
**Επισκόπηση Εφαρμοσμένων Ερευνών της Θεραπείας Μέσω των Τεχνών στο Σχολικό
Περιβάλλον. Μια Πρόταση Ένταξης της Χοροθεραπείας στο Ελληνικό Σχολείο.**

Ε. Παναγιωτοπούλου¹, Μ. Ζωγράφου²

¹ Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής

² Σ.Ε.Φ.Α.Α., Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Α. Τοποθέτηση του προβλήματος

Η σύνδεση του χορού με τη θεραπεία είναι ένα φαινόμενο που έχει βαθιές ρίζες στο χρόνο (Bartenieff, 1972; Λάζου, 2004; Schott-Billman, 1998; Shantala, 2004). Η εμφάνιση, όμως, της χοροθεραπείας ως επιστημονικού κλάδου στα μέσα του 20^{ου} αιώνα είναι αποτέλεσμα ποικίλων παραγόντων και ιδιαίτερα, ψυχοκοινωνικών αναγκών (Schmais, 1974). Η ενασχόληση της Marion Chase¹ με τη διδασκαλία μοντέρνου χορού σε ασθενείς με ψυχιατρικά προβλήματα στην Αμερική υπήρξε το έναυσμα για την ανάδειξη του μοντέλου χοροθεραπείας: «Χοροκινητική Θεραπεία». Αργότερα, στην Αγγλία η χοροθεραπεία ξεκίνησε από το χώρο της εκπαίδευσης, με βάση τη θεωρία του Laban και υιοθετήθηκε το μοντέλο «Χοροκινητική Θεραπεία» της Αμερικής αλλά με μικρές διαφοροποιήσεις. Πιο ειδικά στην Αγγλία, δεν υπάρχει σαφής διάκριση ανάμεσα στο χώρο της εκπαίδευσης του χορού και στο χώρο της θεραπείας μέσω του χορού, γιατί και οι δύο χώροι στηρίζονται κατά πολύ στη θεωρία του Laban (Karkou & Sanderson, 2001). Ενώ στις προαναφερθείσες χώρες (Αμερική και Αγγλία) καθιερώθηκε το μοντέλο «Χοροκινητική Θεραπεία», στη Γαλλία καθιερώθηκε ένα διαφορετικό μοντέλο, αυτό της «Πρωτόγονης Έκφρασης» (Schott-Billman, 1997), το οποίο βασίστηκε στην τεχνική modern primitive' της Katherine Dunham (Schott-Billman, 1998) και στηρίχθηκε στη θεωρία του Levi Strauss.

Οι Karkou και Sanderson (2001) επισημαίνουν μια ομοιότητα στη χοροθεραπεία ανάμεσα σε Ελλάδα και Αγγλία. Αναφέρουν ότι στην Αγγλία, όπως και στην Ελλάδα, ο κλάδος ξεκίνησε

¹ χορεύτρια, δασκάλα χορού και πρωτοπόρος της χοροθεραπείας

από το χώρο της εκπαίδευσης του χορού και συγκεκριμένα για την Ελλάδα, σημειώνουν ότι εισήχθη ως μάθημα επιλογής σε ορισμένα από τα τμήματα Φυσικής Αγωγής. Παρόλ' αυτά, η χοροθεραπεία στην Ελλάδα δεν έχει αναπτυχθεί σε σχέση με άλλες χώρες, όπως Ιταλία, Αμερική, Ιαπωνία, Ισπανία, Γαλλία κτλ., αλλά παραμένει ένα μάθημα επιλογής και η προσφορά της χοροθεραπείας στο ελληνικό κοινό στηρίζεται κυρίως στην ιδιωτική πρωτοβουλία. Σε γενικές γραμμές, η χοροθεραπεία είναι ένας αναπτυγμένος επιστημονικός κλάδος (Schmais, 1974), με θεωρία και μεθόδους και η πρακτική της δραστηριότητα εντοπίζεται σε διάφορους χώρους και σε ποικίλες ομάδες ανθρώπων. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι δεν αφορά μόνο στα άτομα με αναπηρία, αλλά και στους 'καθημερινούς'² ανθρώπους. Επιπλέον, εκτός από το συνήθη χώρο εφαρμογής της, που είναι ο χώρος της υγείας, παρατηρείται η ένταξη της χοροθεραπείας στο σχολικό περιβάλλον και σε ειδικά αλλά και σε μη ειδικά σχολεία (Karkou, 2010). Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο το σχολείο είναι ο δεύτερος πιο συχνός χώρος εργασίας των θεραπευτών της τέχνης και έρχεται πρώτο στη σειρά όσον αφορά τον τομέα της χοροθεραπείας (Karkou & Sanderson, 2006).

Η ένταξη της χοροθεραπείας στο γενικό σχολείο έχει προκαλέσει το ενδιαφέρον αρκετών ερευνητών (Berrol, 1984; Block, 2001; Capello, 2007; Karkou, 2010; Wengrower, 2001). Από τις μέχρι τώρα έρευνες φαίνεται ότι μια τέτοια προσπάθεια μπορεί να συνεισφέρει στην ενίσχυση της ψυχικής και σωματικής υγείας των μαθητών και να τους προσανατολίσει προς μια θετική εικόνα για τον εαυτό τους, προς την ανάπτυξη της κοινωνικότητας, προς τη βελτίωση της σχολικής τους απόδοσης, προς τη διεύρυνση της δημιουργικότητας και άλλα (Harvey, 1989).

Αρκετές δεκαετίες πριν, ο Carlan (1964) είχε σημειώσει τις προληπτικές ιδιότητες της θεραπείας στο σχολικό περιβάλλον, τις οποίες ορίζει ως εξής: 1. Βασική πρόληψη, η οποία βελτιώνει τις ψυχολογικές δυνάμεις και ικανότητες των μαθητών που δεν δείχνουν εμφανή σημάδια λύπης, θλίψης 2. Δευτεροβάθμια πρόληψη, η οποία αφορά την αναγνώριση και προσέγγιση των προβλημάτων με σκοπό να μην προκαλέσουν μόνιμη καταστροφή και 3. Η τριτοβάθμια πρόληψη περιλαμβάνει αναγνωρισμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με εμφανή προβλήματα, με σκοπό την αποφυγή κλιμάκωσης της κατάστασης και τη διατήρηση εκείνων των λειτουργιών που έχουν διατηρηθεί.

