



Πρακτικά της 1<sup>ης</sup> Επιστημονικής Ημερίδας του ΕΣΠΙΕΜ

## Οι Δημιουργικές Δραστηριότητες στην Ψυχοθεραπεία-Κοινωνικοθεραπεία

Στέλα Ι. Λαμπρούλη

### Περίληψη

Οι στόχοι της χρήσης δημιουργικών δραστηριοτήτων για άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές ποικίλουν, αναλόγως του πλαισίου και του πληθυσμού στον οποίο απευθύνονται. Στον ψυχοθεραπευτικό χώρο, η αξιοποίηση της δραστηριότητας και η ενεργός εμπλοκή του θεραπευμένου στη θεραπευτική διαδικασία, παραπέμπει στην κοινοτική προσέγγιση και την Κοινωνικοθεραπεία, η οποία αναπτύχθηκε και συστηματοποιήθηκε, ως κύριο θεραπευτικό μέσο, στις Θεραπευτικές Κοινότητες. Σκοπός των κοινωνικοθεραπευτικών δραστηριοτήτων είναι η βελτίωση και αποκατάσταση των σχέσεων του ατόμου με την πραγματικότητα και τους άλλους, καθώς και η αφαίρεση του «στίγματος» και των δευτερογενών ωφελημάτων που «αποκομίζει» το άτομο από την ασθένειά του. Προκειμένου να επιτευχθούν τα ανωτέρω, οι κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες αξιοποιούν πολλές και διαφορετικές δραστηριότητες.

Οι δραστηριότητες αποτελούν ένα διαφορετικό μέσον επικοινωνίας, πέραν των συνήθων λεκτικών, και συμβάλλουν στη συρρίκνωση του ρόλου του «αρρώστου», στην κινητοποίηση του υγιούς μέρους του Εγώ, στη διευκόλυνση της επικοινωνίας και στην εμπλοκή του ατόμου στην ομαδική θεραπευτική διαδικασία. Επιπλέον, η ενασχόληση με τη δραστηριότητα διευκολύνει τη διαπλοκή και εναλλαγή των τριών επιπέδων λειτουργίας της ομάδας (Πραγματικό, Συμβολικό, Φαντασιακό).

Ο θεραπευτής συμμετέχει στην ομάδα χωρίς να την κατευθύνει. Λειτουργεί ως πρότυπο για τα νέα μέλη και εγκαθιδρύει την κουλτούρα της ομάδας. Επιπλέον επιτρέπει στην ομάδα να εμπιστευθεί τη δική της δύναμη, εμπιστευόμενος ο ίδιος την ομάδα.

*Τέλος, διαθέτει ευελιξία εναλλαγής μεταξύ των διαφόρων επιπέδων της ομάδας.*

**Λέξεις κλειδιά:** κοινωνικοθεραπεία, δημιουργική δραστηριότητα, επίπεδα επικοινωνίας, θεραπευτικοί παράγοντες, συντονιστής

Η Στέλα Ι. Λαμπρούλη περάτωσε τις ακαδημαϊκές σπουδές της στην ψυχολογία και τη μουσική. Μετεκπαιδεύτηκε στη μουσικοθεραπεία και τη μουσικοπαιδαγωγική στο Centre Internationale de Musicotherapie στο Παρίσι. Εργάστηκε στην Ειδική Θεραπευτική Μονάδα Αυτιστικών Παιδιών του Δημοσίου Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου ως μουσικοθεραπεύτρια ενώ, παράλληλα, δίδαξε στο μεταπτυχιακό τμήμα της Μαρασλείου Σχολής. Παρακολουθεί μεταπτυχιακή εκπαίδευση Ψυχοδράματος - Κοινωνικοθεραπείας στο Ανοικτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο, όπου εκπονεί τις ακόλουθες εργασίες: «Η μουσικοθεραπεία και οι εφαρμογές της σε δημόσιο και ιδιωτικό χώρο εργασίας», «Ομάδα μουσικοθεραπείας: αντιστοιχίες ομαδικής και μουσικής διαδικασίας». Σήμερα ζεί και εργάζεται ως μουσικοθεραπεύτρια, ψυχοδραματίστρια – κοινωνικοθεραπεύτρια στη Λάρισα, και είναι συνεργάτης του Ανοικτού Ψυχοθεραπευτικού Κέντρου.

