



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ  
ΤΟΜΕΑΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Η ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΩΣ ΜΕΣΟ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΗΣ  
ΑΥΤΟΑΝΤΙΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ  
ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ»**

**Κωνσταντίνα Λασκαρίδου**

**Επιβλέποντες: Δήμητρα Κουτσούκη, Καθηγήτρια**

**Κατερίνα Ασωνίτου, ΕΔΙΠ**

**ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2019**

© Copyright  
Κωνσταντίνα Λασκαρίδου  
Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού  
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών  
Εθνικής Αντιστάσεως 41, 172 37, Δάφνη, Αθήνα

Το δοκίμιο αυτό αποτελεί πτυχιακή εργασία που συντάχθηκε για το Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του ΤΕΦΑΑ στη Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του ΕΚΠΑ και υποβλήθηκε τον Σεπτέμβριο του 2019.

Ο συγγραφέας βεβαιώνει, ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων - όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο-, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

## Η ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΩΣ ΜΕΣΟ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΗΣ ΑΥΤΟΑΝΤΙΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

### Περίληψη

Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση εξετάζεται, αν η χοροθεραπεία αποτελεί μέσο ενίσχυσης της αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης ατόμων με νοητική αναπηρία. Συγκεκριμένα, τα άτομα με νοητική αναπηρία συχνά διακατέχονται από χαμηλή αυτοαντίληψη (αυτοεκτίμηση, αυτοεικόνα), εξαιτίας καθημερινών αποτυχιών, λόγω υψηλών κοινωνικοπολιτισμικών προτύπων. Αυτό ενδέχεται να επηρεάσει την ποιότητα ζωής κυρίως σε υποκειμενικούς δείκτες. Συνεπώς, ένας από τους κύριους στόχους της χοροθεραπείας είναι η αύξηση της αυτοεκτίμησης, αυτοαντίληψης και της αποδοχής του σώματος. Η χοροθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί από όσους την έχουν ανάγκη. Διαφέρει από τον εκπαιδευτικό χορό και διεξάγεται από καταρτισμένο ειδικευμένο προσωπικό, καθώς διακατέχεται από αρχές που υπόκεινται σε θεραπευτικούς σκοπούς. Παρατηρήθηκε πως προσφέρει στους στόχους της αυτά που έχουν ανάγκη να αναπτύξουν άτομα με νοητική αναπηρία ποιοτικά, αλλά και ποσοτικά.

Φαίνεται από τις υπάρχουσες έρευνες, ότι υπάρχει θετικό αντίκρουσμα, συγκεκριμένα στην συναισθηματική ευεξία (αυτοεκτίμηση, αυτοπεποίθηση), στην ποιότητα ζωής, στην σωματική έκφραση (αυτοαντίληψη, άγχος, επιθετικότητα), σε κοινωνικό επίπεδο και στη φιλία, υπάρχει θετική κινητική επίδραση, αλλά και αύξηση των επιπέδων ευτυχίας. Συμπερασματικά, η χοροθεραπεία φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση ατόμων με νοητική αναπηρία. Παρατηρήθηκε, όμως, μικρή επάρκεια μελετών άλλα και μικρό, μη αντιπροσωπευτικό δείγμα σε πολλές από αυτές. Αυτό σαν συνέπεια έκανε δευτερεύον στόχο της υπάρχουσας εργασίας τη γνωστοποίηση του αντικειμένου και κάλεσμα των ειδικών του κλάδου της προσαρμοσμένης κινητικής αγωγής να αναμειχθούν. Καταληκτικά, σαν πρόταση τέθηκε η πραγματοποίηση αξιόπιστων και έγκυρων ερευνών πάνω στη χοροθεραπεία και τη σχέση αυτοαντίληψης/αυτοεκτίμησης των ατόμων με νοητική αναπηρία ή ατόμων με εμπόδια στη ζωή γενικότερα.

**Λέξεις κλειδιά:** χοροθεραπεία, αυτοαντίληψη, αυτοεκτίμηση, ποιότητα ζωής, νοητική αναπηρία

## **Abstract**

This review of literature examines whether dance therapy is a means of enhancing self-esteem and self-esteem for mentally disabled people. Specific individuals with mental disability often have low self-esteem (self-image, self-image) due to daily failures due to high socio-cultural standards. This may affect the quality of life of gentlemen in subjective indices. Therefore, one of the main goals of dance therapy is to increase self-esteem, self-perception and body acceptance. Dance therapy can be used by those who need it. It leaps from educational dance and is conducted by trained qualified personnel as it is held by authorities' subject to therapeutic purposes. It has been observed that it offers its goals what needs to be developed for people with intellectual disabilities both quality and quantitatively. And it is clear from existing research that there is a positive impact, namely emotional well-being (self-esteem) in the quality of life, physical expression (self-esteem, anxiety, aggression), socially and in friendship, levels of happiness. In conclusion, dance therapy seems to have a positive effect on the self-esteem and self-esteem of mentally disabled people. However, a small amount of studies was observed but a small unrepresentative sample in many of them. This, as a consequence, made the secondary objective of research the disclosure of the subject and the call of the specialists in the field of Adaptive Physical Education to be mixed. As a suggestion, reliable and valid research on dance therapy and self-esteem relationship with individuals with mental disability or people with obstacles to life in general is proposed.

**Keywords:** dance therapy, self-esteem, quality of life, intellectual disabilities

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περίληψη.....	iii
Abstract .....	ii
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ .....	iii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ .....	v
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ .....	v
I. Εισαγωγή.....	1
II. Νοητική Αναπηρία .....	3
2.1 Ορισμός .....	3
2.2 Διαγνωστικά κριτήρια .....	3
III. Ποιότητα ζωής.....	6
3.1 Ορισμός .....	6
3.2 Άλλοι ορισμοί .....	6
3.3 Ποιότητα ζωής (ΠΖ) και Άτομα με Νοητική Αναπηρία .....	7
IV. Αυτοεκτίμηση & Αυτοαντίληψη.....	8
4.1 Όροι και ορισμοί.....	8
4.2 Πηγές πληροφοριών για την δόμηση της αυτοεκτίμησης.....	9
V. Χοροθεραπεία .....	9
5.1 Όροι και ορισμοί.....	11
5.2 Χοροκινητική.....	12
5.3 Πρωτόγονη έκφραση.....	12
5.4 Βασικές αρχές χοροθεραπείας.....	13
5.5 Διαφορές θεραπευτικού και εκπαιδευτικού χορού .....	14
VI. Επίδραση χοροθεραπείας στην αυτοεικόνα και την αυτοεκτίμηση σε Άτομα με Νοητική Αναπηρία .....	16
VII. Ανασκόπηση ερευνών.....	17

7.1	Χοροθεραπεία και άτομα με νοητική αναπηρία .....	18
7.2	Χοροθεραπεία (Πρωτόγονη έκφραση) σε άλλους ειδικούς πληθυσμούς ....	22
VIII.	Θεραπείες μέσω άλλων τεχνών.....	24
IX.	Αναφορά περιορισμών.....	24
X.	Συζήτηση, Συμπεράσματα & Προτάσεις.....	24
XI.	Βιβλιογραφία.....	<a href="#">27</a>

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

**Πίνακας 5.1** - Διαφορές χοροκινητικής θεραπείας και θεραπευτικού & εκπαιδευτικού χορού .....**Error! Bookmark not defined.**

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

**Εικόνα 1** - Πηγή: [https://lacrossetribune.com/news/local/adaptive-dance-class-gives-disabled-students-a-chance-to-move/article\\_05514051-ff42-5458-bc69-275291008146.html](https://lacrossetribune.com/news/local/adaptive-dance-class-gives-disabled-students-a-chance-to-move/article_05514051-ff42-5458-bc69-275291008146.html)..... 1

**Εικόνα 2** - Πηγή: <https://growingupdowns.co.uk/>..... 8

**Εικόνα3** - Πηγή: <https://www.topsimages.com/images/adaptive-dance-c9.html> ..... 10

## Ι.ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα ανθρώπινα όντα χαρακτηρίζονται από «μία υπόσταση νοητική και μία υλική» (Ντεκάρτ). Οι υποστάσεις αυτές, αν και δεν γνωρίζουμε ακριβώς πώς συνδέονται, ξέρουμε εμπειρικά πως διακατέχονται από μία άρρηκτη αλληλεπιδραστική σχέση. Στον βίο μας, ένα κοινό μας χαρακτηριστικό είναι πως συνεχώς η σκέψη μας οδηγεί σε κίνηση (νοητική υπόσταση), δηλαδή, ο νους επιδρά στο σώμα π.χ. να σηκώσω το ποτήρι, αλλά και αντίστροφα, το σώμα επιδρά στον νου, οπότε έχουμε διάφορες αισθητηριακές αντιλήψεις. Η σύνδεση αυτή σώματος - νου υπόκειται σε ενεργοποίηση μέσω της χοροκινητικής ψυχοθεραπείας. Σημαντικό στη χοροθεραπεία είναι το ότι η εσωτερική κατάσταση του ατόμου (συναισθηματικά) εκδηλώνεται μέσω της κίνησής του. Όσο η κίνηση βελτιώνεται και εναρμονίζεται με τον εσωτερικό μας κόσμο, τόσο τον αλλάζει. Έτσι, όσο βελτιώνεται η συναισθηματική κατάσταση, υπάρχει θετικός αντίκτυπος στην ανάπτυξη του ατόμου και στην υγεία του. Οπότε, η χοροθεραπεία είναι ένα μέσο που συμβάλλει θετικά σε όσους έχουν συναισθηματικές, σωματικές ή διανοητικές δυσκολίες, αλλά και αναπηρίες, καταφέροντας την αίσθηση της σύνδεσης του σώματος, μυαλού και ψυχής (Levy&Fran, 1988).



