΝΑ»), το δικό τους «στέκι», όπως

ήθελαν να το λένε. Εκεί, είχαν τακτικές συναντήσεις κάθε εβδομάδα, με συγκεκριμένη δραστηριότητα κάθε φορά, που είχε τη μορφή εργαστηρίου (για παράδειγμα, στην περίπτωση της φωτογραφίας, τα μέλη της ομάδας, όχι μόνο τραβούσαν τις φωτογραφίες, αλλά και τις εμφάνιζαν σε ειδικά διαμορφωμένο studio), ή τη μορφή σεμιναρίου (όπως στο σεμινάριο μουσικής, όπου έμαθαν να διαβάζουν τις νότες, και να παίζουν κιθάρα).

Τη φύση και το θέμα του σεμιναρίου το επέλεγαν τα ίδια τα μέλη της ομάδας, ανάλογα με τα ενδιαφέροντά τους και τις ανησυχίες τους. Παράλληλα, μπορούσαν να επισκέπτονται τον χώρο όποτε είχαν την ανάγκη να εκφραστούν ή να μοιραστούν μία ιδέα, έναν προβληματισμό τους, ή απλά να περάσουν κάποιες στιγμές του ελεύθερου χρόνου τους. Η δραστηριοποίηση της ομάδας δεν ήταν αυτοσκοπός. Στόχευε στην κοινωνική και πολιτισμική τους επανάταξη, στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, στην ψυχαγωγία και στην ανάληψη πρωτοβουλιών.

Εκδόσεις ποιημάτων

Εκδόθηκαν τέσσερα βιβλία με ποιήματα ψυχικά ασθενών. Το πρώτο έχει τίτλο «Έφοδος στον Ουρανό» (Δεκ. 1998) και περιλαμβάνει ποιήματα από διάφορους δημιουργούς των οποίων η επωνυμία δεν ανακοινώθηκε, καθώς πρόκειται για μία συλλογή ποιημάτων που προέρχονται από διάφορους φορείς όλης της χώρας. Η δεύτερη έκδοση έχει τίτλο «Τα πάντα ρει» (Μάιος 1999) και περιλαμβάνει ποιήματα ενός μέλους της ομάδας «Ανήσυχια Πνεύματα». Η τρίτη έκδοση έχει τίτλο «Πρώτη Στιγμή» (Αύγ. 1999) και περιλαμβάνει ποιήματα και μαντινάδες ενός μέλους της ομάδας. Τέλος, η τέταρτη έκδοση φέρει τον τίτλο «Η άρπα του ουρανού» (Σεπτ. 1999) και περιλαμβάνει ποιήματα τεσσάρων μελών της ομάδας. Οι περισσότεροι ποιητές έγραφαν έτσι και αλλιώς, η ποίηση ήταν γι' αυτούς τρόπος ζωής. Όταν τους ζητήσαμε να συμμετάσχουν στις εκδόσεις, το ενδιαφέρον τους κορυφώθηκε. Εξάλλου, δική τους ήταν και η ιδέα να απαγγελθούν τα έργα τους σε ποιητικές βραδιές. Η ανάγκη τους να ακουστεί η φωνή τους, να μοιραστούν με τους συμπολίτες τους τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους ήταν εξαρχής έντονη. Έτσι, με τη βοήθεια των εθελοντών αλλά και μελών του Παγκρήτιου Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία, πραγματοποιήθηκαν δύο βραδιές ποίησης σε καλλιτεχνικά στέκια της πόλης των Χανίων. Οι ποιητές οργάνωσαν σχεδόν μόνοι τους αυτές τις εκδηλώσεις και έδειξαν μεγάλο ενδιαφέρον στην προώθηση των έργων τους.

Η δυνατότητα που δόθηκε σ' αυτούς τους ανθρώπους να δημοσιοποιήσουν το έργο τους ανοίγει ένα παράθυρο στην αυτοέκφραση, στη στοχοθέτηση της δράσης τους, στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησής τους και στην κοινωνική τους επανάταξη μέσα από μονοπάτια πολιτισμού. Η τέχνη μπορεί να εκφράσει αυτό που δεν μπορεί να ειπωθεί σε μία θεραπευτική συνεδρία. Προγράμματα, λοιπόν,

ψυχιατρικής μεταρρύθμισης κατά του αποκλεισμού των ψυχικά πασχόντων, θα πρέπει να λάβουν υπόψη τους και αυτή την παράμετρο, τη θεραπευτική διάσταση της έντεχνης αφήγησης. Το παραμύθι που δανείστηκα για να το μοιραστώ μαζί σας, δεν είναι μύθος, αλλά πραγματικότητα. Εξάλλου τα όρια μύθου και πραγματικότητας είναι ρευστά. Ίσως τέτοια παραμύθια μπορούν να ανοίξουν μία πόρτα του νου προς μία νέα ψυχοθεραπευτική προσέγγιση, μακριά από τη θεραπεία αυτή καθαυτή ως στείρα και μονόπλευρη διαδρομή και πιο κοντά στην ανακατασκευή του Εαυτού μέσα από τη δυνατότητα της αφήγησης για τον Εαυτό. Οι άνθρωποι στους οποίους αναφέρθηκα, αφηγούνται (μέσα από την ποίηση, τη μουσική, τη ζωγραφική και τη φωτογραφία) τη δική τους ιστορία. Μίλησαν για τον Εαυτό τους ως «Ανήσυχια Πνεύματα» και επιχείρησαν να βρουν, στο πλαίσιο της ομάδας, μία νέα ταυτότητα στα κοινωνικά και πολιτισμικά δρώμενα της πόλης τους.

Κλείνοντας, θα σας διαβάσω ένα ποίημα του Γ. Φαλελάκη, από την ποιητική συλλογή «Η άρπα του ουρανού» (σελ. 29):

*Ανοιξα μία πόρτα στο όραμα -
Όλα αχνά
Και η άνοιξη και η προοπτική.
Δούλεψα χρόνια στο αμόνι του «σύνηθες»
Πήρα απολαβές με το σταγονόμετρο, αχνά.
Ήταν ο πόνος πολύς
Ήταν τα χείλη σου υγρά
Ήταν τα μάτια σου αχνά
Πρωινό και ζουμπούλια.
Κρατήθηκα στο όνειρο του «συνεχές» -
Ήταν αργά για αναιρέσεις.
Σήκωσα το πέτο πιο ψηλά
Και προχώρησα.*

Βιβλιογραφία

- Έφοδος στον Ουρανό (1998). Ποιητική Συλλογή. Χανιά: Ανοιχτό Παράθυρο.
 Βασιλοκωνσταντάκης, Α. (1999). *Πρώτη Στιγμή. Μαντινάδες*. Χανιά: Ανοιχτό Παράθυρο.
 Δασκαλάκη, Ζ. (1999). *Τα πάντα ρει*, Χανιά: Ανοιχτό Παράθυρο.
 Φαλελάκης, Γ., Τζανιδάκης, Γ., Χαλκιαδάκη, Μ., Περτσαλάκης, Γ. (1999). *Η Άρπα του Ουρανού. Ποιήματα*. Χανιά: Ανοιχτό Παράθυρο.

Προς την αυτονομία-χειραφέτηση ανάπηρων παιδιών

Μαραθάκη-Αναστασάκη Ε.

Εισαγωγή

Στον νου φέρνουμε το ανάπηρο παιδί, το οποίο μεγαλώνοντας θα έχει κατακτήσει τα μέσα για τη χειραφέτηση του από τον ενήλικα. Στην εικόνα που θα εκτεθεί, κυριαρχεί το ανάπηρο ελληνόπουλο στη σκέψη μου, στο δικαίωμά του για πολύ καλή εκπαίδευση, η οποία θα ξεκινά αμέσως μετά τη σύνταξη της πλήρους ιατρικής διαγνώσεως και θα το υποστηρίζει, στο βαθμό που αυτό θα απαιτείται, μέχρι την ενήλικη ζωή του.

Λέγοντας αναπηρία, εννοώ κάθε κατάσταση που απαιτεί έγκαιρη, στοχευόμενη, ιατρική και θεραπευτική φροντίδα, αντιμετωπίζει ελλείμματα ή εμπόδια στην κινητική, συναισθηματική, αναληπτική, νοητική ανάπτυξη του παιδιού και στοχεύει στην κατά το δυνατόν αποκατάστασή του.

Από την άλλη πλευρά, για χειραφέτηση σήμερα, μπορούν να μιλήσουν οι άνθρωποι με αναπηρία στα πιο ανεπτυγμένα κράτη της Ευρώπης καθώς για μεγάλο ποσοστό αυτών αποτελεί πραγματικότητα.



Εικόνα 1

Η ζωή, όχι πλέον στους κόλπους της οικογένειάς τους, αλλά με υποστήριξη (assistenz) σε οργανωμένα διαμερίσματα



Εικόνα 2

Η επαγγελματική απασχόληση υπό εποπτεία. Στις λιγότερες περιπτώσεις ανάπηροι έχουν απορροφηθεί στην ελεύθερη αγορά εργασίας



Εικόνα 3

Η προσωπική επιλογή δυνατοτήτων για εποικοδομητικότερη χρήση του ελεύθερου χρόνου.

Όλοι οι άνθρωποι έχουν ένα απεριόριστο δικαίωμα για ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους και για -άξια να χαρακτηρισθεί ως ανθρώπινη- διαμόρφωση όλης τους της ζωής. Αυτό είναι δυνατό, μόνο όταν υπάρχουν οι δυνατότητες επιλογής και οι ανάλογοι χωρο-χρόνοι για την πραγματοποίησή τους. Μια «αυτοπροσδιοριζόμενη ζωή» απαιτεί επομένως, για τους ανθρώπους με αναπηρία, όπως και για όλους του υπόλοιπους, τη δυνατότητα να μπορέσουν να αποφασίσουν για την καθαρά δική τους, προσωπική μορφή ζωής (μια μορφή που περιλαμβάνει πολλούς επί μέρους τομείς, όπως είναι οι διαπροσωπικές σχέσεις, η κατοικία, η θέση εργασίας, οι δραστηριότητες στον ελεύθερο χρόνο, κ.λπ.).

Όσον αφορά τον όρο «χειραφέτηση», εννοώ κατακτήσεις σε τέτοιο βαθμό, ώστε να είναι δυνατή η υποστήριξη προσωπικών απόψεων, η ανάπτυξη πρωτοβουλιών και η πραγματοποίησή τους χωρίς την ανάγκη επίβλεψης. Απαραίτητες προϋποθέσεις που θα οδηγήσουν τον άνθρωπο με αναπηρία στην κατεύθυνση αυτή, αποτελεί η κατάκτηση των εννοιών του χώρου και του χρόνου, πράγμα που θα πρέπει βέβαια να απασχολήσει το σχολικό του πλαίσιο. Η χειραφέτηση δεν είναι μια «αυτόματη» κατάκτηση αλλά αποτελεί μια διαρκή διαδικασία που απαιτεί καθημερινές αποδείξεις· αποτελούν τα βήματα προς αυτήν, συστατικά στοιχεία στη σχέση και ανταλλαγή του ανάπηρου με το περιβάλλον του.

Η χειραφέτηση βρίσκεται πιο μπροστά -πιο πάνω- από τον αυτοπροσδιορισμό· ο αυτοπροσδιορισμός πιο πάνω από το συνυπάρχω. Στη βιβλιογραφία υπάρχει η λέξη «Empowerment»: είναι η υποστήριξη όλων των δυνάμεων αυτοκαθορισμού των αναπήρων. Αν παρασταθεί σχηματικά:

Όπως φαίνεται και από το σχήμα, δύο είναι οι κατευθύνσεις που μπορούν να επηρεάσουν τον ανάπηρο:



Σχήμα 1

- Η μια συνίσταται σε μια περισσότερο παραδοσιακή κατανόηση του όρου, όπου το συγκεκριμένο πρόσωπο δέχεται πληθώρα φροντίδων, γίνεται αντικείμενο διαρκών προγραμματισμών και αποφάσεων με μικρή προσωπική συμμετοχή.
- Η άλλη κατεύθυνση συνίσταται στην κατανόηση του ίδιου όρου «της αναπηρίας» μέσα από ενταξιακές διαδικασίες.

Στην πρώτη κυριαρχεί η θεωρία του στατικού, στη δεύτερη η διαλεκτική θεωρία της ομοιότητας και διαφορετικότητας.

Στην καθημερινή ανταλλαγή μου με τον ανάπηρο επιλέγω να οδηγηθώ από τη δεύτερη κατεύθυνση, γιατί πιστεύω ότι τον συνοδεύω αποτελεσματικότερα στις αναζητήσεις του για την δική του θέση. Χωρίς ακόμα να αναφερθώ στους τρόπους της αποτελεσματικής, θεραπευτικής και εκπαιδευτικής παρέμβασης, προκειμένου να βοηθήσω τον ανάπηρο μαθητή/την ανάπηρη μαθήτριά να είναι ικανός/ή για μια τέτοια ανταλλαγή, παραθέτω τα σημαντικότερα σημεία της θεώρησης αυτής:

1. Οδηγούμαι από την πεποίθηση ότι έχει την ίδια αξία με εμένα.
2. Πιστεύω ότι θα κατακτήσει πεδία και θα μπορέσει να είναι ενεργός.
3. Πιστεύω ότι αυτό δεν αφορά μόνο το εκπαιδευτικό πλαίσιο, αλλά πρέπει να αποτελεί και αρχή της Πολιτείας στα πλαίσια της οποίας αναπτύσσεται. Αυτή η Πολιτεία πρέπει να αποδεικνύει την προσοχή και τον σεβασμό της προς αυτόν.
4. Ως παιδαγωγός συνοδεύω, είμαι διακριτικός.
5. Υποστηρίζω τη διαδικασία αυτοπροσδιορισμού.
6. Εκπαιδεύω προς την ανάπτυξη προσωπικής ικανότητας για λήψη και τήρηση αποφάσεων.
7. Συνεργάζομαι με τους γονείς.
8. Επιδιώκω τη συζήτηση, την αντανάκλαση, τον διάλογο.
9. Προσπαθώ να κατανοήσω την οπτική του γωνία.
10. Ζυγίζω τον βαθμό υποστήριξης που θα παρέχω.

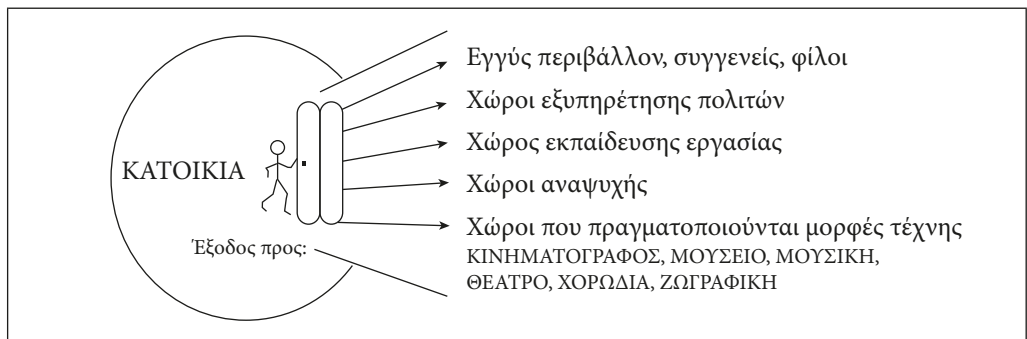
11. Δημιουργώ τις προϋποθέσεις για από κοινού σχεδιασμό και πραγματοποίηση δραστηριοτήτων.
12. Συνοδεύω τον ανάπηρο προς το σημείο του προσωπικού σχεδιασμού της ζωής του.

Με μια φράση: Επεξεργάζομαι με τον ίδιο τον ανάπηρο και το περιβάλλον του όλες τις παραμέτρους της βοήθειας που θα παρασχεθεί, όπως και τον βαθμό της, σύμφωνα με την προσωπική βούληση και έκφρασή του.

Βρίσκομαι επομένως, σε έναν συνεχή διάλογο μαζί του. Προς την αυτονόμηση ωθείται πρωτίστως από το ίδιο του το περιβάλλον, το οποίο ως σύστημα απέναντι σε άλλα περιβάλλοντα, θα πρέπει να αποδεικνύει αυτονομία και επάρκεια στον πνευματικό, συναισθηματικό και οικονομικό τομέα.

Σ' ένα τέτοιο περιβάλλον έχει ο ανάπηρος την προοπτική να συμφιλωθεί με την προσωπική του κατάσταση· να εδραιώσει τη δική του θέση· να διεκδικήσει την αυτονομία του· να σηματοδοτήσει στον περίγυρό του ότι διεκδικεί τον απολύτως προσωπικό του χώρο και ότι σκοπεύει εκεί να στεγάσει την προτίμησή του για δράση ή ηρεμία, τις σκέψεις, ενίοτε αμφισβητήσεις, τα βήματα που θα κάνει για την προσωπική του εξέλιξη, τον προγραμματισμό του.

Για τον έφηβο/την έφηβη μετά την φοίτησή τους στο σχολείο και με το δεδομένο ότι οι ενέργειες του σχολείου υποστηρίζουν την εκπαίδευσή τους στην τέχνη και την κατοπινή ενασχόλησή τους με αυτή, δημιουργώ με τη φαντασία μου την παρακάτω εικόνα:



Σχήμα 2

1. Ο/Η έφηβος/η με αναπηρία πραγματοποιούν τέχνη

Μέσα από την παραπάνω θεώρηση, θεωρείται αυτονόητη η συμμετοχή σε μορφές τέχνης όπως και οι επισκέψεις σε ανάλογους χώρους. Η επιθυμία για πραγματοποίηση-συμμετοχή σημαίνει επιθυμία για πειραματισμό, επικοινωνία, απελευθέρωση συναισθήματος, προσωπική έκφραση...

Οι διαπιστώσεις ότι η ποιότητα ζωής των αναπήρων βελτιώνεται μετά από παρέμβαση τρίτων, ότι έχουν, συγκριτικά, λιγότερες δυνατότητες αυτενέργειας και έκφρασης, ότι συχνά έρχονται αντιμέτωποι με την πραγματικότητα του ότι τα καταφέρνουν λιγότερο καλά σε σύγκριση με μη ανάπηρους, έχουν βαρύνουσα σημασία. «Σ' αυτό το πλαίσιο, αποτελεί πράγματι εξαιρετική τύχη, να είναι κανείς προικισμένος ώστε να μπορεί να αποδίδει την αντιπαράθεσή του με τα πράγματα αυτού του κόσμου, με τα προσωπικά του στοιχεία».

Φιλοδοξία δική μου θα ήταν να είχε ο κάθε έφηβος/η αυτή τη συγκρότηση, ώστε να μπορεί να καταφύγει στην τέχνη ως μέσο έκφρασης κατ' αρχήν· επικοινωνίας αμέσως μετά. Εν τέλει, αυτονόμησης και χειραφέτησής του από τον ενήλικα.

Η έκφραση μέσω της τέχνης, μπορεί να αναπτύσσει δυναμική και προοπτική για τον/την ενδιαφερόμενο/η και να εξελίσσεται μαζί του/της, αν:

- Υπάρχει συνειδητοποίηση της προσωπικής ταυτότητας· αυτό σημαίνει ότι ο έφηβος/η με αναπηρία είχαν τη δυνατότητα να έρθουν σε γνωριμία και αντιπαράθεση με τον πυρήνα της αποκλίσεώς τους.
- Ότι έχει δεχτεί παιδεία στις κατευθύνσεις της τέχνης.

Στη χώρα μας δεν είναι αυτονόητο ακόμα ούτε το ένα ούτε το άλλο· πολύ δε περισσότερο το δεύτερο σκέλος, που αφορά στην καλλιτεχνική δημιουργία. Οι μαθητές/ριες κανονικών σχολείων έχουν τη δυνατότητα να γνωρίσουν εντατικότερα μορφές τέχνης μέσα από το πρόγραμμα «ΜΕΛΙΝΑ». Δυστυχώς, μέχρι τώρα, επισήμως δεν έχει δρομολογηθεί, παρά το ότι είχε προταθεί, κάποιο ανάλογο πρόγραμμα και για τα σχολεία ειδικής αγωγής, χωρίς όμως αυτό να αποκλείεται για το μέλλον.

Η ενασχόληση αυτή για τον/την ανάπηρο/η έφηβο/η προϋποθέτει:

- Την πρόσβαση στα υλικά τουλάχιστον σε ότι αφορά στη ζωγραφική. Τα υλικά έγιναν φθηνότερα, γι' αυτό μπορεί να θεωρηθεί ότι απευθύνονται σε όλους. Σε καμία περίπτωση όμως, δεν πρέπει να θεωρηθεί ότι το επίδομα το οποίο χορηγείται από την Κοινωνική Πρόνοια, είναι και επαρκές για την προμήθεια αυτών των υλικών.
- Την ικανότητα ανάγνωσης και κατανόησης του κειμένου, όταν πρόκειται για συμμετοχή σε θεατρική Ομάδα.
- Τη δυνατότητα αποκωδικοποίησης συμβόλων και τη διαφοροποίηση της έννοιας του χρόνου, όταν πρόκειται για συμμετοχή στη μουσική.
- Την δυνατότητα της παρακολούθησης του ρυθμού και της καλής άρθρωσης, όταν πρόκειται για συμμετοχή σε τραγούδι/χορωδία.
- Ρυθμός και συντονισμός της κίνησης απαιτούνται για συμμετοχή σε ομάδα χορού.

Οι παραπάνω δυνατότητες δεν είναι αυτονόητες για ανθρώπους με αναπηρία,

μπορούν να κατακτηθούν όμως, αν όχι όλες από όλους, τότε κάποιες, και μάλιστα να συνοδεύονται από εκπαιδευτικούς που δεν αντιμετωπίζουν το φαινόμενο της αναπηρίας στατικά' τότε είναι δυνατόν να φτάσουμε ως τη δημιουργία.

Ως τελευταία, αλλά πολύ σημαντική, θέλω να αναφέρω την ικανότητα της αυτόνομης μετακίνησης από την κατοικία προς τον χώρο όπου δημιουργείται τέχνη ή προς έναν χώρο συνάντησης νέων, γενικά. Ιδιαίτερα για ανθρώπους με νοητική υστέρηση ίσως αυτό ακουστεί ως ιδεατό. Αν όμως, πληρούνται κάποιες προϋποθέσεις και πάλι μέσα από το σχολείο, είναι ικανοί νέοι άνθρωποι με νοητική υστέρηση να κινηθούν με τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, πεζοί ή με το ποδήλατο προς τους χώρους αυτούς.

Το ζητούμενο με την εργασία που σας παρουσιάζω, είναι το πώς -με τη μεταφορική και την κυριολεκτική έννοια του όρου- ο νέος/α με κάποια μορφή αναπηρίας θα φτάσει μέχρι την τέχνη, καθώς αυτή επιστεγάζει μια ζωή με νόημα.

Παράλληλα με την εργασία του σχολείου στις παραμέτρους γνώσης και ανάπτυξης, πρέπει να συμπεριληφθεί και η παράμετρος της ανεξαρτησίας· αυτή συνδέεται άμεσα με την «οδική εκπαίδευση» και συμπεριφορά. Αυτοκαθοριζόμενη ζωή δεν μπορεί να υπάρξει, αν δεν υπάρχει η δυνατότητα της ανεξάρτητης εξυπηρέτησης και χρήσης οδών και μέσων. Για να επιτευχθεί αυτό, απαιτείται να ενισχυθούν οι παρακάτω ικανότητες:

- Ακουστική αντίληψη, διαφοροποίηση κατεύθυνσης ήχου (κλάξον, κουδούνι ποδηλάτου, κ.λπ.).
- Καλή κινητικότητα· κινείται με διαφορετική ταχύτητα, αποφεύγει εμπόδια, σταματά στο πεζοδρόμιο, ελέγχει την ισορροπία του.
- Προσοχή· δεν αφαιρείται ακόμα και μετά από κάποιο φευγαλέο ερεθισμό, παρακολουθεί, ελέγχει με τα μάτια την κίνηση του δρόμου.
- Αντίδραση σε οπτικά ερεθίσματα π.χ. φανάρια.
- Ικανότητα στην επικοινωνία: λαμβάνει και δίδει μη λεκτικά σήματα.
- Έλεγχος του συναισθήματος.
- Ικανότητες κοινωνικής προσαρμογής: παρέχει βοήθεια στην περίπτωση που χρειαστεί.
- Διαφοροποίηση των κατευθύνσεων.

Η εκπαίδευση στην τέχνη εμπεδώνεται από την επίσκεψη σε χώρους όπου αυτή παρουσιάζεται σε συμπυκνωμένη μορφή όπως π.χ. μουσεία, θέατρα, πινακοθήκες, χώρους συναυλιών, εργαστήρια κ.λπ. Η επίσκεψη σε τέτοιους χώρους προϋποθέτει:

- Την κατάκτηση της κοινωνικής συμπεριφοράς
- Την ανάπτυξη του συναισθήματος του σεβασμού προς τα εκθέματα/τους συντελεστές.

- Την προσοχή απέναντι στα πρόσωπα της ομάδας, την τήρηση της προτεραιότητας.
- Τη συγκέντρωση της προσοχής σε ό,τι εκτυλίσσεται.

Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν εμπόδια που πρέπει να ξεπεράσουν αυτοί καθ' αυτοί οι χώροι, όπως είναι οι σκάλες, οι στενές πόρτες, επισκέπτες που τοποθετούνται σχετικά ψηλά. Ιδιαίτερος για τα Μουσεία που εκπληρώνουν μια πολυδιάστατα μορφωτική αποστολή, ίσως να ήταν μια ιδέα, όπου αυτό δεν πραγματοποιείται ακόμα, η αντιπαράθεση με τα εκθέματα να μην γίνεται μόνο μέσα από την όραση και την ακοή· αν σκεφτούμε πώς λαμβάνει χώρα η μάθηση οδηγούμαστε στο αισθάνομαι, κατανοώ μέσα από το νιώθω, ιδιαίτερα μέσα από την αφή· αυτή η δυνατότητα που οδηγεί στη γνώση μέσα από την εμπειρία και όχι μόνο μέσα από περιγραφή, μπορεί να συνοδεύεται από κείμενα σε περισσότερο απλή γραφή και βέβαια και στη γραφή για τυφλούς επισκέπτες.

Το ειδικό σχολείο εκπαιδεύει

Είναι σαφές, ότι για να είναι ο/η ανάπηρος/η έφηβος/η ικανοί να επισκεφτούν και εκτιμήσουν, συμπράξουν ως μέλη ή ασχοληθούν σε/με κάποια μορφή τέχνης, πρέπει να έχουν δεχτεί συνεπή παιδεία. Η σύμπραξη αυτή ίσως είναι ο ευγενέστερος, μακροπρόθεσμα, όλων των στόχων, που μπορεί να θέσει εκπαιδευτικός ή θεραπευτής κατά την συνάντηση του με τον μαθητή/την μαθήτριά του στο ειδικό σχολείο. Η δυνατότητα, όμως, της σύμπραξης είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων. Μεταξύ αυτών θα αναφέρω:

- Την κοινή συνισταμένη στην οποία θέλουν και πρέπει να καταλήξουν οι εμπλεκόμενοι με την μόρφωση του συγκεκριμένου παιδιού· αυτό είναι πάλι αποτέλεσμα της προσωπικής παιδείας και φιλοσοφίας.
- Τη σοβαρότητα της κατάστασης όσον αφορά εικόνες παθολογικές· αν δεν αντιμετωπιστούν, παγιώνονται· εδώ υπάρχει ο κίνδυνος της προσθέσεως δευτερογενών αποκλίσεων.

Δυσπρακτικά φαινόμενα ή φαινόμενα απτικής αμυντικότητας πρέπει να αντιμετωπίζονται εν τη γενέσει τους.

Όσον αφορά την δυσπραξία μπορεί να σημαίνει για τον ειδικό μαθητή/την ειδική μαθήτριά, ότι δεν θα θέλει να μετακινηθεί από τη θέση του εύκολα, καθώς έχει τον φόβο ότι θα αποτύχει στις κινήσεις του, πράγμα που θα τον οδηγήσει να αποφύγει την συμμετοχή του π.χ. σε ένα παιχνίδι ρόλων. Σ' αυτή την περίπτωση, πρέπει να αποκλείσουμε τη συμμετοχή του σε μια απόπειρα δραματοποίησης εκτενέστερου κειμένου· βαθμηδόν αποκλείεται από κάθε δυνατή έκφραση θεατρικής μορφής. Πράγμα που στρέφεται εναντίον ημών των εκπαιδευτικών, καθώς «είμαστε άξιοι για τον Κόσμο, τον οποίο δημιουργούμε...»

Με τη δραματοποίηση συνδέονται η γραφή και η ανάγνωση. Η δομή ιδιαίτερα της γραπτής γλώσσας βοηθά την περαιτέρω δόμηση της ομιλίας. Σκέψη, λόγος, γραφή, έκφραση, συνδέονται άρρηκτα. Η γραφή, που υποβοηθάει και τη σωστότερη άρθρωση, αποτελείται από στοιχεία, γραφήματα· αυτά αποτελούνται από γραμμές καμπύλες, διαγώνιες, κάθετες, οριζόντιες. Και πάλι κατακτώνται ευκολότερα, αν βιωθούν, εγγραφούν στην νόηση μέσα από την ανάλογη κίνηση του σώματος.



Εικόνα 4

Ανάγνωση, κατανόηση: ο δρόμος για την κατάκτηση μιας ανεπανάληπτης εμπειρίας που περιέχει λόγο, αρμονία, κίνηση, σκιάς, δράση, συγκίνηση, συλλογικότητα, τελικά το υπέροχο συναίσθημα του «είμαι μαζί», «ανήκω», δηλαδή του συμπυκνωμένου αυτού συναισθήματος που είναι απόρροια από τη συμμετοχή μας σε ένα θεατρικό δρώμενο, είναι και για έναν/μία ανάπηρο/η μαθητή/ρια προσιτός.

Όσον αφορά την απτική αμυντικότητα: εργαζόμαστε με συνέπεια, ώστε να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα, καθώς κατανοούμε μέσα από την εμπειρία ευκολότερα. Ο κόσμος των πραγμάτων είναι πολύ σημαντικός στην παιδική ηλικία, καθώς και η σχέση που αποκτάμε με αυτά. Η Περιπατητική Σχολή και ο Αριστοτέλης πρέσβευαν: «Ουδέν εν τω νω, ο μη πρότερον εν τη αισθήσει». (11) Όμως, το να γνωρίσει ένας μαθητής/μία μαθήτρια σ' ένα ειδικό σχολείο μπορεί, αφότου μπορέσει να κινηθεί, να πειραματισθεί και ίσως να «ριψοκινδυνεύσει». Και οι τρεις αυτές λέξεις περιέχουν «ψηγήματα» εννοιών ελευθερίας. Το τελικό ερώτημα λοιπόν είναι: Θέλουμε ελεύθερους μαθητές; Ένα παιδί που έχει απτική αμυντικότητα αποφεύγει ή επιλέγει τις επιφάνειες που θα ακουμπήσει. Αποφεύγει ή επιλέγει τα υλικά και τις διαφορετικές υφές που συναντά. Αυτό το παιδί δεν θα έχει καμία τύχη με την ζωγραφική.

Πολύ μεγάλη σημασία στην συνείδηση του θεραπευτή και του εκπαιδευτικού πρέπει να καταλαμβάνει η αναγκαιότητα της κατανόησης από μέρους των

μαθητών τους, των εννοιών του χώρου και του χρόνου. Σκεφθείτε: η επιφάνεια που θα ζωγραφίσω όπως και η παράσταση που έχω στο μυαλό μου καταλαμβάνει χώρο. Για να συμπράξω σε ένα μουσικό σχήμα χρειάζεται να ακολουθήσω τη χρονική διάρκεια των μουσικών συμβόλων.

Η ζωή μας είναι χώρος και αισθήματα· αν τον γεμίσουμε με όσο περισσότερα μπορούμε.

Είναι κοινό πλαίσιο δράσης, λοιπόν, από την πλευρά Ειδικών, διαφόρων ειδικοτήτων, πρέπει να ακολουθείται στο ειδικό σχολείο. Αυτό το πλαίσιο συνεχίζει την εξειδικευμένη αγωγή που έχει ξεκινήσει κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού με αναπηρία και λαμβάνει σοβαρά υπ' όψιν τους διάφορους τομείς ανάπτυξης.



Εικόνα 5

Η Πολιτεία θα πρέπει να θεσπίσει τη λειτουργία προγραμμάτων της πρώιμης παρέμβασης σε κρατικό πλαίσιο, ώστε το κάθε παιδί με αναπηρία να έχει την προοπτική σε πολύ καλή προσωπική εξέλιξη. Προϋποθέσεις άμεσα συνδεδεμένες με τις έννοιες «αυτοκαθορίζομαι, αυτονομούμαι, χειραφετούμαι».

Το Ελληνικό Πρόγραμμα της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας

Οικονόμου Μ. & Γραμανδάνη Χ.

Στίγμα και σχιζοφρένεια. Σχιζοφρένεια και στίγμα. Δύο λέξεις που προέρχονται από την ελληνική γλώσσα, δύο λέξεις που στις συλλογικές συνειδήσεις του ελληνικού κοινού είναι φορτισμένες με το αρνητικό, το απευκαίιο, το «μακριά από εμάς». Σχιζοφρένεια, σχισμένες φρένες, νους κομμένος στα δύο, μια λέξη που στην Ελλάδα από μόνη της αποτελεί μια ταμπέλα-«ρετσινιά», μια λέξη που πρέπει να αποφορτιστεί και να αποκτήσει το πραγματικό επιστημονικό της περιεχόμενο. Στην Ελλάδα ζουν 100.000 ασθενείς με σχιζοφρένεια, δηλαδή 100.000 οικογένειες αντιμετωπίζουν καθημερινά την κοινωνική απόρριψη, τις διακρίσεις στη στέγαση, στην απασχόληση, στις κοινωνικές σχέσεις, σε όλους του τομείς. Όλα αυτά βεβαίως δεν συμβαίνουν μόνο στη χώρα μας. Η σχιζοφρένεια είναι μια αρρώστια παγκόσμια, μια αρρώστια οικουμενική, που εμφανίζεται σε όλες τις χώρες και σε όλους τους πολιτισμούς. Η αντιμετώπιση του ζητήματος του αποστιγματισμού είναι συνεπώς, ένα παγκόσμιο ζήτημα.

Για τον λόγο αυτό, ο καθηγητής, ακαδημαϊκός και νυν Υπουργός Υγείας κ. Κ. Στεφανής, με την ιδιότητά του ως τέως Προέδρος της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας (ΠΨΕ) πήρε την πρωτοβουλία για την οργάνωση το 1996 ενός διεθνούς προγράμματος από την ΠΨΕ για την καταπολέμηση του στίγματος και των διακρίσεων που συνοδεύουν τη σχιζοφρένεια. Η ΠΨΕ ανέθεσε λίγα χρόνια αργότερα στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής τη διαμόρφωση, ανάπτυξη και υλοποίηση του Ελληνικού Προγράμματος κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας. Για το Ελληνικό Πρόγραμμα, σύμβουλος από την πλευρά της ΠΨΕ είναι ο καθηγητής κ. Κ. Στεφανής και επιστημονικά υπεύθυνη η επίκουρη καθηγήτρια ψυχιατρικής κ. Μαρίνα Οικονόμου-Δαλιώτη και σε αυτό το σημείο θα ήθελα να τονίσω την τεράστια τιμή που μου δίνεται να εκπροσωπώ απόψε, στα όμορφα Χανιά, τους δύο αυτούς κορυφαίους επιστήμονες και ανθρώπους, ως συντονίστρια του Ελληνικού Προγράμματος.

Το Πρόγραμμά μας έχει ως βασικούς στόχους:

- Την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της κοινής γνώμης για τη φύση της σχιζοφρένειας και τη σύγχρονη θεραπεία της.
- Τη βελτίωση των αντιλήψεων και στάσεων του κοινού για τα άτομα με σχιζοφρένεια και τις οικογένειές τους.
- Την ανάπτυξη δράσεων για τη μείωση των προκαταλήψεων και των διακρίσεων.

Το Ελληνικό Πρόγραμμα κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας είναι ερευνητικό (γιατί ερευνά τις αντιλήψεις και τις συμπεριφορές του κοινού απέναντι στην ψυχική αρρώστια και τους ασθενείς), εκπαιδευτικό (γιατί πρέπει να ενημερώσεις και να εκπαιδεύσεις ομάδες πληθυσμού), αλλά και επικοινωνιακό (γιατί ένας από τους στόχους είναι και η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, ούτως ώστε να σπάσουν οι μύθοι και οι προκαταλήψεις).

Το 2000, στα πρώτα βήματα του Προγράμματος, οργανώθηκε μια πανελλαδική έρευνα των γνώσεων και στάσεων του κοινού απέναντι στα άτομα με ψυχική ασθένεια και ειδικά απέναντι στη σχιζοφρένεια. Ένα από τα σημαντικότερα αποτελέσματα της έρευνας ήταν ότι η τηλεόραση αποτελεί την κύρια πηγή πληροφορόρησης για τη σχιζοφρένεια και ότι στα ΜΜΕ κυριαρχούν αρνητικές περιγραφές για τα άτομα με σχιζοφρένεια, που σχετίζονταν κυρίως με τη βία και την επικινδυνότητα. Απαραίτητος κρίθηκε συνεπώς, ο σχεδιασμός μιας πανελλαδικής εκστρατείας ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού μέσω των ΜΜΕ και κυρίως μέσω της τηλεόρασης.