**Email:** [stela@smouth.com](mailto:stela@smouth.com)

### Βασικές έννοιες

Η χρήση των δημιουργικών και εκφραστικών δραστηριοτήτων, ως μέσο θεραπείας, για άτομα με

σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές, ήρθε να καλύψει ένα μεγάλο κενό στον ψυχιατρικό χώρο. Ένα χώρο που εκυριαρχείτο, μέχρι πρότινος, κυρίως από

βιολογικές ή ψυχαναλυτικές θεραπείες, ενισχύοντας τη μονόπλευρη προσέγγιση της ανθρώπινης φύσης. Στις απαρχές του εικοστού αιώνα, η αλλαγή των κοινωνικών συνθηκών και η στρόφι της ψυχιατρικής σε ψυχοκοινωνικές μεθόδους, ώθησαν τους ειδικούς της ψυχικής υγείας στην αναζήτηση νέων θεραπευτικών προσεγγίσεων, που θα αντιμετώπιζαν το άτομο ως μία ψυχική, σωματική και κοινωνική ολότητα (Whiteley & Gordon 1979).

Αξίζει να σημειωθεί ότι η θεραπεία μέσω δημιουργικών δραστηριοτήτων απετέλεσε μία από τις πρώτες εφαρμογές της ομαδικής ψυχοθεραπείας, τόσο για ενήλικους, όσο και για παιδιά. Εφαρμόστηκε, κατ' αρχήν, από τον J. L. Moreno (γύρω στα 1920), ο οποίος χρησιμοποίησε θεραπευτικά το θεατρικό παιχνίδι, θεωρώντας ότι από ιστορικής απόψεως το Ψυχόδραμα αντιπροσωπεύει το κύριο σημείο μετάβασης από τη δυαδική θεραπεία του ατόμου σε ομάδα, και από τη θεραπεία μέσω λεκτικών μεθόδων προς τη θεραπεία μέσω μεθόδων δράσης (Moreno 1946). Λίγο αργότερα, το 1934 ο Slavson προτείνει τη θεραπεία μέσω των δημιουργικών δραστηριοτήτων, θεωρώντας ότι η δραστηριότητα περικλείει όλες τις ανθρώπινες διαδικασίες: σωματικές, πνευματικές και συναισθηματικές (Slavson 1943). Την ίδια εποχή (1940), γεννιέται η Θεραπευτική Κοινότητα, εντός της οποίας συστηματοποιήθηκε και η Κοινωνικοθεραπεία, δίνοντας απαντήσεις στα αδιέξοδα του ιατρικού μοντέλου και στις ανάγκες που δημιούργησε ο Β' Παγκόσμιος Πόλεμος (Foulkes 1948· Main 1946).

Οι στόχοι της χρήσης δημιουργικών δραστηριοτήτων στην κλινική πρακτική ποικίλουν, αναλόγως του πλαισίου και του πληθυσμού στον οποίο απευθύνονται. Μπορεί να είναι ψυχαγωγικοί, εκπαιδευτικοί, κοινωνικοί, προληπτικοί, διαγνωστικοί και θεραπευτικοί. Η αξιοποίηση της δραστηριότητας, ειδικότερα στην ψυχοθεραπεία, οδήγησε συν τω χρόνω, σε δημιουργία διαφορετικών προσεγγίσεων ή εξειδικεύσεων, όπως είναι το ψυχόδραμα, οι διάφορες θεραπείες μέσω της τέχνης (π.χ. μουσικοθεραπεία, χοροθεραπεία, παιγνιοθεραπεία) και η εργοθεραπεία. Η διαφοροποίησή τους, όπως είναι προφανές, έγκειται στο διαφορετικό μέσο/δραστηριότητα που χρησιμοποιούν (εκδραμάτιση, παιχνίδι, ζωγραφική, μουσική) και στο διαφορετικό θεωρητικό υπόβαθρο. Ωστόσο, πέραν των διαφορών, υπάρχει ένας κοινός παρανομαστής, τον οποίο θα επιχειρήσουμε να συζητήσουμε: η ενεργός εμπλοκή του άμεσα ενδιαφερομένου, του θεραπευομένου, «ψυχή τε και σώματι», στη θεραπευτική διαδικασία. Η κοινή αυτή συνιστώσα παραπέμπει στην προσέγγιση της Θεραπευτικής Κοινότητας (και της Κοινωνικοθεραπείας), η οποία, ιστορικά πρώτη, τόνισε τη σημασία που έχουν για τη θεραπεία η υπευθυνότητα, η δραστηριότητα, η

ενεργός μάθηση και η εναλλαγή των ρόλων. Η Κοινωνικοθεραπεία ορίζεται ως «η προσπάθεια να βοηθήσουμε τα άτομα να αλλάξουν, επηρεάζοντας τον τρόπο με τον οποίο ζουν» (Clark 1974: 14). Το θεραπευτικό περιβάλλον θα πρέπει να προσφέρει την ευκαιρία στο άτομο να δοκιμάσει τις ικανότητές του και, συγχρόνως, να το προστατεύει όσο τις δοκιμάζει.

