

# μουσικοθεραπεία: ο τρίτος ορόμος

Συγγραφέας:

Δρ. Ντόρα Ψαλτοπούλου - Καμίνη



Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά  
Συγγράμματα και Βοηθήματα  
[www.kalipos.gr](http://www.kalipos.gr)

**HEALLINK**  
Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ  
ανάπτυξη στην κοινωνία της γνώσης

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

**ΕΣΠΑ**  
2007-2013

Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Εικαστικό από το έργο Έρσα του Γιάννη Καμίνη

ΔΡ. ΝΤΟΡΑ ΨΑΛΤΟΠΟΥΛΟΥ - ΚΑΜΙΝΗ  
Λέκτορας ΤΜΣ ΑΠΘ, Μουσικο-ψυχοθεραπεύτρια PhD, MA-CMT, Ψυχαναλύτρια

## *Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος*



**Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά  
Συγγράμματα και Βοηθήματα**  
[www.kallipos.gr](http://www.kallipos.gr)

# Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος

## Συγγραφή

Δρ. Ντόρα Ψαλτοπούλου Καμίνη

Λέκτορας ΑΠΘ ΤΜΣ, Μουσικο-ψυχοθεραπεύτρια PhD, MA-CMT, Ψυχαναλύτρια

## Κριτικός αναγνώστης

Δρ. Νικόλαος Ζαφρανάς

Επίκουρος ΤΜΣ, ΑΠΘ

## Συντελεστές έκδοσης

Γλωσσική Επιμέλεια: Δημήτρης Καλλιάρης

Γραφιστική Επιμέλεια: Γιάννης Καμίνης

Τεχνική Επεξεργασία: Γιάννης Καμίνης

ISBN: 978-960-603-118-2

Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος / Θεοδώρα Ψαλτοπούλου

Copyright © ΣΕΑΒ, 2015



Το παρόν έργο αδειοδοτείται υπό τους όρους της άδειας Creative Commons Αναφορά Δημιουργού - Μη Εμπορική Χρήση - Όχι Παράγωγα Έργα 3.0. Για να δείτε ένα αντίγραφο της άδειας αυτής επισκεφτείτε τον ιστότοπο <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/gr/>

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΩΝ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΩΝ

Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο

Ηρώων Πολυτεχνείου 9, 15780 Ζωγράφου

[www.kallipos.gr](http://www.kallipos.gr)

## Πίνακας Περιεχομένων

Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή.....	10
1.1 Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος .....	10
1.1.1 Η Ελένη .....	10
1.1.1.1 Ανταπόκριση στη Μουσική: Μουσικός Κλινικός Αυτοσχεδιασμός.....	10
1.1.2 Ο Πέτρος.....	11
1.1.2.1 Ανταπόκριση στη Μουσική: Μουσικός Κλινικός Αυτοσχεδιασμός.....	11
1.1.2.2 Θεραπευτική Παρέμβαση .....	11
1.2 Η Προσωπική Επιλογή ως Τρίτος Δρόμος .....	11
1.3 Η Επιλογή Γονέων για τα Παιδιά τους .....	12
1.4 Η Μουσικοθεραπεία ως Τριμελής Οικογένεια.....	13
1.5 Σύντομη Αναφορά στο Βιβλίο .....	13
Κεφάλαιο 2. Θεραπευτική Ιδιότητα της Μουσικής και Μουσικοθεραπεία.....	16
2.1 Θεραπευτική Ιδιότητα της Μουσικής.....	16
2.1.1 Η Δημιουργία της Μουσικής .....	16
2.1.2 Ρυθμός και Μουσική στην Πρωτόγονη Ζωή.....	16
2.1.3 Μουσική και Γλώσσα.....	17
2.1.4 Ήχος - Μουσική - Φύση - Δημιουργία .....	17
2.1.5 Ανθρωποσοφική Θεώρηση της Εσωτερικής Φύσης της Μουσικής και της Εμπειρίας του Μουσικού Τόνου .....	18
2.1.6 Εργασία .....	20
2.1.6.1 Περιγραφή Αισθήσεων και Εικόνων .....	20
2.2 Καλλιτεχνική Δημιουργία: Επικοινωνία - Αναμόρφωση.....	22
2.2.1 Ήχος και Μορφή.....	23
2.2.2 Μουσική και Άλλες Τέχνες.....	23
2.2.3 Δημιουργικότητα, Επικοινωνία και Ψυχοθεραπεία .....	25
2.2.4 Ουμανιστικές Αρχές για τη Δημιουργικότητα .....	27
2.3 Μουσικοθεραπεία.....	28
2.3.1 Κλινικός αυτοσχεδιασμός .....	28
2.3.2 Η Μουσική ως Σύμβολο – Φορέας Νοήματος.....	29
2.3.2.1 Μουσική: Μορφή Επικοινωνίας.....	29
2.4 Ερμηνεία των Όρων που Συναντούνται στο Βιβλίο .....	30
2.4.1 Πελάτης .....	30
2.4.2 «Μουσικεΐν» ή «Μουσικὴν ποιεΐν» (Musicking, Small, 1998).....	31
2.4.3 Μεταβίβαση - Αντιμεταβίβαση.....	31
2.4.4 Αρχή της Ηδονής.....	31

2.4.5 Φαλλός.....	31
2.4.6 Κοινός Τόπος.....	32
2.4.7 Αυτοπραγμάτωση - Self Actualization .....	32
2.5 Ασκήσεις.....	33
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	34
Κεφάλαιο 3. Μελέτη Περίπτωσης ως Μέθοδος Έρευνας σε Προσεγγίσεις Μουσικοθεραπείας	36
3.1 Η Μελέτη Περίπτωσης στη Μουσικοθεραπεία.....	36
3.1.1 Παραδείγματα Φαινομενολογικών Ερευνών .....	37
3.1.2 Τι είναι η Μελέτη Περίπτωσης .....	38
3.1.3 Εργαλεία Μελέτης Περίπτωσης.....	38
3.1.4 Σχεδιασμός Ποιοτικής Έρευνας: Βασικά στάδια.....	39
3.2 Προσεγγίσεις Μουσικοθεραπείας.....	42
3.2.1 Δημιουργική Μουσικοθεραπεία (Creative Music Therapy, στο: Ψαλτοπούλου, 2005:94-100).....	42
3.2.1.1 Κύρια Χαρακτηριστικά .....	42
3.2.1.2 Κλινικές Εφαρμογές.....	43
3.2.1.3 Στόχοι .....	43
3.2.1.4 Μέσα και Ρόλοι .....	44
3.2.1.5 Θεωρητικοί Προσανατολισμοί.....	44
3.2.1.6 Δυναμικές και Διαδικασία .....	45
3.2.2 Θεραπεία Φωνητικού Αυτοσχεδιασμού (Vocal Improvisation Therapy, στο: Ψαλτοπούλου, 2005: 100-107) .....	46
3.2.2.1 Κλινικές Εφαρμογές και Στόχοι.....	46
3.2.2.2 Διάρθρωση της συνεδρίας.....	46
3.2.2.3 Μέσα και Ρόλοι .....	46
3.2.2.4 Θεωρητικοί Προσανατολισμοί.....	47
3.2.2.5 Εκτίμηση και Αξιολόγηση .....	47
3.2.2.6 Διαδικασία .....	48
3.2.2.7 Δυναμικές.....	48
3.2.2.8 Πελάτης – Θεραπευτής .....	49
3.2.2.9 Διαδικασία .....	49
3.2.3 Παραλεκτική Θεραπεία (Paraverbal Therapy στο: Ψαλτοπούλου, 2005:115-120).....	50
3.2.3.1 Κύρια χαρακτηριστικά.....	50
3.2.3.2 Τύποι Συνεδριών .....	50
3.2.3.3 Μέσα και Ρόλοι .....	51
3.2.3.4 Κλινικές Εφαρμογές.....	51
3.2.3.5 Στόχοι .....	51

3.2.3.6 Θεωρητικοί Προσανατολισμοί.....	52
3.2.4 Θεραπεία Ελεύθερου Αυτοσχεδιασμού (Free Improvisation Therapy, στο: Ψάλτοπούλου, 2005:107-115) .....	52
3.2.4.1 Υπόβαθρο.....	52
3.2.4.2 Κύρια Χαρακτηριστικά .....	52
3.2.4.3 Κλινικές Εφαρμογές.....	53
3.2.4.4 Κλινικά Προβλήματα .....	53
3.2.4.5 Προσόντα του Θεραπευτή.....	54
3.2.4.6 Στόχοι .....	54
3.2.4.7 Διάρθρωση της Συνεδρίας.....	54
3.2.4.8 Μέσα και Ρόλοι .....	54
3.2.4.9 Θεωρητικός Προσανατολισμός .....	55
3.2.4.10 Δυναμικές Πελάτη - Μουσικής .....	55
3.2.4.11 Ρόλος των Μουσικών Στοιχείων .....	55
3.2.4.12 Ρόλος της Μουσικής στη Σχέση Θεραπευτή-Πελάτη .....	56
3.2.4.13 Δυναμικές Ανάμεσα στον Θεραπευτή και τον Πελάτη .....	56
3.2.5 Συνθετική Μουσικοθεραπεία (Music Therapy Synthesis) .....	56
3.2.5.1 Υπόβαθρο.....	57
3.2.5.2 Ψυχανάλυση: Κύριες Πηγές Έμπνευσης και Θεωρητικοί Προσανατολισμοί.....	57
3.2.5.3 Δύο Αρχαίοι Ελληνικοί Μύθοι: Πηγές Συμβολικής Αναπαράστασης Στιγμών Μουσικοθεραπείας .....	58
3.2.5.3.1 Ο Μύθος του Έρωτα (Πλάτων, 1957) .....	58
3.2.5.3.2 Ο Μύθος της Μέδουσας.....	60
3.2.5.4 Κλινικές Εφαρμογές.....	63
3.2.5.5. Προσόντα Θεραπευτή .....	63
3.2.5.6 Δυναμικές στην Τριμερή Σχέση Θεραπευτή-Μουσικής-Πελάτη .....	63
3.2.5.7 Η ΦΑ-φωνή.....	64
3.2.5.8 Παρεμβάσεις με Γονείς.....	65
3.2.5.9 Κλινικές Παρεμβάσεις και Τεχνικές.....	66
3.2.5.9.1 Ψυχής και Σώματος Ελεύθερες Διαδρομές.....	66
3.2.5.9.2 Ο Καθρέφτης στη Μουσικοθεραπεία .....	66
3.2.5.9.3 Τεχνικές Μουσικοθεραπείας.....	68
3.2.5.9.4 Φωνητικές Τεχνικές.....	69
3.2.5.9.5 Τεχνικές Ενορχήστρωσης.....	70
3.2.5.9.6 Τεχνικές Αυτοσχεδιασμού.....	70
3.3 Ασκήσεις.....	74
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	76

Κεφάλαιο 4. Μουσικοθεραπεία σε Νοσοκομεία και Μονάδες Υγείας.....	80
4.1 Εισαγωγή και Διαμονή στο Νοσοκομείο .....	80
4.2 Διαχείριση Πόνου.....	81
4.3 Χρόνιες Παθήσεις.....	81
4.3.1 Χρόνια Πάθηση ως Ταυτότητα;.....	81
4.3.1.1 Μουσική και Σώμα.....	83
4.3.1.2 Συναισθήματα - Ανοσοποιητικό - Ενδοκρινικές Παράμετροι .....	83
4.4 Μουσική Ιατρική.....	84
4.5 Μουσικοθεραπεία.....	85
4.5.1 Τι είναι όμως η μουσικοθεραπεία;.....	86
4.5.2 Επίπεδα μουσικοθεραπείας .....	88
4.5.2.1 Στηρικτική (Supportive) .....	88
4.5.2.2 Επαναδιδασκτική (Reeducative).....	88
4.5.2.3 Αναδομητική (Reconstructive).....	88
4.5.3 Χώρος-χρόνος .....	88
4.5.3.1 Χρόνος .....	89
4.5.3.2 Χώρος.....	89
4.5.4 Συγκίνηση.....	90
4.5.5 Νευροεπιστήμη Ψυχοθεραπείας και Μουσικο-ψυχοθεραπεία.....	91
4.5.6 Μουσικο-ψυχοθεραπεία - Ασθενείς με Χρόνιες Παθήσεις .....	92
4.5.6.1 Η Θεραπευτική Σχέση.....	92
4.5.6.2 Στόχοι της Μουσικοθεραπείας σε Νοσηλευόμενους Ασθενείς .....	94
4.5.6.3 Ασθενείς με Αναπνευστικές Διαταραχές και Μουσικοθεραπεία – Μουσικο- ψυχοθεραπεία.....	95
4.5.6.4 Σωματικό Επίπεδο Κλινικών Συμπτωμάτων .....	95
4.5.6.4.1 Αναπνευστικές Διαταραχές .....	96
4.5.6.4.2 Άσθμα .....	97
4.5.6.4.3 Βρεφικό – Παιδικό Άσθμα .....	97
4.5.6.4.4 Κρίσεις Ασφυξίας.....	97
4.5.6.4.5 Βρογχίτιδα.....	98
4.5.6.4.6 Ροχαλητό.....	98
4.5.6.4.7 Κρύωμα.....	98
4.5.6.4.8 Υπεροξυγόνωση .....	98
4.5.6.4.9 Λαρυγγίτιδα.....	98
4.5.6.4.10 Πνευμονία .....	99
4.5.6.4.11 Καρκίνος Αναπνευστικού .....	99

4.5.6.5 Παραδείγματα Μουσικοθεραπείας από το Νοσοκομείο Memorial Sloan Kettering (Νέα Υόρκη, ΗΠΑ) .....	99
4.5.6.5.1 Ομαδική Μουσικοθεραπεία - Κοινωνικοποίηση Ασθενών.....	99
4.5.6.5.2 Αίσθηση Αρμονικής Συνύπαρξης.....	100
4.5.6.5.3 Μουσική Εμπειρία: Τόσο Κοντά Όσο και Μακριά.....	100
4.5.6.5.4 Ας πάρουμε μια ανάσα! .....	101
4.5.6.5.5 Όταν το Μόνο Μέσο Επικοινωνίας είναι η Μουσική. Μουσικοθεραπεία με Ασθενή σε Κατάσταση Μη-ανταπόκρισης. Γράφει η ίδια η μουσικοθεραπεύτρια (MA-MT-BC) Μακαρία Ψιλιτέλη - επιμελείται η συγγραφέας .....	101
4.5.6.5.6 Μαρτυρίες από Ασθενείς με Καρκίνο .....	108
4.5.6.5.7 Παρουσίαση Περίπτωσης με Οροθετική Ενήλικη - Γράφει και επιμελείται η συγγραφέας .....	108
4.5.7 Συμπεράσματα .....	109
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	111
Κεφάλαιο 5. Εποπτεία.....	115
5.1 Πλαίσιο Εποπτείας.....	115
5.2 Ο Προσωπικός μου Ρόλος ως Επόπτρια .....	117
5.3 Ομάδα Μουσικοθεραπείας.....	125
5.3.1 Ομαδική Μουσικοθεραπεία – Music Therapy Group .....	126
5.4 Παραδείγματα.....	128
5.4.1 Από την Κραυγή στην έμφωνη Φωνή. Η Ελένη.....	128
5.4.2 Από την Κραυγή της Παύσης στην έμφωνη Φωνή. Η Ιωάννα.....	129
5.5 Κατακλείδα.....	130
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	132
Κεφάλαιο 6. ....	134
Μελέτες Περίπτωσης.....	134
6.1 Μελέτη περίπτωσης της Μουσικοθεραπεύτριας Μαργαρίτας Χατζηνάσιου, MA-NRMT...	134
6.1.1 Τα Επίπεδα Συμμετοχής και οι Ποιότητες της Αντίστασης.....	134
6.1.2 Αντίσταση και Μουσική Ευελιξία .....	135
6.1.3 Άντα (Βίντεο 6.1).....	137
6.1.4 Εν κατακλείδι.....	142
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	142
6.2 Μελέτη Περίπτωσης Γ. (23 ετών) της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας Δανάης Γιωγιού (BA, MA of Arts in Music therapy).....	143
Ιστορικό – Πρώτη Συνάντηση.....	143
6.2.1 Ο Ασθενής με Ελάχιστη Δυνατότητα Ανταπόκρισης (Patients with Minimal Responsive State) .....	144
6.2.2 Θεραπευτικοί στόχοι .....	145



6.2.3 Θεραπευτική διαδικασία.....	146
6.2.4 Παράδειγμα ενδεικτικής εφαρμογής σκάλας Nordoff-Robbins .....	149
6.2.5 Αποτελέσματα και Επίλογος .....	150
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	150
6.3 Μελέτη περίπτωσης του Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπευτή (Diploma) Αποστόλη Λάσχου .....	151
6.3.1 Μουσικοθεραπεία σε Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων.....	151
6.3.2 Παρουσίαση περιστατικού.....	151
6.3.3 Συμπεράσματα .....	154
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	154
6.4 Μελέτη Περίπτωσης της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Βιργινίας Μπούτα .....	155
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	162
6.5 Μελέτη περίπτωσης της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Κατερίνας Μαυροδμή.....	163
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	166
6.6 Μελέτη Περίπτωσης της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Κυριακής Καλογεροπούλου.....	167
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	173
6.7 Μελέτη Περίπτωσης της Ψυχολόγου Γνωσιακής-Συμπεριφορικής Ψυχοθεραπείας – Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Αδαμίδου Ευδοξίας .....	174
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	175
6.8 Μελέτη περίπτωσης της Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) - Συμβούλου σε Θεραπεία Οικογένειας Έφης Βήλλου.....	176
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	177
6.9 Μελέτη Περίπτωσης της Μουσικολόγου–Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Νικολέτας Γκαμάγκαρη .....	178
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	179
6.10 Μελέτη περίπτωσης της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Άννας Μαντούβαλου .....	180
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	181
Κεφάλαιο 7. Κοινωνική Μουσικοθεραπεία: Μελέτη Περίπτωσης.....	182
7.1 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία και Σύμβαση του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία .....	182
7.2 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία .....	182
7.3 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα.....	184
7.3.1 Θεσσαλονίκη: Α. Κοινωνική Μουσικοθεραπεία (γράφει η κύρια συγγραφέας) .....	185
7.3.1.1 Από την άφωνη Φωνή στη ΦΑ-φωνή.....	186
7.3.1.2 Η Θεραπευτική Πορεία .....	187

7.3.1.2.1 Διδασκαλία.....	187
7.3.1.2.2 Ατομικές Συνεδρίες Μουσικοθεραπείας.....	188
7.3.1.2.3 Διαδικασία.....	188
7.3.1.2.4 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία (Community Music Therapy) .....	190
7.3.1.3 Ποιοτική έρευνα (Psaltopoulou, 2012) .....	190
7.3.2 Β. Ιστορικό και Παρουσίαση του Έργου Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας του Μουσικοθεραπευτή Αποστόλη Λάσχου στο Κέντρο Αποκατάστασης Κοινωνικής Στήριξης & Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες «Ο ΣΩΤΗΡ».....	193
7.3.3 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία: «Όταν αρχίζει το τραγούδι» της Μουσικοθεραπεύτριας Περίνας Ευαγγέλου.....	195
7.3.3.1 Παρουσίαση των Συμμετεχόντων σε Μουσικές Εμφανίσεις.....	195
7.3.3.2 Έργα Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας: Συναυλίες και Μουσικές Εμφανίσεις, Δημιουργία CD, Δημιουργία Ντοκυμαντέρ (βίντεο 7.2 έως 7.11).....	196
7.3.3.3 Αποτελέσματα της Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας.....	199
7.3.3.3.1 Στους Συμμετέχοντες στις Μουσικές Εμφανίσεις (Καλλιώς, Μαρία, Μαριαλένα, Αντώνη).....	199
7.3.3.3.2 Στους Γονείς των Συμμετεχόντων .....	200
7.3.3.3.3 Στο Κοινό.....	200
7.3.3.3.4 Στους Μουσικούς που Παρακολούθησαν τις Μουσικές Εμφανίσεις .....	201
7.3.3.3.5 Στους Μουσικούς, Ηχολήπτες κ.ά. που Συμμετείχαν στις Μουσικές Εμφανίσεις .....	201
7.3.3.3.6 Στο Κέντρο Ημέρας του Πανελληνίου Συλλόγου Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Προβλήματα Όρασης και Πρόσθετες Αναπηρίες «Αμυμώνη» .....	201
Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	202
Επίλογος .....	204
Ευρετήριο Ξενόγλωσσων Όρων.....	205

# Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή

## 1.1 Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος

«Τελικά η μουσικοθεραπεία είναι ο τρίτος δρόμος»: Με τα λόγια αυτά η Ελένη, 19 ετών με ηβηφρένεια, μιλά για την εμπειρία της, μετά από τρεις μήνες συμμετοχής σε ατομικές, εβδομαδιαίες συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

Η φράση της αυτή αποτέλεσε την απαρχή διαχρονικών προβληματισμών και εμπνεύσεων στη συνέχεια του προσωπικού κλινικού έργου μουσικοθεραπείας και με οδήγησε σε προσωπικές αποκαλύψεις για την επαγγελματική μου επιλογή της μουσικοθεραπείας, σε βαθύτερη διερεύνηση των περιπτώσεων γονέων που εμπιστεύονται τα παιδιά τους στη διαδικασία μουσικοθεραπείας, καθώς και σε περαιτέρω φιλοσοφικές και ψυχαναλυτικές αναζητήσεις με αποτέλεσμα τη διαμόρφωση μιας καινοτόμου προσέγγισης για τη βαθύτερη κατανόηση της διαδικασίας της μουσικοθεραπείας και των αποτελεσμάτων της.

### 1.1.1 Η Ελένη

Η Ελένη ήταν 19 ετών όταν ήρθε για μουσικοθεραπεία: άριστη μαθήτρια με προχωρημένες γνώσεις σε αγγλικά, γαλλικά και πιάνο. Με την πίεση των πανελληνίων εξετάσεων ως εκλυτικό παράγοντα εκδήλωσε ηβηφρένεια. Αποσύρθηκε από κάθε δραστηριότητα και απομονώθηκε. Λόγω των μουσικών της σπουδών οι γονείς και ο ψυχίατρός της αναζήτησαν τη μουσικοθεραπεία. Το σώμα, ο λόγος και η μουσική της στον κλινικό αυτοσχεδιασμό παρουσίαζαν έντονη ακαμψία και απουσία συναισθήματος (π.χ. έλεγε «υπέροχο» και «απαίσιο» με την ίδια άχρωμη έκφραση). Μιλούσε μόνο μονολεκτικά. Καταλάβαινε την κατάστασή της και ήθελε να γίνει «όπως πριν».

Ο πρωταρχικός σκοπός στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας ήταν η ενεργοποίηση και ενθάρρυνση της ροής των συναισθημάτων μέσω του μουσικού κλινικού αυτοσχεδιασμού και του τραγουδιού, καθώς και η επανεγκαθίδρυση λειτουργικών δεσμών μέσω της σχέσης αποδοχής με τη θεραπεύτρια, με κέντρο τις ανάγκες και επιθυμίες της Ελένης στην κάθε στιγμή της συνεδρίας, προκειμένου να επιτευχθεί κάποια μορφή επαφής ανάμεσα στο πραγματικό, το φαντασιακό και το συμβολικό.

#### 1.1.1.1 Ανταπόκριση στη Μουσική: Μουσικός Κλινικός Αυτοσχεδιασμός

Η Ελένη, ενώ είχε μουσική αντίληψη και γνώση, αποδιοργανωνόταν, παρέμενε άκαμπτα αμετακίνητη σε μηχανικό παίξιμο ή σε καταναγκαστικό παίξιμο σύγχυσης και φόβου, χωρίς επίγνωση της σύγχυσης, χωρίς να είναι σε θέση να οδηγήσει τη μουσική κάπου. Έχανε δηλαδή στη μουσική της έκφραση, την πρόθεση, τον σκοπό και τη δημιουργικότητά της. Κάποιες στιγμές παρουσίαζε ασαφή ρυθμική ανταπόκριση, υποδηλώνοντας φόβο για τη μουσική εμπειρία στη θεραπευτική σχέση, δυσχεραίνοντας έτσι την επαφή με τη θεραπεύτρια. Σε θέματα δυναμικής παρουσίαζε ανικανότητα να παίξει πολύ δυνατά ή πολύ σιγά - ενδεικτική μιας δυσκολίας ελέγχου της επιθετικότητας.

#### 1.1.1.2 Ανταπόκριση στη Μουσική: Τραγούδι

Η Ελένη βρήκε κίνητρο να «βγει» από το σπίτι και να αγοράσει παρτιτούρες με γαλλικά τραγούδια. Αρχικά αρνιόταν να παίξει από την παρτιτούρα (σαν να αφηφούσε την αρχή-εξουσία) και χρησιμοποιούσε τα χέρια μου στο πιάνο ως βοηθητικό εγώ. Εν τω μεταξύ ανακάλυψε με ενθουσιασμό ότι, ενώ όταν μιλούσε δεν μπορούσε να αρθρώσει φράση, όταν τραγουδούσε με τη συνοδεία μου μπορούσε να έχει ολοκληρωμένη εμπειρία, με πλήρη εξάλειψη της εικόνας του συμπτώματος. Έτσι δοκίμασε να παίξει πιάνο από την παρτιτούρα αλλά αρχικά επέμενε να παίξει από νότα σε νότα αντί όλη τη μουσική φράση (έλλειψη αυτοπεποίθησης, ανώριμη προσκόλληση στη σιγουριά του γνωστού). Όταν κατάφερε να παίξει όλη τη μουσική φράση είχε την τάση να περνάει τα *tempri* πολύ γρήγορα (πιθανή σύνδεση με αρχικές γονικές πιέσεις). Συχνά προσπαθούσε να απαλλαγεί από την παρτιτούρα αλλά παρουσίαζε ανικανότητα στο να παίξει με το αυτί (αναστολή που μπορεί να ξεκινά από περιοριστική ελεγχόμενη ανατροφή).

Στη δέκατη συνεδρία η εικόνα της Ελένης είχε αλλάξει: παρουσίασε έντονη κινητικότητα, ιδιαίτερο ενδιαφέρον σε συζήτηση για το συμβολικό νόημα των στίχων από τα τραγούδια επιλογής της, ροή συναισθημάτων, ευελιξία και αμεσότητα στην έκφραση και ανταπόκριση. Μιλούσε με ολόκληρες φράσεις

και είπε ότι μέσα από τη μουσικοθεραπεία ανακάλυψε έναν «τρίτο δρόμο» να υπάρχει στη ζωή. Έβγαινε πλέον από το σπίτι και συναντούσε φίλους με παρόμοιες μουσικές επιλογές και επικοινωνούσε άνετα με την οικογένεια. Ο ψυχίατρός της μείωσε θεαματικά τη φαρμακευτική δοσολογία.

Ο πρώτος δρόμος, όπως φαίνεται για την Ελένη, είναι η φαρμακευτική αγωγή, ο δεύτερος η λεκτική ψυχοθεραπεία και ο τρίτος η μουσικοθεραπεία.

### 1.1.2 Ο Πέτρος

Ο Πέτρος, 27 ετών, με διπολική διαταραχή, ήρθε για μουσικοθεραπεία μετά από παραπομπή του ψυχιάτρου του, καθώς από μικρός παρακολουθούσε μαθήματα πιάνου σε ωδείο, αλλά δεν κατάφερε να πάρει το πτυχίο του. Εκδήλωνε απόλυτη άρνηση να παίζει από παρτιτούρα (σαν να αψηφούσε την αρχή-εξουσία), η οποία μετατράπηκε σε κινητοποίηση να παίζει μόνο με το αυτί ή να αυτοσχεδιάζει. Ο μουσικός κλινικός αυτοσχεδιασμός αποτέλεσε τη μοναδική θεραπευτική παρέμβαση κατά τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας με τον Πέτρο.

#### 1.1.2.1 Ανταπόκριση στη Μουσική: Μουσικός Κλινικός Αυτοσχεδιασμός

Προτιμούσε ν' αυτοσχεδιάζει στο πιάνο παίζοντας παρορμητικά, χωρίς ρυθμική ελευθερία, με ανοιχτούς αρπισμούς σε όλες τις περιοχές του πιάνου, πάνω-κάτω, σε αρμονίες που προσέδιναν έναν έντονα τραγικό και δραματικό τόνο (κάτι σαν την αρχή του τρίτου κοντσέρτου για πιάνο του Rachmaninoff), σε σταθερή και αμετακίνητη δυναμική forte αρχικά (πομπώδες παίξιμο, ίσως ενδεικτικό μεγαλομανίας). Αυτό το ορμητικό και διαταραγμένο παίξιμο παρουσίαζε παντελή έλλειψη μελωδίας, δομής, σκοπού και δημιουργικότητας.

Σταδιακά ο Πέτρος έχανε τον ενθουσιασμό του και έδειχνε εξουθενωμένος, ασυντόνιστος, σχεδόν παραλυτικός και οδηγείτο σε ένα καταναγκαστικό παίξιμο των αρπισμών σε σύγχυση, χωρίς βέβαια επίγνωση της σύγχυσης στην οποία βρισκόταν. Το παίξιμό του ακουγόταν «συναισθηματικό» αλλά συγκεχυμένο. Έδινε την εντύπωση κύματος μιας ταραγμένης θάλασσας που πάει και έρχεται ατέρμονα χωρίς όριο, χωρίς σκοπό. Ίσως η αίσθηση ενός εμβρύου στη μήτρα με έναν αέναο χτύπο καρδιάς. Όταν έπαιζε σε κρουστά είχε «χαοτική-δημιουργική» (“chaotic-creative”) ανταπόκριση, με μουσική αντίληψη αλλά και πάλι χωρίς δομή.

#### 1.1.2.2 Θεραπευτική Παρέμβαση

Η κυριότερη θεραπευτική παρέμβαση ήταν η εισαγωγή ευκρινών και άρτια δομημένων μελωδικών μοτίβων από τη θεραπεύτρια («melody as a container», Aigen, 2005), αυτοσχεδιάζοντας και οι δύο στο πιάνο, με απόλυτο σεβασμό στις αρμονικές και ρυθμικές επιλογές του Πέτρου. Μέσα από αυτές τις μελωδικές φράσεις άρχισε ν' αλλάζει δυναμική και να αποκτά οργάνωση και ευκαμψία. Στο πρόσωπό του φάνηκε ανακούφιση και απελευθερώθηκε ουσιαστικά στην έκφρασή του. Εκεί όπου υπήρχε βαρύ και σοβαρό ύφος, τώρα έχει χαμόγελο μικρού παιδιού και παιγνίδισμα. Εκεί όπου υπήρχε μοναξιά και απαξία, τώρα υπάρχει ανθρώπινη επαφή με ροή συναισθήματος και νόημα, καθώς και προσωπική αίσθηση αξίας.

Οι μελωδίες κατάφερναν να εμπεριέχουν τα ορμητικά και συγκεχυμένα συναισθήματα και να αποτελούν ασφαλές κανάλι οργανωμένης ροής συναισθημάτων προς μία δημιουργική και λειτουργική ζωή. Όσο λοιπόν το πραγματικό-φαντασιακό-συμβολικό συνδεόταν μέσα στον μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό, τόσο ο Πέτρος απαλλασσόταν από την εικόνα του συμπτώματος και ένιωθε υγιής και δημιουργικός. Έτσι δέχτηκε να διαβάσει παρτιτούρα και να προχωρήσει στο πτυχίο του πιάνου.

*Και στις δύο παραπάνω περιπτώσεις η μουσικοθεραπεία ήταν «ο τρίτος δρόμος» που έδωσε τη δυνατότητα επαφής του πραγματικού, φαντασιακού και συμβολικού πεδίου στη δομή του ψυχισμού της Ελένης και του Πέτρου.*

## 1.2 Η Προσωπική Επιλογή ως Τρίτος Δρόμος

Κατά τη διάρκεια των χρόνων της εφηβείας μου, σε σχέση με τις πνευματικές και υπαρξιακές ανησυχίες μου, μπορούσα να δω τι κάνουμε για το γνωστικό, συναισθηματικό και σωματικό κομμάτι της ύπαρξής μας. Για την πνευματική καλλιέργεια είχα αρκετές απορίες.

Στην προσπάθειά μου αναζήτησης ενός τρόπου να καλλιεργώ το πνευματικό μου κομμάτι μέσα στην πραγματικότητα της καθημερινότητας, σε σύνδεση με τα άλλα κομμάτια του εαυτού μου και τους άλλους

ανθρώπους δίπλα μου, ανακάλυψα ότι ασυνείδητα βίωνα ήδη αυτή τη συνένωση και συνάντηση της πνευματικότητας με την ανθρώπινη φύση στη σχέση μου με τη μουσική. Είχα ήδη εμπειρίες επικοινωνίας με άλλους ανθρώπους σε ένα άλλο επίπεδο από ό,τι στη λεκτική επικοινωνία. Συγχρόνως, το γεγονός ότι αρκετός χρόνος της καθημερινότητάς μου ήταν αφιερωμένος στη μελέτη του πιάνου, όπου «έπρεπε» να απομονωθώ, μου θύμιζε ένα είδος θρησκευτικού τελετουργικού με μια μικρή αίσθηση ασκητισμού, μια και αδυνατούσα να συμμετέχω για παράδειγμα σε κοινές εκδηλώσεις εκδρομών, επισκέψεων, παρόλη την επιθυμία μου. Η χαρά και η ιδιαίτερη ικανοποίηση που βίωνα σε αυτές τις «ασκητικές» ώρες όμως αποτέλεσαν δυνατές εμπειρίες ώστε να αντιμετωπίζω το δίλημμα του να μελετήσω ή να βγω για παράδειγμα με τους φίλους μου.

Έτσι, κατέληξα στο συμπέρασμα ότι η μουσική είναι ιδιαίτερα σημαντική για κάθε άνθρωπο που θέλει να καλλιεργεί την πνευματικότητά του, και να βιώνει τη μουσική ως μια συνάντηση με ολική εμπειρία του εαυτού του ως όλο (σώμα, πνεύμα, ψυχή, νόηση).

Μέχρι τότε γνώριζα τη μουσική είτε ως ακρόαση και αναπαραγωγή με κίνηση, χορό, αναμνήσεις, συνειρμικές συνδέσεις με κοινωνικοπολιτικά φαινόμενα και χαλάρωση είτε ως εκμάθηση, εκτέλεση μουσικών κομματιών, σύνθεση και αυτοσχεδιασμό.

Σε μία κατασκήνωση ορφανών παιδιών από διαφορετικές κουλτούρες και κοινωνικές τάξεις, όπου υπήρξα ομαδάρχισσα, ανακάλυψα ότι με τη μουσική και το τραγούδι, χωρίς καλά-καλά να το καταλάβω, δημιούργησα έναν τρόπο επικοινωνίας, σύνδεσης και δημιουργίας λειτουργικών δεσμών, που διαφορετικά φαινόταν αδιανόητος. Εκεί άρχισα να διερευνώ την πιθανότητα μιας διαφορετικής χρήσης της μουσικής, ενός «τρίτου δρόμου».

Ξεκίνησα να ερευνώ τη διάσταση αυτή και με άλλους ανθρώπους, διδάσκοντας πιάνο σε παιδιά, τα οποία την εποχή εκείνη είχαν θεωρηθεί από καθηγητές μουσικής «ατάλαντα», «ακατάλληλα για μουσική», «κατεστραμμένα» από κάποιον άλλο δάσκαλο μουσικής κ.λπ. Πράγματι, κατά τη δεκαετή μου έρευνα σε αυτόν τον τομέα, είχα την ευκαιρία να δω κάποια αποτελέσματα ως προς τη συμβολή της μουσικής στους μαθητές. Τα παιδιά αυτά είχαν αλλάξει τον τρόπο ζωής τους σημαντικά: ήταν πολύ πιο χαρούμενα, ενεργητικά και περήφανα για τον εαυτό τους, πιο κοινωνικά και με καλύτερες επιδόσεις στο σχολείο. Κάποια από αυτά τα παιδιά είχαν και ιδιαίτερα καλές επιδόσεις στη μουσική εκτέλεση και πετύχαιναν σε εισιτήριες εξετάσεις στο Κρατικό Ωδείο Θεσσαλονίκης.

Στο σημείο αυτής της μεγάλης επιτυχίας της έρευνάς μου απογοητεύτηκα, διότι ανακάλυψα ότι, δημιουργώντας την κατάλληλη μέθοδο διδασκαλίας, προσαρμοσμένη στις ιδιαιτερότητες του κάθε παιδιού, είχα καταφέρει να μεταδώσω τις δικές μου ιδέες για την εκτέλεση της μουσικής και δεν ακουγόταν το ίδιο το παιδί με τη δική του μοναδική ταυτότητα, κάτι που, αν παρατηρήσει κανείς σε συναυλίες τάξεων καθηγητών των Ωδείων, συμβαίνει πάρα πολύ συχνά. Τότε άρχισα να αναζητώ σπουδές μουσικής στο εξωτερικό που να ταιριάζουν με τις προσωπικές μου αναζητήσεις. Πέρα από σπουδές για σολιστική καριέρα ή για παιδαγωγική ανακάλυψα τη μουσικοθεραπεία. Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί τη μουσική όχι σε θέση αντικειμένου αλλά σε θέση υποκειμένου, και «μιλά» για τον άνθρωπο και τους κοινωνικούς δεσμούς στους οποίους εμπλέκεται ως ένας άνθρωπος, ένας ζωντανός οργανισμός (Small, 1998) σε διαδικασία αναμόρφωσης του ψυχισμού.

Η εκπαίδευσή μου και αργότερα η επαγγελματική μου σταδιοδρομία ως μουσικοθεραπεύτρια είναι στη ζωή μου «ο τρίτος δρόμος» χρήσης της μουσικής με καθαρά ψυχοκοινωνικό στόχο.

### **1.3 Η Επιλογή Γονέων για τα Παιδιά τους**

Ο Γιώργος, 6 ετών, με διάγνωση αυτισμού, όταν έρχεται για μουσικοθεραπεία, βρίσκεται στο σημείο να μιλάει μονολεκτικά και μηχανικά. Ένα παιδί που κατάφερε μέσα από λογοθεραπεία και εργοθεραπεία να αρθρώσει κάποιες λέξεις, αλλά με απουσία κατάλληλου συναισθήματος. Για παράδειγμα, όταν άνοιγα την εξώπορτα για να έρθει έλεγε ένα «άνυχο» καλησπέρα χωρίς καμία βλεμματική επαφή. Όταν στην έβδομη συνεδρία έπαψε να λέει αυτές τις λέξεις μηχανικά, να μπαίνει δηλαδή στον χώρο της μουσικοθεραπείας χαιρετίζοντάς με, κλίνοντας το κεφάλι προς τα εμένα με νόημα και με ξεκάθαρη βλεμματική επαφή, οι γονείς του αντέδρασαν έντονα αρνητικά λέγοντας χαρακτηριστικά: «Χάσαμε και αυτά που ξέραμε».

Μετά από επεξηγήσεις για την κλινική χρήση της μουσικής στη μουσικοθεραπεία, η οποία απευθύνεται στην ανάδυση της υγιούς πλευράς της δομής του ψυχισμού και όχι στον προγραμματισμό εξωτερικής συμπεριφοράς ή την εκμάθηση μουσικής, οι γονείς αντιλήφθηκαν ότι η συμπεριφορά του παιδιού τους άλλαξε, από μηχανική-φωτοτυπική μονολεκτική έκφραση σε μη λεκτική με ουσιαστικό και κατάλληλο

νόημα στη στιγμή. Στηρίζοντας το παιδί τους μετά από 23 πλέον συνεδρίες, ο Γιώργος συνδύασε τη λέξη που έλεγε με κατάλληλο συναίσθημα σε κατάλληλο χρόνο και τόπο μειώνοντας θεαματικά την εικόνα του αυτισμού.

Όλη αυτή η διαδικασία δεν συνέβη μέσα από φαρμακευτική αγωγή ούτε και από «ασκήσεις». Συνέβη μέσα από έναν «τρίτο δρόμο», τη μουσικοθεραπεία.

Πολλοί γονείς που κατανόησαν την προσέγγιση αυτή και υποστήριξαν τα παιδιά τους στη διαδικασία μουσικοθεραπείας είχαν τη χαρά να δούν το παιδί τους να προχωρά στη ζωή του σε συναισθηματικό, γνωστικό και σωματικό επίπεδο, κάτι που πριν φαινόταν αδιανόητο.

## 1.4 Η Μουσικοθεραπεία ως Τριμελής Οικογένεια

Πρόκειται για θεραπεία, η οποία εμπεριέχει μια μορφή τέχνης ως αναπόσπαστο συστατικό και συνδυετικό στοιχείο. Η τέχνη, σε σύγκριση με φαρμακευτικές αγωγές και λεκτικές προσεγγίσεις ψυχοθεραπείας, παρέχει απεριόριστες δυνατότητες έκφρασης και εμπεριέχεις.

Ως επιστήμη, διαπροσωπική σχέση και τέχνη, η μουσικοθεραπεία λειτουργεί ως τριμελής οικογένεια (πατέρας-μητέρα-παιδί) που φροντίζει το εσωτερικό «μουσικό παιδί» (Nordoff & Robbins, 2007) και απευθύνεται σε δομικά στοιχεία του ψυχισμού και της ύπαρξης.

Ως επιστήμη, η μουσικοθεραπεία, μοιάζει με έναν πατέρα, ο οποίος θέτει το πλαίσιο, τους νόμους και τα όρια. Ο νόμος βέβαια είναι από μόνος του «σκληρός». Για τον λόγο αυτό ως διαπροσωπική σχέση, παρέχει τη ζεστή αγκαλιά μιας μητέρας, η οποία βοηθά το παιδί να δεχτεί τον νόμο. Η τέχνη, στην προκειμένη περίπτωση η μουσική, θα μπορούσε να θεωρηθεί το δημιουργικό παιδί, με εφευρετικότητα, αυθορμητισμό και απεριόριστες δυνατότητες λεκτικής και μη λεκτικής έκφρασης, επικοινωνίας και δημιουργικής συνύπαρξης (Psaltopoulou, 2012, 2013).

Θεραπευτής, μουσική και παιδί διαμορφώνουν μια πολυφωνική-διαλεκτική γλωσσική σχέση, η οποία οδηγεί σε μια νέα κατάσταση, στην ΦΑ-φωνή, όπου η εικόνα των ψυχωσικών ή/και αυτιστικών συμπτωμάτων μειώνεται θεαματικά. Το θέμα θα αναλυθεί σε επόμενο κεφάλαιο.

## 1.5 Σύντομη Αναφορά στο Βιβλίο

Το Τμήμα Μουσικών Σπουδών, της Σχολής καλών Τεχνών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης προσφέρει δύο μαθήματα μουσικοθεραπείας (Υ/Ε:4 ECTS) και δύο σεμινάρια (6 ECTS), με εποπτευόμενη από τουλάχιστον δύο ειδικούς μουσικοθεραπευτές (Ελληνες ή/και ξένους) πρακτική άσκηση εκατό ωρών ετησίως, με πληθυσμό επιλογής του φοιτητή, σε συνεργαζόμενους με το Τμήμα φορείς (mus.auth.gr).