Μια πρώτη δράση της εκστρατείας ήταν η επιστημονική επιμέλεια και παραγωγή επικοινωνιακού υλικού. Αξιοποιώντας την ταινία «Ένας υπέροχος άνθρωπος», που αναφέρεται στη ζωή του διάσημου μαθηματικού και νομπελίστα John Nash, ο οποίος έχει διαγνωσθεί με σχιζοφρένεια, τυπώσαμε γύρω στα 3.500.000 φυλλάδια τα οποία διανεμήθηκαν πανελλαδικά είτε μέσω της ένθεσής τους σε εφημερίδες, είτε μαζί με τους λογαριασμούς της ΕΥΔΑΠ, είτε διανεμήθηκαν από ομάδες εθελοντών σε κινηματογράφους, θέατρα και video-clubs. Το φυλλάδιό μας, σε συνεργασία με τη μη κερδοσκοπική εταιρεία «ΚΛΙΜΑΚΑ» έχει μεταφραστεί στην αλβανική, αραβική, κουρδική και τούρκικη γλώσσα και διατίθεται στους οικονομικούς μετανάστες που ζουν στην Ελλάδα. Το πρόγραμμά μας έχει επίσης κυκλοφορήσει μπλουζάκια, καρφίτσες, αυτοκόλλητα αλλά και γραμματόσημα εσωτερικής και εξωτερικής αλληλογραφίας με το λογότυπο «Σχιζοφρένεια: Ας ανοίξουμε τις πόρτες» που αποτελεί και το κεντρικό μήνυμα της εκστρατείας μας. Επειδή πιστεύουμε στη δύναμη της εικόνας, στο επικοινωνιακό μας υλικό εντάσσεται και μια ειδικά σχεδιασμένη ταινία που χρησιμοποιείται σε όλες τις εκδηλώσεις του προγράμματος.

Οι δράσεις της εκστρατείας μας εκτείνονται σε πολλούς τομείς: σε κατάλληλα σχεδιασμένα εκπαιδευτικά προγράμματα για ειδικές ομάδες του πληθυσμού, όπως οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και οι οικογένειες, στην ανάπτυξη ενός δικτύου εθελοντών, σε μια γραμμή επικοινωνίας, σε ένα πρόγραμμα συνεργασίας για την ευαισθητοποίηση της κοινότητας. Επειδή ο χρόνος είναι λίγος και επειδή πρόκειται για ένα συνέδριο αφιερωμένο στη συμβολή της τέχνης στις ψυχιατρικές θεραπείες, θα σταθώ στις δράσεις εκείνες του προγράμματος που αξιοποιούν τα ΜΜΕ και την Τέχνη.

Το Ελληνικό Πρόγραμμα κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή για το Έτος Ψυχικής Υγείας συμμετείχε στην παραγωγή 2 τηλεοπτικών spots με στόχο την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης γύρω από την ψυχική διαταραχή. Το τρίτο spot που φέρει τη σφραγίδα του Ελληνικού Προγράμματος και που πρόκειται σύντομα να προβληθεί στην τηλεόραση, εστιάζει στο στίγμα, την προκατάληψη και τις διακρίσεις περνώντας το μήνυμα «Η ψυχική ασθένεια δεν είναι μεταδοτική. Η προκατάληψη είναι».

Η επικοινωνιακή εκστρατεία του προγράμματος περιλαμβάνει ακόμη περισσότερες από 100 καταχωρήσεις σε εφημερίδες και περιοδικά, συνεντεύξεις τύπου, αποστολή δελτίων τύπου αλλά και ενημερωτικές εκπομπές στο ραδιόφωνο και την τηλεόραση. Επειδή όμως η τηλεόραση δεν είναι μόνο ένα μέσο ενημέρωσης αλλά και ψυχαγωγίας, την Κυριακή του Πάσχα προβλήθηκε από την κρατική τηλεόραση ένα επεισόδιο του δημοφιλούς τηλεπαιχνιδιού «Ποιος θέλει να γίνει εκατομμυριούχος» με ερωτήσεις γύρω από την ψυχική ασθένεια και τη σχιζοφρένεια. Η δομή του τηλεπαιχνιδιού εξυπηρετούσε την επικοινωνιακή πολιτική της εκστρατείας μας επιτρέποντας μέσα από ερωτήσεις και απαντήσεις να καταρριφθούν οι μύθοι και να προβληθεί η αλήθεια για τη σοβαρή και χρόνια ψυχική διαταραχή με έναν ψυχαγωγικό τρόπο. Προκειμένου να πετύχουμε μεγαλύτερη απήχηση στο κοινό, συμμετείχαν ως παίκτες ανά ζεύγη ο Υπουργός Παιδείας κ. Π. Ευθυμίου με την ηθοποιό κ. Δ. Παπαδοπούλου, ο Βουλευτής κ. Π. Φασούλας και η σύζυγός του Μάσα και οι δημοσιογράφοι Π. Τσίμας και Ρ. Βαγιάννη.

Ένα άλλο μέσο μαζικής ψυχαγωγίας και ενίοτε παραπληροφόρησης του τηλεοπτικού κοινού αναφορικά με την ψυχική ασθένεια είναι οι τηλεοπτικές σειρές και κυρίως οι σαπουνόπερες. Η διεθνής εμπειρία υποδεικνύει ότι οι σαπουνόπερες έχουν φανεί ιδιαίτερα χρήσιμες στην προώθηση κοινωνικών μηνυμάτων και ότι είναι ιδιαίτερα βοηθητικές σε ζητήματα που θεωρούνται κοινωνικά ταμπού, όπως η ψυχική ασθένεια. Στα άμεσα σχέδια του προγράμματός μας είναι η επαφή και η συνεργασία με σεναριογράφους για τη δημιουργία «θετικών/ηθικών μηνυμάτων» για τέτοια σίριαλ, αλλά και για την «ενσωμάτωση» στα σενάρια τους χαρακτήρων με ψυχική ασθένεια.

Οι κινηματογραφικές ταινίες, αν και συνήθως «δαιμονοποιούν» την ψυχική ασθένεια συνδέοντας την με τη βία και την επικινδυνότητα (ποιος σι' αλήθεια δε θυμάται τον «Σχιζοφρενή δολοφόνο με το πριόνι» ή το «Παρασκευή και 13»), μπορούν κι αυτές με τη σειρά τους να ευαισθητοποιήσουν το κοινό και να δώσουν πληροφορίες. Η πολυβραβευμένη ταινία «Ένας υπέροχος άνθρωπος» σίγουρα κινείται προς αυτή την κατεύθυνση και γι' αυτό το λόγο επιλέξαμε να την προβάλλουμε σε μια εκδήλωση ευαισθησίας, που πραγματοποιήθηκε τον περασμένο Ιούλιο στο Ζάππειο με προσκεκλημένους εξέχοντα μέλη της ελληνικής κοινωνίας.

Τον περασμένο Μάρτιο, το Ελληνικό Πρόγραμμα οργάνωσε μια εκδήλωση στο Θέατρο Μουσούρη αξιοποιώντας το θεατρικό έργο «Proof». Το συγκεκριμένο έργο περιγράφει χαρακτηριστικά τη σχιζοφρένεια στο πρόσωπο του άρρωστου πατέρα και τις διαλυτικές επιπτώσεις που έχει η αρρώστια σε όλες τις πτυχές της ζωής της κόρης. Την παράσταση παρακολούθησαν διακεκριμένες προσωπικότητες από τον χώρο της πολιτικής, της τέχνης και της διανοήσης.

Ενέργειες έχουν ακόμη γίνει για τη διοργάνωση μιας εβδομάδας κινηματογράφου με ταινίες που πραγματεύονται το θέμα της ψυχικής ασθένειας στη Θεσσαλονίκη, υπό την αιγίδα του Διεθνούς Φεστιβάλ Κινηματογράφου και με τη συμβολή έγκριτων κριτικών.

Τέλος, τον προσεχή Σεπτέμβριο, το Ελληνικό Πρόγραμμα διοργανώνει συναυλία στο Ηρώδειο με τη Νάνα Μούσχουρη, η οποία είναι ένθερμη υποστηρίκτρια των δράσεων για την καταπολέμηση του στίγματος.

Κλείνοντας, θα ήθελα να κάνω μια μικρή αναφορά σε ένα μεγάλο μέρος των media, που με στιγματιστικές φράσεις και απεικονίσεις όπως «σχιζοφρενής δολοφόνος», «παλαβός», «ψυχάκιας», πολλαπλασιάζει τον πόνο των συνανθρώπων μας. Γι' αυτό ένας στόχος του προγράμματός μας είναι να αντιπαραθέσουμε στη γλώσσα που πληγώνει, τη γλώσσα που σέβεται μέσω μιας πρωτοβουλίας που την έχουμε ονομάσει «κυνηγοί στίγματος». Πρόκειται για ένα δίκτυο εθελοντών που όταν αντιληφθεί ότι η ψυχική ασθένεια αναπαράγεται από τα μέσα με ένα τρόπο στιγματιστικό, μας ενημερώνει και εμείς με τη σειρά μας ενημερώνουμε το δημοσιογράφο, τον εκδότη, το διευθυντή προγράμματος.

Δεν θα πω τίποτε περισσότερο για τους κυνηγούς στίγματος, ούτε και για τις υπόλοιπες δράσεις του προγράμματος. Σας προσκαλώ όμως από αυτό το βήμα να συνταχθείτε και εσείς στο έργο μας, χρησιμοποιώντας μια γλώσσα ανθρωποκεντρική, που σέβεται τον άνθρωπο και δε βάζει ταμπέλες· και γιατί όχι, σας καλώ να γίνετε και εσείς κυνηγοί στίγματος.

Ίσως να σκεφτείτε ότι τέτοιες δράσεις είναι μια σταγόνα στον ωκεανό. Εμείς πάλι πιστεύουμε ότι από κάπου πρέπει να αρχίσουμε... Γιατί ο κόσμος μας δεν είναι τέλειος και ούτε θα γίνει ποτέ... Μπορεί όμως να γίνει καλύτερος και αυτό δεν μπορεί να μας το εξασφαλίσει καμία εξουσία και καμία πολιτεία αν εμείς δεν συνειδητοποιήσουμε ότι κοινωνία είμαστε πρωτίστως εμείς οι ίδιοι. Ο σεβασμός και η ανοχή της διαφορετικότητας λόγω της ψυχικής διαταραχής είναι συνώνυμα της παραδοχής ότι όλοι οι άνθρωποι είναι ίσοι και ισότητα σημαίνει ότι ο καθένας μας έχει το δικαίωμα να είναι διαφορετικός.

Ελάτε να κάνουμε μαζί τη διαφορά!

Ελάτε να ανοίξουμε τις πόρτες!

Η τέχνη της διοίκησης επιχειρήσεων ή η διοίκηση επιχειρήσεων και τέχνη;

Ζαμπετάκης Α. & Μουστάκης Β.

Οι σύγχρονες επιχειρήσεις δεν είναι απλές οικονομικές μονάδες, αλλά έχουν ηθική και κοινωνική διάσταση. Επιπλέον, κατά πολλούς, τα κλασικά οικονομικά μοντέλα που εφαρμόζονται σήμερα, κρίνονται μάλλον ανεπαρκή για την αντιμετώπιση των προβλημάτων του επιχειρηματικού περιβάλλοντος. Η καινοτομία ως απαραίτητο στοιχείο επιβίωσης των σύγχρονων επιχειρήσεων, εννοείται από τη συμμετοχή και δραστηριοποίηση ατόμων με διαφορετικό επιστημονικό υπόβαθρο. Τα τελευταία χρόνια, υπάρχει η τάση διάφορες επιχειρήσεις να χρησιμοποιούν τις γνώσεις καλλιτεχνών (σκηνοθετών, ηθοποιών, συγγραφέων) προς την κατεύθυνση βελτίωσης διοικητικών πρακτικών ή προϊόντων και υπηρεσιών.

Στόχος της εργασίας είναι η παρουσίαση ενός θεωρητικού πλαισίου για τους τρόπους με τους οποίους η τέχνη, σε όλες τις μορφές της, μπορεί να προσφέρει νέες προοπτικές και γνώση στις επιχειρήσεις. Παράλληλα, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα έρευνας πεδίου που πραγματοποιήθηκε με τη συμμετοχή προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών του Τμήματος Μηχανικών Παραγωγής και Διοίκησης του Πολυτεχνείου Κρήτης, τον Δεκέμβριο του 2002, σχετικά με τη συμβολή της τέχνης και της δημιουργικότητας στο σύγχρονο επιχειρηματικό περιβάλλον.

1. Εισαγωγή

Βοηθάει η τέχνη τον άνθρωπο;

...Ναι, γιατί του υποδηλώνει ότι οι δυνατότητες είναι απεριόριστες. Αυτό τον βοηθάει να μην ησυχάζει. Η τέχνη άλλωστε, δεν κάνει τίποτε άλλο από το να παράγει νέες εικόνες, νέες δυνατότητες με τα ίδια υλικά. Άρα, η τέχνη βοηθάει τον άνθρωπο να ξεπεράσει τον περιορισμό των υλικών που διαθέτει και να μεταμορφώσει τα ίδια υλικά προσθέτοντας κάθε φορά τη ψυχή του... (Μαρς Κάνινγκχαμ, χορευτής, απόσπασμα συνέντευξης στον δημοσιογράφο Θανάση Λάλα, 2002).

Είναι άραγε ποτέ δυνατόν δύο εντελώς διαφορετικοί κόσμοι, αυτός της τέχνης και αυτός των επιχειρήσεων να τεθούν σε κοινό πλαίσιο; Τι μπορεί ο επιχειρηματικός κόσμος να μάθει από την τέχνη; Τα παραπάνω ερωτήματα ίσως να φαίνονται, μάλλον παράτολμα ή κατά πολλούς παράλογα. Όμως, αν κανείς αναλογιστεί ότι οι επιχειρήσεις δεν είναι απλές οικονομικές μονάδες, αλλά έχουν ηθική και κοινωνική διάσταση, ότι κατά πολλούς τα κλασικά οικονομικά μοντέλα κρίνονται μάλλον ανεπαρκή για τη βελτίωση των επιχειρήσεων, ότι

η καινοτομία ως απαραίτητο στοιχείο επιβίωσης των επιχειρήσεων, ευνοείται από τη συμμετοχή ατόμων με διαφορετικό επιστημονικό υπόβαθρο, τότε γιατί η τέχνη, στις διάφορες μορφές της, να μην παρέχει νέες μορφές αναξιοποίητης μέχρι σήμερα γνώσης, προς της επιχειρήσεις;

Μέχρι σήμερα, ελάχιστες είναι οι προσπάθειες προς τη δημιουργία ενός κοινού θεωρητικού πλαισίου όσο αφορά την τέχνη και τις επιχειρήσεις (Nissley, 2002). Δεν είναι λίγοι αυτοί που πιστεύουν ότι οι διάφορες μορφές τέχνης μπορούν να ενσωματωθούν στις επιχειρηματικές δραστηριότητες, αλλά δεν γνωρίζουν τις διαδικασίες που απαιτούνται για να γίνει κάτι τέτοιο εφικτό. Μια πρώτη προσέγγιση έχει γίνει από τους θεωρητικούς του management, οι οποίοι αναφέρουν ότι τα προγράμματα σπουδών των οικονομικών σχολών δεν ανταποκρίνονται στην πολυπλοκότητα που αντιμετωπίζουν οι σύγχρονες επιχειρήσεις (Friedman, 1996, Kirkeby, 2003).

Η πολυπλοκότητα του σύγχρονου επιχειρηματικού περιβάλλοντος επιβάλλει τα διευθυντικά στελέχη να μπορούν να αντεπεξέλθουν σε μια σειρά από προκλήσεις, σχετικές με θέματα τεχνικού, οικονομικού και ανθρώπινου ενδιαφέροντος. Τα υπάρχοντα προγράμματα σπουδών των πανεπιστημιακών ιδρυμάτων είναι μεν χρήσιμα αλλά μη επαρκή. Το γεγονός αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να υπάρχει έντονο ενδιαφέρον για την ανάπτυξη νέων περιοχών στις οποίες θα επικεντρώνεται η επιστήμη της διοίκησης, και οι οποίες θα καλύπτουν τις σύγχρονες απαιτήσεις του επιχειρηματικού κόσμου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση του Norwegian School of Management, στο οποίο διδάσκεται ως μάθημα το θεατρικό έργο του Σέξπιρ *Ερρίκος ο 5^{ος}*. Το συγκεκριμένο έργο, σύμφωνα με τον υπεύθυνο καθηγητή Ken Friedman, αποτελεί ιδανική περίπτωση εκμάθησης θεμάτων σχετικά με την ηγεσία, την ανθρώπινη συμπεριφορά και την οργάνωση (Friedman, 1996).

Μια άλλη πιο γενική περίπτωση κατά την οποία η τέχνη εμπλέκεται στην εκπαιδευτική διαδικασία του management, είναι αυτή του Creative Dramatics ή Socio-drama. Η διαδικασία του Creative Dramatics, είναι στην ουσία η εκπαίδευση του ατόμου ως σύνολο, μέσω της εμπειρίας (Davis et al., 1992, Torrance, 1992). Πρόκειται για εφαρμογές αρχών του θεάτρου στη μελέτη εναλλακτικών δράσεων και στην κατανόηση πολύπλοκων εννοιών και προβλημάτων, ενώ μπορεί να θεωρηθεί και ως μια διαδικασία ομαδικής δημιουργικής επίλυσης προβλημάτων (Kanter, 2002).

Τα τελευταία χρόνια, υπάρχει η τάση διάφορες επιχειρήσεις να χρησιμοποιούν τις γνώσεις καλλιτεχνών προς την κατεύθυνση βελτίωσης διοικητικών πρακτικών ή προϊόντων και υπηρεσιών. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε το παράδειγμα της Ολλανδίας, όπου εταιρείες χρησιμοποιούν καλλιτέχνες για την εκπαίδευση διοικητικών στελεχών. Αντίστοιχα στις ΗΠΑ, υπάρχει το λεγόμενο Arts in Residence, όπου η κεντρική ιδέα είναι να τοποθετούνται καλλιτέχνες, για ορισμένο χρονικό

διάστημα, δίπλα σε επιλεγμένους υπαλλήλους εταιρειών. Στη Δανία, επίσης, το Dacapo Theatre, παρέχει τις συμβουλές καλλιτεχνών σε προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εταιρείες (Darso Lotte, προσωπική επικοινωνία).

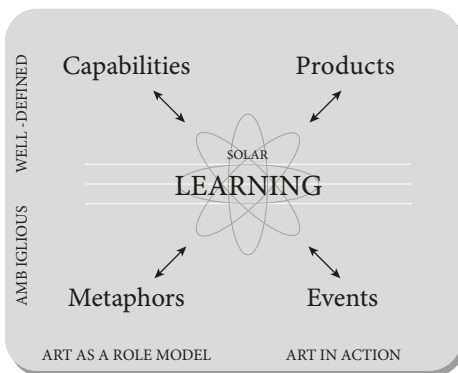
2. Η Τέχνη στις επιχειρήσεις. Παρουσίαση ενός θεωρητικού πλαισίου

Η πρώτη και ουσιαστική προσπάθεια διατύπωσης μιας πρότασης για τη δημιουργία ενός θεωρητικού πλαισίου για τους τρόπους με τους οποίους η τέχνη μπορεί να προσφέρει νέες προοπτικές και γνώση στις επιχειρήσεις, έγινε μόλις τον Μάιο του 2002, από τους Δανούς ερευνητές Michael Davis και Lotte Darso (2002). Οι ερευνητές αυτοί, αποτελούν μέλη της ομάδας The Creative Alliance, του ινστιτούτου Learning Lab Denmark, που έργο της είναι η δημιουργία γέφυρας επικοινωνίας ανάμεσα στις τέχνες και τις επιχειρήσεις και η ανάδειξη νέων προοπτικών. Στην ομάδα αυτή, συμμετέχουν ακαδημαϊκοί από το χώρο της διοίκησης επιχειρήσεων, καλλιτέχνες και στελέχη επιχειρήσεων.

Έχοντας ως στόχο να εξετάσουν τους τρόπους με τους οποίους οι επιχειρήσεις μπορούν να μάθουν από τις τέχνες, οι Davis και Darso, ανέπτυξαν ένα θεωρητικό μοντέλο, αναφέροντας ότι «το μοντέλο αυτό αποτελεί ένα εργαλείο για περαιτέρω έρευνα, το οποίο διαρκώς ανανεώνεται και αναθεωρείται». Το προτεινόμενο μοντέλο συνδυάζει σε δύο άξονες τα παρακάτω στοιχεία (Σχήμα 1):

- Την τέχνη ως πηγή έμπνευσης αλλά και ενεργής συμμετοχής του καλλιτέχνη.
- Τη σαφώς προσδιορισμένη κατάσταση με την αβεβαιότητα.

Ο συνδυασμός των παραπάνω δημιουργεί τέσσερις κατηγορίες για τη συμβολή της τέχνης στις επιχειρηματικές δραστηριότητες: Τις καλλιτεχνικές μεταφορές (artistic metaphors), τις καλλιτεχνικές ικανότητες (artistic capabilities), τα καλλιτεχνικά γεγονότα (artistic events) και τέλος τα καλλιτεχνικά προϊόντα (artistic products).



Darso & Davis, 2002

Σχήμα 1. Θεωρητικό πλαίσιο για τη συμβολή της τέχνης στον κόσμο των επιχειρήσεων (Darso & Davis, 2002)

Μέσω των καλλιτεχνικών μεταφορών είναι δυνατή η κατανόηση πολύπλοκων καταστάσεων και παράλληλα επιτρέπουν τη δημιουργία πολλαπλών ερμηνειών. Τα τελευταία χρόνια, η χρήση των μεταφορών στον χώρο των επιχειρήσεων γίνεται όλο και πιο συχνά. Η τέχνη, λοιπόν, μπορεί να εμπλουτίσει τις χρησιμοποιούμενες μεταφορές. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η χρήση μουσικών μεταφορών για την περιγραφή και τη σημασία της ομαδικής εργασίας. (Χαρακτηριστικά αναφέρουμε την ελληνική εταιρεία TEAM, στα εκπαιδευτικά προγράμματα της οποίας, πραγματοποιείται η χρήση τέτοιων μεταφορών).

Οι καλλιτεχνικές ικανότητες, αναφέρονται σε εκείνες τις δεξιότητες των ανθρώπων τις τέχνης που επιδρούν θετικά στους εργαζόμενους μιας επιχείρησης και συμβάλουν στη βελτίωση της απόδοσής τους. Τα καλλιτεχνικά γεγονότα αναφέρονται τόσο σε ψυχαγωγικό όσο και σε μορφωτικό επίπεδο. Μέσω των καλλιτεχνικών γεγονότων, οι καλλιτέχνες μπορούν να λειτουργήσουν ως καταλύτες για την παραγωγή νέας γνώσης στις επιχειρήσεις. Τέλος, στην περίπτωση των καλλιτεχνικών προϊόντων, εξετάζονται όλοι οι τρόποι με τους οποίους οι τέχνες μπορούν να οδηγήσουν στην παραγωγή καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών.

3. Έρευνα στο Πολυτεχνείο Κρήτης

3.1 Στόχος της έρευνας

Ο στόχος της έρευνας, τα αποτελέσματα της οποίας παρουσιάζονται στην παρούσα εργασία, ήταν να διερευνήσει την αντίληψη προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών του τμήματος Μηχανικών Παραγωγής και Διοίκησης του Πολυτεχνείου Κρήτης, γύρω από την έννοια της δημιουργικότητας και τη σχέση ανάμεσα στην τέχνη και τις επιχειρήσεις. Για περισσότερες πληροφορίες βλπ. Ζαμπετάκης Α. Λεωνίδας (2003). Η ερευνητική προσέγγιση που ακολουθήθηκε περιελάμβανε τη δημιουργία παρουσιάσεως, την οποία παρακολούθησαν φοιτητές και τη συλλογή πληροφοριών μέσω ερωτηματολογίου. Για τη δημιουργία του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκαν μεμονωμένες ερωτήσεις τύπου Likert (Likert-type items), χαρακτηριστικό των οποίων είναι ότι δεν αποτελούν αθροιστική κλίμακα (summated scale), αλλά με την κατάλληλη κωδικοποίηση μπορούν να παρουσιάσουν μια κατάταξη των απαντήσεων. Οι φοιτητές επέλεξαν μια από τις απαντήσεις: *Συμφωνώ πολύ*, *Συμφωνώ αρκετά*, *Είμαι ουδέτερος*, *Συμφωνώ λίγο* και *Δεν συμφωνώ καθόλου*. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τους φοιτητές το χρονικό διάστημα από 9 Δεκεμβρίου 2002 έως 15 Δεκεμβρίου 2002.

3.2 Περιγραφή της παρουσίασης

Η παρουσίαση δημιουργήθηκε με το πρόγραμμα PowerPoint της Microsoft, περιλαμβάνει 35 διαφάνειες, είναι συνολικής διάρκειας 15 λεπτών περίπου και

είναι διαθέσιμη από την ιστοσελίδα του εργαστηρίου Διοικητικών Συστημάτων του Πολυτεχνείου Κρήτης, στη διεύθυνση www.logistics.tuc.gr.

Το σενάριο της παρουσίασης βασίστηκε, σε μια διαλεκτική συζήτηση, ανάμεσα σε ένα υποθετικό φοιτητή του Πολυτεχνείου και τον καθηγητή του (Σχήμα 2). Ο φοιτητής με τη μορφή ερωτήσεων και ο καθηγητής με τη μορφή απαντήσεων, παρουσιάζουν την έννοια της δημιουργικότητας και το πώς η τέχνη μπορεί να προσφέρει νέες προοπτικές στις επιχειρήσεις.



α



β

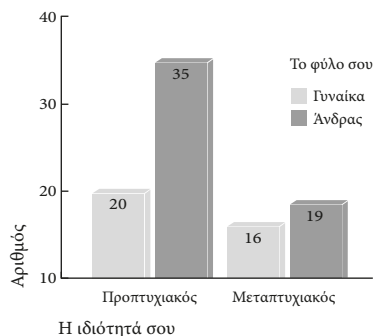
Σχήμα 2. Οι ήρωες της παρουσίασης (α), Ο φοιτητής και (β) ο καθηγητής

3.3 Σύνθεση του δείγματος της έρευνας

Το δείγμα της παρούσας έρευνας, αποτέλεσαν συνολικά 90 φοιτητές, 55 προπτυχιακοί (από σύνολο 348) και 35 μεταπτυχιακοί (από σύνολο 115) (Πίνακας 1 και Σχήμα 3).

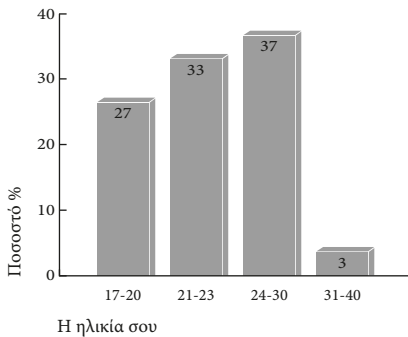
Πίνακας 1. Σύνθεση του δείγματος της έρευνας

	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΟΙ	35	20	55 (61,1%)
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΙ	19	16	35 (38,9%)
ΣΥΝΟΛΟ	54 (60%)	36 (40%)	90 (100%)



Σχήμα 3. Σύνθεση του δείγματος ως προς ιδιότητα και φύλο

Όσον αφορά την ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού (Σχήμα 4), το 27 % των ερωτηθέντων είναι μεταξύ 17-20 ετών, το 33% μεταξύ 21-23, το 37% μεταξύ 24-30 και 3%, μεταξύ 31-40.



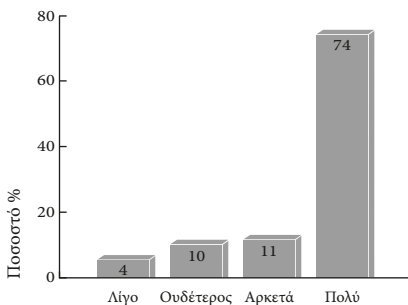
Σχήμα 4. Ηλικιακή σύνθεση του δείγματος της έρευνας

4. Αποτελέσματα της έρευνας

Οι φοιτητές που έλαβαν μέρος στην έρευνα απάντησαν, μεταξύ των άλλων, στις παρακάτω ερωτήσεις:

Α) Σχολιάστε τη φράση: «Η δημιουργικότητα δεν σχετίζεται μόνο με τις τέχνες [ζωγραφική, ποίηση, θέατρο] αλλά κατέχει σημαντική θέση στην επίλυση προβλημάτων».

Στη συγκεκριμένη ερώτηση η συντριπτική πλειοψηφία των φοιτητών σε ποσοστό περίπου 85% συμφωνεί *Αρκετά* ως *Πολύ* στο ότι η δημιουργικότητα δεν σχετίζεται μόνο με τις τέχνες αλλά κατέχει σημαντική θέση στην επίλυση προβλημάτων. Ποσοστό 4% περίπου συμφωνεί *Λίγο* στην παραπάνω διατύπωση (Σχήμα 6).

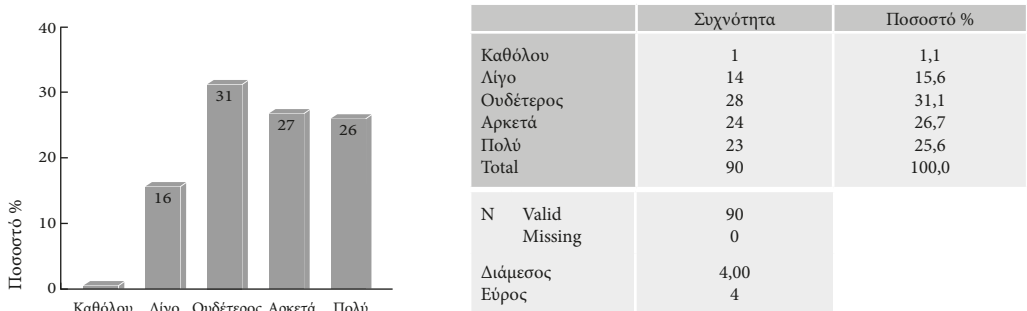


	Συχνότητα	Ποσοστό %
Λίγο	4	4,4
Ουδέτερος	9	10,0
Αρκετά	10	11,1
Πολύ	67	74,4
Total	90	100,0
N Valid	90	
Missing	0	
Διάμεσος	5,00	
Εύρος	3	

Σχήμα 6. Περιγραφική στατιστική ανάλυση της 1^{ης} ερώτησης

Β) Σχολιάστε την παρακάτω φράση: « Η τέχνη (θέατρο, χορός, λογοτεχνία κ.τ.λ., μπορεί να προσφέρει νέες προοπτικές και νέα γνώση στις επιχειρήσεις»

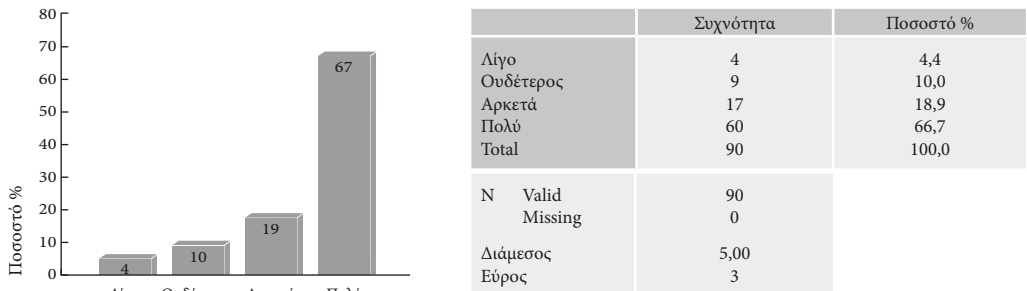
Στη συγκεκριμένη ερώτηση οι φοιτητές σε ποσοστό περίπου 31% δείχνουν μια ουδέτερη στάση. Ποσοστό 53% συμφωνεί *Αρκετά ως Πολύ* ότι η τέχνη μπορεί να προσφέρει νέες προοπτικές στις επιχειρήσεις. Ποσοστό 16% περίπου απάντησε *Καθόλου ως Λίγο* στη σχετική ερώτηση (Σχήμα 7).



Σχήμα 7. Περιγραφική στατιστική ανάλυση της 2^{ης} ερώτησης

Γ) Πόσο απαραίτητη θεωρείτε ότι είναι η δημιουργικότητα για τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών;

Οι φοιτητές γενικά θεωρούν ότι η δημιουργικότητα είναι *Αρκετά ως Πολύ απαραίτητη* για το σχεδιασμό και την ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών, αφού σε ποσοστό 86% περίπου, απάντησαν *αρκετά ως πολύ* στη σχετική ερώτηση. Ποσοστό 10% εξέφρασε μια ουδέτερη στάση και ποσοστό 4% θεωρεί ότι η δημιουργικότητα συμβάλει *Λίγο* στο σχεδιασμό καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών (Σχήμα 8).



Σχήμα 8. Περιγραφική στατιστική ανάλυση της 3^{ης} ερώτησης

5. Συμπεράσματα – συζήτηση αποτελεσμάτων

Η έννοια της δημιουργικότητας για τους φοιτητές φαίνεται να είναι σχετικά ξεκάθαρη. Μεγάλο ποσοστό των φοιτητών (85%) συμφωνούν *Αρκετά* ως *Πολύ* με το γεγονός ότι η δημιουργικότητα δεν είναι χαρακτηριστικό το οποίο συναντάμε μόνο στους καλλιτεχνικούς κύκλους. Απεναντίας αποτελεί σημαντικό προσόν για τη διαδικασία επίλυσης προβλημάτων. Και όχι μόνο... Ποσοστό 86% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι η δημιουργικότητα είναι *Αρκετά* ως *Πολύ* απαραίτητη στο σχεδιασμό και την ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών.

Αναμφισβήτητα, η δημιουργικότητα σχετίζεται με τις τέχνες και τους εκφραστές της. Η δημιουργικότητα όμως είναι και το ζητούμενο για τις επιχειρήσεις, προκειμένου να αντεπεξέλθουν στον ανταγωνισμό. Οι ερωτηθέντες φοιτητές όμως μάλλον δυσκολεύονται να εντοπίσουν το συνδυαστικό κρίκο ανάμεσα στις τέχνες και τις επιχειρήσεις, αφού ποσοστό μόλις 53% συμφωνεί *αρκετά ως πολύ* με το ότι η τέχνη μπορεί να προσφέρει νέες προοπτικές και νέα γνώση στις επιχειρήσεις. Ποσοστό δε, 31%, κράτησε μια ουδέτερη στάση.

Αξίζει να αναφερθεί ότι ο περιορισμός της έρευνας σε ένα μόνο τμήμα του Πολυτεχνείου Κρήτης καθώς και ο μικρός αριθμός του δείγματος δεν επιτρέπουν τη γενίκευση των συμπερασμάτων της παρούσας έρευνας στο σύνολο του φοιτητικού πληθυσμού των Χανίων και κατά μείζονα λόγο της Κρήτης, παρέχουν όμως αρκετές ενδείξεις σχετικά με τη στάση των φοιτητών στην έννοια της δημιουργικότητας.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αποτελούν την αφορμή για διεξοδικότερη έρευνα γύρω από την έννοια της δημιουργικότητας και τους τρόπους με τους οποίους μπορεί διδαχτεί σε φοιτητές Πολυτεχνικών Σχολών. Πολλά είναι τα ερωτήματα τα οποία μπορούν να τεθούν.

- Πώς μπορεί να εφαρμοστεί η δημιουργικότητα σε ένα εκπαιδευτικό πλαίσιο εφαρμοσμένης μηχανικής;
- Υπάρχουν τρόποι αξιολόγησης της δημιουργικότητας στην εφαρμοσμένη μηχανική;
- Πώς μπορούμε να δημιουργήσουμε μια σειρά μαθημάτων για την ενίσχυση της δημιουργικότητας στις επιστήμες της εφαρμοσμένης μηχανικής;
- Πώς μπορούμε να ενθαρρύνουμε τη διεπιστημονική εμπειρία στο πρόγραμμα σπουδών εφαρμοσμένης μηχανικής;
- Ποιες είναι οι πλέον κατάλληλες τεχνικές ανάπτυξης της δημιουργικότητας προκειμένου να εισαχθούν στα προγράμματα σπουδών;

Βιβλιογραφία

- Λάλας, Θ. (2002). *Ο Μερς Κανινγκχαμ, μιλάει στο Θανάση Λάλα*. Το ΒΗΜΑ της Κυριακής. Αθήνα.
- Nissley, N. (2002). *Art-based learning in management education*. Rethinking management education in the 21st century. B. Defillipi and C. Wankel. Greenwich, CT, Information Age Press.
- Friedman, K. (1996). *The Working-House of thought: Using Shakespear's Henry V in Management Education*, Norwegian School of Management, Norway.
- Kirkeby, O.F. (2003). *Management Philosophy. A radical-normative perspective*. Springer.
- Davis, G. A., C. J. Helfert, et al. (1992). *Let's be an Ice Cream Machine! Creative Dramatics*. Source book for creative problem solving. S. J. Parnes. New York, Creative Education Foundation: 384-392.
- Torrance, E. P. (1992). *Sociodrama as a Creative Problem approach to studying the future*. Source book for Creative problem solving. S. J. Parnes. New York, Creative Education Foundation: 393-401.
- Kanter, R. M. (2002). «*Strategy as Improvisational Theater*.» MIT Sloan Management Review 43(2): 76-81.
- Darso, L. and M. Davis (2002). *Art in Business. Proposing a theoretical framework*. 2nd Annual Conference on Innovative Research in Management, Stockholm, Sweden.
- Ζαμπετάκης Α. Λεωνίδας. (2003) *Αξιολόγηση Τεχνικών Ανάπτυξης της Δημιουργικότητας στο επιχειρησιακό περιβάλλον και η επίδραση τους στην προώθηση της καινοτομίας*. Ερευνητική διατριβή που υπεβλήθη για την μερική ικανοποίηση των απαιτήσεων για την απόκτηση Μ.Δ.Ε. Πολυτεχνείο Κρήτης, Τμήμα Μηχανικών Παραγωγής και Διοίκησης.

Η ομάδα μουσικής-κίνησης της θεραπευτικής κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»

Λούτσος Σ., Παπασιδέρη Δ., Μελά Κ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.