**Εικόνα1**

Πηγή:[https://lacrossetribune.com/news/local/adaptive-dance-class-gives-disabled-students-a-chance-to-move/article\\_05514051-ff42-5458-bc69-275291008146.html](https://lacrossetribune.com/news/local/adaptive-dance-class-gives-disabled-students-a-chance-to-move/article_05514051-ff42-5458-bc69-275291008146.html)



Ο χορός είναι τέχνη, που μέσα από αυτήν προκύπτει η έκφραση συνειδητών και υποσυνείδητων σκέψεων. Μέσα από τον χορό μπορούμε να επικοινωνήσουμε μη λεκτικά ή ακόμη και λεκτικά, μόνο όταν αποδεχτούμε και αγκαλιάσουμε τα συναισθήματά μας. Όταν ο χορός δεν εφαρμόζεται στην εκπαιδευτική διαδικασία και εφαρμόζεται για θεραπεία, στόχος του θεραπευτή είναι να βρει τρόπους επικοινωνίας που δεν περιλαμβάνεται η λεκτική, καθώς και να είναι συνδεδεμένος στη διαδικασία συναισθηματικά και σωματικά (Wengrower&Chaiklin, 2008). Οφέλη προκύπτουν από τον χορό στην ποιότητα ζωής του ατόμου σύμφωνα με την επιστήμη της ψυχολογίας (Bernell, 2003). Αρκετές φορές άτομα με νοητική αναπηρία διακατέχονται από χαμηλή αυτοεκτίμηση, εξαιτίας καθημερινών αποτυχιών, λόγω υψηλών κοινωνικο-πολιτισμικών προτύπων. Ένας από τους στόχους της χοροθεραπείας είναι η αύξηση της αυτοεκτίμησης/αυτοαντίληψης και της αποδοχής του σώματος.

## **II.ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ**

Στο παρελθόν, άνθρωποι με νοητική αναπηρία αποτελούσαν μια εικόνα απροσέγγιστη και απρόσιτη στα μάτια μας. Με την ευαισθητοποίηση που ανθίζει μέσα μας τον τελευταίο αιώνα όλο και περισσότερο σε θέματα κοινωνικής φύσεως αλλά και την άνοδο των Media και του Internet, οικιοποιούμε και γνωρίζουμε καλύτερα τη διαφορετικότητα και την αγκαλιάζουμε με περισσότερη θέρμη από όση παλαιότερα. Μία διαταραχή με μεγάλη συχνότητα είναι η νοητική αναπηρία, όπου σχετίζεται με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Παπάνης, 2009).

### **2.1 Ορισμός**

Η Αμερικάνικη Ένωση Νοητικής Καθυστέρησης, το 1992, επαναπροσδιόρισε το τι είναι νοητική καθυστέρηση, αλλάζοντας ορισμό. Στον νέο ορισμό τόνισε τη σημασία ψυχολογικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών, αλλά και την αλληλεπίδραση αυτών (Παπάνης, 2009).

«Η διανοητική καθυστέρηση αναφέρεται σε ουσιαστικούς περιορισμούς στην παρούσα λειτουργία του ατόμου. Χαρακτηρίζεται από σημαντικά χαμηλότερη του μέσου όρου διανοητική λειτουργία, με ταυτόχρονη ύπαρξη περιορισμών σε δύο ή περισσότερες από τις ακόλουθες περιοχές προσαρμοστικών δεξιοτήτων που αφορούν: στην επικοινωνία, στην αυτοεξυπηρέτηση, τη ζωή στο σπίτι, τις κοινωνικές δεξιότητες, τη χρήση των υπηρεσιών της κοινότητας, την αυτορρύθμιση, την υγεία και ασφάλεια, τις ακαδημαϊκές δεξιότητες, την οργάνωση του ελεύθερου χρόνου και την εργασία. Η νοητική καθυστέρηση εκδηλώνεται πριν από την ηλικία των 18 ετών» (American Association on Mental Retardation, 1992).

### **2.2 Διαγνωστικά κριτήρια**

Το 2013 η Αμερικάνικη Ψυχιατρική Εταιρία (American Psychiatric Association) αναθεώρησε το εγχειρίδιό της σε DSM-V και ο όρος νοητική καθυστέρηση μετονομάστηκε σε διανοητική αναπτυξιακή αναπηρία (νοητική

αναπηρία). Η Αμερικάνικη Ψυχιατρική Εταιρία στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών και Διανοητικών Διαταραχών «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V» έθεσε τα εξής διαγνωστικά κριτήρια:

- Δυσλειτουργίες στις νοητικές (γνωστικές) λειτουργίες, όπως η συλλογιστική, η επίλυση προβλημάτων, ο σχεδιασμός, η αφαιρετική σκέψη, η κριτική ικανότητα, η ακαδημαϊκή μάθηση, οι οποίες επιβεβαιώνονται από μία κλινική αξιολόγηση, αλλά και από μία ατομική αξιολόγηση σε ένα παρεχόμενο σταθμισμένο τεστ νοημοσύνης.
- Δυσλειτουργίες στην προσαρμοστική ικανότητα, οι οποίες ευθύνονται για την αποτυχία του ατόμου να πετύχει τα αναπτυξιακά και κοινωνικοπολιτισμικά στάνταρ, που απαιτούνται για την προσωπική ανεξαρτησία και την κοινωνική ευθύνη. Χωρίς συνεχόμενη υποστήριξη, οι δυσλειτουργίες στην προσαρμοστική συμπεριφορά περιορίζουν την λειτουργικότητα σε μία ή περισσότερες από τις καθημερινές δραστηριότητες, όπως η επικοινωνία, η κοινωνική συμμετοχή και αυτόνομη διαβίωση σε πολλαπλά περιβάλλοντα, όπως το σπίτι, το σχολείο, η εργασία και η κοινότητα.

Η ηλικία έναρξης των αναπτυξιακών και προσαρμοστικών δυσλειτουργιών είναι η αναπτυξιακή περίοδος.

Τα διάφορα επίπεδα σοβαρότητας διαμορφώνονται σύμφωνα με την προσαρμοστική λειτουργικότητα και όχι με τον δείκτη νοημοσύνης, (παρόλα αυτά, απαιτείται δείκτης νοημοσύνης κάτω από 65-75%), καθώς η προσαρμοστική λειτουργικότητα είναι αυτή που καθορίζει το επίπεδο παρέμβασης.

### **2.3 Ταξινόμηση**

Τα επίπεδα σοβαρότητας είναι:

1. Ελαφριά
2. Μέτρια
3. Σοβαρή
4. Βαριά

## 2.4 Αίτια

Προγεννητικά:

- 1.Κληρονομικοί παράγοντες
- 2.Χρωμοσωμικές ανωμαλίες (σύνδρομαDown, Klinefelter και Turner)
- 3.Ασθένειες της εγκύου (ερυθρά, ιλαρά, λοιμώξεις, κ.ο.κ.)
- 4.Ανωμαλίες μεταβολισμού (PKU)
- 5.Ασυμβατότητα του pH του αίματος της μητέρας με αυτό του εμβρύου
- 6.Ανοξία
- 7.Τραυματισμοί της εγκύου
- 8.Κακή διατροφή
- 9.Δηλητηριάσεις από μόλυβδο

Περιγεννητικά:

- 1.Ανοξία
- 2.Τραυματισμοί και αιμοραγία του εγκεφάλου
- 3.Πρόωρος τοκετός

Μεταγεννητικά:

- 1.Μολυσματικές ασθένειες
- 2.Ατυχήματα
- 3.Υψηλός πυρετός
- 4.Μεταβολικές ανωμαλίες
- 5.Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες (ιδρυματοποίηση, στερημένο εκπαι-δευτικό περιβάλλον,συναισθηματική αποστέρηση)

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Ταξινόμηση ICD-10 ψυχικών διαταραχών και διαταραχών της συμπεριφοράς, 1997) ορίζει τη νοητική καθυστέρηση ως κατάσταση ατελούς ανάπτυξης της νόησης και διαταραχής των δεξιοτήτων, οι οποίες εκδηλώνονται στη διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου και οι οποίες αφορούν στο σύνολο των γνωστικών, γλωσσικών, κινητικών και κοινωνικών ικανοτήτων.

### III.ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

#### 3.1Ορισμός

Ποιότητα ζωής σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι:«την αντίληψη ενός ατόμου για τη θέση του στη ζωή στο πλαίσιο του πολιτισμού και των αξιακών συστημάτων στα οποία ζει και σε σχέση με τους στόχους, τις προσδοκίες, τα πρότυπα και τις ανησυχίες του. Πρόκειται για μια ευρεία έννοια που επηρεάζεται με πολύπλοκο τρόπο από τη σωματική υγεία του ατόμου, την ψυχολογική κατάσταση, τις προσωπικές πεποιθήσεις, τις κοινωνικές σχέσεις και τη σχέση του με τα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντός του (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1995).

#### 3.2Άλλοι ορισμοί

Οι Ζαρώτης, Tokarski, Κοντάκος και Κατσαγκόλης στο βιβλίο τους «Ελεύθερος Χρόνος» (2011) παραθέτουν σημαντική ποσότητα ορισμών με πολύπλευρη προσέγγιση. Οι Bullinger και Roepel (1988) προσδιορίζουν την ποιότητα ζωής συνοψίζοντας διάφορες πλευρές που την απαρτίζουν. Αυτές είναι συναισθηματικές, λειτουργικές, ψυχικές αλλά και κοινωνικές. Αναφέρουν, επίσης, πως η ποιότητα ζωής δεν διακρίνεται εύκολα, διότι συντελείται από διάφορους τομείς. Ο Zapf (1984) διατυπώνει μια πιο ολιστική θέση συνοψίζοντας πως η ποιότητα ζωής είναι «οι καλές συνθήκες ζωής, οι οποίες συμβαδίζουν με τη θετική υποκειμενική ευεξία» (Ζαρώτης, Tokarski, Κοντάκος, & Κατσαγκόλης, 2011).

Τέλος, οι συγγραφείς παραθέτουν την άποψη πως οι ορισμοί της ποιότητας ζωής δεν είναι συγκεκριμένοι, καθώς απαρτίζονται από πάρα πολλούς δείκτες και διαφέρουν στον κάθε άνθρωπο ξεχωριστά (π.χ. σε έναν ηλικιωμένο τν ενδιαφέρει η κινητικότητα του ενώ ένας νεαρος δεν έχει μπει στην διαδικασία να το σκεφτει).

Επίσης, η Meeberg (1993) όρισε την ποιότητα ζωής ως το συναίσθημα της ευχαρίστησης από τη ζωή σε διάφορους τομείς «όπως καθορίζεται από τις πνευματικές και διανοητικές δυνατότητες του ατόμου» (Terrapapers, 2018).