### **Δομή και περιεχόμενο των κοινωνικο-θεραπευτικών δραστηριοτήτων**

Η δημιουργία ομάδων κοινωνικοθεραπευτικών δραστηριοτήτων στην Ελλάδα είναι ταυτόσημη με την ίδρυση του Ανοικτού Ψυχοθεραπευτικού Κέντρου (Α.Ψ.Κ.) στην Αθήνα το 1980, μίας ημερήσιας μονάδας, παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, σε ενήλικους, παιδιά και οικογένειες, που αντιμετωπίζουν οποιοδήποτε είδους ψυχολογικά προβλήματα. Η αναγκαιότητα ύπαρξης θεραπευτικών δραστηριοτήτων ποικίλου προσανατολισμού (ψυχοδυναμικός - κοινωνικοδυναμικός) όχι μόνον αναγνωρίζεται αλλά και υποστηρίζεται θεωρητικά εξ αρχής (Παπαδάκης, 1984· Παπαδάκης & συνεργάτες 1983· Papadakis 1986· Tsegos 1982), ενώ συγχρόνως η ψυχοθεραπεία και η Κοινωνικοθεραπεία δεν θεωρούνται αντιθετικές ή έστω παράλληλες θεραπείες, αλλά συμπληρωματικές και εξ ίσου απαραίτητες (Καραποστόλη 1989, 2007· Karapostoli, Asimina, Dogramatzi, Terlidou & Morarou 2003· Τσέγκος 1996· Tsegkos 1982, 1996, 1999).

Στο Α.Ψ.Κ. υπάρχει μία ποικιλία κοινωνικοθεραπευτικών δραστηριοτήτων, όσον αφορά το αντικείμενό τους και τον πληθυσμό στον οποίο απευθύνονται. Ενδεικτικά αναφέρουμε: Ομάδα Ζωγραφικής, Παιχνιδιών, Χορευτικής Έκφρασης, Σουρεαλισμού, Μύθων και Λογοτεχνίας, Μουσικής, Μουσικοθεραπείας, Εργασιοθεραπείας, Ονειροδράματος και Πολλαπλών Δραστηριοτήτων. Οι κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες, εκτός των ιδιαιτεροτήτων που αφορούν στη διαφορετική δραστηριότητα ή τους συμμετέχοντες (ενήλικοι, έφηβοι, παιδιά), παρουσιάζουν κοινά χαρακτηριστικά στη λειτουργία τους και σαφώς διαφοροποιούνται από τις εφαρμοζόμενες σε άλλα πλαίσια ανάλογες ομάδες. Η δραστηριότητα της ομάδας δεν αποτελεί αυτοσκοπό. Δεν γίνεται με σκοπό την απασχόληση των μελών, όπως συμβαίνει στα κλασικά ψυχιατρεία ή την παραγωγή «προϊόντων» τα οποία θα δώσουν ικανοποίηση στους συμμετέχοντες ή θα συμβάλλουν στην εκμάθηση δεξιοτήτων προκειμένου να «αποκατασταθούν». Η έμφαση δίνεται στη δημιουργική διαδικασία και στη διευκόλυνση που αυτή προσφέρει στο σχετιζέσθαι (Καραποστόλη 2007). Τα κοινά τους χαρακτηριστικά είναι:

### A) Τα δομικά στοιχεία

Τα δομικά στοιχεία των ομάδων αποτελούν την πρώτη και χειροπιαστή επαφή του θεραπευομένου με την ομάδα. Είναι, σε επίπεδο πραγματικότητας, η απαραίτητη βάση για να εισέλθει κανείς ομαλά στην ομάδα και στη συνέχεια να συνδιαλλαγεί και σε άλλα επίπεδα. Η συνεχής επαφή με την πραγματικότητα, που προσφέρουν τα δομικά στοιχεία επιτρέπει, τόσο στις ομάδες, όσο και στα μέλη, να νιώσουν ασφάλεια και σιγουριά. Επιπλέον, είναι κοινά, εκτός ελάχιστων εξαιρέσεων για όλες τις κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες και αφορούν στα εξής:

A1) *Σταθερό τόπο και χρόνο διεξαγωγής της ομάδας*: κάθε ομάδα συναντιέται σε συγκεκριμένη αίθουσα και έχει προκαθορισμένο χρόνο συνάντησης.