Μια από τις ομάδες με αντικείμενο της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη» είναι η «Μουσική-Κίνηση». Είναι μια μεσαία ομάδα ως προς το μέγεθος. Συναντιέται μια φορά εβδομαδιαίως για ενενήντα λεπτά σε σταθερό χώρο και χρόνο. Είναι ομάδα αναλυτικού τύπου. Απευθύνεται σε ενήλικους που δεν είναι απαραίτητο να εμφανίζουν κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ή ψυχοπαθολογία (ετερογενή χαρακτηριστικά των μελών). Χρησιμοποιούνται ένα απλό ηχητικό σύστημα (κασετόφωνο, CD player) και μια μοκέτα.

Όλοι οι λαοί, οδηγούμενοι από το ένστικτό τους, χρησιμοποίησαν το συνδυασμό ήχου-κίνησης για να εκφράσουν όσα τους συγκινούσαν: τη λατρεία προς τους Θεούς, τον έρωτα, τη λύπη, τη χαρά.

Ο συνδυασμός μουσικής-κίνησης απευθύνεται και κινητοποιεί όλο το ανθρώπινο δυναμικό, δηλαδή σώμα και ψυχή. Το βρέφος από τη στιγμή που γεννιέται δηλώνει την παρουσία του με ήχους και κινήσεις.

Η μουσική και η κίνηση αποτελούν, όπως και οι άλλες τέχνες, μια μεταβατική διαδικασία. Χρησιμοποιούνται ως μεταβατικά αντικείμενα και καταστάσεις επειδή διαθέτουν θεραπευτικές ιδιότητες. Η μουσική-κίνηση αναπαριστά τη μητρική φιγούρα και επιτρέπει μια «μαλακή» βουτιά στο ηχητικό περιβάλλον της μήτρας. Η ομάδα ακολουθεί συμβολικά τα βήματα μιας μητέρας που τρέφει το παιδί της με ήχους και κινητικά σήματα. Έτσι, γίνεται κανάλι επικοινωνίας με τον έξω κόσμο, προσφέροντας χώρο για να εκφραστούν εντάσεις, μιμήσεις και φαντασιώσεις. Η διαδικασία αυτή οδηγεί σε εκφόρτιση συναισθημάτων και σε χαλάρωση, ενώ τα μέλη αποκτούν σταδιακά την απαραίτητη αυτονομία.

Η κινητική έκφραση σύμφωνα με το ρυθμό λειτουργεί ως συμβολικός συνδετικός κρίκος του εξωτερικού με τον εσωτερικό κόσμο δηλαδή ανάμεσα στο Εγώ και το εξωτερικό περιβάλλον. Αυτό συμβαίνει επειδή ο ρυθμός έχει την ικανότητα να αφυπνίζει τα γενετικά προγραμματισμένα «μοντέλα» παράλληλα με τον εσωτερικό ρυθμό των ακολουθιών τους, και εν συνεχεία να τα αποφορτίζει, συνδέοντας τη φόρτισή τους με κινητικά σχήματα. Αυτό αντιστοιχεί σε μία οργανική ανάγκη, μια «βιολογική θεραπεία» του σωματικού άγχους. Χάρη στα παραπάνω επιτρέπει τις μιμήσεις βασικών πράξεων που σχετίζονται με το εξωτερικό περιβάλλον π.χ. φυγή, επίθεση, προσφορά, λήψη. Από αυτή την πλευρά, ο ρυθμός είναι ισχυρός παράγοντας κίνησης που ενισχύει το δυναμισμό και την αυτονόμηση. Ωθεί προς τη δράση και την εξωστρέφεια. Η κίνηση επιτρέπει την αποφόρτιση της έντασης

και του άγχους, ενώ ταυτόχρονα δρα σε ένα επίπεδο συμβολισμού. Ακόμη και η ακινησία ωθεί σε μια πλούσια φαντασιακή δραστηριότητα, κάτι το οποίο έχει παρατηρηθεί όχι σπάνια στην ομάδα, π.χ. ένα μέλος μπορεί να κινηθεί φαντασιακό χωρίς να αλλάξει θέση επάνω στη μοκέτα.

Η θεραπευτική διαδικασία, όπως αναπτύσσεται στην Ομάδα Μουσικής-Κίνησης της Θ.Κ. 'Κ', διαιρείται σε τρία μέρη και μπορεί να περιγραφεί ως εξής:

Στο πρώτο μέρος διάρκειας ενός τετάρτου τα μέλη κάθονται σε καρέκλες τοποθετημένες σε κυκλική διάταξη γύρω από ένα στρογγυλό τραπέζακι και συζητούν. Αυτό λειτουργεί ως εισαγωγή από την εξωτερική πραγματικότητα στη διαδικασία της ομάδας. Η κυκλική αυτή διάταξη των καθισμάτων επιτρέπει την οπτική επαφή των μελών χωρίς να εξαιρείται ο θεραπευτής. Δεν υπάρχει συγκεκριμένο θέμα. Η συζήτηση είναι ελεύθερη, μη κατευθυντική (ομαδικός συνειρμός). Συχνά τα θέματα σε αυτό το πρώτο μέρος σχετίζονται με την καθημερινότητα των μελών.

Έπειτα, στο δεύτερο μέρος, η ομάδα περνά στο αντικείμενο. Δίπλα στον κύκλο είναι στρωμένη μια μοκέτα έντονου κόκκινου χρώματος. Χρησιμοποιούνται κασέτες και CDs, τα οποία τα φέρνουν τα ίδια τα μέλη και συνήθως τα αφήνουν στη «Δισκοθήκη» της Ομάδας, η οποία φυλάσσεται σε ένα συγκεκριμένο ντουλάπι στην αίθουσα. Αφού επιλέξουν όλοι μαζί τη μουσική που θα ακούσουν, βγάζουν τα υποδήματα και περνούν στη μοκέτα. Ακούγοντας τη μουσική κινούνται ελεύθερα επάνω στη μοκέτα ανάλογα με το ρυθμό. Αυτή η παλινδρόμηση διαρκεί για σαράντα πέντε λεπτά της ώρας. Συμβολικά το αντικείμενο διευκολύνει για μια εκ νέου δόμηση της σχέσης με τη μητρική φιγούρα. Η ομάδα και σε αυτό το δεύτερο μέρος εμφορείται από το ομαδικοαναλυτικό πνεύμα, που ούτως ή άλλως χαρακτηρίζει την Θ.Κ. 'Κ' ως όλον. Η ελεύθερη κίνηση των μελών αφήνει να διαφανεί το πλέγμα σχέσεων που δημιουργείται στην ομάδα. Αποτρέπεται η λεκτική έκφραση έτσι ώστε τα μέλη να βιώνουν ατόφια τα συναισθήματά τους από την εμπειρία του ρυθμού και της κίνησης χωρίς την επεξεργασία από την παρεμβολή του λόγου. Συχνά κατά την κίνηση δημιουργούνται σχηματισμοί δυαδικοί, τριαδικοί ή ομαδικοί με ή χωρίς σωματικό άγγιγμα. Οι σχηματισμοί αυτοί είναι ενδεικτικοί της φάσης που διανύει η ομάδα εκείνη τη χρονική περίοδο (π.χ. παρατηρήθηκε συσπείρωση και σφιχτοί ομαδικοί σχηματισμοί, όταν υπήρχε έντονο αίσθημα ανασφάλειας αμέσως μετά την αλλαγή θεραπευτή).

Την υπόλοιπη μισή ώρα η ομάδα επιστρέφει στον κύκλο. Σε αυτό το τρίτο μέρος τα μέλη ενθαρρύνονται να εκφράσουν τα συναισθήματα που βίωσαν κατά τη διάρκεια της φάσης του αντικειμένου. Επιπλέον, γίνεται επεξεργασία των σχέσεων μεταξύ των μελών καθώς και μεταξύ του θεραπευτή και των μελών, όπως αυτές διαμορφώνονται κατά την πορεία της ομάδας. Ο διάλογος και η κυκλικότητα αποτελούν μια δυνατή προετοιμασία για την αντιμετώπιση της πραγματικότητας.

Ο θεραπευτής φροντίζει για τον ομαδικοαναλυτικό χαρακτήρα της ομάδας. Διευκολύνει και ενισχύει την καλή λειτουργία της. Μεριμνά για τα δομικά στοιχεία (χρόνος, χώρος, χρήμα, μέλη) ως καλή πατρική φιγούρα με σκοπό την ασφάλεια της ομάδας. Φροντίζει επίσης να τηρούνται οι όροι του θεραπευτικού συμβολαίου. Είναι υπεύθυνος για την προετοιμασία των δύο συνεχόμενων αιθουσών καθώς και για τη φύλαξη των «εργαλείων» στο ντουλάπι. Χειρίζεται το ηχητικό σύστημα. Συμμετέχει ενεργά σε όλη τη διαδικασία της ομάδας, τόσο στον κύκλο όσο και με το αντικείμενο, ακολουθώντας την χωρίς να την κατευθύνει. Έτσι, επιτρέπει την παραγωγή ελεύθερων ομαδικών συνειρμών. Ιδιαίτερης αξίας είναι η γενικότερη στάση και διάθεσή του και ιδιαίτερα το βλέμμα του. Όταν επιδεικνύει προσοχή, ζωντάνια και κατανόηση εμπνέει εμπιστοσύνη στα μέλη για να συνεχίσουν.

Μέσα στη θαλπωρή της ομάδας (κάλεσμα) και της σιγουριάς που αισθάνονται τα μέλη (ανταπόκριση) γεννιέται μια κατάσταση που επιβεβαιώνει και ενισχύει το αίσθημα της ύπαρξης.

Βιβλιογραφία

- Boudaloudis, E., Papassideri, D., Koliopoulos, N., Nianiaha, A., Psarraki, K., Repassos, G., Milonaki, K., Menoutis, V. & Kritikou, M. (1999) 'From Isolation to Koinonia through Therapeutic Communities. The Risk of Being Equal (Isotimia) in the Therapeutic Community 'Kypseli'', 11th European Symposium in Group Analysis. Budapest.
- De Marj, P., Piper R. & Thompson S. (1991) *Koinonia: From Hate through Dialogue, to Culture in the Large Group*. London: Karnac.
- Foulkes S.H. (1975) *Group - Analytic Psychotherapy: Method and Principles*. London: Gordon and Breach, Reprinted London: Karnac, 1986.
- Foulkes, S.H. & Anthony E.J. (1957) *Group Psychotherapy. The Psychoanalytic Approach*. 1965 2nd ed. 1973 revision. London: Maresfield Reprints, 1984.
- Kennard, P. (1998) *An Introduction to Therapeutic Communities*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Παπασιδέρη, Δ. (1995) 'Η Μουσική Έκφραση', Εισαγωγικό Σεμινάριο στις Ομαδικές Ψυχοθεραπείες, Ελληνική Εταιρεία Ομαδικής Ανάλυσης και Ψυχοθεραπείας, Αθήνα.
- Schott-Billmann F. (1997) *Όταν ο Χορός Θεραπεύει*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Προώθηση του Ελληνικού Προγράμματος κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας μέσω δικτύου εθελοντών

Οικονόμου Μ., Γραμανδάνη Χ., Κουρέα Α., Λεοντιάδου Α., Λουκή Ε., Μπούτου Ε. & Γραμμάτικα Β.

Ο στόχος αυτής της ομιλίας είναι να γίνει μια αναφορά στις επιμέρους δράσεις του Ελληνικού Προγράμματος κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας και στη σημαντική σε αυτές συμβολή των εθελοντών.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα πανελλαδικής έρευνας που διεξήχθη τον Οκτώβριο του 2000 από το Ελληνικό Πρόγραμμα κατά του Κοινωνικού Στίγματος της Σχιζοφρένειας η κύρια πηγή πληροφόρησης του κοινού σχετικά με τη σχιζοφρένεια είναι τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Πιο συγκεκριμένα:

Η τηλεόραση είναι η κύρια πηγή πληροφόρησης για τη σχιζοφρένεια με ποσοστό 66%, οι εφημερίδες ακολουθούν με 6,6%, η διά στόματος διασπορά με 6%, τα περιοδικά με 4,3%, το ραδιόφωνο με 3,4%, τα βιβλία με 2,7%, άλλες πηγές με 3%, και άγνωστη πηγή με 17,4%.

Επίσης, βρέθηκε ότι ανάμεσα στους ερωτώμενους που έχουν δει, ακούσει ή διαβάσει κάτι σχετικό για τα άτομα με σχιζοφρένεια στα ΜΜΕ, η πλειοψηφία (68,4%) ανέφερε ότι τα άτομα με σχιζοφρένεια αναπαρίστανται με αρνητικό τρόπο (βίαιοι και επικίνδυνοι, εγκληματίες, βρώμικοι, ενοχλητικοί κ.λπ.). Συνειδητοποιώντας το ρόλο των ΜΜΕ, οι στόχοι του Ελληνικού Προγράμματος είναι πρώτον να καταρρίψει τις στερεότυπες στιγματιστικές περιγραφές/αναπαραστάσεις των ψυχικά ασθενών, και δεύτερον να παρέχει έγκυρη και αντικειμενική πληροφόρηση.

Κατά τη θερινή περίοδο του 2002 αποφασίσαμε να ενθέσουμε το ενημερωτικό φυλλάδιο του προγράμματός μας σε έντυπα (εφημερίδες και περιοδικά), αλλά και στους λογαριασμούς της ΕΥΔΑΠ προκειμένου να εκμεταλλευτούμε τη δύναμη των ΜΜΕ για να ενημερώσουμε και να ευαισθητοποιήσουμε το ευρύ κοινό με την προοπτική δημιουργίας ενός δικτύου εθελοντών, που θα προωθήσει τους στόχους του Ελληνικού Προγράμματος. Με την ένθεση των φυλλαδίων προέκυψε ένα κύμα τηλεφωνημάτων που μας οδήγησε στη δημιουργία τηλεφωνικής γραμμής προκειμένου να καθιερωθεί ανοιχτή επικοινωνία με το ευρύ κοινό. Η τηλεφωνική γραμμή στελεχώνεται από ειδικά εκπαιδευμένους εθελοντές και λειτουργεί από Δευτέρα έως Παρασκευή, 08:30-15:30. Το γραφείο εθελοντών δέχεται πλέον καθημερινά τηλεφωνικές κλήσεις, των οποίων η συστηματική καταγραφή έχει ξεκινήσει από τις 8 Ιανουαρίου 2003.

Αιτήματα

Τα συχνότερα αιτήματα που καταγράφηκαν κατά το δίμηνο 8 Ιανουαρίου έως 8 Μαρτίου 2003 σε σύνολο 297 τηλεφωνημάτων είναι τα ακόλουθα:

1. Θεραπεία - διάγνωση.
2. Πληροφορίες - συμβουλές: που αφορούν το πρόγραμμά μας, τα συμπτώματα και τη θεραπευτική αντιμετώπιση της σχιζοφρένειας και το ρόλο της κληρονομικότητας στη σχιζοφρένεια.
3. Επαγγελματική αποκατάσταση.
4. Τρόπος συμπεριφοράς προς τον ασθενή - οικογενειακά θέματα.
5. Αντιμετώπιση άλλων ψυχικών ασθενειών.
6. Μη συμμόρφωση στη θεραπευτική διαδικασία από την πλευρά του ασθενούς (δεν δέχεται να επισκεφτεί ειδικό ψυχικής υγείας, δεν ακολουθεί τη φαρμακευτική αγωγή).
7. Εθελοντική προσφορά.
8. Διαδικαστικά ζητήματα: θέματα κοινωνικής πρόνοιας, διαδικασία εγκλεισμού σε ψυχιατρική μονάδα, διαδικασία εισαγγελικής παρέμβασης, κατ' οίκον νοσηλεία.
9. Ανάγκη έκθεσης προσωπικών προβλημάτων χωρίς αίτημα.
10. Παράπονα: για συγκεκριμένα κέντρα ψυχικής υγιεινής, για συγκεκριμένους ειδικούς ψυχικής υγείας, για αδιαφορία από τους αρμόδιους φορείς.

Η τηλεφωνική γραμμή είναι μια πολύτιμη ευκαιρία για τη διάδοση της κουλτούρας του αγώνα κατά του κοινωνικού στίγματος. Ο χειρισμός των θεμάτων διέπεται από σεβασμό στην ανωνυμία και στα δικαιώματα του ενδιαφερόμενου. Παρότι ο στόχος της γραμμής δεν είναι η συμβουλευτική, εφαρμόζονται οι τεχνικές ενεργητικής ακρόασης και εκδηλώνεται με κάθε τρόπο η συμπαράστασή μας.

Ενέργειες

Οι ενέργειες του γραφείου εθελοντών σε σχέση με τα τηλεφωνικά αιτήματα περιλαμβάνουν τα εξής:

- Ενημέρωση για το στόχο και τις δράσεις του προγράμματός μας.
- Ενημέρωση για την ύπαρξη και λειτουργία των Κέντρων Ψυχικής Υγιεινής σε όλη την Ελλάδα και παραπομπή του ενδιαφερομένου στην πλησιέστερη δομή της περιοχής του.
- Παραπομπή σε ψυχιατρικά νοσοκομεία και σε ψυχιατρικές κλινικές νοσοκομείων.
- Ενημέρωση για τις δραστηριότητες του Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία στους συγγενείς των ασθενών που τηλεφωνούν.

- Ενημέρωση για άλλους συλλόγους και δομές που αφορούν στο εκάστοτε αίτημα: Σωματείο ενάντια στην προκατάληψη για τις ψυχικές διαταραχές «Η Αναγέννηση», Κέντρα Ημέρας, Γηριατρική Εταιρία.
- Ενημέρωση για προγράμματα ανάπτυξης δεξιοτήτων για μεταγενέστερη εύρεση εργασίας.
- Δημιουργία και αποστολή υλικού ειδικά διαμορφωμένου, ανάλογα με τα αιτήματα του ενδιαφερόμενου (ασθενής, συγγενής, εθελοντής κ.λπ.), γραμμένο με απλή γλώσσα.
- Συμβουλές - προτροπές: κινητοποίηση των ίδιων για περισσότερη ενημέρωση και άμεση εμπλοκή τους σε ζητήματα σχετικά με την ψυχική υγεία (δικαιώματα, υποχρεώσεις, πληροφόρηση από όλες τις διαθέσιμες πηγές).

Λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της πανελλαδικής έρευνας που αναφέρονται στα ΜΜΕ αποφασίσαμε να διερευνήσουμε τις αναπαραστάσεις στον τύπο και τις διαδικασίες με τις οποίες αυτές υιοθετούνται από το κοινωνικό σύνολο. Προκειμένου να μελετήσουμε αυτό το φαινόμενο έχουμε ξεκινήσει από τον Ιούνιο του 2001 την τήρηση αρχείου αποκομμάτων τύπου, δηλαδή τη συστηματική συλλογή και επεξεργασία δημοσιευμάτων από τον ημερήσιο και περιοδικό τύπο τα οποία αναφέρονται σε θέματα ψυχικής υγείας - ψυχικής νόσου. Στόχος αυτής της δράσης είναι η έρευνα των στάσεων και των στερεοτύπων που κυριαρχούν στον τύπο για τους ψυχικά ασθενείς και τη σχιζοφρένεια αλλά και τον τρόπο με τον οποίο αυτά αναπαράγονται και διαδίδονται στο ευρύ κοινό.

Μέχρι στιγμής η ερευνητική προσπάθεια έχει καλύψει την περίοδο «Ιούλιος 2001-Ιούνιος 2002». Η έρευνα δεν έχει ολοκληρωθεί, ωστόσο υπάρχουν κάποια ενδιαφέροντα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία, τα οποία αφορούν:

- Τους μήνες με τις περισσότερες αναφορές στην ψυχική υγεία - ασθένεια
- Την έκταση του άρθρου
- Την πηγή εκφοράς (ειδικός, μη ειδικός, μη ειδικός/αναπαραγωγή λόγων ειδικού, μη ειδικός και ειδικός)
- Την κατηγοριοποίηση των άρθρων σε θεματικές ενότητες.

Η καθημερινή πράξη και η έρευνα έχουν δείξει ότι για να καταπολεμηθεί το στίγμα και να αλλάξει ο τρόπος σκέψης σε ό,τι αφορά την ψυχική ασθένεια, απαιτείται ανθρώπινο δυναμικό που είναι ευαίσθητοποιημένο και έτοιμο να αντιδράσει σε οποιαδήποτε στιγματιστική και στερεότυπη απεικόνιση ή ενέργεια. Για το λόγο αυτό πήραμε την πρωτοβουλία να αξιοποιήσουμε τη διεθνή εμπειρία και να δημιουργήσουμε ένα δίκτυο εθελοντών που θα στηρίζει αυτό το έργο.

Η βιβλιογραφία για τον εθελοντισμό στο χώρο της ψυχικής ασθένειας είναι περιορισμένη στοιχείο που δείχνει πόσο λίγοι είναι οι εθελοντές που δραστηριοποιούνται στον τομέα αυτό. Ωστόσο, διεθνείς έρευνες, αλλά και η Πανελλαδική έρευνα του Ελληνικού Προγράμματος έχουν δείξει ότι όσο αυξάνεται η επαφή με τα άτομα με ψυχική ασθένεια τόσο μειώνονται οι αρνητικές αντιλήψεις και στάσεις. Έτσι, λοιπόν, το πρόγραμμά μας σε συνεργασία με το σωματείο ασθενών «η Αναγέννηση» και με το Σύλλογο Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.) προσκάλεσε τον κόσμο να αγκαλιάσει την προσπάθειά μας, βάζοντας έτσι τα πρώτα θεμέλια για τη συγκρότηση ενός δικτύου εθελοντών.

Η πρώτη συνάντηση πραγματοποιήθηκε στις 25 Φεβρουαρίου στο χώρο του ΕΠΠΨΥ. Προσκαλέσαμε το ευρύ κοινό μέσω δελτίου τύπου το οποίο εστάλη σε όλες τις εφημερίδες αλλά και μέσω ανακοινώσεων σε Πανεπιστημιακές σχολές. Έκτοτε και λόγω της σταθερής δημοσιότητας που λαμβάνει το πρόγραμμα (ενημέρωση και ευαισθητοποίηση μέσα από τηλεοπτικές εκπομπές, άρθρα, εκδηλώσεις σε δήμους, πολιτιστικές εκδηλώσεις κ.λπ.) αρκετός κόσμος δείχνει ενδιαφέρον για εθελοντική δράση.

Τομείς δράσης των εθελοντών

Οι τομείς στους οποίους μπορούν να δραστηριοποιηθούν οι εθελοντές είναι:

- Κινηγός στίγματος: μία από τις βασικές μας δράσεις και στην οποία θα αναφερθούμε αναλυτικά στη συνέχεια.
- Εθελοντική εργασία στο Σύλλογο Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.): προγραμματίζονται συναντήσεις για την ενημέρωση και κατάρτιση των εθελοντών.
- Διακίνηση ενημερωτικών φυλλαδίων.
- Εθελοντική εργασία στο Σωματείο ενάντια στην προκατάληψη για τις ψυχικές διαταραχές «η Αναγέννηση». Το σωματείο ήδη οργανώνει τακτικά συναντήσεις με τους εθελοντές.
- Μετάφραση επιστημονικού υλικού.
- Επικοινωνιακές ενέργειες: έχουμε ήδη δύο προσκλήσεις από εθελοντές μας για ενημέρωση σε δήμους της Αττικής, ενώ με την πρωτοβουλία του Προγράμματός μας γίνεται μια ουσιαστική κινητοποίηση της τοπικής αυτοδιοίκησης που δεσμεύεται μπροστά στο κοινό να συνεργαστεί για τη δημιουργία παραρτημάτων ΣΟΨΥ. Επίσης, συνεργαζόμαστε με μια διαφημιστρια.
- Ανεύρεση χορηγών: από τη συνάντηση δεν προέκυψαν χορηγοί.

Η κύρια δράση των εθελοντών μας είναι το κυνήγι στίγματος. Είναι μια δραστηριότητα η οποία είναι συνηθής στη διεθνή πρακτική.

Οι «κυνηγοί στίγματος» είναι ένα δίκτυο ευαισθητοποιημένων και κινητοποιημένων πολιτών απέναντι στα ζητήματα αποστιγματισμού της ψυχικής διαταραχής. Σκοπός τους είναι να παλέψουν ενάντια στις ανακριβείς και στιγματιστικές αναπαραστάσεις της ψυχικής νόσου και των ατόμων με σοβαρή και χρόνια ψυχική διαταραχή, όπως αυτές παρουσιάζονται και αναπαράγονται από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

Οι κυνηγοί στίγματος, αφού εντοπίσουν το υλικό που στιγματίζει, ενημερώνουν το Ελληνικό Πρόγραμμα, το οποίο στη συνέχεια αναλαμβάνει την αποστολή επιστολών «ευγενικής διαμαρτυρίας» στον υπεύθυνο για το στιγματιστικό υλικό.

Καθημερινά στο γραφείο εθελοντών διαβάζουμε όλα τα αποκόμματα γύρω από την ψυχική ασθένεια και κάθε φορά που συναντάμε ένα δημοσίευμα με στιγματιστικές εκφράσεις και λεξιλόγιο, καθώς και στερεοτυπικές αναπαραστάσεις ερχόμαστε σε τηλεφωνική ή γραπτή επικοινωνία με τον «εκάστοτε» υπεύθυνο καταρρίπτοντας τους μύθους και τις αρνητικές αναπαραστάσεις και καταδεικνύοντας πόσο αυτές πληγώνουν τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Στη συνέχεια, παρέχουμε έγκυρη επιστημονική πληροφόρηση και καθοδήγηση για την αποκατάσταση της αλήθειας και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Μέχρι στιγμής, το Τοπικό Γραφείο έχει στείλει μια σειρά από επιστολές διαμαρτυρίας, αλλά και επιστολές επιδοκίμασίας, επιβραβεύοντας την έγκυρη και μη στιγματιστική απεικόνιση. Επίσης, έχουν σταλεί επιστολές που στόχο έχουν την πρόληψη αρνητικών αναπαραστάσεων και προσβλητικών για τους ψυχικά ασθενείς μηνυμάτων.

Αντιπροσωπευτικές επιστολές

Μερικά παραδείγματα περιπτώσεων για τα οποία έχουμε λάβει δράση στέλλοντας επιστολές είναι:

Με αφορμή την απόπειρα δολοφονίας κατά της Δημάρχου Αθηναίων κυρίας Ντόρας Μπακογιάννη στείλαμε επιστολές σε όλες τις εφημερίδες για να ενημερώσουμε για το θέμα της αντιλαμβανόμενης επικινδυνότητας των ψυχικά ασθενών και να περιορίσουμε όσο το δυνατόν την αναπαραγωγή στερεοτυπικών περιγραφών. Επίσης, στείλαμε ευχαριστήριες επιστολές στις εφημερίδες που δημοσίευσαν την επιστολή.

Με αφορμή την επανειλημμένη προβολή διαφημιστικού από το MEGA channel όπου παίκτης κρατώντας ένα πριόνι έτρεχε φωνάζοντας «ο σχιζοφρενής δολοφόνος με το πριόνι», στείλαμε επιστολή διαμαρτυρίας στο Διευθυντή Προγράμματος αλλά και στο Διευθυντή του καναλιού.

Επιστολή διαμαρτυρίας στείλαμε και στο διευθυντή της εφημερίδας «Καθημερινή» που υπήρχε σε ένθετο για παιδιά «Οι Ερευνητές πάνε παντού» σκίτσο με τίτλο «ο σχιζοφρενής δολοφόνος με το τηγόλι».

Στους παρουσιαστές/υπεύθυνους της εκπομπής «Αυτόπτης Μάρτυρας» στείλαμε προληπτικά επιστολή με σκοπό τη σωστή ενημέρωση για θέματα που αφορούν την ψυχική υγεία.

Απώτερος στόχος αυτής της προσπάθειας, η οποία έχει αφοσιωμένους υποστηρικτές σε όλο τον κόσμο, είναι η αγωγή και ευαισθητοποίηση της κοινότητας γύρω από την ψυχική διαταραχή, δίνοντας έμφαση στην ακούραστη μάχη που δίνουν καθημερινά οι ασθενείς και οι οικογένειές τους ενάντια στο στίγμα της ψυχικής νόσου.

Μελλοντικές δράσεις

Η οργάνωση ενός δικτύου ΚΣ είναι μια πρωτοβουλία δύσκολη αλλά πολύ σημαντική. Βρισκόμαστε ακόμα στην αρχή αυτής της προσπάθειας και σκεφτόμαστε για το μέλλον να εκπαιδεύσουμε εθελοντές που να λειτουργούν ενεργά και αυτόνομα κατά του κοινωνικού στίγματος.

Ο απώτερος στόχος όλης αυτής της προσπάθειας θα είναι και η προώθηση των στόχων της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Δεν έχει νόημα να δημιουργηθούν ξενώνες στις γειτονιές μας, εάν οι αρνητικές αντιλήψεις και στάσεις γκρεμίζουν την ελπίδα για ισότιμη συμμετοχή των ατόμων με ψυχική διαταραχή στην κοινωνία. Εφόσον οι αρνητικές αντιλήψεις και στάσεις παραμένουν, θα διαιωνίζεται ο αποκλεισμός από όλες τις εκφάνσεις της καθημερινής ζωής, τη στέγαση, τις κοινωνικές σχέσεις. Θεωρούμε ότι η προσπάθεια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού που έχει ξεκινήσει από το Πρόγραμμά μας θα βοηθήσει στη μείωση των φαινομένων αποκλεισμού που παρατηρούνται. Στην προσπάθεια αυτή η συμμετοχή εθελοντών είναι πραγματικά πολύτιμη.

Η ομάδα επιθυμίας και δράσης της θεραπευτικής κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»

Γκρέκα Ε., Σουλτάνης Μ., Ψαρράκη Κ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.

Η Ομάδα Επιθυμίας και Δράσης είναι κοινωνικοθεραπευτική ομάδα και λειτουργεί στα πλαίσια της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη», εδώ και 6 χρόνια. Λειτουργεί σε εβδομαδιαία βάση και διαρκεί 90 λεπτά, όπως και όλες οι άλλες ομάδες με αντικείμενο. Διέπεται από τις αρχές της ομαδικής ανάλυσης και των δημοκρατικών κοινοτήτων.

Αυτή η μιάμιση ώρα χωρίζεται σε τρία μέρη. Στο πρώτο 15λεπτο γίνεται συζήτηση για τις μεταξύ όλων των μελών σχέσεις καθώς και για τρέχοντα θέματα που έχουν να κάνουν με την ομάδα και την κοινότητα.

Στο επόμενο 45λεπτο το ενδιαφέρον κατευθύνεται στο αντικείμενο της ομάδας. Ως κύριο υλικό έκφρασης χρησιμοποιείται η πλαστελίνη καθώς επίσης και ο γραπτός λόγος. Η πλαστελίνη είναι ένα υλικό που επιτρέπει την παλινδρόμηση κυρίως στις πρώιμες φάσεις της ανάπτυξης, επειδή σχετίζεται με την αφή και την αισθητηριακή εμπειρία γενικότερα. Με τον τρόπο αυτό, μπορούν τα μέλη και οι θεραπευτές ελεύθερα και αυθόρμητα να εκφράσουν στο εδώ και τώρα τις πρώιμες συγκρούσεις και απωθημένες επιθυμίες δημιουργώντας προσωπικά και ομαδικά έργα. Κατά τη διάρκεια της ενασχόλησης με το αντικείμενο παύει η συνομιλία μεταξύ των μελών, επιτρέποντας την ανάδυση της επιθυμίας μέσω του αντικειμένου και της συμβολικής έκφρασης.

Η εξωτερίκευση εσωτερικών εικόνων ασκεί επίδραση πάνω στο δημιουργό τους, ανεξάρτητα από το αν υπάρχει και λεκτική έκφραση. Η ίδια η δράση χρησιμοποιεί την καταπιεσμένη ενέργεια της έντασης γύρω από μια κατάσταση. Όταν αποδεσμευτεί αυτή η ενέργεια, ακολουθεί η δημιουργία των έργων. Ο Winnicott θεωρεί τη «δημιουργική παρόρμηση» ως προαπαιτούμενο της ανθρώπινης εξέλιξης. Αυτό ξεκινά με τη χρήση των αντικειμένων ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί. Στην ομάδα αυτό παρατηρείται σταδιακά με την οικοδόμηση εμπιστοσύνης. Τα μέλη καθώς και η ομάδα ως όλον παρουσιάζουν πιο πλούσια έργα, όταν απαλλάσσονται από φόβους και άγχη. Οι ασυνείδητες διεργασίες μπορούν να ερμηνευτούν τόσο μέσω του φαντασιακού υλικού, που έρχεται στην επιφάνεια, όσο και μέσω της δυναμικής συνολικής αναπαράστασης της ομάδας, η οποία πρεσβεύεται τώρα από τα έργα των μελών της. Έτσι, επιτυγχάνεται η εκφόρτιση των συναισθημάτων καθώς επίσης εκπύσσεται η δημιουργικότητα της ομάδας. Η Ομάδα μπορεί να θυμίζει, να αναπαριστά τη μητέρα. Το αντικείμενο διευκολύνοντας την παλινδρόμηση συντελεί στο να βιωθεί η ομάδα ως μητρική φιγούρα.

Τα έργα φυλάσσονται στο αρχείο της ομάδας. Με αυτόν τον τρόπο δίνεται το μήνυμα της ιδιαίτερης αξίας τόσο του έργου, όσο και της αποδοχής ενδεχομένων καταστροφικών φαντασιώσεων του θεραπευομένου. Το έργο μπορεί να επιζήσει ανεξάρτητα από τις ασυνείδητες επιθετικές φαντασιώσεις και ενορμήσεις των μελών της ομάδας.

Η ικανοποίηση από τη δημιουργία του έργου εμπλουτίζει τη σχέση με το αντικείμενο και ενισχύει τη μετουσίωση μέσω των αρχών της ευχαρίστησης και της πραγματικότητας.

Με τη δράση τα μέλη αντιλαμβάνονται το έργο τους ως πραγματικό εξωτερικό αντικείμενο και όχι ως προβαλλόμενη οντότητα. Επιπρόσθετα, η σχέση με το αντικείμενο οδηγεί στην αίσθηση αξίας για το δημιουργηθέν έργο. Τα μέλη τοποθετούν το έργο συμβολικά έξω από τον εαυτό τους και μπορούν να του προσδίδουν τις ιδιότητες που θέλουν. Με αυτόν τον τρόπο συντελείται και η δόμηση της πραγματικότητας. Δημιουργούνται συνθήκες ασφάλειας για να εκδηλωθούν οι πρώιμες καθηλώσεις π.χ. στοματικού, ναρκισσιστικού, πρωκτικού τύπου, γεγονός που διευκολύνει την καλύτερη συγκινησιακή ανάπτυξη και διεργασία.

Με συνδυαστικό συγκινησιακό πόλο την έκφραση μέσω του αντικειμένου, όλα τα μέλη της ομάδας, συμπεριλαμβανομένων των θεραπευτών, ζουν μια κοινή συγκινησιακή κατάσταση που οδηγεί σε ιδιαίτερα πλούσιες, συναισθηματικά φορτισμένες, στιγμές αποκάλυψης του ασυνειδήτου.

Η ματαίωση μειώνεται, η επικοινωνία μέσω της ομάδας απελευθερώνεται και τα μέλη μπορούν στο τελευταίο 30λεπτο να εκφράζονται με το λόγο, να έρχονται σε επαφή με την πραγματικότητα. Μέσα από τη συνολική και συλλογική ανάδειξη των έργων συγκροτείται μια ψυχική πραγματικότητα, κατά την οποία οι πρωτόγονες άμυνες είναι δυνατόν να αναλυθούν και να ερμηνευτούν, αφού το πρωταρχικό άγχος έχει μειωθεί μέσω του αντικειμένου της ομάδας. Έτσι ο χώρος, που είναι το δυναμικό διάστημα ανάμεσα στα μέλη και το περιβάλλον, εμπλουτίζεται με τη νέα εμπειρία η οποία αναδεικνύει τις ικανότητες του Εγώ (εκπαίδευση του Εγώ εν δράσει). Τώρα τα μέλη μπορούν να βλέπουν μέσα από ένα νέο πρίσμα τα πρωταρχικά προβλήματα και τις αιτίες τους.

Η επεξεργασία αυτού του υλικού καθιστά δυνατή την καλύτερη διαχείρισή τους, διευκολύνει τη συνειδητοποίηση και συζήτηση των σχέσεων μέσα στην ομάδα και βαθμιαία προωθεί την προσωπική εξέλιξη, τόσο στην Ομάδα, όσο και στην καθημερινή ζωή.

Βιβλιογραφία

- Campling, P. (1996). 'Managing Boundaries in a Therapeutic Community', *Therapeutic Communities* 16:83-95.
- De Maré, P. (1996). 'Kith, kin and Koiononia', Εισαγωγικό Σεμινάριο στις Ομαδικές Ψυχοθεραπείες, Ελληνική Εταιρεία Ομαδικής Ανάλυσης και Ψυχοθεραπείας (ΕΕΟΑΨ), Αθήνα.

- Foulkes, S.H., (1948). *Introduction to Group-Analytic Psychotherapy*. London: William Heinemann Medical Books. Reprinted London: Karnak, 1991.
- Foulkes, S.H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. London: George Allen and Unwin Reprinted London: Maresfield Reprints, 1984.
- Foulkes, S.H. (1975). *Group-Analytic Psychotherapy. Method and Principles*. London: Gordon and Breach. Reprinted London: Karnak, 1986.
- Foulkes, S.H. & Anthony E.J. (1957) *Group Psychotherapy. The Psychoanalytic Approach*. 1965 2nd ed. 1973 revision. London: Maresfield Reprints, 1984.
- Jones, M. (1982). *The Process of Change*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Kennard, D. (1983). *An Introduction to Therapeutic Communities*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Κρητικού, Μ. (1987). 'Η Ομάδα Ζωγραφικής της Ψυχοθεραπευτικής Κοινότητας: Ομαδοαναλυτική Προσέγγιση', Διπλωματική εργασία. Αθήνα.
- Μενούτης, Β. (1991). 'Βραχυχρόνια Ομαδική Αναλυτική Ψυχοθεραπεία σε Θεραπευτική Κοινότητα Ναυτικού Νοσοκομείου – Enterprise (Επιχείρηση – Τόλμημα)', Διπλωματική εργασία, ΕΕΟΑΨ, Αθήνα.
- Pisani, R.A. (1995). 'The Evolution of Group Analysis: The Median Group', Εισαγωγικό Σεμινάριο στις Ομαδικές Ψυχοθεραπείες, ΕΕΟΑΨ, Αθήνα.
- Winnicott, D.W. (1971) *Playing and Reality*. London: Penguin.