Αν και στα σχολεία στις χώρες του εξωτερικού εφαρμόζονται κυρίως οι δύο τελευταίες μορφές πρόληψης (Wengrower, 2001), με την ένταξη της χοροθεραπείας μπορεί να

² στην ψυχοθεραπεία, οι 'καθημερινοί' άνθρωποι αναφέρονται ως νευρωσικοί

εφαρμοστεί και η πρώτη βαθμίδα πρόληψης. Η Wengrower (2001) επισημαίνει ότι η συνεισφορά γενικότερα της θεραπείας μέσω των τεχνών στην εκπαίδευση έγκειται σε τρεις παράγοντες:

α) Η έκφραση μέσω τέχνης έχει κοινωνικό χαρακτήρα και δεν λαμβάνεται ως θεραπεία στιγματίζοντας το παιδί

β) Συμβάλλει στο θετικό προσανατολισμό της έννοιας του εαυτού, γιατί, καθώς το παιδί κάνει θεραπεία και δουλεύει τις αδυναμίες του, ταυτόχρονα ξετυλίγει και τις δυνάμεις του

γ) Αφορά όλη την προσωπικότητα του ατόμου, συναισθηματικές, γνωστικές και κινητικές δραστηριότητες

Οι ερευνητικές προσπάθειες σε μη-ειδικά σχολεία χωρών του εξωτερικού έχουν δείξει ότι η είσοδος της χοροθεραπείας στο εκπαιδευτικό σύστημα παρουσιάζει δυσκολίες. Το σχολείο εστιάζει στη μάθηση, στην επίτευξη στόχων και στην παραγωγή γνωστικού αποτελέσματος (Karkou, 2010). Έτσι, οι θεραπευτές μέσω των τεχνών έρχονται πολλές φορές αντιμέτωποι με δάσκαλους και διευθυντές, γιατί τεχνικές όπως η παρατήρηση των παιδιών δεν είναι συμβατές με την οργάνωση του σχολείου (Wengrower, 2001). Αν και η χοροθεραπεία είναι πολύ ανεπτυγμένη στις χώρες του εξωτερικού (Γαλλία, Ιταλία, Κίνα, Αγγλία, Γερμανία κτλ), ωστόσο οι χοροθεραπευτές που απευθύνονται στο σχολικό περιβάλλον νιώθουν ότι δεν αναγνωρίζεται το επάγγελμά τους και πολλές φορές αισθάνονται σαν δάσκαλοι της τέχνης του χορού παρά σαν θεραπευτές μέσω του χορού. Αυτό συμβαίνει γιατί η χοροθεραπεία μεταφέρει ένα νέο μήνυμα στο σχολικό περιβάλλον το οποίο για να αναγνωρισθεί και να ακουσθεί θα πρέπει να είναι σε φόρμα και γλώσσα αποδεκτή από τους εκπαιδευτικούς (Levy, 1995). Θα πρέπει, δηλαδή, να μεταφραστούν η θεωρία, ο σκοπός και η μεθοδολογία της χοροθεραπείας στη γλώσσα του εκπαιδευτικού συστήματος.

Αυτές οι δυσκολίες, όμως, αποτελούν ταυτόχρονα μια νέα πρόκληση για το χώρο της χοροθεραπείας, για τον ίδιο τον χοροθεραπευτή, ο οποίος θα πρέπει να αναπροσαρμόσει την πρακτική του δραστηριότητα και να την προσαρμόσει στο πλαίσιο του σχολείου. Για παράδειγμα, το ψυχοδυναμικό μοντέλο χοροθεραπείας ταιριάζει περισσότερο στην επαφή των χοροθεραπευτών με ενήλικες στο πλαίσιο του συστήματος ψυχικής υγείας, ενώ οι ανθρωπιστικές προσεγγίσεις της χοροθεραπείας είναι πιο κατάλληλες για το χώρο του σχολείου (Karkou & Sanderson, 2006).

Σκοπός της εργασίας είναι να αναδείξει τη συμβολή της χοροθεραπείας στο σχολικό περιβάλλον μέσα από την παράθεση σχετικών ερευνητικών παραδειγμάτων. Επιπλέον,

επιχειρεί να δείξει πως το ελληνικό σχολείο θα μπορούσε να εντάξει και να ωφεληθεί από τη χοροθεραπεία κάτω από την οπτική των νέων αναλυτικών προγραμμάτων.

Β. Ανασκόπηση βιβλιογραφίας

Η εκπαίδευση και η θεραπεία είναι δύο διαφορετικοί τομείς του πολιτισμού με συγκεκριμένες απόψεις για τον άνθρωπο και τον κόσμο. Η Wengrower (2001) εντοπίζει τις διαφορές που παρουσιάζει ο χώρος της θεραπείας με το χώρο της εκπαίδευσης και προτείνει τρόπους για την επίτευξη μιας υγιούς συνεργασίας. Οι διαφορές αυτές ομαδοποιήθηκαν και παρουσιάζονται στο συγκεκριμένο άρθρο με τη μορφή του πίνακα 1.

Πίνακας 1. Διαφοροποίηση ανάμεσα στο χώρο της εκπαίδευσης και στο χώρο της θεραπείας

Θεραπεία	Εκπαίδευση
Άτομο / ομάδα	Τάξη / σχολείο
Μοναδικότητα, διαφορά	Κοινές πλευρές του ηλικιακού επιπέδου (universalism)
Το παιδί ως μια πολύπλοκη οντότητα με αντιτιθέμενα κίνητρα και εσωτερικές διαμάχες	Ο μαθητής ως μια οντότητα μάθησης, η οποία πρέπει να σέβεται τους κανόνες και να είναι συνεπής
Ο θεραπευτής δέχεται: το παιδί εκφράζει τον εσωτερικό του κόσμο	Ο δάσκαλος διδάσκει, δίνει εντολές, δίνει παραδείγματα: ο μαθητής εξετάζεται, συναγωνίζεται (competes)
Ασχολείται με την αβεβαιότητα	Ορισμοί και ξεκάθαρες έννοιες
Ο θεραπευτής σκέφτεται μετά τη συνεδρία, επεξεργάζεται	Ο δάσκαλος ακολουθεί το πρόγραμμα και το σχεδιασμό του μαθήματος
Τα αποτελέσματα εκτιμώνται ποιοτικά	Μετρήσιμα αποτελέσματα
Σκέψη, ενδοσκόπηση	Δράση, πραγματισμός
Η διαπροσωπική σκέψη ανάμεσα σε παιδί & θεραπευτή είναι ένα 'εργαλείο' που χρησιμοποιείται για όλους	Η σημασία της σχέσης μαθητή – δασκάλου είναι αντιστρόφως ανάλογη με την ηλικία των μαθητών
Σκέψη για αυτό που έγινε και τι συνέβη στο επίπεδο του ασυνείδητου	Σκέψη για αυτό που έγινε και αυτό που συνέβη στο συνειδητό επίπεδο

Συγκεκριμένα αναφέρει ότι, από τη μια πλευρά, το εκπαιδευτικό σύστημα θα πρέπει να δέχεται τις καινοτομίες, τις καινούργιες ιδέες και να είναι έτοιμο για αλλαγές. Επίσης, θα πρέπει να παρέχει στους θεραπευτές της τέχνης το χώρο και το υλικό που χρειάζονται για την υλοποίηση του προγράμματος χοροθεραπείας, να μοιράζεται μαζί τους πληροφορίες και να συζητάει τις αποφάσεις. Από την άλλη, οι θεραπευτές μέσω των τεχνών πρέπει να συνειδητοποιήσουν το σημαντικό ρόλο του σχολείου στη ζωή των παιδιών και να παρέχουν τη θεραπεία, έτσι, ώστε το παιδί να εκπληρώσει, να χαρεί και να μεγιστοποιήσει το ρόλο του και την ταυτότητά του ως μαθητής. Επίσης, είναι απαραίτητο οι χοροθεραπευτές να σχεδιάζουν μοντέλα που να μπορούν να προσαρμόζονται στην εκπαίδευση, δίδοντας έμφαση κυρίως στην καλλιτεχνική πλευρά, ώστε τα παιδιά να ευχαριστιούνται από τη συμμετοχή τους στο 'χορό'. Αν και, όπως προαναφέρθηκε, το ψυχοδυναμικό μοντέλο χοροθεραπείας δεν ταιριάζει στο χώρο του σχολείου, ορισμένοι άρτια κατηρτισμένοι χοροθεραπευτές μπορούν να εφαρμόζουν τις ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις, όχι όμως σε καθαρά κλινικό περιβάλλον, όπως θα έκανε ένας γιατρός της κλασικής ιατρικής.