A2) *Σύνθεση*: συνήθως πρόκειται για ταχέως εναλλασσόμενες ομάδες, από οχτώ έως δώδεκα άτομα, με έναν ή δύο συντονιστές.

A3) *Διαδικασία εισδοχής και αποχώρησης*: για όλα τα νεοεισερχόμενα μέλη ισχύει μία δοκιμαστική περίοδος, διάστημα κατά το οποίο αποφασίζουν αν θα παραμείνουν στην ομάδα ενώ, αντίστοιχα, η ομάδα αξιολογεί το κίνητρό τους. Υπάρχει διαδικασία αποχαιρετισμού, κοινή για όλους (θεραπευόμενους και συντονιστές).

A4) *Περιεχόμενο*: ό,τι δημιουργείται μέσα στην ομάδα είναι «περιουσία» της ομάδας. Σημασία δεν έχει να παράγει κανείς, αλλά να απολαμβάνει τη δημιουργία.

A5) *Κανόνες λειτουργίας*: ισχύουν οι κανόνες ενός ψυχοθεραπευτικού πλαισίου, που αφορούν την εχεμύθεια, τη συνέπεια, καθώς και την απαγόρευση της χρήσης βίας.

### B) Η ομαδική διαδικασία και τα επίπεδα επικοινωνίας

Όλες οι κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες, ανεξαρτήτως δραστηριότητας, έχουν μία οριοθετημένη ομαδική διαδικασία, στην οποία θα μπορούσαμε να διακρίνουμε τρεις φάσεις:

B1) *Αρχική φάση - επιλογή της δραστηριότητας*: κατά τη διάρκεια της αρχικής φάσης, τα μέλη κάθονται σε κύκλο, έτσι ώστε να διευκολύνεται η πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία και συζητούν ελεύθερα για όποιο θέμα επιθυμούν, ενώ αναλόγως της δραστηριότητας κάθε ομάδας, έχει διευθετηθεί κατάλληλα ο χώρος. Το κύριο μέσο επικοινωνίας είναι ο λόγος, μέσω του οποίου αναπτύσσονται οι σχέσεις μεταξύ των μελών. Μέσα από αυτή την «ελευθέρως ρέουσα συζήτηση» (Foulkes 1964), διαφαίνεται ένα κοινό θέμα με το οποίο θέλει να ασχοληθεί όλη η ομάδα. Αυτό προϋποθέτει το

μέγιστο βαθμό κοινής συναίνεσης (Παπαδάκης 1984). Αξίζει να σημειωθεί ότι η διαδικασία της επιλογής και η δραστηριότητα που προτείνεται έχει άμεση σχέση με το κλίμα που αναπτύσσεται σε αυτή την αρχική φάση της ομάδας, και δεν αποτελεί έργο του συντονιστή ή κάποιου μεμονωμένου μέλους. Επιπλέον, χρειάζεται να τονίσουμε ότι δεν χρησιμοποιούνται ειδικές τεχνικές προθέρμανσης. Η προηγηθείσα συζήτηση είναι που «θερμαίνει» το κλίμα και βοηθά στην επιλογή της δραστηριότητας. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η επιλογή αυτή δεν είναι τυχαία.

B2) *Δημιουργία - δράση*: αποτελεί τη φάση κατά την οποία η ομάδα επεξεργάζεται το θέμα που έχει επιλεγεί μέσω της δραστηριότητας. Ο λόγος, ως μέσο επικοινωνίας, δίνει τη θέση του στην όποια δραστηριότητα χρησιμοποιεί η ομάδα. Πρέπει να τονίσουμε ότι αποφεύγεται κάθε ανάλυση (φιλολογική, ψυχολογική ή επιστημονική) των διαφόρων εκφραστικών μέσων. Η δημιουργική ή εκφραστική διαδικασία είναι υπόθεση των άμεσα ενδιαφερομένων (Καραποστόλη 2007).

B3) *Επάνοδος στην πραγματικότητα*: αποτελεί την τρίτη και τελευταία φάση της ομάδας. Τελειώνοντας την καθ' αυτό δημιουργική διαδικασία, η ομάδα έχει την ευκαιρία να συζητήσει τα όσα συνέβησαν κατά τη διάρκεια της δημιουργικής δραστηριότητας, ανταλλάσσοντας σχόλια, σκέψεις, συναισθήματα και παρατηρήσεις, καθώς η δημιουργική διαδικασία έχει εμπλουτίσει με νέα στοιχεία την ομαδική επικοινωνία.