### **3.3 Ποιότητα ζωής (ΠΖ) και Άτομα με Νοητική Αναπηρία**

«Η εκτίμηση της ποιότητας ζωής είναι ουσιαστικά υποκειμενική. Άλλωστε, η αδυναμία ενός ορισμού προκύπτει από το γεγονός ότι και η πλευρά της φιλοσοφίας σημειώνει πως ο προσδιορισμός ενός τόσο πολύπλοκου θέματος είναι ακόμα πιο δύσκολος όταν αναφέρεται στα Α.Μ.Ε.Α.» (Δελλασούδας, 2006). Ο Woodill θέλοντας να θεμελιώσει το εννοιολογικό πλαίσιο για τη μέτρηση της Π.Ζ. των προσώπων με νοητική υστέρηση υποστηρίζει, ότι η αίσθηση του να υπάρχουν, να έχεις σχέση με άλλους, να δημιουργείς και να αναπτύσσεις τη δική σου προοπτική είναι σημαντική για όλους τους ανθρώπους. Η φιλοσοφία αυτή για τη δημιουργία ενός σχεδίου μέτρησης της Π.Ζ. δίνει έμφαση στην εικόνα που έχει ο κάθε άνθρωπος για τον εαυτό του.

### **3.4 Δείκτες**

Σύμφωνα με άλλους ερευνητές, οι δείκτες της ποιότητας ζωής μπορεί να είναι υποκειμενικοί ή αντικειμενικοί. Οι αντικειμενικοί δείκτες είναι η υγεία, το φυσικό περιβάλλον, ο χώρος και οι συνθήκες διαβίωσης, η διαθεσιμότητα του χρόνου, η κοινωνική δραστηριοποίηση, η οικονομική ικανότητα κάλυψης φυσικών αναγκών, η ασφάλεια του περιβάλλοντος. Οι υποκειμενικοί είναι η αναφερόμενη ικανοποίηση από τη ζωή, το αίσθημα επάρκειας και ικανοποίησης από τη λειτουργικότητα του ατόμου σε διάφορους τομείς της ζωής, η ικανοποίηση από τις παρεχόμενες υπηρεσίες και η δυνατότητα συμμετοχής σε ποικίλες δραστηριότητες (ψυχαγωγικές, εκπαιδευτικές κλπ.).

## IV. ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ & ΑΥΤΟΑΝΤΙΛΗΨΗ

### 4.1 Όροι και ορισμοί

Σύμφωνα με τα παραπάνω, η αυτοεκτίμηση θεωρείται ένας υποκειμενικός δείκτης, που φανερώνει πόσο ευχαριστημένος είναι ο καθένας από τον ίδιο του



Εικόνα 2- Πηγή: <https://growingupdowns.co.uk/>

τον εαυτό. Αποτελεί ένα κομμάτι της ποιότητας ζωής του ατόμου σε υποκειμενικό επίπεδο. Όσο για την αυτοαντίληψη, υπάρχει πολύ πριν διαμορφωθεί η γλώσσα. Η αυτοαντίληψη αναπτύσσεται σε διαφορετικά επίπεδα. Σημαντικό ρόλο στην αυτοεκτίμηση και αυτοαντίληψη παίζουν «οι εμπειρίες, που έχει αποκτήσει ένα παιδί από το σώμα και την κίνησή του, μέσα από τις κινητικές δραστηριότητες γνωρίζουν τα παιδιά τον εαυτό τους, επιβεβαιώνουν όσα μπορούν να καταφέρουν, βιώνουν την επιτυχία και την αποτυχία και αναγνωρίζουν, ότι φέρουν εύθυνη γι' αυτήν. Βιώνουν επίσης, το αν οι άλλοι τα θεωρούν ικανά, αν τα εμπιστεύονται και αν τα εκτιμάει το κοινωνικό τους περιβάλλον» (Zimmer, 2007).

«Η αυτοεκτίμηση είναι έννοια συνοδευτική και συμπληρωματική της αυτοαντίληψης. Ο όρος αυτοεκτίμηση αναφέρεται στο ευρύτερο συναίσθημα των ανθρώπων για τον εαυτό τους. Θεωρητικά, η αίσθηση αυτή οφείλει να είναι σταθερή και δεν μεταβάλλεται ευκολα από την πίεση εξωτερικών καταστάσεων» (Παπάνης, 2004). Σύμφωνα με τον Lawrence (2006) οι όροι της αυτοεικόνας, του ιδανικού εαυτού και της αυτοεκτίμησης υπόκεινται σε μία ευρύτερη έννοια αυτήν της αυτοαντίληψης. Ο όρος της αυτοεικόνας αναφέρεται στο τι πραγματικά είναι

το άτομο, δηλαδή ο πραγματικός εαυτός. Ο όρος ιδανικός εαυτός συγκλίνει στο πως θα επιθυμούσε να είναι το ίδιο το άτομο. Τέλος, ο όρος αυτοεκτίμηση αναφέρεται στην απόσταση που έχουν οι δύο παραπάνω όροι, δηλαδή αν η σύγκριση του τι είμαι με το τι θα ήθελα να είμαι απέχει πολύ, τότε η αυτοεκτίμηση θα είναι χαμηλή. Η αυτοεκτίμηση αντικατοπτρίζει την αυτογνωσία (Kihlstrom & Kleim, 1997). Καθώς οι παραπάνω έννοιες αναπτύσσουν μία ποικιλομορφία καταλήγουν να είναι αλληλένδετες μεταξύ τους και να συνδέονται στενά. Η Harter με το ερωτηματολόγιο «πώς αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου» (ΠΑΤΕΜ) δείχνει την σύνδεση των όρων αυτών αλλά και όρων, όπως σωματικός εαυτός, ο ακαδημαϊκός, η σχέση με το άλλο φύλο, την οικογένεια κ.ά., τα οποία αποτελούν υπόβαθρο της αυτοεκτίμησης και αυτοαντίληψης εν συνεχεία.

#### **4.2 Πηγές πληροφοριών για την δόμηση της αυτοεκτίμησης**

Πηγές που συντελούν για τη δόμηση της αυτοεκτίμησης αποτελούν διάφορα συστήματα και καταστάσεις από την ενδομήτρια περίοδο και διαρκούν σε όλο τον βίο του ατόμου, αλλά με διαφορετική βαρύτητα. Οι πιο βασικές από τις πηγές αυτές θεωρούνται ότι είναι: πληροφορίες από αισθητηριακά συστήματα, όπως η όραση, η ακοή κ.α., αυτά που έχει ζήσει ένα άτομο, καθώς και τα αποτελέσματα που δέχεται με βάση τη συμπεριφορά του, το πώς νιώθει σε σχέση με άλλα άτομα σε διάφορους τομείς, αλλά και πώς τον αξιολογούν οι άλλοι, καθώς και πώς το φιλτράρει το ίδιο το άτομο (Zimmer, 2007).

### **V. ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Η χοροθεραπεία χρησιμοποιείται την κίνηση ως ψυχοθεραπευτικό μέσο, για να υποστηρίξει τη γνωστική, συναισθηματική, σωματική και κοινωνική ενσωμάτωση και υποστήριξη ενός ατόμου. Η θεραπεία του χορού μπορεί να έχει αξία για άτομα με αναπτυξιακές, κοινωνικές, σωματικές ή ψυχολογικές διαταραχές (Strassel, Cherkin, Steuten, Sherman, & Vrijhoef, 2011). Η Ένωση



Χοροθεραπευτών Ελλάδος κατατάσσει την χοροθεραπεία στις θεραπείες μέσω τέχνης και υποστηρίζει πως οι πραγματικές ρίζες της χοροθεραπείας αγνοούνται καθώς ο χορός υφίσταται από τον αρχαίο κόσμο και η πραγματική αρχή χάνεται στους αιώνες.

Όμως μια εποχή ορόσημο για την χοροθεραπεία θεωρείται αυτή μετά το Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο όπου ψυχίατροι κυρίως ξεκίνησαν να την ασκούν σε διάφορες δομές της υγείας. Στη διπλωματική εργασία της Λάζαρη (2013) πληροφορούμαστε πως η Marian Chase είναι η πρωτεργάτης της χοροθεραπείας και πρώτη επίσημα αναγνωρισμένη χοροθεραπεύτρια. Αποτέλεσε την πρώτη πρόεδρο της Αμερικάνικης Ένωσης Χοροθεραπευτών και ήταν αυτή που άρχισε να δημιουργεί προγράμματα χοροθεραπείας σε ομάδες υψηλού κινδύνου κυρίως σε άτομα με νοητική αναπηρία αλλά και σε στρατιώτες που γύριζαν από τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο. Η χοροθεραπεία στηρίχτηκε σε διάφορες θεωρίες δίνοντας ένα σόβαρο υπόβαθρο, ώστε να εξελιχθεί (Αρκοπούλου, 2011). Η χοροθεραπεία διαιρείται σε δύο κύριες κατηγορίες, όπου η μία αποτελεί συνέχεια της άλλης. Η πρωτόγονη έκφραση αποτελεί τον δίαυλο πολλές φορές, ώστε να περάσουμε στην χοροκινητική θεραπεία που είναι και ο απώτερος στόχος της θεραπευτικής διαδικασίας. Σε αυτό το στάδιο πολλές φορές και αν το επιτρέπει το σώμα του ατόμου όλη η συνεδρία πραγματοποιείται με μάτια κλειστά, συνθήκη που σηματοδοτεί την πλήρη άφεση σώματος και νου.

Οι δύο βασικές χοροθεραπευτικές προσεγγίσεις είναι:

- Η Χοροκινητική (Dance Movement Therapy) και
- Η Πρωτόγονη Έκφραση (Expression Primitive).



**Εικόνα3** -Πηγή: <https://www.topsimages.com/images/adaptive-dance-c9.html>



**Εικόνα 4** -Πηγή:<https://www.youtube.com/watch?v=KbUGA46ekAE>

Η Mary Whitehouse (1911-1979) μια ακόμη ισχυρή μορφή στην Χοροθεραπεία. Ξεκινώντας την πορεία της με συνεδρίες σε άτομα λειτουργικότερα από αυτά που ένεπνευσαν την Chase, δηλαδή άτομα με ισχυρότερο «εγώ» (η Chase ευαισθητοποιούνταν σε άτομα με πιο εύθραυστο «εγώ», π.χ. άτομα με σχιζοφρένεια) καθιέρωσε μια ακόμη σημαντική χοροθεραπευτική διαδικασία. Σημαντικό στην συγκεκριμένη Χοροθεραπευτική διαδικασία είναι η αυθόρμητη και ελεύθερη κίνηση (αυθεντική κίνηση). Η ροή της συνεδρίας μπορεί να γίνει ομαδικά, ατομικά. Δημιουργούνται δυάδες σε κάθε περίπτωση. Όταν δημιουργηθεί μία δυάδα ο καθένας έχει έναν ρόλο διαφορετικό (έπειτα γίνεται ανταλλαγή ρόλων). Ο ένας είναι ο κινούμενος (mover) και ο άλλος ο μάρτυρας (witness). Ο πρώτος είναι αυτός που χορεύει με μάτια κλειστά και ο δεύτερος είναι αυτός που παρατηρεί και τιθασεύει τον εαυτό του, ώστε να μην μπει στην χορευτική διαδικασία. Στο τέλος, τα 2 μέλη κάνουν λεκτική ανατροφοδότηση αφήνοντας την κρίση τους εκτός και χρησιμοποιώντας μόνο ειλκρίνια περιγράφοντας το δικό του βίωμα (Νικολίτσα, 2018).