Λόγω της σημαντικής έλλειψης κατάλληλου βιβλιογραφικού υλικού στα ελληνικά και ιδιαίτερα σε σχέση με κλινικό έργο στην Ελλάδα, το βιβλίο αυτό αναμένεται να καλύψει τις ανάγκες των σπουδαστών. Εμπεριέχει, εποπτευόμενες από μένα και τουλάχιστον άλλους δύο μουσικοθεραπευτές, μελέτες περίπτωσης των φοιτητών του τμήματος, τις οποίες επιμελούμαι προσωπικά, καθώς και υλικό που υποβοηθά στην κατανόηση και προετοιμασία για το κλινικό έργο.

Οι εποπτείες σε συνεργασία με την Dr. Dorit Amir, του Πανεπιστημίου Bar Ilan, στο Ισραήλ, με την Barbara Hesser, πρόεδρο του μεταπτυχιακού προγράμματος μουσικοθεραπείας του New York University στη Νέα Υόρκη (ΗΠΑ), με τον Dr. Peter Jampel, καθηγητή μουσικοθεραπείας στο New York University και διευθυντή ψυχιατρικής κλινικής στη Νέα Υόρκη των ΗΠΑ, καθώς και με τον Dr. Alan Turry, καθηγητή μουσικοθεραπείας στο New York University και διευθυντή της κλινικής των Nordoff-Robbins στη Νέα Υόρκη, παρέχουν υψηλό βαθμό αξιοπιστίας.

Στο βιβλίο αυτό χρησιμοποιείται η μελέτη περίπτωσης ως μέθοδος έρευνας. Παρουσιάζονται συνοπτικές κλινικές περιγραφές συνεδριών μουσικοθεραπείας (όλα τα στοιχεία με ψευδώνυμο, εκτός από περιπτώσεις που έχει δοθεί ειδική άδεια), οι οποίες επιτρέπουν σε νέους θεραπευτές να καταλάβουν τον τρόπο που ζει ένας άνθρωπος με αναπηρία, τη θεραπευτική ιδιότητα της μουσικής, και την ιδιότητά της να απευθύνεται στη δομή του ψυχισμού του κάθε ατόμου.

Σε κάθε κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό υπόβαθρο για την κλινική χρήση της μουσικής στη συγκεκριμένη περίπτωση, ο ρόλος και οι παρεμβάσεις του μουσικοθεραπευτή, η όλη διαδικασία μουσικοθεραπείας σε εξέλιξη, και τέλος η κοινωνική μουσικοθεραπεία, όπως λειτουργεί και στη χώρα μας πλέον.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλαν στη συγγραφή αυτού του βιβλίου.

Αρχικά εκφράζω τη βαθιά μου ευγνωμοσύνη για τη μέντορά μου, Barbara Hesser, πρόεδρο του μεταπτυχιακού προγράμματος μουσικοθεραπείας του New York University στη Νέα Υόρκη (ΗΠΑ), η οποία, με δική της πρωτοβουλία, με προέτρεψε να δημιουργήσω από το 1996 το πρόγραμμα σπουδών μουσικοθεραπείας στη χώρα μας ([www.musictherapy-center.gr](http://www.musictherapy-center.gr)). Όλα αυτά τα χρόνια υποστηρίζει, επιβλέπει και συμβάλλει λειτουργικά στη βελτίωση του επιπέδου σπουδών με χαρακτηριστικό σθένος, ενθουσιασμό και αφοσίωση!

Επίσης θέλω να εκφράσω τις ευχαριστίες μου για την εξαιρετική συμβολή μέσω ψυχικής στήριξης, διδασκαλίας, εποπτείας και συμβουλευτικής σε όλο αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, το οποίο αποτελεί και εγχείρημα για εγκαθίδρυση του επαγγέλματος της μουσικοθεραπείας, στους ανεκτίμητους συναδέλφους μου Dr. Dorit Amir, Dr. Peter Jampel, Dr. Alan Turry, καθώς και σε άλλα μέλη ΔΕΠ της πανεπιστημιακής κοινότητας του New York University στη Νέα Υόρκη (ΗΠΑ), όπως: Susan Feiner, Karen Niscenson, Ken Aigen, Benedilte Scheibe και Frank Bosco.

Με ιδιαίτερη συγκίνηση θα ήθελα να αποδώσω φόρο τιμής στους αείμνηστους «πατέρες» της μουσικοθεραπείας Clive Robbins και τη σύζυγό του Carol Robbins, οι οποίοι με την εποπτεία τους στο κλινικό μου έργο και την ενθάρρυνσή τους, αποτέλεσαν σταθμό στη ζωή μου θέτοντας τα πρώτα θεμέλια για την προσωπική και επαγγελματική μου εξέλιξη.

Για το συγκεκριμένο βιβλίο επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους Έλληνες συναδέλφους, που με μεγάλο ενθουσιασμό και προσωπική επένδυση προσφέρουν περιπτώσεις από το κλινικό τους έργο κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης είτε στην Ελλάδα είτε στο εξωτερικό, συμμετέχοντας με τον προσωπικό τους λόγο στη συγγραφή αυτού του βιβλίου. Το γεγονός ότι αυτό το βιβλίο απευθύνεται σε σπουδαστές μουσικοθεραπείας, η συμβολή τους κρίνεται ιδιαίτερα αξιόλογη και πρωτοποριακή, καθότι οι σπουδαστές έχουν την ευκαιρία να μελετήσουν κλινικές περιπτώσεις από πρακτική άσκηση, δηλαδή κοντά στο δικό τους επίπεδο εκπαίδευσης. Εύχομαι ότι οι περιπτώσεις αυτές των Ελλήνων συναδέλφων μου θα αποτελέσουν πηγή έμπνευσης, πίστης και ενθάρρυνσης για το δικό τους κλινικό έργο στην πρακτική τους άσκηση. Εύχομαι επίσης η άψογη συνεργασία μεταξύ μας να αποτελέσει επίσης έμπνευση.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ λοιπόν στη Μαργαρίτα Χατζηνάσιου, τη Μακαρία Ψιλιτέλη, τη Δανάη Γιωγιού, τον Αποστόλη Λάσχο, τη Βιργινία Μπούτα, την Κατερίνα Μαυροδή, την Κική Καλογεροπούλου, την Ευδοξία Αδαμίδου, την Έφη Βήλλου, τη Νικολέτα Γκαμάγκαρη, την Άννα Μαντούβαλου και την Πελίνα Ευαγγέλου.

Την ευγνωμοσύνη μου επίσης επιθυμώ να εκφράσω προς όλα τα «μουσικά παιδιά» που συμμετέχουν στο βιβλίο ανώνυμα, επώνυμα ή με ψευδώνυμα, με προσωπικές τους ιστορίες, ποιήματα, μαρτυρίες ψυχής και σημαντικές αποκαλύψεις. Έχω μάθει από όλους όσους έχω αναφέρει μέχρι στιγμής να πιστεύω στη μουσική ως την οδό για ανάδυση ψυχής.

Πολλά συγχαρητήρια και σε όλους τους συντελεστές της συγγραφικής αυτής προσπάθειας του οργανισμού Κάλλιπος.

Αφιερώνω στους πρώτους δασκάλους μου, τους γονείς μου, Ευανθία και Γιώργο, στον αγαπημένο μου σύντροφο ζωής Γιάννη Καμίνη, για την ενθάρρυνσή του στο έργο μου, και στα αξιολάτρευτα ανιψάκια μου Σπύρο και Γιώργο, για τη γλυκιά συμπαράστασή τους κατά τη διάρκεια της συγγραφής αυτού του βιβλίου.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Aigen, K. (2005). *Music-Centered Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers

Nordoff, P. & Robins, C. (2007). *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering Clinical Musicianship, (Second Edition)*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Psaltopoulou, D. (2012). Community music therapy interchange: New paths for personal and environmental changes. Στο *ISME Commission on Music in Special Education, Music Therapy and Music Medicine Congress*. Thessaloniki, Greece. [http://issuu.com/official\\_isme/docs/2012\\_specialed\\_proceedings](http://issuu.com/official_isme/docs/2012_specialed_proceedings) p. 217-223.

Psaltopoulou-Kamini, D. (2013). Music Therapy Improvisation as a Core Family: the potentially unlimited in inspiration leads to self-anamorphosis. *CFMAE Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy*, vol. 5(1), 9-20.

Small, C. (1998). *Musicking: The Meanings of Performing and Listening*. Wesleyan University Press.



## Κεφάλαιο 2. Θεραπευτική Ιδιότητα της Μουσικής και Μουσικοθεραπεία

**Σύνοψη:** Στο κεφάλαιο αυτό αρχικά αναφέρεται εν συντομία η θεραπευτική ιδιότητα της μουσικής, καθώς και η ανθρωποσοφική θεώρηση της εσώτερης φύσης της μουσικής σύμφωνα με τον Rudolf Steiner. Στη συνέχεια γίνεται λόγος για την καλλιτεχνική δημιουργία και τις βασικές αρχές της μουσικοθεραπείας και των ουμανιστικών προσεγγίσεων. Τέλος γίνεται αναφορά στους όρους που συναντώνται στο βιβλίο αυτό.

**Προαπαιτούμενη γνώση:** Σπουδές μουσικής και μουσικού οργάνου.

### 2.1 Θεραπευτική Ιδιότητα της Μουσικής

Όλες οι τέχνες, έλεγε ο Ουώλτερ Πήτερ, φιλοδοξούν να συναντήσουν τη μουσική. Η Μουσική συνοψίζει πράγματι τους θριάμβους της Τέχνης πάνω στα πεζότερα στοιχεία της καθημερινής μας ζωής. Κάνει πιο ελαφριές και εξυγενίζει τις επίγειες σκλαβιές μας. Χάρη σε αυτήν ο χρόνος, ο χώρος, η διάρκεια, η κίνηση, η σιωπή και ο ήχος βρίσκονται πειθαρχημένα, εξιδανικευμένα πνευματοποιημένα και μεταμορφωμένα σαν από θαύμα (Villermoze, 1979, στο Ψαλτοπούλου, 2005:19-22).

#### 2.1.1 Η Δημιουργία της Μουσικής

Όπως αναφέρει ο Carl Nef (1972, στο Ψαλτοπούλου, 2005): «Αν ξέραμε πώς γεννήθηκε η μουσική θα ήταν ίσως εύκολο να προσδιορίσουμε τη φύση της». Γι' αυτό είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις σχετικές μελέτες της προέλευσής της. Ο πιο σίγουρος δρόμος - για τον Nef που ερευνά την ιστορία της μουσικής - είναι εκείνος που στα νεότερα χρόνια ακολούθησε η έρευνα για τις μουσικές εκδηλώσεις των πρωτόγονων, των άγριων και των μισοπολιτισμένων λαών.

#### 2.1.2 Ρυθμός και Μουσική στην Πρωτόγονη Ζωή

Για να αντιληφθούμε την αρχή της μουσικής τέχνης θα πρέπει να απευθυνθούμε στην αρχή της δημιουργίας της από τον πρωτόγονο άνθρωπο (Stumpf, 1991, στο Ψαλτοπούλου, 2005). Ο πρωτόγονος άνθρωπος έπρεπε να παλέψει σκληρά για την επιβίωση. Οι παλμοί της καρδιάς του, η αναπνοή, ο σφυγμός, ακόμα και η φωνή του, που από άναρθρη κραυγή αρχίζει, βαθμιαία, να γίνεται ομιλία, τον ανάγκαζαν να συγχρονίζει τις κινήσεις του με τον ρυθμό του. Το βάδισμα, το τρέξιμο για να προφυλαχτεί ή για να κυνηγήσει τα άγρια θηρία, το φτιάξιμο των πέτρινων εργαλείων, το κουβάλημα, το καθετί συντονίζεται με τον φυσιολογικό ρυθμό του οργανισμού του, που με την κανονική περιοδική επανάληψη που επιβάλλει, κάνει ευκολότερες και αποδοτικότερες τις διάφορες εργασίες. Έτσι, λέγεται πως δημιουργήθηκε, στην αρχή ασυνείδητα και αργότερα συνειδητά, η έννοια του ρυθμού (ενός ρυθμού όμως που τον βοηθά στις πρακτικές του ανάγκες). Παράλληλα, τα διάφορα ηχητικά φαινόμενα που παράγονται από τα στοιχεία της φύσης ή από τα τεχνικά μέσα που ο ίδιος ο άνθρωπος φτιάχνει, αναπτύσσουν, με αργό μα σταθερό ρυθμό, την ακουστική του ικανότητα. Το τρεχούμενο νερό που σβήνει τη δίψα, το θρόισμα των δέντρων που στη σκιά τους βρίσκει δροσιά και ξεκούραση, ο ήχος του τόξου από όπου ξεπετιέται το βέλος για να τον προστατέψει ή για να του δώσει τροφή, όλα αυτά έκαναν τον πρωτόγονο άνθρωπο να ξεχωρίζει τους ωφέλιμους ήχους από τους βλαβερούς. Σταδιακά, αρχίζει να αποζητά τους ήχους που για αυτόν συνδέονται με την αίσθηση της ασφάλειας και της ευχαρίστησης, ενώ αποκρούει εκείνους που τον κάνουν να νιώθει την αγωνία του κινδύνου.

Βλέπουμε δηλαδή ότι ο φυσιολογικός ρυθμός του ανθρώπινου οργανισμού, οι διάφοροι ήχοι της φύσης, όπως και εκείνοι που παράγονται από τα τεχνικά μέσα που κατασκευάζει ο άνθρωπος, δημιουργούν τις βάσεις της μουσικής. Μιας μουσικής όμως που, όπως παρουσιάζεται στους πρωτόγονους λαούς δεν αποτελεί καλλιτεχνική εκδήλωση. Με τον χορό, το τραγούδι και τη μιμική – αδιαίρετο πάντα σύνολο – ο πρωτόγονος άνθρωπος εκφράζει τη χαρά του, έπειτα από ένα καλό κυνήγι ή επικαλείται τη βοήθεια των πνευμάτων για το αυριανό. Με τον χορό προσπαθεί να ξορκίσει το κακό που απειλεί τη φυλή του. Όμοια, τραγουδά και χορεύει πολεμικούς χορούς πριν από τη μάχη γιατί πιστεύει ότι θα την κερδίσει.

Παράλληλα, οι χορευτικές-μιμητικές αυτές κινήσεις και τα τραγούδια, ρυθμικά περισσότερο παρά μελωδικά, μαθαίνουν στους νεότερους της φυλής την τέχνη του πολέμου, του κυνηγιού, του έρωτα. Ανάγκες πρακτικές εξυπηρετεί λοιπόν ο άνθρωπος με τις εκδηλώσεις που από την άλλη μεριά ικανοποιούν και την παιδική του φαντασία, γεμάτη φόβους και δεισιδαιμονίες. Αν και είναι εξωκαλλιτεχνικοί οι σκοποί και οι αιτίες, αυτό δεν σημαίνει ότι οι εκδηλώσεις, δεν επιδρούν και μάλιστα βαθύτατα στον εσωτερικό του κόσμο. Στο σκαλοπάτι αυτό της εξέλιξης του ανθρώπου – και για πολλές χιλιάδες χρόνια – πρώτα η μαγεία και έπειτα η θρησκεία χρησιμοποίησαν το τραγούδι, τον χορό και τη μιμική για την οργάνωση της ομαδικής ψυχολογίας στα πρωτόγονα κοινωνικά σύνολα. Όσο όμως ο άνθρωπος ελευθερώνεται από τα δεσμά της μαγείας και δέχεται την επίδραση, πρώτα της θρησκείας, και στους νεότερους χρόνους της παιδείας, ο χορός, το τραγούδι και η μιμική αρχίζουν να ικανοποιούν πια τον συναισθηματικό και πνευματικό του κόσμο. Μα τότε μπορούμε πια να μιλάμε για τη μουσική τέχνη, που τόσο στη λαϊκή όσο και στην έντεχνη μορφή της έχει σκοπό την καλλιτεχνική συγκίνηση – αυτό που στα νεότερα χρόνια λέμε αισθητική χαρά – καθώς και στην έκφραση του συναισθηματικού κόσμου του ανθρώπου.

### 2.1.3 Μουσική και Γλώσσα

Μεγάλο είναι το επιστημονικό ενδιαφέρον για το αν η μουσική προηγήθηκε της γλώσσας ή αν η μουσική είναι προϊόν της εξέλιξης της γλώσσας. Το πιθανότερο είναι πως ούτε η μουσική, ούτε η γλώσσα προπορεύτηκαν η μια της άλλης, αλλά ότι και οι δύο είναι στοιχεία της διαφοροποίησης των ηχητικών εκδηλώσεων του ανθρώπου.

Όπως ισχυρίζεται ο Pilka (1968, στο Ψαλτοπούλου, 2005), οι ήχοι των πρωτόγονων ανθρώπων εξελίχθηκαν σταδιακά και ενσωματώθηκαν σε δύο ομάδες: στον έναρθρο λόγο και στο τραγούδι. Η γλώσσα χρησίμευε για την έκφραση των παραστάσεων, των εννοιών και για την ονομασία των πραγμάτων. Η χρήση της ήταν απαραίτητη και ήταν κοινή για την κάθε φυλή. Όμως - όπως προσθέτει ο Pilka - η γλώσσα ποτέ δεν μπόρεσε να εκφράσει απόλυτα τον άνθρωπο. Η γλώσσα δεν μπορούσε να αποδώσει όλες τις πτυχές των υποκειμενικών και των προσωπικών του αισθημάτων. Για αυτόν τον λόγο για τη χαρά του ή τον πόνο του, ο άνθρωπος διάλεξε άλλη ηχητική έκφραση -τη μουσική. Η μουσική βέβαια δεν ήταν όπως στη σημερινή της μορφή. Για τον άγριο έφτανε ένα τραγούδι που είχε μονάχα τέσσερις φθόγγους για να «μεθύσει» από τον ρυθμό του και να χορέψει με αυτό, να εκφράσει τη χαρά του για ένα πετυχημένο κυνήγι ή να εκδηλώσει τη λύπη του για μια χαμένη μάχη.

Έτσι ταυτόχρονα με τη γλώσσα γεννήθηκε και η μουσική. Όπως αναφέρει ο Pilka τη μουσική «δεν τη φέρανε στη γη ούτε οι θεοί, ούτε τα μαγικά πουλιά. Τη δημιούργησε η ανάγκη του ανθρώπου να μπορεί να εκφράζει τα συναισθήματά του, να μπορεί ομαδικά να εξωτερικεύει τη συγκίνησή και τον ενθουσιασμό του. Για αυτό και η μουσική της προϊστορικής εποχής δεν έχει συνθέτες. Τη δημιουργήσανε συλλογικά οι πρόγονοί μας. Η μουσική είναι τόσο παλιά όσο και η γλώσσα. Ουσιαστικά είναι τόσο παλιά όσο και ο άνθρωπος.

### 2.1.4 Ήχος - Μουσική - Φύση - Δημιουργία

Όπως είναι γνωστό, σε πολλές κοσμογονίες, ο ήχος εθεωρείτο ως η αρχή του σύμπαντος, ο δε Κόσμος εκτινάσσεται από ένα «Αυγό», στο οποίο ευρίσκεται κλεισμένος ο πρωταρχικός τόνος. Κατά την Ινδική Αιταρέγνα Ουπανισάδ, ολόκληρο το σύμπαν στηρίζεται στον ήχο, την «πρωταρχική φωνή» από την οποία διαμορφώνεται το Χάος και εξαρτάται κάθε ανθρώπινη δραστηριότητα. Από τον ήχο σχηματίζεται το γράμμα, από τα γράμματα η συλλαβή, από τις συλλαβές η λέξη και, τέλος, από τις λέξεις διαμορφώνεται η καθημερινή ζωή.

Οι μουσικές πρακτικές του αρχαίου κόσμου βασίστηκαν στη φιλοσοφική αντίληψη ότι όλα τα όντα και τα αντικείμενα παράγουν ήχους, αναλόγως της φύσεως και της καταστάσεως στην οποία ευρίσκονται. Στους ιερείς, τους προφήτες, τους σαμάνους και τους μουσικούς της αρχαιότητας κυριαρχούσε η κοινή, κατά βάση, φιλοσοφική ιδέα ότι η μουσική αντιπροσωπεύει τον μικρόκοσμο της συμπαντικής τάξεως. Στον ρυθμό της μουσικής αντικατοπτρίζεται η κίνηση των γαλαξιών, των πλανητών και των αστερών, ο κύκλος των εποχών, η γέννηση και ο θάνατος των κυττάρων (Κέρπης & Ταμβάκος, 2002).

Όπως επισημαίνει ο Vuillermoze (1979), η φύση είναι ρυθμός. «Υπακούει στη συμμετρία, στην περιοδικότητα, στην επανάληψη, στην ταλάντευση, στην αιώρηση, στην ηχώ. Παρά τη φαινομενική της αταξία, ζει αυστηρά μέσα στο μέτρο, σαν μια ορχήστρα πειθήνια στον αρχιμουσικό της. Οι μηχανισμοί της

μέρας και της νύχτας, της παλίρροιας και της άμπωτης, των εποχών, της γονιμοποίησης, της βλάστησης, της ανθοφορίας και του μαρασμού, της ζωής και του θανάτου του φυτού, υπακούουν σε ακριβέστατες ρυθμικές πειθαρχίες, αυστηρές ως την πιο απελπιστική μονοτονία».

Μέρος της φύσης είναι και ο άνθρωπος. Ο Χαφίζ, ένας Σούφι ποιητής του 14<sup>ου</sup> αιώνα περιγράφει τη δημιουργία του ανθρώπου. «Ο Θεός στην αρχή έφτιαξε ένα άγαλμα από πηλό σαν μια εικόνα της θεικής υπόστασης και ζήτησε από την ανθρώπινη ψυχή να εισέλθει σε αυτό. Αλλά η ψυχή αρνήθηκε, θεωρώντας την αναγκαστική αυτή ενσάρκωση σαν φυλάκιση· άλλωστε ήταν συνηθισμένη να πετάει ελεύθερη στις ουράνιες περιοχές, αδέσμευτη και ανεμπόδιστη. Τότε ο Θεός ζήτησε από τους Αγγέλους να παίξουν τη μουσική τους. Το αγγελικό τραγούδι προκάλεσε στην ψυχή τέτοια έκσταση, ώστε πρόθυμα μπήκε στο σώμα από πηλό πιστεύοντας «ότι θα άκουγε καλύτερα τη μουσική όντας μέσα σε φυσική μορφή». Αλλά η αγγελική μουσική ήταν κάτι περισσότερο από ένα δέλεαρ του Θεού. Όπως σχολιάζει ο Χαφίζ οι άνθρωποι λένε ότι «η ψυχή, μόλις άκουσε το τραγούδι, εισήλθε στο σώμα· αλλά στην πραγματικότητα η ίδια η ψυχή ήταν το τραγούδι» (Τσάκαλης, 2004, στο Ψαλτοπούλου, 2005).

Όμως η μουσική δεν αποτελεί μόνο την ουσία της ψυχής. Όλος ο κόσμος είναι μουσική, από τα αστέρια ως τα άτομα και από τα σωματίδια έως τους πλανήτες, όπως μας λένε τουλάχιστον οι αρχαίοι Έλληνες, οι μυστικιστές και οι επιστήμονες. Όπως έλεγαν οι αρχαίοι Ινδοί «η Νάντα Μπράχμα, η θεμελιώδης πραγματικότητα, είναι ήχος».

### **2.1.5 Ανθρωποσοφική Θεώρηση της Εσωτερικής Φύσης της Μουσικής και της Εμπειρίας του Μουσικού Τόνου**

Το υποκεφάλαιο αυτό (στο: Ψαλτοπούλου, 2005:50-59) αναφέρεται σε μία από τις επικρατέστερες ανθρωποσοφικές θεωρήσεις της εσωτερικής φύσης της μουσικής και της εμπειρίας του τόνου, η οποία αποτέλεσε βασική πηγή έμπνευσης στη μουσικοθεραπεία.

Ο Goethe (Steiner, 1983, στο Ψαλτοπούλου, 2005) βλέπει τη φύση σαν έναν μεγάλο, δημιουργικό καλλιτέχνη, ο οποίος δεν μπορεί να επιτύχει πλήρως τους σκοπούς του, με αποτέλεσμα να μας παρουσιάζει ένα αίνιγμα. Ο καλλιτέχνης ωστόσο, λύνει το αίνιγμα. Ωθεί τις προθέσεις της φύσης μέχρι την πραγμάτωσή τους μέσα στον νου του και την εκφράζει στα έργα του.

«Στη φύση, εκείνο που μετρά είναι οι προθέσεις». Τώρα κατανοούμε τον Goethe, που λέει ότι η τέχνη είναι μια αποκάλυψη των μυστικών προθέσεων της φύσης και ότι ο δημιουργικός καλλιτέχνης αποκαλύπτει τη συνέχεια στη φύση. Ο καλλιτέχνης παίρνει τη φύση μέσα του. Την κάνει να αναπτυχθεί ξανά μέσα του και έπειτα την αφήνει να εκφραστεί προς τα έξω. Ωσάν η φύση να ήταν ατελής και να βρήκε στον άνθρωπο τη δυνατότητα να καθοδηγήσει το έργο της προς ένα τέλος. Στον άνθρωπο, η φύση βρίσκει την τελειώσή της, την ολοκλήρωσή της και είναι σαν να αγάλλεται εξαιτίας του ανθρώπου και των έργων του.

Η μουσική βρίσκεται σε ανώτερο επίπεδο από όλες τις άλλες τέχνες. Γιατί; Ο Schopenhauer δίνει την απάντηση: σε όλες τις άλλες δημιουργικές τέχνες, όπως η γλυπτική και η ζωγραφική, οι νοητικές εικόνες πρέπει να συνδυαστούν προκειμένου να ανακαλυφθούν οι κρυφές προθέσεις της φύσης. Η μουσική, αντίθετα, με τις μελωδίες και αρμονίες τόνων, είναι η άμεση έκφραση της φύσης.

Ο μουσικός ακούει τον παλμό της Θείας Θέλησης που ρέει μέσω του κόσμου. Ακούει πώς η Θέληση αυτή εκφράζεται με μουσικούς τόνους. Ο μουσικός επομένως βρίσκεται κοντύτερα στην καρδιά του κόσμου από όλους τους άλλους καλλιτέχνες. Μέσα του υπάρχει η ικανότητα έκφρασης της θέλησης του κόσμου. *Η μουσική είναι η έκφραση της θέλησης της φύσης, ενώ όλες οι άλλες τέχνες είναι εκφράσεις της ιδέας της φύσης.* Η μουσική εμπειρία στην πραγματικότητα διαπερνά ολόκληρο το ανθρώπινο ον.

Στις υπόλοιπες διαλέξεις, που έδωσε ο Steiner το 1922 -23, πραγματεύτηκε τον άνθρωπο και την εμπειρία του στον κόσμο των μουσικών τόνων, μια εμπειρία που έχει υποστεί βαθιές αλλαγές στη διάρκεια της ανθρώπινης εξέλιξης. Πριν από την καταστροφή της Ατλαντίδας, που περιγράφεται λεπτομερώς στο βιβλίο του Steiner, *Ένα περίγραμμα του αποκρυφισμού*, ο άνθρωπος αντιλαμβανόταν μόνο τα μουσικά διαστήματα που ήταν μεγαλύτερα από την έβδομη. Τέτοια διαστήματα γέμιζαν την εξωσωματική του ύπαρξη και μετέτρεπαν κάθε μουσική εμπειρία σε κοσμικο-πνευματική. Στην αρχική μετα-ατλαντική περίοδο, η εμπειρία του ανθρώπου αναφορικά με τα μουσικά διαστήματα, περιορίστηκε σε εκείνο της πέμπτης. Στη σημερινή εποχή, την περίοδο δηλαδή της εμπειρίας της τρίτης, αντιλαμβανόμαστε την πέμπτη σαν άδεια. Αυτό το συναίσθημα κενού, όπως μας εξηγεί ο Steiner, προκαλείται εξαιτίας της απομάκρυνσης των θεών από τον άνθρωπο.

Γιατί ο άνθρωπος έχει σήμερα εμπειρία της τρίτης αρμονικής; Γιατί βρίσκεται μονάχα στη διαδικασία της απόκτησης της εμπειρίας της ογδόης αρμονικής (οκτάβας), χωρίς να την έχει αποκτήσει ακόμα; Ο λόγος είναι ότι στην ανθρώπινη εξέλιξη, το σύνολο της μουσικής εμπειρίας ανάγεται πίσω στην αρχαία ατλάντεια εποχή -εκτός αν θέλουμε να ανατρέξουμε σε ακόμα παλιότερες εποχές-, γεγονός που δεν θα μας εξυπηρετούσε εδώ. Η εμπειρία της έβδομης (αρμονικής) ήταν η ουσιαστική μουσική εμπειρία της αρχαίας ατλάντειας εποχής. Αν μπορούσαμε να επιστρέψουμε στην ατλάντεια εποχή, θα διαπιστώναμε ότι, η μουσική εκείνης της εποχής, που ελάχιστη ομοιότητα είχε με τη σημερινή μουσική, ήταν διευθετημένη σε συνεχείς εβδομές. Ακόμα και η πέμπτη ήταν άγνωστη. Αυτή η μουσική εμπειρία, που βασιζόταν σε μια εμπειρία της εβδομής μέσω της πλήρους κλίμακα των οκτάβων, πάντα συνίστατο από το συναίσθημα της πλήρους μεταφοράς του ανθρώπου [entrückt].

Ο άνθρωπος αισθανόταν ελεύθερος από τη γήινη ύπαρξή του και μεταφερόταν σε έναν άλλο κόσμο κατά τη διάρκεια της εμπειρίας της εβδομής. Εκείνη την εποχή, ο άνθρωπος θα μπορούσε κάλλιστα να πει: «Δοκίμασα την εμπειρία της μουσικής», όπως και: «Αισθάνομαι στον πνευματικό κόσμο». Μέχρι και μετά τις αρχές της μετα-ατλάντειας εποχής, αυτό συνέχισε να παίζει μεγάλο ρόλο, μέχρι που άρχισε να έχει δυσάρεστα αποτελέσματα. Επειδή το ανθρώπινο ον επιθυμούσε να ενσαρκωθεί βαθύτερα στο υλικό του σώμα και να το κατακτήσει, η εμπειρία της εβδομής άρχισε να γίνεται ανεπαίσθητα οδυνηρή. Ο άνθρωπος άρχισε να βρίσκει πιο ευχάριστη την εμπειρία της πέμπτης και, για μεγάλο διάστημα, η μουσική κλίμακα που επικρατούσε, αποτελούνταν, σύμφωνα με τα δικά μας πρότυπα, από ρε, μι, σολ, λα, σι και πάλι από ρε και μι. Δεν υπήρχε φα και μι. Η αίσθηση του ντο και του φα έλειπε από την πρόιμη μετα-ατλάντεια εποχή. Αντίθετα, υπήρχε η εμπειρία των πέμπτων σε ολόκληρη την τονική κλίμακα των διαφόρων οκτάβων.

Στην πορεία του χρόνου, οι πέμπτες άρχισαν να αποτελούν την ευχάριστη εμπειρία. Όλες οι μουσικές μορφές, ωστόσο, από τις οποίες αποκλείονταν η τρίτη και η νότα που ονομάζουμε σήμερα ντο, ήταν διαποτισμένες με έναν βαθμό αυτής της ιδιότητας «μετατόπισης». Τέτοιου είδους μουσική έκανε τον άνθρωπο να αισθάνεται σαν να μεταφερόταν σε ένα διαφορετικό στοιχείο. Στη μουσική των πέμπτων [Quintemusik] ο άνθρωπος αισθάνεται σαν να ανυψώνεται και να βγαίνει από τον εαυτό του. Η μετάβαση στην εμπειρία της τρίτης, μπορεί πραγματικά να αναχθεί στην τέταρτη μετα-ατλάντεια εποχή, κατά την οποία εξακολουθούσαν να κυριαρχούν οι εμπειρίες της πέμπτης (Μέχρι σήμερα, εμπειρίες της πέμπτης εμπειρούνται στη γηγενή κινεζική μουσική). Η μετάβαση στην εμπειρία της τρίτης, σηματοδοτεί ταυτόχρονα το γεγονός ότι ο άνθρωπος αισθάνεται τη μουσική σε σχέση με τη δική του σωματική οργάνωση. Για πρώτη φορά, ο άνθρωπος αισθάνεται ότι είναι γήινο ον όταν παίζει μουσική. Προηγούμενα, όταν ο άνθρωπος είχε την εμπειρία της πέμπτης, θα ήταν διατεθειμένος να πει: «Ο άγγελος στο είναι μου αρχίζει να παίζει μουσική. Η μούσα μέσα μου μιλά». «Τραγουδώ», δεν ήταν τότε η κατάλληλη έκφραση. Αυτή η έκφραση κατέστη δυνατή μόνο όταν εμφανίστηκε η εμπειρία της τρίτης, καθιστώντας το σύνολο του μουσικού συναισθήματος μια εσωστρεφή εμπειρία: τότε, ο άνθρωπος ένιωσε ότι τραγουδούσε ο ίδιος.

Κατά την εποχή που κυριάρχησαν οι πέμπτες, ήταν αδύνατο να χρωματιστεί η μουσική κατά μια υποκειμενική κατεύθυνση. Η υποκειμενικότητα μπήκε στο προσκήνιο, κατά την άποψη ότι το υποκειμενικό στοιχείο αισθάνθηκε να μετατίθεται, να ανυψώνεται στην αντικειμενικότητα. Το υποκειμενικό στοιχείο αισθάνθηκε ότι μπορούσε να αφηθεί στο εσωτερικό του εαυτού του. Ο άνθρωπος άρχισε να συσχετίζει το συναίσθημά του για το πεπρωμένο του και την καθημερινή του ζωή, με το στοιχείο της μουσικής.

Προχωρώντας πιο πέρα, οι Nordoff & Robbins (1977) πιστεύουν στη φυσική εσωτερική ανταπόκριση κάθε ανθρώπου στη μουσική και στο ότι σε κάθε προσωπικότητα υπάρχει ένας μουσικός εαυτός, «το μουσικό παιδί». Η έννοια αυτή αναλογεί στην έννοια του «αστρικού σώματος» της θεωρίας του Steiner, του μέρους δηλαδή στο ανθρώπινο σώμα όπου βρίσκονται τα ένστικτα, οι παρορμήσεις, τα πάθη και τα συναισθήματα, τα οποία λειτουργούν σύμφωνα με τους ρυθμούς, τις μελωδίες και την αρμονία του σύμπαντος και εντοπίζονται στη σωματική φόρμα μας.

Οι Nordoff & Robbins παρατήρησαν ότι υπάρχουν φορές που οι πελάτες ταυτίζονται με τραγούδια και μελωδικά θέματα που προκύπτουν στη θεραπεία και η προοδευτική εξωτερική της ταύτισης αυτής μέσα από διάφορες φόρμες αποτελεί σημαντικό σημείο στη θεραπευτική διαδικασία. Και ο Steiner θεωρεί ότι η μελωδία βρίσκεται μέσα στον άνθρωπο και ο μουσικός δημιουργεί στην ψυχή του πελάτη.

Το χαρακτηριστικότερο στοιχείο της μελωδίας, τα διαστήματα, θεωρούνται ότι στα πλαίσια της θεραπείας περιέχουν τη δική τους μοναδική ζωντανή εμπειρία/ύπαρξη.

Στην ταυτοφωνία κάποιος μπορεί να έχει μια «προς τα μέσα» εμπειρία απόλυτης ανάπαυσης και απραξίας. Με τη χρήση μιας δεύτερης μικρής παρατηρείται μια τάση εσωτερικής πάλι, όμως υπάρχει ένα εσωτερικό «σάλεμα» κίνησης και δραστηριότητας στον εαυτό. Με τη δεύτερη μεγάλη η «προς τα μέσα» εμπειρία γίνεται πιο δραστήρια και «ερευνητική» μέσα στον εαυτό. Με την τρίτη μικρή κάποιος ξεκινάει να

αποκτά εσωτερική ισορροπία, η οποία τελικά μπορεί να υποχωρήσει πίσω στη δεύτερη μεγάλη. Με την τρίτη μεγάλη προκύπτει μια θετική τάση για εσωτερική ισορροπία και σταθερότητα. Στην κατάσταση «ξεκούρασης» δεν υπάρχει στην τρίτη μεγάλη καμία τάση για εσωτερική υποχώρηση, αλλά και καμία πίεση για κίνηση προς τα έξω. Με την τετάρτη καθαρή παρατηρείται τάση για απομάκρυνση από την ασφάλεια και κίνηση προς τους άλλους και το περιβάλλον. Είναι και το αρχικό βήμα πέρα από τον εαυτό, ένα αρχικό «άπλωμα» του εαυτού προς τα έξω. Με την τετάρτη αυξημένη (ή πέμπτη ελαττωμένη) υπάρχει αμφιβολία και κούραση. Έτσι τίθεται η δυνατότητα για οπισθοδρόμηση προς την τετάρτη αυξημένη και μετά απομόνωση περισσότερο στον εαυτό με την τρίτη μεγάλη ή η πίεση προς τα μπρος, προς το τέλος των εξωτερικών ορίων που αποκτούνται με την πέμπτη καθαρή. Με αυτή κάποιος μπορεί να έχει τάση εξωστρέφειας και να βιώσει την ισορροπία αντιμετωπίζοντας τον εξωτερικό κόσμο. Με την αυξημένη πέμπτη ή έκτη μικρή βιώνεται η τάση για απομάκρυνση από τον εαυτό προς τους άλλους (προς τον έξω κόσμο). Με το διάστημα της έκτης μεγάλης κάποιος κάνει ένα αποφασιστικό βήμα προς τον έξω κόσμο. Με την έβδομη μικρή κάποιος βιώνει ένταση ανάμεσα στον εαυτό του και το περιβάλλον, που αναπτύσσεται ακόμη περισσότερο με την έβδομη μεγάλη, οπότε βιώνεται η εξάπλωση και το τρέμουλο έξω από τον εαυτό με άλυτη πίεση. Η οκτάβα αποτελεί και τη βασική εμπειρία του εαυτού και ανακαλύπτεται το ότι ο ίδιος είναι ικανός να υπάρξει άνετα σε σχέση με τον εξωτερικό κόσμο. Δεν αποτελεί επικάλυψη ή ένωση εμπειριών αλλά ολοκλήρωση με το περιβάλλον (Bruscia, 1987).

### 2.1.6 Εργασία

Το 1990, δευτεροετής φοιτήτρια στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Μουσικοθεραπείας του New York University, συμμετείχα σε ένα Ερευνητικό Πρόγραμμα για την Ανθρωποσοφική Θεώρηση της Μουσικής (ομαδική εργασία).

Είχα ενθουσιαστεί με τη συγκεκριμένη θεώρηση, η οποία είχε ιδιαίτερη απήχηση στις ιδέες μου για θεραπευτική χρήση της μουσικής. Επίσης συνηχούσε αρμονικά με τη βαθύτερη αίσθησή μου για τη Θεανθρώπινη φύση της μουσικής.

Στο ερευνητικό αυτό πρόγραμμα βιώναμε κάτω από ειδικές συνθήκες ένα-ένα τα μουσικά διαστήματα και περιγράφαμε τις αισθήσεις και τις εικόνες που βιώναμε.

Τα συμπεράσματα για τα μουσικά διαστήματα ήταν τα εξής:

- Υπήρχε μια κίνηση του ήχου των διαστημάτων στην οποία συμφωνούσαμε όλοι.
- Οι αισθήσεις και εικόνες ήταν διαφορετικές για τον καθένα σύμφωνα με τα προσωπικά του βιώματα.
- Οι αισθήσεις και εικόνες άλλαζαν και στον ίδιο άνθρωπο ανάλογα με την ψυχοσωματική του κατάσταση της στιγμής.

Επομένως δεν μπορούσε να υπάρξει μουσική συνταγή η οποία θα απευθυνόταν σε όλους τους ανθρώπους. Έμαθα όμως έναν τρόπο να εξερευνώ τη μουσική του ανθρώπου και τη μουσική της σχέσης του με άλλον άνθρωπο.

Από το 1994 και μέχρι τώρα συνεχίζω την έρευνα αυτή με σπουδαστές εκπαιδευτικών Μουσικοθεραπευτικών προγραμμάτων στην Ελλάδα. Από αυτές τις έρευνες παραθέτω στη συνέχεια ενδεικτικά την εργασία μιας εκπαιδευόμενης Μουσικοθεραπεύτριας σχετικά με την εσωτερική διάσταση των μουσικών διαστημάτων.

#### 2.1.6.1 Περιγραφή Αισθήσεων και Εικόνων

Είμαστε κάτω από τη γη, είναι σκοτεινά. Μέσα στη γη, σε μια τρύπα, στη φωλιά ένα πλασματάκι το οποίο έχει και πόδια και φτερά. Ταυτοφωνία, Ντο – Ντο Μέσα στη φωλίτσα του, το πλασματάκι νιώθει ζεστασιά, ασφάλεια, ηρεμία, εδώ είναι ο χώρος του.

Είναι όμως εδώ πολύ καιρό και έχει αρχίσει να νιώθει ανία, μονοτονία, έχει αρχίσει να μεγαλώνει και η φωλιά δεν το χωράει.

2ας μικρής, ΝΤΟ – ΡΕ: Το πλασματάκι νιώθει έντονα ότι έχει εγκλωβιστεί, νιώθει ασφάλεια αλλά θέλει να γνωρίσει νέα πράγματα. Η φωλιά του πλέον δεν το χωρά, στρίβει από εδώ, στρίβει από εκεί αλλά

χτυπάει πάνω στα τοιχώματά της, αρχίζει να πνίγεται, θέλει χώρο, θυμώνει και φοβάται ότι θα πνιγεί μέσα στη φωλιά του, έτσι, μικρή που είναι.

Αρχίζει να σκαλίζει το χώμα για να βγει.

2ας μεγάλης, ΝΤΟ – ΡΕ: Σκαλίζοντας σιγά – σιγά το χώμα, ανοίγει και μια δεύτερη τρύπα και έτσι η φωλιά του μεγαλώνει, τώρα νιώθει μεγαλύτερη ασφάλεια γιατί μπορεί και κινείται ευκολότερα.

Μα, εκεί στην γωνία, τι είναι αυτό; Από πού έρχεται; Τι θέλει μέσα στη φωλιά μου; (φόβος φωλιάζει στην καρδιά του).

Παίρνει όμως δύναμη και θάρρος... εξάλλου είναι η φωλιά του...

Τι είσαι εσύ; Από πού έρχεσαι;

Είμαι μια αχτίδα φωτός, λέγομαι Φωτεινούλα και έρχομαι από πάνω από τον ουρανό. Ο μπαμπάς μου, ο ήλιος με στέλνει για να φωτίσω τον κόσμο.

Ποιον κόσμο, αναρωτιέται το πλασματάκι, υπάρχουν και άλλοι εκτός από μένα και τη φωλιά μου; Μάλλον, μονολογεί, και πρέπει να είναι εκεί πάνω.