Πίνακας 2. Διαφοροποίηση ανάμεσα στο χώρο της εκπαίδευσης των τεχνών και στο χώρο της θεραπείας μέσω των τεχνών

Σημεία διαφορών	Εκπαίδευση των τεχνών	Θεραπεία των τεχνών
Πρόθεση	Στόχος: αισθητικός & καλλιτεχνικός	Έχει καθαρά ψυχολογικό περιεχόμενο
Περιεχόμενο	Καλλιτεχνικό πρόγραμμα σπουδών	Έχει θεραπευτική ημερήσια διάταξη
Καθοδήγηση	Ο καθηγητής της τέχνης δίδει οδηγίες	Δεν δίδεται καθοδήγηση, εκτός και υπάρχει καθαρή ψυχολογική ανάγκη
Καλλιτεχνική αλλαγή	Είναι σημαντική για την τέχνη καθεαυτή	Δίδει πληροφορίες σχετικές με την ψυχολογική αλλαγή
Χώρος	Ανοιχτοί χώροι (στούντιο, γυμναστήρια)	Ιδιωτικοί χώροι
Ομάδα	Μεγάλος αριθμός παιδιών	Ατομικές συνεδρίες ή μικρές ομάδες

Η γενικότερη διαφοροποίηση ανάμεσα σε εκπαίδευση και θεραπεία συνεπάγεται και διαφοροποίηση ανάμεσα στην εκπαίδευση των τεχνών και στη θεραπεία των τεχνών, αν και στα πρώτα χρόνια εμφάνισης των θεραπειών της τέχνης, κυρίως στο Ηνωμένο Βασίλειο,

υπήρχε ταύτιση τους με τη διδασκαλία του χορού (Karkou, 2010). Η διαφοροποίησή τους άρχισε να γίνεται όλο και πιο έντονη με την διαδικασία εδραίωσης του επαγγέλματος των θεραπευτών της τέχνης και σήμερα εντοπίζεται σε διάφορους παράγοντες. Μερικοί από τους πιο σημαντικούς είναι η πρόθεση που έχει ο καθένας χώρος ξεχωριστά, το περιεχόμενο του μαθήματος ή της συνάντησης, η παρουσία ή η απουσία οδηγιών και καθοδήγησης από την πλευρά του θεραπευτή ή δάσκαλου, καθώς και το τι σημαίνει και πως αξιολογείται η καλλιτεχνική αλλαγή που θα εμφανίσουν οι συμμετέχοντες (Karkou, 2010). Υπάρχουν, όμως και άλλοι παράγοντες οι οποίοι αφορούν την πρακτική εφαρμογή της χοροθεραπείας. Όλοι αυτοί οι παράγοντες, οι οποίοι αναφέρονται από την Karkou (2010), συγκεντρώθηκαν και ομαδοποιήθηκαν στον πίνακα 2 για αυτό το άρθρο.

Η έρευνα σχετικά με την εφαρμογή των θεραπειών της τέχνης σε ειδικά σχολεία του εξωτερικού έχει αναδείξει σημαντικά αποτελέσματα μέχρι σήμερα (Lyons & Tropea, 1987). Το παράδειγμα της ένταξης της χοροθεραπείας δείχνει τις ουσιαστικές αλλαγές που πραγματοποιούνται σε σχέση με τον αυτισμό (Wengrower, 2010), τα μαθησιακά και αντιληπτικο-κινητικά προβλήματα (Berol, 1984), τις συναισθηματικές διαταραχές (Rakusin, 1990) και άλλα. Επειδή, όμως, η χοροθεραπεία έχει κυρίως συνδεθεί με άτομα με αναπηρία, στην παρούσα εργασία συσχετίζεται η χοροθεραπεία με το γενικό σχολείο, ώστε να αναδειχθεί ο ρόλος, η σημασία, η λειτουργικότητα της χοροθεραπείας στο κλασικό σχολείο και επιπλέον, να αποσυνδεθεί η χοροθεραπεία από την έννοια της αναπηρίας και να γίνει αντιληπτό ότι η χοροθεραπεία απευθύνεται σε όλους, μικρούς και μεγάλους, με αναπηρία ή όχι.

Οι έρευνες για τη χοροθεραπεία είναι ποικίλες. Όμως, οι έρευνες που εστιάζουν στο σχολείο και πιο συγκεκριμένα, στο γενικό σχολείο είναι περιορισμένες και συνοψίζονται στις παρακάτω. Καταρχάς, η αντιμετώπιση της σχολικής επιθετικότητας αποτελεί ένα από τα σημαντικά παραδείγματα εφαρμογής θεραπευτικών προγραμμάτων στο σχολείο. Η Fried (1997) μελέτησε την επίδραση της χοροθεραπείας στο φαινόμενο επιθετικότητας ('Bullies & Victims' / 'Νταήδες και θύματα') και παρατήρησε ότι οι επτά αρχές πρόληψης της σχολικής επιθετικότητας SCRAPES (Fried & Fried, 1996) ταυτίζονται με τα θέματα που ασχολούνται οι χοροθεραπευτές σε τακτική βάση. Αναλυτικά αυτά τα θέματα είναι τα εξής: S=αυτοεκτίμηση και εμπλουτισμός των κοινωνικών δραστηριοτήτων, C=διάλυση των συγκρούσεων και μεσολαβητικές δραστηριότητες, R=σεβασμός στις διαφορές, ασκήσεις κατά των προκαταλήψεων, A=διαχείριση του θυμού, P=δραστηριότητες για τη λύση

προβλημάτων, E=εκπαίδευση στη συναισθηματική κατανόηση και S=εκπαίδευση στη γνώση της σεξουαλικότητας.

Ένα από τα πιο αποτελεσματικά προγράμματα χοροθεραπείας για την πρόληψη της σχολικής επιθετικότητας φαίνεται να είναι το PEACE, το οποίο στοχεύει στην ανάπτυξη του αυτοελέγχου με σκοπό τη μείωση των επιθετικών γεγονότων (Koshland, 2010). Το πρόγραμμα στρέφει τους μαθητές προς την αυτοπειθαρχία, τη συναισθηματική ρύθμιση και τη λύση προβλημάτων και χρησιμοποιεί επιλεγμένες παιδικές ιστορίες και κινητικές δραστηριότητες. Για τη ρύθμιση των προηγούμενων τριών παραγόντων οι χοροθεραπευτές χρησιμοποιούν διάφορες τεχνικές, όπως ποιήματα. Με το ποίημα *'Turn down the volume'* τα παιδιά μαθαίνουν να ηρεμούν ώστε να ακούσουν, ενώ με το *'Shifting Gears'* μαθαίνουν να μειώνουν την ταχύτητά τους όταν έρθει η ώρα να οδηγηθούν προς την τάξη. Η έρευνα των Koshland, Wilson και Wittaker (2004) έδειξε την αποτελεσματικότητα του PEACE. Συγκεκριμένα, στη μέθοδο χοροθεραπείας χρησιμοποίησαν: 1. κινητική παρατήρηση της δυναμικής της ομάδας, 2. ανάπτυξη δημιουργικών ανταλλαγών για συνειδητοποίηση 'εαυτού και άλλων' από τα παιδιά, 3. ανάπτυξη κινητικών δομών, ώστε τα παιδιά να κερδίσουν την εστία τους και να εξασκηθούν σε μεθόδους αυτοκυριαρχίας, 4. αναγνώριση των κοινωνικο-συναισθηματικών προβλημάτων & προβλημάτων αλληλεπίδρασης, 5. επιλεγμένες παιδικές ιστορίες με στόχο τον προσδιορισμό των δραστηριοτήτων πρόληψης. Αυτές λειτουργούν ως σημεία εκκίνησης για τον χορευτικό αυτοσχεδιασμό.