Η θέση της μουσικοθεραπείας στην παιδοψυχιατρική προσέγγιση, παιδιών και εφήβων, σε Τμήμα Νοσηλείας Γενικού Νοσοκομείου

Σαμαρά Μ., Αθανασοπούλου Α. & Μαρκοβίτης Μ.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναφερθούμε στην εμπειρία της συνεργασίας μουσικοθεραπεύτριας, με το τμήμα νοσηλείας μιας παιδοψυχιατρικής υπηρεσίας γενικού νοσοκομείου, καθώς και να διερευνήσουμε τη θέση που η μουσικοθεραπεία μπορεί να έχει, στη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση των παιδιών και εφήβων που νοσηλεύονται σε ένα τέτοιο τμήμα.

Η εισαγωγή σε νοσοκομείο, δεν αποτελεί ευχάριστο γεγονός για κανέναν ασθενή, οποιασδήποτε ηλικίας. Αποτελεί όμως ένα ψυχολογικό συμβάν στη ζωή ενός παιδιού ή εφήβου και της οικογένειάς του. Είναι ένα περιβάλλον άγνωστο, που τις περισσότερες φορές βιώνεται σαν εχθρικό. Το παιδί ή ο έφηβος καλείται να αποχωριστεί το σχολείο, την οικογένεια, τους φίλους, το σπίτι, το δωμάτιο ή ακόμη και αυτό το ίδιο το κρεβάτι του. Πρέπει να ακολουθήσει κανόνες, φαρμακευτική αγωγή, να συνεργαστεί και να υπακούσει σε άτομα τα οποία δεν γνώριζε μέχρι χθές. Όλα αυτά μπορούν να προκαλέσουν θυμό, άγχος, θλίψη, μοναξιά.

Η παιδοψυχιατρική ομάδα είναι εκείνη που θα υποδεχθεί το παιδί και την οικογένεια, καθώς και το αίτημα που φέρνουν. Αίτημα, που πέρα από την αρχική του διατύπωση, ξεδιπλώνεται περαιτέρω στον χώρο της νοσηλείας, ενώ η όποια διαγνωστική και θεραπευτική εργασία συνεχίζεται και μετά το εξιτήριο. Έτσι, η νοσηλεία αποτελεί μια στιγμή μόνο στη διάρκεια μιας θεραπευτικής συνεργασίας.

Η μουσικοθεραπεύτρια, σαν ειδικός συνεργάτης, αναγνωρισμένος από το νοσοκομείο, και σαν μέλος της παιδοψυχιατρικής ομάδας, παίζει ένα ρόλο στα πλαίσια μιας «ενορχηστρωμένης» θεραπευτικής προσέγγισης, και συμμετέχει στην «ατμόσφαιρα» του τμήματος στο σύνολό του. Συμμετέχει στις συναντήσεις της, συνεισφέρει στη διαγνωστική προσέγγιση και την εκπόνηση του θεραπευτικού πλάνου. Η μουσικοθεραπευτική προσέγγιση λοιπόν, στα πλαίσια της ομάδας, λαμβάνει υπόψιν, κατ' αρχήν α) τη διάγνωση, β) το ιατρικό ιστορικό του παιδιού ή εφήβου, γ) το άτομο στο σύνολό του όπως αυτό παρουσιάζεται στο «εδώ και τώρα», αλλά και δ) την οικογένεια και το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον.

Στα πλαίσια παιδοψυχιατρικής κλινικής Γενικού Νοσοκομείου, όπου τις περισσότερες φορές η νοσηλεία είναι βραχύχρονη, οι στόχοι που θέτει ο θεραπευτής πρέπει να είναι και αυτοί βραχύχρονοι. Η κάθε συνεδρία, αντιμετωπίζεται σαν μία και μοναδική, με αρχή και τέλος. Οι τεχνικές και οι προσεγγίσεις που θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει ο μουσικοθεραπευτής, θα ήταν ίσως πολλές και

διαφορετικές. Μία, όμως, από τις πιο δημιουργικές αλλά και αποδοτικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται, είναι η σύνθεση τραγουδιού. Μέσα από τις αναφορές μας στη χρήση αυτής της τεχνικής με παιδιά και εφήβους που νοσηλεύονται σε Παιδοψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου, θα προσπαθήσουμε να δούμε την θέση που μπορεί να έχει η μουσικοθεραπεία, σαν μέλος της παιδοψυχιατρικής ομάδας, στη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση των ατόμων αυτών.

Το τραγούδι, αποτελεί μια πολυδιάστατη μορφή μουσικής έκφρασης.

- 1) Οι συμβολισμοί των στοιχείων του, αλλά και η γενικότερη δομή του,
 - α) ο ρυθμός του (tempo), β) η ένταση, γ) η μελωδική γραμμή, δ) η τονικότητα, ε) το χρώμα, στ) η φόρμα του, αποτελούν ισχυρά «εργαλεία» για αυτοέκφραση, αλλά την ίδια στιγμή δικλίδες ασφάλειας και σταθερότητας. Το σταθερό πλαίσιο και το σημείο αναφοράς.
- 2) Ιδιαίτερα για εφήβους, για τους οποίους ο λόγος παίζει πολύ σημαντικό ρόλο, οι λέξεις με τη μορφή στοιχείων, αποκτούν άλλη διάσταση, άλλο νόημα και φυσικά άλλη βαρύτητα και σημασία. Τότε η μουσική μπορεί να μειώσει τις άμυνες, οι οποίες είναι παρούσες σε άλλες εκφάνσεις της ζωής.
- 3) Εξαιτίας του συναισθηματικού αλλά και κοινωνικού περιεχομένου του, μπορεί να είναι φορέας σημαντικών πληροφοριών, καθώς και να δηλώσει ή να θέσει ξεκάθαρα σκέψεις και συναισθήματα, όπως ούτε ο λόγος αλλά ούτε και η μουσική από μόνα τους μπορούν.
- 4) Ένα τραγούδι μπορεί να «μεταφέρει», όλα αυτά τα στοιχεία που αποτελούν μια οντότητα. Τον προσωπικό μας ρυθμό, τον τρόπο σκέψης μας, τον λόγο μας, τις σκέψεις και τα βαθύτερα κομμάτια της ψυχής μας, ή και αντίστροφα να μας επηρεάσει σωματικά, ψυχικά, πνευματικά, κοινωνικά, νοητικά.
- 5) Αποτελεί μια όμορφη και διασκεδαστική δραστηριότητα γνωστή σε κάθε παιδί ή έφηβο, στην καθημερινή του ζωή, στο σχολείο, στο σπίτι, στις παρέες, και τον συνδετικό κρίκο με τη ζωή έξω από το νοσοκομείο. Τη νότα χαράς. Το σημείο αναφοράς με όλα αυτά τα όμορφα ή ακόμη και τα άσχημα που αφήσαν έξω. Άλλωστε, ο Bruscia (1989) αναφέρει ότι «Τα τραγούδια είναι η σύνδεση με τη ζωή. Μας συνδέουν με τον εσωτερικό μας κόσμο, μας φέρνουν πιο κοντά, και μας συντροφεύουν όταν είμαστε μόνοι».

Οι Meyerson & Harburg (1993) αναφέρουν για το τραγούδι:

«Η μαγεία στο τραγούδι συντελείται μόνο όταν οι λέξεις δίνουν κατεύθυνση και νόημα στη μουσική, και όταν η μουσική δίνει φτερά στις λέξεις. Μαζί, σαν τραγούδι, σε ταξιδεύουν σε μέρη που ποτέ δεν έχεις βρεθεί, και ο λόγος είναι

προφανής: Οι λέξεις σε κάνουν να σκεφτείς μια σκέψη. Η μουσική σε κάνει να νοιώσεις ένα συναίσθημα. Ένα τραγούδι όμως σε κάνει να νοιώσεις μια σκέψη».

Η διαδικασία της δημιουργίας ενός τραγουδιού περιλαμβάνει κατ' αρχήν:

Α) *Την επιλογή ενός θέματος.* Το παιδί ή ο έφηβος, καλείται να επιλέξει ένα θέμα το οποίο τελικά φαίνεται ότι σηματοδοτεί κάτι σημαντικό στο παρελθόν, στο παρόν, ή στο «εδώ και τώρα». Το θέμα αυτό μπορεί να προκύψει, από μία λέξη, από ένα όνομα, από μια σκέψη, από ένα αντικείμενο, από μία εικόνα, ή ακόμη και από μία σιωπή. Ο C. Robbins λέει ότι «η σιωπή είναι πολλές φορές πιο σημαντική, καθώς προετοιμάζει αυτό που θα έρθει μετά». Αυτό που θα προκύψει σαν θέμα, αναλύεται, συζητείται, επεξεργάζεται με τρόπο τέτοιο ώστε να έχει νόημα για τον ασθενή, και μορφοποιείται με τρόπο τέτοιο, ώστε να μπορέσει να αποτελέσει το υλικό για το τραγούδι. Τα θέματα και οι ιδέες που συνήθως προκύπτουν, ποικίλουν και διαφέρουν, ανάλογα με την παθολογία, με την ψυχολογική κατάσταση κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, με το περιβάλλον, την ηλικία, το φύλο, αλλά και την ιδιοσυγκρασία του νοσηλευόμενου. Το γενικότερο κλίμα που επικρατεί στην κλινική κατά την περίοδο της νοσηλείας ή ακόμη και τη στιγμή της συνεδρίας, αποδεδειγμένα, επηρεάζει. Έτσι βλέπουμε να δημιουργούνται ποιήματα, μονόστιχα ή δίστιχα, που μπορεί να κινούνται τόσο στη σφαίρα του πραγματικού, όσο και στη σφαίρα του φανταστικού.

Οι πληροφορίες που μπορούμε να αντλήσουμε στη φάση αυτή είναι πολλές και σημαντικές και μπορούν να αφορούν:

α) *Στη Νοητική Λειτουργία.* Μέσα από την επιλογή των λέξεων, τη σύνταξη, την αντιληπτική ικανότητα όσον αφορά σε έννοιες όπως αρχή-τέλος, ρήμα, ρεφρέν, επαναλήψεις, και άλλες έννοιες σημαντικές για ένα τραγούδι, μπορούμε να κατατάξουμε ή να εκτιμήσουμε τη νοητική κατάσταση του ασθενούς σε εκείνη τη συγκεκριμένη στιγμή.

β) *Στη Συναισθηματική Λειτουργία.* Η επιλογή του θέματος της λέξης, του ονόματος, ή της εικόνας, αλλά και ο τρόπος που γίνεται η επεξεργασία από το νοσηλευόμενο παιδί ή τον έφηβο, μπορεί, να αποτελέσει σημείο αναφοράς για τη συναισθηματική του κατάσταση καθώς και σημαντική πληροφορία, τόσο για τον μουσικοθεραπευτή, ο οποίος και θα την χρησιμοποιήσει για την εξέλιξη της συνεδρίας, όσο και για την υπόλοιπη παιδοψυχιατρική ομάδα. Για παράδειγμα, μπορεί να αναφερθεί η μεταφορά του παραμυθιού της Κοκκινοσκουφίτσας στη συνεδρία από ένα κοριτσάκι 7 ετών, με αναφερόμενη σεξουαλική κακοποίηση, -την καταγγελία έκανε η γιαγιά- όπου ο τρόπος χειρισμού της εικόνας της γιαγιάς, πρόδιδε έναν θυμό, μια απέχθεια, αλλά και μια ικανοποίηση, ασυμβίβαστη τόσο με το παραμύθι, όσο και με την ηλικία του παιδιού, όταν αυτή είχε τη γνωστή κατάληξη από τα δόντια του λύκου. Στην

πορεία, αυτό σχετίστηκε με τα πραγματικά έντονα συναισθήματα απέναντι στην πραγματική φιγούρα της γιαγιάς κατά τη διάρκεια κάποιας επίσκεψής αυτής στην κλινική και έγινε επεξεργασία της στα πλαίσια της ομάδας. Βλέπουμε λοιπόν, πως το τραγούδι, μπορεί να αποτελέσει μια επικουρική πηγή πληροφοριών, που ίσως, με άλλον τρόπο θα αντλούνταν πολύ δύσκολα. Το παραμύθι, στο παράδειγμα αυτό, χρησιμοποιήθηκε με συμβολικό τρόπο, μεταφέροντας μια βαθιά κρυμμένη πραγματικότητα. Σε άλλες περιπτώσεις, η επιλογή δεν είναι συμβολική, αλλά απεικονίζει ακριβώς τα βαθύτερα συναισθήματα όπως αυτά βιώνονται κατά τη συγκεκριμένη στιγμή. Ο Λ. ένας έφηβος που διαγνώστηκε με σχιζοφρενική διαταραχή, μετά από το αίτημά μου να πει μια λέξη η οποία και θα καθρέφτιζε αυτό που ένοιωθε εκείνη ακριβώς τη στιγμή, μου είπε τη λέξη «ελευθερία». «Ελευθερία από τον εαυτό μου». Ακολουθεί ένα κομμάτι από το ποίημα που έγραψε:

*«Ελευθερία σημαίνει ελεύθερο σώμα και ψυχή,
ελευθερία σημαίνει μη καταπιεσμένη ψυχή».*

Στη φάση αυτή της θεραπείας του, η φράση αυτή καθρέφτιζε ακριβώς αυτό που αισθανόταν, τη βαθύτερή του ανάγκη για ελευθερία από την κατάσταση αυτή την οποία τον βασάνιζε. Αυτό που για αυτόν είχε σημασία στο «εδώ και τώρα».

Μετά την επιλογή του θέματος, την ανάλυσή του, και τη μεταφορά του σε ποιητική φόρμα, επόμενο στάδιο, είναι:

Β) *Η επιλογή μουσικής επένδυσης.* Το τέμπο, η ένταση, τα όργανα που επιλέγονται, το γενικότερο ύφος που δίνεται αλλά και η χρήση ή όχι, της φωνής κατά τη διάρκεια της εκτέλεσης, αποτελούν σημεία αναφοράς για τον θεραπευτή. Η διάθεση και το κλίμα που μεταφέρεται στο μουσικό κομμάτι, αλλά και το πόσο αυτή σχετίζεται και συμβαδίζει με το περιεχόμενο του ποιήματος, είναι επίσης πολύ σημαντικό αλλά και δηλωτικό της γενικότερης κατάστασης. Ο Λ. για το προηγούμενο ποίημα επέλεξε μια μουσική γρήγορη και δυνατή. Άλλωστε η ελευθερία, όπως αυτός την αντιλαμβάνεται και την αναφέρει στη φάση αυτή της θεραπείας δεν θα μπορούσε παρά να είναι δυνατή και γρήγορη. Η αίσθηση του ρυθμού ήταν πολύ καλή, και έπαιζε δυνατά και γρήγορα. Αυτό κατ' αρχήν τον ικανοποιεί και του δίνει δύναμη και διάθεση να συνεχίσει.

Ο ρυθμός, ο χρόνος, στην καθημερινότητά μας αποτελεί μέτρο για τις καθημερινές μας λειτουργίες. Για τη μουσική με τη μορφή του ρυθμού (tempo), αποτελεί ένα από τα βασικά συστατικά της. Ο θεραπευτής ξέρει ότι ο ρυθμός ή η έλλειψή του στη μουσική επικοινωνία, μπορεί να υποδηλώνει την κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο ασθενής. Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά που

παρουσιάζουν ασθενείς σαν τον Λ. είναι η αδυναμία δημιουργίας, αλλά και διατήρησης κάποιου σταθερού ρυθμικού μοτίβου.

Όταν όμως μιλάμε για ρυθμό δεν θα έπρεπε να ξεχνάμε μια από τις βασικότερες εκδηλώσεις του που είναι ο λόγος. Όλοι μας, όταν συνομιλούμε, κινούμε κάποια μέλη του σώματός μας σε συγχρονισμό με αυτά που λέμε. Οι κινήσεις μας ακολουθούν αυτά που λέμε συμπληρώνοντας το περιεχόμενο και την ερμηνεία τους, δημιουργώντας μια αρμονική ολότητα. Στους ψυχικά ασθενείς δεν βρίσκουμε αυτό τον συγχρονισμό. Παρατηρούμε μια ακαμψία στις κινήσεις τόσο του κεφαλιού όσο και των άκρων. Αυτή η «δυσ-συγχρονικότητα», αν θα μπορούσαμε να την αποκαλέσουμε έτσι, επηρεάζει τόσο τον λόγο όσο και τον ρυθμό. Βλέποντας λοιπόν, πόσο έντονα συνδύαζεται η μουσική, με την κίνηση.

Η φωνή με τη μορφή τραγουδιού, σαν μια ακόμη εξέλιξη του λόγου, αλλά και η αναπνοή, είναι δύο ακόμη πολύ σημαντικά σημεία στα οποία θα έπρεπε να σταθούμε. Η έκταση, η πλαστικότητα, οι εναλλαγές στον τόνο, το χρώμα της φωνής, μπορούν να φανερώσουν την υγεία ή την παθολογία. Φανερώνουν τα «μπλοκαρίσματα», τους φόβους, τις αναστολές, τις αδυναμίες. Η κοφτή ή μικρή αναπνοή το άγχος ή τον φόβο. Όλα αυτά, στα μάτια ενός σωστά εκπαιδευμένου θεραπευτή μπορούν να αποτελέσουν πληροφορίες που πολλές φορές με κανέναν άλλον τρόπο κάποιος δεν θα μπορούσε να αντλήσει. Κάθε ένα ξεχωριστά και όλα μαζί, μπορούν να μας οδηγήσουν σε κάποια συμπεράσματα.

Μια από τις αγαπημένες φάσεις της διαδικασίας δημιουργίας τραγουδιού για τα παιδιά ή τους εφήβους είναι και η ηχογράφηση. Κάτι τέτοιο κεντρίζει το ενδιαφέρον τους, δημιουργεί στόχους, προκαλεί τη συμμετοχή πολλές φορές ακόμη και από παιδιά των οποίων η συμμετοχή μέχρι εκείνη την ώρα μπορεί να παρουσιαζόταν από ουδέτερη έως και αδιάφορη. Η προοπτική της ακρόασης αυτής της ηχογράφησης, η παρουσίασή της σε σημαντικούς τρίτους στη ζωή τους, ή ακόμη και η μεταφορά της στο σπίτι μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο, αποτελεί επιπλέον κίνητρο για συμμετοχή και προσφορά. Το «πώς ακουγόμουν;» και το «πώς μπορώ να γίνω ακόμη καλύτερος;» αποτελούν συνηθισμένες ατάκες παιδιών που μέχρι τότε φαινόταν να είναι παραδομένα στη μοίρα, όπως αυτή τους παρουσιάζονταν μέχρι εκείνη τη στιγμή. Παιδιά που τους βαραίνουν οι τύψεις της άσχημης εικόνας που άφησαν κατά την τελευταία κρίση τους, μπορούν να απενοχοποιηθούν μέσα από μια καθ' όλα φυσιολογική, αν όχι και μοναδική, δημιουργία ή ερμηνεία, κατά τη διάρκεια μιας μουσικοθεραπευτικής συνεδρίας. Όταν δε αυτό γίνεται στα πλαίσια κάποιας ομάδας, τότε γίνεται ακόμη πιο άμεσο και μεγαλειώδες. Η όλη διαδικασία, αποτελεί τονωτική ένεση στην αυτοεκτίμηση, στην αυτοπεποίθηση και στην εικόνα τους, όπως αυτή βγαίνει προς τους τρίτους.

Η θεραπευτική λειτουργία της μουσικοθεραπείας, όμως, αφορά και στα μέλη της παιδοψυχιατρικής ομάδας. Διαχέεται όπως η μουσική στο χώρο. Μια νοσηλεύτρια παρατήρησε: «η κιθάρα της Μαρίας γλυκαίνει ακόμα και τις φωνές της Βάσως». Εννοούνται οι φωνές, λόγω των ακουστικών ψευδαισθήσεων, της Βάσως. Μιας περίπτωσης 17χρονης ψυχωτικής εφήβου, με πολλαπλές, μακρές νοσηλείας, λόγω παραμέλησης και ανεπάρκειας του οικογενειακού του πλαισίου.

Η ατμόσφαιρα του Τμήματος, ενός συχνά κλειστού τμήματος λόγω της παρουσίας δύσκολων περιπτώσεων, εμπλουτίζεται με τις μελωδίες που έρχονται από το δωμάτιο της μουσικοθεραπείας (παρά την ηχομόνωση). Η μουσική, ο μελωδικός λόγος, λειτουργούν σαν μια διαρκής υπενθύμιση, ότι η νοσηλεία αποτελεί ένα μόνο συμβάν στη ζωή του παιδιού και της οικογένειας, μιας ζωής η οποία διακόπτεται από το εν λόγω συμβάν και της οποίας τη συνέχιση, πρέπει συνεχώς να έχουμε υπ' όψιν μας.

Οι εμπειρίες της μουσικοθεραπεύτριας από την εργασία της σε άλλα δύσκολα τμήματα του νοσοκομείου (π.χ. αιματολογικό), έτσι όπως άμεσα τις μοιράζεται στις τακτικές συναντήσεις της ομάδας, φέρνουν το μήνυμα ότι η έννοια της θεραπευτικής μας δυνατότητας μπορεί και πρέπει να διευρύνεται συνεχώς, μέσα από το μεράκι, τη φαντασία αλλά και την ομαδική δουλειά. Έτσι, το προσωπικό του τμήματος νοσηλείας ανανεώνει και μέσω αυτού, την ικανότητά του να εργάζεται με «δύσκολα» περιστατικά στα οποία η θεραπευτική ικανοποίηση είναι μια μακρόπνοη και δυσχερής διαδικασία. Η παρουσία της μουσικοθεραπεύτριας και η ενασχόλησή της με τα νοσηλευόμενα παιδιά, δημιουργεί στο προσωπικό την αίσθηση ότι γίνεται μια θεραπευτική εργασία, η οποία μπορεί ταυτόχρονα να εμπεριέχει την έννοια της απόλαυσης, κάτι τόσο χρήσιμο και ανακουφιστικό ειδικά όταν αναφερόμαστε σε θεραπείες παιδιών και εφήβων.

Στη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση των περιπτώσεων, καινούρια μαθητευόμενα ή άπειρα μέλη της ομάδας διακινδυνεύουν να μιλήσουν για ένα περιστατικό πάνω στο πορτρέτο του παιδιού που η μουσική αποκαλύπτει, χωρίς να φοβούνται ότι θα εκτεθούν από θεωρητική ή επαγγελματική απειρία. Έτσι, ενδιαφέρουσες ιδέες ακούγονται, ιδέες που ίσως δεν εκφέρονταν αλλιώς, ενώ τα νεαρά αυτά μέλη ικανοποιούνται και εντάσσονται με περισσότερη σιγουριά για την «επαγγελματική» τους γνώμη.

Από την άλλη πλευρά, ο «χώρος» της μουσικοθεραπείας, δεν λειτουργεί μόνο για τους νεαρούς νοσηλευόμενους, σαν χώρος ανάδυσης πλευρών και δυνατοτήτων. Το ίδιο συμβαίνει πολλές φορές και με το προσωπικό. Ένα βλέμμα που γλυκαίνει στο άκουσμα της μελωδίας ή της παιδικής φωνής που τραγουδά, ένα δάκρυ που κυλά στο διάβασμα ενός στίχου που γράφει το παιδί, μια λάμψη ικανοποίησης για τον έφηβο με την τετραπληγία που κατόρθωσε να χτυπήσει

«χορταστικά» τα τύμπανα, προσφέρουν αλλήλοις στο προσωπικό πλευρές ίσως ανέλπιστες και συντελούν, μέσα από το μοίρασμα τέτοιων στιγμών, στο παραπέρα δέσιμο της ομάδας.

Βιβλιογραφία

- Aigen, K. (1998), *Paths of Development in Nordoff-Robbins Music Therapy*. Barcelona Publishers.
- Dileo, C., (1999), Songs for Living: The Use of Songs in the Treatment of Oncology Patients. In Dileo, C., (ed.) *Music Therapy & Medicine: Theoretical and Clinical Application*. (pp. 151-177). American Music Therapy Association. Inc.
- Newham, P., (1993), *The Singing Cure: An Introduction to Voice Movement Therapy*. Shambhala, Boston.
- Pavlicevic, M., (1997). *Music Therapy in Context. Music, Meaning and Relationship*. Jessica Kingsley Publishers. London and Philadelphia



Συμβολική έκφραση και επικοινωνία: Συνδυασμός ανθρωπολογικής σκέψης και συμβουλευτικής πρακτικής

Ζαράγκαλη Έ.

Στο *Κέντρο Ψυχοκοινωνικών Προσεγγίσεων*, ως απόσταγμα μιας ανθρωπολογικής παράδοσης από τη μια πλευρά και μιας πολύχρονης θεωρητικής και εμπειρικής προσπάθειας για προσωπική ανάπτυξη από την άλλη, επιλέξαμε –μεταξύ άλλων– να χρησιμοποιήσουμε και τα σύμβολα ως μέσα για έκφραση και επικοινωνία. Κατ' επέκταση βέβαια, τα σύμβολα αυτά χρησιμοποιούνται και ως δίοδοι για αυτογνωσία και αυτοανάπτυξη. Πιο συγκεκριμένα χρησιμοποιούμε:

A.

- α) *Λεκτικά σύμβολα* (μέσω της μυθοπλασίας-του παραμυθιού).
- β) *Μη λεκτικά σύμβολα* (με οτιδήποτε μπορεί δημιουργικά να παράγει το άτομο δίχως τη χρήση άλλων μέσων ή με ελάχιστη χρήση εξαιρετικά απλών μέσων, όπως π.χ. οικοσκευή, χαρτί, πανί, μολύβια, κ.λπ.).

B.

- α) *Ατομικά σύμβολα* (είναι αντικείμενα ή υποκείμενα του φυσικού περιβάλλοντος που το άτομο έχει φορτίσει νοηματικά με έναν ιδιαίτερο, προσωπικό τρόπο).
- β) *Συλλογικά (ή κοινωνικά) σύμβολα* (τα σύμβολα αυτά έχουν κοινό νόημα και φόρτιση για τα μέλη μικρών ή μεγαλύτερων συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων).

Τα σύμβολα αυτά δεν είναι άλλα από εκείνα που –συνήθως εν αγνοία μας– χρησιμοποιούμε ανελλιπώς στην καθημερινή μας ζωή για να επικοινωνήσουμε, να εκφραστούμε, να νιώσουμε, να τολμήσουμε, να απολαύσουμε ή να δυσανεχτηθούμε, να ερωτευθούμε, να θυμώσουμε ή να λυπηθούμε κ.λπ.

Δεν εφευρίσκουμε, ούτε κατασκευάζουμε σύμβολα ή συμβολικές εκφράσεις με στόχο την επικοινωνία ή τη θεραπεία. Αντίθετα, προσπαθούμε να δημιουργήσουμε προϋποθέσεις ασφάλειας, οικειότητας, φιλίας και άνεσης έτσι ώστε να ξεπηδήσουν αβίαστα τα προσωπικά μας σύμβολα (ή τα κοινωνικά σύμβολα που ενδεχομένως έχουμε οικειοποιηθεί) και να αποτελέσουν υλικό από το οποίο εμείς οι ίδιοι/ίδιες θα αντλήσουμε πληροφορίες για τη δική μας συμπεριφορά, τον τρόπο σκέψης και αντίδρασής μας και ενδεχομένως πληροφορίες για οδυνηρά βιώματα, κωλύματα ή δυσανεξίες μας. Με άλλα λόγια, θα ωθήσουμε τα δικά μας σύμβολα να μας μιλήσουν για μας, για την ιστορία μας, για την προσωπικότητά μας... αν βέβαια θελήσουμε να προσέξουμε τι έχουν να μας πουν, δηλαδή να τα αποσυμβολίσουμε, να τα αποκωδικοποιήσουμε.

Στόχος στις ομάδες της προσωπικής ανάπτυξης είναι οι συμμετέχοντες να πετύχουν με έναν ευχάριστο, ασυνήθιστο και έμμεσο τρόπο να επεξεργασθούν τα συναισθήματά τους, να αποκαλύψουν νέες δυνατότητες του εαυτού τους, να αποκτήσουν περισσότερη αυτογνωσία, δυνατότητα αυτοπαρατήρησης και να απελευθερωθούν ενδεχομένως από κατάλοιπα παλιών οδυνηρών εμπειριών.

Μέσω του αποσυμβολισμού, της αποκωδικοποίησης και της δυναμοποίησης των συμβόλων τους τα μέλη των ομάδων μπορούν να οδηγηθούν και σε διεύρυνση του επιπέδου της επίγνωσης τους και κατά συνέπεια σε μια πιο δημιουργική, πιο ευφάνταστη και πληρέστερη καθημερινότητα.

Στόχος στο Πρόγραμμα Ευαισθητοποίησης σε Αντικαταπιεστικές-Αντιρατσιστικές Συμπεριφορές είναι η αναγνώριση και η μείωση (ή και η εξάλειψη;) της αντικειμενικής ή της υποκειμενικής καταπίεσης (κοινωνικό-ατομικό επίπεδο), η αποκάλυψη της εσωτερικευμένης καταπίεσης. Απώτερος δε στόχος η ανάπτυξη και καλλιέργεια της αλληλεγγύης μεταξύ μελών διαφόρων κοινωνικών ομάδων ή και των ίδιων των κοινωνικών ομάδων μεταξύ τους και εν τέλει, η προώθηση ενός κοινοτικού πνεύματος.

Τρόπος εργασίας: Μέσα - Δίοδοι

Στην ομάδα συμβολικής διά του σώματος, αποκλειστική πηγή ευαισθητοποίησης και αυτοπαρατήρησης αποτελεί το σώμα και η πολύπλευρή του δυνατότητα για έκφραση μέσω συμβόλων. Αποκλείοντας τη διέξοδο του καθημερινού λόγου κινητοποιείται η συμβολική έκφραση των συναισθημάτων και των βιωμάτων μέσω του ήχου, της σιωπής, της κίνησης, της ακινησίας, του αυτοσχεδιασμού, της μίμησης, του παιχνιδιού, των ρόλων, κ.λπ. Στην ομάδα συμβολικής διά του λόγου αντίθετα, αποκλειστική πηγή αποτελεί ο λόγος, όχι όμως ο τρέχων καθημερινός λόγος, αλλά ο συμβολικός δηλ. το παραμύθι, ο μύθος, η μυθοπλασία, η ιστορία.

Στη δραστηριότητα πρόσωπο με πρόσωπο, κύρια πηγή είναι ο τρέχων (καθημερινός ή και πολιτικός) λόγος ή και η λογοτεχνία, ενώ στην ομάδα αντιρατσιστικών θεατρικών δρώμενων χρησιμοποιούνται ως πηγές και ως μέσα όλες οι παραπάνω δυνατότητες. Σε όλες τις ομάδες το φιλικό κλίμα και η απουσία ανταγωνιστικής αξιολόγησης αποτελούν τον κύριο άξονα ασφάλειας και αποδοχής ώστε η συμμετοχή να αποβεί αποτελεσματική, χρήσιμη και ευχάριστη. Θα έχει τόσο μεγαλύτερη χρηστική αξία όσο την πραγματοποιούμε εμείς οι ίδιοι/ίδιες, βάσει των δικών μας πηγών, και όχι η εμψυχώτρια της ομάδας βάσει κάποιας «σημαντικής» θεωρίας. Μέσω της προσωπικής μας αποκωδικοποίησης τα σύμβολά μας θα δυναμοποιηθούν, δηλ. θα μας αποκαλυφθούν, θα μας γίνουν αναγνώσιμα και θα αποκτήσουν νόημα για μας. Θα αρχίσουν να αποτελούν πολύτιμες και βάλσιμες διόδους έρευνας και γνώσης του εαυτού και της συμπεριφοράς μας.

Θεωρητικό υπόβαθρο - Επιρροές

Θεωρητικό υπόβαθρο των Ομάδων Συμβολικής Έκφρασης και Επικοινωνίας αποτελεί μια σύγχρονη προσέγγιση η «Ελευθεροπαιδεία» (Υπαρξισμός- Φαινομενολογία στην Ψυχοθεραπεία)- Daniel le Bon (Βέλγιο), καθώς και γενικότερα η Κοινωνική Ανθρωπολογία (Θεωρίες αλληλεπίδρασης και Συμβολισμός) και η θεωρητική προσέγγισή της ως προς τα σύμβολα και τις συμβολικές τελετουργίες.

Το θεωρητικό υπόβαθρο και οι επιρροές του Προγράμματος Ευαισθητοποίησης σε Αντικαταπιεστικές-Αντιρατσιστικές Συμπεριφορές προέρχονται από την «Ελευθεροπαιδεία» (Daniel le Bon, Βέλγιο), από το «Θέατρο του Καταπιεζόμενου» (Augusto Boal, Βραζιλία) αλλά και από το «Θεατρικό παιχνίδι» (Λάκης Κουρετζής, Ελλάδα).

Τι καλούνται να κάνουν τα μέλη των ομάδων;

Τα μέλη των ομάδων προσωπικής ανάπτυξης καλούνται να δράσουν μέσω των συμβόλων ή και με αυτά, άλλοτε ατομικά και άλλοτε συλλογικά και στη συνέχεια ενθαρρύνονται –μέσω της ενδοσκόπησης και της αυτοπαρατήρησης– να αξιολογήσουν τα ίδια τη δράση τους και να βγάλουν τα συμπεράσματά τους. Επίσης, αν το θεωρούν σκόπιμο και το επιθυμούν, μπορούν να επικοινωνήσουν στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας τις παρατηρήσεις τους αυτές και τις διαπιστώσεις τους, καθώς και ευχάριστα ή δυσάρεστα συναισθήματα ή συγκινήσεις που ενδεχομένως απορρέουν από αυτές.

Στις δραστηριότητες «πρόσωπο με πρόσωπο» μέλη κοινωνικών ομάδων που υπόκεινται σε κοινωνικό ρατσισμό και μέλη κοινωνικών ομάδων που δρουν ως φορείς καταπίεσης προσπαθούν να επικοινωνήσουν «εκ βαθέων» μεταξύ τους, με σκοπό την προσωπική αλληλεπίδραση και την προσωπική εμπλοκή έτσι ώστε να πετύχουμε ουσιαστική πληροφόρηση, βαθιά κατανόηση και καλλιέργεια σύμπνοιας και αλληλεγγύης όχι μόνο σε ένα θεωρητικό επίπεδο αλλά σε ένα πιο ιδιαίτερα προσωπικό όπου πλέον η αντι-καταπιεστική συμπεριφορά δεν θα αποτελεί μόνο λόγο αλλά πράξη ζωής, δεν θα αποτελεί σύνθημα αλλά ατομική δέσμευση.

Στα αντιρατσιστικά θεατρικά δρώμενα η ομάδα παρουσιάζει στο κοινό ένα πλαίσιο δρώμενου το οποίο έχει προηγουμένως επεξεργασθεί και το οποίο έχει βασιστεί σε πραγματικά βιώματα των μελών της ομάδας. Το κοινό του δρώμενου, μαζί με τους συντελεστές του, καλείται να ευαισθητοποιηθεί και να επανεκπαιδευτεί-επιμορφωθεί μέσα από τη συμμετοχή του στην εξέλιξη του δρώμενου.

Πιο συγκεκριμένα: το κοινό παρακολουθεί ένα δρώμενο-στιγμιότυπο που παρουσιάζει τη δομή, τη λειτουργία και την έκφραση μιας αντικειμενικής, υποκειμενικής ή/και εσωτερικευμένης καταπίεσης, π.χ. ρατσισμός, σεξισμός, καταπίεση λόγω ηλικίας, λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού, λόγω θρησκείας

κ.λπ., καταπίεση ατόμων με ειδικές ανάγκες, οροθετικών ατόμων και άλλα. Παράλληλα, εμπλέκεται συναισθηματικά και ίσως βρίσκει κάποια κοινά στοιχεία ήθους με τον καταπιεζόμενο.

Το δρώμενο, αφού ολοκληρωθεί, αρχίζει ξανά με τη συμμετοχή ενός εθελοντή θεατή, ο οποίος με τη δράση του στο ρόλο του καταπιεζόμενου προτείνει λύσεις για την εξομάλυνση ή την αναπλαισίωση της καταπίεσης. Αν κάποιος άλλος θεατής θέλει να δοκιμάσει μια διαφορετική στάση, το δρώμενο ξαναρχίζει, ο θεατής συμμετέχει και με αυτό τον τρόπο γίνεται δρων υποκείμενο. Κατά διαστήματα, το κοινό συζητά και προβληματίζεται για τη συγκεκριμένη στάση.

Στη συνέχεια το δρώμενο επαναλαμβάνεται τροποποιημένο ανάλογα με τη συμμετοχή του κοινού, το οποίο προς-καλείται ένθερμα να δράσει συμμετέχοντας στο δρώμενο.



Η θεραπευτική εφαρμογή του παιχνιδιού ως τέχνη επικοινωνίας στην ομάδα παιχνιδιού-δημιουργίας της θεραπευτικής κοινότητας «ΚΥΨΕΛΗ»

Μελά Κ., Νιανιαχά Α., Μπουνταλούδης Η., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.

Εισαγωγή

Η αξία του παιχνιδιού ισοδυναμεί με τη διά του λόγου επικοινωνία των ενηλίκων. Το παιχνίδι στην Ομάδα αποτελεί το μέσο της έκφρασης των συναισθημάτων και της οργάνωσης του εσωτερικού κόσμου.