2ας Αυξημένης, ΝΤΟ – ΡΕ#: Αρχίζει να σκάβει προς τα πάνω, προς τα εκεί από όπου έρχεται η αχτίδα. Ξαφνικά εισβάλλουν και άλλες αχτίδες στη φωλιά του, το φως γίνεται πιο έντονο. Φοβάται, αλλά ξάφνου... κοντοστέκεται και συνειδητοποιεί ότι αυτό που λέγεται φως είναι ζεστό... και... λαμπερό... και...

Πρέπει οπωσδήποτε να δω τι υπάρχει εκεί απάνω. Ενθουσιάζεται, και ο φόβος δίνει τη σειρά του στην ελπίδα.

Θα γνωρίσω καινούρια πράγματα, μονολογεί.

Ο φόβος όμως ξανάρχεται και αναρωτιέται: Λες να πάθω κάτι;

Τότε γυρίζει το κεφάλι του προς τη φωλιά του, τώρα είναι πιο μεγάλη, μπορεί και κινείται ελεύθερα, όμως βλέπει τα φτερά του, είναι ζαρωμένα, τσαλακωμένα, στο φως βλέπει ότι είναι και πολύχρωμα!

Ααα!!! Αυτό και αν είναι έκπληξη. Κοίτα να δεις, δεν το ήξερε αυτό, ότι δηλαδή έχει τόσο όμορφα φτερά.

Στη φωλιά του νιώθει ζεστασιά και ασφάλεια, όμως η ηλιαχτίδα το καλεί να δει μαζί της νέα πράγματα.

3ης μεγάλης, ΝΤΟ – ΜΙ: Σκάβει όλο και περισσότερο, όλο και περισσότερο..... Το φως της αχτίδας δυναμώνει και γίνεται όλο και πιο ζεστό.

3ης μικρής, ΝΤΟ – ΜΙ: Ξαφνικά βλέπει πάνω από τη φωλιά του πλάσματα να κινούνται, σκιές να περνάνε και το φως της αχτίδας να φεύγει και να έρχεται.

Ξαναγυρίζει στο βάθος της φωλιάς του. Εδώ νιώθει ζεστασιά, και με την αχτίδα όμως νιώθει ζεστασιά. Σκέψεις τριβελίζουν το μυαλό του.

Τι είναι άραγε εκεί πάνω; Τι είναι αυτές οι σκιές;

Αρχίζει και σκάβει προς τα πάνω, η φωλιά μεγαλώνει. Όλο και περισσότερες αχτίδες έρχονται και το επισκέπτονται στη φωλιά του. Ξαφνικά το χώμα υποχωρεί και η τρύπα μεγαλώνει, δυνατό φως μπαίνει στη φωλιά του.

Ααα!!, σκέφτεται, αυτή θα είναι η έξοδος της φωλιάς μου.

4ης Καθαρής, Ντο – ΦΑ: Βγάζει λίγο το κεφάλι του. Ένα Ααααα!!!, βγαίνει μέσα από το στήθος του. Μένει εκεί εκστασιασμένο να κοιτά. Ένας άλλος κόσμος ανοίγεται μπροστά του.

Αυτή είναι η έξοδος μου ή η είσοδος μου σε έναν άλλο κόσμο; Αναρωτιέται μονολογώντας.

Μένει εκεί γαντζωμένο στην είσοδο ή στην έξοδο της φωλιάς του. Το φως το περιλούζει, νιώθει την ζεστασιά του φωτός, νιώθει ασφάλεια, τρυφερότητα αλλά και έκσταση, χαρά για αυτά που βλέπει, για αυτά που ανακάλυψε.

Τι φως, τι χρώματα, τι σχήματα. Τι είναι όλα αυτά; Οι αχτίδες έρχονται δίπλα του, παίζουν μαζί του και του μιλούν για τον κόσμο τους, για τα δέντρα, τα πουλιά, το δάσος, τα άλλα ζώα και τα πλάσματα του δάσους, για τον ουρανό, τον πατέρα τους, τον ήλιο, για τα σύννεφα, τα βουνά, τον μεγάλο ποταμό.

4ης Αυξημένης, ΝΤΟ – ΦΑ#: Όλα πάνω από τη φωλιά του κινούνται, τα πουλιά πετάνε, τα ζώα τρέχουν, παράξενους ήχους ακούει να έρχονται από μακριά. Ένας, όμως, ήχος τραβάει την προσοχή του, είναι κελαρυστός, δυνατός, άγριος.

Είναι το ποτάμι που ρέει, του εξηγούν οι αχτίδες.

Το πλασματάκι μας φοβάται αλλά εκστασιασμένο κοιτάει γύρω του. Ξαφνικά συνειδητοποιεί κάτι να κινείται στην πλάτη του. Είναι οι δικές του φτερούγες, οι οποίες αρχίζουν να κάνουν μικρές – μικρές κινήσεις, αρχίζουν να ξεπιάνονται, σαν να ζητάνε επίμονα χώρο για να καινηθούν. Ξαφνικά ένα σμήνος πουλιών πετάει από πάνω του. Τρομάζει...

4<sup>ης</sup> Ελαττωμένης, ΝΤΟ – ΦΑ: Χώνεται γρήγορα στη φωλιά του, εδώ νιώθει ασφάλεια, εδώ κανείς δεν θα το πειράξει. Τότε μια αχτίδα τρυπώνει και το ρωτά τι συμβαίνει, του εξηγεί και το προτρέπει να βγει να γνωρίσει τον κόσμο.

5<sup>ης</sup> Καθαρής, ΝΤΟ – ΣΟΛ: Παίρνει θάρρος και βγαίνει από τη φωλιά του. Τα φτερά του ξεδιπλώνονται. Ένα ρίγος νιώθει να το διαπερνά. Οι φτερούγες του κάνουν ένα φτερούγισμα, το ανασηκώνουν λίγο από τη γη. Νιώθει δυνατό, νιώθει ελπίδα, είναι ενθουσιασμένο!!!! Ακόμα ένα φτερούγισμα, ανασηκώνεται όλο το σώμα του, μόνο οι άκρες των δαχτύλων των ποδιών του ακουμπάνε στη γη. Οι αχτίδες τον προτρέπουν. Ακόμα ένα φτερούγισμα... άλλο ένα φτερούγισμα... τα φτερά του όμως μπερδεύονται και...

5<sup>ης</sup> Ελαττωμένης, ΝΤΟ – ΣΟΛ: Πέφτει δίπλα από τη φωλιά του, τρομάζει και ξαναγυρίζει πίσω σε αυτήν. Πονάει πολύ, και θυμώνει... και φοβάται... Θυμώνει και μονολογεί: Εγώ ποτέ δεν θα τα καταφέρω...

Η φίλη του, η αχτίδα, η Φωτεινούλα, είναι δίπλα του, του εξηγεί ότι αυτά συμβαίνουν, του εξηγεί πώς να πετάξει και το προτρέπει να ξαναδοκιμάσει.

5<sup>ης</sup> Καθαρής, ΝΤΟ – ΣΟΛ: Ξαναβγαίνει στην επιφάνεια.

5<sup>ης</sup> Αυξημένης, ΝΤΟ – ΣΟΛ#: Αρχίζει ξανά την προσπάθεια. Όλο και πιο ψηλά... όλο και πιο ψηλά... Οι αχτίδες του κάνουν συντροφιά. Φοβάται αλλά νιώθει και δέος για αυτά που κάνει αλλά και που βλέπει.

Τώρα, βλέπει τη φωλιά του από ψηλά...

ΟΥΑΟΥΟΥΟΥ!!!!!!! ...ξεφωνίζει, κοίτα πόσο μικρή φαίνεται.

6<sup>ης</sup> Μεγάλης, ΝΤΟ – ΛΑ: Επιτέλους είναι ελεύθερο.

Νιώθει χαρά, ανακούφιση... Πετάει... και οι φτερούγες του φτερουγίζουν σαν τρελές. Δοκιμάζει φιγούρες μαζί με τις αχτίδες. Τώρα, βλέπει τα δέντρα πάνω από τη φωλιά του, βλέπει τα πουλιά, τα ζώα, τους γείτονές του. Από μακριά βλέπει το ποτάμι.

6<sup>ης</sup> Μικρής, ΝΤΟ – ΛΑ: Ξαφνικός φόβος το πιάνει και σκέφτεται: Μήπως πέσω; Δεν μπορώ, δεν μπορώ, θα πέσω... Ίσως δεν ήμουν έτοιμο. Το πέταγμα δεν είναι για μένα. Και με αυτές τις σκέψεις αρχίζει και χάνει ύψος. Όλο και πέφτει... πέφτει... πέφτει...!!!!

6<sup>ης</sup> Αυξημένης, ΝΤΟ – ΛΑ#: Οι αχτίδες συγκεντρώνονται δίπλα του: Έλα, του λένε, μην χάνεις το κουράγιο σου, κούνα τα φτερά σου, είμαστε δίπλα σου, έχε εμπιστοσύνη στο πέταγμά σου, έχε εμπιστοσύνη σε σένα. Έλα, μπορείς!!! Πέτα... πέτα... Κάνε κουράγιο. Έχε πίστη.

7<sup>ης</sup> Μεγάλης, ΝΤΟ – ΣΙ: Φοβάμαι, ξέρω ότι μπορώ αλλά φοβάμαι, δεν μπορώ να φτάσω, φωνάζει το πλασματάκι.

Κοίτα εκεί είναι το ποτάμι, του φωνάζουν οι αχτίδες, πέτα... πέτα, μπορείς!!!!

Όχι... όχι, φοβάμαι... Μου αρέσει το ποτάμι από μακριά αλλά δεν μπορώ άλλο, δεν μπορώ να φτάσω... φοβάμαι... Θέλω να γυρίσω στη φωλιά μου.

7<sup>ης</sup> Μικρής, ΝΤΟ – ΣΙ: ΦΟ – ΒΑ – ΜΑΙ!!! Φωνάζει με απόγνωση το πλασματάκι. Εγώ γυρίζω στη φωλιά μου. Δεν θέλω άλλο... φτάνει... αρκετά είδα.

Γυρίζει πίσω. Εδώ, μέσα στη φωλιά του νιώθει ασφάλεια, ζεστασιά, δύναμη.

7<sup>ης</sup> Ελαττωμένης, ΝΤΟ – ΣΙ: Μένει στη φωλιά του. Όμως έχει δει πολλά, τα οποία το καλούν να τα εξερευνήσει, να τα ανακαλύψει. Δεν μπορεί να αντισταθεί στο κάλεσμα της ψυχής του. Μέσα στη ζεστασιά και την ασφάλεια της φωλιάς του, καταστρώνει σχέδιο πώς θα πετάξει για να πάρει δύναμη. Και... μόλις νιώθει ασφαλές και δυνατό, δίνει μία και πετάει ψηλά.

8<sup>ης</sup> Καθαρής, ΝΤΟ – ΝΤΟ: Επιτέλους πετάει ψηλά, τώρα βλέπει τα πάντα από εδώ ψηλά. Νιώθει λύτρωση, ασφάλεια, δύναμη, όλα μπορεί να τα καταφέρει τώρα. Είναι ελεύθερο στο πέταγμά του.

Είναι ελεύθερο να δει το ποτάμι και να παίζει μαζί του.

Επιτέλους... ελευθερία, δύναμη και ασφάλεια μέσα του.

## 2.2 Καλλιτεχνική Δημιουργία: Επικοινωνία - Αναμόρφωση

Οι καλλιτέχνες είναι γενικότερα άνθρωποι χαμηλών τόνων που ενδιαφέρονται για τα εσωτερικά τους οράματα και τις εικόνες. Αγαπούν να «ρίχνουν» τον εαυτό τους στο χάος, για να του δίνουν μορφή, ακριβώς όπως ο Θεός δημιούργησε μορφή μέσα από το χάος στη *Γένεση*. Είναι, κατά κάποιο τρόπο, οι δημιουργοί της «αδημιούργητης συνείδησης του γένους» (Ψαλτοπούλου, 2005:60).

Το υποκεφάλαιο αυτό αναφέρεται στην καλλιτεχνική δημιουργία ως την «ύψιστη μορφή υγείας» που οδηγεί σε επικοινωνία με νόημα και αναμόρφωση εαυτού σύμφωνα με την ουμανιστική προσέγγιση (Ψαλτοπούλου, 2005:60-72).

### 2.2.1 Ήχος και Μορφή

Στην εισαγωγή του κατά Ιωάννη Ευαγγελίου, έχουμε τον συγγραφέα να δηλώνει: «Εν αρχή ήτο ο Λόγος, και ο Λόγος ήτο παρά τω Θεώ, και Θεός ήτο ο Λόγος. Ούτος ήτο εν αρχή παρά τω Θεώ. Πάντα δι' αυτού έγιναν και χωρίς αυτού δεν έγινε ουδέ εν το οποίον έγινεν. Εν αυτώ ήτο ζωή, και η ζωή ήτο το φως των ανθρώπων».

Με αυτά τα λιτά λόγια γνωρίζουμε την πρώτη μορφή δημιουργίας: τη γένεση του κόσμου.

Μερικές πηγές λένε ότι η λέξη «Λόγος» σε αυτή την πρόταση μπορεί να μεταφραστεί ως Ήχος ή Δόνηση. Μπορεί αυτός ο ήχος, που ακούγεται ή όχι, να δημιουργεί σχήμα;

Με βεβαιότητα θα μπορούσαμε να πούμε ότι στο μεγάλο κενό του διαστήματος «EGENETO» ήχος, οπότε η ύλη απέκτησε μορφή.

Το 1986, ο G. Manners παρουσίασε ηχομορφή, τοποθετώντας σκόνη Licopodium και άλλα στερεά και υγρά αντικείμενα σε ένα σιδερένιο πιάτο με έναν κρυστάλλινο δονητή ήχου προσκολλημένο στη βάση του πιάτου. Ο δονητής έχει τη δυνατότητα να προκαλεί ένα παλμικό κύμα το οποίο δονεί το πιάτο και έτσι γεννά κύμα και μορφή. Οι εικόνες που δημιουργούνται δείχνουν ποικίλα γεωμετρικά σχήματα που σχηματίζονται όταν ένας τόνος αρχίζει να δονεί υγρή ή στερεά ουσία σε ένα εργαστηριακό πιάτο. Διαφορετικοί τόνοι δημιουργούν διαφορετικά σχήματα και όταν ο τόνος παύει το σχήμα σταματά να δημιουργείται.

Παρόλο που η μορφή φαίνεται σαν να είναι ένα σταθερό ακίνητο σχήμα, στην πραγματικότητα βρίσκεται σε συνεχή κίνηση. Έτσι, μπορούμε να δούμε αυτό που ακούμε, με τη βοήθεια της Κυματικής (Jenny, 1974).

Οικεία σχήματα και σχέδια που τόσο συχνά συναντά ο άνθρωπος σε φωτογραφίες του εσωτερικού ανθρώπινου σώματος, φωτογραφίες από το διάστημα και θέα από τα παράθυρα των αεροπλάνων, όπως βουνά, ωκεανούς, ανθρώπινα κύτταρα και γαλαξίες του διαστήματος. Ο Jenny (1974) φανέρωσε οπτικά τη βαθιά σύνδεση μεταξύ ανθρώπου και ήχου. Πραγματικά τόνοι και δόνηση έχουν δυναμική επίδραση στον άνθρωπο.

Όπως λέει η Hesser (1996) «διαβάζοντας την Κυματική και μελετώντας όρους της Νέας Φυσικής (Benton, 1977, Bohm, 1980, Capria, 1975) επιστημονικά μου έχουν αποδείξει το διαισθητικό συναίσθημα ότι ζούμε σε ένα σύμπαν από κομμάτια που κινούνται και χορεύουν και ότι όλη η ζωή είναι μια δόνηση που εκφράζεται σε διαφορετικά σχήματα». Κάθε άτομο έχει μοναδικό τρόπο δόνησης που μπορεί να ονομαστεί «η μουσική του». Ακολουθως, «κάθε ομάδα, κοινότητα και έθνος έχουν τη δική τους μουσική επίσης».

### 2.2.2 Μουσική και Άλλες Τέχνες

Όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται με μια εσωτερική ευαισθησία στον τόνο και στον ρυθμό. Υπάρχει μια εσωτερική κλίση σε όλους τους ανθρώπους να φτιάχνουν και να αντιδρούν στη μουσική. Όλοι έχουμε την επιθυμία να εκφράσουμε τον εαυτό μας και να επικοινωνήσουμε χρησιμοποιώντας ρυθμό, μελωδία και αρμονία. Όλοι οι άνθρωποι, ανεξαρτήτου ηλικίας ή αναπηρίας μπορούν να συμμετέχουν σε μουσικές εμπειρίες: παιχνίδι, τραγούδι, ακρόαση και κίνηση. Καθώς παίρνουμε ένα όργανο, χρησιμοποιούμε τη φωνή μας ή κινούμαστε με τον ρυθμό, μπορούμε να αρχίσουμε να δίνουμε ηχητική έκφραση στη «μουσική» μας που ήδη βρίσκεται στη σιωπή. Με αυτόν τον τρόπο, μπορούμε να παράγουμε μουσική που εκφράζει τη βαθιά μας ύπαρξη. Αυτή η μουσική έκφραση από τη δονητική μας ζωντάνια μπορεί να γίνει θεραπευτική καθώς γινόμαστε περισσότερο συνειδητοποιημένοι για την ατομική μας ύπαρξη και έτσι μπορούμε να αλλάξουμε τις ζωές μας (Hesser, 1996).

Όταν αναφέρομαι στη μουσική δημιουργική έκφραση, συμπεριλαμβάνω με μια ευρύτερη έννοια και μορφές έκφρασης με άλλες μορφές τέχνης σε μια διασύνδεση τεχνών. Η μια μορφή τέχνης εγείρει και τροφοδοτεί την άλλη. Όταν π.χ. τραγουδάμε, επηρεάζεται η σκέψη μας, η κίνησή μας, τα συναισθήματά μας, ο λόγος μας και οι εικόνες μας. Ανοίγονται κανάλια καινούργια που οδηγούν σε αυτογνωσία και μεταμόρφωση.

Η μουσική κατέχει πάντα ιδιαίτερη θέση ανάμεσα στις Τέχνες. Ο Rudolf Steiner (1906, στο: Ψαλτοπούλου, 2005), ερμηνεύει τα αίτια: «Η μουσική είναι η μόνη τέχνη της οποίας το αρχέτυπο της



προέλευσής της βρίσκεται στον πνευματικό και όχι στον υλικό κόσμο, σε αντίθεση με την αρχιτεκτονική, τη γλυπτική ή τη ζωγραφική. Εφόσον, κάθε νύχτα, στη διάρκεια του ύπνου, η ανθρώπινη ψυχή ζει στον πνευματικό κόσμο -που είναι στην ουσία του ένας ωκεανός ήχων γεμάτος φως- καταλαβαίνουμε γιατί η μουσική μιλά σε όλους σχεδόν, τόσο άμεσα και δυνατά. Ο δημιουργικός μουσικός μεταφράζει τις εμπειρίες του στον πνευματικό κόσμο, σε αρμονίες, μελωδίες και ρυθμούς που είναι αντιληπτοί στον υλικό κόσμο. Η μουσική κατά συνέπεια, είναι ένας αγγελιοφόρος από τον πνευματικό κόσμο, που μας μιλά μέσω μουσικών τόνων, για όσο διάστημα δεν είμαστε ικανοί να συμμετάσχουμε άμεσα σε υπεραισθητά γεγονότα».

Η μουσική υπήρξε πάντα ένα είδος ανίγματος από την αισθητική σκοπιά. Από το ένα μέρος, η μουσική είναι εντελώς άμεσα κατανοητή από την ψυχή, από το άμεσα ευαίσθητο βασίλειο της ανθρώπινης αίσθησης (Gemüt). Από το άλλο μέρος, παρουσιάζει και δυσκολίες για όσους επιθυμούν να συλλάβουν τα αποτελέσματά της.

Αν θέλουμε να συγκρίνουμε τη μουσική με τις άλλες τέχνες, πρέπει να πούμε ότι, όλες οι άλλες, έχουν πραγματικά πρότυπα στον υλικό κόσμο. Όταν ένας γλύπτης δημιουργεί ένα άγαλμα του Απόλλωνα ή του Δία, για παράδειγμα, εργάζεται από τη σκοπιά της εξιδανικευμένης πραγματικότητας του ανθρώπινου κόσμου. Το ίδιο ισχύει, όπως αναφέρει ο R. Steiner το 1906 και για τη ζωγραφική, στην οποία σήμερα μόνο μια άμεση εντύπωση της πραγματικότητας θεωρείται έγκυρη. Στην ποίηση επίσης, γίνεται μια απόπειρα δημιουργίας ενός αντιγράφου της πραγματικότητας. Όποιος ωστόσο θα επιθυμούσε να εφαρμόσει αυτή την προσέγγιση στη μουσική, θα κατέληγε σε πολύ φτωχά αποτελέσματα. Ο άνθρωπος θα πρέπει να αναρωτηθεί ποια είναι η προέλευση των καλλιτεχνικά διαμορφωμένων μουσικών τόνων και με τι έχουν σχέση από όλα όσα υπάρχουν στον κόσμο.

Όταν ένα άτομο δημιουργεί ένα έργο τέχνης, επιτελεί αυτή τη δημιουργία με βάση τη νοητική του εικόνα. Παρόλο που άλλες νοητικές εικόνες είναι απλώς εικόνες, αυτό δεν συμβαίνει στην περίπτωση της τέχνης. Ο Ζευς του Φειδία, λόγω χάρις, δεν δημιουργήθηκε αντιγράφοντας την εμφάνιση ενός συγκεκριμένου άνδρα. Στην περίπτωση αυτή, ο καλλιτέχνης συνδύασε πολλές εντυπώσεις του: διατήρησε στη μνήμη του όλα τα θετικά και απέρριψε όλα τα μειονεκτήματα, διαμόρφωσε ένα αρχέτυπο με βάση πολλές παραστάσεις ανθρώπων, το οποίο δεν συγκεκριμενοποιείται πουθενά στη φύση. Τα χαρακτηριστικά του επιμερίζονται μεταξύ πολλών ατόμων. Ο Schopenhauer (Steiner, 1906) υποστηρίζει ότι ο αληθινός καλλιτέχνης αναπαράγει τα αρχέτυπα -όχι τις νοητικές εικόνες που έχει συνήθως ο άνθρωπος- αλλά τα αρχέγονα πρότυπα. Προχωρώντας στα βάθη της δημιουργικής φύσης κατά κάποιον τρόπο, ο άνθρωπος πετυχαίνει τη λύτρωσή του. Αυτό συμβαίνει σε όλες τις τέχνες, με την εξαίρεση της μουσικής. Οι άλλες τέχνες πρέπει να περάσουν μέσα από τη νοητική εικόνα και κατά συνέπεια να διαμορφώσουν εικόνες της θέλησης. Ο μουσικός τόνος, αντίθετα, αποτελεί άμεση έκφραση της θέλησης αυτής καθεαυτής, χωρίς παρέμβαση της νοητικής εικόνας.

Όταν ένας άνθρωπος ασχολείται καλλιτεχνικά με τη μουσική, αφογκράζεται την ίδια την καρδιά της φύσης αυτής καθεαυτής. Διαβλέπει τη θέληση της φύσης και την αναπαράγει σε μια σειρά μουσικών τόνων. Με αυτόν τον τρόπο, σύμφωνα με τον Schopenhauer, ο άνθρωπος έχει ουσιαστική σχέση με το «Πράγμα καθεαυτό» και διεισδύει στην εσωτερική ουσία των πραγμάτων. Επειδή ο άνθρωπος αισθάνεται τον εαυτό του πολύ κοντά σε αυτή την πεμπουσία μέσω της μουσικής, αισθάνεται βαθιά ευχαρίστηση εξαιτίας της μουσικής. Ο Schopenhauer απόδωσε στη μουσική τον ρόλο της άμεσης απεικόνισης της ίδιας της ουσίας του σύμπαντος. Είχε ένα ενστικτώδες προαίσθημα της πραγματικής κατάστασης. Ο λόγος που το μουσικό στοιχείο μπορεί να απευθυνθεί στον καθένα, που επηρεάζει τον άνθρωπο από την πρώιμη παιδική ηλικία του, γίνεται κατανοητός για εμάς από το βασίλειο της ύπαρξης στο οποίο βρίσκονται τα αληθινά πρωτότυπα της μουσικής. Όταν ο μουσικός συνθέτει, δεν μπορεί να μιμηθεί τίποτε. Πρέπει να αντλήσει τα μοτίβα της μουσικής δημιουργίας από την ψυχή του. Θα ανακαλύψουμε την προέλευσή τους, διερευνώντας κόσμους που δεν μπορούν να επισημάνουν οι αισθήσεις μας. Πρέπει να εξετάσουμε την πραγματική συγκρότηση αυτών των ανώτερων κόσμων. Ο άνθρωπος είναι ικανός να ενεργοποιήσει ανώτερες ικανότητες της ψυχής, που συνήθως είναι ναρκωμένες. Όπως ακριβώς ο υλικός κόσμος καθίσταται ορατός σε έναν τυφλό ύστερα από μια επιτυχή εγχείρηση αποκατάστασης της όρασής του, έτσι και τα όργανα της εσωτερικής ψυχής του ανθρώπου μπορούν να «ξυπνήσουν», για να μπορέσει να διακρίνει τους ανώτερους πνευματικούς κόσμους.

Ο κόσμος των μουσικών τόνων διαπερνάται και από το φως και τα χρώματα που ανήκουν στον αστρικό κόσμο. Ο άνθρωπος μπορεί να πάρει μαζί του στο μουσικό στοιχείο αυτόν τον κόσμο συνέχειας της συνειδητότητας και έτσι να ακούσει το στοιχείο του μουσικού τόνου στον υλικό κόσμο. Όλα τα αντικείμενα έχουν έναν πνευματικό τόνο στο θεμέλιο της ύπαρξής τους. Ακόμα και ο άνθρωπος αυτός καθαυτός, στη βαθύτερη φύση του, είναι ένας τέτοιος πνευματικός μουσικός τόνος.

Σε όσους επιδίωξαν να διεισδύσουν βαθιά στη φύση των πραγμάτων, η μουσική εμφανίζεται ως κάτι εντελώς ιδιαίτερο. Η μουσική πάντα κατείχε ειδική θέση ανάμεσα στις τέχνες. Αν το δούμε από τη σκοπιά του Schopenhauer, στο βιβλίο του, *Ο Κόσμος σαν Θέληση και σαν Ιδέα*, αναφέρεται στην τέχνη σαν ένα είδος γνώσης που οδηγεί πιο άμεσα στο θείο, από όσο είναι δυνατό για την εγκεφαλική γνώση.

### 2.2.3 Δημιουργικότητα, Επικοινωνία και Ψυχοθεραπεία

Θα ήταν σημαντικό να γίνει αναφορά σε ερμηνείες των αγγλικών λέξεων "sound" (ήχος) και "creation" (δημιουργία), καθώς και της ελληνικής λέξης «δημιουργία», που όλες μαζί αποτελούν τον κύριο άξονα έμπνευσης για το πνεύμα και το ύφος του κεφαλαίου αυτού. Η αγγλική λέξη "sound" (ήχος) σαν επίθετο στην αγγλική γλώσσα προέρχεται από το "gesund" που σημαίνει υγιής (βλ. σχετικό λήμμα στο Webster's Dictionary). Επομένως, θα λέγαμε ότι η φράση "sound of body and mind" θα μπορούσε να ισοδυναμεί με τη δική μας «ΝΟΥΣ ΥΓΙΗΣ ΕΝ ΣΩΜΑΤΙ ΥΓΙΕΙ» και ότι ο ήχος είναι μαρτυρία ζωής, ενώ η έλλειψη ήχου σημαίνει θάνατο (Ψαλτοπούλου, 1998).

Πάλι, σύμφωνα με το Webster's Dictionary το ρήμα create (δημιουργώ) σημαίνει «δίνω ύπαρξη σε μια νέα μορφή». Ο ορισμός αυτός μας παραπέμπει σε διαδικασία γέννας. Θα λέγαμε, λοιπόν, ότι create σημαίνει τη δυνατότητα να γεννώ κάτι καινούργιο. Κάπως έτσι θα ίσχυε και για τη λέξη "creation" (δημιουργία) = η πράξη της γέννησης, τοκετός. Πιο απλά, θα έλεγα, ότι ευνοείται η «πράξη του να οδηγούμε τον κόσμο σε οργανωμένη μορφή ύπαρξης», «η πράξη του να κάνουμε πράγματα, να εφευρίσκουμε ή και να παράγουμε» (πάντοτε σύμφωνα με τις ερμηνείες του Webster's Dictionary).

Αντίστοιχα δίνονται οι έννοιες των παραγώγων του ρήματος "create" (δημιουργώ). Δηλαδή: "creator" = δημιουργός: αυτός που δημιουργεί δίνοντας μορφή ύπαρξης σε κάτι νέο ή αυθεντικό, "creative" = δημιουργικός: αυτός που έχει την ικανότητα να γεννά, να εφευρίσκει και να παράγει όχι αυτός που μιμείται και "creativity" = δημιουργικότητα: η ικανότητα του ανθρώπου να δημιουργεί. Καταλήγω, λοιπόν, στην άποψη: κάθε άνθρωπος από τη γέννησή του μπορεί να γεννά και να δημιουργεί καινούργιους κόσμους.

Στην αγγλική λέξη "create" η *μονήρης διάσταση* της έννοιας της δημιουργικής πράξης γίνεται αντιληπτή με αμεσότητα και σαφήνεια, ενώ πιο έμμεσα γίνεται αντιληπτή η *συλλογική της διάσταση*. Λόγου χάρι στην ελληνική λέξη «δημιουργώ», ενυπάρχει άμεσα η έννοια της συλλογικής διάστασης, μια και η λέξη παράγεται από το «δήμος» και «έργο». Αναγνωρίζοντας τη διπολικότητα της έννοιας της δημιουργίας αναφερόμαστε στο έργο που γεννά ο άνθρωπος, ενώ βρίσκεται σε μονήρη κατάσταση έχοντας ταυτόχρονα κάποια διαλεκτική μορφή σχέσης με άλλους ανθρώπους. Πρόκειται για έργο που υπηρετεί τον άνθρωπο σε μια διαδικασία επικοινωνίας και μεταμόρφωσης.

Το έργο είναι αυτό που προκύπτει στην αυθεντικότητα της δημιουργικής πράξης, όπως την απολαμβάνουμε σε όλες τις μορφές τέχνης «ως γνήσια έκφραση του υψηλότερου βαθμού συγκινησιακής υγείας του ανθρώπου ο οποίος ενεργεί για αυτοπραγμάτωση» και όχι στις «ψευδομορφές» τέχνης που υπηρετούν μια «επιφανειακή», «αισθητική» ανάγκη με διακοσμητικά στοιχεία (May, 1975).

Ο Rollo May, στο έργο του *Το Κουράγιο να Δημιουργείς* (1975), αναφέρεται στους δύο αυτούς πόλους της δημιουργικής έκφρασης και λέγει ότι τόσο η μονήρης κατάσταση όσο και η συλλογική είναι απαραίτητες για τον καλλιτέχνη που θέλει να παράγει έργο το οποίο να μην έχει νόημα μόνο στην εποχή του, αλλά και «να αναπνέει διαχρονικά και διαπολιτισμικά».

Είναι αλήθεια ότι στη μονήρη κατάσταση ο καλλιτέχνης καλείται να «κρατάει» κάποια απόσταση από τα γεγονότα, για να διατηρεί ελεύθερο το πνεύμα του, ώστε ν' ακούει τα βαθύτερα μηνύματα του εαυτού του και στη συλλογική καλείται να «ζει, να επικοινωνεί με κάποιους άλλους, να εμπλέκεται ή και να ταυτίζεται με τις μάζες», όπως λέει ο Marx (May, 1975:12). Παρόλες τις προσπάθειες να αποδοθεί ολοκληρωμένα αυτό που συμβαίνει στην καλλιτεχνική δημιουργία, μέχρι στιγμής, αυτό δεν στάθηκε δυνατό. Οι προσπάθειες αυτές με τη μορφή προσωπικής και ομαδικής έρευνας συνεχίζονται από διάφορες προσεγγίσεις, όπως π.χ. φιλοσοφική, ψυχολογική, αισθητική, βιολογική, ιστορική κ.λπ.

Στη συνέχεια ακολουθεί μια πολύ μικρή αναφορά σε ψυχολογικές προσεγγίσεις που διαπραγματεύονται το θέμα και έχουν σκοπό να ενθαρρύνουν τη γέννηση ιδεών και ερωτημάτων, προκειμένου να προωθηθεί η ερευνητική αυτή διαδικασία. Μερικά από τα «γοητευτικά ερωτήματα» που «καταδίδωκαν» τον Rollo May (1975) αγγίζουν ιδιαίτερα και συνηχούν με όλους όσους ενδιαφερόμαστε για τη δημιουργικότητα σαν τρόπο ζωής, σαν θεραπεία, σαν διαδικασία, σαν την ίδια μας τη ζωή:

1. «Γιατί σε κάποια δεδομένη στιγμή ξεπηδά από το υποσυνείδητο μια αυθεντική ιδέα για επιστήμες και τέχνες;»

2. «Ποια η σχέση ανάμεσα στο ταλέντο και στη δημιουργική πράξη και ποια ανάμεσα στη δημιουργικότητα και στον θάνατο;»
3. «Πώς ο Όμηρος, αντιμετωπίζοντας κάτι τόσο χοντροκομμένο, όπως ο Τρωικός πόλεμος, το μεταμόρφωσε σε ποίηση και έγινε οδηγός ηθικής για όλο τον Ελληνικό πολιτισμό;»

(May, 1975:VII)

Μαζί με τα ερωτήματα γεννιούνται διαπιστώσεις και καταβάλλονται προσπάθειες για περιγραφή και απόδοση στη δημιουργικότητα ιδιαίτερων θεραπευτικών ιδιοτήτων.

Για τον Winnicott (1971) ο άνθρωπος ανακαλύπτει τον εαυτό του, όταν είναι δημιουργικός. Η δημιουργικότητα είναι η χρησιμοποίηση αντικειμένων ή φαινομένων της εξωτερικής πραγματικότητας στην υπηρεσία της εσωτερικής πραγματικότητας, του εαυτού. Είναι η συνάντηση του ονείρου, της φαντασίας, του εσωτερικού εαυτού με τον εξωτερικό κόσμο. Μπορεί να υπάρξει αναστολή της δημιουργικότητας σε σοβαρή εγκεφαλική δυσλειτουργία ή όταν υπάρχουν δυσκολίες στις πρώιμες σχέσεις, όταν αρχίζει να δημιουργείται ο ενδιάμεσος (μεταβατικός) χώρος. Δύο ακραίες καταστάσεις που μπορεί να προκύψουν είναι: α) ο ενδιάμεσος χώρος θα γεμίσει με προϊόντα της φαντασίας χωρίς εμπλουτισμό μέσω της βιωμένης εμπειρίας, με αποτέλεσμα το άτομο να ζει μόνο στο όνειρο χωρίς επαφή με τα γεγονότα της ζωής, β) ο ενδιάμεσος χώρος θα γεμίσει με υλικό που προέρχεται από την εξωτερική πραγματικότητα και μόνο, με αποτέλεσμα το άτομο να είναι πλήρως συμμορφωμένο, με εδραιωμένη μια ψεύτικη προσωπικότητα αποκομμένη από τον αληθινό θαμμένο εαυτό (*έννοια ψευδοεαυτού - false self*).

Η ψυχοθεραπεία πραγματοποιείται εκεί που συμπίπτουν οι δύο περιοχές «παιγνιδιού», του θεραπευόμενου και του θεραπευτή. Η συνάντηση – «παίξιμο» μεταξύ τους μπορεί να οδηγήσει στην ανάδυση του πραγματικού εαυτού και στο ξύπνημα της δημιουργικότητας. Ο θεραπευτής βλέπει, ακούει, καθρεφτίζει τον θεραπευόμενο, ο οποίος αισθάνεται ότι «υπάρχει επειδή κάποιος τον βλέπει» (Καραγιάννη, 1997).

Για τον May (1975) η δημιουργικότητα γεννιέται μέσα από την αέναη πάλη του ανθρώπου με τον θάνατο, την πάλη του «είναι» με το «μη είναι».

Ένας Κινέζος ποιητής, σύμφωνα με τον May (1975, σ. 89) παρατήρησε: «*Εμείς οι ποιητές παλεύουμε με το «Μη-είναι» και προσπαθούμε να το πιέσουμε, ώστε να αποφέρει το «Είναι». Χτυπάμε την πόρτα της σιωπής, για να απαντήσει η μουσική».*

Αυτό σημαίνει ότι η εργασία του δημιουργού είναι να παλεύει με τη σιωπή και το «μη-νόημα» του κόσμου μέχρι να το κάνει να έχει νόημα, μέχρι δηλαδή να κάνει τη σιωπή απάντηση και το «Μη-είναι» «Είναι».

Λίγο-πολύ, ο May (1975) περιγράφει τη δημιουργικότητα ως την ιδιαίτερα «έντονη συνάντηση» των δύο πόλων, δηλαδή του «Είναι» με το «Μη-είναι», του «υποκειμενικού με το αντικειμενικό» και γενικότερα του «ανθρώπου με τον κόσμο του»...

Οι περισσότερες ψυχαναλυτικές θεωρίες σχετικά με τη δημιουργικότητα έχουν δύο χαρακτηριστικά:

- Μειώνουν τη δημιουργικότητα σε κάποια άλλη διαδικασία.
- Γενικότερα, την κάνουν να φαίνεται σαν μια έκφραση νεύρωσης.

Εάν, δηλαδή, δημιουργούμε μόνο γιατί παλινδρομούμε στην υπηρεσία του «εγώ» μας ή μόνο λόγω μεταφοράς συναισθήματος, όπως εννοείται στη μετουσίωση ή εάν η δημιουργικότητά μας είναι το υποκατάστατο προϊόν μιας προσπάθειάς μας για να πετύχουμε κάτι άλλο, όπως στη διαδικασία αποζημίωσης, τότε η δημιουργική μας πράξη έχει μια ψεύτικη αξία.

Πρέπει, ωστόσο, να πάρουμε γερή θέση απέναντι σε όλες αυτές τις ερμηνείες, αν θέλουμε να μη βλέπουμε το ταλέντο σαν αρρώστια ή τη δημιουργία σαν νεύρωση. Μάλιστα, ο May (1975) παίρνοντας ισχυρή θέση λέγει ότι μέσα από την εξέγερση ενάντια στον θάνατο γεννιέται η δημιουργικότητα και όχι μόνον από τον αθώο αυθορμητισμό της νεότητας και της παιδικής ηλικίας. Πρέπει, οπωσδήποτε, να παντρεύεται με το πάθος του ενήλικα αυτό το πάθος, για να ζήσει πέρα από τον φυσικό του θάνατο...

Η δημιουργικότητα, στη συλλογική της διάσταση, επιτρέπει επικοινωνία στον άνθρωπο και με τον εσωτερικό του εαυτό - συναισθήματα, όνειρα, οράματα - αλλά και με τον έξω κόσμο - μεταφράζοντας σε ήχους εξωτερικά ερεθίσματα. Η μουσική από μια πλευρά μπορεί να είναι η καθεαυτού αίσθηση του εσωτερικού και εξωτερικού κόσμου του καλλιτέχνη, και από την άλλη μπορεί να λειτουργεί και ως σύμβολο όλων αυτών, όπως στις άλλες τέχνες αλλά και όπως στις λέξεις, οι οποίες αποτελούν τα σύμβολα επικοινωνίας.

Για τον Jung (1968, 1969) ισχύει ότι ο άνθρωπος μπορεί να γίνει ο εαυτός του μέσα/από τη διαδικασία επεξεργασίας των συμβολισμών που προκύπτουν σε πολλαπλές δημιουργικές πράξεις. Ο Jung αναφέρει: «η μουσική μπορεί να αγγίξει βαθύτερο αρχετυπικό υλικό που μόνο μερικές φορές έχουμε τη δυνατότητα να αγγίξουμε στην αναλυτική εργασία με τους ασθενείς» (1977:275).

Η συμβολική γλώσσα εμφανίζεται στο όνειρο καθώς επίσης και στη τέχνη, στη μυθολογία, στη θρησκεία κ.λπ. Το σύμβολο δεν είναι ούτε σημάδι που δείχνει κάτι συγκεκριμένο ούτε αλληγορία. Το σύμβολο μιλάει μέσω του ίδιου του εαυτού του. Ένα αληθινό σύμβολο δεν μπορούμε ποτέ να το ερμηνεύσουμε εντελώς. Το ορθολογικό κομμάτι του μπορούμε να το αναγάγουμε στο συνειδητό, το παράλογο κομμάτι του μπορούμε μόνο να το κατανοήσουμε σπλαχνικά, με την καρδιά (Jacobi, 1940). Το σύμβολο είναι πολυνοούμενο, τελικά ανεξιχνίαστο. Στο σύμβολο γίνεται μια συγχώνευση από συνειδητά νοητικά στοιχεία της ορατής πραγματικότητας και από στοιχεία της μυθολογικής αόρατης σφαίρας της θρησκείας, της φιλοσοφίας, της μαγείας κ.λπ. Το σύμβολο εδώ παίρνει έναν μεσολαβητικό ρόλο μεταξύ συνειδητού και ασυνειδητού. Όπως ορίζεται από τον Jung το σύμβολο, μπορεί να οριστεί και η μουσική: δίνει τη δυνατότητα να εκφραστούν οι αντιθέσεις ταυτόχρονα, δεν μεταφράζεται, έχει συναισθηματική σημασία, μπορεί κανείς να την βιώνει και να την νιώθει αλλά δεν ορίζεται.

Στη μουσική λειτουργούν οι ίδιοι κανόνες όπως και στη διαδικασία του ονείρου (πρωτογενής διαδικασία), η οποία χαρακτηρίζεται από τα εξής φαινόμενα: Μόνο το παρόν υπάρχει, η δομή του χρόνου λύνεται, η διαδικασία γίνεται μέσα στην κίνηση. Η μουσική βρίσκεται σε μόνιμη αλλαγή, σε ροή. Δεν υπάρχει έννοια της απουσίας και της άρνησης. Είναι όμως πολυσήμαντη, πολυνοούμενη και έχει την αρχή της συμπύκνωσης, δηλαδή μία και μόνη αναπαράσταση μπορεί να αντιπροσωπεύει πολλούς συνειρμούς.

Αφού η μουσική έχει όλα τα χαρακτηριστικά του συμβόλου αποτελεί μεγάλο δυναμικό στη θεραπευτική δουλειά. Όμως η επεξεργασία και η ανάλυση του μουσικού συμβολισμού είναι αρκετά δύσκολη και δεν είναι εφικτή η πλήρης ερμηνεία και κατανόησή του. Η μουσική πρέπει να προσεγγίζεται σε σχέση με τον δημιουργό της και τις συνθήκες δημιουργίας της. Το μουσικό όπως και το κάθε καλλιτεχνικό έργο παρουσιάζουν ένα αισθητικό ομοίωμα της ζωής που δημιουργεί κάθε άνθρωπος για τον εαυτό του. Ο ίδιος ο Jung είπε μετά από μία στιγμή ταραχής που τη δημιούργησε μια μουσική: «Αυτό ανοίγει ολόκληρους καινούριους δρόμους για έρευνα που ποτέ δεν ονειρεύτηκα... Νιώθω ότι από εδώ και πέρα η μουσική θα πρέπει να είναι ουσιαστικό κομμάτι κάθε ανάλυσης. Φτάνει μέχρι τη βαθιά αρχετυπική ύλη, στην οποία εμείς μόνο σπάνια φτάνουμε στην αναλυτική μας δουλειά με ασθενείς» (Hitchcock, 1982).