Κατά τη διάρκεια των τριών φάσεων που περιγράφηκαν ανωτέρω, η ομάδα εναλλάσσεται σε τρία επίπεδα λειτουργίας (Καραποστόλη 1989): το Πραγματικό (κανόνες, δομή, υλικά της ομάδας – μεταβατικό αντικείμενο), το Συμβολικό (γλώσσα, σημειολογία των δημιουργημάτων, σχέσεις μεταξύ των μελών) και το Φαντασιακό (ομαδική φαντασία και ασφαλής επάνοδος στην πραγματικότητα).

### Γ) Η δραστηριότητα

Η συγκεκριμένη δραστηριότητα κάθε ομάδας αποτελεί τη βάση, πάνω στην οποία στηρίζεται η ομαδική διαδικασία και, ταυτοχρόνως, αποτελεί το μέσο εμπλοκής του κάθε ατόμου στη θεραπευτική διαδικασία. Οι δραστηριότητες διακρίνονται σε εκείνες που χρησιμοποιούν πραγματικό αντικείμενο (είτε υλικά αντικείμενα, είτε το σώμα ως δημιουργικό μέσο) και εκείνες με φαντασιακό αντικείμενο (για παράδειγμα, παιχνίδια φαντασίας, κινηματογράφος, θέατρο, μουσική ή λογοτεχνία).

Όπως έχει αναφερθεί, ο σκοπός της χρήσης δραστηριοτήτων στην ψυχοθεραπεία περιλαμβάνει πέρα των αυτονόητων (της απασχόλησης, της εκπαίδευσης σε δεξιότητες, της αποκατάστασης και

της κοινωνικοποίησης), τη συμμετοχή του ατόμου σε διαδικασίες που σχετίζονται με αλλαγές στην προσωπικότητα. Ένα κοινό χαρακτηριστικό των ατόμων με ψυχιατρικά προβλήματα είναι η έλλειψη καλής επαφής/σχέσης με την πραγματικότητα, τους άλλους και τον εαυτό. Η συμμετοχή σε ομάδες, που χρησιμοποιούν ως θεραπευτικό μέσο, τις δραστηριότητες, προάγει τη βελτίωση των ανωτέρω σχέσεων.

#### Δ) Ο ρόλος του συντονιστή

Ο συντονιστής συμμετέχει στην ομάδα χωρίς να την κατευθύνει. Θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η συμμετοχή του στην ομάδα είναι πιο «χειροπιαστή», εφ' όσον συμμετέχει σε πραγματική βάση στην ομαδική διαδικασία ζωγραφίζοντας, παίζοντας, τραγουδώντας. Έτσι, τα συναισθήματα και οι φαντασιώσεις του εκφράζονται πολύ πιο εύκολα, μέσω του αντικειμένου. Λειτουργεί ως πρότυπο για τα νέα μέλη, αφού στο πρόσωπό του βλέπουν έναν υγιή ενήλικα να εμπιστεύεται την ομάδα, συμμετέχοντας ενεργά και αβίαστα στη συζήτηση και, κυρίως, στη δράση, όπου εκτίθεται, μέσω της φαντασίας του, στη δημιουργική διαδικασία, εγκαθιδρύοντας την κουλτούρα της ομάδας.

Η εμπιστοσύνη που δείχνει ο συντονιστής στην ομάδα και η ευελιξία εναλλαγής του ανάμεσα στα διάφορα επίπεδα λειτουργίας της, όσο απλά και αν μοιάζουν, για να επιτευχθούν απαιτείται μία ολοκληρωμένη εκπαίδευση στην ψυχοθεραπεία, η οποία περιλαμβάνει πλήρη θεωρητική κατάρτιση, κλινική εμπειρία και εποπτεία στη συγκεκριμένη θεραπευτική μέθοδο και, προσωπική θεραπεία. Αυτό, για τους συντονιστές των κοινωνικοθεραπευτικών ομάδων επιτυγχάνεται μέσω της συμμετοχής και ολοκλήρωσης της τετραετούς μεταπτυχιακής επαγγελματικής εκπαίδευσης στην Κοινωνικοθεραπεία και το Ψυχοδράμα.