Ως δυναμική διαδικασία συνήθως επικεντρώνεται στο εδώ και τώρα, εκτονώσει και αποφορτίζει το άγχος και την ένταση παρακάμπτοντας φόβους και αναστολές που συχνά προκαλούν εσωτερικό πόνο.

Διευκολύνει την πρόσβαση στα συναισθήματα του ασυνειδήτου, εαυτού και άλλων, «μεταμορφώνοντας» τα υλικά που χρησιμοποιούνται σε σύμβολα μη συνειδητοποιημένων επιθυμιών.

Το άγχος και η ενοχή μεταβιβάζονται στο αντικείμενο και όχι στο πρόσωπο και οι «απαγορευμένες επιθυμίες» ικανοποιούνται με αυτόν τον αποδεκτό τρόπο.

Η φαντασία λειτουργεί ως εσωτερική πηγή που βοηθά στην προσαρμογή στις περιβαλλοντικές ανάγκες. Ο χώρος του παιχνιδιού βιώνεται ασφαλής και προστατευτικός, θυμίζοντας την «αρκούντως καλή μητέρα» του Winnicott, όπου καθένας νοιώθει ελεύθερος και μοναδικός.

Τα στάδια του παιχνιδιού διακρίνονται σε αρχικό, που περιορίζεται στη μίμηση ρόλου και σε μεταγενέστερο, όπου καθίσταται συνειδητή διαδικασία αυτού που λέγεται και πράττεται.

Διακρίνονται, άλλοτε ευκρινώς και άλλοτε αλληλοεπικαλυπτόμενα, πέντε συναισθηματικές φάσεις: αρχικά διάχυτα δυσάρεστα συναισθήματα, αργότερα αμφιθυμία που προκύπτει από άγχος και επιθετικότητα, εν συνεχεία άμεση έκφραση δυσάρεστων συναισθημάτων προς τη γονεϊκή φιγούρα για να επανεμφανισθεί αμφιθυμία ευχάριστων και δυσάρεστων συναισθημάτων με τον ίδιο αποδέκτη, τον γονιό και να καταλήξει σε ξεκάθαρα, διακριτά, ενίοτε και συνειδητά, ανάμεικτα συναισθήματα με κυρίαρχα τα ευχάριστα.

Κατά συνέπεια, η ομάδα παρέχει το πλαίσιο και το παιχνίδι παριστά τη διαδικασία μέσα από τα οποία αναδύεται η τέχνη της επικοινωνίας και δυνατότητα μετουσίωσης της επιθετικότητας σε δημιουργία.

Τόσο τα παιδιά σε νεαρή ηλικία, όσο και πολλοί θεραπευόμενοι στερούνται της ικανότητας για λεκτική επικοινωνία, για ενσυναίσθηση πολυδιάστατων συναισθηματικών διακυμάνσεων και την επίγνωση των συνοδών σκέψεων κατά την εκφορά του λόγου τους. Έτσι, μέσω κατανόησης όλων αυτών των μη ώριμων

ή διαταραγμένων ψυχικών συνιστωσών του εσωτερικού τους κόσμου διαμορφώνεται η συμπεριφορά, έτσι όπως αυτή αυθόρμητα και γνήσια καθρεπτίζει τον εσωτερικό τους κόσμο.

Το παιχνίδι αποτελεί τη φυσική «γλώσσα» έκφρασης του παιδιού και η διαδικασία του περιλαμβάνει ό,τι αυτό βιώνει.

Η θεραπεία μέσω του παιχνιδιού διευκολύνει αφ' ενός την εγκατάσταση της θεραπευτικής σχέσης και αφ' ετέρου τη διευκόλυνση της επικοινωνίας ακόμα και όταν δεν έχει εγκατασταθεί η βαθιά κατανόηση των σκέψεων και των συναισθημάτων του εσωτερικού κόσμου.

Το παιχνίδι διευκολύνει στο να εξωτερικευτούν σκέψεις και συναισθήματα που βιώνονται στο εδώ και τώρα. Σε αυτό βοηθούν τα παιχνίδια που εξυπηρετούν και ως λέξεις καθώς και η ίδια η διαδικασία του παιχνιδιού, η οποία καθίσταται γλώσσα έκφρασης, όσων συμμετέχουν στο παιχνίδι.

Η ανάπτυξη εξ' ορισμού αποτελεί μία διαδικασία αλλαγής και υπό αυτήν τη θεώρηση δεν δύναται να επιτευχθεί χωρίς συνοδό άγχος. Το άγχος και οι προκλήσεις αυτής της αλλαγής εκφράζονται μέσα στο παιχνίδι, όπου ο θεραπευόμενος νοιώθει αποδεκτός, αγαπητός και ασφαλής και η κατάλληλη συμπεριφορά αντιμετωπίζεται ως ένα φαινόμενο αλλαγής και ανάπτυξης μέσα στα όρια, τις αρχές και τις επιλογές της θεραπευτικής διαδικασίας μιας ομάδας, η οποία ως «αρκούντως καλή μητέρα» «κρατάει» και «χωράει» και δεν τιμωρεί ή αποπέμπει ως σκληρή κοινωνική δομή.

Οι θεραπευτικές ενδείξεις του παιχνιδιού

Πιο συνοπτικά συνοψίζονται οι θεραπευτικές ενδείξεις του παιχνιδιού στα ακόλουθα:

1. Συνεισφορά των παιχνιδιών ως φυσικών ενδιάμεσων χώρων επικοινωνίας, όπου επιτρέπεται η έκφραση του εσωτερικού κόσμου.
2. Εγκατάσταση αποδεκτής και θεραπευτικής σχέσης με τον θεραπευτή.
3. Αναγνώριση της διαδικασίας ανάπτυξης μέσα από το παιχνίδι, όπου εξασφαλίζεται μεν η πρόοδος, πραγματοποιείται όμως και η ανάδυση πληθώρας συγκινησιακών καταστάσεων.
4. Αποδοχή των πράξεων, σκέψεων, φαντασιώσεων και συναισθημάτων από τους συμμετέχοντες σε αυτό.
5. Διασαφήνιση των ορίων τόσο στη θεραπευτική σχέση, όσο και σε κοινωνικές σχέσεις.
6. Χρήση της θεραπευτικής σχέσης, ώστε ο θεραπευόμενος να αποκτήσει περισσότερη αυτοπεποίθηση, έλεγχο και σεβασμό του εαυτού του καθώς και των άλλων.

Ο μεταβατικός χώρος

Συχνά η μετάβαση σε έναν φαντασιωτικό κόσμο μέσα από το παιχνίδι βοηθά στην ανάδυση συγκεκριμένων φόβων στο εδώ και τώρα, που έρχονται στην επιφάνεια, συνειδητοποιούνται μαζί με άλλα συναισθήματα και έτσι επιλύονται και ξεπερνιούνται.

Κατά τον Winnicott μέσα από το παιχνίδι έρχεται μια άμορφη, ακατάστατη λειτουργία αναζήτησης, κάτι ως ένα παίξιμο σε μία ουδέτερη ζώνη.

Αυτός που συμμετέχει στο παιχνίδι βιώνει μια μη ολοκληρωμένη κατάσταση, η οποία χαρακτηρίζεται από κάτι δημιουργικό, το οποίο αν ερμηνευτεί/περιγραφεί από τον θεραπευτή γίνεται κατανοητό από τον συμμετέχοντα στο παιχνίδι. Κατά συνέπεια, το πρόσωπο καθίσταται ικανό «να είναι, να ανακαλύπτεται, να συμπεραίνει την ύπαρξη του εαυτού του μέσα από τις δημιουργικές κινητικές και αισθητηριακές παρορμήσεις».

Ένα ακόμη φαινόμενο που παρατηρείται στο παιχνίδι είναι η κατάσταση «απόσυρσης» του παιδιού, ανάλογο φαινόμενο με εκείνο της «αυτοσυγκέντρωσης» στον ενήλικο.

Η περιοχή του παιχνιδιού πέρα από την εσωτερική πραγματικότητα και τον εξωτερικό του κόσμο είναι μία μεταβατική κατάσταση, η οποία ικανοποιεί και την αρχή της ηδονής και την αρχή της πραγματικότητας.

Εξωτερικά φαινόμενα και αντικείμενα εξυπηρετούν το ονειρικό νόημα και συνεισφέρουν στο όνειρο, όπως αυτό διαμορφώνεται από επιλεγμένα εξωτερικά γεγονότα.

Με τον μηχανισμό αυτό πραγματοποιείται η μεταβατική εξέλιξη, όπου προϋπόθεση αυτής είναι η σχέση εμπιστοσύνης προς τη μητρική φιγούρα. Αυτή βιώνεται ως «μαγική» και «παντοδύναμη», όπως και η ύπαρξη του δυνητικού χώρου ανάμεσα σε βρέφος και μητέρα.

Ο δυνητικός χώρος αυτός ποικίλει, ανάλογα με τις εμπειρίες ζωής του βρέφους, σε σχέση με τη μητέρα ή τη μητρική μορφή και απαρτιώνεται με τον εσωτερικό κόσμο που συνδέεται με την ψυχοσωματική συναρμογή καθώς επίσης και με την πραγματική ή εξωτερική πραγματικότητα που διαθέτει και αυτή τις δικές της διαστάσεις.

Με τις παραπάνω συνιστώσες η αλληλουχία ψυχανάλυση-ψυχοθεραπεία-παίξιμο-παιχνίδι, μπορεί να ιδωθεί και αντίστροφα. Το παιχνίδι είναι καθολικό, αποτελεί συστατικό υγείας. Το παίξιμο διευκολύνει την ανάπτυξη άρα και την υγεία και οδηγεί σε ομαδικές σχέσεις εγκαθιστώντας μία ιδιαίτερη φόρμα ψυχοθεραπείας. Υπό το πρίσμα αυτό και η ψυχανάλυση έχει εξελιχθεί σε μία πολύ εξειδικευμένη μορφή παιξίματος στην υπηρεσία επικοινωνίας εαυτού και άλλων.

Στο παιχνίδι βιώνεται η περιοχή των μεταβατικών φαινομένων, η συναρπαστική πρόσμειξη υποκειμενικότητας και αντικειμενικής παρατήρησης καθώς και η ενδιαμέση περιοχή ανάμεσα στην εσωτερική πραγματικότητα του προσώπου και την κοινή πραγματικότητα του κόσμου.

Σώμα και παιχνίδι

Το σώμα συμμετέχει κατά τη διάρκεια του χειρισμού των αντικειμένων καθώς και κατά τη διέγερσή του σε όλα τα συστήματα.

Σε νευρολογικό επίπεδο ο προμετωπιαίος λοβός δέχεται μία «καταιγίδα» ερεθισμάτων, που προάγουν την πληροφορία τόσο από τον εσωτερικό, όσο και από τον εξωτερικό κόσμο.

Η διέγερση αυτή μέσα από το αντικείμενο επηρεάζει τη συμπεριφορά, τη διάθεση, την προσοχή και τη βραχύχρονη μνήμη, μειώνοντας αλλοιώσεις της περιοχής μέσα από τη βελτίωση της αιμάτωσης και τον νευρωνικό ερεθισμό. Τέτοιες απαντώνται συχνά σε ψυχωτικούς ασθενείς καθώς και σε χρήστες ουσιών. Βλάβες αυτού του τύπου προκαλούν καταστροφική ενορμητική συμπεριφορά, επιθετικότητα και μείωση της ικανότητας έκφρασης και επικοινωνίας.

Η σωματική διέγερση σε ερωτογόνες ζώνες απειλεί συνεχώς το παίξιμο και κατά συνέπεια την αίσθηση του παιδιού ότι υπάρχει ως πρόσωπο.

Τα ένστικτα είναι η κύρια απειλή για το παιχνίδι, όσο και για το Εγώ. Το παιχνίδι είναι διεγερτικό όχι μόνο γιατί συμμετέχουν τα ένστικτα αλλά και λόγω της αβεβαιότητας της αλληλενέργειας της προσωπικής ψυχικής πραγματικότητας και της εμπειρίας του ελέγχου πραγματικών αντικειμένων.

Κατά την αποπλάνηση κάποια εξωτερική πραγματικότητα-δύναμη εκμεταλλεύεται τα ένστικτα συντείνοντας να εκμηδενίσει την αίσθηση αυτού που παίζει, ότι υπάρχει ως μονάδα αυτόνομη καθιστώντας έτσι αδύνατο το παίξιμο.

Κώδικες ηθικής δεοντολογίας για τον θεραπευτή

1. Γνήσιο ενδιαφέρον του θεραπευτή για τον θεραπευόμενο του και ανάπτυξη ζεστής σχέσης βασισμένης στη φροντίδα.
2. Αποδοχή του θεραπευόμενου από τον θεραπευτή του άνευ όρων ή επιθυμιών να είναι διαφορετικός.
3. Δημιουργία ενός κλίματος ασφάλειας και επιτρεπτικότητας στη θεραπευτική σχέση προκειμένου ο θεραπευόμενος να νιώσει ελεύθερος να εξερευνήσει τον εαυτό του και να εκφρασθεί άνετα.
4. Ευαισθησία του θεραπευτή στα συναισθήματα του θεραπευόμενου και ευγενική ανάκλαση των συναισθημάτων αυτών στον θεραπευόμενο, ώστε αυτός να αναπτύξει αυτογνωσία.
5. Βαθιά πεποίθηση του θεραπευτή για την ικανότητα του θεραπευόμενου στο να δράσει υπεύθυνα και να λύσει προσωπικά του προβλήματα.
6. Εμπιστοσύνη του θεραπευτή στις εσωτερικές κατευθύνσεις του θεραπευόμενου προκειμένου να οδηγηθεί προς όλες τις κατευθύνσεις της προσωπικής του αναζήτησης και η αποφυγή της θεραπευτικής

κατεύθυνσης του παιχνιδιού ή της συζήτησης.

7. Αποδοχή από τον θεραπευτή της ανάπτυξης της θεραπευτικής διαδικασίας και αποφυγή κάθε κατεύθυνσης και επιβολής σε αυτήν εκ των προτέρων.
8. Ο περιορισμός της εγκαθίδρυσης μόνο εκείνων των θεραπευτικών περιορισμών, που βοηθούν τον θεραπευόμενο στην ανάληψη της προσωπικής και αντίστοιχης θεραπευτικής του ευθύνης.

Συζήτηση - Συμπεράσματα

Η Ομάδα Παιχνιδιού-Δημιουργίας της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη», αποτελεί μία μεσαία ομάδα 15 μελών, η οποία συναντάται μία φορά εβδομαδιαίως για 1,5 ώρα. Όπως και σε άλλες ομάδες με αντικείμενο διακρίνεται μια πρώτη και τρίτη φάση (15 λεπτών), κατά την οποία κυριαρχεί η ελευθέρως ρέουσα συζήτηση και μία ενδιάμεση φάση (60 λεπτών), όπου το ενδιαφέρον εστιάζεται στο αντικείμενο που είναι το παιχνίδι.

Ως μία «αρκετά καλή μητέρα» η Ομάδα εξασφαλίζει μέσω του αντικειμένου της τον ενδιάμεσο χώρο δηλαδή τον δυνητικό, ο οποίος βιώνεται μεταξύ μητέρας και βρέφους. Το παιχνίδι παρέχει στα μέλη την έννοια του holding κυρίως κατά την έναρξή του και σε μία μεταγενέστερη φάση εξέλιξης, την έννοια του containing.

Το μέλος αναβιώνει μέσα από το παιχνίδι και τις τρεις φάσεις που συντελούν στη μέγιστη προσωπική ωρίμανσή του. Αυτές διακρίνονται σε: πρώτη φάση, όπου το πρόσωπο του βρέφους καθρεπτίζεται σε εκείνο της μητέρας, δεύτερη φάση, κατά την οποία πραγματοποιείται αποχωρισμός του βρεφικού προσώπου από το μητρικό, και τελική φάση, κατά την οποία ολοκληρώνεται η ενσυναίσθηση, ότι η εικόνα που καθρεπτιζόνταν στη μητέρα είναι μέρος του εαυτού του.

Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού βιώνονται άλλοτε ευδιάκριτα και άλλοτε σε πιο συγκεχυμένη μορφή διάφορα συναισθήματα, τα οποία ανάγονται και σχετίζονται με τις γονεϊκές φιγούρες.

Βιβλιογραφία

- Anzieu, A., Anzieu, C. & Dumas, S. (2000) *Le Jeu en Psychotherapie de l'Enfant*. Paris: Dunod.
- Fatguiere, J., Villier, J., & Kaes, R., (2000) *Le Jeu dans l'Espace Psyshique Groupal*. Edit.Eres.
- Mc Guire, D. & Donald (2000) *Linking Parents to Play Therapy*. Philadelphia, PA: Brunner-Routledge.
- Landreth, G. (2001) *Innovations in Play Therapy*. Philadelphia, PA: Brunner-Routledge.
- Mela, C., Theleritis, C., Repassos, G., Papassideri, D., Nianiaha, A., Psarraki, K., Chronopoulou, L., Menoutis, V. & Kritikou, M. (2000) 'Function Differentiation of the Frontal Lobe through Participation in Activities of the Therapeutic Community 'Kypseli', 1st Mediterranean Conference of IAGP, Zadar, Croatia.
- Pena, S. (2000) 'The Presence of Winnicott in Me'. *Κλινική Ψυχοδυναμική* 3:15-27

Μασκοθεραπεία: Μάσκα – Ομάδα – Θεραπεία

Χανιώτης Γ., Νιανιαχά Α., Χρονοπούλου Α., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β.

Σε κάθε εποχή και χρόνο ο άνθρωπος διατηρεί μια ιδιαίτερη σχέση με τις μάσκες:

- είτε προορίζονται να φέρουν μία κάθαρση, όπως στις ελληνικές τραγωδίες ή στην ιαπωνική παράδοση του Νό,
- είτε φέρνουν σε επαφή με σαμανικά ή γιουγκιανά αρχέτυπα,
- είτε προορίζονται να γεννήσουν γέφυρες μεταξύ της φύσης και του πολιτισμού όπως στις αβοριγενικές κοινότητες ή, πιο κοντά στη δική μας παράδοση, μέσω του καρναβαλικού ξεφαντώματος.

Οι μάσκες διευκολύνουν την άρση των απαγορεύσεων

Η μασκοθεραπεία είναι μια «*Μασκοφορεμένη Δράση*» κατά τον Henri Saigre, ιδρυτή του Ινστιτούτου Μασκοθεραπείας (Institute de Mascothérapie) στο Παρίσι. Αποτελεί πρακτική που μπορεί να συμπεριληφθεί στις ομαδικές τεχνικές, με δεδομένο ότι διέπεται από τους ψυχολογικούς και κοινωνιολογικούς κανόνες που διαχειρίζονται την επικοινωνία.

Η ιδιαιτερότητά της έγκειται στη χρήση της μάσκας. Η ομάδα συγκροτείται γύρω από τη δημιουργία μιας μάσκας. Οι μάσκες αντιπροσωπεύουν την άρθρωση, τη δέση της ομάδας, το σημείο αρμού. Εξελίσσονται σε αντικείμενο, όπου εστιάζουν τα μέλη. Με το χρόνο και μέσω της θεραπευτικής διαδικασίας αυτό το αντικείμενο εστίασης θα αναδείξει τα προβλητικά βιώματα των μελών της ομάδας.

Σκοπός είναι να αποτραπεί η λεκτική έκφραση και να αντικατασταθεί από το σώμα που καλείται πλέον να λειτουργήσει ως έκφραση-ομιλία. Η απομόνωση κάτω από τη μάσκα διευκολύνει τη συγκέντρωση και το εσωτερικό βλέμμα. Η αναπνοή από το στόμα μεγεθύνεται και η υπεροξυγόνωση που προκαλείται αποδεσμεύει αυθόρμητα αντιδράσεις ίδιες με αυτές των βιο-ενεργητικών τεχνικών.

Παρατηρείται έτσι μία τάση του μασκοφορεμένου σώματος να αμβλύνει τις κινήσεις του, πλησιάζοντας προοδευτικά το χορό (όπως γίνεται στους τοτεμικούς χορούς και σε αυτούς των Δερβίσηδων κατά τον Henri Saigre). Σε ένα πρώτο χρόνο οι μάσκες αίρουν σύντομα τις απαγορεύσεις και προκαλούν την πτώση των αμυνών, δίδοντας τη δυνατότητα καλύτερης ενεργειακής ροής. Σε ένα δεύτερο χρόνο παρέχεται η δυνατότητα για προσέγγιση της παθολογίας κάθε μέλους και της διερεύνησης οικογενειακών χαρακτήρων, όπως για παράδειγμα το εγκαταλειμμένο παιδί, το υπερπροστατευμένο, το ευνουχισμένο, το πολυμορφικό.

Οι ομαδικές συναντήσεις πραγματοποιούνται σε εβδομαδιαία βάση δίωρης διάρκειας. Η ομάδα μπορεί να αποτελείται από 7 έως 8 μέλη και 2 θεραπευτές. Εάν υπάρχουν μέλη με έντονη ψυχωσική παθολογία ενδείκνυται να αποτελείται από λιγότερα μέλη, 3 έως 6, και περισσότερους θεραπευτές, 3 έως 4. Αυτό δίδει τη δυνατότητα στο θεραπευόμενο μέλος να αναθέσει συγκεκριμένες δράσεις, για παράδειγμα αυτή της απορριπτικής μητέρας ή του κρύου πατέρα, σε ποικίλο φάσμα προσώπων. Οι χειρονομίες και η σωματική επαφή επιτρέπονται στα πλαίσια που «παρομοιάζονται» ή «παριστάνονται». Η λεκτική έκφραση, όπως αναφέρθηκε, αποτρέπεται και επιχειρείται απόλυτη ησυχία σε ένα γυμνό σκηνικό χώρο, που όμως θα πρέπει να είναι σαφώς οριοθετημένος στο σύνολο του χώρου.

Η μασκοθεραπεία δεν πρέπει με κανένα τρόπο να συγχέεται με τη θεατρική τεχνική ή τη δραματοθεραπεία. Το ζητούμενο στη μασκοθεραπεία είναι το βύθισμα σε ένα κενό, όπου όλα μπορούν να συμβούν και όπου όλα τίθενται σε «ερώτημα», ακόμη και ο χρόνος και ο χώρος. Αυτό το κενό είναι απαραίτητο γιατί μέσα από αυτό μπορεί να πάρει μορφή και υπόσταση εκείνο που επιθυμεί να γεννηθεί.

Τα μέλη που μπαίνουν σε δράση δεν παρουσιάζονται αλλά διατίθενται τα ίδια, με σκοπό να κοινωνήσουν στους θεατές τους φόβους και τις αγωνίες που τα διακατέχουν. Δανειζόμενοι τον όρο του «πρωταγωνιστή» και των «δευτεραγωνιστών» από το ελληνικό θέατρο, ο μεν πρώτος έχει τον πρώτο ρόλο, οι δε δεύτεροι, έχοντας δεχθεί την πρότασή του, υπηρετούν το παιχνίδι του. Ο πρωταγωνιστής διαλέγει τις μάσκες και τις προτείνει, όπως προτείνει και το παιχνίδι, δίχως να εξηγήσει το θέμα.

Η έντονη παλινδρόμηση που προκαλεί η μάσκα φέρνει σε άμεση επαφή το μέλος με τον ψυχωσικό του πυρήνα. Αυτό μπορεί να συμβαίνει γιατί η μάσκα συνδέεται με τις ρίζες και τα πιο αρχαϊκά στοιχεία του ανθρώπου, ενώ παράλληλα αποτρέπει τις εκδραματίσεις. Αντίθετα από το ψυχόδραμα, στη μασκοθεραπεία η μεταβίβαση γίνεται στη μάσκα και όχι στον συντονιστή της ομάδας. Ο θεραπευτής φτιάχνοντας μια μάσκα συγχρόνως με τον θεραπευόμενο «επεξεργάζεται» και την αντιμεταβίβασή του.

Η θεραπεία με τη μάσκα δίνει την ευκαιρία άμεσης επικοινωνίας και ιδιαίτερα σε περιπτώσεις που αυτή δυσκολεύεται από στερεότυπα, παραληρήματα, βία, έντονη διανοητικοποίηση και έλλειψη έως άρνηση λόγου. Μετά το παιχνίδι υπάρχει χρόνος για έκφραση τόσο των παικτών, όσο και των θεατών. Οι θεραπευτές διαθέτουν μισή ώρα μετά τη συνάντηση.

Παρά τα θετικά αποτελέσματα που έχουν καταγραφεί στη μέχρι σήμερα πορεία της μασκοθεραπείας, δεν υπάρχει ακόμα μία ολοκληρωμένη θεώρηση σε

ό,τι αφορά στην πρακτική εφαρμογή της. Μπορεί πάντως κατά περίπτωση να χρησιμοποιείται αυτόνομα, όπως το ψυχόδραμα, καθώς και σε σύνδεση με άλλες ψυχοθεραπευτικές μεθόδους και ψυχιατρικές προσεγγίσεις.

Βιβλιογραφία

- Berne, E. (1975) *Des jeux et des hommes*. Paris: Stock.
- Βίννικοτ, Ν. (1980) *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Γιούγκ, Κ. (1991) *Ψυχολογικοί τύποι*. Θεσσαλονίκη: Σπαγειρία.
- Foulkes, S.H. & Antony, E.J. (1969) *Psychothérapie de Groupe Approche Psychoanalytique*. Paris: Editions de l'Épi.
- Grof, S. (1984) *Psychologie Transpersonnelle*. Paris: Rocher.
- Jung, C.G. (1988) *4 Αρχέτυπα*. Αθήνα: Ιάμβλιχος.
- Minde, A. & Jennings, S. (1996) *Μάσκες της ψυχής*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ράιχ, Β. (1981) *Η ανάλυση του χαρακτήρα*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Reich, N. (1970) *La fonction de l'orgasme*. Paris: L'Arche Editeur.
- Saigre, H. (1986) *L'au-delà des Masques, ou, la rencontre improbable*. Paris : Art et Thérapie Blois.
- Spitz, R. (1968) *De la Naissance a la parole*. Paris: P.U.F.
- Stoetzel, J. (1978) *La Psychologie Sociale*. Paris: Flammarion.



Κέντρο Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών Νομού Χανίων

Κουκάκη Θ.

Δραστηριότητες του κέντρου πρόληψης

Το Κέντρο Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών Νομού Χανίων, αποτελεί την εξέλιξη του Κέντρου Κοινωνικής Παρέμβασης (το οποίο ιδρύθηκε το 1994 από τον Δήμο Χανίων με σκοπό να αναπτύξει δράσεις πρωτογενούς πρόληψης κατά των εξαρτησιογόνων ουσιών). Το 1998 ιδρύθηκε το Κέντρο Πρόληψης ως αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία και υπογράφηκε σύμβαση με το Οργανισμό κατά των Ναρκωτικών ΟΚΑΝΑ, η οποία σύμβαση ανανεώνεται κάθε τριετία. Ειδικότερα, η συμμετοχή του ΟΚΑΝΑ στη χρηματοδότηση του Κέντρου Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών Νομού Χανίων ορίζεται σε ποσοστό 50% ετησίως επί των συνολικών ποσών και το άλλο 50% το καλύπτουν οικονομικά ετησίως οι τοπικοί φορείς που συνέστησαν την Αστική Εταιρεία.

Την επιστημονική παρακολούθηση (εποπτεία) και αξιολόγηση των Προγραμμάτων του Κέντρου Πρόληψης διατηρεί ο ΟΚΑΝΑ.

Μέλη της εταιρείας:

- ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΧΑΝΙΩΝ
- ΔΗΜΟΣ ΧΑΝΙΩΝ
- ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΧΑΝΙΩΝ (ΔΗΠΕΧ)
- ΔΗΜΟΣ ΣΟΥΔΑΣ
 - ΚΙΣΣΑΜΟΥ
 - ΚΑΝΤΑΝΟΥ
 - ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
 - ΠΕΛΕΚΑΝΟΥ
 - ΒΑΜΟΥ
 - ΜΟΥΣΟΥΡΩΝ
 - ΑΡΜΕΝΩΝ
- ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΟΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΧΑΝΙΩΝ
- ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΧΑΝΙΩΝ
- ΕΝΩΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΜΕΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
- ΙΕΡΑ ΜΗΤΡΟΠΟΛΗ ΚΙΣΣΑΜΟΥ ΚΑΙ ΣΕΛΙΝΟΥ
- ΕΜΠΟΡΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΧΑΝΙΩΝ

Το Κέντρο Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών Νομού Χανίων προτείνει, σχεδιάζει και υλοποιεί προγράμματα δράσης τα οποία είναι σύμφωνα με τις αρχές

φιλοσοφίας που το χαρακτηρίζουν και δρα προληπτικά στην ευρύτερη γεωγραφική περιφέρεια του Ν. Χανίων.

Η πρόληψη της χρήσης των ναρκωτικών, αλλά και γενικότερα η πρόληψη αρνητικών συμπεριφορών που βλάπτουν το άτομο και το απομονώνουν από το κοινωνικό σύνολο, επιτυγχάνεται μέσα από την καλλιέργεια και υιοθέτηση μιας κουλτούρας που εστιάζεται στην ομαλή προσαρμογή του ανθρώπου στα εξελισσόμενα κοινωνικά δεδομένα.

Για να ενταχθεί ομαλά ένα άτομο στην κοινωνία και να επιτελέσει το ρόλο του, να γίνει δηλαδή ένα κοινωνικό ον, χρειάζεται να αποκτήσει δεξιότητες οι οποίες θα τον καθιστούν ικανό να επεξεργάζεται τα ερεθίσματα που δέχεται προς όφελος του.

Ο άνθρωπος από τη φύση του αναζητά συνεχώς μία ταυτότητα, ένα ρόλο μέσα από τον οποίο θα αυτοοριστεί και θα νιώσει μέλος της ομάδας στην οποία ανήκει. Όμως, συχνά νιώθει να βρίσκεται σε αδιέξοδο προσπαθώντας να υιοθετήσει συμπεριφορές κοινωνικά αποδεκτές προτού νιώσει μέλος αυτού του κοινωνικού συνόλου.

Στην προσπάθεια του αυτή συχνά επιλέγει να ενταχθεί σε μια ομάδα στην οποία κυρίαρχο στοιχείο είναι η υιοθέτηση συμπεριφορών μη κοινωνικά αποδεκτών (χρήση ναρκωτικών, βία, ρατσισμός κ.ά.) και στη συνέχεια επιρρίπτει τις ευθύνες σε εξωτερικούς παράγοντες που συναποτελούν τον κοινωνικό ιστό (οικογένεια, σχολείο, πολιτεία κ.ά.).

Το φαινόμενο βέβαια της χρήσης των ναρκωτικών είναι πολύπλοκο, αλλά ο παράγοντας εκείνος που φέρει την κυριότερη ευθύνη για την απόφαση και την επιλογή ενός τρόπου ζωής που βλέπει τα πράγματα μέσα από παραμορφωτικούς φακούς γιατί δεν μπορεί να αντέξει την πραγματικότητα, είναι το ίδιο το άτομο.

Ένας άνθρωπος χρησιμοποιεί μια εξαρτητική ουσία για να καλύψει συναισθηματικές ανάγκες, γιατί δεν βρίσκει τις προϋποθέσεις για να τις εκφράσει και γιατί δεν έχει μάθει να δημιουργεί αρχές και ιδανικά.

Η χρήση ναρκωτικών, δηλαδή, δεν είναι ένα αποτέλεσμα, ένα σύμπτωμα και μια αυτοτιμωρία μαζί, μια φυγή και ένα βόλεμα και μια ύστατη προσπάθεια κάλυψης εσωτερικών προβλημάτων που καταλήγει σε ένα κρυφό και ένα επικίνδυνο παιχνίδι με το θάνατο. Και αίτια μπορεί να υπάρχουν πολλά σε προσωπικό, κοινωνικό, πολιτικό ή οικογενειακό επίπεδο, από εκείνο όμως που ένας χρήστης θέλει να ξεφύγει είναι ο ίδιος του ο εαυτός και οι δυνατότητες του.

Έτσι, η πρόληψη μπορεί και πρέπει να απευθύνεται προς τον ίδιο τον σημερινό άνθρωπο. Πρέπει να τον καθιστά ικανό να αντιμετωπίζει την ψυχική του δυσφορία, με λύσεις θετικές και όχι να τον στρέφει σε οποιαδήποτε υποκατάστατα.

Εμείς, σαν Κέντρο Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών, πιστεύουμε ότι η ενίσχυση και η ενδυνάμωση της προσωπικότητας του ατόμου είναι η κυριότερος

στόχος της πρωτογενούς πρόληψης. Μόνο μια ισχυρή προσωπικότητα που έχει επίγνωση των αδυναμιών της και είναι συμφιλιωμένος μαζί τους, αλλά παράλληλα γνωρίζει και τις ικανότητες του και τις αξιοποιεί στο μέτρο που μπορεί κάθε φορά, αποκτά συνείδηση πως είναι μέλος του κοινωνικού συνόλου με δικαίωμα και ευθύνες.

Στόχος λοιπόν της πρωτογενούς πρόληψης πρέπει να είναι ο εξανθρωπισμός του κοινωνικού μας μοντέλου και η καλύτερευση των συνθηκών όσον αφορά την ποιότητα στη ζωή μας. Γιατί, όπως είναι γνωστό, η προσωπικότητα του κάθε ανθρώπου επηρεάζεται κατά πολύ και από το ίδιο περιβάλλον που τον περιβάλλει.

Γι' αυτό είναι αναγκαίο, παράλληλα με την ενδυνάμωση της προσωπικότητας του ατόμου, να δημιουργηθούν και να στηριχθούν οι δομές που παρέχουν σε αυτό το περιβάλλον, τη δύναμη να βρει τους δικούς του πόρους και τις δικές του δυνάμεις για να αυτοοργανωθεί και να διασφαλίσει τις ευκαιρίες στον άνθρωπο να νιώσει χρήσιμος μέσα σε αυτό.

Γιατί όσο και αν πιστεύει κάποιος στις δυνατότητες του και όσο και αν είναι αρκετά εφευρετικός έτσι ώστε να βρίσκει εναλλακτικούς τρόπους να τις αξιοποιεί, εάν η τοπική κοινότητα στην οποία ανήκει δεν του προσφέρει το κατάλληλο υποστηρικτικό περιβάλλον για να τις διοχετεύσει και να τις εξελίξει, αυτές οι δυνατότητες χάνουν τη δύναμη τους και εξασθενούν.

Ας μην ξεχνάμε ότι η πρόληψη δεν είναι κάτι άψυχο, αλλά είναι ένας ζωντανός οργανισμός που τροφοδοτείται και παίρνει νόημα από την ισομερή προσπάθεια όλων όσων συμμετέχουν σε αυτήν (άτομα, φορείς κ.ά.).

Στόχος των προγραμμάτων πρόληψης που το Κέντρο εφαρμόζει, αφενός είναι η ενημέρωση και διαφώτιση του πληθυσμού για τις εξαρτησιογόνες ουσίες και τις δυσάρεστες συνέπειές τους στον ανθρώπινο οργανισμό και αφετέρου η αναχαίτιση των αιτιών που μπορεί να οδηγήσουν ένα νέο άνθρωπο στη χρήση και κατάχρηση.

Τα προγράμματα πρόληψης μέσα από ειδική και μακροχρόνια εκπαίδευση προσπαθούν:

- α.** Να ενδυναμώσουν και να καλλιεργήσουν ισχυρές προσωπικότητες οι οποίες δεν θα χρειάζονται τα ναρκωτικά ως δεκανίκια στη ζωή τους.
- β.** Να βοηθήσουν στην ενίσχυση και αναδόμηση των βασικών κοινωνικών θεσμών του σχολείου και της οικογένειας, έτσι ώστε να μπορούν συμβάλλουν ουσιαστικά στην καλλιέργεια ισχυρών προσωπικοτήτων.
- γ.** Να δημιουργήσουν ή να υποστηρίξουν τους θετικούς πυρήνες που υπάρχουν στην τοπική κοινωνία έτσι ώστε να προωθηθούν αξίες στάσεις συμπεριφορές ενάντια στην κουλτούρα εξάρτησης και παθητικοποίησης που έχει ήδη καλλιεργηθεί.

δ. Να συμβάλλουν ενεργά στη σωστή έγκυρη και αντικειμενική ενημέρωση και πληροφόρηση του ευρύτερου πληθυσμού για τις διαστάσεις του προβλήματος των ναρκωτικών και για τις δυσάρεστες συνέπειες τους τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο.

Ο μεγαλύτερος όγκος των δραστηριοτήτων πρόληψης αφορούν στην εκπαίδευση και υποστήριξη των νέων και όχι τόσο στην ενημέρωσή τους και αυτό γιατί σύμφωνα με τη διεθνή εμπειρία, αλλά και τα στοιχεία αξιολόγησης των προληπτικών παρεμβάσεων, έχει πλέον αποδειχτεί ότι η πληροφόρηση δεν αποτελεί τη μέθοδο επιλογής για την αποτελεσματική πρόληψη της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Αντίθετα, σε ό,τι αφορά στα ναρκωτικά έχει τεκμηριωθεί ότι συχνά η ενημέρωση-πληροφόρηση μπορεί να λειτουργήσει και ως διαφήμιση. Επίσης, η αύξηση της γνώσης δεν σημαίνει και αλλαγή συμπεριφοράς, ιδιαίτερα στους νέους.

Για τους λόγους αυτούς η ενημέρωση στα προγράμματά μας αποτελεί ένα συστατικό κομμάτι μιας μεθοδευμένης παρέμβασης (η οποία έχει ως κύριο εργαλείο την εκπαίδευση) και παρέχεται προσαρμοσμένη στις ανάγκες της εκάστοτε ομάδας.

Από αυτές τις δράσεις κάποιες απευθύνονταν άμεσα στους νέους, ενώ κάποιες άλλες απευθυνόταν έμμεσα σε αυτούς. Ενδεικτικά άμεσα στους νέους απευθύνονταν ομάδες συζητήσεων, ομάδες δημιουργικών δραστηριοτήτων, προγράμματα προσωπικής ανάπτυξης κ.λπ. τόσο στα σχολεία όσο και σε άλλους χώρους. Κύριος στόχος αυτών των δράσεων ήταν η ενημέρωση, η εκπαίδευση και η υποστήριξη των νέων ώστε να αναπτύξουν ικανότητες αντίστασης στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και να υιοθετήσουν εποικοδομητικές στάσεις και συμπεριφορές στη ζωή τους.