Με το πέρας της έρευνας, τα παιδιά παρατήρησαν λιγότερο διασπαστική συμπεριφορά, δηλαδή αύξηση του ελέγχου. Οι δάσκαλοι παρατήρησαν, επίσης, λιγότερο διασπαστική συμπεριφορά, καθώς και αύξηση των ικανοτήτων εσωτερικού ελέγχου των μαθητών όταν νευρίαζαν, απογοητεύονταν ή θύμωναν. Η επιθετική συμπεριφορά μειώθηκε φανερά στο κλειστό γυμναστήριο, στο γραφείο, στους διαδρόμους και στο μπάνιο. Παρόλ' αυτά, τα παιδιά συνέχισαν να βιώνουν επιθετική συμπεριφορά στο γήπεδο και στην καφετέρια. Σε αυτά ο χρόνος είναι μη-δομημένος, συνεπώς τα δεδομένα δείχνουν ότι τα παιδιά θα πρέπει να δομήσουν το χρόνο παιχνιδιού και τον ελεύθερο χρόνο τους, ώστε να διατηρούν επιτυχείς αλληλεπιδράσεις.

Η χοροθεραπεία επιδρά θετικά και προς την αντιμετώπιση της υπο-ενεργητικότητας, δηλαδή στα παιδιά που μοιάζουν άορατα στην τάξη και παρουσιάζουν δυσκολία στη λεκτική επικοινωνία και στην κίνηση. Σε μια σχετική πειραματική έρευνα (Caf, Kroflic & Tancig, 1997) συμμετείχαν 8 παιδιά στην πειραματική ομάδα και 8 στην ομάδα ελέγχου (5 κορίτσια, 3 αγόρια), 7-10 ετών, 1ης – 4ης δημοτικού με μαθησιακές δυσκολίες. Οι συνεδρίες

χοροθεραπείας πραγματοποιούνταν 1 ώρα την εβδομάδα για 4 μήνες, ενώ η δραστηριότητα ήταν προαιρετική. Το πρόγραμμα χοροθεραπείας περιελάμβανε: α) αναπνοή β) κίνηση στο χώρο με έντονο το στοιχείο της κινητικής δημιουργικότητας γ) παιχνίδι με κίνηση: σημαίνει να είσαι ελεύθερος από κανόνες και από αριθμό παικτών, αλλά επίσης σημαίνει να αναπτύσσεις ή να μαθαίνεις ένα κοινωνικό παιχνίδι που εμπεριέχει κινήσεις και πρότυπα με αποδεκτούς κανόνες δ) αυτοσχεδιασμό με κίνηση ε) εκφραστική και δημιουργική κίνηση.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας φαίνεται ότι η έμφαση στη δημιουργικότητα των παιδιών έφερε τη μείωση της υπό-ενεργητικότητάς τους. Αυτό γιατί με τη δημιουργικότητα τα παιδιά χαλάρωναν, άρχισαν να επικοινωνούν μεταξύ τους και άλλαξαν ακόμα και οι κινητήριες δραστηριότητές τους. Μετά από 4 μήνες συστηματικής δημιουργικής ενασχόλησης τα παιδιά παρουσίασαν πολλές καινούργιες κινητικές ιδέες στα τεστ, καθώς και στο ελεύθερο κινητικό παιχνίδι και στον κινητικό αυτοσχεδιασμό. Οι δάσκαλοι, από τη μεριά τους, παρατήρησαν τη σημαντική αύξηση της ενεργητικότητας των παιδιών, αλλά δεν είδαν κάποια διαφορά στον τομέα της δημιουργικότητας, ίσως γιατί δεν ενημερώθηκαν επακριβώς για το ποια θεωρείται δημιουργική συμπεριφορά. Τέλος, η 4μηνη διεξαγωγή του προγράμματος είχε επίδραση στην εικόνα του σώματος των παιδιών, στο λόγο τους, στις επικοινωνιακές τους ικανότητες και στην ποιότητα της συμπεριφοράς τους.

Ένα επιπλέον παράδειγμα της θετικής επίδρασης της χοροθεραπείας αφορά στη συναισθηματική μόρφωση³ μαθητών δημοτικού σχολείου. Σε ένα δημόσιο δημοτικό σχολείο στο Κολοράντο ερευνήθηκε γενικότερα η επίδραση της θεραπείας μέσω των τεχνών στη συναισθηματική μόρφωση μέσα από τη μουσικοθεραπεία, τη θεραπεία εικαστικής τέχνης και τη χοροθεραπεία (Harvey, 1989). Στην συγκεκριμένη έρευνα συμμετείχαν 56 μαθητές δευτέρας (28) και τετάρτης (28) δημοτικού. Η χοροθεραπεία συντελούνταν 2 φορές τη εβδομάδα για 30 λεπτά και διήρκεσε 12 εβδομάδες. Σε κάθε συνεδρία υπήρχε ενοποίηση μουσικής, χορού και εικαστικών, όμως, πάντοτε μια δραστηριότητα ήταν η βασική. Ο κάθε θεραπευτής χρησιμοποιούσε ιδιαίτερες τεχνικές. Ο χοροθεραπευτής, από την πλευρά του, χρησιμοποιούσε εκφράσεις χεριών, σώματος και προσώπου, δυαδικό ή ομαδικό 'καθρεπτισμό', φυσική γλυπτική, ανάπτυξη ατομικών ή ομαδικών χορών. Μέσα από αυτές τις δραστηριότητες τα παιδιά παροτρύνονταν να εκφράσουν: θυμό, ευτυχία, θλίψη, φόβο και σύγχυση.

³ Δηλαδή: 1. τη δημιουργική σκέψη, 2. την εικόνα για τον εαυτό, 3. την εσωτερική κινητοποίηση και 4. την ικανότητα διαβάσματος

Η έρευνα κατέληξε σε ευνοϊκά συμπεράσματα: 1. Η θεραπεία μέσω τεχνών μπορεί να αυξήσει σημαντικά τη λεκτική και σχηματική δημιουργική σκέψη (verbal and figural creative thinking), καθώς και να επηρεάσει θετικά την αντίληψη του διαβάσματος (reading comprehension) σε μαθητές δημοτικού σχολείου 2. Οι μαθητές μπορούν να γνωρίζουν τις δημιουργικές τους ικανότητες και να συσχετίζουν τις αντιλήψεις τους για την κυριαρχία, την πρόκληση και τη γνωστική τους ικανότητα με τις δημιουργικές ικανότητες που αποφέρει η θεραπεία μέσω των τεχνών 3. Η δημιουργική σκέψη των νέων μαθητών γίνεται αυθεντική και λιγότερο πολύπλοκη όταν τους δίδεται η ικανότητα να εκφράσουν δημιουργικά τις προσωπικές τους κοινωνικές και συναισθηματικές εμπειρίες.