#### **Θεραπευτικοί παράγοντες των κοινωνικο-θεραπευτικών δραστηριοτήτων**

##### i) Κινητοποίηση του υγιούς μέρους του Εγώ – συρρίκνωση του ρόλου του αρρώστου.

Οι δραστηριότητες των κοινωνικοθεραπευτικών ομάδων βοηθούν στο πρώτο βήμα της θεραπευτικής διαδικασίας, το οποίο σύμφωνα με τον Τσέγκο (1982) έγκειται στον «επαναπροσανατολισμό του ασθενούς από την αρρώστια στον εαυτό του ως άτομο».

Τα δομικά στοιχεία της ομάδας και η δραστηριότητα ωθούν τον θεραπευόμενο να χρησιμοποιήσει τα υγιή στοιχεία του εαυτού. Δεν αναμένεται από το νέο μέλος να μιλήσει εξ' αρχής για τα προβλήματα που τον οδήγησαν στη θεραπεία

και κανείς δεν τον πιέζει για κάτι τέτοιο. Παρατηρείται λοιπόν, πολύ συχνά, ένα βαριά καταθλιπτικά άτομο, για παράδειγμα, να μη μιλάει καθόλου κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, αλλά να ζωγραφίζει ή να παίζει μουσική.

##### ii) Βελτίωση της σχέσης με την πραγματικότητα και τους άλλους

Οι ποικίλες δραστηριότητες προσφέρουν ένα μέσο επικοινωνίας διαφορετικό από το συνήθη λεκτικό. Αυτό το μέσο είναι η δράση, η οποία μάλιστα έχει «παιγνιακό» χαρακτήρα (Τσέγκος 1996). Δεν χρειάζεται κανείς να μιλά ώστε να κοινωνήσει στους άλλους τα προβλήματά του, αρκεί μόνο να παίρνει μέρος στη δραστηριότητα. Μέσω της χαλαρής και ευχάριστης διαδικασίας της δραστηριότητας συμμετέχει στην ομαδική διαδικασία αποκαλύπτοντας τις δυνατότητες, τα ταλέντα του, αλλά και τις αγωνίες του. Η δυνατότητα, λοιπόν που δίνεται, μέσω της δραστηριότητας να αποκατασταθεί ένα πρωταρχικό κανάλι επικοινωνίας μεταξύ των μελών της ομάδας, είναι θεμελιώδους σημασίας. Πάνω σε αυτήν την επικοινωνία θα στηριχτεί και όλη η μετέπειτα θεραπευτική διαδικασία.

##### iii) Εναλλαγή πραγματικού, συμβολικού και φαντασιακού επιπέδου

Οι κάθε είδους δημιουργικές δραστηριότητες ενέχουν και ταυτοχρόνως παραπέμπουν στη φαντασιακή λειτουργία του ατόμου και ολόκληρης της ομάδας (Παπαδάκης 1984). Συγκεκριμένα, η προσωπική ή ομαδική φαντασία εκφράζεται μέσω της δραστηριότητας και, ως εκ τούτου, γίνεται πραγματική και ακίνδυνη. Αυτός ο τρόπος έκφρασης ελαττώνει το άγχος. Δεν πρόκειται για φαντασιώσεις που μπορεί να «χαθούν» και μαζί με αυτές και το άτομο που τις κάνει.

Επιπλέον, η φαντασία, αν και παλινδρομική, αγγίζοντας αρχέγονα επίπεδα, γίνεται ακίνδυνη, τόσο γιατί παίρνει «σάρκα και οστά», όσο και γιατί πραγματοποιείται στο ασφαλές πλαίσιο της ομάδας. Το άτομο μπροστά στην τρομακτική φαντασία δεν είναι μόνο του. Συμμετέχει στην ομαδική φαντασία. Ξεκινώντας από μία συγκεκριμένη δραστηριότητα και δια μέσου αυτής, πραγματοποιεί το ταξίδι στη φαντασία και, κατόπιν, επιστρέφει στην πραγματικότητα.

Όμως, σημαντικό ρόλο έχει και το συμβολικό επίπεδο επικοινωνίας: η γλώσσα, η συναισθηματική μεταβίβαση, οι σχέσεις με τους άλλους. Στις συγκεκριμένες ομάδες η παρουσία του συμβολικού επιπέδου είναι τις περισσότερες φορές χειροπιαστή. Για παράδειγμα, στην ομάδα ζωγραφικής η κοινή φαντασίωση της ομάδας ή του κάθε μέλους «αντικειμενικοποιείται» στα



ζωγραφικά έργα που δημιουργούνται, ενώ στην ομάδα μουσικοθεραπείας γίνεται μουσική δημιουργία. Η δραστηριότητα διευκολύνει διότι, λόγω του ακίνδυνου χαρακτήρα της, λειτουργεί ως όχημα, ανάλογο του Μεταβατικού Αντικειμένου του Winnicott (1971).