Στις δράσεις που είχαν έμμεσο στόχο τους νέους περιλαμβάνονται οι ομάδες γονέων προσχολικής αλλά και σχολικής ηλικίας, οι ομάδες εκπαιδευτικών κ.λπ. Στόχος αυτών των δράσεων ήταν η καλύτερη κατανόηση των παιδιών και εφήβων, η κατανόηση των ψυχολογικών κυρίως αναγκών τους και η αποκατάσταση σχέσης εμπιστοσύνης και επικοινωνίας τόσο με τους γονείς όσο και με τους δασκάλους.

A. Προγράμματα εκπαίδευσης γονέων

Η αναγκαιότητα εφαρμογής προγραμμάτων πρόληψης στους ίδιους τους γονείς προκύπτει από την επιστημονική γνώση και ερευνητική εμπειρία ότι ο ρόλος του γονιού, για να είναι σήμερα λειτουργικός και αποτελεσματικός, χρειάζεται ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, εκπαίδευση, υποστήριξη με σύγχρονες μεθόδους διαπαιδαγώγησης και επικοινωνίας.

Είναι σε όλους μας γνωστό ότι οι γονείς είναι τα πρωταρχικά πρόσωπα που καλούνται να καλύψουν τις συναισθηματικές και αναπτυξιακές ανάγκες του παιδιού, επηρεάζουν την καλλιέργεια αξιών και συμπεριφορών του, την αυτοπεποίθησή του τον τρόπο που διαχειρίζεται τις δυσκολίες και τα αρνητικά του συναισθήματα.

Όταν οι γονείς έχουν αναπτύξει τις παραπάνω δεξιότητες με θετικό τρόπο, τότε αποτελούν παράγοντες πρόληψης στη δική τους οικογένεια.

Ενδεικτικά πραγματοποιήσε:

- Ενημερώσεις/Ανοικτές συζητήσεις σε συλλόγους γονέων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
- Ομάδες
 - Μητέρων παιδιών προσχολικής ηλικίας
 - Γονέων μονογονεϊκών οικογενειών
 - Γονέων εφήβων
 - Εθελοντικής δράσης
 - Προσωπικής ανάπτυξης.

Β. Προγράμματα ευαισθητοποίησης-εκπαίδευσης εκπαιδευτικών

Απευθυνόμαστε στους εκπαιδευτικούς γιατί είναι οι ειδικοί που έρχονται σε επαφή με το νέο άνθρωπο και επιδρούν στη διαμόρφωση της προσωπικότητάς τους.

Ο εκπαιδευτικός, μέσα από το ρόλο του, παρεμβαίνει και διευρύνει τα πεδία γνώσης του μαθητή, ενώ παράλληλα καλλιεργεί στάσεις και συμπεριφορές οι οποίες διευκολύνουν αυτή τη γνώση και προάγουν έναν υγιή τρόπο ζωής. Χρειάζεται λοιπόν υποστήριξη για να μπορέσει να ανταποκριθεί στο διευρυμένο ρόλο του και να πάρει τα ερεθίσματα, να σκεφτεί, να επινοήσει και να εφαρμόσει εναλλακτικούς τρόπους προσέγγισης των μαθητών με στόχο μια λειτουργικά υγιή τάξη.

Δράσεις για εκπαιδευτικούς:

- Ενημερώσεις/Σεμινάρια σε συλλόγους Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
- Ομάδες υποστήριξης σε εκπαιδευτικούς Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
- Εκπαίδευση/Εποπτεία εκπαιδευτικών Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στο εκπαιδευτικό υλικό «Στηρίζομαι στα πόδια μου»

Γ. Προγράμματα πρόληψης σε νέους

Πέρα από τις ενδιάμεσες ομάδες στο χώρο της πρόληψης χρειάζεται να παρέμβουμε και στους ίδιους τους νέους πριν εκδηλωθεί το πρόβλημα με την ενίσχυση προστατευτικών παραγόντων και την αποδυνάμωση εκείνων των παραγόντων κινδύνου που μπορούν να οδηγήσουν κάποιον στη χρήση.

Ένας από αυτούς τους βασικούς παράγοντες αποτελούν οι ατομικοί παράγοντες και ειδικότερα, το συναισθηματικό και ψυχολογικό επίπεδο ωρίμανσης του ατόμου, η δυνατότητα σύναψης θετικών διαπροσωπικών σχέσεων και ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων.

Για τον έφηβο, η αυτοεπιβεβαίωση, η απόκτηση ρεαλιστικών προσδοκιών από τον εαυτό του και τους άλλους, ο προσδιορισμός συγκεκριμένων στόχων, η συνειδητοποίηση ότι υπάρχουν εναλλακτικές λύσεις εφόσον κανείς τις αναζητήσει, συμβάλλουν στη διαμόρφωση θετικής αντίληψης για τον εαυτό και τη ζωή τους, διευκολύνοντας έτσι την πορεία τους προς την ωριμότητα.

Δράσεις για εφήβους:

- Ενημερώσεις σε μαθητές Γυμνασίων-Λυκείων
- Ομάδες
 - Δράσης και έκφρασης
 - Επικοινωνίας και διαλόγου «Συνομιλώντας με τους Εφήβους»
 - Έκφρασης μέσω της δραματοποίησης «Αρμενιστής»
 - Εθελοντικής δράσης
 - Υποστήριξης – συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης.

Δ. Ευαισθητοποίηση-ενημέρωση για την πρόληψη των ναρκωτικών του γενικότερου πληθυσμού

Πέρα από τις προγραμματισμένες δραστηριότητες που αναφέρθηκαν παραπάνω και που αφορούσαν περισσότερο προγράμματα εκπαίδευσης σε άμεσες και έμμεσες ενδιαφερόμενες και εμπλεκόμενες ομάδες και είχαν ως στόχο τους τα αίτια της χρήσης, πραγματοποιήθηκαν και παρεμβάσεις που είχαν ως στόχο καθαρά την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του ευρύτερου κοινού της κοινωνίας των Χανίων για το πρόβλημα αλλά και την πρόληψη των ναρκωτικών, μέσα από παρεμβάσεις απαλλαγμένες από τον τρόμο και τον πανικό και ειδικά σχεδιασμένες σύμφωνα με τις ανάγκες της εκάστοτε ομάδας.

Δράσεις για την Κοινότητα:

- Ενημερώσεις/Ομιλίες στο γενικότερο πληθυσμό
- Ομάδες εθελοντικής δράσης

- Συνεργασία με φορείς, συλλόγους, σωματεία
- Παρεμβάσεις/Εκδηλώσεις
- Διοργάνωση ημερίδων, σεμιναρίων
- Εκπονήσεις μελετών, ερευνών
- Συνεργασία με ΜΜΕ
- Εκπαίδευση σε κοινωνικούς επιστήμονες και επιστήμονες υγείας.

Ανταπόκριση σε αιτήματα βοήθειας – συμβουλευτική:

- Σε χρήστες και οικογένειες χρηστών
- Σε εφήβους
- Σε γονείς
- Σε εκπαιδευτικούς.

Η συμβολή της τέχνης στην αποασυλοποίηση και στην κοινωνική επανάταξη

Γιόμελου Κ.

Εισαγωγή

Από τον Φεβρουάριο του 2000 λειτουργεί στην Ελούντα, ως τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου Αγ. Νικολάου, ο ξενώνας ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και επανάταξης «Αγάπη». Ο ξενώνας αυτός ανήκει στο πρόγραμμα «Ψυχαργώς» και φιλοξενεί άτομα με ψυχικές διαταραχές για διαβίωση, θεραπεία και υποστήριξη.

Οι βασικοί στόχοι της θεραπευτικής ομάδας είναι: η αποϊδρυματοποίηση και η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και επανάταξη των φιλοξενούμενων. Αυτό σημαίνει:

- Προαγωγή της αυτονομίας και της ικανότητας αυτοφροντίδας των ενοίκων.
- Αύξηση της αυτεπίγνωσης και της αντίληψης της πραγματικότητας.
- Βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων τους.
- Βελτίωση της λειτουργικότητας, των ικανοτήτων και του δυναμικού τους.
- Ενθάρρυνση της κοινωνικής τους συμμετοχής και της συμμετοχής τους σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου στην κοινότητα.
- Διασφάλιση της ποιότητας της φροντίδας, της ποιότητας της ζωής και της αυτόνομης διαβίωσης στην κοινότητα.
- Μείωση της συχνότητας και της διάρκειας του ιδρυματισμού.
- Μείωση του στίγματος και των διακρίσεων και παροχή ικανού θεραπευτικού περιβάλλοντος, που να αναιρεί την κοινωνική περιθωριοποίηση και να ευνοεί την κοινωνική επανάταξη.
- Υπεράσπιση των ατομικών και κοινωνικών τους δικαιωμάτων.

Σημαντικό μεθοδολογικό εργαλείο στην επίτευξη των παραπάνω στόχων έχει αποδειχθεί η εφαρμογή διαφόρων μορφών τέχνης. Οι μορφές τέχνης που έχουν χρησιμοποιηθεί στην υπηρεσία της αποασυλοποίησης και της επανάταξης των φιλοξενούμενων του ξενώνα, είτε σε οργανωμένη μορφή, είτε με αυθόρμητο τρόπο, είναι: η ζωγραφική, η γλυπτική, η χαρακτηριστική σε πέτρα, η αργυροχοΐα, η μουσική και ο χορός.

Η έκφραση μέσω της τέχνης είναι έκφραση –απελευθέρωση ψυχής που ταιριάζει στην προσωπικότητα του κάθε ανθρώπου. Η έκφραση μέσω διαφόρων μορφών της τέχνης εντάσσεται στο συνολικό πνεύμα υποστήριξης των δυνατοτήτων των ενοίκων, αποκατάστασης μιας ικανοποιητικής εικόνας του εαυτού αλλά και αναγνώρισης της διάστασης της ευχαρίστησης που συνδέεται

με δραστηριότητες, όπως αυτές που σχετίζονται με κάποιες μορφές τέχνης. Τα στοιχεία αυτά δίνουν, τελικά, και τη θεραπευτική ιδιότητα στις δραστηριότητες μέσω της τέχνης, που εφαρμόζονται στα πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του Ξενώνα «Αγάπη».

Η ζωγραφική χρησιμοποιείται συχνά σε θεραπευτικές ομάδες των ενοίκων, κυρίως για την ανίχνευση και επεξεργασία αρνητικών και θετικών συναισθημάτων. Ένας ένοικος κατά τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του ξενώνα, ασχολήθηκε ιδιαίτερα με τους τομείς της ζωγραφικής, γλυπτικής με γύψο και πηλό, αλλά και με τη χαρακτηριστική σε πέτρα. Οι περισσότεροι ένοικοι είχαν την ευκαιρία ελεύθερης καλλιτεχνικής δημιουργίας στο εργαστήριο αργυροχοΐας, που λειτούργησε για ένα χρόνο στα πλαίσια ενός προγράμματος κατάρτισης. Η μουσική και ο χορός είναι δύο μορφές τέχνης που εφαρμόζονται ευρέως στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες και στον ελεύθερο χρόνο.

Έχει παρατηρηθεί ότι κάθε εμπειρία καλλιτεχνικής έκφρασης και δημιουργίας δρα ενισχυτικά στην καλλιέργεια μιας καλής εικόνας για τον εαυτό και επομένως, στην άνοδο της αυτοεκτίμησης, συμβάλλει επίσης στην εκδήλωση θετικών συναισθημάτων, στην ανάπτυξη της βούλησης και της υπευθυνότητας και στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων. Η εφαρμογή μορφών της τέχνης στο θεραπευτικό πρόγραμμα ενός ξενώνα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης συμβάλλει στη συνειδητοποίηση, έκφραση και ανάπτυξη της δημιουργικής πλευράς του ανθρώπου. Διευκολύνει την επεξεργασία εμπειριών του παρελθόντος και του παρόντος, την ανακάλυψη, έκφραση και διεύρυνση των προσωπικών δυνατοτήτων-ικανοτήτων και οδηγεί σε έναν επαναπροσδιορισμό της πραγματικότητας. Η τέχνη αποτελεί ένα μέσο αυτοέκφρασης για τον ένοικο, που δίνει ταυτόχρονα τη δυνατότητα στο άτομο να εξελίξει και να δοκιμάσει χωρίς να διακινδυνεύει (μέσα σε ένα ασφαλές θεραπευτικό περιβάλλον) τις δυνατότητες του, τις επιθυμίες του και τις σκέψεις του. Δημιουργείται ένας «ασφαλής χώρος» για κάθε άτομο, έτσι ώστε να αναπτυχθεί και να διορθώσει τις αδυναμίες του.

Η συμβολή της Τέχνης, λοιπόν, στην αποασυλοποίηση και στην κοινωνική επανένταξη είναι πολύ σημαντική, αφού διευκολύνει τη δημιουργικότητα, τη φαντασία, την αυτογνωσία, προσφέρει δυνατότητες για εξερεύνηση, αναγνώριση, επεξεργασία, αλλαγή συναισθημάτων και σχέσεων, διευρύνει τα όρια των εμπειριών του και μεγαλώνει το φάσμα των συναισθηματικών και κοινωνικών ρόλων που διαδραματίζει το άτομο στη ζωή του. Η θεραπεία μέσα στα πλαίσια της αποϊδρυματοποίησης και της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης περιλαμβάνει κάθε προσπάθεια που στοχεύει στην αποκατάσταση της επαφής και της επικοινωνίας με τους άλλους ανθρώπους και κάθε προσπάθεια για εκπαίδευση που νοείται ως μια βαθύτερη και πολύπλευρη διεργασία από την απλή μετάδοση γνώσεων.

Όταν η τέχνη θεραπεύει

Στη σύγχρονη κοινωνία μεγάλη αξία δίδεται στη λεκτική επικοινωνία. Όμως, ο λόγος είναι ένα από τα μέσα του ανθρώπου για έκφραση και επικοινωνία. Η μη λεκτική επικοινωνία είναι απαραίτητη για την έκφραση εκείνων των συναισθημάτων που δεν χρειάζονται λόγια ή για τα οποία δεν υπάρχουν λόγια. Η έκφραση μέσω της τέχνης προσφέρει άλλωστε εναλλακτική λύση για το άτομο που δεν μπορεί ή δεν θέλει να μιλήσει. Βοηθά τα άτομα να εξερευνήσουν τις διάφορες διαστάσεις της προσωπικότητάς τους και να αναπτύξουν τη δημιουργικότητά τους, μαθαίνοντας ταυτόχρονα κοινωνικούς ρόλους.

Μέσω της τέχνης βρίσκει κανείς έναν ευαίσθητο και αποτελεσματικό τρόπο για να πλησιάσει και να βοηθήσει τον άνθρωπο.

Έχουν αναπτυχθεί διάφορες θεωρίες για τις θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής, του χορού, της ζωγραφικής, του δράματος και άλλων μορφών τέχνης. Παρακάτω θα αναφερθούμε με λίγα λόγια για την εφαρμογή της μουσικής, του χορού και των εικαστικών στην ψυχοθεραπεία.

Μουσική

Η μουσική αποτελεί ένα πολύ αποτελεσματικό και πολύ ευαίσθητο μέσο για την προσέγγιση των ψυχικών παθήσεων. Σήμερα το όλο πλαίσιο της επίδρασης της μουσικής στον άνθρωπο έχει αναχθεί στο χώρο της απόλυτης ορθολογικής επιστημονικής ανάλυσης μέσω της μουσικοθεραπείας. Μουσικοθεραπεία είναι η επιστημονική εφαρμογή της μουσικής με θεραπευτικό σκοπό. Η μουσική είναι πολύτιμο βοήθημα για οποιονδήποτε ασχολείται με τις ανθρώπινες σχέσεις. Βοηθάει όσους ασχολούνται με τη διερεύνηση, την εκπαίδευση και τη θεραπεία της συγκινησιακής και συναισθηματικής ζωής του ανθρώπου. Στη θεραπεία, η μουσική μπορεί να αποτελέσει έναν ευαίσθητο οδηγό για τη διερεύνηση της πολύπλοκης προσωπικής κλίμακας των συγκινησιακών και συναισθηματικών αντιδράσεων του ατόμου, των συνειδητών και υποσυνειδητών προβληματισμών του. Ακόμη, μπορεί να αποτελέσει ένα πολύ αποτελεσματικό διεγερτικό για την αφύπνιση και ενεργοποίηση των δημιουργικών δυνάμεων που υπάρχουν σε κάθε άνθρωπο και που μπορούν να ευνοήσουν τις προσπάθειες αναδιοργάνωσης. Η μουσική λοιπόν μπορεί να αποτελέσει εργαλείο έρευνας, ανάλυσης και αναδιοργάνωσης της εσωτερικής ζωής του ατόμου. Αλλά μπορεί να συμβάλλει και σαν εργαλείο έρευνας της κοινωνικής ζωής του ατόμου, μελετώντας την ποιότητα των διαπροσωπικών επαφών. Η σωματική έκφραση που υποβάλλεται από τη μουσική, επιτρέπει στο σώμα να περάσει σε δράση, να μεταφέρει και να ερμηνεύσει με σωματικές κινήσεις ένα ηχητικό μήνυμα που προκαλεί μια συγκινησιακή εκφόρτιση, ωφέλιμη για τη θεραπεία. Θεραπευτικές ιδιότητες έχει η μουσική

όταν ακούει κάποιος μουσικά κομμάτια της αρεσκείας του, όταν παίζει κάποιο μουσικό όργανο ή όταν παράγει, δημιουργεί μουσική.

Η Πρίνου Πολυχρονιάδου Π. (1995), κάνοντας λόγο για την επίδραση της μουσικοθεραπείας στην ψυχική ασθένεια, αναφέρει ότι: «θα μπορούσαμε να πούμε ότι η ψυχική αρρώστια είναι η 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». Επισημαίνει βέβαια, ότι λέγοντας μουσική, εννοούμε όλα τα στοιχεία που μπορούμε να συλλάβουμε, κυρίως με την ακοή, αλλά και με άλλες αισθήσεις μας, όπως η αφή.

Οι αρχαίοι Έλληνες αναγνωρίζονται ως οι πραγματικοί πρόδρομοι της σύγχρονης μουσικοθεραπείας, αφού αυτοί μελέτησαν και χρησιμοποίησαν τη μουσική στη θεραπεία ψυχικών και σωματικών παθήσεων. Στην αρχαιότητα πίστευαν ότι η μουσική γαληνεύει τη ψυχή, εξασφαλίζει την αρμονία του σώματος και κατ' επέκταση χαρίζει υγεία. Τα σημαντικότερα μοντέλα μουσικοθεραπείας στην αρχαιότητα είναι του Πυθαγόρα και του Αριστοτέλη. Με τον όρο μουσική οι αρχαίοι Έλληνες περιελάμβαναν τα πάντα: χορός, όργανα, λόγος, νόμος, αρμονία, ρυθμός και μέλος. Η μουσική είναι κατά βάση ήχος, ο οποίος διαθέτει τα εξής χαρακτηριστικά:

- Κίνηση
- Ρυθμό
- Μελωδία
- Αρμονία
- Σιωπή.

Τα χαρακτηριστικά αυτά διέπουν τον άνθρωπο, τη φύση, το σύμπαν ολόκληρο. Γι' αυτό το λόγο τα χνάρια της μουσικής εντοπίζονται από τα πρώτα βήματα του ανθρώπου στη γη. Στη φύση, οποιοδήποτε άκουσμα εγκλείει και μουσικότητα, το θρόισμα των φύλλων, το κελάρυσμα του γάργαρου νερού, ο καλπασμός των αλόγων κ.λπ. Ο άνθρωπος ανέκαθεν φαίνεται να κάλυπτε ποικίλες ανάγκες του με τη συνδρομή της μουσικής, όπως ανάγκες επικοινωνίας, θρησκευτικές, τελετουργικές, ψυχαγωγικές, θεραπευτικές, εργασιακές κ.ά. Η μουσική αποτελεί μια διεθνή γλώσσα επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων και είναι διαχρονική. Εκστασιάζει με το ρυθμό και το λόγο, χαλαρώνει, εμψυχώνει (εμβατήρια), νανουρίζει (νανουρίσματα), ανακουφίζει από τον πόνο, τον μόχθο της εργασίας αλλά και τη θλίψη (το μοιρολόι). Αποτελεί ένα βάλαμο ψυχής, μειώνει το άγχος, την υπερένταση και την υπερκόπωση.

Η μουσική ασκεί ποικίλες επιδράσεις στον άνθρωπο, τόσο σε βιολογικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Από παρατηρήσεις που έχουν γίνει κατά καιρούς, έχουν καταγραφεί οι παρακάτω βασικές επιδράσεις:

1. Συγκινησιακές μεταβολές, όπως η μεταβολή των συναισθημάτων, αλλαγή της διάθεσης κ.λπ.
2. Συνειρμικές επιδράσεις, καθώς ένα μουσικό άκουσμα προκαλεί στο άτομο σκέψεις και συνειρμούς.
3. Αύξηση της ικανότητας μάθησης, αφού έχει παρατηρηθεί ότι η μουσική λειτουργεί βοηθητικά στην απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων.

Επισημαίνεται ότι οι συγκινησιακές αντιδράσεις στην ακρόαση ενός μουσικού κομματιού, επηρεάζονται από ποικίλους παράγοντες, όπως είναι: τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, η ιδιοσυγκρασία, η μόρφωση και το κοινωνικο-πολιτιστικό και κληρονομικό περιβάλλον, αλλά και το ίδιο το μουσικό έργο. Επηρεάζεται ακόμη από την ψυχική διάθεση του ατόμου την ώρα της ακρόασης.

Η μουσική μπορεί να θεωρηθεί ότι ακολουθεί παράλληλα δύο κατευθύνσεις:

- **Η μουσική σαν αντικείμενο προβολής.** Ο συνθέτης και ο εκτελεστής καθρεφτίζουν στη σύνθεση και στην εκτέλεση την προσωπικότητα τους και τους προβληματισμούς τους. Ο ακροατής πάλι, χρωματίζει τη μουσική ανάλογα με την ψυχολογική του διάθεση κατά τη στιγμή της ακρόασης.
- **Η μουσική σαν αντικείμενο ταύτισης.** Η μουσική επηρεάζει τη διάθεση του ακροατή και τη συμπεριφορά του, αν ορισμένα από τα στοιχεία της ανταποκρίνονται στην ψυχολογική του κατάσταση και στην ιδιοσυγκρασία του.

Πρόκειται για δύο συμπληρωματικές κινήσεις: α) το εγώ προς τη μουσική και β) η μουσική προς το εγώ.

Η μουσική στον ξενώνα

Η μουσική είναι κατά κύριο λόγο μια μορφή επικοινωνίας με συγκινησιακό χαρακτήρα, που μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο σε περιπτώσεις διαταραχής των ανθρωπίνων σχέσεων και της επικοινωνίας, όπως συμβαίνει στους χρόνιους, ιδρυματοποιημένους ψυχικά ασθενείς. Οι χρόνιοι ψυχωσικοί είναι άλλωστε άτομα που έχουν χάσει τις ικανότητες έκφρασης των συναισθημάτων τους.

Η μουσική στον ξενώνα δεν χρησιμοποιείται μέσα στα αυστηρά πλαίσια της τυπικής μουσικοθεραπείας. Αποτελεί, όμως, ένα σημαντικό εργαλείο που βοηθά τα άτομα να εκφραστούν, παίζοντας το ρόλο του διαμεσολαβητή προς μία νέα επαφή με την πραγματικότητα. Συμβάλλει σε σημαντικό βαθμό στην αποκατάσταση διαπροσωπικών σχέσεων και επικοινωνίας. Γενικότερα, η μουσική ατμόσφαιρα που συχνά υπάρχει στο χώρο του ξενώνα, δημιουργεί μία ευχάριστη ατμόσφαιρα και προδιαθέτει ευνοϊκά τη διάθεση των ενοίκων αλλά και του προσωπικού και μειώνει το στρες τόσο των ενοίκων όσο και του προσωπικού.

Η μουσική μπορεί να αποτελέσει τον ενδιάμεσο κρίκο, μεταξύ ασθενή και θεραπευτή και να συμβάλει στην καλή σχέση και σε μια βαθύτερη επικοινωνία μεταξύ τους. Μεταξύ των ενοίκων, επίσης, καλλιεργείται ο αλληλοσεβασμός και η επικοινωνία.

Ένας ένοικος του ξενώνα, ο Μ.Ε., παίζει μπουζούκι συχνά στον ελεύθερο χρόνο του, σε ψυχαγωγικές ομάδες και σε μουσικές εκδηλώσεις που διοργανώνονται αρκετές φορές το χρόνο από τους ενοίκους και το προσωπικό του ξενώνα. Στις μουσικές εκδηλώσεις που διοργανώνονται στο χώρο της δομής, αλλά και έξω σε χώρους της κοινότητας, συμμετέχουν εθελοντές μουσικοί από την κοινότητα που παίζουν ζωντανά μουσική, για να διασκεδάσουν οι ένοικοι, παρέα με το προσωπικό και φίλους από την ευρύτερη κοινότητα. Ο Μ.Ε. παίζει μουσική είτε αυθόρμητα, όταν ο ίδιος έχει ευχάριστη διάθεση και θέλει να τη μεταδώσει και στους άλλους ή μετά από προτροπές των υπολοίπων, οπότε βλέπουμε να βελτιώνεται εμφανώς η προηγούμενη δυσθυμία του, αλλά και η γενικότερη ψυχολογική του κατάσταση. Συχνά, λόγω της χαμηλής του αυτοεκτίμησης, δείχνει να αναζητά το βλέμμα της επιβεβαίωσης και της επιβράβευσης από το προσωπικό. Η μουσική τον βοηθά να έρθει πιο κοντά στους υπόλοιπους ενοίκους, να επικοινωνήσει μαζί τους με το δικό του τρόπο, αλλά και να αναπτύξει κοινωνικές σχέσεις με άλλους ανθρώπους, που συμμετέχουν σε μουσικές εκδηλώσεις του ξενώνα.

Οι υπόλοιποι ένοικοι εκφράζουν ευχάριστα συναισθήματα όταν συμμετέχουν ενεργητικά στις μουσικές εκδηλώσεις, με τραγούδι και χορό, πολλές φορές ζητούν να ακούσουν μουσική που τους αρέσει στο χώρο τους, και συχνά μιλούν για τις αναμνήσεις από το παρελθόν που τους ξυπνούν ορισμένα «παλιά αγαπημένα» τραγούδια. Έτσι λοιπόν, η μουσική φαίνεται να βοηθά όλους τους ενοίκους σε μια βαθύτερη επικοινωνία μεταξύ τους και με τους άλλους ανθρώπους, στην κοινωνικοποίησή τους, αλλά και στην επεξεργασία συναισθημάτων και βιωμάτων για μια καλύτερη οργάνωση του ψυχικού τους κόσμου.

Χορός

Η ρυθμική κίνηση σε συνδυασμό με την ηχητική υπόκρουση, δηλαδή ο χορός, παίζουν σπουδαίο ρόλο στη ζωή του ανθρώπου. Έχει τονιστεί από πολλούς η ανάγκη ένωσης του σώματος και της ψυχής μέσω της μουσικής και έχουν αναπτυχθεί διάφορα θεραπευτικά συστήματα που εφαρμόζουν αυτό ακριβώς. Ο χορός θεωρείται ότι είναι η αρχαιότερη των τεχνών. Από τα πανάρχαια χρόνια αποτελούσε αναπόσπαστο μέρος των δραστηριοτήτων των ανθρώπων, επιτρέποντάς τους να είναι συμμετέχοντες δημιουργοί και όχι θεατές. Πολλές από τις τελετουργίες των πρωτόγονων φυλών αφορούσαν την ψυχική θεραπεία και χρησιμοποιούσαν σαν θεραπευτικά εργαλεία το χορό, το τραγούδι και το μύθο.

Το όργανο που χρησιμοποιεί ο χορός για να εκφραστεί είναι το ανθρώπινο σώμα. Στη χοροθεραπεία κινητοποιείται το σώμα για να ξυπνήσει τα βασικά αρχέτυπα και να «εκφράσει στην πράξη», αποτελώντας έτσι ένα σημαντικό θεραπευτικό εργαλείο. Αποτελεί μια ψυχοθεραπευτική δραστηριότητα που επιτρέπει στον άνθρωπο να αφυπνίσει τη λειτουργική ευχαρίστηση του σώματος, να ξαναβρεί την ψυχοσωματική ενότητα, να συμβολίσει τις εννομήσεις του με ένα κινητικό λεξιλόγιο, να υπερβεί τον εαυτό του και να επιφέρει τη μεταλλαγή, δηλαδή τη μετουσίωση. Οι παραδοσιακές πρακτικές της χοροθεραπείας χάνονται στα βάθη των αιώνων και επιπλέον είναι παγκόσμιες. Ακόμη και σήμερα τις συναντάμε ενσωματωμένες ευρύτατα σε όλο το φάσμα της κοινωνικής ζωής. Ο όρος χοροθεραπεία αφορά κινησιακές πρακτικές που στοχεύουν στη θεραπεία όλων των ειδών των προβλημάτων, σωματικών, ψυχικών και ψυχοσωματικών.

Ο χορός αποτελεί μια φυσική δραστηριότητα που προκαλεί φυσιολογικά φαινόμενα, με αποτέλεσμα το «φυσικό» επίπεδο του ανθρώπινου οργανισμού να ευεργετείται πρώτο από όλα από τις αναζωογονητικές επιδράσεις του χορού. Ο χορός απαρτίζει μια πλήρη γλώσσα, όπως και οι λέξεις, φέροντας τη θεραπευτική ικανότητα του συμβολισμού.

Το παιδί ανακαλύπτει από πολύ νωρίς την ταλάντωση (στροφή του κεφαλιού δεξιά-αριστερά κ.ά.), η οποία αντιστοιχεί φαινομενικά σε μια συμπεριφορά γενετικά προκαθορισμένη. Το μωρό αφήνεται σε αυτή τη συμπεριφορά, όταν απουσιάζει η μητέρα του για να καθησυχαστεί. Η ταλάντωση μπορεί να αποτελέσει ένα στερεότυπο, μια χαρακτηριστική εξαναγκαστική συμπεριφορά της ψύχωσης. Βλέπουμε άτομα σε ψυχιατρικά νοσοκομεία και ιδρύματα που αιωρούν μέλος ή ολόκληρο το σώμα τους κατά στείρο και ανέλπιδο τρόπο, κλεισμένα σε έναν κόσμο δίχως άνοιγμα, έχοντας αποτύχει να δημιουργήσουν τη «Δυάδα». Δεν έχουν καταφέρει να βρουν έναν τρόπο να προχωρήσουν από τη συγχώνευση στη διαφοροποίηση, να αποτελούν μέρος του κόσμου και συνάμα να είναι διαφοροποιημένοι από αυτόν (όπου το Άλλο είναι ταυτόχρονα ίδιο και διαφορετικό με το Εγώ). Η ταλάντωση εικονίζει το πέρασμα από τον έναν κόσμο στον άλλο και προσφέρει τη δυνατότητα στο άτομο να αναβιώσει σωματικά τη διαδικασία που διαιρεί και διαρθρώνει με την πέρα-δώθε κίνηση τις δίδυμες ενότητες. Η εξάσκηση αυτών των κινήσεων προσφέρει επίσης μεγάλη αγαλλίαση. Το σωματικό πέρα-δώθε πυροδοτεί στον άνθρωπο μια διαδικασία ψυχικής διάρθρωσης, οργάνωσης των δύο πόλων που είναι ξεχωριστοί, αλλά ενώνονται στην κίνηση της αιώρησης. Η εμπειρία ενοποίησης του σώματος, είναι βασική για όσους βιώνουν το σώμα τους διαμελισμένο, όπως είναι οι ψυχωτικοί ασθενείς.

Μια συγκρατημένη και ελάχιστα ενεργητική κίνηση μπορεί να σημαίνει ένα συναισθηματικό μπλοκάρισμα, προϊόν της ιστορίας του ατόμου ή των αμυνών

του χαρακτήρα του, και επιπλέον αποτελεί και ένα μήνυμα προς τους άλλους ή προς τον θεραπευτή, π.χ. φόβος για κάτι.

Ο χορός ευνοεί την έκφραση προσωπικών συγκινήσεων και την ερμηνεία των συναισθημάτων του ατόμου. Η συγκίνηση δραστηριοποιείται ως παράγοντας ενοποίησης σώματος και πνεύματος. Ο χορός είναι ταυτόχρονα φυσική και ψυχική δραστηριότητα. Οι κινήσεις του συνδέονται με συγκινήσεις, τις οποίες ξυπνούν ή εκφράζουν. Ξυπνούν, δηλαδή, μια συναισθηματική αντίδραση ή γίνονται οι κινήσεις φορείς των ψυχικών του καταστάσεων. Ο χορός αποτελεί το ενωτικό σημείο ανάμεσα στο έξω και στο μέσα και προωθεί μια αρμονική επανενοποίηση των δύο πλευρών του ανθρώπου. Για να μπορέσει ο ασθενής να ενοποιήσει και να δώσει θετικό χαρακτήρα στην εικόνα του σώματος του, είναι απαραίτητο να συμμετέχει σε ασκήσεις χορού που προτείνουν τη συμμετοχή όλου του σώματος και παράλληλα να λάβει ένα «βλέμμα έγκρισης», από τον θεραπευτή, που να αντικαθρεφτίζει μια ναρκισσιστικά εξυψωτική και εποικοδομητική εικόνα του.

Ο χοροθεραπεία έχει στόχο να κάνει το άτομο αυτόνομο. Αυτό αφορά τόσο το συναίσθημα της σωματικής του ακεραιότητας και μιας θετικής αναγνώρισης του εγώ, όσο και τη συνείδηση της ατομικής του ύπαρξης ενώπιον κάποιου άλλου (εμπειρία του σταδίου του καθρέφτη). Η διαδικασία της αποσύνδεσης είναι πρωταρχική, κυρίως στη θεραπεία των ψυχωτικών που έχουν παραμείνει ψυχικά προσκολλημένοι στη μητέρα. Μη έχοντας ξεπεράσει το στάδιο του καθρέφτη, δεν έχουν πρόσβαση στο διαχωρισμό, δηλαδή στην αναγνώριση του άλλου και συνεπώς του εαυτού τους. Στη χοροθεραπεία ο ασθενής προχωρά από την ταύτιση με τον θεραπευτή προς τη διαφοροποίηση και την εξέλιξη του προς την αυτονομία, τη δόμηση και την έκφραση. Το έργο της χοροθεραπείας είναι καλλιτεχνικό –να ανακαλύψει καθένας την ομορφιά της έκφρασης του- και συνάμα θεραπευτικό –να ανακαλύψει την αλήθεια του πόθου του. Το εγώ δημιουργεί τον εαυτό του μέσω της καλλιτεχνικής δημιουργίας.

Ο χορός στον ξενώνα

Ο χορός αποτελεί μια ιδιαίτερα ευχάριστη δραστηριότητα των περισσότερων ενοίκων του ξενώνα και συνοδεύει συχνά τις μουσικές δραστηριότητες. Ο χορός φαίνεται να είναι από μόνος του δημιουργικός, θεραπευτικός και αναπτυξιακός. Αποτελεί ένα μέσο εξέλιξης και ανάπτυξης της ψυχικής, σωματικής και συναισθηματικής υγείας των ανθρώπων.

Ο χορός ως δραστηριότητα καλλιεργήθηκε σταδιακά κατά τη διάρκεια ψυχαγωγικών εκδηλώσεων στους περισσότερους ενοίκους, οι οποίοι αρχικά απαιτούσαν μεγάλη παρακίνηση, ενθάρρυνση και επιβράβευση από το προσωπικό. Σήμερα υπάρχουν τουλάχιστον τρεις ένοικοι, που «παρασύρονται» αυθόρμητα

από τη μουσική και αφήνουν το σώμα τους ελεύθερο σε «ρυθμικές» κινήσεις. Η αλήθεια είναι ότι σχεδόν κανείς από τους χρόνιους ασθενείς του ξενώνα δεν διαθέτει ρυθμό στην κίνησή του, αποκαλύπτοντας την κακή σχέση που έχουν με το σώμα τους, ως αποτέλεσμα ίσως της μη πλήρους διαφοροποίησης του Εγώ από τον Άλλο. Ωστόσο, φαίνεται μια εξέλιξη στην κινητική δημιουργία με την πάροδο του χρόνου. Τα άτομα έρχονται σε επαφή με την εικόνα σώματος τους, αποκτούν έναν ολοένα αυξανόμενο σωματικό έλεγχο, ενώ αισθάνονται μεγάλη χαρά καθώς κατευθύνουν το σώμα τους. Μιμούνται τους θεραπευτές στις κινήσεις τους και ενθαρρύνονται από το καλοπροαίρετο βλέμμα των θεραπειών και το θετικό-ευχάριστο κλίμα. Αισθάνονται ασφάλεια, αφήνουν σταδιακά τις άμυνες τους να χαλαρώσουν και εκφράζονται με το σώμα τους. Ο χορός, τέλος, βοηθάει τους ενοίκους στην ανάπτυξη σχέσεων με τον έξω κόσμο (κοινωνικοποίηση) και συμβάλλει σε μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

Εικαστικές Τέχνες

Έχει αναγνωριστεί ότι οι πιο θεμελιώδεις σκέψεις και τα συναισθήματα του ανθρώπου, που προέρχονται από το ασυνείδητο, βρίσκουν την έκφρασή τους περισσότερο στις εικόνες παρά στις λέξεις. Η τέχνη όταν εφαρμόζεται στη θεραπεία, γίνεται μέσο μη λεκτικής επικοινωνίας, ένας τρόπος δήλωσης συγκεχυμένων και δύσκολα κατανοητών συναισθημάτων σε μια προσπάθεια να αποκτήσουν σαφήνεια και τάξη. Η αυθόρμητη εικαστική έκφραση, παρομοιάζεται με τον ελεύθερο συνειρμό της ψυχανάλυσης. Οι διαδικασίες της καλλιτεχνικής δραστηριότητας μοιάζουν από πολλές απόψεις με τις διαδικασίες που εμπλέκονται στα όνειρα. Ο «καλλιτέχνης» χρησιμοποιεί πολλά σύμβολα και μηχανισμούς: τους μηχανισμούς της σχάσης, της μετάθεσης, της συμπύκνωσης κ.ά. που όρισε ο Freud στη μελέτη του ονείρου. Η εμφανής διαφορά είναι ότι, η καλλιτεχνική δραστηριότητα δίνει συγκεκριμένη μορφή σε συναισθήματα συχνά ασυνείδητα, ενώ στα όνειρα δεν υπάρχει μια συγκεκριμένη μορφή, όπως στον πίνακα, που να μπορεί να λειτουργήσει ως καταγραφή της εμπειρίας και επομένως να διευκολύνει τη διαδικασία ανάλυσης.