### **5.1 Όροι και ορισμοί**

«Η Χοροθεραπεία ή Χοροκινητική Ψυχοθεραπεία είναι η χρήση της κίνησης και του χορού με σκοπό την προώθηση της συναισθηματικής, νοητικής, πνευματικής και κοινωνικής ολοκλήρωσης του ατόμου. Είναι μια μορφή ψυχοθεραπείας μέσω των Τεχνών. Η θεραπεία χορού είναι βασισμένη στην προϋπόθεση ότι το σώμα και ο νους είναι αλληλένδετα και ότι η κατάσταση του σώματος μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις στη διανοητική και συναισθηματική υγεία» (Wikipedia, 2019).

Σύμφωνα με την Αμερικάνικη ένωση χοροθεραπευτών, «η Χοροθεραπεία εστιάζει στην κινητική συμπεριφορά, όπως εμφανίζεται μέσα στη θεραπευτική σχέση. Λαμβάνονται υπόψιν οι εκφραστικές, επικοινωνιακές και προσαρμοστικές συμπεριφορές μέσα στην θεραπευτική σχέση. Η κίνηση του σώματος, ως βασική συνιστώσα του χορού, παρέχει συγχρόνως τα μέσα αξιολόγησης και τον τρόπο παρέμβασης για τη Χοροθεραπεία. Εφαρμόζεται σε χώρους ψυχικής υγείας,

αποκατάστασης στον ιατρικό, αλλά και τον εκπαιδευτικό χώρο, καθώς και σε νοσοκομεία, κέντρα ημερήσιας φροντίδας, πρόληψη ασθενειών, προγράμματα προαγωγής της υγείας και ιδιωτική πρακτική. Είναι αποτελεσματική για άτομα με κάθε αναπηρία. Χρησιμοποιείται στην θεραπεία ατόμων όλων των ηλικιών και κάθε πολιτισμικής καταγωγής σε ατομικές, ομαδικές και συνεδρίες ζευγαριών» (Wikipedia, 2019).

## **5.2 Χοροκινητική**

Η Χοροκινητική Ψυχοθεραπεία αποτελεί μετάφραση στα ελληνικά του Dance-Movement Therapy (DM/T), όπως ακριβώς η λέξη Χοροθεραπεία. Αυτή αποτελεί την κύρια θεραπευτική διαδικασία. Η Χοροθεραπεία γεννήθηκε την δεκαετία του '40. Πραγματοποιείται σε ανθρώπους κάθε ηλικίας όμως είναι εξαιρετικά χρήσιμη σε ανθρώπους, όπου η λεκτική επικοινωνία είναι δύσκολη η ακόμα και αδύνατη. Η Χοροθεραπεία είναι μία εμπειρισταωμένη ψυχοθεραπευτική μέθοδος, όπου στόχος της είναι η αύξηση της αυτοπεποίθησης και αυτοέκφρασης καθώς και η δημιουργία εργαλείων με τα οποία το άτομο διαχειρίζεται τα συναισθήματα και τις σκέψεις (Νικολίτσα, 2018).

## **5.3 Πρωτόγονη έκφραση**

Η πρωτόγονη έκφραση αποτελεί και αυτή Χοροθεραπευτικό μέσο το οποίο χρησιμοποιεί τη μη λεκτική επικοινωνία. Θεωρείται πιο «επιφανειακό», καθώς έχει ως στόχο την αποσυμφόρηση του εσωτερικού κόσμου και χρησιμοποιεί κινήσεις επαναλαμβανόμενες και ρυθμικές. Εμπνέεται από αρχέγονους χορούς και παίρνει μια μορφή σύγχρονη με έμφαση σε ένστικτα αρχέγονα. Από την εργασία της Λάζαρη πληροφορούμενη από το βιβλίο του Billmann (1998) αναφέρει πως η πρωτόγονη έκφραση ξεκίνησε το 1970 στην Γαλλία από τον Hens Duplan. Η Μαργαρίτη-Τζωρτζάκη (πρόεδρος της Ένωσης Χοροθεραπευτών Ελλάδας) αναφέρει, πως η πρωτόγονη έκφραση χρησιμοποιεί δυαδικότητα (όπως και στην χοροκινητική ψυχοθεραπεία). Εργαλείο της αποτελεί η σημαντικότητα της ομάδας καθώς και η φωνή αλλά και ο θάνατος του εγώ.

Μέσα από την πρωτόγονη έκφραση, ο χορός και ο ρυθμός προβάλλει μία ασυνείδητη εικόνα του σώματος προς αξιολόγηση.

#### **5.4 Βασικές αρχές χοροθεραπείας**

Μέσα στις αρχές της χοροθεραπείας είναι πως η εσωτερικότητα του ατόμου, τα βιώματα, τα συναισθήματα, οι ανησυχίες, ο χαρακτήρας έρχονται και βγαίνουν στην επιφάνεια μέσω της κίνησης. Αλλά δεν είναι τα μόνα που ανακτούνται. Η Χοροθεραπεία βγάζει στο προσκήνιο τον τρόπο, που ο καθένας χειρίζεται το κάθε τι, τις αντιδράσεις και τις φοβίες. Ανασύρονται μνήμες και συναισθήματα μέσω της διαδικασίας της κίνησης και με αυτόν τον τρόπο, έχοντας γνωρίσει τον εαυτό επέρχεται σταδιακά η βελτίωσή του. Η ελεύθερη κίνηση βοηθά στην γνώση του εαυτού και στην συνέχεια παίρνει την μορφή απάντησης σε ερωτήματα αναπάντητα (Χοροθεραπεία, 2018).

Σημαντική υπόθεση στην Χοροθεραπεία είναι πως ένα άτομο αποτελείται από ένα τρίπτυχο, το υλικό εξωτερικό, το υλικό εσωτερικό και το άυλο που προκύπτει από τον ανεξήγητο εσωτερικό υλικό κόσμο. Αυτό είναι το τρίπτυχο σώματος-νου-ψυχής. Οι αλλαγές στο ένα από αυτά τα τρία μέρη επηρεάζουν και τα υπόλοιπα. Στην Χοροκινητική Ψυχοθεραπεία και τα τρία μέρη δουλεύονται ταυτόχρονα και βρίσκονται σε μία συνεχή θεραπευτική σχέση (Χοροθεραπεία, 2018).

Πρακτικά, η χοροθεραπεία χρησιμοποιείται συστατικά στοιχεία της κίνησης, δηλαδή τον χωροχρόνο (ή το κάθε ένα ξεχωριστά), την βαρύτητα (την έλξη προς το έδαφος και την αλληλουχία των κινήσεων και ολιστικά όλης της διαδικασίας. Όλα αυτά τα εργαλεία βοηθούν στην εγκόσμια ύπαρξη του ατόμου. Μέσα από αυτά τα εργαλεία προκύπτουν γρήγορα βελτιώσεις στη σωματογνωσία και την αυτοεικόνα, η οποία συγγέεται με ψυχοσωματικές παθήσεις. Βιωματικά δημιουργούνται συναισθήματα και καταστάσεις που επιδρούν θετικά στην αυτοαντίληψη του ατόμου.

Επίσης, η χοροθεραπεία συμβάλλει στη εξερεύνηση της κίνησης και με τον τρόπο αυτό αυξάνονται οι επιλογές του ατόμου, καθώς και η ικανότητά του για συνειδητή σκέψη και αφαίρεση (Σταύρου, 2018).

### **5.5 Διαφορές θεραπευτικού και εκπαιδευτικού χορού**

Πολλές φορές η Χοροθεραπεία ταυτίζεται με τον χορό λόγω των θετικών συναισθημάτων που δημιουργεί σε οποιαδήποτε μορφή του. Όμως ο εκπαιδευτικός χορός αποτελεί μια τελείως διαφορετική διαδικασία με διαφορετικούς στόχους και περιεχόμενο.

Ο χορός μπορεί να έχει διάφορες χρήσεις, όπως ως εργαλείο έκφρασης, ως γέφυρα για τα συναισθήματα ή και για θεραπευτικούς σκοπούς (Νικολίτσα, 2018). Στην Χοροθεραπεία, όμως, είναι βασικό να μην μένουμε σε μια κίνηση η οποία μπορεί να είναι λιγότερο ή περισσότερο σωστά εκτελεσμένη, αλλά στα ποιοτικά στοιχεία της, π.χ. μια κίνηση σπασμωδική (που το άτομο δεν έχει μυικά ή μορφολογικά προβλήματα) μπορεί να ισοδυναμεί με έναν νευρικό ψυχισμό ή συναίσθημα. Παρακάτω στον Πίνακα 5.1. αναγράφονται οι βασικές διαφορές του θεραπευτικού και εκπαιδευτικού χορού.

Πίνακας 5.1 - Διαφορές χοροκινητικής θεραπείας και θεραπευτικού & εκπαιδευτικού χορού

	<b>Χοροκινητική θεραπεία</b>	<b>Θεραπ.&amp; εκπαιδ. χορός</b>
<b>Όρια</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Σταθερός τόπος και χρόνος των συνεδριών,</li> <li>•περιορισμοί στις σχέσεις</li> </ul>	Όχι τόσο αυστηρά
<b>Μέγεθος γκρουπ</b>	1-10 άτομα	4-30 άτομα
<b>Στόχοι</b>	Προσανατολισμένοι στις ιδιαίτερες ανάγκες του συγκεκριμένου πληθυσμού	Εκπαιδευτικοί και καλλιτεχνικοί
<b>Θεωρητικό υπόβαθρο</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ψυχολογικές θεωρίες</li> <li>•Δυναμικές του γκρουπ</li> <li>•Εξελικτική ψυχολογία</li> <li>•Ψυχοπαθολογία</li> <li>•Παρατήρηση και ανάλυση της κίνησης</li> </ul>	Όχι απαραίτητο θεωρητικό υπόβαθρο
<b>Προσωπική θεραπεία θεραπευτή</b>	Απαραίτητο	Όχι απαραίτητο
<b>Κλινική εποπτεία</b>	Απαραίτητο	Όχι απαραίτητο
<b>Επίπεδο πανεπιστημιακής εκπαίδευσης</b>	Master	Όχι απαραίτητο
<b>Λεκτική αποτίμηση/επεξεργασία</b>	Ναι	Όχι

Η Jones (1992) διατυπώνει πως από τα πιο σημαντικά μέρη της διαδικασίας της Χοροθεραπείας δεν είναι ο χορός να είναι αισθητικά ωραίος. Αλλά αντιθέτως να χρησιμοποιηθεί σαν διάυλος να εξωτερικευτούν όποια συναισθήματα κρύβει κάποιος μέσα του, αλλά και σαν μέσο να τα νιώσει και να δείξει προς τα έξω ό,τι δεν μπορεί λεκτικά να πει.