#### iv) Εναλλαγή των ρόλων ανηλικού, συνομηλικού, ενηλικού

Η συμμετοχή σε μία Θεραπευτική Κοινότητα και, ως εκ τούτου, σε μία ποικιλία ψυχοδυναμικών και κοινωνικοδυναμικών δραστηριοτήτων προσφέρει την ευκαιρία για πολλές εναλλαγές, και κυρίως μεταξύ των ρόλων του ανηλικού (ως θεραπευόμενος σε μία κοινωνικοθεραπευτική ομάδα που συντονίζεται από μέλη του προσωπικού), του συνομηλικού (ως θεραπευόμενος που συμμετέχει ισότιμα με τα υπόλοιπα μέλη της κοινότητας στη συνάντηση της κοινότητας) και του ενηλικού (ως θεραπευόμενος που συντονίζει μία κοινωνικοθεραπευτική ομάδα). Η εναλλαγή αυτή ενδυναμώνει το σθένος του Εγώ και ισχυροποιεί τους συμμετέχοντες (Τσέγκος 2002).

#### v) Σταθεροποίηση και μονιμοποίηση των αλλαγών

Σύμφωνα με τον Τσέγκο (1982, 1996, 2002) η επαναδομητική διεργασία με το ασθενές μέρος του Εγώ συντελείται λόγω της ενεργής και ηθελημένης συμμετοχής του θεραπευόμενου σε μία ποικιλία δομημένων ομαδικών θεραπευτικών διαδικασιών (ομάδες). Αυτές οι διαδικασίες αποτελούν καταστάσεις σταθερότητας. Τα μεσοδιαστήματα που παρεμβάλλονται μεταξύ αυτών αποτελούν καταστάσεις αστάθειας. Σύμφωνα, λοιπόν, με την παραπάνω υπόθεση, η μονιμοποίηση των αλλαγών, δηλαδή η επούλωση των ανεπαρκειών της δομής του Εγώ, επιτυγχάνεται σταδιακά εξ' αιτίας της διαρκούς εναλλαγής από περιβάλλον σταθερότητας σε περιβάλλον αστάθειας, η οποία δημιουργεί τελικά τη δυναμική σταθεροποίηση των αλλαγών.

### **Συμπεράσματα**

Συμπερασματικά, οι κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες αποτελούν ένα ισχυρότατο θεραπευτικό εργαλείο. Χρησιμοποιούνται σε ισοδύναμη και αλληλο-διαπλεκόμενη βάση με τις ψυχοθεραπευτικές ομάδες. Ειδικότερα η ομάδα Μουσικοθεραπείας χρησιμοποιεί ένα πρωτότυπο συνδυασμό αρχών της Κοινωνικοθεραπείας, της Ομαδικής Ανάλυσης και των τεχνικών της Ομαδικής Μουσικοθεραπείας στα πλαίσια του ομαδικό-αναλυτικού μοντέλου της ψυχοθεραπευτικής κοινότητας του Α.Ψ.Κ. Η ομάδα Μουσικοθεραπείας, πέρα του ομαδικού δικτύου επικοινωνίας (Matrix) που αναπτύσσεται σε

οποιαδήποτε ομάδα, προσφέρει τη δυνατότητα να δημιουργηθεί και ένα επιπλέον δίκτυο επικοινωνιών, η «Μουσική Matrix» μέσω της δραστηριότητας. Επιπλέον, το αντικείμενο που χρησιμοποιεί η συγκεκριμένη δραστηριότητα, η μουσική, έχει αυτό καθ' εαυτό δομικά στοιχεία και φαινόμενα ανάλογα με εκείνα της ομάδας.

Υποθέτουμε ότι οι αντιστοιχίες ομαδικής και μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας δημιουργούν ένα ενδυναμωμένο (διπλό) δίκτυο επικοινωνίας μέσα στο οποίο μπορεί να επεξεργαστεί κανείς με μεγαλύτερη ασφάλεια τις ποικίλες δυσκολίες του, να ζήσει μία διορθωτική συναισθηματική εμπειρία, τόσο στην παρούσα ομαδική κατάσταση, όσο και στην εκάστοτε δημιουργούμενη μουσικοθεραπευτική κατάσταση (Λαμπρούλη 1994).