Επειδή ένα στα 10 παιδιά στο γενικό σχολείο στο Ηνωμένο Βασίλειο, ηλικίας 5 έως 15 ετών παρουσιάζουν συναισθηματικά, κοινωνικά ή συμπεριφοριστικά προβλήματα επινοήθηκε το πρόγραμμα 'Labyrinth'. Το όνομα είναι εμπνευσμένο από την αρχαιοελληνική μυθολογία και συμβολίζει το ότι τα παιδιά με την κατάλληλη βοήθεια, μπορούν να βρουν το δρόμο τους, να ξεφύγουν από το Λαβύρινθο και όπως ο Θησέας, να μην πέσουν θύματα του Μινώταυρου. Το πρόγραμμα αυτό εφαρμόστηκε σε παιδιά μέσης εκπαίδευσης με σκοπό να αναδείξει το ρόλο της θεραπείας των τεχνών και ιδιαίτερα της χοροθεραπείας στην προαγωγή της υγείας και στο στάδιο της έγκαιρης παρέμβασης (Karkou, Fullarton & Scarth, 2010). Απαρτίζεται από δύο μέρη: το πρώτο μέρος περιλαμβάνει την εκπαίδευση των δασκάλων και την αξιολόγησή τους από το έντυπο 'personal shield' και το δεύτερο την εφαρμογή της χοροθεραπείας στα παιδιά, η οποία πραγματοποιήθηκε σε δέκα συνεδρίες μέσα σε μια σχολική χρονιά. Υπήρχαν δύο ομάδες (πειραματική και ελέγχου) των έξι ατόμων. Από την εφαρμογή του προγράμματος συλλέχθηκαν τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά δεδομένα. Για την παρατήρηση και την ανάλυση της κίνησης χρησιμοποιήθηκε το σύστημα του Laban (1975).

Τα αποτελέσματα από το πρώτο μέρος του προγράμματος έδειξαν ότι ενώ, αρχικά, το εκπαιδευτικό προσωπικό δεν γνώριζε και πολλά για τα θέματα ψυχικής / πνευματικής υγείας, μετά την εφαρμογή του προγράμματος αξιολόγησαν ως 'καλά' τα συστατικά της ψυχικής υγείας, ενώ ως 'πολύ καλή' την εισαγωγή των θεραπειών της τέχνης (Karkou, Fullarton & Scarth, 2010). Θεώρησαν, όμως, κατάλληλη την αντικατάσταση του όρου 'ψυχική υγεία' με τον όρο 'ευεξία', για να μην υπάρξει αντίδραση από τους γονείς των μαθητών. Σχετικά με το δεύτερο μέρος του προγράμματος τα παιδιά έδειξαν βελτίωση σε διάφορες παραμέτρους του προγράμματος. Για παράδειγμα, βελτίωσαν τη συμπεριφορά τους προς τα άτομα με συναισθηματικά προβλήματα, βελτίωσαν την ικανότητά τους στη διαχείριση καταστάσεων

άγχους, ευχαριστήθηκαν την ομαδική εργασία, τους άρεσε η επαφή με την τέχνη και οι διάφοροι ρόλοι στους οποίους συμμετείχαν και άλλα.

Η εμπειρία των τεσσάρων τελευταίων δεκαετιών όπου οι θεραπευτές μέσω των τεχνών δουλεύουν στο χώρο της εκπαίδευσης έχει συνεισφέρει στη δημιουργία μοντέλων τα οποία υποδεικνύουν τον κατάλληλο τρόπο για αποτελεσματική θεραπεία. Ένα τέτοιο μοντέλο αφορά στην εικαστική θεραπεία (Nissimov-Nahum, 2008) και δημιουργήθηκε μέσα από μια φαινομενολογική έρευνα κατά την οποία μελετήθηκαν οι εμπειρίες, οι πρακτικές, η αποτελεσματικότητά τους, οι αντιλήψεις εικαστικών θεραπειών στο Ισραήλ, οι οποίοι απευθύνονταν σε παιδιά εντός σχολικού πλαισίου που εμφανίζουν επιθετικότητα. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε τρία στάδια. Στο πρώτο στάδιο συμπληρώθηκαν ερωτηματολόγια από 113 εικαστικούς θεραπευτές που δουλεύουν στην εκπαίδευση με ερωτήσεις που αφορούσαν την εμπειρία τους σε γενικό πλαίσιο, αλλά και σε ένα συγκεκριμένο περιστατικό επιθετικότητας που παρακολούθησαν για αρκετά χρόνια. Στο δεύτερο στάδιο ακολούθησαν εις βάθος συνεντεύξεις σε 11 από τους 113 εικαστικούς θεραπευτές. Η επιλογή τους έγινε από τα ερωτηματολόγια και συγκεκριμένα, επιλέχθηκαν όσοι ανέφεραν τη μεγαλύτερη ή μικρότερη βελτίωση του μεμονωμένου περιστατικού. Το τελευταίο στάδιο αφορούσε στη συνέντευξη έξι κλινικών θεραπειών οι οποίοι έκαναν εποπτεία σε εικαστικούς θεραπευτές. Μέσα από την ανάλυση και σύνθεση των ευρημάτων δημιουργήθηκε ένα εννοιολογικό μοντέλο, το οποίο παρουσιάζει τις αρχές της αποτελεσματικής εικαστικής θεραπείας στην αντιμετώπιση της επιθετικής συμπεριφοράς στο σχολείο. Σύμφωνα με το μοντέλο, η εικαστική θεραπεία είναι πιο αποτελεσματική όταν αναφέρετε σε τρία επίπεδα ταυτόχρονα: στον εαυτό του, στο παιδί και στους γονείς / δασκάλους και δίδει πληροφορίες προσέγγισης για κάθε επίπεδο ξεχωριστά. Επιπλέον, σε κάθε επίπεδο ο εικαστικός θεραπευτής θα πρέπει να επιχειρεί τη διαλεκτική προσέγγιση ανάμεσα στην αποδοχή των ατόμων, αλλά και στην κατεύθυνσή τους προς την αλλαγή.

Από τις προαναφερθείσες έρευνες γίνεται κατανοητή η συμβολή των θεραπειών μέσω των τεχνών και συγκεκριμένα το παράδειγμα της χοροθεραπείας στο σχολικό περιβάλλον. Οι διαπιστώσεις αυτές διαμορφώνουν ένα γόνιμο πεδίο για την εφαρμογή των προτάσεων της χοροθεραπείας στο ελληνικό σχολείο σε συνδυασμό και με την οπτική των νέων αναλυτικών προγραμμάτων.