## **VI. ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΕΙΚΟΝΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ**

Η κύρια έννοια, πάνω στην οποία στηρίχτηκε μεγάλο μέρος του θεωρητικού μοντέλου της χοροθεραπείας είναι εκείνη η οργάνωση φαινομένων, η οποία αναφέρεται ως εικόνα σώματος αναφέρει η Σταύρου. Η ψυχανάλυση ορίζει (και συγκεκριμένα ο Φρανσουά Ντολτό) ως εικόνα σώματος όχι σαν αντίκειμενική αναπαράσταση του σχήματος του σώματος αλλά σαν υποσυνείδητο ναρκισσισμό του τι θα θέλαμε ιδεατά να μοιάζουμε. Αντικατοπτρίζει το κάθε βίωμα κάνοντας την εικόνα του σώματός μας να είναι από κοντά έως πολύ μακριά σε κάποιες περιπτώσεις από το αντικειμενικό (Dolto, 1984).

Στη χοροθεραπεία βρίσκεται στο επίκεντρο η αυτοεκτίμηση του ατόμου καθώς και η αυτοεικόνα του. Σε πολλές περιπτώσεις άτομα με νοητική αναπηρία πλήτουν σε αυτούς τους τομείς. Ο Carl Jung εμπλουτίζει το θεωρητικό υπόβαθρο της χοροθεραπείας με την διατύπωση πως ένα από τα κύρια μέρη του εγώ είναι το σώμα, πως το σώμα και ο εσωτερικός κόσμος είναι αδιάρρηκτα συνδεδεμένοι και πως κομμάτια του εγώ είναι και η σωματογνωσία, καθώς και η γνώση των συναισθημάτων. Όταν δεν υπάρχει σωστή εικόνα του σώματος αποτέλεσμα είναι να υπάρχει λάθος αντίληψη για διάφορους τομείς της ζωής είτε σε σχέση με τον ίδιο τον εαυτό είτε σε σχέση με τους άλλους (Νικολίτσα, 2018).

Γνωρίζουμε πως ένα άτομο με νοητική αναπηρία αντιμετωπίζει πολλές φορές δυσκολίες στους παραπάνω τομείς. Επίσης δεν μπορεί να υπολογίσει σωστά τη θέση του, καθώς και άλλων αντικειμένων ή σωμάτων μέσα στο χώρο. Όσο αναφορά την πλευρικότητα υπάρχει περίπτωση να μην την αντιλαμβάνεται καθόλου ή αλλιώς αντιλαμβάνεται του δικού του σώματος μόνο. Υπάρχουν σοβαρές δυσκολίες στην αυτοεικόνα και την αυτοαντίληψη (Κουτσούκη, 2001).

## VII. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΩΝ

Η θεραπεία μέσω τεχνών έχει αναδυθεί δυναμικά τα τελευταία χρόνια και αρχίζει να γίνεται υπολογίσιμη σε ψυχολογικές, αλλά και αναπτυξιακές παθήσεις σαν μέσο ανακάλυψης του εαυτού. Αυτό έρχεται να παγιώσει την έρευνα, που τα τελευταία χρόνια αρχίζει να γίνονται αντικείμενά της η χοροθεραπεία, η μουσικοθεραπεία, η δραματοθεραπεία και η θεραπεία εικαστικών τεχνών. Παραταύτα, απαιτείται περισσότερη έρευνα πάνω στη θεραπεία μέσω τεχνών, όπως αναφέρει η Edwards. Παρουσιάστηκαν 10 έρευνες οι οποίες δημοσιεύτηκαν στον τόμο 51 στο επιστημονικό περιοδικό ψυχοθεραπευτικές τέχνες. Αυτές αντικατοπτρίζουν ένα μικρό μόνο μέρος της σύγχρονης έρευνας για τις θεραπείες μέσω τεχνών. Μέσα στο τεύχος αυτό παρέχονται οι καλύτερες διεθνής πρακτικές έρευνες αποδουκνώντας, ότι η θεραπεία μέσω των τεχνών είναι εμπειριστατωμένη, ώστε να παγιωθεί παγκόσμια ως εναλλακτική μορφή θεραπείας. Η έρευνα αναφέρεται σε 8 χώρες στις οποίες περιλαμβάνονται η Αυστραλία (Dunphy, Mullane, & Allen, 2016; Garrido, Schubert & Bangert, 2016), την Κορέα (Kim, 2016), το Ισραήλ (Czamanski-Cohen & Weihs, 2016; Mosek & Gilboa, 2016), τη Γαλλία (Stamou, Chatzoui, Stamou, Romo, & Graziani, 2016), το Χονγκ Κονγκ (Lee & Lui, 2016) και την Ισπανία (Barnet-Lopez, Perez-Testor, Cabedo-Sanroma, Oviedo, & Guerra-Balic, 2016). Οι διεθνείς δημοσιεύσεις δείχνουν συνεργασίες από την Αυστραλία/ΗΠΑ (Edwards & Kaimal, 2016) και Κορέα/Αυστρία (Kim & Stegemann, 2016).

Οι δημοσιεύσεις που παρουσιάζονται σε αυτό το τεύχος δείχνουν, επίσης, τα δυνατά σημεία σε όλους τους τομείς της έρευνας με ίσες συμβολές από τους τομείς της θεραπείας με δημιουργικές τέχνες, όπως θεραπεία εικαστικών τεχνών (Czamanski-Cohen & Weihs, 2016), μουσικών τεχνών (Kim, 2016) και χοροκινητικής (Barnet-Lopez, Perez-Testor, Cabedo-Sanroma, Oviedo, & Guerra-Balic, 2016). Το πλαίσιο έρευνας ποικίλει πληθυσμιακά, περιλαμβάνοντας άτομα με νοητική αναπηρία, παιδιά και εφήβους σε νοσοκομειακό περιβάλλον και ενήλικους σε απεξάρτηση από ναρκωτικά.



Έρευνα που πραγματοποιήθηκε, για να εξετάσει συνολικά την αποτελεσματικότητα προγραμμάτων χοροθεραπείας (Strassel, Cherkin, Steuten, Sherman, & Vrijhoef, 2011) και δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό περιοδικό *Alternative Therapies in Health & Medicine* (May/Jun2011, Vol. 17, Issue 3) είχε σαν στόχο να αξιολογηθεί, αν η χοροθεραπεία έχει θεραπευτικά οφέλη αναλύοντας και συνοψίζοντας στοιχεία.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οκτώ μελέτες και 18 RCTs σχετικά με την αποτελεσματικότητα της χοροθεραπείας πληρούσαν τα κριτήρια συμπερίληψης. Σύμφωνα με το OQAQ (ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση των ερευνών) επτά από τις οκτώ έρευνες είχαν κακή μεθοδολογική ποιότητα. Η ποιότητα των RCTs κυμαίνονταν «φτωχές» έως καλές. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι αξιολογήσεις και οι δοκιμές ανέφεραν θετικά οφέλη που σχετίζονται με τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, την αυτοεκτίμηση η την αντιμετώπιση μιας ασθένειας. Συμπερασματικά, οι περισσότερες από τις έρευνες που μελετήθηκαν έδειξαν, ότι βρέθηκαν θεραπευτικά οφέλη μέσω της χοροθεραπείας, παρόλο που τα αποτελέσματα αυτά βασίζονται σε πολλές περιπτώσεις σε χαμηλή εγκυρότητα και αξιοπιστία. Συνοψίζοντας αυτά τα στοιχεία μεσά στην συγκεκριμένη έρευνα προτάθηκε πως η θεραπεία μέσω χορού πρέπει να θεωρείται μια δυνητικά σημαντική θεραπεία για διάφορες συνθήκες που δεν ανταποκρίνονται καλά στις συμβατικές ιατρικές θεραπείες. Καλά εκτελούμενες μελέτες RCT και μελέτες παρατήρησης συνιστώνται ιδιαίτερα για να προσδιοριστεί η πραγματική θεραπευτική συμβολή της χοροθεραπείας (Strassel, Cherkin, Steuten, Sherman, & Vrijhoef, 2011).

### **7.1 Χοροθεραπεία και άτομα με νοητική αναπηρία**

Η έρευνα των Barnet-Lopez, Perez-Testor, Cabedo-Sanroma, Oviedo, & Guerra-Balic (2015) αναφέρεται στην χοροκινητική θεραπεία ατόμων με νοητική αναπηρία και τι αντίκτυπο έχει στην αυτοεικόνα, ιδιαίτερα στην σωματογνωσία. Πιο συγκεκριμένα, σκοπός της μελέτης αυτής ήταν να προσδιορίσει και να περιγράψει τα χαρακτηριστικά του σχεδίου της ανθρώπινης φιγούρας που σχεδίασαν ενήλικες με νοητική καθυστέρηση και να αξιολογήσει την πρόοδο

μετά από ένα 3μηνο πρόγραμμα παρέμβασης, που χρησιμοποιεί χοροκινητική θεραπεία.

Το πρόγραμμα περιλάμβανε 26 συνεδρίες διάρκειας 1 ώρας η κάθε μία και πραγματοποιήθηκε δύο φορές την εβδομάδα σε διάρκεια 3 μηνών. Συμμετείχε μία ομάδα 30 ενηλίκων με νοητική αναπηρία. Πριν και μετά το πρόγραμμα, εφαρμόστηκε η δοκιμασία σχεδιασμού της ανθρώπινης φιγούρας του Korppitz για την αξιολόγηση της σωματογνωσίας μέσω των αναπτυξιακών στοιχείων, αξιολογώντας στοιχεία της γνωστικής ανάπτυξης και της ωριμότητας του ατόμου. Μετά την παρέμβαση, τα αποτελέσματα έδειξαν βελτιωμένη γνώση του σώματος από τους συμμετέχοντες και μια σημαντική αύξηση των βαθμολογιών τους στα προς βελτίωση στοιχεία στο τέλος του προγράμματος.