Γενικεύοντας, θα έλεγα ότι κάθε άνθρωπος είναι καλλιτέχνης ανεξάρτητα από το αν ζωγραφίζει, αν γράφει ποιήματα, αν συνθέτει ή, επιτέλους, αν επιλέγει να ζει σαν καλλιτέχνης. Σε μια δημιουργική σχέση, στη μουσικοθεραπεία δίνεται η ευκαιρία να βρει ο καθένας το πλαίσιο, τις όχθες που χρειάζεται, για να επιτρέψει στο ποτάμι των εσωτερικών του οραμάτων, να ρέει προς γονιμότητα και αυτοπραγμάτωση (Ψαλτοπούλου, 1998). Οι σκέψεις, τα συναισθήματα, οι κινήσεις είναι ρυθμός, μουσικά διαστήματα, συγχορδίες ... Είναι μουσική.

Το ανθρώπινο σώμα είναι το μουσικό όργανο που επιτρέπει σε αυτή τη μουσική να παίρνει μορφή και είναι θέμα «ζωής ή θανάτου» το να εκφράσει και να μοιραστεί την ιδιαίτερη και μοναδική μουσική του με συνανθρώπους του. Η θεραπεία, με την αρχαία ελληνική σημασία της φροντίδας για τον άνθρωπο υπονοεί τη σχέση με τη «θεραπευίδα», την υπηρέτρια που φροντίζει τον άνθρωπο στη διαδικασία εναρμόνισής του με τον εαυτό του και με το περιβάλλον του (Ψαλτοπούλου, 1998).

## 2.2.4 Ουμανιστικές Αρχές για τη Δημιουργικότητα

Στο πεδίο των θεωριών προσωπικότητας επικράτησαν τρεις μεγάλες προσεγγίσεις: Η *Ψυχαναλυτική*, όπου αναλύονται τα αίτια της ψυχοσωματικής κατάστασης του ανθρώπου με ιδιαίτερη έμφαση στο ασυνείδητο υλικό και σε παρελθοντικές εμπειρίες. Η *Συμπεριφορική*, όπου εξετάζονται οι ανθρώπινες συμπεριφορές και η επίδραση του εξωτερικού περιβάλλοντος στον άνθρωπο με τη μορφή δράσης-αντίδρασης, αιτίας και αποτελέσματος. Και η *Ουμανιστική* η οποία ενδιαφέρεται για τον τρόπο που ζει ο άνθρωπος ως σύνολο ψυχής-σώματος-πνεύματος με έμφαση στο εδώ και τώρα.

Η N. Rogers (1993) συνοψίζει τις ακόλουθες ουμανιστικές αρχές για τη δημιουργικότητα, όπως προκύπτουν στις θεραπείες με τέχνες:

- Όλοι οι άνθρωποι έχουν μια γενετήσια ικανότητα να είναι δημιουργικοί.

- Η δημιουργική διαδικασία είναι θεραπευτική. Το αντικείμενο της έκφρασης παρέχει σημαντικά μηνύματα στο άτομο. Εντούτοις, η διαδικασία της δημιουργίας είναι εκείνη που μεταμορφώνει σε βάθος.
- Η προσωπική ανάπτυξη και τα υψηλά επίπεδα συνείδησης επιτυγχάνονται μέσα από την αυτογνωσία και τη διαίσθηση.
- Η αυτογνωσία και η διαίσθηση επιτυγχάνονται διερευνώντας τα συναισθήματα. Τα συναισθήματα της θλίψης, του θυμού, του πόνου, του φόβου, της χαράς και της έκστασης είναι το τούνελ από το οποίο περνάμε για να βρούμε την αυτογνωσία, την κατανόηση και την ολοκλήρωση.
- Οι συγκινήσεις και τα συναισθήματα είναι μια πηγή ενέργειας. Αυτή η ενέργεια μπορεί να διοχετευτεί στις δημιουργικές τέχνες για να αποδεσμευτεί και να μεταλλαχτεί.
- Οι δημιουργικές τέχνες -συμπεριλαμβανομένων αυτών της κίνησης, των καλών τεχνών, της συγγραφής, της μουσικής, του διαλογισμού και της εικονοπλασίας- μας οδηγούν στο ασυνείδητο. Αυτό μας επιτρέπει να εκφράσουμε άγνωστες προσωπικές πτυχές και να φέρουμε στο φως νέες πληροφορίες και συνειδήσεις.
- Οι μέθοδοι της τέχνης αλληλεπιδρούν με τη δημιουργική σύνδεση. Όταν κινούμαστε ο τρόπος που γράφουμε ή ζωγραφίζουμε επηρεάζεται. Όταν γράφουμε ή ζωγραφίζουμε επηρεάζεται ο τρόπος που σκεπτόμαστε και αισθανόμαστε. Κατά τη διάρκεια της δημιουργικής σύνδεσης, η μια μορφή της τέχνης ερεθίζει και θρέφει την άλλη και μας φέρνει στον βαθύτερο πυρήνα ή στην ουσία που είναι η ενέργεια της ζωής μας.
- Μια σύνδεση υπάρχει μεταξύ της ενέργειας της ζωής μας – του βαθύτερου πυρήνα, της ψυχής – και της ουσίας όλων των όντων.
- Όπως ταξιδεύουμε εσωτερικά για να βρούμε την ουσία μας ή την ολότητά μας, ανακαλύπτουμε τη σχέση μας και τη σύνδεσή μας με τον έξω κόσμο. Το έσω και το έξω γίνονται ένα.

(Rogers, 1993)

## 2.3 Μουσικοθεραπεία

Η διαχρονική και διαπολιτισμική ιδιότητα της Μουσικής να ενθαρρύνει ενδοατομικές, διαπροσωπικές, καθώς και κοινωνικοπολιτικές αλλαγές αποτελεί το θεμέλιο για τη δημιουργία της Μουσικοθεραπείας ως οργανωμένη κλινική προσέγγιση, η οποία ενδιαφέρεται να αγγίξει την καλλιτεχνική φύση του ανθρώπου και να αφυπνίσει το δυναμικό του για αυτοπραγμάτωση μέσα από προσωπική δημιουργία.

Η Rugenstein (1996:9-10) διατύπωσε την άποψη ότι «η μουσική απευθύνεται στην πολυδιάστατη φύση του ανθρώπου και τον επηρεάζει σε διάφορα επίπεδα συνείδησης». Με αυτόν τον τρόπο «η Μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως ψυχοθεραπευτική προσέγγιση σε όλα τα επίπεδα».

Ο Bruscia (1989) αναφέρει ότι «η Μουσικοθεραπεία είναι επιστήμη, τέχνη και διαπροσωπική σχέση» και φυσικά απαιτούνται γνώσεις ψυχολογίας, ψυχοθεραπείας και μουσικής, δηλαδή εξειδικευμένη εκπαίδευση στο επάγγελμα αυτό. Έτσι ο Μουσικοθεραπευτής «γεφυρώνει τους κόσμους της τέχνης και της επιστήμης» (Austin, 1996, Bonny, 1973, 1985, Eagle, 1990, Hesser, 1995, Kenny, 1989, Rund, 1980).

Σε κάθε περίπτωση πρόκειται για συστηματική διαδικασία, σκόπιμη και οργανωμένη. Δεν υπάρχουν «συνταγές» και «δεν πρόκειται για μια σειρά μη σχεδιασμένων εμπειριών οι οποίες μπορεί να είναι ευεργετικές για το άτομο» (Bruscia, 1989:47). Η μουσική δημιουργική έκφραση ως διαδικασία εξωτερίκευσης και μορφοποίησης βαθύτερων εσωτερικών συγκαινησιακών καταστάσεων του παιδιού καθώς και ως μέσο της θεραπεύτριας προκειμένου να συναντήσει τις ανάγκες του παιδιού αποτελεί τον κύριο πυρήνα της σχέσης θεραπεύτριας-παιδιού στη Μουσικοθεραπευτική πορεία. Δημιουργούν δηλαδή μαζί τη θεραπεία, χωρίς να προσπαθεί η θεραπεύτρια να «κουρντίσει» το παιδί σύμφωνα με κοινωνικά αποδεκτές νόρμες. Η θεραπεία προκύπτει. Για τον λόγο αυτό η μουσική δημιουργική έκφραση και των δύο βασίζεται κυρίως στον μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό.

### 2.3.1 Κλινικός αυτοσχεδιασμός

Πρόκειται για τις ιδιαίτερες στιγμές «Μουσικής Συνάντησης», όπως τις ονομάζω, οι οποίες αποτελούν τον κύριο άξονα στην κλινική μου πρακτική εμπειρία. Οι στιγμές αυτές των «Μουσικών Συναντήσεων» έχουν

πολλαπλές ποιότητες και ιδιότητες, οι οποίες πηγάζουν από την πολυδιάστατη φύση της μουσικής και του ανθρώπου, και είναι ζωτικής σημασίας στη θεραπευτική πορεία.

Η βιωματική μου εμπειρία συνηχεί με τα λόγια της Scheiby (1991:289): «Κάθε μουσική δομή που παρουσιάζει ο πελάτης σε έναν αυτοσχεδιασμό είναι ο καθρέφτης της ψυχολογικής του οργάνωσης και της κυρίαρχης λειτουργίας του».

Η αναπνοή, η σωματική κίνηση, οι ήχοι του παιδιού είναι μουσική. Η θεραπεύτρια ανανακλά μουσικά αυτό το «μουσικό πορτραίτο» του πελάτη σε μια προσπάθεια να τον συναντήσει. Έτσι δημιουργείται μια πρώτη μορφή διαπροσωπικής επικοινωνίας και αμοιβαιότητας προκειμένου να δημιουργηθεί σχέση εμπιστοσύνης. Η Priestley (1975), στο βιβλίο της *Therapy in action* αναφέρει σχετικά: «Αρχίσαμε με τη μουσική και τελειώσαμε με τη σχέση». Το ένα χωρίς το άλλο δεν γίνεται. Θεραπεία χωρίς την ύπαρξη θεραπευτικού πλαισίου και τη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης ανάμεσα στον θεραπευτή και το παιδί δεν είναι δυνατόν να υπάρξει. Σε κάθε άλλη περίπτωση μιλούμε για την ευεργετική-θεραπευτική επίδραση του ήχου και της μουσικής στον άνθρωπο και όχι για Μουσικοθεραπεία όπου μέσω του κλινικού αυτοσχεδιασμού η τριμερής σχέση θεραπευτή-μουσικής-πελάτη είναι άρρηκτα συνδεδεμένη.

Οι στιγμές αυτές του κλινικού αυτοσχεδιασμού είναι εμπειρίες που καθρεφτίζουν όχι μόνο την ψυχοσωματική κατάσταση του πελάτη αλλά και τη σχέση θεραπευτή - πελάτη στο εδώ και τώρα. Όταν ο πελάτης αυτοσχεδιάζοντας συναντά και εκφράζει βαθύτερα συναισθήματα του εαυτού του, τότε γίνεται πιο αυθόρμητος και όλο του το είναι συμμετέχει σε μια πορεία αυτοπραγμάτωσης. Εάν σε μια τέτοια στιγμή αυθεντικής έκφρασης συναισθημάτων ο πελάτης αναζητήσει τη ζωντανή και επίσης αυθεντική συνοδεία της θεραπεύτριας, τότε νιώθει λιγότερο απομονωμένος και καλύπτει την ανάγκη του για αμοιβαιότητα στη σχέση.

Ο κλινικός αυτοσχεδιασμός, επίσης, μπορεί να είναι ένας θαυμάσιος «μεσάζων» που διευκολύνει την πρόσβαση σε υποσυνείδητο υλικό. Εδώ ακριβώς συντελείται αυτό που παρατήρησε η Austin (1996:32): «Η μουσική μπορεί να δώσει φωνή σε αυτό που ακόμη δεν έχει ακουστεί... μπορεί να μας δώσει πρόσβαση στον αόρατο κόσμο - τον κόσμο των εικόνων, των αναμνήσεων και των συνειρμών». Η διαδικασία αυτή διευκολύνεται, όταν ο πελάτης αυτοσχεδιάζει με ελεύθερο συνειρμό και η θεραπεύτρια στηρίζει και ενθαρρύνει μουσικά το μουσικό του ταξίδι. Σε κάθε περίπτωση αυτοσχεδιασμού δημιουργείται μια ιδιαίτερη μορφή επικοινωνίας.

### **2.3.2 Η Μουσική ως Σύμβολο – Φορέας Νοήματος**

Η μουσική έχει πάρει το όνομά της από τις αρχαίες Ελληνικές θεότητες της ομορφιάς και της αλήθειας, τις Μούσες. Η μουσική λειτουργεί ως συμβολική προβολή ασυνείδητων πλευρών του ανθρώπου.

Η συμβολική γλώσσα εμφανίζεται στο όνειρο καθώς επίσης και στην τέχνη, στη μυθολογία, στη θρησκεία, στη φιλοσοφία. Το σύμβολο δεν είναι ούτε σημάδι που δείχνει κάτι συγκεκριμένο ούτε αλληγορία: είναι πολυνοούμενο και τελικά ανεξιχνίαστο. Στο σύμβολο γίνεται μια συγχώνευση από συνειδητά νοητικά στοιχεία της ορατής πραγματικότητας και από στοιχεία της μυθολογικής αόρατης σφαίρας της θρησκείας και της φιλοσοφίας. Το σύμβολο εδώ παίρνει έναν μεσολαβητικό ρόλο μεταξύ συνειδητού και ασυνείδητου.

Όπως ορίζεται το σύμβολο, μπορεί να οριστεί και η μουσική: δίνει τη δυνατότητα να εκφραστούν οι αντιθέσεις ταυτόχρονα, δεν μεταφράζεται, έχει συναισθηματική σημασία, μπορεί κανείς να την βιώνει και να την νιώθει -αλλά δεν ορίζεται. Στη μουσική λειτουργούν οι ίδιοι κανόνες όπως και στη διαδικασία του ονείρου (πρωτογενής διαδικασία), η οποία χαρακτηρίζεται από τα εξής φαινόμενα: μόνο το παρόν υπάρχει, η δομή του χρόνου λύνεται, η διαδικασία γίνεται μέσα στην κίνηση. Η μουσική βρίσκεται σε μόνιμη αλλαγή, σε ροή. Δεν υπάρχει έννοια της απουσίας και της άρνησης. Είναι όμως πολυσήμαντη, πολυνοούμενη και έχει την αρχή της συμπύκνωσης, δηλαδή μία και μόνη αναπαράσταση μπορεί να αντιπροσωπεύει πολλούς συνειρμούς.

#### **2.3.2.1 Μουσική: Μορφή Επικοινωνίας**

Η Κοινωνική Ψυχολογία ορίζει τη μουσική ως μορφή επικοινωνίας. Κατά τον Watzlawick, κάθε διαπροσωπική συμπεριφορά ορίζεται ως επικοινωνία. Η αμοιβαία σχέση πομπού-δέκτη στην επικοινωνιακή ανταλλαγή των πληροφοριών είναι το ζητούμενο. Αυτή η θεωρία της επικοινωνίας βασίζεται στη θεωρία του συστήματος. Το σύστημα αποτελείται από διάφορα συστατικά, που αναφέρεται το ένα στο άλλο, με διάφορους τρόπους. Ερευνούνται σχέσεις των στοιχείων μεταξύ τους.

Η μουσική και η γλώσσα της όπως και οι φυσικές γλώσσες με τα σχήματά τους (π.χ η λογοτεχνία) είναι ειδικό μέσο της ανθρώπινης επικοινωνίας. «Θα πρέπει να θεωρούμε λοιπόν τη μουσική σαν συστατικό της επικοινωνιακής διαδικασίας» (Schaff 1973). Η κάθε επικοινωνία έχει δύο ιδιότητες: την ψηφιακή και την αναλογική. Στην ψηφιακή μορφή, η σχέση της λέξης με το εκφρασμένο αντικείμενο είναι αυθαίρετη και τυχαία, είναι απλά μια συμφωνία σήμανσης. Στην αναλογική μορφή υπάρχει μια ουσιαστική ομοιότητα του αντικειμένου και της ονομασίας του. Αυτή έχει τη ρίζα της σε αρχαϊκές περιόδους ανάπτυξης και έτσι κατέχει μια πολύ μεγαλύτερη εγκυρότητα από την πιο νέα και αφηρημένη ψηφιακή επικοινωνία (Watzlawick et al., 1967). Η κάθε επικοινωνία περιέχει δύο όψεις: μια συναισθηματική και μία αντικειμενική. Αυτό σημαίνει ότι ο ψηφιακός και ο αναλογικός τρόπος επικοινωνίας δε συνυπάρχουν μόνο, αλλά αλληλοσυμπληρώνονται. Το περιεχόμενο μεταδίδεται ψηφιακά ενώ οι σχέσεις είναι βασικά αναλογικής φύσης. Παντού όπου γίνεται η σχέση το κεντρικό θέμα της επικοινωνίας, αποδεικνύεται σχεδόν ασήμαντη η ψηφιακή επικοινωνία. Μία χειρονομία ή μία έκφραση μας δείχνει συχνά πολύ πιο εύγλωττα τι σκέφτεται ο άλλος για μας από ότι εκατό λέξεις.

Η μουσική στη μουσικοθεραπεία γίνεται το μέσο διαπροσωπικών σχέσεων χάρη στον αναλογικό χαρακτήρα της. Η μουσική ως σύστημα επικοινωνίας μπορεί λοιπόν να μεταφέρει συναισθηματικές πληροφορίες. Αλλά όχι μόνο: είναι ένας περίπλοκος φορέας ευαίσθητων και ευπαθών νοημάτων (Schwabe, 1977).

Το ιδιαίτερο σε σχέση με άλλα συστήματα επικοινωνίας είναι ότι μεταδίδει τα κωδικοποιημένα νοητικά μηνύματα με έναν ειδικό συναισθηματικό τρόπο. Στη μουσική εμπειρία βρίσκεται κανείς σε ένα επίπεδο σχέσης όπου τα μέσα σχέσης είναι τα μουσικά σχήματα και οι πληροφορίες που μεταφέρονται. Η αποδοχή των σχέσεων γίνεται σε πλαίσιο με αρκετά συγκεκριμένη και προβλέψιμη μορφή. Αυτό δίνει σιγουριά και ασφάλεια. Έτσι έχει ο καθένας τη δυνατότητα να εισάγει τον εαυτό του στη σχέση, δηλαδή να μπορεί να εκφραστεί χωρίς να χάνεται. Έτσι κανείς επιβεβαιώνεται μέσα από τη δυνατότητα πραγματοποίησης των ατομικών του αναγκών, έχοντας ταυτόχρονα αίσθηση ευθύνης για τους άλλους και για το κοινό κίνητρο (Schwabe, 1983).

Η μεγάλη ποικιλία του μουσικού υλικού που χρησιμοποιείται στη μουσικοθεραπεία προϋποθέτει τη χρησιμοποίηση ενός λειτουργικού πλαισίου. Με μουσικά μέσα μεταφέρονται ή μετατρέπονται ειδικά νοήματα. Π.χ. όταν δύο ασθενείς εκφράσουν τη διαπροσωπική τους σχέση παίζοντας δύο τύμπανα, αυτός ο ήχος ακούγεται ακατανόητος και ως κακοφωνία από κάποιον που δεν γνωρίζει το νόημα της μουσικής. Όμως η ομάδα των ασθενών η οποία συζητάει, συλλογίζεται ή ερμηνεύει, δεν το κάνει με την έννοια μιας μουσικής ανάλυσης αλλά στο επίπεδο της αποκρυπτογράφησης του νοήματος (Schwabe, 1983).

Παίζω και παίζουμε μουσική κυρίως σε αυτοσχεδιαστική βάση: αυτό είναι πέρα από θεωρίες και έρευνες η ουσία της μουσικοθεραπείας. Ανάλογα με τις μεθόδους, τους ασθενείς, τα θεραπευτικά σχέδια και σκοπούς, την ατομική ή ομαδική μορφή, η μουσική χρησιμοποιείται με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους. Η μουσική και η μουσική ύλη δεν είναι καθαυτό θεραπευτική ύλη. Γίνεται θεραπευτικό μέσο στο θεραπευτικό πλαίσιο με τη δουλειά του μουσικοθεραπευτή, ο οποίος δημιουργεί αυτό το πλαίσιο (Schwabe, 1983; Langenberg 1988).

Τελικά ισχύει και αυτό που είπε ο Adorno (1956): «Ερμηνεύω τη γλώσσα σημαίνει: κατανοώ τη γλώσσα. Ερμηνεύω τη μουσική σημαίνει: παίζω μουσική».

## **2.4 Ερμηνεία των Όρων που Συναντούνται στο Βιβλίο**

### **2.4.1 Πελάτης**

Πρόκειται για τον άνθρωπο που συμμετέχει σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας αναζητώντας κάλυψη των ψυχοσωματικών του αναγκών. Στη χώρα μας συχνά αναφέρεται με τη λέξη περιθαλπόμενος, ασθενής ή θεραπευόμενος. Στη μουσικοθεραπεία με τη λέξη ασθενής εννοείται ο άνθρωπος που νοσηλεύεται για οποιονδήποτε λόγο. Η λέξη θεραπευόμενος είναι παθητική μετοχή και εννοεί έναν άνθρωπο, ο οποίος θεραπεύεται από κάποιον άλλον και βρίσκεται σε παθητική στάση. Στη μουσικοθεραπεία όμως, όπως θα δούμε εκτενώς στα παρακάτω κεφάλαια, ο άνθρωπος που συμμετέχει βρίσκεται σε ισότιμη σχέση με τον θεραπευτή και τη μουσική και είναι ενεργητικός. Με αυτή την έννοια, η πιο κατάλληλη λέξη θα ήταν θεραπεύων, ενεργητική μετοχή. Θα ήταν δηλαδή θεραπευτής και θεραπεύων, γεγονός που καθιστά τη λέξη αυτή δύσχρηστη. Ο πιο δόκιμος όρος παγκοσμίως είναι ο πελάτης.

Σε όλες τις ουμανιστικές κατευθύνσεις, όπως για παράδειγμα στην προσωποκεντρική-πελατοκεντρική προσέγγιση του Carl Rogers (Corsini, 1984), όπως και σύμφωνα με τη θεωρία του Maslow (1971) ο θεραπευτής εστιάζει την προσοχή του στις υγιείς πλευρές του ψυχισμού και της συμπεριφοράς του ανθρώπου, δηλαδή στο υγιές δυναμικό του για αυτοπραγμάτωση και όχι στο σύμπτωμα. Το γεγονός ότι ο μουσικοθεραπευτής απευθύνεται στο υγιές κομμάτι ενός ατόμου και όχι σε αυτό που νοσεί, μέσω μιας ισότιμης δηλ. σχέσης μεταξύ τους, είναι και ο λόγος που το άτομο αυτό ονομάζεται «πελάτης» και όχι «ασθενής».

#### **2.4.2 «Μουσικεΐν» ή «Μουσικήν ποιείν» (Musicking, Small, 1998)**

Πρόκειται για τη μουσική ως έναν ζωντανό οργανισμό, σε ενεργητική μορφή ρήματος και όχι σε μορφή ουσιαστικού. Είναι δηλαδή η μουσική σε θέση υποκειμένου και όχι αντικειμένου.

#### **2.4.3 Μεταβίβαση - Αντιμεταβίβαση**

Μεταβίβαση: η μετάθεση στο πρόσωπο του θεραπευτή επιθυμιών και συναισθημάτων που δημιουργήθηκαν καταρχήν σε σχέση με άλλα πρόσωπα, με αρχέγονα σημαντικά αντικείμενα, συνήθως κατά την παιδική ηλικία.

Ανάλυση της μεταβίβασης με σκοπό την κατανόηση των συναισθημάτων που εκφράζονται μέσα στη θεραπευτική σχέση και της σύνδεσής τους με γεγονότα, συγκρούσεις, σχέσεις του παρελθόντος (και τωρινές).

Αντιμεταβίβαση: Οι αντιδράσεις και συναισθήματα του θεραπευτή απέναντι στον θεραπευόμενο στα πλαίσια της θεραπευτικής σχέσης.

#### **2.4.4 Αρχή της Ηδονής**

Μία από τις δύο αρχές που κατά τον Φρόυντ (Λαπλάνς-Πονταλίζ, 1986) αφορούν την ψυχονητική λειτουργία: το σύνολο της ψυχικής δραστηριότητας αποσκοπεί στην αποφυγή της δυσαρέσκειας και στον προσπορισμό ηδονής. Η αρχή της ηδονής αποτελεί οικονομική αρχή. Στον βαθμό που η δυσαρέσκεια συνδέεται με την αύξηση των ποσοτήτων διέγερσης και η ηδονή με τη μείωσή τους.

#### **2.4.5 Φαλλός**

Στην ελληνορωμαϊκή αρχαιότητα, εικαστική αναπαράσταση του αρσενικού οργάνου. Στην ψυχανάλυση, η χρησιμοποίηση του όρου αυτού υπογραμμίζει τη συμβολική λειτουργία του πέους στα πλαίσια της ενδο- και δι-υποκειμενικής διαλεκτικής. Ο όρος πέος χρησιμοποιείται κυρίως για τον προσδιορισμό του οργάνου στην ανατομική του πραγματικότητα.

Στη Γαλλία, ο J. Lacan προσπάθησε να επανεστιάσει την ψυχαναλυτική θεωρία στην έννοια φαλλός, ως «σημαίνοντος της επιθυμίας». Το οιδιπόδειο σύμπλεγμα, έτσι όπως το ξαναδιατυπώνει, συνίσταται σε μια διαλεκτική, οι βασικές διαζεύξεις της οποίας είναι: να είναι κανείς ή να μην είναι φαλλός, να τον κατέχει ή όχι, και οι τρεις χρόνοι της οποίας επικεντρώνονται γύρω από τη θέση που καταλαμβάνει ο φαλλός στην επιθυμία των τριών πρωταγωνιστών.

Φαλλική γυναίκα ή μητέρα: Σε φαντασιωστικό επίπεδο, γυναίκα που διαθέτει τον φαλλό. Μια τέτοια εικόνα μπορεί να πάρει δυο κυρίως μορφές: η γυναίκα αναπαρίσταται ως φορέας είτε ενός εξωτερικού φαλλού ή φαλλικού χαρακτηριστικού είτε ενός εσωτερικού φαλλού, σαν να έχει δηλαδή κατακρατήσει στο εσωτερικό της τον αρσενικό φαλλό.

Ανακεφαλαιώνοντας, θα παρατηρήσουμε ότι ο όρος φαλλική γυναίκα προσδιορίζει τη γυναίκα η οποία κατέχει έναν φαλλό και όχι την εικόνα της γυναίκας ή του κοριτσιού που ταυτίζονται με τον φαλλό. Ας σημειωθεί, τέλος, ότι η έκφραση φαλλική γυναίκα χρησιμοποιείται συχνά με μια ευρεία έννοια, για να προσδιορίσει γυναίκες, οι οποίες παρουσιάζουν χαρακτηριστικά που θεωρούνται αρσενικά (παράδειγμα η αυταρχική γυναίκα), χωρίς να είναι γνωστό ποιες μπορεί να είναι οι υπολανθάνουσες φαντασιώσεις.



## 2.4.6 Κοινός Τόπος

Ο κοινός τόπος είναι το κοινό αίτημα για αυτοπραγμάτωση μέσω της μουσικής. Για την κατανόηση της αυτοπραγμάτωσης παραθέτω συνοπτική αναφορά του Maslow (1971), από τον χώρο των Ουμανιστικών προσεγγίσεων ψυχοθεραπείας.

## 2.4.7 Αυτοπραγμάτωση - Self Actualization

Κατά τον Maslow (1971) η αυτοπραγμάτωση επιτυγχάνεται με οκτώ διαφορετικούς τρόπους:

1. Το να βιώνεις ολοκληρωτικά και έντονα, χωρίς εγωισμό και με απόλυτη συγκέντρωση και απορρόφηση. Δηλαδή το να βιώνεις την πραγματικότητα χωρίς την ανασφάλεια του εφήβου. Την ώρα της εμπειρίας το άτομο είναι ολόκληρο και απόλυτα άνθρωπος. Και είναι η στιγμή που το άτομο πραγματώνει τον εαυτό του. Σαν άτομα συχνά έχουμε τέτοιου είδους εμπειρίες και σαν σύμβουλοι-θεραπευτές βοηθάμε τους πελάτες να τις βιώνουν πιο συχνά και να τους ενθαρρύνουμε να απορροφηθούν από αυτό και να ξεχάσουν στάσεις και άμυνες ή την ντροπή τους. Εξωτερικά, αυτή φαίνεται να είναι μια πολύ γλυκιά στιγμή. Στους νέους που προσπαθούν να είναι σκληροί, κυνικοί και σοφιστικές, θα δούμε έναν βαθμό άδολης παιδικότητας. Κάποια αθωότητα και γλυκύτητα επιστρέφει καθώς αφιερώνονται ολοκληρωτικά στην εμπειρία, χωρίς εγωισμό. Οι έφηβοι είναι λίγο φίλαντοι και πολύ ανασφαλείς και ενήμεροι για τον εαυτό τους.
2. Στη ζωή, όπου χρειάζεται να παίρνουμε αποφάσεις, συναντάμε την προοδευτική και την οπισθοδρομική επιλογή. Μπορεί να αποτελεί ένα βήμα προς την άμυνα, την ασφάλεια, το γεγονός ότι φοβόμαστε, αλλά πάντα κατευθυνόμαστε προς την επιλογή της εξέλιξής μας. Για να επιλέξουμε την ανάπτυξή μας και όχι τον φόβο είναι και διαδικασία που μας κάνει να πλησιάζουμε την αυτοπραγμάτωση. Η αυτοπραγμάτωση είναι μια συνεχιζόμενη διαδικασία.
3. Όταν μιλάμε για αυτοπραγμάτωση εννοείται και η ύπαρξη ενός εαυτού. Γιατί ένα ανθρώπινο ον είναι κάτι που υπάρχει και έχει μια δομή. Έχει την προσωπικότητά του, τις βιοχημικές ισορροπίες του, είναι ένας εαυτός που χρειάζεται να αφεθεί να εξελιχθεί. Αυτό που τις περισσότερες φορές κάνουμε είναι να ακούμε τη φωνή άλλων (μαμάς, μπαμπά, εξουσίας, παράδοσης), παρά την εσωτερική φωνή μας. Όταν το κάνουμε αποκτούμε υπόσταση και γνωρίζουμε τον εαυτό μας.
4. Όταν για κάτι δεν είμαστε σίγουροι, είναι καλό να είμαστε ειλικρινείς. Το να κοιτάς μέσα σου για να βρεις κάποιες απαντήσεις σημαίνει ότι παίρνεις και την ευθύνη. Και αυτό αποτελεί ένα μεγάλο βήμα προς την πραγμάτωση. Παρόλο που δεν έχουν ειπωθεί πολλά για την ανάληψη ευθύνης στην ψυχολογία, μπορεί κανείς να τη δει, να την αισθανθεί, να γνωρίζει την ώρα της ευθύνης. Κάθε φορά που αναλαμβάνουμε την ευθύνη, πλησιάζουμε περισσότερο προς την αυτοπραγμάτωση.
5. Όλα τα παραπάνω βήματα αποτελούν εγγύηση για το να παίρνουμε καλύτερες αποφάσεις στη ζωή μας και στο μέλλον. Κάθε φορά που ακολουθούμε αυτά τα βήματα μας οδηγούν αθροιστικά σε καλύτερες αποφάσεις για το τι είναι συνταγματικά καλό για μας αναφορικά με το ποιο είναι το πεπρωμένο μας, ο σύζυγός μας, η αποστολή μας στη ζωή. Και αυτό θα συμβεί μόνον αν αφουγκραστούμε την εσωτερική φωνή μας. Και όταν εκείνη μας ενημερώνει ότι αυτό που επιθυμούμε δεν είναι αυτό που επιθυμούν και οι περισσότεροι τότε είναι καλό να έχουμε το κουράγιο να το πούμε. Το να είμαστε ειλικρινείς χρειάζεται να τολμάμε να είμαστε διαφορετικοί, μη δημοφιλείς, αντικομορμιστές. Να έχουμε το κουράγιο να είμαστε διαφορετικοί είναι ένα σημαντικό βήμα προς την αυτοπραγμάτωση.
6. Αυτοπραγμάτωση δεν είναι μια διαδικασία που τελειώνει αλλά μια διαδικασία που πραγματώνει τις δυνατότητες κάποιου ατόμου κάθε στιγμή και σε κάθε περίπτωση. Αυτοπραγμάτωση σημαίνει να χρησιμοποιείς την εξυπνάδα σου. Δηλαδή, να περάσεις μια κουραστική και εξοντωτική περίοδο προετοιμασίας για να πραγματοποιήσεις τις δυνατότητές σου ή να δουλέψεις σκληρά πάνω σε κάτι που σου αρέσει.
7. Οι κορυφαίες-υπερβατικές εμπειρίες (peak experiences) αποτελούν προσωρινές στιγμές της αυτοπραγμάτωσης. Είναι στιγμές έκστασης που δεν μπορούν να αγοραστούν, να τις εγγυηθεί

κανείς ή να φανούν. Χρειάζεται να εκπλαγείς για να θεωρηθεί ότι τις βιώνεις, αλλά μπορείς και να προετοιμάσεις το έδαφος ώστε να είναι πιο πιθανές, ή λιγότερο πιθανές. Το να σπάσεις μια ψευδαίσθηση, να ξεφορτωθείς μια λανθασμένη νοοτροπία, σε τι είσαι καλός, τι δυνατότητες δεν έχεις, όλα αυτά αποτελούν μέρος της γνωριμίας με τον εαυτό, και τι είναι τελικά ο εαυτός μας. Όλοι έχουν την εμπειρία των Peak Experiences, αλλά δεν το γνωρίζουν όλοι. Η δουλειά του θεραπευτή είναι να βοηθήσει τον πελάτη να αναγνωρίζει τις μικρές στιγμές έκστασης.

8. Το να μάθεις ποιος τελικά είσαι, τι σου αρέσει και τι δεν σου αρέσει, τι σου ταιριάζει και τι όχι, πού βαδίζεις και ποια είναι η αποστολή σου, το να ανοιχθείς δηλαδή στον εαυτό σου, σημαίνει να εκθέσεις την ψυχοπαθολογία σου. Δηλαδή αναγνωρίζεις άμυνες, και όταν αυτές παρουσιαστούν χρειάζεται να βρεις το κουράγιο να αποδεσμευτείς. Αυτό είναι οδυνηρό επειδή οι άμυνες δημιουργήθηκαν ενάντια σε κάτι που είναι δυσάρεστο. Το να αποδεσμευτούμε είναι κάτι που αξίζει. Και να η ψυχανάλυση μας έμαθε κάτι: η απόθεση δεν αποτελεί καλό τρόπο για να λύσουμε προβλήματα (Maslow, 1971:43-47).

## 2.5 Ασκήσεις

**Άσκηση 1.** Επιλέξτε μία νότα στο κύριο μουσικό όργανό σας σύμφωνα με το ποια νότα ταιριάζει με την ψυχοσωματική σας κατάσταση εκείνη τη στιγμή. Κλείστε τα μάτια και αυτοσχεδιάστε μόνο σε αυτήν τη νότα, χρησιμοποιώντας ρυθμικά στοιχεία και δυναμικές που ταιριάζουν με αυτό που αισθάνεστε στην κάθε στιγμή. Κρατήστε τον αυτοσχεδιασμό τουλάχιστον τρία λεπτά. Παρατηρήστε αν έχετε εικόνες, μνήμες, αναμνήσεις ή/και σωματικές αισθήσεις. Στο τέλος, ανοίξτε τα μάτια και καταγράψτε την εμπειρία σας.

**Άσκηση 2.** Καθίστε στο πιάνο ή πάρτε κάποιο άλλο πολυφωνικό όργανο. Παίξτε ένα-ένα τα διαστήματα, ξεκινώντας από ταυτοφωνία. Περιμένετε τουλάχιστον ένα λεπτό στο κάθε διάστημα. Μετά από το λεπτό, καταγράψτε την εμπειρία σας για κάθε διάστημα, χρησιμοποιώντας αντικειμενικά στοιχεία και υποκειμενικά.

**Άσκηση 3.** Παίξτε τα διαστήματα σε συνέχεια και μετά γράψτε ένα παραμύθι. Ακολουθήστε τη διαδοχή των μουσικών διαστημάτων όπως στο παράδειγμα που αναφέρεται στο κεφάλαιο αυτό. Εάν δυσκολεύεστε, χρησιμοποιήστε ένα άλλο πολυφωνικό όργανο, το οποίο δεν γνωρίζετε πολύ καλά. Ίσως ένα όργανο, που δεν έχετε συνηθίσει, να σας οδηγήσει πιο γρήγορα στην εξερεύνηση αυτή.

**Άσκηση 4.** Επιλέξτε κάποιον/α από τους συμφοιτητές σας και τραγουδήστε τα διαστήματα. Ένας από τους δύο θα τραγουδάει τη βάση του διαστήματος και ο άλλος την κορυφή. Παρατηρήστε πώς αισθάνεστε:

- Μπορείτε να κρατήσετε άνετα τον τόνο σας και για πόση ώρα;
- Πώς νιώθετε για τη σχέση σας με τον άλλο στο κάθε διάστημα;
- Έχετε κάποιες εικόνες, μνήμες ή αισθήσεις στο κάθε διάστημα;
- Όταν τραγουδάτε μαζί με τον συμφοιτητή σας κάποιο διάφωνο διάστημα, μπορείτε να μείνετε εκεί αρκετή ώρα; Έχετε την τάση να τραγουδήσετε ξεφεύγοντας από τον τόνο σας προς τα πάνω ή προς τα κάτω;

Καταγράψτε την εμπειρία σας.

**Άσκηση 5.** Βάλτε να δείτε οποιαδήποτε κινούμενα σχέδια θέλετε. Κλείστε τελείως τον ήχο και καθίστε στο πιάνο, βλέποντας τα βουβά κινούμενα σχέδια. Αυτοσχεδιάστε σαν να βάζετε εσείς τη μουσική στα κινούμενα σχέδια, αρχικά ατονικά και μετά από κάποιες φορές που θα το κάνετε αυτό και τονικά.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Καραγιάννη, Μ. (1997-2004). Σημειώσεις για το μάθημα *Εισαγωγή στην Ψυχοπαθολογία και Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις*. Χειρόγραφο.

Κέρπης, Ι. & Ταμβάκος, Θ. (2002). Η μουσική ως μορφή και μέσο θεραπείας του σώματος και της ψυχής. Πρακτικά διάλεξης Συνδέσμου Αιγυπτιωτών Ελλάδας της 18ης Νοεμβρίου.

Λαπλάνς, Ζ. & Ποντάλις, Ζ.-Μπ. (1986). *Λεξιλόγιο της Ψυχανάλυσης*. Εκδόσεις Κέδρος.

Ψαλτοπούλου, Ν. (1998). Μουσικοθεραπεία. Καλλιτεχνική Δημιουργία: Επικοινωνία Μεταμόρφωση. Στο: *Περιοδική Έκδοση της Ελληνικής Ένωσης για τη Μουσική Εκπαίδευση*, 1, 169-178.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2005). *Η μουσική δημιουργική έκφραση ως θεραπευτικό μέσο σε παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές*. Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Adorno, T. W. (1956). *Fragment uber Musik und Sprache*. Από το: *Musikalische Schriften I-II*, Suhrkamp, Frankfurt 1978.

Austin, D. (1996). The role of Improvised Music in Psychodynamic Music Therapy with Adults. *Journal of the American Association for Music Therapy*, 14(1), pp. 29-41.

Bonny, H. L. & Savary, L. (1973). *Music And Your Mind*. New York: Harper & Row.

Bonny, H. L. (1975). Music and Consciousness. *Journal of Music Therapy*, 12(3), 121-135.

Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Bruscia, K. E. (1989). *Defining Music Therapy*. Spring House Books: Spring City, PA.

Corsini, R. J. (Ed.) (1984). *Current Psychotherapies*. Itasca, IL: F. E. Peacock Publishers.

Eagle, C. (1990). Steps to a theory of quantum therapy. Presentation for the *National Coalition of Arts Therapy Associations*.

Hesser, B. (1995). *Music therapy theory*. Unpublished manuscript.

Hitchcock, H. (1982). The Influence of Jung's Psychology on the Therapeutic Use of Music. Στο *Journal of British Musictherapie*. Vol. 1, Nr. 2.

Jacobi, J. (1940). *Die Psychologie von C.G. Jung*. Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt a.M. 197.

Jung, C. G. (1968). *The archetypes and the collective unconscious*. Vol. 9. Princeton, N.J., Princeton University Press.

Jung, C. G. (1969). *The structure and dynamics of the psyche*. Vol. 8, Princeton, N.J., Princeton University Press.

Jung, C. G. (1987). *Über die Grundlagen der Analytischen Psychologie*, (1935). Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt a.M..

- Kenny, C. B. (1989). *The field of play: a guide for the theory and practice of music therapy*. Atascadero CA: Ridgeview Publishing Co.
- Langenberg, M. (1988). *Vom Handeln zum Be-Handeln*. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart/New York.
- Manners, G. (1986). *Cymatics*. Unpublished manuscript.
- Maslow, A. H. (1971). *The father reaches of human nature*. New York: Penguin Books.
- May, R. (1975). *The courage to create*. NY, Bantam Books.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy, Individualized treatment for the handicapped child*. New York: The John Day Company.
- Priestly, M. (1975). *Music Therapy In Action*. London: Constable.
- Rogers, N. (1993). *The creative connection: Expressive arts as healing*, Palo Alto, CA: Science & Behavior Books.
- Rugenstein, L. (1996). Wilber's Spectrum Model of Transpersonal Psychology and its application to Music Therapy. *Journal of the American Association for Music Therapy*, 14(1), o.o. 9-27.
- Ruud, E. (1980). *Music Therapy and its Relationship to Current Treatment Theories*. St. Louis: Magna Music Baton.
- Schaff, A. (1973). Das Verstehen der verbalen Sprache und das "Verstehen" in der Musik. Από το: Faltin/Reinecke: *Musik und Verstehen* Arno Volk Verlag, Koln.
- Scheiby, B. (1991). Mia's fourteenth. In Kenneth A. Bruscia (Ed), *Case studies in music therapy*. Phoenixville, PA, Barcelona Publishers.
- Schwabe, C. (1977). *Methodik der Musiktherapie und deren theoretische Grundlagen*. Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1980.
- Small, C. (1998). *Musicking: The Meanings of Performing and Listening*. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Steiner, R. (1987). *The Inner Nature of Music and the Experience of Tone*. New York: Anthroposophic Press.
- Watzlawick, P., Beavin, J., Jackson, D.D. (1967). *Menschliche Kommunikation*. Bern/Stuttgart/Toronto 1990: Verlag Hans Huber.
- Winnicott, D.W. (1971). *Playing and reality*. London: Tavistock Publications, Ltd.