Γ. Μια πρόταση ένταξης της χοροθεραπείας στο ελληνικό σχολείο

Η ένταξη της χοροθεραπείας στο σχολείο δεν βρίσκεται στο ίδιο επίπεδο σε όλες τις χώρες. Από τα αποτελέσματα του 13^{ου} Διεθνούς Συνεδρίου της Αμερικάνικης Ένωσης Χοροθεραπείας φαίνεται ότι η θέση της χοροθεραπείας σε σχέση με τα παιδιά ανά τον κόσμο βρίσκεται σε άμεση σχέση με την έννοια της θεραπείας όσο και με το ρόλο που επιτελεί ο χορός σε κάθε κοινωνία. Η Capello (2008) παρουσιάζει συνοπτικά τα συμπεράσματα του συνεδρίου ανάλογα με τα όσα έθεσαν οι αντιπρόσωποι των χωρών. Αναφέρει συγκεκριμένα, ότι στην Αίγυπτο οι οικογένειες 'στιγματίζονται' όταν προσπαθούν να λύσουν ένα πρόβλημα μέσω της θεραπείας. Στην Ελλάδα και την Ινδία ο χορός χρησιμοποιείται κυρίως για την ανάδειξη της εθνικής ταυτότητας, παρά για την ενθάρρυνση της ατομικής και προσωπικής ανάπτυξης. Στην Κορέα και την Ιαπωνία η προτεραιότητα βρίσκεται στην επιτυχία και όχι στην δημιουργία, την ελευθερία και το παιχνίδι. Στη Γερμανία τα παιδιά έχουν μειώσει ακόμα και την απλή καθημερινή κίνηση, καθώς απορροφούνται όλο και περισσότερο από τις δραστηριότητες της τεχνολογίας. Η κατάσταση διαφοροποιείται κατά πολύ στην Ισπανία και στο Ισραήλ, όπου η χοροθεραπεία κατέχει ξεχωριστή θέση.

Σχετικά με το ελληνικό σχολείο, παρατηρείται ότι όχι μόνο δεν πραγματοποιείται η χοροθεραπεία στο σχολείο, αλλά γενικότερα η έννοια της θεραπείας δεν περιλαμβάνεται στα αναλυτικά προγράμματα του γενικού σχολείου, στους σκοπούς της εκπαίδευσης σε αντίθεση με την πληθώρα ερευνών που επισημαίνουν τη χρησιμότητά της στο σχολικό περιβάλλον (Shechtman, 1993). Ίσως αυτό να σχετίζεται με την αντίληψη για την έννοια που έχει η θεραπεία στη χώρα μας. Στα πλαίσια της χοροθεραπείας, όμως, καθώς και γενικότερα των θεραπειών της τέχνης, στην έννοια της θεραπείας προσδίδεται η έννοια που δίδει ο Jung (1990), δηλαδή, ως θεραπεία νοείται η αλλαγή του ατόμου, γι' αυτό και πολλές φορές στη χοροθεραπεία γίνεται λόγος για την 'θεραπευτική αλλαγή'. Στη χώρα μας, παρατηρείται ότι ο χορός αποτελεί μια θεματική ενότητα του μαθήματος της Φυσικής Αγωγής. Η θέση, όμως, ενός μαθήματος στο αναλυτικό πρόγραμμα φανερώνει και το κύρος του ίδιου του μαθήματος. Το γεγονός ότι δεν έχει μέχρι σήμερα θεσμοθετηθεί πανεπιστημιακό τμήμα χορού σε αντίθεση με άλλες 'τέχνες', όπως για παράδειγμα η μουσική, το θέατρο κτλ. αναδεικνύει και την ισχύουσα ιδεολογική αντίληψη για την πολιτισμική αυτή μορφή έκφρασης.

Ωστόσο, αν και δεν υπάρχει η πρόβλεψη για θεραπεία, τα νέα αναλυτικά προγράμματα του γενικού σχολείου δομούνται σύμφωνα με μια νέα φιλοσοφία και γενικότερα εισάγουν έννοιες που για την χοροθεραπεία είναι βασικές και ουσιαστικές. Για παράδειγμα, δύο τέτοιες έννοιες στις πρώτες τάξεις του δημοτικού σχολείου είναι η ψυχοκινητική αγωγή με κυρίαρχη την

έννοια της δημιουργικότητας (Υπ.Ε.Π.Θ., 2006). Αυτή η νέα φιλοσοφία εντάσσεται στο σύγχρονο παιδαγωγικό πρότυπο για το σχολείο, που είναι οι ψυχολογικές παιδαγωγικές. Και εδώ, υφίσταται μια δεύτερη ομοιότητα με το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου η εστίαση του σχολείου στο παιδί και η έμφασή του στη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού ήταν εκείνα τα στοιχεία που ενεργοποίησαν την ανάπτυξη των θεραπειών μέσω των τεχνών (Karkou & Sanderson, 2001). Αλλά και ο σκοπός της φυσικής αγωγής στο σχολείο είναι σε άμεση σχέση με το σκοπό της χοροθεραπείας. Η χοροθεραπεία, όπως ορίζεται από την Ένωση Χοροθεραπευτών Αγγλίας είναι η ψυχοθεραπευτική χρήση της κίνησης και του χορού μέσω της οποίας το άτομο ασχολείται δημιουργικά με μια διαδικασία η οποία προάγει την συναισθηματική, γνωστική, φυσική και κοινωνική του ολοκλήρωση. Παρόμοια, η Φυσική Αγωγή γενικά απευθύνεται στους τρεις βασικούς τομείς της προσωπικότητας του μαθητή: στον ψυχοκινητικό, στο συναισθηματικό και στο γνωστικό.

Αναλυτικότερα, η θεματική ενότητα ‘ψυχοκινητική αγωγή’ στο γενικό σχολείο περιλαμβάνει την αίσθηση του χώρου και του χρόνου, τη δημιουργία σχημάτων με το σώμα στο χώρο, το συντονισμό και συγχρονισμό και άλλα (Υπ.Ε.Π.Θ., 2006). Αυτές οι έννοιες βρίσκονται σε άμεση συνάφεια με τεχνικές και τακτικές της χοροθεραπείας, όπως έχουν προταθεί από τη Schmais (1985). Για παράδειγμα, μια από τις χοροθεραπευτικές διαδικασίες, ο ‘συγχρονισμός’, αναφέρεται στις ποιότητες της κίνησης και αφορά στην κίνηση στο χώρο με διάφορα σχήματα, ποικίλους ρυθμούς και εντάσεις κτλ (Παναγιωτοπούλου, 2009; Schmais, 1985). Επιπλέον, βασική έννοια στην ψυχοκινητική αγωγή είναι η έννοια της δημιουργικότητας, η οποία στα αναλυτικά προγράμματα ορίζεται ως «η ικανότητα να φέρνει κάποιος στο φως κάτι νέο», δίχως όμως να παραβλέπεται το γεγονός ότι η έκφραση της δημιουργικότητας «στηρίζεται σε προηγούμενες εμπειρίες» (ΥΠΕΠΘ, 2006). Η σημασία της δημιουργικότητας για τη χοροθεραπεία είναι, επίσης, μέγιστη και φαίνεται και από το γεγονός ότι αρκετοί ερευνητές αναφέρουν τις θεραπείες μέσω των τεχνών ως Δημιουργικές Θεραπείες μέσω των Τεχνών. Ιδιαίτερα το μοντέλο ‘Χοροκινητική Θεραπεία’, το οποίο βασίζεται στο μοντέρνο χορό, στηρίζεται ως επί τω πλείστον στην έννοια της δημιουργικότητας και πολλές πειραματικές έρευνες έχουν δείξει την αποτελεσματικότητά της σε ποικίλες ομάδες και παθήσεις (Caf, Kroflic & Tancig, 1997; Grossman, 1981; Lyons & Tropea, 1987; Walsh, 1990; Zwerlin, 1989).