Ένα χρόνο μετά την παραπάνω έρευνα, πραγματοποιήθηκε το 2016, από τους ίδιους ερευνητές μία ακόμη έρευνα που μελετούσε ξανά την χοροθεραπεία σε πληθυσμό με νοητική αναπηρία. Αυτήν τη φορά, όμως, οι ερευνητές μέτρησαν τι αντίκτυπο έχει στην ποιότητα ζωής σε υποκειμενικούς και αντικειμενικούς δείκτες. Στην έρευνα συμμετείχαν 42 ενήλικες με Ν.Α. από τους οποίους οι 22 ήταν στην ομάδα παρέμβασης και οι 20 στην ομάδα ελέγχου. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν το ίδιο με την προηγούμενη ερευνητική εργασία που έπραξαν και είναι το τεστ της ζωγραφιάς της ανθρώπινης φιγούρας του Korppitz. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν εικονογράμματα που εξέφραζαν χαρά, νευρικότητα ή λύπη και οι ενήλικες καλούνταν να διαλέξουν τη διάθεση που αντιπροσωπεύει τον καθένα τους πριν και μετά από κάθε συνεδρία. Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές από την μία ομάδα στην άλλη, καθώς η ομάδα παρέμβασης έπειτα το χοροθεραπευτικό πρόγραμμα είχε αξιοσημείωτες βελτιώσεις στην ποιότητα ζωής σε συναισθηματικούς δείκτες ( $p=0.007$ ) σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου ( $p=0.560$ ). Έτσι, σαν συμπέρασμα διατυπώθηκε πως «η χοροκινητική θεραπεία μπορεί να είναι μια προσέγγιση κατάλληλη για ενήλικες με νοητική αναπηρία, παρέχοντας τους υποστήριξη και αύξηση της ποιότητας ζωής, συγκεκριμένα την συναισθηματικής ευεξίας» (Barnet-Lopez, Perez-Testor, Cabedo-Sanroma, Oviedo, & Guerra-Balic, 2016).

Σε αυτήν την έρευνα φαίνεται τι στοιχεία μας δίνει ο όρος συναισθηματική ευεξία, με βάση παλαιότερες έρευνες (Barbosa, 2013; Barnetetal., 2013; De-Felipeetal., 2011; Hammer, 1978; Koppitz, 1984,2000; Perez, Guerra & Masso, 2007). Αυτές είναι πληροφορίες για την εικόνα του σώματος και την επίγνωση του, τις διαπροσωπικές σχέσεις, την αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση, το άγχος και την επιθετικότητα.

Μία ακόμα έρευνα από τους Guerra-Balic, Barnet-López, Signo-Miguel, Pérez-Testor, Bruna, Solano, και Oviedo, αφορά στα γνωστικά οφέλη ενός προγράμματος χοροθεραπείας σε άτομα με νοητική αναπηρία (Guerra-Balic, και συν., 2017). Στην έρευνα συμμετείχαν 28 ενήλικες με μέτρια και σοβαρή νοητική αναπηρία εκ των οποίων οι 15 ήταν στην ομάδα παρέμβασης ενώ οι 13 στην ομάδα ελέγχου. Η ομάδα παρέμβασης ακολούθησε χοροκινητική θεραπεία και η ομάδα ελέγχου της κανονικές δραστηριότητές της. Η συχνότητα των συνεδριών που πραγματοποιήθηκε ήταν 2 συνεδρίες της μίας ώρας την εβδομάδα, σύνολο 26 συνεδρίες. Η δομή των συνεδριών έγιναν όπως προτάθηκε από την Chase (1953). Τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν πριν και μετά την ολοκλήρωση της έρευνας είναι το τεστ της ζωγραφιάς της ανθρώπινης φιγούρας (human figure drawing), το Illinois τεστ για τις ψυχογλωσσικές ικανότητες και η δοκιμασία εικόνων μνήμης(t-test), που εφαρμόστηκε πριν και μετά από κάθε συνεδρία. Τα αποτελέσματα έδειξαν βελτιώσεις στην λεκτική-σωματική έκφραση, καθώς και στην μνήμη στην ομάδα που ακολούθησε την παρέμβαση. Τα κύρια συμπεράσματα της έρευνας ήταν πως στατιστικά ανάμεσα στις 2 ομάδες υπήρξε σημαντική διαφορά καθώς υπήρχε σημαντική βελτίωση στις γνωστικές λειτουργίες στα άτομα με νοητική αναπηρία που ακολούθησαν το πρόγραμμα της χοροκινητικής θεραπείας. Απαιτείται περισσότερη έρευνα με μεγαλύτερο δείγμα, μεγαλύτερη διάρκεια χοροκινητικής θεραπείας και περισσότερες έρευνες, για να παρουσιαστούν αποτελέσματα με περισσότερη ακρίβεια.

Άλλη μελέτη που έχει ως παρέμβαση την χοροθεραπεία σε ενήλικες με αναπτυξιακές διαταραχές είναι αυτή της Elise Moore και πραγματεύεται την φιλία. Σκοπός αυτής της ερευνητικής μελέτης ήταν να κατανοήσει τον ρόλο και τον αντίκτυπο της χοροθεραπείας στις φιλίες μεταξύ ενηλίκων με αναπτυξιακές

αναπηρίες. Στόχος της μελέτης ήταν να απαντηθεί ένα κύριο ερώτημα το οποίο ήταν: με ποιο τρόπο συμβάλλει η θεραπεία χορού/κίνησης ώστε να δημιουργηθεί μία φιλία και να διατηρηθεί σε άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές. Η έρευνα αυτή θεωρείται ποιοτική μελέτη περίπτωσης και περιγραφική καθώς το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση είναι οι ατομικές συνεντεύξεις. Για την συγκεκριμένη έρευνα συλλέχθηκαν πολλά δεδομένα και αναλύθηκαν. Τα δεδομένα αυτά αφορούσαν το πώς ένιωθαν οι συμμετέχοντες την φιλία κατά την διάρκεια της Χοροθεραπείας. Τα δεδομένα αυτά ήταν έντονα υποκειμενικά (Moore, 2014).

Οι συμμετέχοντες ήταν 12 με διάφορες αναπτυξιακές διαταραχές. Οι 5 ήταν άνδρες και οι 7 γυναίκες. Πρόσθετα μέλη στην έρευνα ήταν η οικογένεια και οι φροντιστές που κλήθηκαν να ολοκληρώσουν την έρευνα, γνωστοποιώντας τις παρατηρήσεις τους σχετικά με τις επιπτώσεις της χοροκινητικής θεραπείας στις φίλιες των συμμετεχόντων. Οι συνεδρίες που πραγματοποιήθηκαν ήταν 12 ενώ οι ατομικές συνεντεύξεις ήταν 3, δηλαδή σύνολο 28 και έγιναν στην αρχή, στη μέση και στο τέλος των συνολικών συνεδριών. Κατά τη διάρκεια ολόκληρου του προγράμματος αναφέρεται πως σχεδιάστηκαν πολλές παρεμβάσεις, για να διευκολύνουν τις φίλιες μεταξύ των συμμετεχόντων στην ομάδα.. Οι συναντήσεις υιοθέτησαν μία αυτοσχέδια δομή συνεδρίας Chacian και έδιναν έμφαση στην φιλία (Moore, 2014). Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν και πολλές τεχνικές διευκόλυνσης της φιλίας, όπως η ενίσχυση θετικών συμπεριφορών. Το αποτέλεσμα της έρευνας είχε θετικό αντίκτυπο δηλαδή ότι «η χοροκινητική θεραπεία συμβάλλει στις φίλιες διευκολύνοντας τις ευκαιρίες για κοινωνική σύνδεση (...) ενθαρρύνοντας και δημιουργώντας ένα περιβάλλον για τις κοινωνικές συνδέσεις, η χοροκινητική θεραπεία αποτελεί επίσης μια λεωφόρο για να επιτυγχάνονται συνδέσεις» (Moore, 2014). Παρατηρήθηκε πως οι συμμετέχοντες συνέχισαν να εφαρμόζουν την ενισχυτική δομή και κατά τις επόμενες συνεδρίες, δηλαδή συνέχισαν να ρωτούν αν ο παρτενέρ θέλει να χορέψει μαζί τους αλλά και να συγχαίρουν ο ένας τον άλλον δίνοντας τα χέρια τους.

Μια πολυδιάστατη μελέτη με πολλαπλές μετρήσεις, όπου διερευνά φυσικές και κοινωνικές επιδράσεις της χοροθεραπείας σε εφήβους με νοητική αναπηρία. Χρησιμοποίησε τη μέθοδο συλλογής δεδομένων test, re-test. Παρά το ότι τέτοιες μέθοδοι συλλογής δεδομένων μπορεί να είναι κατάλληλες για συγκεκριμένα ερευνητικά προβλήματα, μπορεί να είναι ανεπαρκείς για διερευνητικές έρευνες προγραμμάτων και αποτελεσμάτων ευρείας βάσης (Cindy Crain, Margaret Eisenhart & John McLaughlin, 1984). Η διάρκεια της παρέμβασης ήταν 10 εβδομάδες και «τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι τέσσερις μαθητές παρουσίασαν βελτίωση τόσο στις κοινωνικές όσο και στις κινητικές συμπεριφορές, 7 μαθητές παρουσίασαν βελτίωση σε ένα από τα δύο πεδία ενώ δύο μαθητές δεν παρουσίασαν βελτίωση. Οι συγγραφείς διαπίστωσαν ότι η προσέγγιση είναι χρήσιμη για τον εντοπισμό πολλαπλών αποτελεσμάτων και την δημιουργία υποθέσεων για περαιτέρω μελέτη.