## Κεφάλαιο 3. Μελέτη Περίπτωσης ως Μέθοδος Έρευνας σε Προσεγγίσεις Μουσικοθεραπείας

**Σύνοψη:** Στο κεφάλαιο αυτό αρχικά αναφέρεται η μελέτη περίπτωσης ως μέθοδος έρευνας και στη συνέχεια επεκτείνεται σε σύντομη αναφορά ενδεικτικών προσεγγίσεων μουσικοθεραπείας, καθώς και σε κλινικές παρεμβάσεις και τεχνικές.

**Προαπαιτούμενη γνώση:** Μεθοδολογία έρευνας.

### 3.1 Η Μελέτη Περίπτωσης στη Μουσικοθεραπεία

Στις δεκαετίες του 1970 και του 1980 από τη βιβλιογραφία της μουσικοθεραπείας, φαίνεται ότι οι περισσότεροι συγγραφείς επικεντρώνονταν στις συγκεκριμένες πτυχές της μουσικοθεραπείας όπως στους στόχους (Lord, 1971; Gfeller, 1987; Wheeler, 1987), στις δραστηριότητες (Cassity, 1976; Rubin, 1976), και στις τεχνικές (Alvin, 1981; Steele, 1984). Στα περισσότερα ερευνητικά άρθρα, τα συμπεράσματα προέρχονται από μία ποσοτική, θετικιστική μεθοδολογία έρευνας.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1980 και στις αρχές της δεκαετίας του 1990 είχε αρχίσει να γίνεται φανερό ότι οι μέθοδοι ποσοτικής έρευνας γενικώς αποτυγχάνουν να περιγράψουν και συνεπώς να διασαφηνίσουν το νόημα της εμπειρίας στη μουσικοθεραπεία σαν σύνολο, όσον αφορά τα εσωτερικά και εξωτερικά ποιοτικά στοιχεία της (Hesser, 1982; Kenny, 1982, 1985, 1989; Bonny, 1984; Munro, 1985; Bruscia, 1987; Forinash & Gonzales, 1989; Forinash, 1990; Aigen, 1991).

Μία γενική διαπίστωση που δόθηκε από την Hesser (1988b) στο ερώτημα γιατί το μεγαλύτερο μέρος της έρευνας μέχρι αυτή την περίοδο που συναντάται στη βιβλιογραφία της μουσικοθεραπείας βασιζόταν στις ποσοτικές μεθόδους, ήταν ότι με δεδομένο το γεγονός ότι η μουσικοθεραπεία είναι ένα μοναδικό επάγγελμα που γεφυρώνει την τέχνη και την επιστήμη, υπήρξε στην αρχή η ανάγκη της αλληλεπίδρασης και της απόκτησης γνώσης από τους σχετικούς τομείς της μουσικής και της επιστήμης. «Μάθαμε να μιλάμε τη γλώσσα τους, δοκιμάσαμε τα ερευνητικά μοντέλα τους, ακολουθήσαμε τις εκπαιδευτικές τους κατευθύνσεις και αναπτύξαμε τα δικά μας επαγγελματικά πρότυπα βάσει των δικών τους» (σελ. 11). Επιπλέον, χρειάστηκε να γίνουν οι μουσικοθεραπευτές αποδεκτοί από τα αντίστοιχα σχετικά επαγγέλματα και για αυτό αναγκάστηκαν να ακολουθήσουν τις δικές τους μεθοδολογίες. Η ίδια επίσης υποστηρίζει ότι «ήρθε η ώρα να επικεντρωθούμε στην ανάπτυξη της δικής μας θεωρητικής θεμελίωσης, χρησιμοποιώντας τη γλώσσα και τις ερευνητικές μορφές που ταιριάζουν περισσότερο στη μοναδική μας εμπειρία της μουσικής ως θεραπείας» (σελ. 12). Προτείνει ότι «...αυτό που χρειαζόμαστε είναι να εξετάσουμε νέες ερευνητικές μεθόδους που αντικατοπτρίζουν την τέχνη και την ομορφιά της εργασίας μας ως μουσικοθεραπευτές».

Οι Kenny & McMasters (1976) επιχείρησαν να αξιολογήσουν την αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας σε ορισμένες κλινικές του Βανκούβερ στον Καναδά. Χρησιμοποίησαν τυποποιημένες (ποσοτικές) και μη τυποποιημένες (ποιοτικές) μεθόδους. Τα ψυχολογικά τεστ (ποσοτική έρευνα) δεν έδειξαν στατιστικά σημαντική επίδραση της μουσικοθεραπείας ως θεραπευτικό μέσο. Οι ποιοτικές όμως μέθοδοι στις οποίες περιλαμβάνονταν και οι αναφορές των ασθενών, έδειξαν ότι οι ασθενείς ήταν γενικά ενθουσιασμένοι με τη μουσικοθεραπεία και ότι η μουσικοθεραπεία αποτελούσε πολύτιμη εμπειρία για τους ασθενείς. Το παρακάτω παράδειγμα προέκυψε από την ποιοτική ανάλυση: Ήταν ωραίο να νιώθεις την ελευθερία μιας μουσικής χωρίς δομή... Πράγματι, όσο διήρκεσε, ήρθα σε επαφή με κάποιο μέρος της επιθετικότητάς μου και για λίγο στην αρχή ήθελα πραγματικά να ξεσπάσω στα ντραμς (σελ. 57).

Μας δείχνει ότι υπήρξε μια εσωτερική, απαρατήρητη αλλαγή στον συμμετέχοντα. Η αλλαγή αυτή δεν μπόρεσε να καταγραφεί στα τυποποιημένα τεστ. Οι ερευνητές συμπεράναν ότι το γεγονός ότι η αλλαγή δεν φαινόταν στα τυποποιημένα τεστ οφείλεται εν μέρει στην ανικανότητα των παραδοσιακών ερευνητικών εργαλείων να εντοπίσουν αλλαγές σε ασθενείς ως αποτέλεσμα της χρήσης της μουσικοθεραπείας.

Ήδη από το 1978, είχε επισημανθεί από την Ομάδα Ανάλυσης Αποστολής για τη Χρήση των Τεχνών στη Θεραπεία και στο Περιβάλλον της Προεδρικής Επιτροπής περί Ψυχικής Υγείας του Καναδά ότι: «... οι τεχνικές μέτρησης της τωρινής στατιστικής μεθοδολογίας δεν επαρκούν για τη σύλληψη των ουσιαστικών ποιοτικών οφελών που λαμβάνονται διαμέσου της έκθεσης στις τέχνες» (Kenny, 1982:25).

Η Kenny (1982) αναφέρει ότι παρόλο που η ποσοτική έρευνα έχει χρησιμοποιηθεί στις τέχνες, τα αποτελέσματά της δεν έχουν δείξει σημαντική σταθερή αλλαγή από τα υποκείμενα έρευνας, διότι δεν είναι εύκολο να παρατηρηθούν οι εσωτερικές αλλαγές που προκαλούνται από τις θεραπείες μέσω της τέχνης.

Οι τρεις κυριότεροι λόγοι για το παρατηρηθέν αποτέλεσμα είναι το γεγονός ότι οι καλλιτεχνικές εμπειρίες συμβαίνουν συνήθως σε βαθύτερο επίπεδο, η αλλαγή είναι πιο βαθμιαία, δεν συμβαίνει αμέσως και άρα δεν είναι πάντοτε άμεσα παρατηρήσιμη. Δεύτερον, τα πνευματικά ποιοτικά στοιχεία των καλλιτεχνικών εμπειριών είναι ασαφή και αινιγματικά και συνεπώς δύσκολα ποσοτικοποιούνται και τρίτον, εφόσον οι ποσοτικές μέθοδοι μπορούν να μετρήσουν μόνο ένα μέρος της καλλιτεχνικής εμπειρίας, το υπόλοιπο μέρος παραμένει άγνωστο και γενικώς δεν λαμβάνεται υπόψη από τους ερευνητές.

### 3.1.1 Παραδείγματα Φαινομενολογικών Ερευνών

Η φαινομενολογική προσέγγιση της έρευνας στη μουσικοθεραπεία παρουσιάζεται σε μελέτη της Kenny (1987), η οποία μελετά τη διαδικασία κατά τη διάρκεια συνεδριών μουσικοθεραπείας. Η μελέτη της βασίζεται στον μουσικό αυτοσχεδιασμό σε συνεργασία με έναν ασθενή ο οποίος υπέστη εγκεφαλικό τραύμα. Μελετά μια συνεδρία μουσικοθεραπείας με τραυματία 25 ετών και χρησιμοποιεί τη φαινομενολογική μέθοδο της «παραλλαγής ελεύθερης φαντασίας» (Husserl, 1964) για να ανακαλύψει τα ουσιαστικά στοιχεία της εμπειρίας της μουσικοθεραπείας ως αισθητικής και δημιουργικής διαδικασίας. Το θεωρητικό μοντέλο της Kenny έχει τον τίτλο *The Field of Play* (1989). Στο μοντέλο αυτό περιγράφει επτά πεδία που αλληλεπιδρούν στην πορεία της εμπειρίας μέσω της μουσικοθεραπείας: η αισθητική, ο μουσικός χώρος, ο χώρος εκτέλεσης, το τυπικό, μια ειδική κατάσταση συναίσθησης, η δύναμη και η δημιουργική διαδικασία.

Η Forinash (1990) μελετά τη μουσικοθεραπεία, με ασθενείς που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο της ζωής τους, στη διδακτορική της διατριβή με τίτλο *Μια Φαινομενολογία της Μουσικοθεραπείας με τους Ασθενείς που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο*. Ο σκοπός της Forinash είναι να προσδιορίσει και να περιγράψει τις παραμέτρους του φαινομένου της μουσικοθεραπείας με τους ασθενείς που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο και να πετύχει βαθιά γνώση και κατανόηση της εργασίας στο σύνολό της. Τα αποτελέσματα της μελέτης υποστηρίζουν την ύπαρξη τριών παραμέτρων στη μουσικοθεραπευτική εμπειρία με αυτούς τους ασθενείς, ήτοι τη σχέση μεταξύ των δύο μερών, τη μουσική και τη διαδικασία. Αυτό που ξεχωρίζει από την εξέταση των στοιχείων είναι η συνεχής εξερεύνηση της στιγμής και του τι έχει να προσφέρει. Άλλοτε, είναι η έντονη σε βάθος εξερεύνηση που προσδίδει τη βαθιά γνώση και την αυξημένη επίγνωση, ενώ σε άλλες περιπτώσεις είναι η εξερεύνηση του πού βρίσκεται ο ασθενής εκείνη τη στιγμή χωρίς καταφανή αλλαγή ή κίνηση (σ. 108).

Οι Forinash και Gonzales (1989) αναζητούν μια μέθοδο για την περιγραφή της κλινικής εμπειρίας που θα περιλάμβανε τόσο τα σημαντικά συμπεράσματα όσο και την ουσία της εργασίας. Παρουσιάζουν μια φαινομενολογική προσέγγιση της κλινικής εμπειρίας μουσικοθεραπείας και προσαρμόζουν μια μέθοδο επτά βαθμίδων. Αυτή βασίζεται στη διαδικασία εννιά βαθμίδων που περιγράφεται από τον Ferrara (1984). Οι επτά βαθμίδες είναι: ιστορικό ασθενούς, συνεδρία, σύνταξη, ο ήχος καθαυτός, σημασιολογία, οντολογική και μετά-κριτική αξιολόγηση (Forinash & Gonzales, 1989:38-39). Οι συγγραφείς ισχυρίζονται ότι σε αυτή τη μέθοδο διαφαίνεται το σύνολο και συλλαμβάνεται η αληθινή δύναμη και η ενέργεια που ενυπάρχει στην κλινική εργασία. Ακόμη, στην μετα-κριτική τους συμπεραίνουν ότι ακόμη και αυτή η ειδική μέθοδος δεν καταφέρνει να δια φωτίσει τις σημαντικές πτυχές της εμπειρίας, συμπεριλαμβανομένης της σχέσης μεταξύ θεραπευτή και ασθενούς και της ίδιας εμπειρίας του ασθενούς.

Η Amir (1990) χρησιμοποιεί την ίδια φαινομενολογική μέθοδο ερευνώντας το φαινόμενο των αυτοσχέδιων τραγουδιών στη μουσικοθεραπεία με έναν νέο ενήλικα, τραυματισμένο στη σπονδυλική στήλη. Αυτή η φαινομενολογική μέθοδος της επιτρέπει να εξετάσει το φαινόμενο ως μία ολοκληρωμένη μονάδα και να δια φωτίσει την ομορφιά και το νόημα της εργασίας. Όμως, επικεντρώνεται κυρίως στην εμπειρία του ασθενούς και λιγότερο στις άλλες πτυχές όπως στη θεραπευτική σχέση μεταξύ ασθενούς και θεραπευτή.

Η Kasayka (1991) χρησιμοποιεί δύο φαινομενολογικές μεθόδους στη διατριβή της για να βρει υπερατομικά στοιχεία στην εμπειρία, την καθοδηγημένη απεικόνιση με μουσική (guided imagery with music-GIM). Για να αναλύσει τη μουσική, χρησιμοποιεί τη φαινομενολογική μέθοδο Ferrara (1984). Για να αναλύσει και να καταγράψει το υλικό της συνεδρίας, βασίζει τη δεύτερη ανάλυσή της στη φαινομενολογική μέθοδο των Forinash & Gonzales (1989).

Οι παραπάνω αναφερόμενοι ερευνητές θεωρούν τις μελέτες τους ως μια αρχή, ένα πρώτο βήμα. Νιώθουν ότι υπάρχει ανάγκη περαιτέρω εξέτασης της χρήσης της έρευνας που θα ήταν κατάλληλη για την ολιστική φύση της μουσικοθεραπείας.

Ο Aigen (1991) συμπεραίνει ότι η έρευνα στη μουσικοθεραπεία πρέπει να καθοδηγηθεί από πεπειραμένους κλινικούς μουσικοθεραπευτές. «Μόνο αυτοί μπορούν να έχουν τη διαισθητική κατανόηση των

ουσιαστικών στοιχείων της διαδικασίας της μουσικοθεραπείας προς την οποία πρέπει να στραφεί το φως της συστηματικής έρευνας» (σελ. 442).

Όμως, εφόσον κάποια από τα στοιχεία της μουσικοθεραπείας λαμβάνουν χώρα στον εσωτερικό κόσμο του ασθενούς και μπορεί να παραμένουν άγνωστα στον θεραπευτή, είναι σημαντικό να μιλήσουμε με ανθρώπους που έχουν δοκιμάσει τη μουσικοθεραπεία και να δούμε πώς περιγράφουν τις δικές τους εμπειρίες ως πελάτες της μουσικοθεραπείας. Αυτό θα προστεθεί στις προσπάθειες που καταβάλλονται για την επίτευξη μιας πληρέστερης εικόνας της εμπειρίας συνεδριών μουσικοθεραπείας.

Αναφορικά λοιπόν με τις μεθοδολογίες της έρευνας, «η μουσικοθεραπεία είναι σε δυσχερή θέση», όπως αναφέρει ο Henk Smeijsters (1997:34). Στη σημερινή εποχή που η ανεπάρκεια των ποσοτικών μεθόδων έρευνας για συγκεκριμένες απαντήσεις γίνεται όλο και πιο εμφανής στον χώρο της ψυχοθεραπείας, οι μουσικοθεραπευτές είναι όλο και πιο πρόθυμοι να εξετάσουν και να υιοθετήσουν μεθόδους και μοντέλα ποιοτικής έρευνας και μάλιστα έρευνας περιπτώσεων (case studies).

### 3.1.2 Τι είναι η Μελέτη Περίπτωσης

Πρόκειται για μία μέθοδο έρευνας (απαντάται κυρίως στην ποιοτική έρευνα), η οποία βασίζεται στην προσωπική/εμπειρική προσέγγιση του εκάστοτε ερευνητή. Κάθε μελέτη περίπτωσης ορίζεται και μπαίνει σε πλαίσιο το οποίο ανάλογα με την περίπτωση μπορεί να είναι κοινωνικό, χρονικό ακόμα και χωρικό. Οι μελέτες περίπτωσης έχουν την ιδιαιτερότητα ότι η καθεμία είναι ξεχωριστή και τα αποτελέσματα τους δεν μπορούν να γενικευτούν (Gomm et al, 2000; Robson, 2002; Stake, 1995), διότι πρόκειται για εμπειρική έρευνα, η οποία ασχολείται με ένα σύγχρονο φαινόμενο μέσα στο πλαίσιο της πραγματικής ζωής, όπου τα όρια μεταξύ φαινομένου και πλαισίου δεν είναι ιδιαίτερα ορατά (Yin, 1994).

Στη μελέτη περίπτωσης επιπλέον μπορούν να χρησιμοποιηθούν στρατηγικές και ποιοτικής έρευνας αλλά και ποσοτικής, γεγονός που προσδίδει μια ιδιαίτερη ευκαμψία στη διεξαγωγή της έρευνας (Eisenhardt, 2002). Ιδιαίτερα οι μοναδικές (single) μελέτες περίπτωσης είναι σημαντικές για τις θεραπείες μέσω τέχνης, διότι έχουν την ικανότητα καλύτερης ανάλυσης της σχέσης θεραπευτή – πελάτη. Στην επιτακτική απαίτηση στατιστικών δεδομένων από ιατρούς, θεραπευτές και άλλους ερευνητές η μελέτη περίπτωσης προσδίδει ερευνητική μορφή σε μία «κλινική» ιστορία και μας «λύνει» τα χέρια. Με τις ερωτήσεις και την κριτική που δέχεται συμβάλλει θεαματικά σε συνεχή ανάπτυξη και εξέλιξη (Aldridge, 1996).

Ο Aldridge (2004) χαρακτηριστικά αναφέρει ως κατάλληλο μέσο έρευνας στις θεραπείες μέσω τέχνης, τη μελέτη περίπτωσης, η οποία βασίζεται στην «αφηγηματική θεραπευτική ανάλυση». Η θεραπευτική αφήγηση απαρτίζεται από επεισόδια τα οποία θεωρούνται ως τα βασικά δομικά στοιχεία της έρευνας, ενώ η αφήγηση είναι η ιστορία η οποία δένει τα επεισόδια μεταξύ τους. Με αυτόν τον τρόπο μπορούν να χρησιμοποιηθούν: γραπτές αναφορές, προφορικές ιστορίες, οπτικό υλικό, ηχογραφημένο υλικό, μουσικές παρτιτούρες... Το κομμάτι της έρευνας εστιάζει στην ανάλυση των παραπάνω δεδομένων, η οποία προτίθεται να δώσει νέες ερμηνείες και κατανόηση σε ζητήματα που έχει θέσει η επιστημονική κοινότητα. Τα στάδια της έρευνας όπως τα καταθέτει ο Aldridge (2004) είναι τα παρακάτω:

1. Εντοπισμός του αντικειμένου της αφήγησης,
2. Τοποθέτηση θεωρητικού βιβλιογραφικού υπόβαθρου ώστε να στηριχτούν τα επεισόδια της αφήγησης,
3. Εντοπισμός επεισοδίων και κατηγοριοποίηση,
4. Ανάλυση των επεισοδίων,
5. Ερμηνεία των επεισοδίων στην αφήγηση.

### 3.1.3 Εργαλεία Μελέτης Περίπτωσης

Η μελέτη περίπτωσης ως μεθοδολογία έρευνας συνήθως συμπεριλαμβάνει τα παρακάτω εργαλεία: συνεντεύξεις (δομημένες ή ημι-δομημένες), ερωτηματολόγια, επιτόπια παρατήρηση, σημειώσεις πεδίου. Ο ερευνητής μπορεί να επιλέξει να χρησιμοποιεί ένα, κάποια ή όλα από τα προαναφερθέντα εργαλεία.

### 3.1.4 Σχεδιασμός Ποιοτικής Έρευνας: Βασικά στάδια

Στον Πίνακα 3.1 παρατίθενται τα βασικά στάδια για την οργάνωση, εκτέλεση και παρουσίαση μελέτης περίπτωσης, όπως αυτά μπορούν να εφαρμοστούν από μελετητές-μουσικοθεραπευτές. Στο πρώτο στάδιο, ο ερευνητής καλείται να προσδιορίσει το προσωπικό του υπόβαθρο, όπως αυτό προσδιορίζεται από την αντίληψή του για τον κόσμο, τη σχέση του με τη μουσική, και τις σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ πελάτη και θεραπευτή κατά τη διάρκεια των συνεδριών μουσικοθεραπείας. Στο δεύτερο στάδιο, ο ερευνητής προσδιορίζει τη μέθοδο έρευνας που θα χρησιμοποιήσει και τεκμηριώνει γιατί η μελέτη περίπτωσης είναι η ενδεδειγμένη μέθοδος για τα ερευνητικά ερωτήματα που έχει θέσει. Στο τρίτο στάδιο, αναφέρονται τα εργαλεία έρευνας (συνεντεύξεις, συμμετοχή παρατήρηση, σημειώσεις πεδίου κ.τλ). Το τέταρτο στάδιο είναι εκείνο στο οποίο ο ερευνητής αναλύει τα δεδομένα με βάση την προσέγγιση που έχει υιοθετήσει, έτσι ώστε να μπορεί να κάνει την αναφορά της μελέτης περίπτωσης. Το στάδιο της ανάλυσης οδηγεί στη δημιουργία θεμάτων, με βάση τα οποία ο ερευνητής θα παρουσιάσει την ιστορία των συμμετεχόντων στην έρευνα. Το τελικό στάδιο είναι εκείνο στο οποίο γίνεται η καταγραφή της μελέτης περίπτωσης.

Στάδιο 1	Φιλοσοφική Προσέγγιση (Ερμηνευτική Φαινομενολογία)
Στάδιο 2	Μεθοδολογία Έρευνας (Μελέτη Περίπτωσης, Εθνογραφία)
Στάδιο 3	Μέθοδος Συλλογής Πληροφοριών (Συνέντευξη, Παρατήρηση)
Στάδιο 4	Μέθοδος Ανάλυσης Πληροφοριών (Ανάλυση Κειμένου, Ερμηνευτική)
Στάδιο 5	Γραπτή Αναφορά

**Πίνακας 3.1**

Πριν ξεκινήσει μία κλινική έρευνα μελέτης περίπτωσης στη μουσικοθεραπεία είναι σημαντικό να είναι κανείς σε θέση να δέχεται κριτική και να διαχειρίζεται τον ενθουσιασμό του, διότι όλες οι έρευνες δεν παρουσιάζουν επιτυχία ούτε πρόκειται να αλλάξουν τον κόσμο. Η κάθε έρευνα όμως μπορεί να διαφωτίσει σημαντικές πλευρές και να προωθήσει μια πιο πλούσια και βαθύτερη κατανόηση. Για τον λόγο αυτό χρειάζεται να διερευνηθούν και να εκτιμηθούν οι κατάλληλες παράμετροι:

- Η πολιτική και οι σχέσεις του ιδρύματος σχετικά με τη μουσικοθεραπεία και τις κλινικές έρευνες.
- Υπάρχει συγκεκριμένη κατεύθυνση;
- Υπάρχει ομάδα ερευνητών στο ίδρυμα; Αν όχι πώς μπορεί ο ερευνητής να ανήκει σε μια ομάδα;

Κάποια από τα ζητήματα προεργασίας για την έρευνα είναι:

1. Το κίνητρο για τη συγκεκριμένη έρευνα,
2. Τον λόγο για τον οποίο πρόκειται να κάνετε αυτή την έρευνα,
3. Αναζήτηση πηγών χρηματοδότησης,
4. Καλός σχεδιασμός χρονοδιαγράμματος διεξαγωγής της έρευνας,
5. Αναζήτηση σταθερής υποστήριξης και σε πρακτικό επίπεδο αλλά και σε ηθικό καθόλη τη διάρκεια της έρευνας,
6. Δημιουργία ξεκάθαρου σκοπού της έρευνας,
7. Ενδελεχή ενημέρωση από σχετική με το θέμα της έρευνας βιβλιογραφία,
8. Ενημέρωση, κατανόηση και αυστηρή τήρηση του κώδικα δεοντολογίας,
9. Επιλογή της κατάλληλης μεθοδολογία έρευνας,
10. Συλλογή και ανάλυση δεδομένων.

Οι περισσότερες μελέτες περίπτωσης που παρουσιάζονται στα επόμενα κεφάλαια ακολουθούν την προαναφερθείσα ερευνητική διαδικασία.



Σε κάποιες μελέτες περίπτωσης, που παρουσιάζονται σε επόμενα κεφάλαια, η θεραπευτική διαδικασία εξετάζεται επίσης με τη βοήθεια εργαλείων μέτρησης ψυχομετρικών δεδομένων, όπως η κλίμακα αξιολόγησης Μουσικοθεραπείας “Nordoff & Robbins Rating – Scala for Improvisation” των Nordoff & Robbins (1980, 2007). Ως βασικό εργαλείο των μουσικοθεραπευτών και ερευνητών παγκοσμίως, οι κλίμακες αξιολόγησης αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της κλινικής εργασίας των θεραπευτών, καθώς και επιστημονικό τεκμήριο για διεπιστημονικές συνεργασίες. Με τη χρήση των κλιμάκων επιτυγχάνεται η ταξινόμηση, οργάνωση, αρχειοθέτηση και ενδεδειγμένη αξιοποίηση των στοιχείων που συλλέγονται στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, κάνοντας χρήση μιας οργανωμένης ακολουθίας αριθμών από το μηδέν έως το “x” (PhanQuoc, 2007). Όπως σε εφαρμοσμένες κοινωνικές επιστήμες, έτσι και στη Μουσικοθεραπεία η χρήση των κλιμάκων αυτών έχει ως αποτέλεσμα την καλύτερη επίτευξη ποιοτικής θεραπευτικής, αλλά και ερευνητικής διαδικασίας. Στο συγκεκριμένο ψυχομετρικό εργαλείο οι Nordoff & Robbins (1980) δημιουργούν 2 υποσκάλες με διαφορετικούς στόχους: Σκάλα (1): ανάλυση αυτοσχεδιασμού στη θεραπευτική σχέση και Σκάλα (2): καταμέτρηση/καταγραφή διάδρασης στη μουσικοθεραπεία. Μετά τη συμπλήρωση τυποποιημένου ερωτηματολογίου γίνεται υπολογισμός μέσου όρου που προκύπτει από 10 επίπεδα (Nordoff & Robbins, 1980) ή/και από 7 επίπεδα, όπως έχουν διαμορφωθεί στο βιβλίο των Nordoff & Robbins (2007), περιγραφής της θεραπευτικής σχέσης (1) ή της ικανότητας επικοινωνίας (2).

Η κλίμακα αξιολόγησης Nordoff & Robbins ξεκίνησε ως μια πιλοτική έρευνα τη δεκαετία του '60 στην Αγγλία και στις ΗΠΑ, με στόχο την οργάνωση της πρώτης σκάλας αξιολόγησης και τη βελτίωση της τεκμηρίωσης της κλινικής πρόθεσης. Βασική αρχική δομή υπήρξε ένα τρίπτυχο: Ηχογράφιση + αξιολόγηση + εκτίμηση των αλλαγών στην συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό (recording + evaluation + assessment of the behavioral changes of autistic children). Με τον Paul Nordoff επικεφαλής στην πιλοτική έρευνα, συλλέχθηκαν στοιχεία από ήδη υπάρχουσες σκάλες αξιολόγησης. Ένας από τους δύο στόχους των μετρήσεων ήταν ο αυτοσχεδιασμός στη μουσικοθεραπεία, όπου ο θεραπευτής και ο πελάτης αυτοσχεδιάζουν μαζί ή χωριστά. Ο αυτοσχεδιασμός κατά τον P. Nordoff χωρίζεται στις εξής φόρμες:

- Εκτελεστικός,
- Προγραμματισμένος,
- Επικοινωνιακός,
- Ελεύθερος αυτοσχεδιασμός.

Ο δεύτερος στόχος ήταν η «καταμέτρηση-καταγραφή» της αλληλεπίδρασης στη διαδικασία της συνεδρίας μουσικοθεραπείας. Σύμφωνα με τους Nordoff & Robbins (2007), η αλληλεπίδραση αυτή επηρεάζει τη σχέση και επικοινωνία του πελάτη με το εξωτερικό περιβάλλον, ελαττώνει συμπτώματα παθολογικών διαταραχών, μπορεί να αναδείξει ικανότητες και δυνατότητες του πελάτη που πριν δεν γνώριζε, ενισχύει την συναισθηματική έκφραση και την αντίληψη και αίσθηση εαυτού.

Για τη διαδικασία της καταμέτρησης χρησιμοποιούνται δύο εργαλεία μέτρησης: ένα ερωτηματολόγιο και η κλίμακα που συμπληρώνονται μετά από κάθε συνεδρία. Έτσι συλλέγονται τα επίπεδα μουσικής αλληλεπίδρασης που περιγράφουν τη σχέση θεραπευτή-πελάτη. Σημαντικό είναι να σημειωθεί η καταγραφή ήχου και εικόνας, της συμπεριφοράς του πελάτη στις συνθήκες της συνεδρίας, μέσω βιντεοσκόπησης. Επίσης, γίνεται καταμέτρηση των αλλαγών συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια χρήσης άλλων μουσικών οργάνων ή φωνής στη μουσική αλληλεπίδραση.

Διατίθενται προς χρήση 2 σκάλες:

<b>Σκάλα 1</b>	<b>Σκάλα 2</b>
Υπολογισμός μέσου όρου που προκύπτει από 7 επίπεδα που περιγράφουν τη σχέση. Κάθε επίπεδο χωρίζεται σε 3 τμήματα: (1) Ένταξη σε ομάδα (2) Επίπεδα συμμετοχής (3) Τύποι άμυνας	Υπολογισμός μέσου όρου που προκύπτει από 7 επίπεδα ικανότητας επικοινωνίας. Κάθε επίπεδο χωρίζεται σε 3 τμήματα: (1) Οργανικές (2) Φωνητικές (3) Κινητικές δραστηριότητες
Score	Score
Στόχος: Περιγραφή επιπέδων της σχέσης θεραπευτή-παιδιού	Στόχος: Επίπεδο επικοινωνίας και στοιχεία ενεργητικότητας

**Πίνακας 3.2**

Η βαθμολόγηση γίνεται μετά από κάθε συνεδρία, όπου μοιράζονται συνολικά 10 πόντοι σε διάφορα επίπεδα συμπεριφοράς. Η αναλογική βαθμολόγηση του αξιολογητή καταλήγει σε ένα συνολικό ποσό, το λεγόμενο “Score” (Nordoff & Robbins, 2007). Πιο συγκεκριμένα<sup>1</sup> για τη Σκάλα 1 και τη Σκάλα 2:

Level 1.	Απουσία ανταπόκρισης, μη αποδοχή. Εμφανής απουσία μνήμης, ενεργή απόρριψη, αντίδραση πανικού/οργής υπό πίεση ( <i>Unresponsive non acceptance apparent obliviousness, active rejection; Panic/rage reaction when pressed</i> ).
Level 2.	Δύσπιστη αμφιθυμία. Τάση για αποδοχή του άγχους αβεβαιότητας. Τάση προς απόρριψη ( <i>Wary ambivalence. Tentative acceptance anxious uncertainty. Tendency toward Rejection</i> ).
Level 3.	Περιορισμένη δραστηριότητα ανταπόκρισης. Λανθάνουσα αμυντικότητα ( <i>Limited responsive activity. Evasive defensiveness</i> ).
Level 4.	Ανάπτυξη δραστηριότητας στη σχέση. Διαστροφή ή/και χειριστικότητα ( <i>Activity relationship developing. Perversity and/ or manipulation</i> ).
Level 5.	Θετική συνεργασία. Λειτουργική σχέση. Στοχευμένη πρόθεση με αυτοπεποίθηση. Έμμονη ορμή ή/και δυνατή ακαμψία. Ανταγωνισμός ( <i>Assertive coactivity. working relationship. Self- confident purposefulness. Perseverative compulsiveness and/ or assertive inflexibility. Contest</i> ).
Level 6.	Αμοιβαιότητα και δημιουργική συνεργασία στην εκφραστική κινητικότητα της μουσικής. Κρίση - προς επίλυση. (β) χωρίς αντίσταση ( <i>Mutuality and co creativity in the expressive mobility of music. Crisis - toward resolution. (b) no resistive</i> ).
Level 7.	Σταθερότητα και εμπιστοσύνη στη διαπροσωπική μουσική σχέση. Μοίρασμα νοήματος και ικανοποίηση συμμετοχής. Μη ταύτιση με την προκύπτουσα αίσθηση της ικανότητας και ευεξία. Το παιδί αντιστέκεται στις τάσεις παλινδρόμησης ( <i>Stability and confidence in interpersonal musical relationship. Sharing in the meaningfulness and fulfillment of participation. Not identifying with the resulting sense of capability and well-being. The child resists his regressive tendencies</i> ).

**Πίνακας 3.3:** Σκάλα 1.

Level 1.	Μη επικοινωνιακή ανταπόκριση ( <i>No communicative responsiveness</i> ).
Level 2.	Αφύπνιση ανταπόκρισης (i) ( <i>Evoked responses (i)</i> ).
Level 3.	Αφύπνιση ανταπόκρισης (ii) ( <i>Evoked responses (ii)</i> ).
Level 4.	Στιγμές κατευθυνόμενης ανταπόκρισης ( <i>Moments of directed responsiveness</i> ).
Level 5.	Επίμονη οργάνωση ανταπόκρισης ( <i>Sustained directed responsiveness</i> ).
Level 6.	Ανάπτυξη μουσικής εμπλοκής σε εξατομικευμένες μορφές δραστηριότητας ( <i>Musical involvement develops in individualized forms of activity</i> ).
Level 7.	Ενθουσιασμός μουσικών ικανοτήτων ( <i>Enthusiastic musical competence</i> ).

**Πίνακας 3.4:** Σκάλα 2.

Να σημειωθεί ότι το 2007 εκδόθηκε από τους δημιουργούς της σκάλας και μια τρίτη κλίμακα μέτρησης, η οποία φέρει τον τίτλο: «Μουσικεΐν: Φόρμες δραστηριότητας, Στάδια και Ποιότητες Δέσμευσης (“Musicking: Forms of activity, Stages and Qualities of Engagement.”, Nordoff-Robbins, 2007: 419-460), για την οποία μπορεί όποιος ενδιαφέρεται να ανατρέξει στη σχετική βιβλιογραφία.

Γενικά, η καταμέτρηση γίνεται σύμφωνα με τη διαδικασία Rutterberg (εδώ συγκεκριμένα για παιδιά στο φάσμα του αυτισμού): *An Instrument for evaluating Autistic Children*, που ασχολείται με αποκλίνουσες συμπεριφορές οργανωμένες σε ένα ενιαίο σύστημα αναφοράς (Nordoff, Robbins, Fraknoi & Rutterberg, 1966). Από αυτές προκύπτει η ανάλυση των δεδομένων, γραφικές παραστάσεις και συμπεράσματα που τεκμηριώνουν τα δεδομένα της συνεδρίας αριθμητικά, αλλά και βοηθούν στη μετέπειτα εξέλιξη και αναθεώρηση στόχων στη συνεδρία.

Για τη διασφάλιση της ποιότητας τέτοιων ψυχομετρικών μετρήσεων, είναι απαραίτητος ένας τρισδιάστατος έλεγχος. Οι τρεις διαστάσεις αυτές συχνά διασταυρώνονται και εφαρμόζονται για την αξιολόγηση της ποιότητας των διαδικασιών (Kaechele 2003; Kaechele et al., 2003). Περιλαμβάνουν ερευνητικά κριτήρια ποιότητας, αντικειμενικότητας, αξιοπιστίας και εγκυρότητας που αφορούν στην:

1. Ποιότητα της Στρουκτούρας/ δομής της έρευνας,

<sup>1</sup> Οι μεταφράσεις των επιπέδων (*levels*) από τις σκάλες 1 και 2 έγιναν κατά προσέγγιση

2. Ποιότητα διαδικασίας (βασικά έγγραφα-documentation, εποπτεία, εξέταση ειδικών χαρακτηριστικών διαδικασίας),
3. Ποιότητα των αποτελεσμάτων όσον αφορά τους επιθυμητούς στόχους της θεραπείας από την πλευρά του θεραπευτή, αλλά και του πελάτη. Λαμβάνεται υπόψη το ψυχολογικό, το φυσικό και το κοινωνικό μέρος των διαπροσωπικών σχέσεων που αναπτύσσονται.

Η μουσική ήταν και θα είναι πάντα το δημιουργικό μέσο στη μουσικοθεραπεία, πάντα περίπλοκη, αλλά και μοναδική σε κάθε περίπτωση. Αυτό καθιστά την ποιότητα τέτοιων μετρήσεων εξαιρετικά δύσκολη. Παρόλα αυτά οι ποσοτικές και ποιοτικές έρευνες ανά τον κόσμο χρησιμοποιούν ως κύριο εργαλείο τους τέτοιες κλίμακες, οι οποίες εξελίσσονται, επανεκδίδονται με μεγαλύτερη ευκρίνεια όλο και πιο εξελιγμένες.

## 3.2 Προσεγγίσεις Μουσικοθεραπείας

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται επιλεκτικά οι κυριότερες προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας, που λειτουργούν ως πηγές εκπαίδευσης για το κλινικό έργο.

Η παγκόσμια ένωση μουσικοθεραπείας (WFMT, 2011) αναφέρει ότι: «Μουσικοθεραπεία είναι η επαγγελματική χρήση της μουσικής και των στοιχείων που την αποτελούν ως μια παρέμβαση σε ιατρικά, εκπαιδευτικά, και καθημερινά περιβάλλοντα με άτομα, ομάδες, οικογένειες ή κοινότητες που αναζητούν να πετύχουν το μέγιστο στην ποιότητα ζωής τους και να βελτιώσουν τη σωματική, κοινωνική, διανοητική, πνευματική υγεία τους και ευζωία. Έρευνα, κλινικό έργο, εκπαίδευση, και κλινική εκπαίδευση στη μουσικοθεραπεία βασίζονται σε επαγγελματικά στάνταρντ ανάλογα με το πολιτισμικό, κοινωνικό και πολιτικό πλαίσιο» (WFMT, 2011).

Σύμφωνα με τον Aigen (2014), στις αρχές του 1980, οι μουσικοθεραπευτές άρχισαν να αναζητούν την καταγωγή της εργασίας τους στους ιστορικούς προγόνους μας, τους σαμάνους. Σχεδόν από το 2000 και μετά, μόνο οι μουσικοθεραπευτές στην προσπάθειά τους να δημιουργήσουν το θεωρητικό πλαίσιο της μουσικοθεραπείας επιχείρησαν να εμπεριέχουν και να περικλείουν στο σκεπτικό τους θεωρίες από άλλα πεδία, όπως αυτά της ανθρωπολογίας, της κοινωνιολογίας και της εθνομουσικολογίας. Κατά το ίδιο χρονικό διάστημα, ιστορικοί, ανθρωπολόγοι και κοινωνιολόγοι άρχισαν να εστιάζουν στο να συλλάβουν την έννοια της μουσικοθεραπείας και από ιστορική αλλά και από πολιτισμική άποψη. Αυτό σημαίνει ότι διευρύνθηκαν σημαντικά οι ορίζοντες των μουσικοθεραπευτών ακόμα και πέρα από τα πλαίσια ιατρικής και ψυχολογίας.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1950 και κυρίως στις δεκαετίες 1960-70 δημιουργήθηκαν πέντε προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας. Τέσσερις από αυτές εμπλέκουν τον πελάτη σε ενεργή μουσική δραστηριότητα, χρησιμοποιώντας κυρίως τον αυτοσχεδιασμό: η προσέγγιση των Nordoff-Robbins, η θεραπεία ελεύθερου αυτοσχεδιασμού της Juliette Alvin, η μουσικοθεραπεία του Ronaldo Benenzon και η αναλυτική μουσικοθεραπεία της Mary Priestley. Η πέμπτη προσέγγιση αφορά σε καθοδηγημένη φαντασία και μουσική (Guided Imagery with Music-GIM, της Helen Bonny) ως δεκτική μέθοδος, όπου οι πελάτες καλούνται να ακούσουν ειδικά σχεδιασμένα προγράμματα κλασικής μουσικής ενώ βρίσκονται σε διαφορετικό επίπεδο συνείδησης (Aigen, 2014).

### 3.2.1 Δημιουργική Μουσικοθεραπεία (Creative Music Therapy, στο: Ψαλτοπούλου, 2005:94-100)

«Η δημιουργική Μουσικοθεραπεία είναι μια προσέγγιση, που βασίζεται στον αυτοσχεδιασμό σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο, και αναπτύχθηκε από τους P. Nordoff και C. Robbins, μετά από μακροχρόνιες παρατηρήσεις ηχογραφημένων συνεδριών ατομικής Μουσικοθεραπείας. Τα κλινικά αποτελέσματα των παρατηρήσεων αυτών τους οδήγησαν στη δημιουργία ενός πλούσιου ρεπερτορίου με μουσικό υλικό προς θεραπευτική χρήση» (Bruscia, 1987:23).

Δύο πολύ σημαντικές προσωπικότητες στον χώρο της μουσικοθεραπείας, ο Paul Nordoff και ο Clive Robbins, βασίζουν την ενεργητική, δημιουργική και αυτοσχεδιαστική προσέγγιση της θεραπείας τους στην έμφυτη εξατομικευμένη μουσικότητα, η οποία παραμένει άθικτη και ενεργοποιείται με σκοπό να συμμετάσχει στη διαδικασία προσωπικής ανάπτυξης, παρά τις όποιες σημαντικές αδυναμίες του εκάστοτε ανθρώπου που τη δέχεται. Η ενδογενής αυτή εν δυνάμει μουσικότητα, χαρακτηρίζεται από τους Nordoff-Robbins, ως *μουσικό παιδί*, (*music child*) (Tyler, 2000; Aigen, 2008).

#### 3.2.1.1 Κύρια Χαρακτηριστικά

Στη συγκεκριμένη προσέγγιση ο θεραπευτής δημιουργεί και αυτοσχεδιάζει τη μουσική που θα χρησιμοποιήσει στη θεραπευτική διαδικασία. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, ο θεραπευτής χρησιμοποιεί τη μουσική που συνέθεσε δημιουργικά σε κάθε συνεδρία, με στόχο την ανάπτυξη επικοινωνίας με τον πελάτη και τη διατήρησή της κάθε στιγμή, ώστε να δημιουργηθεί η θεραπευτική εμπειρία. Σε ένα τρίτο επίπεδο, ο θεραπευτής «χτίζει» μια σειρά εμπειριών από συνεδρία σε συνεδρία, οι οποίες θα στηρίξουν τη δημιουργική εξέλιξη του πελάτη. Με λίγα λόγια, ο θεραπευτής δημιουργεί.