### **Βιβλιογραφία**

- Clark, D.H. (1974). *Social Therapy in Psychiatry*. London: Harmondsworth Penguin Books.
- Foulkes, S.H. (1948/ 1984). *Introduction to Group-Analytic Psychotherapy*. London: Maresfield Reprints.
- Foulkes, S.H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. London: Maresfield Reprints.
- Καραποστόλη Ν. (1989). *Η Σημασία της Εναλλαγής των Επιπέδων στη Θεραπευτική Διαδικασία της Ψυχοθεραπευτικής Κοινότητας*. Διπλωματική Διατριβή. Ινστιτούτο Ψυχοδράματος - Κοινωνικοθεραπείας. Ανοικτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο.
- Karapostoli, N., Asimina, E., Dogramatzi D., Terlidou, Ch. & Morarou, E. (2003). Enjoying myths in psychotherapy. *International Journal of Therapeutic Communities*, 24(4), 289-300.
- Καραποστόλη, Ν. (2007). Κοινωνικοθεραπεία. Η Χρήση της Δραστηριότητας στην Ψυχοθεραπεία. Στο Ν. Καραποστόλη, Μ. Μητρούτσικου & Γ. Πάντου (Επιμ.) *Ιωάννης Τσέγκος και Συνεργάτες. Ανοικτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο 1980-2007. Δραστηριότητες και Ιδιοτροπίες*. Αθήνα: Εναλλακτικές Εκδόσεις.
- Λαμπρούλη, Σ. (1994). *Ομάδες Μουσικοθεραπείας: Αντιστοιχίες Ομαδικής και Μουσικής Διαδικασίας*. Διπλωματική Διατριβή. Ινστιτούτο Ψυχοδράματος - Κοινωνικοθεραπείας. Ανοικτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο.
- Main, T. (1946). The hospital as a therapeutic institution. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 10, 66-70.
- Moreno J.L. (1946). *Psychodrama (Vol. I & II)*. New York: Beacon House.

- Παπαδάκης, Θ. & συνεργάτες (1983). Ο Ρόλος και η Σημασία των Κοινωνικοθεραπευτικών Δραστηριοτήτων στην Ψυχοθεραπευτική Διαδικασία. Στα πρακτικά του 10<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου Νευρολόγων-Ψυχιάτρων, Θεσσαλονίκη.
- Παπαδάκης Θ. (1984). *Το Ομαδικοαναλυτικό Ψυχόδραμα*. Διπλωματική Διατριβή. Ινστιτούτο Ομαδικής Ανάλυσης Αθηνών. Ανοικτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο.
- Papadakis, T. (1986). The Integration of Sociotherapeutic and Psychotherapeutic Activities in a Psychotherapeutic Community. In the proceedings of the 9<sup>th</sup> International Congress of Group Psychotherapy. Zagreb.
- Slavson, S.R. (1943). *An Introduction to Group Therapy*. New York: International Universities Press.
- Tsegos, I.K. (1982). A Psychotherapeutic Community in Athens. In the proceedings of the 5<sup>th</sup> Windsor Conference, Windsor.
- Τσέγκος, I.K. (1996). Ψυχοθεραπεία - Κοινωνικοθεραπεία: Η άγονη αντιπαράθεση και ο αναγκαίος επαναπροσδιορισμός. Εισήγηση στα εισαγωγικά σεμινάρια ομαδικής ψυχοθεραπείας του Α.Ψ.Κ. (Αθήνα, Ιωάννινα, Θεσσαλονίκη).
- Tsegos, I.K. (1996). Fifty years of an amateur enthusiasm (On the avoidance of training and of professional identity in TC). *International Journal of Therapeutic Communities*, 17(3), 159-165.
- Tsegos, I.K. (1999). Training. Establishing a Professional Identity. In P. Campling & R. Haigh (Eds.) *Therapeutic Communities: Past, Present and Future*. London: Jessica Kingsley.
- Τσέγκος, I.K. (2002). *Οι Μεταμφιέσεις του Ψυχοθεραπευτού*. Αθήνα: Στιγμή.
- Whiteley, J.S. & Gordon, J. (1979). *Group Approaches in Psychiatry*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Winnicott, D.W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock.

---

#### **Προτεινόμενη παραπομπή:**

Λαμπρούλη, Σ. (2011). Οι δημιουργικές δραστηριότητες στην ψυχοθεραπεία - κοινωνικοθεραπεία. Στα πρακτικά της 1<sup>ης</sup> επιστημονικής ημερίδας του ΕΣΠΕΜ. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, Ειδικό Τεύχος 2011, 37-42. Ανακτήθηκε από το <http://approaches.primarymusic.gr>