Όσον αφορά τη θεματική ενότητα του παραδοσιακού χορού, αν και ο σκοπός της δεν έχει σχέση με θεραπευτικούς στόχους, παρόλ’ αυτά, κινείται σε μια νέα φιλοσοφία φιλική προς το περιβάλλον της χοροθεραπείας. Πιο συγκεκριμένα, ένα ιδιαίτερα σημαντικό κομμάτι είναι η

αποσύνδεση του χορού από την τεχνική αναπαραγωγή του χορευτικού ρεπερτορίου. Ο χορός ξεφεύγει από τα επίπεδα του θεάματος και συνδέεται με τη σημασία της συμμετοχής (Ζωγράφου, 2003). Όπως αναφέρεται στα αναλυτικά προγράμματα «εδώ ο χορός δεν είναι μόνο ένα δημιουργικό παιχνίδι κίνησης, ήχου και λόγου ή θέαμα αλλά συμμετοχή, τελετουργία και μίμηση» (ΥΠΕΠΘ, 2006).

Αυτές οι ιδιότητες του χορού αποτελούν τη βάση για τη χοροθεραπεία. Για παράδειγμα, στο 12^ο Διεθνές Συνέδριο της Αμερικάνικης Ένωσης Χοροθεραπείας, η Thatcher επεσήμανε εκείνα τα στοιχεία του ελληνικού παραδοσιακού χορού τα οποία συνάντησε σε ένα καλοκαιρινό πανηγύρι και τα οποία ακτινοβολούν βασικές έννοιες της χοροθεραπείας: η ομαδική συμμετοχή, η έκφραση, ο συγχρονισμός, η ανακούφιση της έντασης, η έκθεση της επιδεξιότητας, ο κυκλικός σχηματισμός, η επανάληψη, αλλά και η απρόσμενη διακοπή της επανάληψης με ποικίλους τρόπους, το αίσθημα του ανήκειν, η διατήρηση της τοπικής και εθνικής ταυτότητας (Capello, 2007). Επίσης, οι χοροθεραπευτικές διαδικασίες που υφίστανται στις συναντήσεις χοροθεραπείας αντιστοιχούν με τις διαδικασίες συγκρότησης μιας χορευτικής επιτέλεσης στο πλαίσιο μιας πανηγυρικής εκδήλωσης, κάτω από το πρίσμα μιας ανθρωπολογικής οπτικής (Παναγιωτοπούλου 2009; Panagiotopoulou, 2011; Παναγιωτοπούλου και συν., 2009). Συνεπώς, ο πλούτος της ελληνικής παράδοσης σε συνδυασμό με τη νέα φιλοσοφία των αναλυτικών προγραμμάτων αποτελούν μια ελπίδα ότι η χοροθεραπεία θα μπορούσε στο μέλλον να ενταχθεί στο ελληνικό σχολείο.

Επιπλέον, το παιχνίδι είναι μεγίστης σημασίας για τη θεραπεία μέσω των τεχνών και μάλιστα, η Schott-Billman (1997) το εντάσσει στα θεραπευτικά εργαλεία του μοντέλου χοροθεραπείας 'Πρωτόγονη Έκφραση'. Επειδή το παιχνίδι πραγματοποιείται με χαρά, η επανάληψή του γίνεται με ευχαρίστηση και αυξάνεται έτσι η αποτελεσματικότητά του. Το *'κάνω σαν να'*, το *'μη σοβαρό'* επιτρέπει στο άτομο «να πάει στον πόλεμο, να θυμώσει, να εκδηλώσει προκλητική ή χαδιάρικη συμπεριφορά, με λίγα λόγια να εκφράσει πολύ διαφορετικά, βαθιά και αληθινά συναισθήματα, με τρόπο ακίνδυνο και αποδεκτό» (Schott-Billman, 1998). Μέσα από το παιχνίδι το άτομο μπορεί να παίζει με πράγματα που θεωρούνται σοβαρά, αλλά προστατευμένο, αποστασιοποιημένο από το πραγματικό πρόβλημα και ελεύθερο να εκφράσει απωθημένα συναισθήματα και συγκινήσεις. Και αυτό είναι πολύ θετικό γιατί οι περισσότερες θεραπείες σήμερα δεν πραγματοποιούνται με ευχαρίστηση και χαρά.

Στα αναλυτικά προγράμματα του γενικού σχολείου δίδεται έμφαση στις παιγνιώδεις συνθήκες, όχι μόνο ως μια αυτούσια θεματική ενότητα με σκοπό και στόχους, αλλά και μέσα από τις υπόλοιπες θεματικές ενότητες του αναλυτικού προγράμματος της Φυσικής Αγωγής,

όπως είναι ο παραδοσιακός χορός. Για παράδειγμα, στο 3^ο μάθημα του παραδοσιακού χορού που προτείνεται στο αναλυτικό πρόγραμμα των Α και Β τάξεων του Δημοτικού Σχολείου αναφέρεται ένα μιμητικό παιχνίδι με στόχο την ενεργοποίηση της κινητικής έκφρασης των μαθητών. Αυτό, όμως, δε σημαίνει ότι οι γυμναστές που χρησιμοποιούν αυτά τα παιχνίδια γίνονται αυτόματα και θεραπευτές. Το γεγονός, όμως, ότι στο Νέο Σχολείο δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στο παιχνίδι στις οδηγίες του αναλυτικού προγράμματος, όπως και σε άλλες έννοιες ή εργαλεία ή τεχνικές της χοροθεραπείας, δείχνει αυτό ακριβώς που προαναφέρθηκε, ότι, δηλαδή, η χοροθεραπεία έρχεται πιο κοντά με το χώρο της εκπαίδευσης.

Αυτό που προτείνεται με τη συγκεκριμένη εργασία είναι η ένταξη της χοροθεραπείας στο γενικό σχολείο και για την πρόληψη αλλά και για την αντιμετώπιση αρνητικών καταστάσεων ή προβλημάτων. Η αντιμετώπιση, καθώς και ο εντοπισμός των προβλημάτων (North, 1990) γίνεται μέσα από την κίνηση και αυτό έχει πολλά πλεονεκτήματα σε σχέση με τις λεκτικές μορφές θεραπείας (Stanton – Jones, 1992), επειδή το παιδί δεν αντιλαμβάνεται ότι βρίσκεται κάτω από ‘θεραπεία’, αλλά νιώθει ότι παίζει και ότι απολαμβάνει ευχάριστα την όλη διαδικασία. Απώτερος σκοπός είναι η εισαγωγή των θεραπειών μέσω της τέχνης στο γενικό σχολείο για την ευνοϊκότερη εφαρμογή της εκπαιδευτικής αγωγής και όχι η εισαγωγή της χοροθεραπείας εις βάρος των στόχων της αγωγής.

Συμπερασματικά, η θεραπεία μέσω των τεχνών στο σχολικό περιβάλλον και συγκεκριμένα, η χοροθεραπεία μπορεί να ενισχύσει και να ευνοήσει το έργο της αγωγής. Ο ρόλος της έγκειται κυρίως στην πρόληψη των ποικίλων καταστάσεων που παρεμποδίζουν και αντιστέκονται στο εκπαιδευτικό έργο, αλλά και στην εξομάλυνση και αντιμετώπισή τους όταν έχουν ήδη εκδηλωθεί. Επίσης, είναι φανερό ότι αν και στο ελληνικό γενικό σχολείο δεν υφίσταται η οποιαδήποτε μορφή θεραπείας, στα πλαίσια του Νέου Σχολείου υπάρχει η τάση προς μια τέτοια κατεύθυνση. Οι μαθητές, όπως αναδείχθηκε παραπάνω με βάση τις πειραματικές έρευνες, θα ευνοούνταν πολύ από μια τέτοια προσπάθεια, αρκεί, όμως, να εφαρμοστεί με όρους και προϋποθέσεις που να ταιριάζουν στα ελληνικά δεδομένα και δίδοντας ιδιαίτερη σημασία στα όσα προτείνονται από την ανθρωπολογική οπτική της χοροθεραπείας (Παναγιωτοπούλου, 2009).