Όμως, εκείνο, που έχει ουσιαστική σημασία σχετικά με τον αυτοσχεδιασμό του θεραπευτή είναι να καταφέρει να «δεσμεύσει» τον πελάτη να παίζει μουσική. Από αυτό το σημείο και μετά, οι μουσικές απαντήσεις του πελάτη θα αποτελέσουν και τη βάση των θεραπευτικών του εμπειριών με τη συνεργασία θεραπευτή και πελάτη για μουσική δημιουργία και για αυτό και η προσέγγιση ονομάστηκε «δημιουργική».

Η προσέγγιση αυτή είναι περισσότερο ενεργητική παρά δεκτική, δίνοντας βαρύτητα στη δημιουργία της μουσικής παρά στην ακρόαση, και αυτό επειδή δεσμεύει την προσοχή του πελάτη, τον εισάγει σε ενεργητική συμμετοχή και προσωπική δέσμευση και εξωτερικεύει τις εσωτερικές εμπειρίες που δημιουργούνται από τη μουσική. Και όσο ο πελάτης/παιδί συμμετέχει ενεργά, τόσο και η μουσική αλλάζει, κρατώντας ενεργές τις συναισθηματικές εμπειρίες του και προσβάσιμες για εξερεύνηση και μετάλλαξη. Με λίγα λόγια, η μουσική χρησιμοποιείται η ίδια ως θεραπεία, ως το κυρίαρχο θεραπευτικό μέσο, που μπορεί να κινητοποιήσει και να επηρεάσει τη θεραπευτική εξέλιξη του πελάτη, επειδή λειτουργεί και ως ερέθισμα και ως ανταποκριτικό μέσο, όπου η λεκτική παρέμβαση χρησιμοποιείται ελάχιστα.

Η ομαδική συνεδρία επικεντρώνεται στη μάθηση, ερμηνεία και ανταπόκριση σε ήδη συνθεμένη μουσική (τραγούδια, ορχηστρικά κομμάτια και μουσικά θεατρικά δράματα) ή στον αυτοσχεδιασμό του θεραπευτή, που θα συνοδεύσει δραστηριότητες και οι πελάτες θα εισαχθούν σε διάφορους τύπους δομημένου αυτοσχεδιασμού.

Σχετικά με τον αυτοσχεδιασμό, συνήθως δεν αναφέρεται σε συγκεκριμένα θέματα/τίτλους, ακολουθεί όμως κάποιους μουσικούς κανόνες και το νόημά του συνήθως αναζητείται μέσα στην ίδια τη μουσική και όχι έξω από αυτή (σελ. 25).

### 3.2.1.2 Κλινικές Εφαρμογές

Αρχικά, διαπιστώθηκε ότι το μοντέλο βοήθησε στις περιπτώσεις που εφαρμόστηκε σε παιδιά με ένα ευρύ φάσμα αναπηριών, όπως αυτισμό, ψυχώσεις, συναισθηματικές διαταραχές, νοητική στέρση, νευρολογικές δυσλειτουργίες, σωματικές αναπηρίες, αισθησιοκινητικές αναπηρίες και μαθησιακές δυσκολίες. Τα προβλήματα αφορούν: αδιαφορία (obliviousness), έλλειψη ανταπόκρισης, παθητικότητα, απόσυρση, αλαλία, εμμονές, στερεοτυπίες, ηχολαλία, θλίψη, αρνητισμό, αντίσταση, απάθεια, εξάρτηση, ανασφάλεια, αποδιοργάνωση του «εγώ», έλλειψη αυτοελέγχου, έλλειψη ελευθερίας στην έκφραση, έλλειψη δημιουργικότητας, ακοινωνητή συμπεριφορά. Αργότερα, εφαρμόστηκε και σε παιδιά με απώλειες ακοής μέσα σε σχολεία και σε ενήλικες με ποικίλα ιατρικά προβλήματα.

Αναφορικά με την εφαρμογή του μοντέλου δεν υπάρχει κανένας ηλικιακός ή εξελικτικός περιορισμός ούτε και είναι απαραίτητο ο πελάτης να μιλάει ή να είναι ευφυής, αφού ο κλινικός αυτοσχεδιασμός αποτελεί εύελκτη θεραπευτική διαδικασία.

«Αναφορικά με τα προσόντα του θεραπευτή και προκειμένου να χρησιμοποιήσει θεραπευτικά το μοντέλο N&R, είναι απαραίτητο ο θεραπευτής να μπορεί να αυτοσχεδιάσει στο πιάνο ή να αποδώσει με τη φωνή μουσική, που να είναι κλινικά αποτελεσματική, δηλαδή χρειάζεται να μπορεί να αισθάνεται την προσωπικότητα του πελάτη, τη μουσική, που δημιουργεί ο ίδιος και ο πελάτης, να δημιουργεί μουσική στη στιγμή και μουσικές εμπειρίες στον πελάτη. Περιστασιακά μπορεί να χρησιμοποιηθούν και άλλα όργανα, όπως ηλεκτρονικά πληκτά και φωνητικά» (Bruscia, 1987:26).

### 3.2.1.3 Στόχοι

Οι βασικές συνεισφορές της αυτοσχεδιαστικής μουσικής στη θεραπευτική διαδικασία και στα πλαίσια του μοντέλου αυτού είναι η εγκαθίδρυση ανθρώπινης επικοινωνίας, η ανάπτυξη ανθρώπινων σχέσεων, η πρόκληση ή ανάπτυξη λόγου, η απόθεση παθολογικών μοτίβων συμπεριφοράς και η δόμηση πιο δυνατών και πλούσιων προσωπικοτήτων. Πιο εξειδικευμένα και μακροπρόθεσμα, και μάλιστα σε υψηλά θεραπευτικά επίπεδα, τίθενται η ελευθερία και η δημιουργικότητα στην έκφραση, οι επικοινωνιακές δεξιότητες, η

αυτοπεποίθηση και η ανεξαρτησία, τα οποία ενσαρκώνονται μέσα από τη σχέση που έχει ο πελάτης με τη μουσική και τη μουσική του σχέση με τον θεραπευτή. Στο μοντέλο αυτό, οι κλινικοί στόχοι εμπεριέχονται και συμπεριλαμβάνονται στους μουσικούς στόχους, π.χ. η προσωπική αυτοπεποίθηση πραγματώνεται μέσα από την ανεξαρτησία στη μουσική δημιουργία. Και αυτό, γιατί η μουσική έχει τη δυνατότητα να πετυχαίνει μοναδική επικοινωνία με τα ανάπηρα παιδιά, αφού παρέχει την εμπειρική βάση για τη «δέσμευσή» τους, την εξέλιξη και την ατομική και κοινωνική τους ολοκλήρωση.

Γενικά, η προσωπική απελευθέρωση και ανάπτυξη του ατόμου αποτελεί και τον ακρογωνιαίο λίθο του μοντέλου. Δηλαδή, για να τεθούν οι στόχοι για κάθε πελάτη, είναι καλό να σχεδιαστούν με βάση τις ατομικές δυνατότητές του πέρα από τις πολιτισμικές προσδοκίες ή τα παγκόσμια δεδομένα για το τι σημαίνει «κανονικό».

Σε ό,τι έχει να κάνει με κάθε πληθυσμό και αναπηρία, οι στόχοι τίθενται αρχικά σε σχέση με τον πληθυσμό και είναι ευρείς. Μοιραία, οι στόχοι τίθενται ανάλογα με το τι μπορεί να καταφέρει η μουσική. Για παράδειγμα, στα παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές προσφέρονται στη μουσική ευκαιρίες για συναισθηματικές εμπειρίες καθώς και την έκφρασή τους, ταυτόχρονα με εμπειρίες επιβεβαίωσης και ασφάλειας.

Οι στόχοι διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία των παιδιών και εξαιτίας της εμπειρίας και της ανάπτυξης της προσωπικότητας. Για τα μικρά παιδιά η θεραπεία λαμβάνει υπόψη της τις εσωτερικές διαφοροποιήσεις και την ανάπτυξη, ενόσω οι προσωπικότητές τους είναι ακόμη ασχημάτιστες. Για τα μεγαλύτερα παιδιά, η θεραπεία λαμβάνει υπόψη της την αναγέννηση της ελπίδας, της αυτοπεποίθησης και της επανεκτίμησης των συναισθημάτων και του νοήματος της ύπαρξης του εαυτού και της ζωής. Αυτονόητο είναι βέβαια ότι οι στόχοι τίθενται εξατομικευμένα, ώστε να καλύπτονται οι μοναδικές δυνατότητες και προσδοκίες του κάθε πελάτη, όσο η θεραπεία προχωρεί (σελ. 28).

«Η ατομική θεραπεία ενδείκνυται σε περιπτώσεις παιδιών που είναι αδιάφορα ή ακοινωνήτα ή δυσκολεύονται να συνευρεθούν με συνομηλίκους σε ομάδα, καθώς επίσης και σε ενήλικες. Η ομαδική προσφέρεται κάτω από μια ποικιλία συνθηκών, πριν, κατά τη διάρκεια ή/και μετά την ατομική θεραπεία ή αντ' αυτής» (σελ. 29).

### **3.2.1.4 Μέσα και Ρόλοι**

Αρχικά, το πρότυπο περιλαμβάνει δύο θεραπευτές, τον έναν να αυτοσχεδιάζει στο πιάνο, ώστε να προσελκύσει το παιδί στη διαδικασία, ενώ ο άλλος δουλεύει άμεσα με το παιδί, βοηθώντας το να ανταποκριθεί στον αυτοσχεδιασμό και τις κλινικές προθέσεις του θεραπευτή στο πιάνο.

Ωστόσο, πολλοί θεραπευτές χρησιμοποιούν τεχνικές της προσέγγισης αυτής εφαρμόζοντάς τες μόνοι τους, χωρίς συνοδό. Στην ατομική θεραπεία χρησιμοποιείται το τραγούδι και το παίξιμο στο τύμπανο και τα κύμβαλα, όπως και διάφορα άλλα όργανα, και ο πελάτης μπορεί ακόμα και να χορέψει ή να κινηθεί στον χώρο με βάση τον αυτοσχεδιασμό του θεραπευτή. Στην ομαδική θεραπεία οι πελάτες μπορεί και να τραγουδήσουν ή να παίξουν όργανα σε οργανωμένες δραστηριότητες (με σφυρίχτρες, κόρνες, έγχορδα και κρουστά ή μουσικό θεατρικό δράμα).

### **3.2.1.5 Θεωρητικοί Προσανατολισμοί**

Για τους δημιουργούς της προσέγγισης, η φύση της μουσικής παίζει τον ουσιαστικότερο ρόλο στη θεραπευτική διαδικασία. Έχοντας αυτό σαν βάση, μπορούμε να κατανοήσουμε και τον θεωρητικό προσανατολισμό της.

Αρχικά, ο Steiner, ο εισηγητής της ανθρωποσοφίας και ευρυθμίας ανθρωπιστικών διαστάσεων της Θεοσοφίας, επηρέασε τη διαμόρφωση των ιδεών των υποστηρικτών της N&R προσέγγισης μουσικοθεραπείας. Θέματα, όπως η ύπαρξη του ανθρώπου, η φύση και ο σκοπός της ελευθερίας, το νόημα της εξέλιξης, η σχέση του ανθρώπου με τη φύση, η ζωή μετά θάνατο και πριν τη γέννηση, αποτελούν βασικούς άξονες αναζήτησης και έχουν ως γνώμονα το πνεύμα. Σχετικά με τη μουσικοθεραπευτική αυτή προσέγγιση, οι μουσικές ανταποκρίσεις θεωρούνται και καθρέφτης της ψυχολογικής και εξελκτικής κατάστασης του ατόμου, και αποκαλύπτουν χαρακτηριστικά προόδου και παθολογικά στοιχεία, έχοντας διαγνωστικές ιδιότητες.

Προχωρώντας πιο πέρα, οι N&R πιστεύουν στη φυσική εσωτερική ανταπόκριση κάθε ανθρώπου στη μουσική και στο ότι σε κάθε προσωπικότητα υπάρχει ένας μουσικός εαυτός, «το μουσικό παιδί». Η έννοια αυτή αναλογεί στην έννοια του «αστρικού σώματος» της θεωρίας του Steiner, του μέρους δηλαδή στο

ανθρώπινο σώμα, όπου βρίσκονται τα ένστικτα, οι παρορμήσεις, τα πάθη και τα συναισθήματα, τα οποία λειτουργούν σύμφωνα με τους ρυθμούς, τις μελωδίες και την αρμονία του σύμπαντος και εντοπίζονται στη σωματική φόρμα μας.

Οι N&R παρατήρησαν ότι υπάρχουν φορές που οι πελάτες ταυτίζονται με τραγούδια και μελωδικά θέματα, που προκύπτουν στη θεραπεία, και η προοδευτική εξωτερική της ταύτισης αυτής μέσα από διάφορες φόρμες αποτελεί σημαντικό σημείο στη θεραπευτική διαδικασία. Και ο Steiner θεωρεί ότι η μελωδία βρίσκεται μέσα στον άνθρωπο και ο μουσικός δημιουργεί στην ψυχή του πελάτη.

Το χαρακτηριστικότερο στοιχείο της μελωδίας, τα διαστήματα, θεωρούνται ότι στα πλαίσια της θεραπείας περιέχουν τη δική τους μοναδική ζωντανή εμπειρία/ύπαρξη. Μια ακόμη διάσταση της θεραπευτικής αυτής προσέγγισης βασίζεται στην άποψη του Steiner ότι οι άνθρωποι μαθαίνουν εσωτερικά, δηλαδή βιώνοντας εσωτερικά τις παρορμήσεις τους, τα κίνητρα, τα συναισθήματα, παρά παρατηρώντας την εξωτερική συμπεριφορά τους.

Στη μουσικοθεραπεία, ο θεραπευτής θα ξεκινήσει από αυτό, που ο πελάτης ασυνείδητα ή παρορμητικά κάνει, ως εκδήλωση της εσωτερικής του εμπειρίας. Αργότερα, ο θεραπευτής διερευνά τις εσωτερικές εμπειρίες του πελάτη με τις αισθήσεις, μέχρι αυτές να εξωτερικευτούν και να γίνουν συνειδητές. Σε αυτό το επίπεδο ο πελάτης αρχίζει να βιώνει τα συναισθήματά του τα σχετικά με την ευχαρίστηση, την ελευθερία και τις προθέσεις. Αυτό σημαίνει ότι μέσω των αισθήσεων συνειδητοποιούμε τον κόσμο γύρω μας, μέσω των εντυπώσεων και των αντιδράσεων τον αναδομούμε και με το να αναλαμβάνουμε δράση πάνω του με πρόθεση μαθαίνουμε τη φύση του.

Παράλληλα με την ανθρωπιστική άποψη της Θεοσοφίας του Steiner οι N&R ταυτίστηκαν με ανθρωπιστικές θεωρίες σχολών ψυχολογίας.

Ο Ruud ταύτισε την Creative Music Therapy με τη «θεραπεία σχέσεων» των Axline & Moustakas. Η Axline ανέπτυξε μια προσέγγιση μη κατευθυντικής παιγνιοθεραπείας, που χαρακτηρίζεται από οκτώ αρχές, οι οποίες συναντώνται και στο N&R μοντέλο, δηλαδή, ζεστή και φιλική σχέση ανάμεσα στον θεραπευτή και τον πελάτη, αποδοχή του πελάτη, επιτρεπτική σχέση, που ενθαρρύνει την έκφραση των συναισθημάτων, επαγρύπνηση στην αναγνώριση και την αντανάκλαση των συναισθημάτων του πελάτη, βαθύς σεβασμός στην ικανότητα του παιδιού να κάνει προσωπικές επιλογές και να λύνει προβλήματα για τον ίδιο, μη κατευθυντική προσέγγιση της θεραπείας, όπου ο θεραπευτής περισσότερο ακολουθεί τον πελάτη παρά τον οδηγεί, και εγκατάσταση μόνον όσων ορίων είναι απαραίτητα, για να καταλήξει η θεραπεία στις απαιτήσεις της πραγματικότητας.

Παράλληλα, ο Moustakas όρισε τη θεραπευτική διαδικασία ως μια φυσιολογική εξέλιξη και ανάπτυξη, όπου ο πελάτης χρειάζεται και ζητά βοήθεια και ο θεραπευτής την προσφέρει. Ο θεραπευτής υπηρετεί και περιμένει τον πελάτη να συμφιλιωθεί με τον εαυτό του και να βρει διάφορους τρόπους στην επίλυση προβλημάτων στις σχέσεις και την επιβίωση.

Οι Nordoff & Robbins συσχέτισαν τους θεραπευτικούς στόχους για προσωπική ωρίμανση με τις ανθρωπιστικές απόψεις του A. Maslow, δηλαδή την αποδοχή και τη διοχέτευση των παρορμήσεων και των κινήτρων, τη θεώρηση της θεραπείας ως μιας διαδικασίας ανάπτυξης, κατά την οποία αναζητώνται και εξελίσσονται οι δυνατότητες του πελάτη, τη θεώρηση της θεραπείας ως μιας διαδικασίας αυτοπραγμάτωσης, όπου αναπτύσσεται η ικανότητα για αυτοέκφραση, επιλογή, εσωτερική μάθηση και εμπειρίες κορύφωσης.

### **3.2.1.6 Δυναμικές και Διαδικασία**

Οι ενδοπροσωπικές δυναμικές της Creative Music Therapy μπορούν να εκτιμηθούν σε σχέση με την αλλαγή ή την ανάπτυξη σε τρία δομικά στοιχεία της προσωπικότητας: την ενεργοποίηση του «μουσικού παιδιού», την ανάπτυξη του «εγώ» και την ένταξη του «παλιού» στον «νέο» εαυτό. Πολλές από αυτές τις αλλαγές αποδίδονται στη μουσική, που υπηρετεί τέσσερις δυναμικές λειτουργίες στην προσέγγιση αυτή. Καθορίζει τις συναισθηματο-μουσικές αντιδράσεις του πελάτη και για αυτό κατευθύνει τη θεραπευτική διαδικασία. Η μουσική είναι το κυρίαρχο μέσο επικοινωνίας θεραπευτή και πελάτη. Προσφέρει το ερέθισμα και την ανταπόκριση για θεραπευτική ανάπτυξη και αλλαγή. Και αποτελεί και την κύρια πηγή δεδομένων για την αξιολόγηση και την εκτίμηση του πελάτη.

Δυναμικά, ο ρόλος του θεραπευτή είναι υποστηρικτικός και βοηθητικός στην ανάπτυξη της σχέσης του με τον πελάτη, με σεβασμό προς εκείνον και αποδοχή της αντίστασής του για θεραπεία. Ο θεραπευτής δημιουργεί μουσική, που θα «δεσμεύσει» τον πελάτη, χρησιμοποιεί δηλαδή κλινικά τη μουσική και όχι προσωπικά ή για εκφραστικούς δικούς του λόγους, και συνεχίζει να εξελίσσει τη δική του μουσική-προσωπική ανάπτυξη.

Η διαδικασία ανάπτυξης στην προσέγγιση αυτή περιγράφεται πάντα σε σχέση με τις αλλαγές στη σχέση πελάτη-θεραπευτή και πελάτη-μουσικής. Η πρώτη σχέση προοδεύει περνώντας μέσα από ποικίλα επίπεδα αντίστασης και συμμετοχής. Η δεύτερη αναπτύσσεται μέσα από εξελικτικές αλλαγές στη δομή της μουσικής του πελάτη και τον βαθμό της εκφραστικής ελευθερίας και διάδρασης. Τα στάδια εξέλιξης στη Δημιουργική Μουσικοθεραπεία αντανακλούν αλληλένδετες αλλαγές στο πώς ο πελάτης σχετίζεται με τη μουσική και τον θεραπευτή. Όταν και οι δύο σχέσεις αναπτυχθούν ανάλογα με τις δυνατότητες του πελάτη, πραγματοποιούνται και οι στόχοι της θεραπείας. Στο τέλος της, συνήθως, ο πελάτης χρειάζεται χρόνο, για να απορροφήσει όσα επιτεύχθηκαν στη θεραπεία και να τα προσαρμόσει σε άλλες διαστάσεις της ζωής του.

### **3.2.2 Θεραπεία Φωνητικού Αυτοσχεδιασμού (Vocal Improvisation Therapy, στο: Ψάλτοπούλου, 2005: 100-107)**

Η προσέγγιση αυτή, που δημιουργός της είναι η Lisa Sokolon, έχει ως απαραίτητα στοιχεία της την αναπνοή, το toning (φωνητικός συντονισμός σώματος), τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό, το τραγούδι, τη σωματική ευθυγράμμιση, το άγγιγμα, τις λεκτικές εικόνες και άλλες ψυχοθεραπευτικές τεχνικές.

#### **3.2.2.1 Κλινικές Εφαρμογές και Στόχοι**

Σχετικά με τον πληθυσμό όπου εφαρμόστηκε αρχικά, αυτός περιλάμβανε ενήλικες σε κρίση, σε κατάσταση πόνου, ασθενείς με εγκεφαλικά επεισόδια και καρκίνο, ψυχιατρικούς ασθενείς, άτομα με μουσικά προβλήματα, οικογένειες και ετοιμόγεννες γυναίκες. Κυρίως αφορούσε πελάτες, που έχουν λεκτική επικοινωνία και κανονική νοημοσύνη, χωρίς να αποκλείονται και όσοι δεν κατατάσσονται σε αυτές τις κατηγορίες, φτάνει ο ίδιος ο πελάτης να έχει επιλέξει να προσεγγίσει το θέμα που τον απασχολεί μέσω αυτού του τρόπου.

Μέσω της προσέγγισης αυτής, οι ενήλικες πελάτες είναι δυνατόν να αποκτήσουν ευκαμψία στη φωνή και στο σώμα, ποικιλία στον τρόπο που εκφράζεται μέσα από αυτά, να βιώσουν σωματικά, συναισθηματικά αλλά και διαλογικά μπλοκαρίσματα, να μειώσουν το άγχος τους και να ενισχύσουν την επικοινωνία μεταξύ διάφορων πλευρών και διαστάσεων του εαυτού τους.

Όταν πρόκειται για καταστάσεις δευτερεύοντος και πρωταρχικού πόνου (όπως στον καρκίνο, στις ημικρανίες, στους πονοκεφάλους και τις πληγές), τότε βασικό είναι να μάθει το άτομο να χρησιμοποιεί τον πόνο ως τρόπο για έκφραση, επικοινωνία, μάθηση και μονοπάτι προς την ανακούφιση.

Σε περιπτώσεις εγκεφαλικών, πολύ σημαντικό είναι να ενισχυθεί και να επεκταθεί η φωνητική και λεκτική έκφραση, να αποκατασταθούν οι γλωσσικές λειτουργίες, να δημιουργηθούν νέοι τρόποι έκφρασης και να προκληθούν καινούργιες νευρολογικές συνδέσεις.

Για ψυχιατρικούς ασθενείς, η ενεργοποίηση και κινητοποίηση της προσωπικής ευημερίας και του δυναμικού, όπως και η ενίσχυση της συνειδητότητας και της ομαδικής αλληλεπίδρασης αποτελούν καίριους στόχους.

Στον τοκετό, οι στόχοι διακρίνονται σε εκείνους για τη μητέρα, που είναι να αναπτύξει και να εξελίξει τεχνικές με βοηθούς τη φωνή, το σώμα και την αναπνοή, ώστε να συμπορευτεί με τον πόνο, παρά να εναντιωθεί, και σε εκείνους για τον πατέρα, να ενισχύσει τη στήριξή του και τη συμμετοχή του στη διαδικασία του τοκετού.

Πέρα από τις περιπτώσεις, που μόλις περιγράφηκαν, σημαντικό είναι να κατατεθεί ότι οι στόχοι διαμορφώνονται κυρίως εξατομικευμένα και σύμφωνα με τα δεδομένα της εκτίμησης της κατάστασης του πελάτη και τον τρόπο εισαγωγής του στη θεραπεία.

#### **3.2.2.2 Διάρθρωση της συνεδρίας**

Τα πλαίσια, όπου έχει χρησιμοποιηθεί το μοντέλο Sokolon, κυμαίνονται από ατομικό (διάρκειας 1 ώρας), οικογενειακό, ομαδικό (διάρκειας ενός εβδομαδιαίου δίωρου), ιδιωτικό ή για την εκπαίδευση επαγγελματιών σε ινστιτούτα και πανεπιστημιακά μαθήματα. Σε ό,τι αφορά τα μεγέθη των ομάδων, αυτά εξαρτώνται από το αν επικεντρώνεται η θεραπεία στο άτομο ή στο σύνολο της ομάδας.

#### **3.2.2.3 Μέσα και Ρόλοι**

Το κυρίαρχο μέσο στο συγκεκριμένο μοντέλο είναι η φωνή. Όμως και άλλα μουσικά όργανα – κυρίως κρουστά – μπορεί να χρησιμοποιηθούν, σύμφωνα με τις ανάγκες του πελάτη ή της ομάδας. Κατά κύριο λόγο, ο θεραπευτής συνοδεύει τον αυτοσχεδιασμό του πελάτη, στοχεύοντας στο να τον ενισχύσει, καθοδηγήσει, εμπνεύσει και προφυλάξει κατά την προσπάθειά του να εκφραστεί αλλά και επικοινωνώντας μαζί του. Μπορεί ακόμη ο θεραπευτής να αυτοσχεδιάσει ενώ ο πελάτης ακούει, με σκοπό να επικοινωνήσει ή να έρθει σε επαφή ή ακόμα να προκαλέσει τη φαντασία του, ώστε να αρχίσει ο πελάτης να εκφράζεται προβολικά.

Η συζήτηση επίσης αποτελεί μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας, μέσω της οποίας η τονική κατάσταση του σώματος «βρίσκεται στο κέντρο» της συνεδρίας, δημιουργούνται αυτοσχεδιασμοί και αναλύονται εικόνες στο σώμα. Δραστηριότητες κίνησης μπορεί να εμπνεύσουν φωνητικό αυτοσχεδιασμό ή ο ίδιος να εμπνεύσει δραστηριότητες κίνησης. Η ζωγραφική και τα χρώματα μπορεί να αποτελούν ένα ακόμα βοηθητικό μέσο για την προσέγγιση αυτή.

### 3.2.2.4 Θεωρητικοί Προσανατολισμοί

Η προσέγγιση Sokolon εμπνέεται από ένα μοντέλο ευημερίας (Wellness), όπου ο θεραπευτής έχει ρόλο «οδηγού», ενώ ο πελάτης θεωρείται ότι γνωρίζει ακριβώς τι χρειάζεται να κάνει, για να φτάσει σε ένα επίπεδο ευημερίας, και αυτό βασίζεται στην πίστη ότι ο πελάτης κατέχει ήδη εσωτερικά τη διαδικασία του «ξετυλίγματος» της θεραπείας και της εξέλιξης.

Το συγκεκριμένο μοντέλο δανείζεται από πολλές θεωρητικές πηγές, όπως η Gestalt, με την εστίαση στο «εδώ και τώρα», τον διάλογο, τα όνειρα, την «άδεια καρέκλα», που προσαρμόζονται στη μουσική. Το μοντέλο εμπνέεται από τον Wilhelm Reich και τη σχέση μεταξύ του σώματος και της ψυχής, τη φύση της σωματικής ενέργειας, τη θωράκιση του χαρακτήρα και τη «διατήρηση» των συναισθημάτων, των αναμνήσεων και των τραυματικών εμπειριών, που έχουν «αποθηκευτεί» στο μυϊκό σύστημα.

Από τη θεωρία του Karl Jung, το μοντέλο δανείζεται την έννοια του προσωπικού και του συλλογικού ασυνείδητου, του δημιουργικού εαυτού, καθώς και τη χρήση των συμβολισμών και των αρχέτυπων εικόνων.

Από τις έρευνες που έχουν διεξαχθεί στο Νευρο-ψυχογλωσσολογικό Προγραμματισμό, το μοντέλο χρησιμοποιεί τεχνικές, που βοηθούν στον χειρισμό των αισθητηριακών εικόνων, των ασυμφωνιών και διαφωνιών μεταξύ μερών του ίδιου του εαυτού. Από την ιδεοκινησιολογία (Ideokinesiology) καθώς και από τις δυτικές και ανατολικές παραδόσεις θεραπείας δανείζεται τεχνικές αναπνοής, toning, βελονισμό (acupressure) και σωματικής εξάσκησης. Από την εμπειρία της ως μουσικού η ίδια η θεραπεύτρια χρησιμοποιεί τις τεχνικές αυτοσχεδιασμού, και διατηρεί την πίστη στη δύναμη και την ολότητα της αυτοσχέδιας μουσικής έκφρασης ως έναν τρόπο ευημερίας.

### 3.2.2.5 Εκτίμηση και Αξιολόγηση

Η εκτίμηση της κατάστασης του πελάτη αλλά και η αξιολόγησή της αποτελούν συνεχιζόμενες διαδικασίες της μεθόδου. Η εκτίμηση περιλαμβάνει 4 στάδια:

1. Την ανάπτυξη ενός προφίλ σχετικά με το «θέμα» του πελάτη, που θα βασιστεί σε πληροφορίες από την παραπομπή του πελάτη για τη Μουσικοθεραπεία, από τη βιβλιογραφία, και από τη συνέντευξη.
2. Τη συνέντευξη και την παρατήρηση, κατά τη διάρκεια των οποίων θα συγκεντρωθούν το ιατρικό, το προσωπικό, το οικογενειακό ιστορικό, οι λόγοι, που οδήγησαν τον πελάτη στη θεραπεία, σε τι νομίζει ότι η θεραπεία μπορεί να τον βοηθήσει, πώς σχετίζεται και πώς αισθάνεται με τη φωνή του, γενικές παρατηρήσεις που θα κάνει ο θεραπευτής σχετικά με τη φωνή του πελάτη, πού βρίσκεται δηλαδή, πώς αλλάζει από θέμα σε θέμα, τι φάσμα έχει.
3. Τις δομημένες δραστηριότητες, που περιλαμβάνουν ασκήσεις αναπνοής, κίνηση, ασκήσεις νοητικών εικόνων και εξερεύνηση των ήχων των φωνηέντων, του χασμουρητού, των τονικών διαστημάτων (pitch intervals).
4. Και τον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό, όπου ο τόνος, η χροιά, η συνήχηση, η τοποθέτηση, η ολοκλήρωση των συνηχήσεων, η ευελιξία και η γνησιότητα του τόνου, η ρυθμική ευελιξία, το μελωδικό χρώμα και το εύρος των δυναμικών. Ο θεραπευτής προσέχει τι είδους σχέσεις έχει ο πελάτης με διαφορετικές πλευρές του φωνητικού φάσματος, ανάμεσα στις μουσικές και λεκτικές πληροφορίες, που αποκαλύπτονται και ανάμεσα στις πληροφορίες, που αφορούν



στη χρήση του σώματος.

Η αξιολόγηση επίσης είναι μια συνεχιζόμενη διαδικασία της καταγραφόμενης εξέλιξης των στόχων του πελάτη. Κάποιοι παράγοντες, όπως το εύρος, η ευκαμψία και η πληρότητα της φωνητικής έκφρασης, η σωματική ολοκλήρωση, οι αλλαγές στις μουσικές ανταποκρίσεις και τα όνειρα αποτελούν στοιχεία, όπου βασίζεται η αξιολόγηση της κατάστασης του πελάτη. Το αν εξελίχθηκε η ανεκτικότητα του πελάτη στον πόνο εκτιμάται σε συνδυασμό με τη σχέση του πελάτη με τον πόνο και τις εμπειρίες του. Οι ασθενείς με εγκεφαλικό αξιολογούνται σχετικά με την πρόδοό τους στον λόγο και την επικοινωνία. Τέλος, περιοδική εξέλιξη των σημειώσεων και των παρατηρήσεων, όπως και άμεση ανατροφοδότηση, βοηθούν στην καταγραφή της προόδου.

### 3.2.2.6 Διαδικασία

Οι περισσότερες συνεδρίες ξεκινούν συνήθως με συζήτηση σχετικά με την εδώ-και-τόρα εμπειρία ή σχετικά με υλικό προηγούμενης συνεδρίας, με στόχο να βρεθεί το επίκεντρο της προσοχής για τη συγκεκριμένη συνεδρία. Ακολουθούν ασκήσεις για «ζέσταμα» (warm up), όπως τέντωμα, χασμουρητό, toning, αναπνοές, ευθυγράμμιση του σώματος ή ένας συνδυασμός αυτών, οπότε και ο πελάτης έχει την ευκαιρία να ανταποκριθεί σχετικά με το πώς τις έχει βιώσει. Ο θεραπευτής με ερωτήσεις και ανατροφοδότηση στοχεύει στην αισθητηριακή επίγνωση ή στη δημιουργία εικόνων και μεταφορών, που παρουσιάζουν τον τρόπο που συμμετέχει το σώμα. Ακόμα, υπάρχει πιθανότητα να αποκαλυφθούν σωματικά και φωνητικά όρια του πελάτη και διαφωνίες, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα να δουλευτούν όλα αυτά αργότερα στο κυρίως μέρος της θεραπείας.

Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός αποτελεί και τον σημαντικότερο τρόπο επεξεργασίας των θεμάτων του πελάτη. Ωστόσο, οι πιο πάνω τρόποι επεξεργασίας μπορεί να παίζουν σημαντικό ρόλο και να εξελιχθούν στη συνεδρία. Βέβαια, το περιεχόμενο και η πορεία της συνεδρίας ποικίλλουν ανάλογα με τον πελάτη και, όπως και η αυτοσχεδία μουσική, έτσι και η συνεδρία εξελίσσεται συνέχεια κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού.

Ο θεραπευτής μπορεί να πάρει ρόλο υποστηρικτή, οδηγού, να αντανάκλασει, να «ρυθμίσει» τον αυτοσχεδιασμό του πελάτη, χρησιμοποιώντας ρυθμικά και μελωδικά ostinati, αντίστιξη, συνδέσεις συγχορδιών και αυτοσχεδιασμούς σε διάφορες κλίμακες και τρόπους. Για να «ξεμπλοκαριστούν» περιοχές μπλοκαρισμένες, χρησιμοποιείται το άγγιγμα, το toning και οι νοερές εικόνες. Σε περιπτώσεις διαφωνιών και ακροτήτων προτείνεται η «επικοινωνία» και η «σύσταση» μεταξύ τους. Με αυτούς τους τρόπους η θεραπεία και η μάθηση αναδεικνύονται μέσα από την προσέγγιση αυτή.

Τη στιγμή που θα επιτευχθεί ένας φυσικός ρυθμός μέσα από τη μουσική και οι δραστηριότητες θα φτάσουν σε μια ολοκλήρωση, τότε δίνεται χρόνος για ανάλυση των στοιχείων που προέκυψαν στη συνεδρία. Και η λεκτική ανάλυση, αλλά και η ζωγραφική, μπορούν να ωθήσουν στην ολοκλήρωση και την ενσωμάτωση της κύριας δουλειάς της συνεδρίας σε μια ολοκληρωμένη εικόνα.

### 3.2.2.7 Δυναμικές

Το σώμα, η αναπνοή, ο τόνος, ο ρυθμός, η μελωδία, οι λέξεις, η αρμονία και οι νοερές εικόνες ενσωματώνονται στο τραγούδι και τον αυτοσχεδιασμό, αποτελούν τα βασικά στοιχεία του «μουσικού εαυτού» και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο, υποβοηθώντας ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές σχέσεις.

Συγκεκριμένα, το σώμα ως κύριο στοιχείο για τη δημιουργία του ήχου παίζει ρόλο υποκειμένου αλλά και αντικειμένου, προσδιορίζοντας την ποιότητα του ήχου και την ποσότητα, ενώ ταυτόχρονα εκπέμπει σήματα για το πού βρίσκεται ο εαυτός με τη συμμετοχή κάθε μέρους του σώματος να παρέχει ιδιαίτερες πληροφορίες για τη λειτουργία μέσω νοερών εικόνων και μηνυμάτων. Αυτό εξαρτάται από το είδος της πρόσβασης που έχει ο πελάτης στα σωματικά αυτά μέρη, τα είδη των ήχων και τη μουσική που περιλαμβάνουν αυτά τα μέρη, καθώς σχετίζονται και επικοινωνούν μεταξύ τους.

Με την αναπνοή εισρέει δύναμη από το συλλογικό σύμπαν μέσα στον μουσικό εαυτό, ενισχύοντας την έμπνευση, το άνοιγμα και την ανανέωση του πνεύματος, ενώ με την εκπνοή έχουμε την εκτόνωση, το άδειασμα και την ανακούφιση.

Ο τόνος αντηχεί τη μορφή και τη διάσταση, τις εσωτερικές και τις εξωτερικές μορφές και διαστάσεις ταυτόχρονα, ενώ η δημιουργία ενός ήχου απαιτεί τη συγκέντρωση όλων των δυνάμεων του εαυτού και ο ίδιος ήχος ταυτόχρονα ξεμπλοκάρει και ελευθερώνει αυτές τις δυνάμεις συνεργαζόμενος με την αναπνοή (π.χ.

σωματική ένταση).

Η φωνή ενώνει το σωματικό, συναισθηματικό και πνευματικό εαυτό, ενώ την ίδια στιγμή αποτελεί το μέσο σύνδεσης για τον συνειδησιακό έλεγχο και τη ρύθμιση του ασυνειδήτου. Έχοντας αυτούς τους ρόλους, η φωνή έχει το πλεονέκτημα να λειτουργεί εσωτερικά για τον ίδιο τον εαυτό και αυτό είναι που κάνει το μοντέλο αυτό να ξεχωρίζει από τα άλλα.

Ο ρυθμός απορροφάται σαν τον τόνο από το σώμα και παίρνει έδαφος μέσα στη δομή του, αντανακλώντας εσωτερική δύναμη και κίνητρο, ενώ η μελωδία έχει ρευστή φύση αποκαλύπτοντας ποικίλες διαθέσεις και συναισθήματα.

Στις λέξεις τα σύμφωνα δίνουν όρια και διαστάσεις στον χρόνο, δίνοντας μορφές στο κενό συνεργαζόμενα με τον ρυθμό (αποδεικνύεται κατάλληλη η χρήση τους με ρυθμό σε περιπτώσεις, που υπάρχει ανάγκη για τοποθέτηση ορίων στα συναισθήματα των πελατών), ενώ τα φωνήεντα δίνουν την τάση για επέκταση προς διάφορες κατευθύνσεις και τοποθέτηση στο σώμα, συσχετιζόμενα με τη μελωδία (η μελωδία και τα φωνήεντα αποδεικνύονται σημαντικά, όταν έχουμε συναισθηματικά μπλοκαρίσματα ή όταν η ενέργεια παρεμποδίζεται).

Η αρμονία ενισχύει, αντανακλά, ξαναφορμάει μουσικά συναισθήματα, λειαινώντας τις διαφορές, που εκφράζονται με τους ήχους. Αρμονικές αλλαγές και αλλαγές στις οκτάβες συχνά συνοδεύουν αλλαγές σε επίπεδα συνειδητότητας. Όλα τα μουσικά στοιχεία του εαυτού μπορούν να έρθουν σε λεκτική συνειδητότητα με σύμβολα και νοερές εικόνες.

Με το τραγούδι, την παγκόσμια γλώσσα του ανθρώπινου πνεύματος, ο άνθρωπος συνδέεται με το συλλογικό ασυνείδητο της ανθρωπότητας και με όλες τις αρχέτυπες εικόνες, φέρνοντας όλες τις εσωτερικές δυνάμεις σε συντονισμό.

Τέλος, με τον αυτοσχεδιασμό αντανακλάται ο εαυτός, που έρχεται σε συνειδητότητα του ίδιου και των άλλων, προωθώντας διαφορετικά επίπεδα κατανόησης, παρέχοντας καλλιτεχνικές εμπειρίες και εμπειρίες κορυφωσης και διευκολύνοντας την επικοινωνία με τους άλλους. Ακόμα, διευκολύνεται η πρόσβαση σε προσυνειδησιακό και υποσυνείδητο υλικό και πηγές, ενισχύοντας τη σχέση του πελάτη με τη συνειδητοποίηση του «εδώ και τώρα».

### 3.2.2.8 Πελάτης – Θεραπευτής

Στο συγκεκριμένο μοντέλο ο θεραπευτής κατέχει θέση οδηγού, δασκάλου, σύμμαχου, μάρτυρα, υποστηρικτή, υποκινητή, μοντέλου. Μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση (ψυχαναλυτικά δοσμένα) λαμβάνονται υπόψη, λειτουργώντας ως σημεία αναφοράς. Παρόλα αυτά, ο θεραπευτής διατηρεί μια γνησιότητα και αμεσότητα απέναντι στον πελάτη, αποκαλύπτοντας προσωπικές εμπειρίες του στον πελάτη, όταν θεωρεί ότι μπορεί να είναι βοηθητικές για εκείνον.

Η σχέση μεταξύ πελάτη-θεραπευτή εξαρτάται από το πώς βλέπει ο πελάτης τη θεραπευτική διαδικασία. Μπορεί να εκτιμηθεί ως προς τα συναισθήματα που δουλεύει, και τότε η σχέση είναι θεραπευτή – πελάτη ή να εκτιμηθεί ως προς τη φωνή ή τη μουσική που καλλιεργεί και τότε είναι σχέση δασκάλου-μαθητή. Η μπορεί και να συμβαίνουν και τα δύο, όπως τα βλέπουν και οι περισσότεροι πελάτες.

### 3.2.2.9 Διαδικασία

Με τη χρήση όλων των μουσικών δυναμικών στοιχείων (dynamic elements) αρχικά γίνεται διερεύνηση της τωρινής κατάστασης του πελάτη, ώστε να έρθει σε ένα επίπεδο επίγνωσης. Μόλις ολοκληρωθεί αυτό το στάδιο, ο πελάτης αρχίζει να συνειδητοποιεί τη σημασία της κατάστασής του για την ύπαρξή του.

Με την εισαγωγή στο δεύτερο στάδιο αρχίζει η εξάσκηση στη χαλάρωση συναισθηματικών και σωματικών μπλοκαρισμάτων ή κρατημάτων και στην ενδυνάμωση και ενεργοποίηση μερών του εαυτού, που ήταν μπλοκαρισμένα με το να γίνει η επανεισαγωγή τους στη λειτουργία του εαυτού.

Στο τρίτο στάδιο επιχειρείται η συγκρότηση σε ενιαίο σύνολο, όπου ο πελάτης κατανοεί πώς η χαλάρωση και η ενδυνάμωση σχετίζονται με τον εαυτό και πώς μπορούν να συνδεθούν με άλλες πλευρές της ζωής.

Τελικά, στο τέταρτο στάδιο η απεξάρτηση από τον θεραπευτή ενισχύεται. Μετά από την εξάρτηση και την ανεξαρτητοποίηση ο πελάτης μαθαίνει πώς να χρησιμοποιεί μόνος του τη φωνή του, ώστε να στηρίζει και να χειρίζεται τα θέματά του ανεξάρτητα.