Πέρα από ποιοτικά χαρακτηριστικά, όπως η αυτοεκτίμηση και η αυτοαντίληψη, η χοροθεραπεία φαίνεται να συμβάλλει θετικά και σε ποσοτικές παραμέτρους, όπως στην ικανότητα ισορροπίας, στον συντονισμό και στην δύναμη. Τα παραπάνω έρχεται να παγιώσει η έρευνα των Guerra-Balic και συνεργατών (2015), όπου που συμμετείχαν συνολικά στην έρευνα 50 άτομα και χωρίστηκαν σε 2 ισόποσες ομάδες, η μία παρέμβασης και η άλλη ελέγχου. Τα άτομα που συμμετείχαν είχαν ήπια έως μέτρια νοητική αναπηρία και το εύρος της ηλικίας τους ήταν  $45 \pm 12$  έτη. Η διάρκεια του προγράμματος της χοροκινητικής θεραπείας ήταν 13 εβδομάδες με δύο συνεδρίες την εβδομάδα της μίας ώρας. Η χοροκινητική θεραπεία βελτίωσε τη δύναμη, την ισορροπία και το συντονισμό σε άτομα με νοητική αναπηρία. Έτσι, οι συγγραφείς διατύπωσαν πως η χοροκινητική θεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως παρέμβαση για τη βελτίωση της σωματικής λειτουργίας και για τη μείωση των πτώσεων και των τραυματισμών σε άτομα με νοητική αναπηρία.

## **7.2 Χοροθεραπεία (Πρωτόγονη έκφραση) σε άλλους ειδικούς πληθυσμούς**

Έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Matgariti και συν. στην Ελλάδα το 2012 έγινε σε σχέση με την χοροθεραπεία και συγκεκριμένα με αυτήν της

πρωτόγονης έκφρασης σε άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές. Έγινε σε συνεργασία με διάφορα πανεπιστήμια της Ελλάδος. Συμμετείχαν 11 άτομα στην ομάδα παρέμβασης. Στην έρευνα αυτή χρησιμοποιήθηκαν διάφορα ερωτηματολόγια, όπως η ελληνική έκδοση του Oxford Happiness Questionnaire (OHQ), Word Associations (WA), ένα ερωτηματολόγιο για το προσωπικό και ένα για τους συγγενείς σε σχέση με την αντίδραση των ασθενών. Επίσης, χρησιμοποιήθηκε εγκεφαλογράφημα. Τα αποτελέσματα του ΟQH έδειξαν πως υπήρξε σταδιακή αύξηση των επιπέδων ευτυχίας, όπως επίσης και το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα έδειξε θετική δραστηριότητα σε περιοχές του εγκεφάλου.

Άλλη έρευνα που έχει πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα σε σχέση με την εμπειρία της χοροθεραπευτικής προσέγγισης σε ομάδα ατόμων εξαρτημένων από ουσίες έγινε από την Αλεξία Μαργαρίτη. Παρακάτω ένα κομμάτι της έρευνάς της, που στηριζόταν στην παρατήρηση, υποστηρίζει πως η χοροθεραπεία μπορεί να υποστηρίξει και να ενδυναμώσει το εγώ σε άτομα με μειωμένη αυτοεκτίμηση. Έτσι η συγγραφέας υποστηρίζει πως είναι ένα κατάλληλο εργαλείο για την θεραπεία των τοξικομανών. Τελειώνοντας, αναφέρω μερικές από τις φράσεις που είπαν οι θεραπευόμενοι μετά τις συνεδρίες στην παραπάνω έρευνα:

“Ανυπομονησία μέχρι ν’ αρχίσουμε, χαρά, εκτόνωση, κόπωση.”

“Ενθουσιασμός, ικανοποίηση, ντροπή, απόλαυση, καλό γιατί μου λείπει ο συγχρονισμός σκέψης και κίνησης.”

“Αισθάνομαι ανακούφιση και αρχίζω να αγαπώ το χορό.”

“Ελπίζω να τα πάω καλύτερα.”

“Αισθάνθηκα πληρότητα, ύπαρξη αλλά και φόβο.”

“Ένοιωσα θυμό στην αρχή, στην συνέχεια ένταση, στο τέλος κούραση μα και ΔΥΝΑΜΗ.”

“Ελάχιστες φορές έχω τολμήσει να φωνάξω στη ζωή μου.”

“Ξέσπασμα, μαγεία.”

“Στο χορό ικανοποίηση, μετά το χορό αισιοδοξία.”

“Έντονο ενθουσιασμό.”

“Σήμερα εκτονώθηκα περισσότερο γιατί από το πρώι ήμουνα θυμωμένη και με το συμβολισμό ξέσπασα σαν να έδερνα αυτούς που με θύμωσαν.”

“Απεριόριστη χαρά.”

“Το όγδοο θαύμα.”» (Μαργαρίτη, 2012).

### **VIII. ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΜΕΣΩ ΑΛΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ**

Έρευνες, επίσης, έχουν πραγματοποιηθεί προάγοντας την θεραπεία μέσω τεχνών στον τομέα της μουσικοθεραπείας, της εικαστικής θεραπείας, αλλά και της δραματοθεραπείας. Παρακάτω, ενδεικτικά, αντίστοιχες έρευνες:

- Musical prescriptions for mood improvement: An experimental study, (Garrido, Schubert, & Bangert, 2016).
- A pilot study for art therapy for children with special educational needs in Hong Kong, (Sau-Lai Lee, Hong-Lin Alex Liu, 2016).
- Η θεατρική αγωγή (το θεατρικό παιχνίδι) ως μέσο ενίσχυσης της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης ατόμων τυπικής ανάπτυξης και ατόμων με ειδικές ανάγκες, (Μπάκα, 2011).

-

### **IX. ΑΝΑΦΟΡΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΩΝ**

Φαίνεται πως, ενώ οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί είναι αξιοσημείωτες, έχουν μικρή επάρκεια ως προς την συνολική τους ποσότητα. Επίσης, οι περισσότερες από αυτές δεν διαθέτουν αντιπροσωπευτικό δείγμα. Έτσι, ενώ οι έρευνες είναι επικυρωμένες και αξιόπιστες, δεν παρέχουν ολοκληρωμένη πληροφόρηση επί του θέματος.

### **X. ΣΥΖΗΤΗΣΗ, ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Φαίνεται, πως η έρευνα μέσω τεχνών και συγκεκριμένα της τέχνης του χορού έχει ακόμα να δώσει πολλά, καθώς είναι ακόμα στις παρυφές. Πολλές πτυχές της μένουν ανεξερεύνητες. Λίγες έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί πάνω στη νέα αυτή

προοπτική, όμως, έχουμε από όλες τους κάτι να αποκομίσουμε, πόσο μάλλον, αφού τα αποτελέσματά τους δείχνουν θετική επίδραση ως επί το πλείστον. Τα οφέλη δείχνουν να είναι σε πολλαπλά επίπεδα. Η χοροθεραπεία προσφέρει στον νου, αλλά και στο σώμα. Στον νου συντελώντας σε ψυχολογικούς παράγοντες, όπως αυτοεκτίμηση και αυτοεικόνα και στο σώμα, αφού η χοροθεραπεία δεν παύει να περιέχει κίνηση και να' χει θετικό αντίκτυπο σε ποσοτικά χαρακτηριστικά του ανθρωπίνου σώματος. Συγκεκριμένα, οφέλη εντοπίζονται στη συναισθηματική ευεξία (αυτοεκτίμηση, αυτοπεποίθηση) στην ποιότητα ζωής, στην σωματική έκφραση (αυτοαντίληψη, άγχος, επιθετικότητα), στην σωματογνωσία, σε κοινωνικό επίπεδο και στην φιλία, υπάρχει θετική κινητική επίδραση αλλά και αύξηση των επιπέδων ευτυχίας.

Συμπερασματικά, η χοροθεραπεία φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση ατόμων με νοητική αναπηρία. Συμπληρωματικά, όλες οι θετικές επιδράσεις της έχουν σαν απόρροια αύξηση στην αυτοαντίληψη και στην αυτοεκτίμηση. Όμως, αυτό χρήζει περισσότερης, πιο εμπειριστατωμένης και παρατεταμένης έρευνας. Επίσης, παρατηρήθηκε μέσα από τις έρευνες, που παρατέθηκαν παραπάνω, πως στους στόχους της χοροθεραπείας είναι θέματα που εκλείπουν σε πολλά από τα άτομα με νοητική αναπηρία και αυτό την κάνει μια επικείμενη καιρία μέθοδο ως προς τη βελτίωση αυτών. Επίσης, η πραγματοποίηση αξιόπιστων και έγκυρων ερευνών πάνω στην χοροθεραπεία και τη σχέση αυτοαντίληψης/αυτοεκτίμησης και ατόμων με νοητική αναπηρία ή ατόμων με εμπόδια στη ζωή γενικότερα, κρίνεται απαραίτητη.

Ο δευτερεύων σκοπός, που προέκυψε σε αυτήν τη βιβλιογραφική ανασκόπηση είναι να γνωστοποιήσει ένα αντικείμενο, που δεν φαίνεται να είναι τόσο δημοφιλές ακόμα, να καλέσει τους ανθρώπους της φυσικής αγωγής να ασχοληθούν με αυτό, καθώς φαίνεται η παρουσία τους να λείπει, ενώ όντας επιστήμονες της κίνησης μπορούν και πρέπει να είναι παρόντες.

«Ο κόσμος του χορού είναι ένας κόσμος μαγικός με μοναδικά και αναπόφευκτα ψυχοσωματικά οφέλη, καθώς χρησιμοποιείται ως μέσο προώθησης



της ανάπτυξης και εξέλιξης του εαυτού» (Χοροθεραπεία και Feldenkrais Method, 2018).



Εικόνα 5 - Πηγή: <http://www.collegeofadaptivearts.org/about/>

Γνωρίζοντας τα παραπάνω και γνωρίζοντας, πως πολλοί άνθρωποι με νοητική αναπηρία (και άλλες αναπηρίες) χαρακτηρίζονται άθελά τους από χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυτοεικόνα και σε γενικές γραμμές υπόκεινται σε καθιστική ζωή, η χοροθεραπεία αποτελεί ένα όμορφο και ενδιαφέρον κίνητρο, για να αντιμετωπιστούν ευχάριστα αυτά τα χαρακτηριστικά.