Η συναισθηματική ανάπτυξη του εγώ του ατόμου επιδρά στη χρήση της συμβολικής έκφρασης. Σύμφωνα με την Melanie Klein, η χρήση της συμβολικής συμπεριφοράς αποτελεί απαραίτητο στοιχείο της ανάπτυξης του εγώ, ως άμυνα στον αποχωρισμό –από την εσωτερικευμένη εικόνα της μητέρας. Υπάρχουν έργα ψυχωσικών καλλιτεχνών που δείχνουν ότι προσπαθούν να αποκτήσουν τον έλεγχο του ψυχωσικού εξωτερικού κόσμου, ο οποίος περιλαμβάνει απειλητικά αντικείμενα. Πραγματοποιείται μια παλινδρόμηση της λειτουργίας του εγώ σε προηγούμενα στάδια της ανάπτυξης του, όπου η προβολή και ο απόλυτος έλεγχος διατηρούν κυρίαρχο ρόλο, «ανατρέποντας» τον αποχωρισμό του Εγώ

από τον έξω κόσμο. Στην τέχνη των ψυχωσικών, ο δημιουργός μιλά κυρίως προς τον εαυτό του και για τον εαυτό του, αλλά γίνεται αιχμάλωτος των παραληρητικών ιδεών του. Από την άποψη αυτή, η διαφορά ανάμεσα στην ψυχωσική και τη λεγόμενη «πραγματική» τέχνη είναι, ότι ο υγιής δημιουργός κάνει με τη θέλησή του αυτό, το οποίο ο ψυχωσικός νιώθει αναγκασμένος να κάνει. Τα επίπεδα λειτουργίας του Εγώ εναλλάσσονται κάτω από τον έλεγχο του ατόμου και γλιστρούν εντός και εκτός της φαντασίας σύμφωνα με τη βούλησή του.

Εικαστικές Τέχνες στον ξενώνα

Η ζωγραφική χρησιμοποιείται σε θεραπευτικές ομάδες των ενοίκων, για την ανίχνευση και την επεξεργασία συναισθημάτων, για τη βαθύτερη γνωριμία και επικοινωνία των μελών της ομάδας. Κατά καιρούς πραγματοποιούνται διάφορες ομάδες δημιουργίας, όπου με διάφορα υλικά -βότσαλα, κεριά, μπογιές, χάντρες, χαρτί, σχοινί κ.ά.-, επιχειρείται η δημιουργία κάποιων αντικειμένων τέχνης. Σε όλες τις περιπτώσεις καλλιτεχνικής δημιουργίας από τους ίδιους τους ενοίκους, εκφράζονται θετικά συναισθήματα, όπως χαρά και ικανοποίηση για το δημιούργημα τους, διάθεση για «μοίρασμα» της εμπειρίας με τους «Άλλους», αύξηση της αυτοεκτίμησης τους αλλά και της κοινωνικότητάς τους. Ανεξάρτητα από τις ομάδες ζωγραφικής και δημιουργίας, ένας ένοικος του ξενώνα στον πρώτο χρόνο λειτουργίας του, ο Μ.Β., συνήθιζε στον ελεύθερο χρόνο του να δημιουργεί στους τομείς της ζωγραφικής, γλυπτικής με γύψο και πηλό, αλλά και χαρακτηριστικής σε πέτρα. Ο Μ.Β. είχε βρει τον δικό του τρόπο για να εκφράζει τις ανησυχίες του, τις εσωτερικές του συγκρούσεις και τις φαντασιώσεις του. Τα έργα του αποτέλεσαν τον ενδιάμεσο χώρο ανάμεσα στο «μέσα» (άσυλο) και στο «έξω» (κοινότητα), τη γέφυρα ανάμεσα στον εσωτερικό και τον εξωτερικό κόσμο. Έλαβε αρκετές φορές συμμετοχή σε εκθέσεις με έργα τέχνης. Μέσα από τα καλλιτεχνικά του δημιουργήματα πλησίασε πιο κοντά τον έξω κόσμο εξασφαλίζοντας ένα δίκτυο κοινωνικής υποστήριξης, αναπτύσσοντας φιλικές σχέσεις, διασφαλίζοντας έτσι μια καλύτερη ποιότητα ζωής και αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου του, ενώ ταυτόχρονα, συνέβαλε στη μείωση του στίγματος και των διακρίσεων κατά των ψυχικά ασθενών.

Συμπεράσματα

Όλες οι μορφές τέχνης επιτρέπουν στον άνθρωπο να προσεγγίσει την ψυχική του υγεία μέσα από τη δημιουργία. Συμβάλλουν στην έκφραση προσωπικών σκέψεων και στη διερεύνηση και επεξεργασία συγκρούσεων, ανησυχιών και προβληματισμών. Βοηθούν τα συναισθηματικά μπλοκαρισμένα άτομα, όπως είναι οι χρόνιοι ψυχωσικοί, να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, να χαλαρώσουν τις

άμυνες τους και να πλησιάσουν τους άλλους ανθρώπους. Διευκολύνουν την αυτογνωσία και την ενεργοποίηση των δημιουργικών δυνάμεων που ωθούν προς την αναδιοργάνωση της εσωτερικής ζωής του ατόμου. Όλες οι μορφές τέχνης που εφαρμόζονται στον ξενώνα εμπλουτίζουν τα άτομα με εμπειρίες, βοηθούν στη διεύρυνση των κοινωνικών σχέσεων και των κοινωνικών ρόλων, εμβαθύνουν την επικοινωνία με τους άλλους ανθρώπους και γενικά, βοηθούν στη βελτίωση της ποιότητας των διαπροσωπικών σχέσεων και της ποιότητας ζωής. Οι ένοικοι τελικά περνούν από την κατάσταση παθητικότητας του ιδρυματοποιημένου ψυχικά ασθενή, σε μια κατάσταση ενεργητικότητας, από την κατάσταση του θεατή των κοινωνικών δρώμενων στην κατάσταση του δημιουργού τους. Απ' όλα τα παραπάνω, φαίνεται πόσο σημαντική είναι η συμβολή της τέχνης στην επίτευξη των επιμέρους στόχων που απαιτούν οι διαδικασίες της αποϊδρυματοποίησης και της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και επανένταξης, έτσι όπως περιγράφηκαν στην εισαγωγή της παρούσας εργασίας.

Βιβλιογραφία

- Dalley T., Case C., et al. (1998). *Θεραπεία μέσω Τέχνης. Η Εικαστική Προσέγγιση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Ευδοκίμου –Παπαγεωργίου Ρ. (1999). *Δραματοθεραπεία –Μουσικοθεραπεία. Η επέμβαση της τέχνης στην ψυχοθεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Μαδιανός Μ.Γ. (1994). *Η Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση. Από το Άσυλο στην Κοινότητα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Μαδιανός Μ.Γ. (1994). *Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση και η Ανάπτυξη της. Από τη Θεωρία στην Πράξη*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Πρίνου Πολυχρονιάδου Π. (1995). *Μουσική και Ψυχολογία. Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Θυμάρι
- Schott –Billmann F. (1998). *Όταν ο χορός θεραπεύει*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Πηγές από Internet.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

I. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Αντώνης Λιοδάκης, <i>ψυχίατρος (Πρόεδρος)</i>	Νικολέτα Μπουλταδάκη, <i>ψυχολόγος</i>
Νέλλη βαλεργάκη, <i>ψυχίατρος</i>	Πέτρος Ξενάκης, <i>ζωγράφος</i>
Ολυμπία Βεζυρέα, <i>ψυχίατρος</i>	Νίκη Παπαδάκη, <i>ψυχολόγος</i>
Ιωάννα Γαβριλάκη, <i>κοινωνική λειτουργός</i>	Έλενα Παπαδομαρκετάκη, <i>ψυχολόγος</i>
Νίκος Γιαννακάκης, <i>ειδικ. Ψυχιατρικής</i>	Μαρία Παπουτσάκη, <i>επισκέπτρια υγείας</i>
Λάμπρος Γιώτης, <i>ψυχίατρος</i>	Κωνσταντίνα Ριτσάτου, <i>φιλόλογος</i>
Ελένη Γύρα, <i>ψυχολόγος</i>	Δάφνη Σινάνη, <i>ψυχολόγος</i>
Ελένη Δουρουντάκη, <i>νοσηλεύτρια</i>	Μαρίνα Σκαλιδάκη, <i>ψυχολόγος</i>
Αναστασία Καζούλη, <i>νοσηλεύτρια</i>	Δέσποινα Σταματοπούλου, <i>ψυχολόγος</i>
Εύα Κασσωτάκη, <i>ψυχίατρος</i>	Ελένη Τάκη, <i>επισκέπτρια υγείας-ψυχολόγος</i>
Αναστασία Καστανάκη, <i>ψυχολόγος</i>	Μανόλης Τζανάκης, <i>κοινωνιολόγος</i>
Γιώργης Κονδύλης, <i>ψυχολόγος</i>	Μιχάλης Τρελόπουλος, <i>ψυχίατρος</i>
Γιάννης Κουτσανδρέας, <i>ειδικ. Ψυχιατρικής</i>	Βίκυ Τσούρτου, <i>ψυχολόγος</i>
Στέλιος Κρασανάκης, <i>ψυχίατρος</i>	Βούλα Φιωτάκη, <i>υπάλληλος ΝΕΛΕ</i>
Αγγελική Μανούσου, <i>ψυχολόγος</i>	Σοφία Φαλιέρου, <i>κοινωνική λειτουργός</i>
Ρίτσα Μαντζαβέλα, <i>ψυχολόγος</i>	Αγγελική Φυτράκη, <i>εργοθεραπεύτρια</i>
Κατερίνα Μαρινάκη, <i>επισκέπτρια υγείας</i>	Εύη Χειλάκου, <i>επισκέπτρια υγείας</i>
Γιώργος Μαρκαντωνάκης, <i>ψυχίατρος</i>	Ευγενία Χουρδάκη, <i>ψυχίατρος</i>
Κυριακή Ματσαμά, <i>στέλεχος επιχειρήσεων</i>	

Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «ΕΠΕΚΕΙΝΑ»

Πρόεδρος: Αντώνης Λιοδάκης

Γεν. Γραμματέας: Νικολέτα Μπουλταδάκη

Ταμίας: Βίκυ Τσούρτου

Μέλη: Ιωάννα Γαβριλάκη
Μανόλης Τζανάκης

II. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Πέμπτη 15 Μαΐου 2003

- 09:30** ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ *ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΕΙΣ, ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ*
- ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Λιοδάκης Α., Γιώτης Λ., Καρτάκης Δ., Κρασανάκης Σ., Κονδύλης Γ.
- Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Κυδωνίας και Αποκορώνου κ. Ειρηναίος
 Εκπρόσωπος του Υπουργείου Πολιτισμού
 Μαυρατζώτου Καλλιόπη, Διευθύντρια Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου
 Υγείας και Πρόνοιας
 Αθανάσιος Καρούζος, Περιφερειάρχης Κρήτης
 Κατσανεβάκης Γώργος, Νομάρχης Χανίων
 Βιρβιδάκης Κυριάκος, Δήμαρχος Χανίων
 Μπαρδής Βασίλης, Πρόεδρος ΠΕΣΥΠ Κρήτης
 Ουρανός Γώργος, Διοικητής Θ.Ψ.Π.Χ.
 Λαμπουσάκης Ευτύχιος, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Χανίων
 Γιακουμάκης Γιάννης, Πρόεδρος Ιατρικής Εταιρείας Χανίων
 Αδοντάκης Σπύρος, Πρόεδρος Φαρμακευτικού Συλλόγου Χανίων
- 10:30** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
- ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Καρτάκης Δ., Αρχοντάκης Α.,
 Λυκέτσος Γ., *Η αρχαία ελληνική τραγωδία στο Δρομοκαίτειο*
- 11:00** ΔΙΑΛΕΞΗ
- ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Δοξάκης Σ., Κωνσταντίνου Α.
 Λιάκος Α., *Η χρήση της ζωγραφικής στην ψυχοκοινωνική
 αποκατάσταση*
- 12:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ *ΟΤΑΝ ΜΠΟΡΕΙΣ ΝΑ ΖΩΓΡΑΦΙΖΕΙΣ: ΞΕΠΕΡΝΩΝΤΑΣ ΤΑ
 ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ*
 (Αίθ. Αριστοτέλης)
- ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Αναγνωστοπούλου Ν.
 Αναγνωστοπούλου Ν., *Όταν μπορείς να ζωγραφίζεις – Ανάλυση
 περιστατικών*
 Βασιλειάδης Π., *Δημιουργική ψύχωση*
 Μιχαλόπουλος Σ., *Το περίγραμμα στη ζωγραφική*
 Χαραλάμπους Μ., *Βουτιά στο χρώμα*

- 12:00** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ *Η ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΠΗΓΗ ΕΜΠΝΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΣΚΕΨΗ* (Αίθ. Σωκράτης)
Λαμπουσάκης Ε., Σακκάς Δ.
*Λαμπουσάκης Ε., Τα Ασκληπιεία στην Αρχαία Ελλάδα (Με αφορμή
το Ασκληπιείο στο Νομό Χανίων)*
*Ευθυμιάδου-Γρίβα Α., Τα Αρχαία Ασκληπιεία και η σπουδαιότητα
των ιαματικών λουτρών και της λασποθεραπείας*
*Συμεωνίδης Γ., Γκίμας Δ., Κελεμένδρης Γ., Τόλιου Α., Από τον
Αμφιαράειον στις θεατρικές ομάδες των χώρων της ψυχικής υγείας*
*Σολδάτος Ν., Φραντζιός Γ., Τριανταφύλλου Θ.Ψ.Π.Χ., Ασέρ Α.,
Επρέμ Χ., Πένθος και τραγωδία*
*Μαυριδάκης Α., Μπέλλου Α., Σύνδρομο Οδυσσέα ή σύνδρομο
«ΠΑΙΑΝ»*
*Αρσενοπούλου Α., Καλλού Ι., Περιφαντζή Ρ., Ρουσάκη Ε.,
Γυναικείες μορφές στην αρχαία τραγωδία*
*Σακκάς Δ., Η αξιοποίηση της τραγωδίας στην εκπαίδευση
εκπαιδευτών*
- 12:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 1 *ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ «ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΟΙ ΜΕ ΤΙΣ
ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΜΑΣ»*, Κρασανάκης Σ., Κόρρα Σ. (Αίθ. Θαλής)
- 12:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 2 *Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΣ*, Ν. Περακίς
(Αίθ. Αριστοτέλης)
- 12:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 3 *ΧΩΡΙΣ ΠΟΛΛΗ ΣΚΕΨΗ!...* Ε. Κήτα (Αίθ. Τζάκι)
- 14:30** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ
ΤΡΑΠΕΖΙ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ *ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
Ν. Σμυρλή
*Σμυρλή Ν., Από τη συλλογικότητα της φυλής στο ατομικισμό
της δυτικής κοινωνίας*
*Μαργαρίτη-Τζωρτζάκη Α., Τελετουργία και θεραπεία, τελετουργία
και χοροθεραπεία*
Κήτα Ε., Το δέντρο της χοροθεραπείας
Θάτσερ Λ., Θεωρίες και εφαρμογές της χοροθεραπείας
Χατζιδάκη Ζ., Ότι υπάρχει στην ευφύια υπήρχε πριν στις αισθήσεις
- 17:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 4 *Ο ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΣΚΑΣ*, Γ. Ασρινάκης (Αίθ. Θαλής)
- 17:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 5 *FOCUSING & ΤΕΧΝΗ*, Π. Ζαρογιάννης (Αίθ. Ηράκλειτος)
- 17:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 6 *ΣΩΜΑ ΚΑΙ ΕΙΚΑΣΤΙΚΗ ΓΡΑΦΗ*, Κ. Μάκρη (Αίθ. Τζάκι)

- 16:00 ΔΙΑΛΕΞΗ**
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Μ. Τζανάκης, Μ. Σαββάκης
 Κονδύλης Γ., *Η ηθολογική βάση της τελετής*
- 17:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ** ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΖΗΤΗΣΕΙΣ
 ΤΡΑΠΕΖΙ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ (Αίθ. Αριστοτέλης)
- ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ** Λ. Γιώτης
 Τσέλικα Η.Π.Α., *Παράσταση ως θεραπεία;*
 Ζαφειροπούλου Ε., Αγγέλης Γ., Μάγκλαρη Μ., Δεδέσκη Δ.,
Δραματοθεραπεία: Η δραματική/θεατρική τέχνη στην υπηρεσία
της ψυχοθεραπείας
 Δεδέσκη Δ., *Μέθοδοι και μοντέλα εφαρμογής*
της Δραματοθεραπείας
 Πολυχρονίου Χ., Τριγάζη Φ., *Η τελετουργία και η χρήση*
της στην θεραπευτική διαδικασία
 Εικοσιπεντάρχου Κ., *Ο μύθος, οι μεταμορφώσεις της ψυχής*
και η Δραματοθεραπεία
 Φωτεινού Α., Προύζου Μ., Εικοσιπεντάρχου Κ., *Μύθοι,*
παραμύθια, τροφή ψυχής
 Βουνάτχου Γ., *Η σωματική κίνηση ως μέσο επικοινωνίας*
στη Δραματοθεραπεία
- 17:00 ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ** Η ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ & ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ
 ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (Αίθ. Σωκράτης)
- ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ** Ν. Μαρκάκη-Παττακού, Ι. Κουτσανδρέας
 Μαζοκοπάκη Κ., Κουγιουμουτζάκης Γ., *Μουσικότητα στη βρεφική*
ηλικία: προσδιορίζοντας τη θεραπευτική πρακτική
 Σταύρου Δ., *Η συμβολή της τέχνης στην κατανόηση της οιδιπόδειας*
προβληματικής κατά τη νηπιακή περίοδο
 Μαρκάκη-Παττακού Ν., *Η συμβολή των παραμυθιών στην ψυχική*
ανάπτυξη του παιδιού
 Νάκου Ε., *Η τέχνη ως «θεραπευτικό»-παιδευτικό μέσο έκφρασης,*
επικοινωνίας, κατανόησης και συνεργασίας
 Ελευθεριάδου Μ., Βούρα Π., Παλαιογιάννη Α., Αγγελίδης Γ.,
The role playing και η σημασία του στην προσέγγιση των προβλημάτων
των εφήβων
 Καλαϊτζάκη Μ., Μαρματάκη Α., Τζορμπατζάκη Β., *Η συμβολή*
της Τέχνης σε προγράμματα αγωγής υγείας στο Λύκειο
- 17:00 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 7** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΚΥΚΛΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ Ε. Κασιμάτη
 (Αίθ. Θαλής)

- 17:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 8 *ΧΕΙΡΩΝ - Ο ΠΛΗΓΩΜΕΝΟΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ*, Ν. Κυριάκου
(Αίθ. Ηράκλειτος)
- 17:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 9 *ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΥΘΟΡΜΗΤΟΥ ΘΕΑΤΡΟΥ*, Κ. Κανακάκη
(Αίθ. Τζάκι)
- 18:30** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Α. Λιοδάκης, Α. Μαυριδάκης
Jacob B., Τέχνη και ποιότητα ζωής: Ένα μοναδικό σύστημα, φορέας επανένταξης

Παρασκευή 16 Μαΐου 2003

- 09:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ *Η ΤΕΧΝΗ-ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ*
ΤΡΑΠΕΖΙ *ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΦΗΒΟΥ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Α. Γιώτη, Ε. Παπαδομαρκετάκη
Μπαρδάνη Ε., Σταμούλη Β., Πορταράκη Μ., *Η συμβολή της ζωγραφικής τέχνης στη διάγνωση της παιδικής ψυχοπαθολογίας*
Ζερβουδάκη Ε., Παπαδομαρκετάκη Ε., *Το παιδικό ιχνογράφημα ως διαγνωστικό μέσο και ως μέσο θεραπείας*
Βαγιανάκος Π., *Η παιγνιοθεραπεία*
Γιώτη Α., Παπαδοκοτσώλη Ε., Αβούρης Δ., *Το παραμύθι: Μια μοναδική μορφή τέχνης με θεραπευτική δύναμη. Δουλεύοντας στο Γενικό Νοσοκομείο*
Φωτεινού Α., Κανελλέα Κ., Φραγκούλη Α., Σουμάκη Τζ., *Η συμβολή της Δραματοθεραπείας σε Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία*
Σαμαρά Μ., Αθανασοπούλου Λ., Μαρκοβίτης Μ., *Η θέση της μουσικοθεραπείας στην παιδοψυχιατρική προσέγγιση παιδιών-εφήβων, σε τμήμα νοσηλείας Γενικού Νοσοκομείου*
Κάβουρα Π., Χίτογλου-Αντωνιάδου Μ., *Nordoff Rebbins μουσικοθεραπεία σε άτομα με αυτισμό*
- 09:00** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ *ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ «ΚΥΨΕΛΗ»*. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (Αίθ. Σωκράτης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Ε. Οικονομοπούλου, Ε. Κασσωτάκη
Λούτσος Σ., Παπασιδέρη Δ., Μελά Κ., Κρητικού Μ., Μενούτης Β., *Η ομάδα Μουσικής-Κίνησης της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη»*

Ψαρράκη Κ., Λαγαράκης Σ., Μελά Κ., Κρητικού Μ., Μενούτης Β., *Η ομάδα Ψυχοδράματος της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη»*

Γκρέκα Ε., Σουλτάνης Μ., Ψαρράκη Κ., Κρητικού Μ., Μενούτης Β., *Η ομάδα Επιθυμίας και Δράσης της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη»*

Κρεταρά Ν., Ψαρράκη Κ., Χανιώτης Γ., Κρητικού Μ., Μενούτης Β., *Η ομάδα Παραμυθιού και Μυθολογίας της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη»*

Μελά Κ., Νιανιαχά Α., Μουνταλούδης Η., Κρητικού Μ., Μενούτης Β., *Η θεραπευτική εφαρμογή του παιχνιδιού ως τέχνη επικοινωνίας στην ομάδα παιχνιδιού-δημιουργίας της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη»*

Χρονοπούλου Α., Νιανιαχά Α., Παπαδημητρίου Μ., Μενούτης Β., *Ομάδα ζωγραφικής της Θεραπευτικής Κοινότητας «Κυψέλη»*

09:00 ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ *ΕΙΚΑΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ & ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ*
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (Αίθ. Θεόφραστος)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Γ. Παντής, Α. Προκοπίου

Αγγελάκη Ε., Χρήστου Α., Παντής Γ., *Θεραπεία μέσω της καλλιτεχνικής δημιουργίας*

Ντιγριντάκη Μ., Προκοπίου Α., *Εμπειρίες από την εικαστική δημιουργία κατά την θεραπεία ζεύγους*

Τριανταφύλλου Θ.Ψ.Π.Χ., Παπαδόπουλος Ν., Πανυπέρης Α., *Παρουσίαση περιστατικού: Η αυθόρμητη συλλογή αντικειμένων και η «επεξεργασία» τους μέσα από το ιχνογράφημα. Τακτική επίλυση της ναρκισσοειδούς επικοινωνίας στα πλαίσια της συνεδρίας*

Κιλίμη Ι., *Από τη «σκοτεινή» πλευρά του ασυνείδητου στη «φωτεινή» πλευρά του δημιουργήματος –η συμβολή της θεραπείας μέσω εικαστικών*

Μωρογιάννης Φ., *Η εικαστική αναπαράσταση της απόγνωσης σε ασθενείς με διαταραχές πρόσληψης τροφής*

Δάλλη Α., *Εικαστική θεραπεία και αγχώδης διαταραχή (ανάλυση περίπτωσης)*

Μπουλταδάκη Ν., Λιοδάκης Α., Τάκη Α., Χειλάκου Ε., *Vincent Van Gogh -Προσπάθεια για διάγνωση*

Μακρή Κ., *Παραλλαγές πάνω σε σχέδια του P. Klee*

09:00 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 10 *Από ΤΗΝ ΕΙΚΟΝΑ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ*, Ph. Jones (Αίθ. Ηράκλειτος)

09:00 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 11 *ΑΥΘΕΝΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ*, Ε. Λεβίδη (Αίθ. Τζάκι)

10:30 ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)

- ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Γ. Κονδύλης, Ε. Χειλάκου
Dubowski J., *Αναλυτική θεραπεία μέσω τέχνης: το πάντρεμα της θεραπείας μέσω τέχνης και της αναλυτικής ψυχολογίας*
- 11:00** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Λ. Γιώτης, Κ. Ματσουμά
Σ. Κρασσανάκης, *Δραματοθεραπεία και μεταμοντέρνο*
- 12:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ *Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ ΣΤΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΗΜΕΡΑΣ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Ι. Μαντωνάκης, Κ. Κατάν
Κατάν Κ., Μαντωνάκης Ι., *Το θεραπευτικό πρόγραμμα του Νοσοκομείου Ημέρας του Αιγινήτειου Νοσοκομείου*
Γύρα Ε., Θεοχάρη Κ., Κατάν Κ., Μαντωνάκης Ι., *Η θεραπευτική χρήση της εικαστικής έκφρασης Νοσοκομείο Ημέρας του Αιγινήτειου Νοσοκομείου*
Γιώτης Λ., Θεοχάρη Κ., Κατάν Κ., Μαντωνάκης Ι., *Η θεραπευτική χρήση της θεατρικής τέχνης στο Νοσοκομείο Ημέρας*
Μαρτινάκη Σ., Πολίτης Ι., Κατάν Κ., Μαντωνάκης Ι., *Η λειτουργία της ομάδας μουσικής στο Κοινωνικοθεραπευτικό Πρόγραμμα του Νοσοκομείου Ημέρας της Ψυχιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών*
Πολίτης Ι., Μαρτινάκη Σ., Κατάν Κ., Μαντωνάκης Ι., *Η χρήση του κινηματογράφου σαν θεραπευτικό μέσο σε ομάδες ψυχιατρικών ασθενών στο νοσοκομείο Ημέρας του Αιγινήτειου Νοσοκομείου*
- 12:00** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ *ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΘΕΩΡΙΑ & ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΑΤΟΜΑ & ΣΕ ΟΜΑΔΕΣ* (Αίθ. Σωκράτης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Κ. Κокas, Β. Γιώτης
Γεωργιάδη Ε., *Ορισμός της Μουσικοθεραπείας. Ένα παράδειγμα*
Γιώτης Β., *Μουσικά ελλείμματα οφειλόμενα σε αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές*
Κокas Κ., *Χαρά μέσα από τη μαγεία της μουσικής*
Φρουδάκη Μ., *Ανάλυση μουσικού αποσπάσματος από ομαδική συνεδρία ασθενών με χρόνιες ψυχικές νόσους*
Φρουδάκη Μ., *Ατομική μουσικοθεραπεία - Ένα case study*
Αποστόλου Κ., *Διαφορετικοί ρόλοι του Μουσικοθεραπευτή*
Μάρης Χ., *Insomnia: Η συμβολή της στην τέχνη*

- Πυροκάκου Κ., *Εφαρμογή κλινικής Μουσικοθεραπείας σε ομάδα χρόνιων ασυλιακών ασθενών του ΨΝ.Α.*
- 12:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 12 ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΜΟΥΣΙΚΟ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ, Δ. Αντωνακάκης
(Αίθ. Ηράκλειτος)
- 12:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 13 ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΤΙΓΟΝΗ ΤΟΥ ΣΟΦΟΚΛΗ, Α. Αρσενοπούλου (Αίθ. Τζάκι)
- 13:30** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Α. Λιοδάκης, Ε. Κασσωτάκη
Κ. Γρίβας, *Θέατρο και τρέλα*
- 15:30** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΩΝ ΤΕΧΝΩΝ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΤΡΑΠΕΖΙ Λ. Γιώτης
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
Dubowski J., *Εποπτεία: Κατανοώντας τη σχέση ανάμεσα στη διωποκειμενικότητα και την τέχνη*
Τσελίκα Η.Π.Α., *Εποπτεία στις θεραπείες μέσω τέχνης*
Προύζου Μ., *Μοντέλα εποπτείας και δραματοθεραπευτική προσέγγιση*
Γύρα Ε., Κατάν Κ., *Η ομαδική εποπτεία ως θεμελιακή δομή στη Θεραπευτική Κοινότητα του Νοσοκομείου Ημέρας του Αιγινήτειου Νοσοκομείου*
Παπαθέου Ρ., *Η εποπτεία –ένα πολύτιμο εργαλείο προσωπικής και επαγγελματικής εξέλιξης στον Δραματοθεραπευτή*
- 15:30** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΤΕΧΝΗ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΑ (Αίθ. Σωκράτης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Μ. Φαφαλιού-Δραγώνα, Ν. Παπαδάκη
Λιοδάκης Α., Παπαδάκη Α., Μπουλνταδάκη Ν., Δουρουντάκη Ε., Τάκη Ε., Καζούλη Α., *Η συμβολή του θεάτρου στη διαμόρφωση της κοινωνικότητας, της λειτουργικότητας και της ψυχοπαθολογίας του ψυχικά πάσχοντα*
Διαλλινά Μ., Δροσατάκη Κ., Τσιούλη Ε., Αλεξανδρόπουλος Κ., *Ανοιχτές ομάδες εφήμερης καλλιτεχνικής έκφρασης σε συνθήκες κρίσης στο Ψυχιατρικό Τμήμα γενικού Νοσοκομείου*
Αντωνακάκης Δ., *Μουσικοθεραπεία με ομάδα σχιζοφρενών στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο του Fulbourn, Cambridge, στη Μεγάλη Βρετανία*
Παϊζή Α., *Η ψυχοθεραπευτική χρήση του χορού στην ψύχωση*

- Μαρινάκη Αικ., *Η ζωγραφική σαν πνευματική διαδικασία με στόχο την ανάκτηση της αρμονίας*
 Μποτίνη Μ., *Γραμμές ζωής -εργαστηρίου ζωγραφικής Κ.Θ.Ψ.Π.Χ. Λέρου*
 Φαφαλιού-Δραγώνα, *Μαρτυρίες*
- 15:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 14 *ΤΟ ΦΥΛΑΚΤΟ*, Φ. Τριγιάζη (Αίθ. Ηράκλειτος)
- 15:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 15 *Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΧΙΟΝΑΤΗΣ...ΚΑΘΡΕΠΤΗΣ...ΜΗΤΡΙΑ*
 Α. Φωτεινού (Αίθ. Τζάκι)
- 17:30** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ
 ΤΡΑΠΕΖΙ
 ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
Η ΑΝΑΠΑΡΑΣΤΑΣΗ & Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΤΡΕΛΑΣ ΣΤΟΝ ΚΙΝΗΜΑΤΟΓΡΑΦΟ (Αίθ. Αριστοτέλης)
 Λ. Κακάρογλου, Σ. Ψυλλάκης
 Κανέλης Η.Π.Α., Μπονιουέλ, Φελίνι, Τορνές: *Ευρωπαϊκές κινηματογραφικές προσεγγίσεις, ντίβες, ντιβάναι*
 Κακάρογλου Λ., *Η εικόνα της τρέλας στο έργο του Χίτσκοκ*
 Ψυλλάκης Στ., *Γυρίζοντας το ντοκιμαντέρ «Ο άνθρωπος που ενόχλησε το σύμπαν»*
 Ζέρβας Γ., *Η τρέλα στο ντοκιμαντέρ: δύο περιπτώσεις («Urgences» του Raymond Depardon και «La Moindre des Choses του Licholas Philibert)*
- 17:30** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ
 ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
 ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
ΕΡΓΟ ΤΕΧΝΗΣ, ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΑ & ΨΥΧΩΣΗ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ/ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ (Αίθ. Σωκράτης)
 Κ. Πρώιμος, Μ. Τζανακάκη-Μελλισάρη
 Παπαχριστόπουλος Ν., *Η έννοια της μετουσίωσης στη θεωρία του Φρόιντ και του Λακάν*
 Βασιλειάδης Π., Παπαγεωργίου Β., *Η ψύχωση σαν πηγή έμπνευσης στην τέχνη*
 Βασιλειάδης Π., *Η επίδραση της ψυχωτικής διεργασίας στο έργο εικαστικών καλλιτεχνών*
 Κούκης Γ., *Η θεραπευτική σημασία της εικαστικής δημιουργίας από χαρακτηρηναλυτική άποψη*
 Τζανακάκη-Μελλισάρη Μ., Καστανάκη Α., *Ψυχανάλυση και λογοτεχνία*
 Πρώιμος Κ., *Μεταξύ τρέλας και ευθύνης. Η ερμηνεία της βιβλικής ιστορίας της θυσίας του Αβραάμ από τον Σώρεν Κίρκεγκωρ και τον Ζακ Ντεριντά*
- 17:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 16 *ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ & Η ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΦΩΝΗ*, Σ. Σακκάς (Αίθ. Θαλής)

- 17:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 17 *ΧΡΗΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΤΕΧΝΙΚΩΝ & ΚΙΝΗΣΗΣ ΣΕ ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΤΟΓΝΩΣΙΑΣ*, Σ. Αλέξογλου, Ι. Χαραλάμπους (Αίθ. Ηράκλειτος)
- 17:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 18 *ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΟΓΡ/ΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ*, Γκιούρκα Γ. Καραβασίλη Σ. (Αίθ. Τζάκι)
- 19:00** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Σ. Κρασανάκης, Ε., Παπαδομαρκετάκη
Ph. Jones, *Ο ρόλος των θεραπειών τέχνης: Διάλογος και ανακάλυψη*

Σάββατο 17 Μαΐου 2003

- 09:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ *ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΤΡΑΠΕΖΙ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Μ. Μαρντικιάν-Γαζεριάν, Ε. Γύρα
Μαρντικιάν-Γαζεριάν, Μ., *Κοινωνική εργασία: Επιστήμη και τέχνη*
Παπαφλέσσα Θ., *Κοινωνική εργασία: Επιστήμη και τέχνη*
Γύρα Ε., *Η ομάδα πυξίδα στο καράβι της ζωής μου*
Πόλος Γ., *«Τους καλοκαιρινούς δε μήνες, συμμετείχα με την οικογένειά μου εις εκπαιδευτικές περιηγήσεις»*
Σαρρή Μ., *Από την κοινωνική εργασία στο κουκλοθέατρο –μια δρασκελιά, ένα βήμα...*
Χατζησταμάτη Κ., *Κοινωνική εργασία-Κοινωνιολογία -Πορεία ζωής*
- 09:00** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ *Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΟ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ*
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ (Αίθ. Σωκράτης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Ι Γαβριήλ, Π., Βασιλειάδης
Γαβριήλ Ι., *Η οξεία σχιζοφρενική διαταραχή όπως εκφράζεται στην τέχνη*
Βασιλειάδης Π., *Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στη ζωγραφική των ατόμων με ψύχωση: Ένα θεραπευτικό βοήθημα*
Τζανακάκη Μ., Βαλυράκη Ν., *Σύγκριση της έκφρασης μέσω τέχνης ασθενών με διάγνωση σχιζοφρένειας και μανιοκατάθλιψης*
Ετμέκσογλου Ι., Μπούκα Ε., Καλλιώδη Χ., *Ομάδα μουσικοθεραπείας του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Κέρκυρας*
Τριανταφύλλου Θ., Παπαβασιλείου Ι., *Ομάδα εργοθεραπείας και υποστήριξης σε πλαίσιο βραχείας νοσηλείας σε Ψυχιατρική Κλινική Στρατιωτικού Νοσοκομείου*

- Λαγαράκης Σ., Βλαχοχριστοπούλου Α., Παπαδημητρίου Κ., Κρητικού Μ., Μενούτης Β., *Η ομάδα ψυχοδράματος της Θεραπευτικής Κοινότητας του ναυτικού νοσοκομείου Σαλαμίνας*
- Γαλανάκης Ε., Ζαγουράκη Μ., Ντουντουλάκη Υ., Καραντώνης Ε., Δασκαλάκης Μ., *Σκέψεις και προβληματισμοί μέσα από προσωπική εμπειρία στην ομάδα Κοινωνικού και Θεραπευτικού Θεάτρου «Σχοινοβάτες» του Θ.Ψ.Π.Χ.*
- Καρύδη Μ.Β., Παπακωνσταντίνου Κ., Τζεδάκη Μ., Μοσχούτα Χ., Μαυρέλου Γ., Βασιλοπούλου Δ., Αναστασοπούλου Χ., Ραμπαβίλας Α., *Η ανάπτυξη Ευρωπαϊκού Εκθετηρίου Τέχνης στα πλαίσια της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης*
- Μπριλλάκης Ε., *Η συμβολή της βιοενέργειας στη διάγνωση και θεραπεία ψυχικών διαταραχών*
- 09:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 19 *Η ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΤΡΑΓΩΔΙΑΣ ΤΟΥ ΕΥΡΥΠΙΔΗ ΣΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΤΡΙΓΩΝΟΥ ΘΥΜΑ-ΘΥΤΗΣ-ΣΩΤΗΡΑΣ*, Δ. Σακκάς (Αίθ. Τζάκι)
- 09:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 20 *ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΩ ΘΕΑΤΡΟΥ (DRAMA THERAPY)*, Π. Ζαγανιάρης (Αίθ. Ηράκλειτος)
- 10:30** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Α. Λιοδάκης, Ν., Μπουλταδάκη
Α. De Venuto, *Οριακοί Χώροι*
- 11:00** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Σ. Κρασανάκης, Β. Τσούρτου
Σ. Μιχαήλ, *Η τρέλλα και το πάσχον υποκείμενο*
- 12:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ *ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΜΕΣΩ ΤΕΧΝΗΣ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ, ΜΟΝΤΕΛΑ, ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΤΡΑΠΕΖΙ Σ. Κρασανάκης
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Βαγιάκος Π., *Η εκπαίδευση των εικαστικών θεραπειών*
Ζαφειροπούλου Ε., *Εκπαίδευση στη Δραματοθεραπεία*
Jones P., *Δουλεύουν οι θεραπείες μέσω τέχνης; Αποτελεσματικότητα και έκβαση*
Κασταμονίτου Α., *Εκπαίδευση στην Παιγνιοθεραπεία*
Κρασανάκης Σ., *Εκπαίδευση στη Δραματοθεραπεία. Το μοντέλο των τριών τριγώνων*
Κουρούκλη-Ρόμπερτσον Κ., Μαργαρίτη-Τζωρτζάκη Α., *Εκπαίδευση στη Δραματοθεραπεία*