### 3.2.3 Παραλεκτική Θεραπεία (Paraverbal Therapy στο: Ψαλτοπούλου, 2005:115-120)

Η Παραλεκτική θεραπεία (Paraverbal therapy) είναι μια προσέγγιση ψυχοθεραπείας, που αναπτύχθηκε από την Evelyn Heimlich. Σε αυτή ο θεραπευτής και ο πελάτης χρησιμοποιούν μη λεκτικά ή/και λεκτικά κανάλια επικοινωνίας μαζί ή εκτός από άλλους λεκτικούς τύπους θεραπείας. Συχνά, μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με άλλη ψυχιατρική θεραπευτική αγωγή ως συμπληρωματική προσέγγιση στην ψυχοθεραπεία. Αρχικά, εφαρμόστηκε σε μη κοινωνικοποιημένα παιδιά, παιδιά, που αντιδρούσαν στη θεραπεία ή/και δεν ανταποκρίνονταν σε συμβατικές μεθόδους λεκτικής ψυχοθεραπείας.

Η ίδια η εμπνεύστρια θεωρεί την προσέγγιση ως μια τεκταινόμενη μέθοδο παρατήρησης, εκτίμησης και αντιμετώπισης, η οποία χρησιμοποιεί ποικίλα εκφραστικά μέσα (λόγο, φρασεολογία, μουσική, στοιχεία της μουσικής, μίμηση, κίνηση, ψυχόδραμα, σχέδιο και ζωγραφική) με ανορθόδοξους και μη παραδοσιακούς τρόπους, με στόχο να καλυφθούν οι εκφραστικές, επικοινωνιακές και θεραπευτικές ανάγκες του ατόμου. Και παρά το γεγονός ότι πολλές τεχνικές της προσέγγισης εισάγουν τον πελάτη σε μουσικές εμπειρίες, η ίδια η Heimlich «διαχωρίζει την προσέγγιση αυτή από άλλες προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας, γιατί χρησιμοποιεί και άλλα εκφραστικά μέσα εκτός της μουσικής και η μουσική δεν χρησιμοποιείται συνεχώς στη θεραπευτική διαδικασία» (Bruscia, 1987:268).

#### 3.2.3.1 Κύρια χαρακτηριστικά

Η προσέγγιση αυτή επικεντρώνεται κυρίως στις συναισθηματικές συγκρούσεις και ανάγκες του πελάτη και ο σημαντικότερος στόχος της είναι να «ανοίξει» γραμμές θεραπευτικής επικοινωνίας με τη χρήση ποικίλων μέσων και υλικών αποκλειστικά για επικοινωνιακούς και θεραπευτικούς λόγους και όχι διδασκαλίας ή αισθητικούς.

Μια βασική «ανησυχία» της προσέγγισης είναι η πιθανή αποδιοργάνωση ως επίπτωση της λεκτικής επικοινωνίας, δηλαδή μπορεί να προκύψει παραποίηση της κατανόησης και του νοήματος, όταν ο πελάτης, που αρνείται τη θεραπεία, αδυνατεί να κατανοήσει τον λόγο ή όταν δεν έχει ανεκτικότητα να επεξεργαστεί αυτό που λέγεται. Σε μερικές περιπτώσεις χρειάζεται να χρησιμοποιηθούν μη λεκτικά κανάλια επικοινωνίας μέχρι οι συναισθηματικές συγκρούσεις να επιλυθούν με λεκτικά μέσα. Αποτελεί δηλαδή μια πολυαισθητηριακή προσέγγιση. Ο θεραπευτής χρησιμοποιεί πολλά μέσα, για να προσελκύσει τον πελάτη με έναν ευχάριστο τρόπο, να καλύψει μια συναισθηματική ανάγκη που προκύπτει, να ενισχύσει την επικοινωνία ή να προσφέρει τα απαραίτητα αισθητηριακά ερεθίσματα. Το παιχνίδι αποτελεί μέσο ζωτικής σημασίας της προσέγγισης είτε με ήχους είτε με κίνηση και αντικαθιστά το άγχος με την ευχαρίστηση και συμβαίνει σε συνθήκες μη πίεσης, προσφέροντας στον πελάτη επιλογές και ευκαιρίες, για να εκφράσει τις προτιμήσεις του.

Οι συνεδρίες επικεντρώνονται στις «τρέχουσες» κινήσεις, αντιδράσεις και συναισθήματα του πελάτη, πράγμα που χρειάζεται συνεχή και με λεπτούς χειρισμούς παρατήρηση αλλά και αυθορμητισμό και ευελιξία στην κάλυψη των αναγκών του πελάτη. Οι συναισθηματικές εμπειρίες είναι και το επίκεντρο της επικοινωνίας και του παιχνιδιού του πελάτη. Η αμοιβαία αλληλεπίδραση ενθαρρύνει τον θεραπευτή αλλά και τον πελάτη στο να «υπολογίζουν» στον άλλο, ώστε να υπάρχει συμμετοχή και συμβολή στη θεραπευτική διαδικασία.

Ο αυτοσχεδιασμός με ήχους ή/και κίνηση αποτελεί ιδιαίτερα κατάλληλο μέσο για παραλεκτική (paraverbal) επικοινωνία. Δηλαδή, μπορεί ο πελάτης ν' αυτοσχεδιάσει ήχους ή μουσική σε ρυθμικούς (με μουσικά όργανα) διαλόγους με τον θεραπευτή, ενόσω συνοδεύει τραγούδια, «παρουσιάζει» συναισθήματα, αντικείμενα, πρόσωπα και γεγονότα, ή όταν δημιουργεί προβολικά τραγούδια. Ο θεραπευτής μπορεί ν' αυτοσχεδιάσει ήχους ή μουσική μέσω ενόργανων διαλόγων, όταν συνοδεύει προβολικά τραγούδια ή προκαλεί την κίνηση, τη μίμηση, το παιχνίδι και ποικίλες χειροτεχνίες.

Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός μπορεί να έχει πολλές μορφές, δηλαδή, μη αναφορικός, όπως οι ενόργανοι διάλογοι, αναφορικός, όπως η προβολική χρήση των τραγουδιών αλλά και εκφραστικός και δεκτικός.

#### 3.2.3.2 Τύποι Συνεδριών

Η Paraverbal therapy μπορεί να εφαρμοστεί ατομικά, δυαδικά, οικογενειακά, ομαδικά και δυαδικά αναφορικά με ομάδες. Συχνά, ένας πελάτης μπορεί να συμμετέχει παράλληλα σε δύο από τους παραπάνω τύπους, ώστε οι θεραπευτικές σχέσεις σε μια θεραπευτική μορφή να ενισχύουν τις σχέσεις μιας άλλης. Επίσης, μπορούν να

ξεκινήσουν θεραπεία σε έναν ή περισσότερους τύπους και αργότερα να προχωρήσουν σε άλλους συνδυασμούς.

### 3.2.3.3 Μέσα και Ρόλοι

Στην προσέγγιση αυτή χρησιμοποιούνται δύο κανάλια επικοινωνίας ξεχωριστά ή συνδυασμένα: το μη-λεκτικό, που περιλαμβάνει αισθησιοκινητική επικοινωνία μέσω της μουσικής, δηλαδή χορό, μίμηση και τέχνη, και το λεκτικό, που περιλαμβάνει λεκτική επικοινωνία μέσω δραμάτων, ιστοριών, ποιημάτων, ομοιοκαταληξίας και κανονικού λόγου. Και τα δύο χρησιμοποιούν τον ήχο και την κίνηση και περιλαμβάνουν παίξιμο οργάνων, αυτοσχεδιασμό, τραγούδι, ακρόαση, ψαλμοδίες, κίνηση, μίμηση, χορό, δραματοποίηση, ζωγραφική και ποικίλα υλικά, όπως, μουσικά όργανα, σχοινιά, κασκόλ, μπάλες, νερό, μπουρμποulήθρες, σαπουνάδα, πηλό, ζωγραφίες, κιμαλίες, κουβέρτες, σφουγγάρια, κούκλες, χαλάκια, καθρέφτες κ.ά. και όλες τις αισθητηριακές εμπειρίες, που είναι δυνατές με τη χρήση των παραπάνω, δηλαδή, άγγιγμα, όραση, ακοή, αίσθηση κ.λπ.

Το σημαντικότερο κριτήριο επιλογής του επικοινωνιακού καναλιού είναι οι προτιμήσεις και οι ανάγκες του πελάτη. Ο πελάτης μπορεί να επιλέξει ο ίδιος ή να δώσει κάποια στοιχεία των εκφραστικών και επικοινωνιακών του αναγκών και ο θεραπευτής με προσεκτική παρατήρηση και δοκιμές θα παρουσιάσει τα υλικά και θα κάνει και την επιλογή του υλικού του με τον ίδιο τρόπο. Το βασικό είναι τα μέσα, υλικά και εμπειρίες, που είναι δεσμευμένοι ο θεραπευτής και ο πελάτης να ευχαριστούν τον τελευταίο. Όταν χρησιμοποιούνται μουσικά όργανα, δίνεται στον πελάτη η ελευθερία να πάρει ό,τι όργανο επιθυμεί από όσα έχουν παρουσιαστεί και να παράγει ό,τι ήχο θέλει και να ανακαλύψει τους ποικίλους ήχους του οργάνου. Ο θεραπευτής επιλέγει το δικό του όργανο, ανάλογα με την ποσότητα και το είδος της μουσικής στήριξης που χρειάζεται ο πελάτης, τις επικοινωνιακές και συναισθηματικές ανάγκες του και την ανάγκη για οπτική επαφή και σωματική εγγύτητα με τον πελάτη. Όταν έχει ανάγκη για αρμονική στήριξη και συναισθηματική διέγερση, μπορεί να χρησιμοποιηθούν το πιάνο, η κιθάρα και η αυτοάρπα (autoharp), ενώ, όταν χρειάζεται ρυθμική σαφήνεια και έλεγχο, χρησιμοποιούνται απλά κρουστά όργανα.

### 3.2.3.4 Κλινικές Εφαρμογές

Η προσέγγιση αυτή εφαρμόστηκε σε παιδιά που παρουσίαζαν ένα μεγάλο φάσμα συναισθηματικών, νοητικών, κοινωνικών, σωματικών και μαθησιακών προβλημάτων, όπως επίσης και στους γονείς και τις οικογένειές τους. Αποδείχτηκε αποτελεσματική στην εφαρμογή της σε ποικίλα προβλήματα και συμπτώματα. Οι πελάτες μπορεί να παραπεμφθούν στη θεραπευτική αυτή προσέγγιση χωρίς ιδιαίτερες προϋποθέσεις, και οι θεραπευτές που θα τη χρησιμοποιήσουν χρειάζονται να εκπαιδευτούν ειδικά πάνω στις τεχνικές της.

### 3.2.3.5 Στόχοι

Η εμπνεύστρια της Paraverbal therapy διαπίστωσε ότι υπάρχουν έξι περιοχές-στόχοι, που συνεχώς προσαρμόζονται. Οι στόχοι αυτοί είναι ανεξάρτητοι μεταξύ τους και ποικίλλει η σειρά, που θα χρησιμοποιηθούν ανάλογα με τις ατομικές περιπτώσεις. Οι στόχοι συμπεριλαμβάνουν επιμέρους στόχους, ανάλογα με τον πληθυσμό, τα κλινικά προβλήματα, και τον πελάτη, τη δυάδα ή την ομάδα.

Οι περιοχές-στόχοι είναι:

- Εκπλήρωση των βασικών αναγκών του πελάτη, δηλαδή γαλούχηση, αποδοχή, ψυχοκοινωνική στήριξη, διέγερση, αναγνώριση, ευχαρίστηση, ανθρώπινη εγγύτητα, έγκριση από ενήλικες, σταθερότητα και ασφάλεια.
- Ανάπτυξη της αίσθησης του εαυτού, δηλαδή σωματική συνειδητότητα και αντίληψη, εξατομίκευση και αποχωρισμός από τους γονείς, αίσθηση ασφάλειας, αυτοαποδοχή, αυτονομία, και συναισθήματα ικανότητας και άρτιας μάθησης.
- Ελευθερία αυτοέκφρασης, δηλαδή επέκταση του φάσματος των συναισθημάτων προς έκφραση, επέκταση της χρήσης των εκφραστικών υλικών και μέσων, αύξηση του αυθορμητισμού και προώθηση της προσωπικής ελευθερίας και παρεμπόδιση στερεοτυπικών περιορισμών.
- Προώθηση της επικοινωνίας με άλλους, δηλαδή ικανότητα να κατανοείς και να γίνεσαι

κατανοητός, αύξηση ανοχής στο τι εκφράζεται, ώστε να μην υπάρχουν διαστρεβλώσεις, αύξηση της άνεσης να μιλάει κανείς για δύσκολα συναισθήματα, λόγος με συνοχή, αύξηση της χρήσης του λόγου, ικανότητα να έχει κανείς αυθόρμητες, εποικοδομητικές και αμοιβαία ευχάριστες αλληλεπιδράσεις με τις γονεϊκές φιγούρες, και ικανότητα να έχει σχέσεις εμπιστοσύνης χωρίς άγχος με ενήλικες.

- Ανακούφιση από οδυνηρά συναισθήματα, δηλαδή μείωση των αντιδράσεων άγχους και μείωση της γενικευμένης σε πολλές διαφορετικές συνθήκες ανησυχίας.
- Περιορισμός των συμπτωμάτων, ώστε να υπάρχει προσανατολισμός προς συμπεριφορές σύμφωνες με την ηλικία και τη βέλτιστη ανάπτυξη.

Σε ό,τι αφορά τους πληθυσμούς που εφαρμόζονται οι παραπάνω στόχοι, αρχικά ξεκίνησε η εφαρμογή σε μη κοινωνικοποιημένα και συναισθηματικά διαταραγμένα παιδιά και επεκτάθηκε σε αναπτυξιακά ανάπηρους πελάτες, παιδιά με μετεγχειρητικές καταστάσεις σε νοσοκομεία, δυάδες μητέρων-παιδιών και παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. Σε όλες τις περιπτώσεις οι στόχοι προσαρμόζονται ανάλογα με τον πληθυσμό και τις ατομικές συναισθηματικές, νοητικές και σωματικές ανάγκες των πελατών.

### **3.2.3.6 Θεωρητικοί Προσανατολισμοί**

Η προσέγγιση αυτή έχει τις ρίζες της σε ποικίλες παραδοσιακές ψυχοθεραπευτικές θεωρίες, συμπεριλαμβανομένων και των Mahler, Winnicott, Kohut, Mittelman, Sigmund Freud, Anna Freud, Erikson, Sullivan, Piaget, και Bender. Έννοιες όπως: ταυτοποίηση, μετάθεση, παλινδρόμηση, προβολή, εξιδανίκευση, επικύρωση, και εμπειρική μάθηση παρουσιάζονται συχνά ως όροι στη θεωρητική βάση της προσέγγισης.

Κατά την εκτίμηση και τη θεραπευτική διαδικασία της προσέγγισης γίνεται χρήση προβολικών τεχνικών, έχοντας την ανάπτυξη του «εγώ» ως κεντρικό στόχο. Επίσης, η αρχή της ευχαρίστησης, η παλινδρόμηση, οι προβολικές τεχνικές και η μεταβίβαση στις σχέσεις ενσωματώνονται στους κόλπους της θεραπευτικής διαδικασίας και ενισχύουν τη λειτουργία της.

Δυναμικά, ο θεραπευτής λειτουργεί ως υποκατάστατο του γονέα, εκπληρώνοντας τις βασικές ανάγκες του πελάτη και βοηθώντας τον να βιώσει τη ζωή του στο έπακρο συναισθηματικά. Επίσης, καλείται να ενισχύσει τις αυτοεκφραστικές και επικοινωνιακές δεξιότητές του, έχοντας την ενδοπροσωπική επικοινωνία των συναισθημάτων του πελάτη ως πρώτη προτεραιότητα. Πιο πέρα, η ανάπτυξη της σχέσης του πελάτη με τον θεραπευτή, η εξερεύνηση των συναισθημάτων, η επίλυση των συγκρούσεων και η ολοκλήρωση αποτελούν και τους άξονες της θεραπευτικής διαδικασίας.

### **3.2.4 Θεραπεία Ελεύθερου Αυτοσχεδιασμού (Free Improvisation Therapy, στο: Ψαλτοπούλου, 2005:107-115)**

#### **3.2.4.1 Υπόβαθρο**

Αυτό το μοντέλο μουσικοθεραπείας ονομάστηκε έτσι από τη δημιουργό του Juliete Alvin επειδή κατά κύριο λόγο χρησιμοποιεί τον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό, παράλληλα όμως με την ακρόαση, τη μουσική ερμηνεία, τη σημειογραφία, τη σύνθεση και την κίνηση. Το σημαντικότερο χαρακτηριστικό του είναι το ότι κατά τη θεραπευτική διαδικασία κανένας κανόνας, θέμα ή δομή δεν επιβάλλεται στον πελάτη, αλλά ο πελάτης αφήνεται να εκφραστεί ελεύθερα σε ένα μουσικό όργανο και να δομήσει ο ίδιος τη σειρά και την ακολουθία των ήχων, μακριά από τα δεσμά της τονικότητας, του ρυθμού ή της φόρμας (Bruscia, 1987:75).

#### **3.2.4.2 Κύρια Χαρακτηριστικά**

Μέσα στον ορισμό που δίνει η ίδια η Alvin ότι η Μουσικοθεραπεία «είναι η ελεγχόμενη χρήση της μουσικής στη θεραπεία, την αποκατάσταση, την εκπαίδευση και την πρακτική εξάσκηση παιδιών και ενηλίκων που υποφέρουν από σωματικές, νοητικές ή συναισθηματικές διαταραχές» ανακαλύπτουμε τον κλινικό τρόπο προσέγγισης (που αποτελεί μέρος της ιατρικής και ψυχολογικής φροντίδας των παραπάνω διαταραχών), τον εκπαιδευτικό (όπου η μουσική χρησιμοποιείται σε ένα διδακτικό περιβάλλον με στόχο τη μάθηση και την ανάπτυξη μαθησιακών δεξιοτήτων, δίνοντας όμως έμφαση στις μουσικές ευαισθησίες του ατόμου και όχι στο

τι θα καταφέρει μουσικά) και τον ψυχαγωγικό (όπου δίνεται βαρύτητα στη δημιουργία θετικής ατμόσφαιρας και διάθεσης με στόχο τη διασκέδαση και όχι τη βελτίωση της συμπεριφοράς στο μέλλον).

Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, για να τεθούν οι στόχοι για τον συγκεκριμένο πελάτη και να προωθηθούν, είναι απαραίτητη η συνεννόηση με τον γιατρό, ψυχοθεραπευτή, φυσιοθεραπευτή, λογοθεραπευτή, εργασιοθεραπευτή ή ειδικό παιδαγωγό. Και όταν μιλάμε για Μουσικοθεραπεία εννοούμε μια εξελικτική διαδικασία που σχεδιάζεται με αλληλοδιάδοχα στάδια. Αρχικά οι στόχοι θέτονται σύμφωνα με τη διανοητική, τη σωματική και την κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη, και οι δραστηριότητες σχεδιάζονται αναλόγως, είτε πρόκειται για ομάδα είτε για μεμονωμένα άτομα, και αφορούν όλους τους εξελικτικά ώριμους ή ανώριμους πληθυσμούς.

Τα μουσικά όργανα διαδραματίζουν έναν πολύ σημαντικό ρόλο με ευρεία χρήση, μια που στο μοντέλο αυτό κυριαρχούν, ενώ η φωνή χρησιμοποιείται λιγότερο. Επίσης μπορούν να αποτελέσουν ένα αντικείμενο στο οποίο ο πελάτης θα μπορεί να εκτοπίσει ή να προβάλλει αρνητικά συναισθήματα και έτσι να μην κινδυνεύσει η σχέση θεραπευτή-πελάτη από διαφωνίες.

Κατά την άποψη της δημιουργού, το μοντέλο είναι απόλυτα μουσικό και εκτενές στη φύση του. Και αυτό γιατί περιλαμβάνει κυρίως ακρόαση και δημιουργία μουσικής, με τη λεκτική συζήτηση να λαμβάνει έναν δευτερεύοντα ρόλο, και γιατί μπορεί να εξαντλεί κάθε είδος μουσικής δραστηριότητας με εκείνο του ελεύθερου αυτοσχεδιασμού πιο συχνό. Βέβαια, οι κλινικοί στόχοι δεν είναι διαφορετικοί στον κλινικό αυτοσχεδιασμό από εκείνους της ακρόασης, της ερμηνείας, της σύνθεσης ή της κίνησης στη μουσική και πολλές τεχνικές του αυτοσχεδιασμού ενσωματώνονται και στις άλλες δραστηριότητες.

Ελεύθερος αυτοσχεδιασμός σημαίνει δημιουργία ήχων ή μουσική που συντίθεται στο παρόν μέσα από ένα μουσικό όργανο ή τη φωνή και εφεύρεση μουσικών θεμάτων και μορφών χωρίς να απαιτούνται μουσικές ικανότητες ή να αξιολογείται ο αυτοσχεδιασμός με μουσικά κριτήρια. Ό,τι ρυθμικό μοτίβο, μέτρο, κλίμακα, μελωδία, ή ακολουθία συγχορδίας δημιουργεί ο πελάτης θεωρείται προβολικό σε σχέση με τον εαυτό του και το δημιουργεί χωρίς να ακολουθεί κανένα κανόνα ή οδηγία και χωρίς τη συμμετοχή του θεραπευτή στον αυτοσχεδιασμό του πελάτη, παρά μόνον αν το ζητήσει ο ίδιος ο πελάτης. Επικρατεί δηλαδή ένα πνεύμα ελευθερίας, σεβασμού και ισότητας στις σχέσεις θεραπευτή-πελάτη.

Ο ελεύθερος αυτοσχεδιασμός αποτελεί και δεκτική τεχνική, κατά την οποία ενόσω ο θεραπευτής αυτοσχεδιάζει με στόχο να συνδεθεί με τις παρούσες ανάγκες ή τη διάθεση του πελάτη, ο πελάτης παρακολουθεί ή διαδραματίζει έναν φανταστικό ρόλο ή μια ιστορία. Αποτελεί επίσης και ενεργητική τεχνική, όταν ο πελάτης αυτοσχεδιάζει μόνος του ή με τον θεραπευτή ή με την ομάδα, έχοντας πάντα κάποιους βαθμούς ελευθερίας να αυτοσχεδιάσει σύμφωνα με τις αλληλεπιδράσεις που ισχύουν στη δυαδική σχέση θεραπευτή-πελάτη ή στην ομάδα.

Το αποτέλεσμα του αυτοσχεδιασμού μπορεί να προκληθεί είτε από κάτι συμβολικό (κάποιο θέμα) είτε να οργανωθεί έχοντας μόνο τη μουσική δημιουργία ως στόχο. Είτε εφαρμόζεται σε ομάδα είτε σε ατομικό επίπεδο, η φύση και η κατεύθυνση που θα πάρει ο αυτοσχεδιασμός εξαρτάται από το ίδιο το γκρουπ ή το άτομο (σελ. 75-78).

### **3.2.4.3 Κλινικές Εφαρμογές**

Παρόλο που το μοντέλο εφαρμόστηκε από την Alvin σε άτομα και ομάδες που είχαν διάφορες διαγνώσεις, επικεντρώθηκε κυρίως σε παιδιά απροσάρμοστα, με αυτισμό, νοητική στέρηση, εγκεφαλικές κακώσεις, σπαστικότητα, σωματικές αναπηρίες και απροσάρμοστους ενήλικες.

### **3.2.4.4 Κλινικά Προβλήματα**

Τα κλινικά προβλήματα περιλαμβάνουν υπερκινητικότητα, εγωκεντρισμό, αφοσίωση σε αντικείμενα, έλλειψη προσοχής, καθυστέρηση λόγου, μη δεκτικότητα στην επικοινωνία, κινητικά προβλήματα, αρνητισμό, απόσυρση, φοβίες, εμμονές, ψυχικά ξεσπάσματα, εχθρική διάθεση, τάσεις αυτοκτονίας, προβλήματα δηλαδή που σχετίζονται με καθυστερήσεις στην εξέλιξη, με τη συσχέτιση με τον εαυτό και τους άλλους και την ανάγκη για συναισθηματική απελευθέρωση.

Προϋποθέσεις που να σχετίζονται με τη συμμετοχή του πελάτη ατομικά στη θεραπευτική διαδικασία δεν υπάρχουν και δεν έχει σημασία τι είδους λεκτικές, κοινωνικές ή μουσικές δεξιότητες έχει ο πελάτης. Σε ό,τι αφορά όμως τη συμμετοχή του πελάτη σε ομάδα, είναι απαραίτητο να έχει φτάσει σε ένα σημείο μουσικής αυτοεπίγνωσης, να μπορεί να σχετίζεται με άλλο πρόσωπο σε δυαδικό επίπεδο και να είναι ψυχολογικά έτοιμο να υπάρξει σε γκρουπ.

Υπάρχουν επίσης αρκετές αντενδείξεις της χρήσης της μουσικής στη θεραπεία, όπως το ότι η μουσική μπορεί να γίνει ψυχαναγκασμός ή να υπνωτίσει αυτιστικά παιδιά και να τα οδηγήσει στην απομόνωση και στην αδιαφορία προς το περιβάλλον. Μπορεί ακόμα η μουσική να αντενδείκνυται όταν αφήνει τον πελάτη ακάλυπτο από ψυχολογική προστασία, κυρίως σε περιπτώσεις ενηλίκων που έχουν μουσικό υπόβαθρο εμποτισμένο με αναμνήσεις και συνειρμούς, αναβιώνοντας πόνο, χαμένες ελπίδες και ιδανικά ή δύσκολους καιρούς και δεν είναι έτοιμοι να χειριστούν αυτά τα συναισθήματα. Σε περιπτώσεις νευρολογικών και αντιληπτικών δυσκολιών, όπως ακουστικές παραισθήσεις ή μουσικογενείς επιληψίες η μουσική μπορεί να δημιουργήσει περισσότερα προβλήματα. Τέλος, μπορεί να προκαλέσει υπερδιέγερση και συμπεριφορική αποδιοργάνωση (σελ.78-79).

#### **3.2.4.5 Προσόντα του Θεραπευτή**

Κάθε μουσικοθεραπευτής χρειάζεται να είναι έμπειρος μουσικός ολοκληρωμένα εκπαιδευμένος ως ερμηνευτής, μαέστρος, δάσκαλος, που να μπορεί να αυτοσχεδιάσει και με τη φωνή και με όργανα, και σε όλα τα μουσικά στυλ. Επιπρόσθετα χρειάζεται να έχει γνώσεις ψυχολογίας και φυσιολογίας, ώστε να κατανοεί πώς οι μουσικές εμπειρίες μπορούν να βοηθήσουν τον πελάτη αλλά και τη θεραπευτική ομάδα.

Απαραίτητο επίσης και ίσως σημαντικότερο είναι να είναι σταθερή και ώριμη προσωπικότητα, να μπορεί να επικοινωνεί, να μοιράζεται και να επικοινωνεί, να έχει ενσυναίσθηση και κατανόηση χωρίς να εμπλέκεται συναισθηματικά, να έχει χιούμορ, υπομονή και ανεκτικότητα (σελ.79).

#### **3.2.4.6 Στόχοι**

Η προσωπική απελευθέρωση, η δημιουργία διαφορετικών ειδών σχέσεων με τον κόσμο και η εξελικτική ανάπτυξη αποτελούν τους πιο σημαντικούς στόχους σε ό,τι αφορά το μοντέλο του ελεύθερου αυτοσχεδιασμού.

Η προσωπική απελευθέρωση από παθολογικούς και κυρίαρχους περιορισμούς του εαυτού προωθείται με τη χρήση του αυτοσχεδιασμού αφού βοηθάει τους πελάτες να συνειδητοποιήσουν και να χρησιμοποιήσουν νέες πλευρές του εαυτού τους, και γενικά η μουσική δημιουργεί απεριόριστα είδη σχέσεων τα οποία αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο στη μουσικοθεραπεία. Οι σχέσεις με τη σειρά τους προωθούν την εξελικτική ανάπτυξη στο νοητικό, το κοινωνικοσυναισθηματικό και το σωματικό επίπεδο.

Έτσι, στόχοι που να αφορούν το νοητικό επίπεδο περιλαμβάνουν την αισθητηριακή συνείδηση και αντίληψη, διανοητικές λειτουργίες όπως την προσοχή, την οργάνωση ιδεών, τη διατήρηση της μνήμης και την αντίληψη των συναισθημάτων. Σχετικά με το κοινωνικοσυναισθηματικό επίπεδο στόχοι είναι η αυτοεπίγνωση, η επικοινωνία, η αυτοέκφραση, η ταύτιση με τους άλλους, οι διαπροσωπικές δεξιότητες και η ομαδική ολοκλήρωση. Τέλος, σχετικά με το σωματικό επίπεδο, οι στόχοι είναι η ανάπτυξη της αδρής και λεπτής κινητικότητας, ο αισθητηριακός-κινητικός συντονισμός, κ.ά.

Και ανάλογα με τον πληθυσμό (ατομικό, οικογενειακό ή ομάδα), οι στόχοι τίθενται σύμφωνα με το πόσο επηρεασμένη είναι από την κάθε φορά δυσλειτουργία η προσωπική απελευθέρωση, οι σχέσεις και η εξελικτική ανάπτυξη. Τότε οι στόχοι αυτοί μπαίνουν σε μια εξελικτική σειρά και τίθενται σε ενέργεια μέσα στη θεραπευτική διαδικασία (σελ. 80-81).

#### **3.2.4.7 Διάρθρωση της Συνεδρίας**

Αυτή η προσέγγιση έχει εφαρμοστεί και ατομικά και ομαδικά, κυρίως όμως ατομικά, μια που ο πελάτης χρειάζεται να δομήσει αρχικά επιτυχημένα τη δυαδική σχέση πριν προχωρήσει σε σχέσεις με την οικογένεια ή την ομάδα συνομηλίκων. Μετά έπεται η εισαγωγή στην ομάδα για ομαλή απορρόφηση και συσχέτιση. Και μάλιστα επιχειρείται αρχικά η εισαγωγή σε ομάδα μουσικής ακρόασης, (που ο αριθμός των μελών της κυμαίνεται μέχρι και 25 άτομα), πριν την εισαγωγή σε ομάδα όπου ενεργητικά δημιουργείται μουσική, (σε τέτοιο γκρουπ ο αριθμός κυμαίνεται από 4-12 μέλη). Ο χρόνος της θεραπευτικής ομάδας είναι συνήθως μια ώρα ή περισσότερο (σελ. 81-82).

#### **3.2.4.8 Μέσα και Ρόλοι**

Κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής συνεδρίας διάφορα μουσικά όργανα χρησιμοποιούνται, όπως τσέλο, πιάνο, φλογέρα, autoharp, κιθάρα και άλλα απλά μελωδικά ή κρουστά όργανα. Κυριαρχεί βέβαια η σκέψη ότι τα φορητά μουσικά όργανα δίνουν στον θεραπευτή τη δυνατότητα να κινείται στον χώρο και να προσεγγίζει τους πελάτες (ατομικά και ομαδικά) ενώ τα μη φορητά τον περιορίζουν στο όργανο. Εκτός από τον αυτοσχεδιασμό, η προσέγγιση μπορεί να περιλάβει και ακρόαση ηχογραφημένης μουσικής ή ζωντανής ερμηνείας ή ακρόαση του αυτοσχεδιασμού του θεραπευτή, τραγούδι ή ήδη ερμηνευμένων τραγουδιών, γράψιμο και διάβασμα μουσικής σημειογραφίας, ζωγραφική παράλληλη με την ακρόαση, και συζήτηση των μουσικών δραστηριοτήτων και εμπειριών (σελ. 82).

Τα μουσικά όργανα αποτελούν βασικό στοιχείο της δυναμικής της προσέγγισης με πλήθος επιδράσεων στον πελάτη και για διάφορους ρόλους. Κυρίως όμως έχουν φυσικά χαρακτηριστικά από τα οποία πηγάζουν πολλές συνδέσεις/συσχετίσεις με το σώμα, μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν προεκτάσεις του σώματος με συμβολική σημασία (προβάλλοντας αντιλήψεις, συναισθήματα και διαφωνίες), χρειάζεται αυτοέλεγχος, ενέργεια, ευκινησία και προσπάθεια για τον «χειρισμό» τους (όπως άλλωστε και πολλά άλλα αντικείμενα ή άνθρωποι), και μπορούν να αποτελέσουν μέσο επικοινωνίας με τον εαυτό και με τους άλλους (σελ. 86-87).

### **3.2.4.9 Θεωρητικός Προσανατολισμός**

Σε ό,τι αφορά τον θεωρητικό προσανατολισμό της προσέγγισης, η δημιουργός της θεωρεί ότι μπορεί να εφαρμοστεί στο πλαίσιο πολλών θεωριών Ψυχολογίας, και συμπεριφορικής, και ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης. Η ίδια όμως κατευθύνεται περισσότερο προς τη θεωρία της ψυχανάλυσης, και κυρίως τη χρήση της μουσικής ακρόασης με σκοπό να αφυπνιστούν οι λειτουργίες του «εκείνου», «εγώ» και «υπερεγώ», τη χρήση των οργάνων ως μέσα προβολής ενός μεταβατικού αντικείμενου, την ερμηνεία μουσικών ανταποκρίσεων από την άποψη του σεξουαλικού συμβολισμού και των ψυχοσεξουαλικών σταδίων, τη συσχέτιση μεταξύ μουσικής, ονείρων και των μεταβαλλόμενων επιπέδων συνείδησης, τη χρήση της ταυτότητας ως μέσο για τη θεραπευτική διαδικασία, τη χρήση του ελεύθερου αυτοσχεδιασμού ως μέσο αυτοπροβολής και ελεύθερου συνειρμού, τη χρήση της μουσικής ως μέσο διείσδυσης αμυντικών μηχανισμών, την ερμηνεία των μουσικών ανταποκρίσεων ως μηχανισμών άμυνας και τη χρήση της ευχαρίστησης ως κίνητρο για θεραπεία (σελ. 83).

### **3.2.4.10 Δυναμικές Πελάτη - Μουσικής**

Η μουσική μέσα στη θεραπευτική διαδικασία λαμβάνει για την Alvin ρόλους που γίνονται πιο ξεκάθαροι μέσα από την παρουσίαση των ψυχολογικών επιδράσεών της, μεταξύ των οποίων μπορεί να είναι και το να έρθει το άτομο σε επαφή και επικοινωνία με αντικείμενα και πρόσωπα, το να προσφέρει ένα σημείο αναφοράς με τους άλλους ανθρώπους, το να προκαλέσει συσχετίσεις με γεγονότα, εμπειρίες και συναισθήματα. Ομαδικά μπορεί να στοχεύει στο να προσφέρει ευκαιρίες για εξισορρόπηση μεταξύ ατομικής ελευθερίας και ομαδικής υποταγής, στο να ενσωματωθούν οι ατομικές διαφορές μέσα στο γκρουπ ή το να δημιουργήσει πολυπόικλες σχέσεις ανάμεσα στα μέλη της ομάδας και τους ρόλους τους. Σχετικά με τις σωματικές επιδράσεις μπορούμε να δούμε αφύπνιση του αυτόνομου νευρικού συστήματος, να ερεθίσει αυτοπαθείς αντιδράσεις, να αντηχήσει το σώμα και τα διάφορα μέλη του σε διαφορετικές συχνότητες κ.ά. (σελ. 84-85).

### **3.2.4.11 Ρόλος των Μουσικών Στοιχείων**

Οι παραπάνω επιδράσεις πιστεύεται ότι σχετίζονται με τα μουσικά χαρακτηριστικά στοιχεία που αλληλεπιδρούν και λειτουργούν αναλόγως με τη λειτουργία που εντάσσονται. Συγκεκριμένα, τα επίπεδα των συχνοτήτων ή οι εκτάσεις των τόνων γενικά μπορούν επηρεάσουν τα επίπεδα έντασης ή χαλάρωσης ενός ακροατή. Η ένταση των δυναμικών επιπέδων μπορεί να συσχετιστεί με τα συναισθήματα δύναμης, ισχύος, ασφάλειας και επάρκειας που εγείρονται σε κάποιον. Το χρώμα του τόνου επίσης αποτελεί βασικό στοιχείο για να ανταποκριθούμε με ευχαρίστηση ή δυσαρέσκεια ή για να προσδιορίσουμε τη μουσική. Τα διαστήματα που σχετίζονται με τη μελωδία και την αρμονία θα καθορίσουν το συναισθηματικό νόημα, τις διαθέσεις και τις προσδοκίες του ακροατή. Η διάρκεια που σχετίζεται με το tempo και τον ρυθμό μπορεί και να οργανώσει τη χρονική ροή και τη συνέχεια των συναισθηματικών γεγονότων. Η μουσική φόρμα μπορεί να δημιουργήσει



διανοητική συνέχεια και να διατηρήσει τα συναισθήματα σε χρονικά όρια. Πέρα από την πολυπλοκότητα που δημιουργείται όταν τα στοιχεία αυτά αλληλεπιδρούν, μπορούν να αποτελέσουν οδηγό και βάση για την ερμηνεία των ανταποκρίσεων του πελάτη (σελ. 85).

#### **3.2.4.12 Ρόλος της Μουσικής στη Σχέση Θεραπευτή-Πελάτη**

Η μουσική και τα μουσικά όργανα αποτελούν βοηθητικό μέσο στη σχέση τους και φέρουν τα ίδια το βάρος της μεταβίβασης στη θεραπευτική διαδικασία, παρά ο ίδιος ο θεραπευτής. Τα συγκρουόμενα συναισθήματα προβάλλονται πάνω στα όργανα και στους ήχους που παράγουν αντί στον θεραπευτή. Απαλλαγμένος ο θεραπευτής από τέτοιου είδους αρνητικές μεταβιβάσεις ενισχύει το είδος των σχέσεων που ο πελάτης έχει ανάγκη. Επίσης, η μουσική και τα μουσικά όργανα επωμίζονται τις αντιστάσεις και τις άμυνες του πελάτη για θεραπεία, λύνοντάς τες σε μουσικά παρά διαπροσωπικά πλαίσια, μια που η μουσική τις διαπερνάει και επιτρέπει στο άτομο να πάρει συναισθηματικά ρίσκα με ασφάλεια και προστασία από τη μουσική (σελ. 88).

#### **3.2.4.13 Δυναμικές Ανάμεσα στον Θεραπευτή και τον Πελάτη**

Παρόλο που ένα μεγάλο μέρος της λειτουργίας της θεραπευτικής διαδικασίας το διεκπεραιώνουν τα όργανα και η μουσική, ο ίδιος ο θεραπευτής είναι απαραίτητο να τηρεί κάποιες συντεταγμένες που έχουν σχέση με προσωπικά χαρακτηριστικά. Είναι σημαντικό να διατηρεί ισορροπία ανάμεσα στην αποδοχή και την απαίτηση, την επιτρεπτικότητα και τη σταθερότητα, την προβλεπτικότητα και τη μη στερεοτυπική συμπεριφορά, την ισότητα και την παροχή βοήθειας, τη μη κατευθυντικότητα και την οδήγηση, την υποστήριξη και την πίστη στις ικανότητες και την ανεξαρτησία του πελάτη, και να μην προκαλεί τον πελάτη πέρα από τα όρια των δυνατοτήτων του (σελ. 88-89).

Σε ό,τι αφορά τις ενδοπροσωπικές δυναμικές, αυτές αποτελούν και τη βάση για τις σχέσεις που θα δημιουργήσει το άτομο και πέρα από τη θεραπευτική διαδικασία. Στα αρχικά εξελικτικά στάδια η μουσική και τα όργανα βοηθούν το άτομο να αναπτύξει αισθησιοκινητικές σχέσεις με τον εαυτό του και τα αντικείμενα, ενώ αργότερα να ολοκληρώσει κάποιες πλευρές της προσωπικότητάς του, όπως σκέψεις, συναισθήματα, ρόλους (σελ. 89).

Η θεραπευτική διαδικασία προχωρεί μέσα από τρία βασικά στάδια: της συσχέτισης του εαυτού με τα αντικείμενα, με τον θεραπευτή και με τους άλλους. Κάθε στάδιο επικεντρώνεται σε διαφορετικές σχέσεις ανάμεσα στον εαυτό και μέρη του κόσμου, εμπλέκοντας παράλληλα την ανάπτυξη σε σωματικό, πνευματικό και κοινωνικο-συναισθηματικό πεδίο.

Στο πρώτο στάδιο ο θεραπευτής οδηγείται από τέσσερις αρχές: την ευχαρίστηση, τη μη κατευθυντικότητα, την ελεύθερη επιλογή οργάνων και την «εδαφικότητα» του πελάτη. Οι ενεργές τεχνικές που θα χρησιμοποιηθούν στοχεύουν στη συσχέτιση του πελάτη με τα όργανα και τη μουσική, καθώς και την ανάπτυξη της αισθησιοκινητικής συναίσθησης, της αντίληψης, και της ολοκλήρωσης. Οι δεκτικές τεχνικές περιλαμβάνουν την παρουσίαση και τη γνωριμία με τα μουσικά όργανα.

Στο δεύτερο στάδιο, οι ενεργητικές τεχνικές στοχεύουν στο να προβληθούν συναισθήματα στα όργανα και να αναπτυχθεί εμπιστοσύνη στον θεραπευτή και περιλαμβάνουν τον αυτοσχεδιασμό διαλόγων και ντουέτων, το μοίρασμα οργάνων και χώρου, τον καθορισμό ορίων, την εγκαθίδρυση ίσων όρων στη σχέση, την επικέντρωση των προβολών στα όργανα, την εξερεύνηση αντιστάσεων στα όργανα, τη γνωριμία με νέα όργανα. Οι δεκτικές τεχνικές περιορίζονται στη μουσική και προσωπική αυτογνωσία, κυρίως σε σχέση με τα συναισθήματα και τα προβλήματα, μέσα από την ακρόαση των μουσικών δημιουργιών του ίδιου του πελάτη.

Τέλος, στο τρίτο στάδιο, όλες οι δραστηριότητες των προηγούμενων σταδίων μεταβιβάζονται σε ομαδική κατάσταση και σε σημαντικά άλλα πρόσωπα. Ομαδικές τεχνικές περιλαμβάνουν ελεύθερους ή με δοσμένους τίτλους αυτοσχεδιασμούς, ακρόαση ηχογραφημένων μουσικών δημιουργιών της ομάδας, τραγούδισμα παραδοσιακών τραγουδιών, ακρόαση ηχογραφημένης μουσικής του θεραπευτή, συζήτηση των δραστηριοτήτων, κίνηση, μίμηση και χορό (σελ. 90-102).

Η αξιολόγηση βασίζεται σημαντικά στα μουσικά δεδομένα. Η ακρόαση, ο αυτοσχεδιασμός στα όργανα και το τραγούδι αποτελούν τις βασικές δραστηριότητες αξιολόγησης. Οι ανταποκρίσεις του πελάτη σε αυτές τις δραστηριότητες αναλύονται για να καθορίσουν την ικανότητά του να δομήσει ποικίλες σχέσεις καθώς και τα επίπεδα της ανάπτυξής του στο σωματικό, το πνευματικό και το κοινωνικοσυναισθηματικό πεδίο (σελ. 110).