## XI.ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ξενόγλωσση

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th edition). USA Washington DC.
- American Association on Mental Retardation (AAMR). (1992). *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Support*. American Association on Mental Retardation, Washington, DC
- Barnet-Lo, S., Perez-T, S., Cabedo-Sanroma, J., Gozzoli, C., Oviedo, G. R., & Guerra-Balic, M. (2015). Developmental Items of Human Figure Drawing: Dance/Movement Therapy for Adults with Intellectual Disabilities. *American Journal of Dance Therapy*, 37(2), 135–149.
- Barnet-Lopez, Perez-Testor, Cabedo-Sanroma, Oviedo, & Guerra-Balic. (2016). Dance/movement therapy and emotional well-being for adults with intellectual disabilities. *The Arts in Psychotherapy*, 51, 10-16.
- Bernell, M. (2003). La experiencia de la musica y la danza con la calidad de vida: programa de intervencion. *Música y educación: Revista trimestral de pedagogía musical*, 56(16), 95-107.
- Billmann, S. F. (1998). *Όταν ο χορός θεραπεύει. Η Θεραπευτική Λειτουργία του χορού – ανθρωπολογική προσέγγιση*. Αθήνα: ΕΛΛΗΝΙΚΑΓΡΑΜΜΑΤΑ.
- Crain, C., Eisenhart, M., & McLaughlin, J. (1984). The Application of a Multiple Measurement Approach to Investigate the Effects of a Dance Pro-gram on Educable Mentally Retarded Adolescents. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 55(3), 231-236.
- Dolto, F. (1984). *Η ασυνείδητη εικόνα του σώματος*. Αθήνα: Εστία.
- Edwards, J. (2016). The breadth and depth of contemporary creative arts therapy publications and research. *The arts in psychotherapy*, 51, A1.
- Epstein, S. (1973). The self-concept revisited: or a theory of a theory. *American Psychologist*, 28(5), 404.

- Guerra-Balic, M., Barnet-López, S., Signo-Miguel, S., Pérez-Testor, S., Bruna, O., Solano, L., & Oviedo, G. R. (2017). Cognitive Benefits Of A Dance Movement Therapy Program In Adults With Intellectual Disabilities. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 49:75.
- Guerra-Balic, M., Javierre, C., Barnet-López, S., Godes, J., Pérez Testor, S., Fernhall, B., & Oviedo, G. (2015). Effects Of A Dance Movement Therapy Program On Strength, Coordination And Balance In Adults With Intellectual Disabilities. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 45(5S):331-332.
- Harter, S. (1983). *Developmental perspectives of the self system:How children perceive their own and others ideas about themselves.**Journal of Applied Developmental Psychology*, 14(4):443-460.
- Kihlstrom, J. F., & Klein, S. B. (1997). Self – knowledge and Self – awareness and the self – concept. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 18,818:4-17.
- Lawrence, D. (2006). *Enhancing self-esteem in the classroom*, 3rd edn. London: Paul Chapman.
- Levy, & Fran, J. (1988). *Dance/Movement Therapy. A Healing Art*. London:AAHPERD Publications.
- Margariti, A., Ktonas, P., Xondraki, P., Daskalopoulou, E., Kuriakopoulos, G., Economou, H.,Tsekou, T., Paparrigopoulos, V.,Barbousi, G.,Valsamatzis, (2012). An application of the Primitive Expression form of dance therapy in a psychiatric population.*The Arts in Psychotherapy*, 39(2): 95-101.
- Moore, A. (2014). Friendship and Dance/Movement Therapy with Adults with Developmental Disabilities.*Creative Arts Therapies Theses*, 40.
- Strassel, J. K., Cherkin, D. C., Steuten, L., Sherman, K. J., & Vrijhoef, H. J. (2011). A Systematic Review of the Evidence for the Effectiveness of Dance Therapy. *Alternative therapies in health and medicine*, 17(3):50-9.
- Wengrower, H., & Chaiklin, S. (2008). La vida es danza/Life is Dance: El arte y la ciencia de la danza, movimiento terapia/ The Art and Science of Dance,

Therapy Movement. *Body Movement and Dance in Psychotherapy*,  
5(1):101-104.

Zimmer, R. (2007). *Εγχειρίδιο ψυχοκινητικής-Θεωρία και πράξη της  
Ψυχοκινητικής παρέμβασης*. Αθήνα: Αθλότυπο.

### **Ελληνική**

Δελλασούδας, Λ. Γ. (2006). *Ποιότητα ζωής ατόμων με αναπηρία: Δείκτης  
κοινωνικής ένταξης και ενσωμάτωσης*, (Τόμ. Δ), Αθήνα: έκδ. τού ιδίου.

Ζαρώτης, Γ. Φ., Tokarski, W., Κοντάκος, Α., & Κατσαγκόλης, Α. (2011).  
*Ελεύθερος χρόνος: Φυσική δραστηριότητα - υγεία και ποιότητα ζωής*.  
Αθήνα: Ατραπός.

Κουτσούκη, Δ. (1997). *Ειδική Φυσική Αγωγή. Θεωρία και Πρακτική*. Εκδόσεις της  
ιδίας.

Λάζαρη, Π.-Α. (2013). *Χορός και ψυχοσωματική υγεία - Χοροθεραπεία*.  
(Διπλωματική), Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Νικολίτσα, Α. (2018). *Χοροθεραπεία*. Αθήνα: Αγγελάκη.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. (1995). *The World Health Report 1995*. Geneva.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. (1997). *Ταξινόμηση ICD-10 ψυχικών  
διαταραχών και διαταραχών της συμπεριφοράς*. Αθήνα: Βήτα Ιατρικές  
Εκδόσεις.

Παπάνης, Ε. (2004). *Η αυτοεκτίμηση και η μέτρησή της*. Αθήνα: Ατραπός.

Παπάνης, Ε. (2009). *Καινοτόμες Προσεγγίσεις στην Ειδική Αγωγή, Εκπαιδευτική  
έρευνα για τις ευάλωτες ομάδες πληθυσμού*. Αθήνα: Σιδέρης Ι.

## Διαδικτυακή

American Dance Therapy Association (2018, Δεκέμβριος). Ανάκτηση από:  
<https://adta.org>

Association for Dance Movement Psychotherapy UK (2018, Δεκέμβριος).  
Ανάκτηση από: <https://admp.org.uk>

Stanton-Jones, K. (1992). An introduction to Dance Movement Therapy in  
Psychiatry, London-NewYork, Routhledge. Ανάκτηση από  
<http://www.aerton.gr/content/gnorizontas-ligo-kalytera-tin-horokinitiki-therapeia-dance-movement-therapy>

Terrapapers. (2018, Δεκέμβριος). Ποιότητα Ζωής: Ορισμός και Τεχνικές  
Terrapapers. Ανάκτηση από Terrapapers: <https://terrapapers.com/piotita-zois-orismos-ke-technikes/>

Wikipedia. (2019, Ιούλιος). Dance therapy–Wikipedia. Ανάκτηση από:  
[https://en.wikipedia.org/wiki/Dance\\_therapy](https://en.wikipedia.org/wiki/Dance_therapy)

Αρκοπούλου, Ε. (2011). yeskid.gr. Ανάκτηση από yeskid.gr:  
<http://www.yeskid.gr>

Ένωση Χοροθεραπευτών Ελλάδος. (2018). Ανάκτηση από Ένωση  
Χοροθεραπευτών Ελλάδος: <http://www.gadt.gr/choreotherapy.htm>

Ένωση Χοροθεραπευτών Ελλάδος.(2018, Δεκέμβριος). Χοροθεραπεία.  
Ανάκτηση απο Ένωση Χοροθεραπευτών Ελλάδος: <http://www.gadt.gr/>

Μαργαρίτη, Α. (2012). Η εμπειρία της χοροθεραπευτικής προσέγγισης σε ομάδα  
ατόμων εξαρτημένων από ουσίες. Αρχείο σε μορφή PDF. Ανάκτηση από:  
[https://www.google.com/search?biw=1093&bih=486&sxsrf=ACYBGNT\\_2peY1HOMOeMu0Nupq\\_kVivQYyg%3A1570376526247&ei=TguaXa3WDo2asAeFh47wAg&q=%CE%9C%CE%B1%CF%81%CE%B3%CE%B1%CF%81%CE%AF%CF%84%CE%B7+%282012%29,+%CE%97+%CE%B5%CE%BC%CF%80%CE%B5%CE%B9%CF%81%CE%AF%CE%B1+%CF%84%CE%B7%CF%82+%CF%88%CF%85%CF%87%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82+%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CE%AD%CE%B3%CE%B3%CE%B9%CF%83%CE%B7%CF%82+%CF%83%CE%B5+%CE%BF%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B1+%CE%B1%CF%84%CF%8C%CE%BC%CF%89%CE%BD+%CE%B5%CE%BE%CE%B1%CF%81%CF%84%CE%B7%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CF%89%CE%BD+%CE%B1%CF%80%CF%8C+%CE%BF%CF%85%CF%83%CE%AF%CE%B5%CF%82&oq=%CE%9C%CE%B1%CF%81%CE%B3%CE%B1%CF](https://www.google.com/search?biw=1093&bih=486&sxsrf=ACYBGNT_2peY1HOMOeMu0Nupq_kVivQYyg%3A1570376526247&ei=TguaXa3WDo2asAeFh47wAg&q=%CE%9C%CE%B1%CF%81%CE%B3%CE%B1%CF%81%CE%AF%CF%84%CE%B7+%282012%29,+%CE%97+%CE%B5%CE%BC%CF%80%CE%B5%CE%B9%CF%81%CE%AF%CE%B1+%CF%84%CE%B7%CF%82+%CF%88%CF%85%CF%87%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82+%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CE%AD%CE%B3%CE%B3%CE%B9%CF%83%CE%B7%CF%82+%CF%83%CE%B5+%CE%BF%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B1+%CE%B1%CF%84%CF%8C%CE%BC%CF%89%CE%BD+%CE%B5%CE%BE%CE%B1%CF%81%CF%84%CE%B7%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CF%89%CE%BD+%CE%B1%CF%80%CF%8C+%CE%BF%CF%85%CF%83%CE%AF%CE%B5%CF%82&oq=%CE%9C%CE%B1%CF%81%CE%B3%CE%B1%CF)

<https://www.psychology.gr/psychotherapy-counselling/1578-i-chorotheapeia-os-therapeutiki-methodos.html>

Σταύρου, Κ. (2018, Ιανουάριος). Η χοροθεραπεία, ως θεραπευτική μέθοδος, Ανάκτηση από: <https://www.psychology.gr/psychotherapy-counselling/1578-i-chorotheapeia-os-therapeutiki-methodos.html>

Χοροθεραπεία και Feldenkrais Method (2018, Δεκέμβριος). Ανάκτηση από: <http://dancetherapygreece.blogspot.gr/>

Χοροθεραπεία. (2018, Δεκέμβριος). Ανάκτηση από: [http://lexiscenter.gr/?page\\_id=370](http://lexiscenter.gr/?page_id=370)