Πολυχρονιάδου Λ., *Η τέχνη στην Πρόληψη, θεραπεία, Παιδαγωγική. Φιλοσοφία Διάρκεια – Περιεχόμενο - Απασχόληση*

- 12:00 ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ** *Η ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗ ΕΚΦΡΑΣΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (Αίθ. Σωκράτης)*
 Β.-Μ. Καρύδη, Σ. Μαρκουλάκη
 Καρύδη Μ.Β., Τζεδάκη Μ., Παπακωνσταντίνου Κ., Βασιλοπούλου Δ., Αναστασοπούλου Χ., Μαυρέλου Γ., Μοσχούτα Χ., Ραμπαβίλας Α., *Περιγραφή δομής και λειτουργίας μιας νέας υπηρεσίας της ψυχικής υγείας*
 Καρύδη Μ.Β., Τζεδάκη Μ., Τσινιά Ν., Κονδύλης Κ., Χρηστίδου Χ., Αρμενιάκου Σ., Καραμούζη Γ., Σκαλτσή Π., Πουλούδη Μ., Ραμπαβίλας Α., *Προγράμματα αποκατάστασης με κατεύθυνση την τέχνη: Επίδραση στην ψυχοπαθολογία και λειτουργικότητα σε ομάδες ψυχωσικών ασθενών*
 Καρύδη Μ.Β., Παπακωνσταντίνου Κ., Πουλούδη Μ., Μαυρέλου Γ., Βασιλοπούλου Δ., Αναστασοπούλου Χ., Ραμπαβίλας Α., *Συγκριτική αξιολόγηση λειτουργικότητας και ψυχοπαθολογίας εκπαιδευόμενων ψυχωσικών ασθενών σε εργαστήρια τέχνης*
 Πορταράκη Μ., Σταμούλη Β., Μπαρδάνη Ε., *Η χοροθεραπεία ως θεραπευτικό εργαλείο σε ψυχωσικούς ασθενείς*
 Αδρακτά Δ., Καρατάσου Κ., *Εφαρμογή της μυθοπλαστικής-αφηγηματικής τέχνης (storytelling) σε προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης*
 Εηρομερίτης Κ., Ζούμπου Β., Σπηλιωτόπουλος Β., Πολυζωίδου Σ., *Μουσικό καφενείο «ΟΜΟΥ» ή η Ομάδα Μουσικής του Προγράμματος Αποκατάστασης του ΚΨΥ Βόλου*
 Αποστολάκος Ι., Κοντομάρης Θ., *Το αθλητικό παιχνίδι ως μέσο για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και την ψυχοθεραπεία*
 Καρύδη Μ.Β., Παπακωνσταντίνου Κ., Τζεδάκη Μ., Βασιλοπούλου Δ., Αναστασοπούλου Χ., Ραμπαβίλας Α., *Πιλοτικό καινοτόμο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εθελοντών στην Ειδική Μονάδα Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Ένταξης του Ερευνητικού πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής*
- 12:00 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 21 ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ** *ΕΙΔΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ VIDEO-Ψ (Αίθ. Θεόφραστος)*
 Β. Καφτατζή, Χ., Δερμάτης
 Καφτατζή Β., Lynn Hoffman: *Η ποίηση μιας ζωής*
 Καφτατζή Β., Παπαγεωργίου Κ., Μπουφίδης Σ., Γαμβρούλα Κ., Μητσίτσικας Χ., Μελισσίδης Π., *Μυστικά και ισορροπίες*

- Τριανταφύλλου Φ., Τσάφος Α., *Περί Αγάπης*
 Καρύδη Β.Μ., Παπακωνσταντίνου Κ., Δερμάτης Χ., Τζεδάκη Μ.,
 Ραμπαβίλας Α., *Καινοτόμο πειραματικό εργαστήριο τέχνης*
στην ειδική μονάδα αποκατάστασης και επαγγελματικής ένταξης
του ΕΠΨΥ
- 12:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 22 *Ο ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΛΙΣΜΟΣ-ΕΝΔΙΑΜΕΣΟ ΤΕΧΝΗΣ &*
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, Μαργαρίτη -Τζωρτζάκη Α., Σμυρλή Ν. (Αίθ. Τζάκι)
- 12:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 23 *ΔΕΝ ΕΙΣΑΙ ΤΡΕΛΟΣ*, Η. Τσελικά (Αίθ. Ηράκλειτος)
- 15:30** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ *ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ, ΕΙΚΟΝΑ & ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
 ΤΡΑΠΕΖΙ
 ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Θ. Καραβάτος
 Καραβάτος Θ.Ψ.Π.Χ., *Η φωτογραφία στην ψυχιατρική του 19^{ου} αιώνα:*
Επιστημονικό εργαλείο και καλλιτεχνική δημιουργία
 Πόταγας Κ., *Το εργαστήριο εικονογραφίας στην Κλινική του Charcot*
 Φραγκιαδάκης Ι., Παψαρά Α., *Η φωτογραφία-εικόνα ως θεραπευτικό*
εργαλείο σε εφήβους με ψυχική νόσο
 Σιγάλας Ι., *«Μεταχειρισμένα πρόσωπα» ή «η μοίρα του ακινητοποιημένου*
προσώπου»
 Λάγιου-Λυγνού Ε., Μπούκας Δ., *Δουλεύοντας με τις εικόνες και*
τις λέξεις: η εκπαιδευτική και θεραπευτική λειτουργία του Εργαστηρίου
Φωτογραφίας του ΚΕΨΥΕ
- 15:30** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ *ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΜΕΣΩ ΤΕΧΝΗΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ &*
 ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ *ΕΦΗΒΟΥΣ* (Αίθ. Σωκράτης)
 ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Κ. Κουρούκλη-Ρόμπερτσον, Ε., Γαλούση
 Μητσογιάννη Α., Κολοτούρου Ε., *Όταν το παιχνίδι γίνεται*
θεραπευτική μέθοδος και η θεραπεία παίρνει τη μορφή παιχνιδιού
 Σαμαρά Μ., Μπέκα Α., Μαρκοβίτης Μ., *«Έλα να γράψουμε*
ένα παραμύθι!!» Μουσικοθεραπεία σε παιδιά που νοσηλεύονται
σε Αιματολογική Μονάδα Γενικού Νοσοκομείου
 Κουτσοσίμου Μ., Λιάκος Α., *Προγράμματα εικαστικής*
παρέμβασης σε παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/
υπερκινητικότητας με προεξάρχοντα τον υπερκινητικό-
παρορμητικό τύπο Μαραθάκη Ε., *Προς την αυτονόμηση-*
χειραφέτηση αναπήρων παιδιών
 Τριγάζη Φ., *Βραχείας διάρκειας δραματοθεραπεία με εφήβους*
 Κουρούκλη-Ρόμπερτσον Κ., *Δραματοθεραπεία βραχείας*
διάρκειας με έφηβο μετανάστη που είχε πρόβλημα ομιλίας

- 15:30** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ *ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ* (Αίθ. Θεόφραστος)
B. Τσούρτου, B. Καφετζάκης
Βασιλειάδης Π., Οικονόμου-Βασιλειάδου Δ. Κερσανίδης Σ., *Η Μονάδα Πολιτιστικής Επικοινωνίας του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης: Οχτώ χρόνια εμπειρίας*
Λιοδάκης Α., Κοκκινάκος Γ., Τσούρτου Β., Γαβριλάκη Ι., *Τέχνη και ψυχοκοινωνική επανένταξη στα πλαίσια ενός Ευρωπαϊκού Προγράμματος για την προώθηση των πολιτικών και κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχολογικά προβλήματα («Ανοικτό Παράθυρο»)*
Καρούστα Ζ., *Καλλιτεχνικές κινήσεις από Βρετανούς χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας*
Μαυρουδή Κ., *Θεραπευτικό θέατρο-εμπειρία από την ομάδα κοινωνικοποίησης*
Συμεωνίδου Σ., *Υποστήριξη νέων σε κίνδυνο: Ψυχοδραματική προσέγγιση*
Καφετζάκης Β., Τρελλόπουλος Μ., Γιανακοπούλου Α., Λιοδάκης Α., *Πρόληψη στην ψυχική υγεία μέσω δραστηριοτήτων τέχνης σε επίπεδο Δήμων*
- 15:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 24 *ΔΗΜΙΟΥΡΓΩΝΤΑΣ ΣΕ ΣΥΝΑΝΤΩ*, Ε. Γύρα, Α. Γιώτης (Αίθ. Τζάκι)
- 15:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 25 *ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΤΟΥ ΗΡΩΑ ΜΕ ΟΧΗΜΑ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ*, Κ. Εικοσιπεντάρχου (Αίθ. Ηράκλειτος)
- 16:00** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Ε. Γύρα, Α. Φυτράκη
Γ. Τόλης, *Μουσική και εγκέφαλος και ου μόνον*
- 18:00** ΔΙΑΛΕΞΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Ε. Γύρα, Α. Τάκη
Α. Γιώτης, *Ερευνητικές μέθοδοι στη Δραματοθεραπεία*
- 18:30** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ *ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ & ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
Κ. Μάτσα
Κρασανάκης Σ., Χριστοφόρου Α., *Δραματοθεραπεία-Παράσταση στο πλαίσιο του ανοικτού προγράμματος απεξάρτησης «ΘΗΣΕΑΣ»*
Ζαγανιάρης Π., Πακρογιάννη Ε., Χουρμούζογλου Μ., *Ομάδα ψυχοθεραπείας μέσω θεάτρου (Dramatherapy) στα πλαίσια της μονάδας ψυχολογικής απεξάρτησης τοξικομανών «18 ΑΝΩ»*

- Καλός Σ., Κρασανάκης Σ., *«Με δύναμη από την Αργυρούπολη» –Θεατρική Παράσταση Ομάδας Πρόληψης Γυναικών Δήμου Αργυρούπολης*
- Κόρρα Σ., Κρασανάκης Σ., *Τα οικογενειακά μυστικά στην τοξικοεξάρτηση (Σ.Α.Τ.)*
- 18:30** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ
ΤΡΑΠΕΖΙ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
- ΕΙΚΑΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ, ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ & ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ* (Αίθ. Σωκράτης)
- Ε. Γύρα, Ε. Δημοπούλου
- Δημοπούλου Ε., *Ζωγραφική: Ένα εργαλείο που θεραπεύει*
- Σπυρόπουλος Γ., *Οι θεραπευτικές δυνατότητες της Αρχαιοελληνικής τέχνης*
- Αποστολάκη Κ., *Η αναγκαιότητα της συναισθηματικής έκφρασης διά μέσου της ζωγραφικής*
- Θεοδωροπούλου Σ., Κασσωτάκη Ε., Γάτου Β., *Ομάδα έκφρασης στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»*
- Γύρα Ε., Δημοπούλου Ε., *Εικαστική θεραπεία: Δυνατότητες προοπτικές, εφαρμογές*
- 18:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 26
- ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ, ΥΙΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΔΑ & ΦΑΙΝΑΡΕΤΗΣ*, Θ. Μιχαλάς (Αίθ. Θεόφραστος)
- 18:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 27
- ΚΟΥΚΛΟΘΕΑΤΡΟ*, Γ. Πόλος - Μ. Σαρή (Αίθ. Τζάκι)
- 18:30** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 28
- ΚΕΛΥΦΟΣ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΚΕΛΥΦΟΣ*, Ζαφειροπούλου Ε., Δεδέσκη Δ. (Αίθ. Ηράκλειτος)

Κυριακή 18 Μαΐου 2003

- 09:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ
ΤΡΑΠΕΖΙ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
- ΨΥΧΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
- Α. Λιοδάκης, Μ. Τζανάκης
- Κιοσές Δ., Υφαντής Α., Τσίρκας Χ., *Σχέσεις στα όρια της πρόκλησης: Η μοντέρνα φυσική και η συστημική προσέγγιση στην ψυχική υγεία*
- Τζανάκης Μ., *Μια κοινωνιολογική προσέγγιση της παρουσίασης του ψυχιατρικού εγκλεισμού στη λογοτεχνική αφήγηση: Η περίπτωση του Γιώργου Ζάρκου*
- Λιοδάκης Α., *Η σημασία της ψυχοκοινωνιολογίας στις επιστήμες του ανθρώπου*
- Διαλλινά Μ., *Η θετικοποιούσα-μορφοποιούσα θεραπεία τέχνης. Η περίπτωση της Κάτιας (εποπτεία με τον Benedetti)*
- Ιωαννίδης Δ., *Η τέχνη της εξέγερσης και της επανάστασης*

- Σαββάκης Μ., *Τα όρια της τέχνης της αφήγησης: Ασθένεια και κοινωνικός στιγματισμός*
- Παπανικολάου Π., *Η τέχνη του Κατακερματισμού ως Πολιτική και η Αλλοτρίωση ως Επίπτωση*
- 09:00** ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ *ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΑΚΑ ΣΥΜΒΟΛΑ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ* (Αίθ. Σωκράτης)
- Φ. Μωρογιάννης, Ι. Πάγκαλος
- Δεληβοριά Γ., *Η γυναικεία τρέλλα: Ρομαντικές επιβιώσεις και ιδεολογικές επιταγές στην ελληνική πεζογραφία του 19 ου αιώνα*
- Κιτσιλή Κ., *Σουρεαλιστές: η αναπαράσταση της γυναίκας. Εκκρεμοδικία: Άνδρες κατά Γυναικών*
- Μωρογιάννης Φ., *Από την αυτοπαράτηρηση στη δημιουργική γραφή μέσω της ψυχοθεραπείας. Η περίπτωση της Β και το διήγημά της*
- Λαγαράκης Στ., Χρονοπούλου Λ., Καλλιπολίτου Α., Κρητικού Μ., Μενούτης Β., *Το τατουάζ ως μέσο έκφρασης των κρατουμένων*
- Νόβακ Ζ., *Προσωπική εξέλιξη με την εξάσκηση της Αφροβραζιλιάνικης πολεμικής τέχνης Capoeira*
- Τσίρου Α., *Η «γλώσσα» του χορού και η προσφορά της στην ψυχοθεραπεία*
- Διαμαντής Α., *Το αντικειμενικό δράμα*
- Τρελλόπουλος Μ., Στεφανάκη Ε., Πανακοπούλου Χ., Καφετζάκης Β., Λιοδάκης Α., *Ο σχιζοφρενής δολοφόνος με το πριόνι*
- 09:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 29 *ΖΩΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ*, Ε. Δημοπούλου (Αίθ. Τζάκι)
- 09:00** ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 30 *ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ*, Κ. Πυροκάκου (Αίθ. Ηράκλειτος)
- 10:30** ΔΙΑΛΕΞΗ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ (Αίθ. Αριστοτέλης)
- Β. Φιστάκη, Ε. Χουρδάκη
- Η. Λογοθέτης, *Η ενορατική τυφλότητα*
- 11:30** ΔΙΑΛΕΞΗ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ (Αίθ. Αριστοτέλης)
- Γ. Κονδύλης, Σ. Φαλιέρου
- Σ. Σακκάς, *Οι ψυχοσωματικές χορογραφίες της φωνής*
- 12:00** ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ *ΨΥΧΗ ΚΑΙ ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΑ* (Αίθ. Αριστοτέλης)
- Α. Λιοδάκης, Ι. Κουτσανδρέας

Καγιαλόγλου Ε., *Ο λόγος στο τραγούδι*

Λαλουδάκη Ε., *Μοναχική πορεία προς την «άγρια σκέψη»*. Το παράδειγμα του ποιητή Νίκου Καρούζου

Μάρης Χ., *Τέχνη και τρέλα – Η περίπτωση του Γ. Βιζυηνού*

Ριτσάτου Κ., «Ο τρελός του βασιλιά». Όψεις της αποδοχής του «αποκλίνοντος» στα Σαιξπηρικά έργα. Απηχίσεις στο δραματολόγιο του ελληνικού ρομαντισμού

Καλλέγρης Γ., Ιακωβίδης Β., Μπεντενίδης Χ., Σπυροπούλου Β., *Η αυτοσχεδιαστική ποίηση (μαντινάδα) ως εκφραστικός-θεραπευτικός λόγος*

Πάγκαλος Ι., *Στερεότυπα και παθολογία. Ιδεώδης αρρενωπότητα vs νοσηρότητα (νευρασθένεια, εκφυλισμός, υστερία) στις αντιλήψεις της ελληνικής αριστεράς και η «γοητεία της παρακμής» στο λογοτεχνικό έργο του Στρατή Τσίρκα*

Μαριδάκης Δ., Πεπονής Χ., *Εκδοτική δραστηριότητα και αντι-ψυχιατρική προσέγγιση*

12:00 ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ & ΚΑΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΜΕΣΩ ΤΕΧΝΗΣ
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΤΟΜΟ & ΤΗΝ ΟΜΑΔΑ (Αίθ. Σωκράτης)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Ε. Δολαψάκης, Ι. Σκανδαλάκη

Νικολακάκης Ν., Σωτηρίου Ρ., Κορούκλη Χ., Καραπατάκης Σ., Γύρα Ε., *Η δημιουργική πορεία ενός ψυχοθεραπευτή*

Κανακάκη Κ., *Η τέχνη ως μέσον αναγνώρισης των αναγκών και επιθυμιών του ατόμου στη θεραπευτική διαδικασία*

Προκοπίου Α., Ντιγριντάκη Μ., *Αφηγήσεις παραμυθιών και κατασκευή εαυτού σε συνεδρίες οικογενειακής θεραπείας*

Δολαψάκης Ε., Βαρβαζά Α.-Μ., Χουρδάκη Ε., Φαζάκης Ε., *Σύμβολα των μύθων και των παραμυθιών-συμβόλων στην πορεία της θεραπείας (από τους μυθολογικούς ήρωες ως τον Η Potter και τον άρχοντα των δακτυλιδιών)*

Νικολάου Π., Ταμπαθάνη Ν., Κατσανεβάκης Χ., *Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής. Δίκτυο Υπηρεσιών για την Απασχόληση «Φτιάχτο μαζί μας»*

Χανιώτης Γ., Κρητικού Μ., Μενούτης Β., *Μασκοθεραπεία: Μάσκα – Ομάδα – Θεραπεία*

Ξενάκης Π., *Η τρέλα μέσα από τη ζωγραφική*

12:00 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 31 *Η ΣΧΕΣΗ ΤΟΥ ΒΙΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΑ,*
Α. Διαμαντής (Αίθ. Τζάκι)

12:00 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ 32 *ΘΡΥΜΜΑΤΙΣΜΕΝΕΣ ΕΙΚΟΝΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΓΡΙΑ ΤΕΛΕΤΗ. ΔΟΥΛΕΥΟΝΤΑΣ ΜΕ ΤΟ ΟΝΕΙΡΟ,*
Γ. Κονδύλης (Αίθ. Ηράκλειτος)

13:30 ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΛΗΞΗΣ ΣΧΟΛΙΑ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ (Αίθ. Αριστοτέλης)

15:30 ΑΝΟΙΚΤΗ ΠΟΛΕΜΟΣ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ & ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ
ΣΥΖΗΤΗΣΗ (Αίθ. Αριστοτέλης)

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ Λιοδάκης Α.

Εισηγήσεις: Μάτσα Κ., Μιχαήλ Σ., Γρίβας Κ., Σταματόπουλος Γ.,
Εκπρόσωπος Ελληνικού Κοινωνικού Φόρουμ.

Παράλληλες Εκδηλώσεις

ΕΚΘΕΣΗ ΖΩΓΡΑΦΙΚΗΣ *ΝΟΗΤΟΙ ΤΟΠΟΙ* (Νεώρια)

ΕΚΘΕΣΗ ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑΣ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΙΚΗΣ
Από ΤΟ ΑΣΥΛΟ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ (Νεώρια)

ΕΚΘΕΣΗ ΒΙΒΛΙΟΥ (Μ.Α.Ι.Χ.)

ΖΩΓΡΑΦΙΚΟ ΔΡΩΜΕΝΟ

ART VILLAGE-Ψ, Μονάδα Πολιτιστικής Επικοινωνίας
του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Μ.Α.Ι.Χ.)

ΠΟΙΗΤΙΚΗ ΒΡΑΔΙΑ *Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΣΙΩΠΗΣ* (Νεώρια)

ΣΥΝΑΥΛΙΑ ΜΟΥΣΙΚΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ
ΤΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Νεώρια)

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΔΟΥΛΕΙΑΣ,
Χορευτική Ομάδα Dance Free σε χορογραφία Νατάσας Αρέθα (Θέατρο Δ. Βλησίδης)

ΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΔΡΑΜΑΤΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΠΟΙΗΣΗΣ
ΓΡΑΜΜΑ ΣΤΗΝ ΑΦΡΟΔΙΤΗ, Κοινωνική Λέσχη «Ευ Ζην» (Θέατρο Δ. Βλησίδης)

ΘΕΑΤΡΙΚΟ ΜΟΝΟΠΡΑΚΤΟ
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΗΛΙΚΙΑΣ, Θεατρική Ομάδα Πλεύση
Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Πέτρας Ολύμπου (Θέατρο Δ. Βλησίδης)

ΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΔΡΑΜΑΤΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΠΟΙΗΣΗΣ
Ένα ΠΟΙΗΜΑ... Ένα ΤΡΑΓΟΥΔΙ, Θεατρικό Εργαστήρι Κέντρου Ημέρας Ψ.Ν.Θ.
(Θέατρο Δ. Βλησίδης)

ΠΡΟΒΟΛΗ ΤΑΙΝΙΑΣ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ Η Ένα ΚΟΡΙΤΣΙ ΤΗΣ ΕΠΟΧΗΣ ΜΑΣ, Ken Loach (Μ.Α.Ι.Χ.)

ΚΡΗΤΙΚΗ ΒΡΑΔΙΑ (Μ.Α.Ι.Χ.)

ΘΕΑΤΡΙΚΗ ΠΑΡΑΣΤΑΣΗ *Η ΔΟΛΟΦΟΝΙΑ ΤΟΥ ΜΑΡΑ*,
Εργαστήριο Θεατρικής Τέχνης του Δήμου Ηρακλείου (Θέατρο Δ. Βλησίδης)

III. ΣΥΝΕΔΡΟΙ

Αβούρης Δ.	Γαβριλάκη Ι.	Εμπρέμ Χ.
Αβραμίδου Β.	Γαλανάκης Ε.	Ετμεκτσόγλου Ι.
Αγγελάκη Ε.	Γαλούση Ε.	Ευαγγελοπούλου Ε.
Αγγελής Γ.	Γαμβρούλα Κ.	Ευθυμιάδου-Γρίβα Α.
Αγγελίδης Γ.	Γάτου Β.	Ζαγανιάρης Π.
Αδρακτά Δ.	Γεωργιάδη Ε.	Ζαγκανά Δ.
Αθανασοπούλου Λ.	Γιαννακοπούλου Α.	Ζαγουράκη Μ.
Αλεξανδρόπουλος Κ.	Γιαννακοπούλου Χ.	Ζαίμπελ Μ.
Αλέξογλου Σ.	Γιαννίτση Σ.	Ζαμπετάκης Α.
Αλιβασάκη Σ.	Γιατζιτζόγλου Μ.	Ζαράγκαλη Ε.
Αμπατζόγλου Γ.	Γιόμελου Γ.- Κ.	Ζαρογιάννης Π.
Αναγνωστόπουλος Φ.	Γιώτη Α.	Ζαφείρη Ε.
Αναγνωστοπούλου Ν.	Γιώτης Β.	Ζαφειροπούλου Ε.
Αναστασοπούλου Χ.	Γιάπης Α.	Ζενέτου Ι.
Αντωνάκης Δ.	Γκαρούνοβιτς Α.	Ζέρβα Α.
Αντωνόπουλος Ν.	Γκένιος Α.	Ζέρβας Γ.
Αποστολάκη Κ.	Γκίμας Δ.	Ζερβουδάκη Ε.
Αποστολάκος Ι.	Γκιούρκα Γ.	Ζούμπου Β.
Αποστόλου Κ.	Γκόλφη Κ.	Ζυμβραγουδάκη Κ.
Αρμενάκη Α.	Γκρέκα Ε.	Θάτσερ Α.
Αρμενιάκου Σ.	Γρίβας Κ.	Θεοδωροπούλου Σ.
Αρσενοπούλου Α.	Γύρα Ε.	Θεοχάρη Κ.
Αρχοντάκης Α.	Δάλλη Α.	Ιακωβίδης Β.
Ασέρ Α.	Δασκαλάκη Μ.	Ιορδανίδου Θ.
Ασπράδακης Κ.	Δεδέσκη Δ.	Ιωαννίδης Δ.
Αστρινάκης Γ.	Δεληβοριά Ι.	Jacob B.
Βαγιακάκος Π.	Δερμάτης Χ.	Jones P.
Βαλυράκη Ν.	Δερμεντζόγλου Μ.	Κάβουρα Π.
Βαρβαζά Α.-Μ.	Δετοράκη Ζ.	Καγιαλόγλου Α.
Βαρδιάμπασης Α.	Δημότης Κ.	Καζούλη Α.
Βασιλειάδης Π.	Δημητρογιαννάκη Κ.	Κακάρογλου Α.
Βασιλείου Α.	Δημοπούλου Ε.	Καλαϊτζάκη Μ.
Βασιλείου Μ.	Διαλλινά Μ.	Καλλέργης Γ.
Βασιλοπούλου Δ.	Διαμαντής Α.	Καλλιπολίτου Α.
Βεζυρέα Ο.	Δικαιάκου Α.	Καλλιώδη Χ.
Βεργάκη Ε.	Δολαψάκης Ε.	Καλλού Ι.
Βλάχου Ε.	Δοξάκης Σ.	Καλογεράκης Ζ.
Βλαχοχριστοπούλου Α.	Δουρουντάκη Ε.	Καλός Σ.
Βοζικάκη Ε.	Δροσατάκη Κ.	Καναβάκη Ε.
Βουνάτσου Γ.	De Venuto A.	Κανακάκη Κ.
Βούρα Π.	Dubowski J.	Κανελής Η.
Βουρλιόγκας Α.	Εικοσιπεντάρχου Κ.	Κανελλέα Κ.
Γαβρήλ Ι.	Ελευθεριάδου Μ.	Καραβασίλη Σ.

- Καραβάτος Θ.
 Καραγιάννη Κ.
 Καραγιάννη Μ.
 Καραλή Α.
 Καραμούζη Γ.
 Καραντώνης Ε.
 Καραπατάκης Σ.
 Καρατάσου Κ.
 Καραχάλιου Σ.
 Κάρλος Γ.
 Καρούστα Ζ.
 Καρτάκης Δ.,
 Καρύδη Β.Μ.
 Καρυπίδου Α.
 Κασιμάτη Ε.
 Κασσωτάκη Ε.
 Κασταμονίτου Α.
 Καστανάκη Α.
 Κατσανεβάκης Χ.
 Κατσάνου Π.
 Κατσούρη Γ.
 Κατσούρη Ι.
 Καπάν Κ.
 Καφετζάκης Β.
 Καφατατζή Β.
 Καψάλη Α.
 Κελεμένδρης Γ.
 Κερσανίδης Σ.
 Κήτα Ε.
 Κιλίμη Ι.
 Κιοσές Δ.
 Κιούσης Ν.
 Κιτσιλή Κ.
 Κοβανίδου Σ.
 Κοιλάδη Α.
 Κοκας Κ.
 Κοκκινάκος Γ.
 Κόκκινου Θ.
 Κολοτούρου Ε.
 Κονδύλης Γ.
 Κονδύλης Κ.
 Κοντομάρης Θ.
 Κοντουδάκη Σ.
 Κορούκλη Χ.
 Κόρρα Σ.
- Κουγιουμουτζάκης Γ.
 Κούκης Γ.
 Κουλίζου Κ.
 Κουμάκη Α.
 Κουμπή Τ.-Ε.
 Κούντζα Μ.
 Κουρούκλη-Ρόμπερτσον Κ.
 Κουτσανδρέας Ι.
 Κουτσοσίμου Μ.
 Κρασανάκης Σ.
 Κρεταρά Ν.
 Κρητικού Μ.
 Κυπριώτης Γ.
 Κυριακού Ν.
 Κωνσταντινίδου Κ.
 Κωνσταντίνου Α.
 Κωτσόπουλος Σ.
 Λαγαράκης Σ.
 Λάγιου-Λυγνού Ε.
 Λαλουδάκη Ε.
 Λαμπουσάκης Ε.
 Λεβίδη Ε.
 Λευκαδίτη Β.
 Λιάκος Α.
 Λιοδάκης Α.
 Λογοθέτης Η.
 Λούτσος Σ.
 Λυκέτσος Γ.
 Μάγκλαρη Μ.
 Μαζοκοπάκη Κ.
 Μάκρη Κ.
 Μακρυγιάννη Ε.
 Μαλλιωτάκης Σ.
 Μανούσου Α.
 Μαντωνάκης Ι.
 Μαραθάκη Ε.
 Μαργαρίτη-Τζωρτζάκη Α.
 Μάρης Χ.
 Μαριδάκης Δ.
 Μαρινάκη Αικ.
 Μαρκάκη-Παττακού Ν.
 Μαρκοβίτης Μ.
 Μάρκου Β.
 Μάρκου Π.
 Μαρκουλάκη Σ.
- Μαρματάκη Α.
 Μαρντικιάν-Γαζεριάν Μ.
 Μαρτινάκη Σ.
 Margmai L.
 Ματσαμά Κ.
 Μαυρέλου Γ.
 Μαυριδάκης Α.
 Μαυρουδή Κ.
 Μαχαιροπούλου Σ.
 Μελά Κ.
 Μελισσίδης Π.
 Μενούτης Β.
 Μητσιτσικας Χ.
 Μητσογιάννη Α.
 Μιχαήλ Σ.
 Μιχαηλίδου Σ.
 Μιχαλάς Θ.
 Μιχαλοπούλου Σ.
 Μιχοπούλου Α.
 Μοσχούτα Χ.
 Μούγιας Α. Θ.
 Μούγιας Α.
 Μπακοπούλου Ε.
 Μπαλάνου Α.
 Μπαρδάνη Ε.
 Μπέκα Α.
 Μπέλλου Α.
 Μπεντενίδης Χ.
 Μπεφάνη Ε.
 Μποτζάκης Ε.
 Μποτίνη Μ.
 Μπούκα Ε.
 Μπούκας Δ.
 Μπουλνταδάκη Ν.
 Μπουνταλούδης Η.
 Μπουρνιά Μ.
 Μπουφίδης Σ.
 Μπριλλάκης Εμ.
 Μωρόγιαννης Φ.
 Νάκου Ε.
 Νεράντζη Μ.
 Νιανιαχά Α.
 Νικολακάκης Ν.
 Νικολάου Π.
 Νόβακ Ζ.

Νούκας Σ.	Πολίτης Γ.	Στεργίου Π.
Νταϊλιάνης Κ.	Πολίτης Ι.	Στεφανάκη Ε.
Ντζιού Ε.	Πόλος Γ.	Συμεωνίδης Γ.
Ντιγριντάκη Μ.	Πολυζωίδου Σ.	Συμεωνίδου Σ.
Ντουντουλάκη Υ.	Πολυχρονιάδου Λ.	Συμπάρδη Α.
Ξενάκης Π.	Πολυχρονίου Χ.	Σωτηρίου Ρ.
Ξηρομερίτης Κ.	Πορταράκη Μ.	Τάκη Ε.
Ξύλιнос Γ.	Πόταγας Κ.	Ταμπαθάνη Ν.
Οικονομοπούλου Ε.	Πουланτζάς Β.	Τερζακόπουλος Γ.
Οικονόμου-Βασιλειάδου Δ.	Πουλουδη Μ.	Τζανακάκη-Μελλισάρη Μ.
Πάγκαλος Ι.	Προκοπίου Α.	Τζανάκης Μ.
Παιΐζη Α.	Προύζου Μ.	Τζανιδάκη Μ.
Παλαιογιάννη Α.	Πρώμος Κ.	Τζανταρμάς Θ.
Παναγούτος Π.	Πυροκάκου Κ.	Τζεδάκη Μ.
Παντής Γ.	Ραμπαβίλας Α.	Τζήκα Β.
Πανυπέρης Α.	Ρηγίζου Φ.	Τζορμπατζάκη Β.
Παπαβασιλείου Β.	Ρηγοπούλας Β.	Τόλης Γ.
Παπαβασιλείου Ι.	Ρίζου Ε.	Τόλιου Α.
Παπαγεωργίου Β.	Ρικάκη Α.	Τοπίτσογλου Α.
Παπαγεωργίου Κ.	Ριτσάτου Κ.	Τρελλόπουλος Μ.
Παπαδάκη Α.	Ρουσάκη Ε.	Τριαντάφυλλου Θ.
Παπαδάκη Ν.	Σαββάκης Μ.	Τριαντάφυλλου Φ.
Παπαδημητρίου Κ.	Σακκάς Δ.	Τριγάζη Φ.
Παπαδοκοτσώλη Ε.	Σακκάς Σ.	Τρίκας Π.
Παπαδομαρκετάκη Ε.	Σαμαρά Μ.	Τσακώνη Ζ.
Παπαδόπουλος Ν.	Σαρρή Μ.	Τσαμουρτζή Ι.
Παπαδοπούλου Ε.	Σαολή Ε.	Τσάφος Α.
Παπαδοπούλου Ι.	Σιγάλας Ι.	Τσελικά Η.
Παπαθέου Ρ.	Σιδηρόπουλος Ν.	Τσέργας Ν.
Παπακωνοταντίνου Α.	Σινάνη Δ.	Τσιάντης Ι.
Παπακωνοταντίνου Κ.	Σιφναίου Φ.	Τσικουδάκη Β.
Παπαμιχαήλ Γ.	Σκαλτσή Π.	Τσινιά Ν.
Παπαναγιώτου Β.	Σκανδαλάκη Ι.	Τσινού Α.
Παπανικολάου Π.	Σκόρδος Λ.	Τσιούλη Ε.
Παπασιδέρη Δ.	Σμυρλή Ν.	Τσίρκας Χ.
Παπαφλέσσα Θ.,	Σολδάτος Ν.	Τσίρου Α.
Παπαχριστόπουλος Ν.	Σουλτάνης Μ.	Τσουκνίδας Β.
Παρίτσης Ν.	Σουμάκη Τζ.	Τσουρτου Β.
Πατρικίου-Σκόνδρα Α.	Σπανού Ε.	Υφαντής Α.
Παυσαρά Α.	Σπηλιωτόπουλος Β.	Φαζάκης Ε.
Πεπονής Χ.	Σπυρόπουλος Γ.	Φαλιέρου Σ.
Περάκης Ν.	Σπυροπούλου Β.	Φαφαλιού-Δραγώνα Μ.
Περιφάντζη Ρ.	Στάμου Ε.	Φίλης Τ.
Πιταροκοίλη Μ.	Σταμούλη Β.	Φίλων Α.
Πλυτζανοπούλου Ρ.	Σταύρου Δ.	Φιστάκη Β.

Φραγκιαδάκης Ι.
Φραγκούλη Α.
Φραντζιός Γ.
Φρουδάκη Μ.
Φυτράκη Α.
Φωτεινού Α.
Χαβρεδάκη Σ.
Χαλκιαδάκη Μ.
Χανιώτης Γ.

Χαραλάμπους Ι.
Χαραλάμπους Μ.
Χατζησταμάτη Κ.
Χατζιδάκη Ζ.
Χειλάκος Ι.
Χειλάκος Ε.
Χίτογλου-Αντωνιάδου Μ.
Χουρδάκη Ε.
Χουρμούζογλου Μ.

Χρηστίδου Χ.
Χρήστου Α.
Χριστόφορου Α.
Χρονοπούλου Α.
Χρυσός Π.
Ψαρράκη Κ.
Ψυλλάκης Στ.

IV. ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ





...Μέσα από τη χρήση της τέχνης δημιουργείται μία δύναμη απελευθερωτική -οπωσδήποτε όχι δίχως όρια και πολλαπλές διαμεσολαβήσεις- σχέση μεταξύ δύο επικοινωνούντων υποκειμένων, μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, μεταξύ του Εγώ και του Εσύ, μεταξύ του εσωτερικού κόσμου των «ανομολόγητων» παραστάσεων και του κόσμου των εξωτερικών συμβάσεων. Ο θεραπευόμενος δεν προσεγγίζεται πια απρόσωπα, ως δείγμα μιας ψυχικής νόσου, ως ποσοστό, ως περίπτωση, αλλά ως ένα εξελισσόμενο υποκείμενο μέσα σε μια συνεχώς μεταβαλλόμενη κοινωνία. Και το ζητούμενο είναι να στοχαστούμε αναφορικά μ' αυτή τη σχέση, τις πολιτικές της συνέπειες, στον τρόπο που μεταλλάσσει, ως ένα βαθμό, τους θεραπευτικούς προσανατολισμούς...



ISBN: 978-960-88929-3-4