Βιβλιογραφία

- Bartenieff, I. (1972). Dance therapy: a new profession or a rediscovery of an ancient role of the dance?. *Dance Scope*, 7, 6-18.
- Berrol, C. (1984). The effects of two movement therapy approaches on selected academic, physical and socio-behavioral measures of first grade children with learning and perceptual-motor problems. *American Journal of Dance Therapy*, 7, 32-48.
- Block, B. A. (2001). The psychological cultural relational model applied to a therapeutic, educational adolescent dance program. *The Arts in Psychotherapy*, 28, 117-123.
- Caf, B., Kroflic, B., & Tancig, S. (1997). Activation of hypoactive children with creative movement and dance in primary school. *The Arts in Psychotherapy*, 24, 355-365.
- Capello, P. P. (2007). Dance as our source in dance/movement therapy education and practice. *American Journal of Dance Therapy*, 29, 37-50.
- Capello, P. P. (2008). Dance/movement therapy with children throughout the world. *American Journal of Dance Therapy*, 30, 24-36.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books
- Erfer, T. (1995). Treating children with autism in a public school system. In L. J. Levy (Ed.), *Dance and Other Expressive Art Therapies* (pp. 14-211). New York & London: Routledge
- Fried, S. (1997). Bullies and victims: children abusing children. *American Journal of Dance Therapy*, 19, 127-133.
- Fried, S., & Fried, P. (1996). *Bullies and victims: helping your child through the schoolyard battlefield*. M. Evans: New York
- Grossman, F, G. (1981). Creativity as a means of coping with anxiety. *The Arts in Psychotherapy*, 8, 185-192.
- Harvey, S. (1989). Creative arts therapies in the classroom: a study of cognitive, emotional and motivational changes. *American Journal of Dance Therapy*, 2, 85-100.
- Jung, C. G. (1990). *Βασικές αρχές της ψυχοθεραπείας*. Επίκουρος
- Karkou, V. (2010). Introduction. In: Karkou V. (Ed.), *Arts therapies in schools. Research and practice* (pp. 9-23). London: Jessica Kingsley Publishers.

- Karkou, V., Fullarton, A., & Scarth, S. (2010). Finding a way out of the labyrinth through dance movement psychotherapy: collaborative work in a mental health. In: Karkou V. (Ed.), *Arts therapies in schools. Research and practice* (pp. 59-84). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Karkou, V. & Sanderson, P. (2001). Dance movement therapy in the UK: a field emerging from dance education. *European Physical Education Review*, 7, 137-155.
- Karkou, V. & Sanderson, P. (2006). *Arts therapies: a research-based map of the field*. Edinburgh: Elsevier
- Koshland, L. (2010). PEACE through dance/movement therapy: the development and evaluation of a violence prevention programme in an elementary school. In: Karkou V. (Ed.), *Arts therapies in schools. Research and practice* (pp. 43-58). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Koshland, L., Wilson, J., & Wittaker, B. (2004). PEACE through dance/movement therapy: evaluating a violence prevention program. *American Journal of Dance Therapy*, 26, 69-90.
- Laban, R. (1975). *Modern Educational Dance*. London: MacDonald & Evans
- Λάζου, Α. (2004). Χορός και θεραπεία στην Αρχαία Ελλάδα, *Αρχαιολογία και Τέχνες*, 90, 47-52.
- Levy, J. F. (1995). *Dance and other expressive art therapies*. Routledge.
- Lyons, S. J., & Tropea, E. B. (1987). Creative arts therapists as consultants: methods and approaches to inservice training in the special education forum. *The Arts in Psychotherapy*, 14, 243-247.
- Nissimov-Nahum, E. (2008). A model for art therapy in educational settings with children who behave aggressively. *The Arts in Psychotherapy*, 35, 341-348.
- North, M. (1990). *Personality assessment through movement*. Plymouth: Northcote House
- Παναγιωτοπούλου, Ε. (2009). *Χοροθεραπευτικές διαδικασίες και παραδοσιακός χορός. Μια ανθρωπολογική προσέγγιση*. Αδημοσίευτη μεταπτυχιακή διατριβή, ΤΕΦΑΑ Αθηνών.
- Panagiotopoulou, E. (2011). Dance therapy models: an anthropological perspective. *American Journal of Dance Therapy*, 33(2), 91-110.

- Παναγιωτοπούλου, Ε., Ζωγράφου, Μ., Μπουρνέλλη, Π., & Λυδάκη, Α. (2009). Χοροθεραπεία και παραδοσιακές χορευτικές πρακτικές. *Επιστήμη του Χορού*, 3, 1-15.
- Rakusin, A. (1990). A dance/movement therapy model incorporating movement education concepts for emotionally disturbed children. *The Arts in Psychotherapy*, 17, 55-67.
- Schmais, C. (1974). Dance therapy in perspective. In: Mason K. *Focus on Dance*, vii, (pp. 7-12), Reston, VA: AAHPER.
- Schmais, C. (1985). Healing processes in group dance therapy. *American Journal of dance therapy*, 8, 17-36.
- Schott-Billman, F. (1997). *Χοροθεραπεία με την Πρωτόγονη Έκφραση* (2^η εκδ.). Τρόπος Ζωής
- Schott-Billman, F. (1998). *Όταν ο χορός θεραπεύει* (2η έκδ). Ελληνικά Γράμματα.
- Shantala, Α. (2004). Αρχαίες ρίζες της χοροθεραπείας στην Ελλάδα και στην Ινδία. *Αρχαιολογία και Τέχνες*, 93, 39-43.
- Shechtman, Z. (1993). Group psychotherapy for the enhancement of intimate friendship and self-esteem. *Journal of Social and Personal Relationships*, 19, 483-494.
- Stanton – Jones, K. (1992). *An introduction to dance movement therapy in psychiatry*. London: Tavistock/ Routledge.
- Walsh, R. T. (1990). A creative arts program in social skills training for early adolescents: an exploratory study. *The Arts in Psychotherapy*, 17, 131-137.
- Wengrower, H. (2001). Arts therapies in educational setting: an intercultural approach. *The Arts in Psychotherapy*, 28, 109-115.
- Wengrower, H. (2010). ‘I am here to move and dance with you’: Dance movement therapy with children with autism spectrum disorder and pervasive developmental disorders. In: Karkou V. (Ed.), *Arts therapies in schools. Research and practice* (pp. 179-196). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Υπ.Ε.Π.Θ.-Π.Ι. (2006). *Φυσική αγωγή Α' & Β' Δημοτικού*. Βιβλίο εκπαιδευτικού. Αθήνα: Ο.Ε.Δ.Β.
- Zwerling, I. (1989). The creative arts therapies as real therapies. *American Journal of Dance Therapy*, 11, 19-26.
- Ζωγράφου, Μ. (2003). *Ο χορός στην ελληνική παράδοση*. Art Work.