#### **3.2.5 Συνθετική Μουσικοθεραπεία (Music Therapy Synthesis)**

### 3.2.5.1 Υπόβαθρο

Αυτό το μοντέλο μουσικο-ψυχοθεραπείας ονομάστηκε έτσι από τη δημιουργό του, Ντόρα Ψαλτοπούλου, επειδή κατά κύριο λόγο χρησιμοποιεί την ουμανιστική προσέγγιση για το κλινικό έργο σε άμεση σύνδεση με την ψυχαναλυτική κατανόηση. Το θεωρητικό υπόβαθρο επίσης αντλεί σχετικό με τη μουσική και τα αναπτυξιακά στάδια του ανθρώπου υλικό και από την αρχαία ελληνική μυθολογία. Πρόκειται δηλαδή για μία σύνθεση όλων των προηγούμενων προσεγγίσεων, χρησιμοποιώντας σε ατομικές, ομαδικές, οικογενειακές συνεδρίες, καθώς και σε κοινωνική μουσικοθεραπεία τον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό, την ακρόαση, την αναπνοή, το toning (φωνητικός συντονισμός σώματος), τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό, το τραγούδι, τη δημιουργία τραγουδιών, τη μουσική ερμηνεία, τη σημειογραφία, τη σύνθεση, τον λόγο, τη φρασεολογία, τη μουσική, τη φαντασία, τα στοιχεία της μουσικής, τη μίμηση, την κίνηση, το ψυχόδραμα, το σχέδιο και τη ζωγραφική. Είναι μια προσέγγιση ψυχοθεραπείας, όπου ο θεραπευτής δημιουργεί με τον πελάτη μια γλωσσική σχέση προκειμένου να καλυφθούν οι εκφραστικές, επικοινωνιακές και θεραπευτικές ανάγκες του ατόμου.

Το σημαντικότερο χαρακτηριστικό του είναι το ότι κατά τη θεραπευτική διαδικασία κανένας κανόνας, θέμα ή δομή δεν επιβάλλεται στον πελάτη, αλλά ο πελάτης αφήνεται να εκφραστεί ελεύθερα με όποιον τρόπο επιλέξει και ο θεραπευτής συναντά τον πελάτη εκεί που βρίσκεται στην κάθε στιγμή, επιλέγοντας την κατάλληλη θέση. Ο μουσικοθεραπευτής λειτουργεί στην πράξη σύμφωνα με τις ουμανιστικές αρχές της ενσυναίσθησης και του «εδώ και τώρα» αλλά διευκολύνει την επιλογή της θέσης που θα επιλέξει να έχει ο ίδιος ή/και η μουσική που δημιουργεί στην κάθε στιγμή της συνεδρίας και του κλινικού αυτοσχεδιασμού με βαθιά κατανόηση των παρακάτω ψυχαναλυτικών θεωριών.

### 3.2.5.2 Ψυχανάλυση: Κύριες Πηγές Έμπνευσης και Θεωρητικοί Προσανατολισμοί

Μια, επιπλέον των προηγούμενων προσεγγίσεων, πηγή έμπνευσης αποτελεί η θεωρία του Winnicott (1971) σχετικά με τη δημιουργικότητα και τις πρώιμες σχέσεις μητέρας-βρέφους, από ψυχαναλυτικής σκοπιάς.

*Πρωταρχική μητρική ενασχόληση:* Είναι η διαδικασία ταύτισης της μητέρας με το μωρό της πριν αυτό γεννηθεί – στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Συμπεριλαμβάνονται οι φαντασιώσεις της για το πώς θα είναι το μωρό και οι προσδοκίες της γι αυτό.

*Κράτημα (Holding):* Είναι η φυσική προσαρμογή της μητέρας σε κάθε κίνηση του μωρού και γενικά η συμπεριφορά της που πηγάζει από τη διαίσθησή της για το τι χρειάζεται το μωρό της. Χαρακτηρίζει μια περίοδο όπου μωρό και μητέρα είναι ένα αδιαφοροποίητο όλον, το μωρό δεν αντιλαμβάνεται ότι η μητέρα είναι ένα ξεχωριστό πρόσωπο.

*Καθρέφτισμα:* Κρατώντας η μητέρα το μωρό της είναι μαζί του σωματικά και ψυχικά. Το μωρό κοιτάζοντάς την βλέπει στο πρόσωπό της τον εαυτό του. Η μητέρα είναι παρούσα μόνο για το μωρό της (ταύτιση) και στο βλέμμα της, στην έκφραση του προσώπου της το μωρό αναγνωρίζει τον εαυτό του.

*Η αρκετά καλή μητέρα (Good enough mother)* είναι η μητέρα που μπορεί να είναι παρούσα για το μωρό της (ταυτισμένη μαζί του για κάποιο διάστημα), που διαισθάνεται και ανταποκρίνεται στις βασικές του ανάγκες.

Το κράτημα και το καθρέφτισμα δίνουν την ευκαιρία στο μωρό να αισθανθεί ότι υπάρχει. «Υπάρχω, γιατί κάποιος με βλέπει».

Η τέλεια προσαρμογή της μητέρας βοηθάει στην ανάπτυξη της πρωταρχικής δημιουργικότητας του μωρού. Η ανάγκη του γίνεται αμέσως πραγματικότητα, η επιθυμία του πραγματοποιείται με έναν «μαγικό» τρόπο. Έτσι διευκολύνεται η εγκατάσταση καλής σχέσης του μωρού με την εξωτερική πραγματικότητα.

Η μητέρα σταδιακά μειώνει την προσαρμογή της, έτσι το βρέφος αρχίζει να αποκτά τις πρώτες εμπειρίες ματαιώσης της ικανοποίησης των αναγκών του. Χάνεται η ψευδαίσθηση της παντοδυναμίας και του μαγικού ελέγχου. Τα πρόσωπα-αντικείμενα γίνονται πραγματικά (και αγαπητά και μισητά). Παράλληλα το βρέφος αρχίζει να διαχωρίζει τον εαυτό του από τη μητέρα (δεν είναι πια ένα με αυτή). Αρχίζει να αναπτύσσει σχέση με τη μητέρα και τα αντικείμενα της εξωτερικής πραγματικότητας. Το βρέφος αναγνωρίζει σταδιακά τη μητέρα και τα αντικείμενα της εξωτερικής πραγματικότητας σαν ξεχωριστά από αυτό – διαφοροποιείται. Η απουσία της μητέρας ή η καθυστέρηση στην ικανοποίηση των αναγκών καλύπτεται με κάποιο αντικείμενο (που υποκαθιστά για λίγο τη μητέρα) και κυρίως με την ανάπτυξη της ικανότητας για εσωτερικές αναπαραστάσεις και αναμνήσεις.

*Μεταβατικά φαινόμενα – αντικείμενα (Transitional phenomena – objects):* Είναι η ενδιάμεση περιοχή εμπειρίας μεταξύ υποκειμενικότητας (εσωτερικής πραγματικότητας) και αντικειμενικότητας (εξωτερικής πραγματικότητας). Στην αρχή είναι το πρώτο αντικείμενο (κουβερτούλα, αρκουδάκι, συνήθως κάτι με απαλή υφή) που συνδέει το μωρό με τη μητέρα, κάποιο παιγνίδι, τραγουδάκι και γενικά όλες οι δραστηριότητες μεταξύ μωρού και μητέρας. Ό,τι γίνεται μεταξύ τους είναι ο χώρος που τους ενώνει (μεταβατικός). Αυτός ο χώρος καλύπτει το κενό που προκύπτει από την αρχόμενη διαφοροποίηση (τη συνειδητοποίηση ότι είναι δύο ξεχωριστά άτομα). Αργότερα τα μεταβατικά φαινόμενα συμπεριλαμβάνουν το παιγνίδι του παιδιού και μετά τη σχέση με τα άλλα παιδιά. Στο παιγνίδι το παιδί δημιουργεί μια άλλη πραγματικότητα παίρνοντας υλικά ή φαινόμενα του εξωτερικού κόσμου και θέτοντάς τα στην υπηρεσία δειγμάτων της εσωτερικής του ζωής. Στους ενήλικες τα μεταβατικά φαινόμενα απλώνονται σε ό,τι συνδέει το άτομο με την εξωτερική πραγματικότητα και τους άλλους ανθρώπους, η έκφραση με την τέχνη, η θρησκεία, η ιδεολογία, κ.λπ.

*Ψυχοθεραπεία:* πραγματοποιείται εκεί που συμπίπτουν οι δύο περιοχές «παιγνιδιού», του θεραπευόμενου και του θεραπευτή. Η συνάντηση – «παίξιμο» μεταξύ τους μπορεί να οδηγήσει στην ανάδυση του πραγματικού εαυτού και στο ξύπνημα της δημιουργικότητας. Ο θεραπευτής βλέπει, ακούει, καθρεφτίζει τον θεραπευόμενο, ο οποίος αισθάνεται ότι «υπάρχει επειδή κάποιος τον βλέπει».

Μια άλλη κύρια πηγή έμπνευσης προέρχεται από τη διασύνδεση αρχαίας ελληνικής μυθολογίας, Λακανικής ψυχαναλυτικής προσέγγισης και μουσικής.

Εφόσον η μουσική είναι δομημένη ως γλώσσα, στη διαδραστική σχέση μουσικοθεραπευτή-πελάτη διαμορφώνεται μια γλωσσική σχέση.

Σύμφωνα με τον Λακάν (Dor, 1992) και: «το ασυνείδητο είναι δομημένο ως γλώσσα», «είμαι αυτό που λέγω» και, στη διαδικασία ψυχανάλυσης, «βλέπω τον εαυτό μου να βλέπεται». Αντίστοιχα λοιπόν είμαι και αυτό που εκφράζω με τη μουσική μου, αυτό που παίζω, αυτό που τραγουδώ, και στη γλωσσική σχέση που διαμορφώνεται στη μουσικοθεραπεία: ακούω τον εαυτό μου να ακούγεται (Ψαλτοπούλου, 2006). Έτσι κάθε ήχος, παύση, κίνηση, φωνητική έκφραση είναι η ηχητική-μουσική απεικόνιση και αντανάκλαση της ψυχοσωματικής κατάστασης του ανθρώπου. Η μουσική στη μουσικοθεραπεία αντανακλά τη συναισθηματική κατάσταση, τις αναστολές, τα τραύματα, το αναπτυξιακό στάδιο, την ηλικία, την άνεση με το σώμα, το περιβάλλον και άλλα. Επίσης αντανακλά και τη δυναμική της σχέσης ανάμεσα στον θεραπευτή, τη μουσική και τον πελάτη.

### **3.2.5.3 Δύο Αρχαίοι Ελληνικοί Μύθοι: Πηγές Συμβολικής Αναπαράστασης Στιγμών Μουσικοθεραπείας**

#### **3.2.5.3.1 Ο Μύθος του Έρωτα (Πλάτων, 1957)**

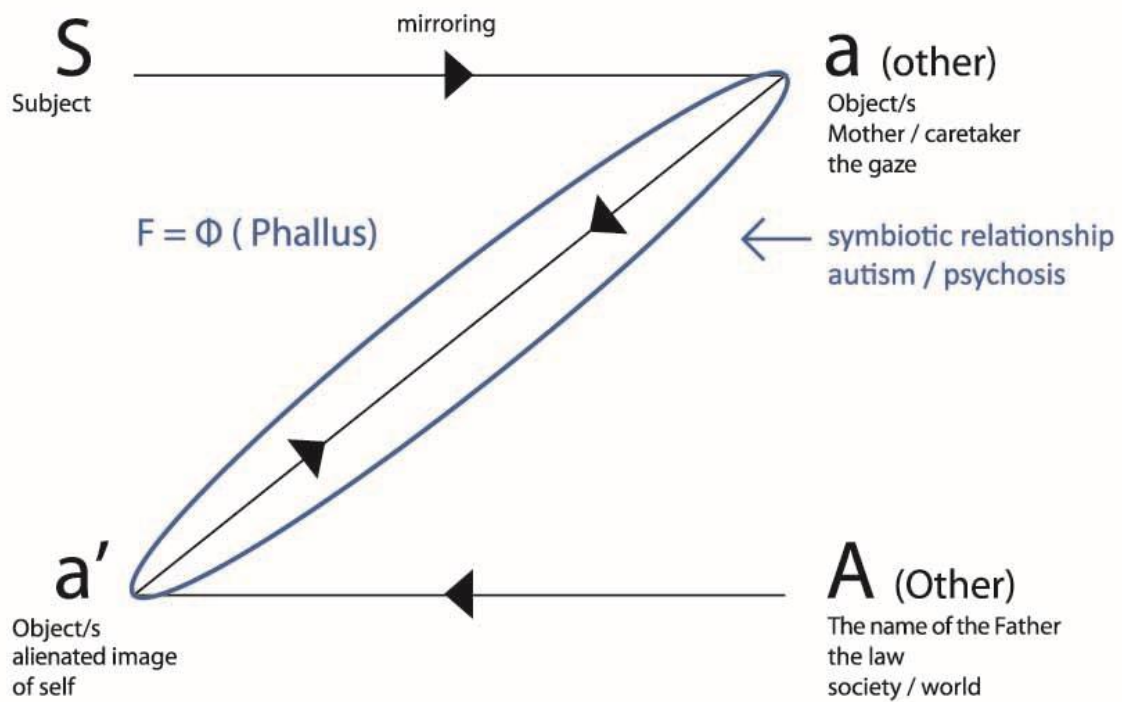
Κάποτε οι άνθρωποι ήταν διπλοί, πανευτυχείς και παντοδύναμοι. Οι Θεοί απειλήθηκαν από τη δύναμη των θνητών και τους έκοψαν στα δύο. Από τότε ο κάθε άνθρωπος αναζητά το άλλο του μισό, και αυτό είναι ο έρωτας. Όπως ακριβώς το έμβρυο κατά τη διάρκεια της κύησης είναι ένα με τον πλακούντα του σε κατάσταση πλήρους ευδαιμονίας μέχρι τη γέννησή του.

Όταν ο άνθρωπος γεννιέται χάνει τον πλακούντα, ο οποίος ανήκει αποκλειστικά στο ίδιο το έμβρυο και όχι στη μητέρα και είναι περίπου σε βάρος και όγκο το μισό του σώματός του. Χάνει δηλαδή τον μισό του εαυτό, ο οποίος αποτελούσε την κύρια πηγή τροφοδοσίας, ζεστασιάς και ασφάλειας. Από τότε το νεογνό αναζητά υποκατάστατα του πλακούντα αρχικά στο στήθος της μητέρας, στην τροφή, κ.λπ.

Στο στάδιο αυτό του καθρέφτη (Lacan, 1977), η μητέρα δίνει νόημα στις εκδηλώσεις του παιδιού, το οποίο νιώθει ότι είναι ένα με εκείνη, αντιλαμβάνεται το σώμα του ως προέκταση της μητέρας, ζει σε έναν κόσμο φαντασιακό, βιώνει με όλο του το σώμα απόλυτη ευχαρίστηση και βρίσκεται σε έκσταση. Στο στάδιο αυτό της συμβιωτικής σχέσης μητέρας-βρέφους, του «φυσιολογικού αυτισμού» (στους πρώτους τρεις περίπου μήνες του νεογέννητου), στην ψυχανάλυση, η μητέρα συμβολίζεται με το ανοιχτό στόμα ενός κροκόδειλου όπου το νεογνό κινδυνεύει να κατασπαραχθεί από εκείνη (Φωτογραφία 3.1, Σχήμα 3.1).



Φωτογραφία 3.1



Σχήμα 3.1 Σχήμα L εμπνευσμένο από Dor (1992:35) στο Ψαλτοπούλου, 2014:125

Πρόκειται για την ένωση του παιδιού με τη μητέρα, όπου το παιδί βιώνει ανάλογα συναισθήματα ευδαιμονίας σαν να είναι στη μήτρα. Στο υπόλοιπο της ζωής του ο άνθρωπος αναζητά τέτοιες στιγμές. Αυτές οι στιγμές προκύπτουν για κάποιους μέσα από την ερωτική επαφή, τη μετουσίωση με τις τέχνες, τις εξαρτήσεις με ουσίες, τον αθλητισμό και οτιδήποτε άλλο δημιουργεί αντίστοιχα συναισθήματα ένωσης. Ο άνθρωπος μοιάζει να χάνει την αίσθηση των ορίων του σώματός του και της ύπαρξής του καθώς γίνεται «ένα» με οτιδήποτε άλλο αποκτά νόημα για εκείνον. Παρόμοια συναισθήματα ευδαιμονίας-έκστασης βιώνει ο άνθρωπος ακούγοντας ή παίζοντας μουσική σε ιδιαίτερες στιγμές της ζωής του.

### 3.2.5.3.2 Ο Μύθος της Μέδουσας

Η Φωνή αρχίζει με την κραυγή (Lemoine, 1997). Όπως ακριβώς και στη μυθολογία η μουσική γεννιέται από την κραυγή της Μέδουσας όταν την αποκεφαλίζει ο Περσέας (Τσοκάνη, 2006). Από το κομμένο κεφάλι της γεννιούνται ο Χρυσάωρας, με σύμβολο το σπαθί που σημαίνει νόμος-όριο, και ο Πήγασος, με σύμβολο το φτερωτό άλογο που σημαίνει ελευθερία, δημιουργικότητα, τέχνη, δηλαδή το δυναμικά απεριόριστο. Πράγματι νόμος και δημιουργικότητα αποτελούν τα ουσιαστικά δομικά στοιχεία σε κάθε τέχνη.

Ο μύθος αυτός θα μπορούσε να αποτελεί μια αναπαράσταση του συμβολικού ευνουχισμού του ανθρώπου στη φάση του οιδιπόδειου. Μόνο έτσι μπορεί να αναδυθεί ο πραγματικός εαυτός, δηλαδή η Φωνή.

Η φωνή, όπως και το βλέμμα, το στήθος και τα κόπρανα είναι ένα από τα τέσσερα ενορμητικά αντικείμενα αίτια της επιθυμίας, τα λεγόμενα μικρά α. Επομένως η φωνή (με μικρό φ) γίνεται αντιληπτή ακριβώς μέσα στην οργάνωση των ενορμήσεων και στο σημαίνον σύστημα. Πρόκειται για τη φωνή μας, «όσων πιστεύουμε ότι μιλάμε με τη δική μας φωνή», «όπως ακούγεται σε ένα στοιχείο της δομής, μέσα στην οποία αρθρώνεται και αποτελεί σημαίνον σύστημα» (Lemoine, 1997, σ. 1). Η φωνή «θεωρείται ότι είναι η έκφραση του σωματικού, πνευματικού και εσωτερικού συναισθηματικού κόσμου του ανθρώπου» (Ψαλτοπούλου, 1992:46).

Η Eu. Lemoine (1997) στο ερώτημα που θέτει: «Ποιος μιλάει;», θεωρεί ότι δεν είναι η φωνή μας όπως τη γνωρίζουμε αλλά η Φωνή (με κεφαλαίο Φ). Αυτή η φωνή μας ουσιαστικά δεν θα μπορούσε να είναι παρά μόνο μια «κραυγή, αυτό καθεαυτό το κάλεσμα, η επίκληση», η οποία ως αντικείμενο μικρό α (αντικείμενο της εμπλεκόμενης ορμής), στην ουσία μας «απαλλάσσει από τη Φωνή και από τη σιωπή» (σελ.6).

Με λίγα λόγια πρόκειται για αυτό που είναι ήδη γνωστό, ότι δηλαδή με τη φωνή μας και τα λόγια μας κρύβουμε ή καλύπτουμε ή αρνιόμαστε την αλήθεια του υποκειμένου, η οποία ονομάζεται από τη Eu. Lemoine (1997) «Φωνή» (με κεφαλαίο Φ), και αρχίζει με την «κραυγή που ακούγεται με υφαρπαγή από τη σιωπή» (σ.12).

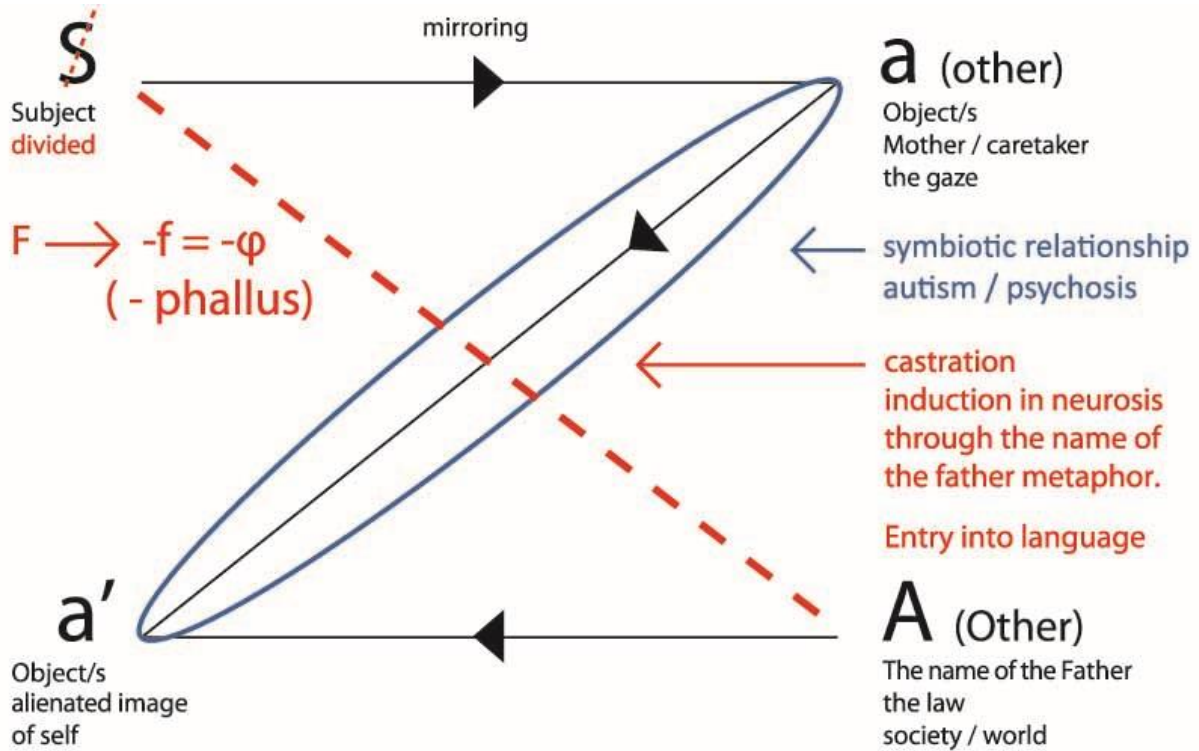
Φαίνεται ότι υπάρχει όμως μια έμφωνη κραυγή και μια άφωνη. Η έμφωνη κραυγή είναι αυτή που απευθύνεται στον άλλο και ακούγεται ως επίκληση ή κάλεσμα. Η άφωνη κραυγή δεν απευθύνεται σε κανένα. Είναι μια «κενή» κραυγή, φαινομενικά χωρίς νόημα. Η κάθε απάντηση-ανταπόκριση μιας μητέρας, ενός μουσικοθεραπευτή είναι αυτόματα μια ερμηνεία. Η κραυγή, έμφωνη ή άφωνη μπορεί να είναι ηχηρή, αλλά μπορεί να είναι και άηχη και να ακούγεται με υφαρπαγή μέσα από μια παύση ή από μια εικόνα ή από έναν μύθο.

Στη μουσικοθεραπεία ξεκινάμε από την άφωνη ή έμφωνη κραυγή και περνάμε μέσα από το στάδιο του μουσικού καθρέφτη στον συμβολικό ευνουχισμό του οιδιπόδειου προκειμένου να φτάσουμε στην ανάδυση της Φωνής του ανθρώπου, η οποία θα οδηγήσει στην αναμόρφωση του εαυτού.

Πώς όμως περιγράφεται απλά η φάση του οιδιπόδειου: Μεγαλώνοντας το παιδί, η μητέρα το βοηθά να καταλάβει ότι είναι ένας διαφορετικός άνθρωπος από εκείνη και μοναδικός στο είναι του, με αποτέλεσμα το παιδί να βγαίνει από το φαντασιακό, να εισάγεται στα πεδία του πραγματικού και του συμβολικού, χάνοντας την πρωταρχική αίσθηση της απόλυτης ευδαιμονίας. Πρόκειται για τον νόμο, το όριο, δηλαδή την πατρική μεταφορά, η οποία ορίζεται από τον Λακάν (Doq, 1992) ως «το όνομα του πατέρα», και αναπαρίσταται με το ξύλο ανάμεσα στα σαγόνια του κροκόδειλου, το οποίο κρατά το στόμα του κροκόδειλου (Lacan, 1991) σταθερά ανοιχτό επιτρέποντας στο παιδί να μπει να βγαίνει οπότε χρειάζεται με ασφάλεια χωρίς να κινδυνεύει να κατασπαραχθεί από τη μητέρα του (Φωτογραφία 3.2, Σχήμα 3.2).

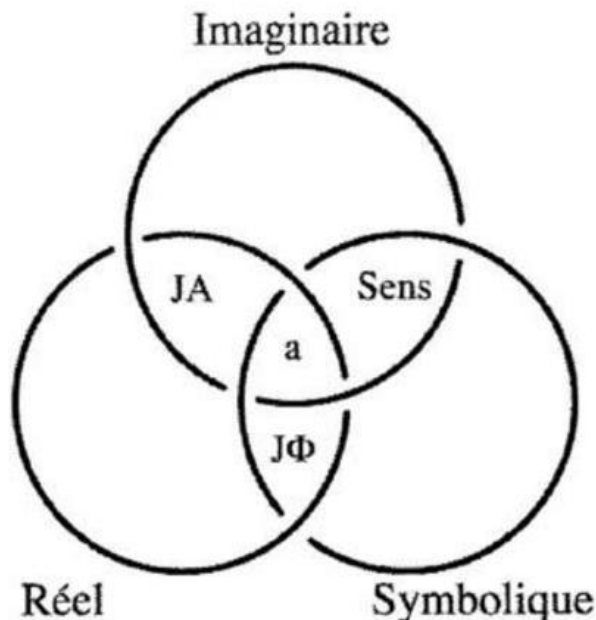


Φωτογραφία 3.2 Psaltopoulou, 2013:19



Σχήμα 3.2 Psaltopoulou, et. al. 2014:12.

Με απλά λόγια αυτό είναι το αναπτυξιακό στάδιο του οιδιπόδειου, όπου ο άνθρωπος εισάγεται στο συμβολικό και επιτυγχάνεται η διασύνδεση πραγματικού, φαντασιακού και συμβολικού ώστε ο άνθρωπος να εισαχθεί στη νεύρωση (Σχήμα 3.3). Αρθρώνει λόγο και από τότε αναζητά στη ζωή του αυτό το «χαμένο αντικείμενο» (το μικρό *a*, Dor, 1992) της επιθυμίας του, που του έδινε την αίσθηση ευδαιμονίας και έκστασης.



Σχήμα 3.3 Ψαλτοπούλου, 2014:128

Η αναζήτηση του πλακούντα και η συμβολοποίησή του δεν σταματά ποτέ στη ζωή, μόνο που παίρνει διαφορετικές μορφές και γίνεται για παράδειγμα αρκουδάκι (μεταβατικό αντικείμενο), συμβολικό παιχνίδι, τέχνη, διαπροσωπική σχέση και άλλα.

Εφόσον ο άνθρωπος ζει εκτός από τον υλικό κόσμο και σε άλλες συνειδησιακές καταστάσεις, μπορούμε να καταλάβουμε γιατί η μουσική μιλά σε όλους τόσο άμεσα και ουσιαστικά. Η μουσική μπορεί να λάβει θέση πλακούντα και έτσι μπορεί να ενθαρρύνει άμεση σύνδεση με το συνειδητό και το ασυνείδητο. Και όπως ο πλακούντας του κάθε ανθρώπου είναι μοναδικός, έτσι και στη μουσικοθεραπεία δημιουργείται μέσα στη σχέση, αυτή η μοναδική μουσική για τον κάθε άνθρωπο στην κάθε μοναδική στιγμή της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας και υπόσχεται αναδιαμόρφωση εαυτού (Ψαλτοπούλου, 2006). Στη γλωσσική σχέση θεραπευτή-μουσικής-πελάτη διακρίνεται η ποιότητα της κραυγής ως έμφωνης ή άφωνης. Σε κάθε περίπτωση ο μουσικοθεραπευτής αφουγκράζεται τον ηχητικό παλμό αυτού που δεν μπορεί να ειπωθεί και ανταποκρίνεται έτσι ώστε ο άνθρωπος να «διαστείλει τη γραμμή που ορίζει το είδος του», να επεκτείνει τον εαυτό του πέρα από κάθε «αυτοπεποίθηση και αίσθηση ασφάλειας» και να ξανοιχτεί προς μια ζωή που τη χαρακτηρίζει η «άγρυπνη τρωτότητα της επίγνωσης, και η καθαρή εστίαση που καθιστά την αλήθεια εφικτή» (Γεωργόπουλος, 2010).

Ο άνθρωπος προκειμένου να μετακινηθεί και να προχωρήσει σε ψυχοσωματικές αλλαγές χρειάζεται πρώτα να βιώσει ασφάλεια και ζεστασιά μέσα σε μια θεραπευτική σχέση (Ψαλτοπούλου, 2011). Όταν λοιπόν πρόκειται για μουσική που δημιουργείται ειδικά για εκείνον και του θυμίζει την ευδαιμονία που ένιωθε με τον δικό του πλακούντα, μέσα σε σχέση εμπιστοσύνης, τότε μπορεί να αποφασίσει να μετακινήσει την παθολογική πηγή απόλαυσης σε νέα πηγή απόλαυσης, βασισμένη στις αληθινές του επιθυμίες μέσα από την ανάδυση των θαμμένων ικανοτήτων του.

Αυτές είναι στιγμές με νόημα και αγγίζουν ένα βαθύ σωματικό, συναισθηματικό και διανοητικό επίπεδο. Δημιουργούν μια αίσθηση απελευθέρωσης, ανακούφισης, ολότητας, συγκρότησης, ακεραιότητας, ολοκλήρωσης, περηφάνιας, έμπνευσης, δύναμης, αυθεντικότητας (Amir, 1992). Οι στιγμές αυτές εμπεριέχουν μια δυναμική η οποία μπορεί να οδηγήσει σε αναμόρφωση (Ψαλτοπούλου, 2006) εαυτού, διότι ο χρόνος σταματά, ο τόπος δεν υπάρχει, και έτσι δημιουργείται χώρος για ανάδυση του υποκειμένου.

### 3.2.5.4 Κλινικές Εφαρμογές

Το μοντέλο αυτό παρέχει τη δυνατότητα εφαρμογής της μουσικοθεραπείας σε οποιονδήποτε πληθυσμό και οποιαδήποτε ηλικία, σε ατομικό, ομαδικό, οικογενειακό επίπεδο αλλά και σε κοινωνική μουσικοθεραπεία. Λόγω της συνθετικής του φύσης, το μοντέλο παρέχει μεγάλο εύρος παρεμβάσεων και τεχνικών σε λεκτικό και μη-λεκτικό επίπεδο.

### 3.2.5.5. Προσόντα Θεραπευτή

Όλα τα προαναφερθέντα προσόντα των προηγούμενων προσεγγίσεων σε συνδυασμό με εκπαίδευση σε ουμανιστική και σε ψυχαναλυτική προσέγγιση. Κυριότερο προσόν χαρακτηρίζεται η ευελιξία του θεραπευτή και η αμεσότητα σε αποφάσεις στο εδώ και τώρα για την πιο κατάλληλη παρέμβαση.

### 3.2.5.6 Δυναμικές στην Τριμερή Σχέση Θεραπευτή-Μουσικής-Πελάτη

Ο θεραπευτής επιλέγει, σύμφωνα με το Σχήμα 3.1, και ανάλογα με τη θέση που έχει ο πελάτης κατά την ώρα της συνεδρίας σε ποια θέση θα είναι ο ίδιος και η μουσική που δημιουργούν μαζί με τον πελάτη. Αυτό σημαίνει ότι αν για παράδειγμα ο πελάτης βρίσκεται σε μια συμβιωτική σχέση α-α', τότε ο θεραπευτής, αν είναι άντρας, μπορεί να είναι σε θέση μεγάλου Α και η μουσική σε θέση μικρού α, ώστε ο ίδιος να θέτει τα όρια και τους νόμους, που είναι σκληρά από μόνα τους και με τη μουσική σε θέση μικρού α, δηλαδή μιας ζεστής μητρικής αγκαλιάς να διευκολύνει τη διαδικασία του πελάτη προς ανάδυση του υποκειμένου. Αν η θεραπεύτρια είναι γυναίκα μπορεί να είναι η ίδια στη θέση του μικρού α και να οδηγεί με ζεστασιά τη μουσική προς το μεγάλο Α, ώστε ο πελάτης να διευκολυνθεί στο να εμπεριέχει τον σκληρό νόμο.

Στη διαδραστική μουσικοθεραπεία, μουσικοθεραπευτής και πελάτης δημιουργούν μαζί μια μουσική γλωσσική σχέση στο εδώ και τώρα. Κίνητρο αυτής της σχέσης είναι η επιθυμία του πελάτη για επικοινωνία. Απώτερος σκοπός της είναι η μείωση της εικόνας των συμπτωμάτων. Ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί τον κλινικό αυτοσχεδιασμό, με ενσυναίσθηση και αποδοχή, και «μεταφράζει» σε μουσική τον τρόπο με τον οποίο ο πελάτης αλληλεπιδρά με το περιβάλλον του. Παραδείγματος χάριν, αφουγκράζεται και ανταποκρίνεται στην «άφωνη» κραυγή (η ηχηρή ή άηχη κραυγή που δεν απευθύνεται σε κανένα) ενός ατόμου με αυτισμό σαν να πρόκειται για «έμφωνη», δηλαδή σαν να απευθύνεται σε κάποιον (Ψαλτοπούλου, 2014). Υπό αυτήν την έννοια, η μουσικοθεραπεία μοιάζει με τριμελή οικογένεια που παρέχει νόμους και όρια, ζεστασιά και αποδοχή, και απεριόριστες δυνατότητες έκφρασης και δημιουργίας μέσω τέχνης στην υπηρεσία της ανθρώπινης ύπαρξης (Psaltouroulou, 2013). Οι ποιότητες των α-α'-Α ενυπάρχουν και στην ίδια τη μουσική, με τα όρια και τους νόμους που εμφανίζονται μέσα από τα μουσικά στοιχεία μέτρου, tempo, μορφολογικής δομής αρχής-μέσης-τέλους, επανάληψης, μελωδικών μοτίβων κ.ά., καθώς και με όλα τα ηχοχρώματα σε απεριόριστη ποικιλία φραστικών στοιχείων. Ο μουσικοθεραπευτής θα χειριστεί όλα αυτά τα στοιχεία, ανάλογα με το νόημα της στιγμής και τις ανάγκες του πελάτη με κλινική πρόθεση, προκειμένου να δημιουργηθεί η θεραπευτική σχέση.

Μουσικοθεραπευτρια	Μουσική	Πελάτης
Ακούει με αποδοχή	Υπαρξιακό βίωμα	Ανεξαρτησία έκφρασης
Ενσυναίσθάνεται	Ροή σε ουσιαστικό χρόνο	Αυτογνωσία
Είναι παρούσα με αυθεντικότητα	Σύμβολο	Ενόραση
Συμμετέχει ενεργά	Περιβάλλον	Αποδοχή
Μεταφράζει ήχους και σωματικές εκφράσεις	Οριοθέτηση	Ολική εμπειρία του εαυτού
Οριοθετεί	Καθρέφτης παιδιού και θεραπευτικής σχέσης	Εμπειρίες κορύφωσης και ολοκλήρωσης, έκστασης και χαράς, θυμού, φόβου, πόνου, έκπληξης,
Στηρίζει	Οδηγός	ομορφιάς και έμπνευσης, εγγύτητας
Εμπεριέχει	Προβολικό αντικείμενο	με τον εαυτό και τους άλλους
Ενθαρρύνει	Σύντροφος και συμπορευτής	Εσωτερική μεταμόρφωση
Προτείνει	Αισθητική απόλαυση	
Βοηθά σε ερμηνείες	Ζωντάνια	

Πίνακας 3.5

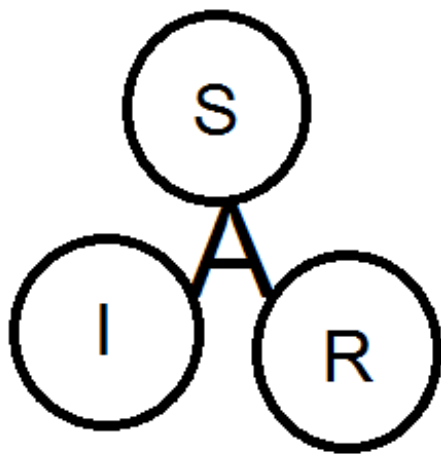


### 3.2.5.7 Η ΦΑ-φωνή

Λαμβάνοντας υπόψη τη δομή του ψυχισμού του νευρωσικού ατόμου, όπου τα πεδία του φαντασιακού-συμβολικού και πραγματικού βρίσκονται σε άρρηκτα συνδεδεμένη διάδραση και εμπλοκή (βλ. Σχήμα 3.3), ο Λακάν (Dor, 1992), ο οποίος χρησιμοποιεί το *borromeo node*, προκειμένου να αποδώσει σχηματικά αυτή τη σύνδεση, αναφέρει ότι το συμβολικό πεδίο εκλείπει από τη δομή του ψυχισμού στην περίπτωση αυτισμού ή/και ψύχωσης. Υπάρχουν μόνο τα πεδία του πραγματικού και του φαντασιακού χωρίς να βρίσκονται απαραίτητα σε σύνδεση.

Στη συγκεκριμένη προσέγγιση μουσικοθεραπείας επιχειρείται μια απόδοση νοήματος και ονομασίας σε μια κατάσταση αισθητά μειωμένης εικόνας του συμπτώματος του αυτισμού ή/και της ψύχωσης που παρατηρείται να προκύπτει μέσα στο γενικότερο κλινικό έργο μουσικοθεραπείας και κοινωνικής μουσικοθεραπείας σε διάφορα πλαίσια και με πολλούς μουσικοθεραπευτές παγκοσμίως. Παρατηρείται δηλαδή μια εισαγωγή του συμβολικού πεδίου στον ψυχισμό, πιθανότατα λόγω της κλινικής χρήσης της μουσικής ως μορφή τέχνης με έντονα και τα τρία προαναφερθέντα πεδία σε δομημένη θεραπευτική σχέση, καθώς και μια επαφή των τριών αυτών πεδίων, με αποτέλεσμα να λειτουργεί το άτομο με αυτισμό ή ψύχωση σαν να έχει θεραπευτεί.

Η κατάσταση αυτή της καλύτερης σχέσης με τα πεδία πραγματικού-φαντασιακού και συμβολικού ονομάζεται ΦΑ-φωνή. Το κεφαλαίο Φ αναπαριστά το Φαλλικό στάδιο της συμβιωτικής σχέσης με τη μητέρα στο οποίο βρίσκεται το άτομο με αυτισμό ή ψύχωση, το οποίο μπορεί να φαίνεται απαλλαγμένο από τα συμπτώματα αλλά δεν σημαίνει ότι έχει θεραπευτεί ολοκληρωτικά. Επίσης το κεφαλαίο Φ αναπαριστά τη Φωνή, με κεφαλαίο Φ, η οποία έχει αναδυθεί στο άτομο μέσα από το κλινικό έργο της μουσικοθεραπείας και μαρτυρά την ύπαρξη και ανάδυση ενός υποκειμένου, η οποία πριν τη μουσικοθεραπεία φαινόταν αδιανόητη. Το κεφαλαίο Α παραπέμπει στην εισαγωγή του μεγάλου Άλλου, καθότι τώρα πια το υποκείμενο, μέσω της μουσικοθεραπείας, αναγνωρίζει την ύπαρξη άλλων ανθρώπων, απευθύνεται στον άλλο με αποδοχή ορίων και νόμων απαραίτητων για την κοινωνικοποίηση και προχωρά στη δημιουργία λειτουργικών κοινωνικών δεσμών. Έτσι η φωνή του πλέον δεν είναι άφωνη, όπως συμβαίνει στον αυτισμό και την ψύχωση, όπου υπάρχει αδυνατότητα άρθρωσης ουσιαστικού λόγου, αλλά ούτε και έμφωνη, διότι δεν πρόκειται για πλήρη αποκατάσταση της δομής του ψυχισμού από ψυχωσική σε νευρωσική. Έτσι το κεφαλαίο Α θα μπορούσε να υπονοεί μια άφωνη φωνή, η οποία λόγω του ότι απευθύνεται συνειδητά στον Άλλο γίνεται Άφωνη φωνή. Και τα δύο μαζί, το Φ και το Α: ΦΑ, είναι το γλωσσικό σύμβολο για τη μουσική νότα φα, και χρησιμοποιείται στην ονομασία αυτής της κατάστασης προκειμένου να παραπέμπει στην εισαγωγή του συμβολικού πεδίου και τη σύνδεση του ατόμου με αυτό. Το -φ από το αρχικό σχήμα του όρου ΦΑ-φωνή είναι το σύμβολο του νευρωσικού ατόμου, σύμφωνα με τον Λακάν (Dor, 1992) της δομής του ψυχισμού του «φυσιολογικού», νευρωσικού. Λόγω του ότι στην ψύχωση και τον αυτισμό έχουμε τον αποκλεισμό του οιδιποδείου (Dor, 1992), δεν υπόκειται δηλαδή το υποκείμενο σε νόμους και παραμένει στο πρωταρχικό Φαλλικό στάδιο, όπου λειτουργεί σαν να είναι το ίδιο το υποκείμενο ο νόμος και δεν υπάρχει ο Άλλος, υπάρχει αδυνατότητα του υποκειμένου να εισαχθεί στον λόγο και στη «φυσιολογική» λειτουργία μιας νευρωσικής δομής ψυχισμού. Στην κατάσταση της ΦΑ-φωνής φαίνεται ότι το υποκείμενο, μέσα από τη διαδικασία μουσικοθεραπείας που λειτουργεί ως μια οικογένεια, υπόκειται στους νόμους της μουσικής στη θεραπευτική σχέση και δέχεται τα όρια με ευχαρίστηση σαν να έχει γίνει ένα είδος συμβολικού ενουχισμού, σαν να έχει προχωρήσει δηλαδή στην κατάσταση του «φυσιολογικού» -φ. Συνεπώς, εάν απομονωθούν από τον πλήρη όρο τα στοιχεία «ΦΑ-φ», προκύπτει μια συμβολική αναπαράσταση μετακίνησης από το Φαλλικό στάδιο της αυτιστικής/ψυχωσικής δομής του ψυχισμού (Φ) προς τον μεγάλο Άλλο (Α) και προς τη «φυσιολογική» νευρωσική δομή (-φ). Θα μπορούσε να ερμηνευτεί και ως ένας δρόμος προς το «φυσιολογικό» με τα τρία πεδία να συνδέονται εξ επαφής μέσω του μεγάλου Άλλου, όπως φαίνεται στο Σχήμα 3.4.



## ΦΑ-φωνή

Σχήμα 3.4

Ο συγκεκριμένος όρος «ΦΑ-Φωνή» με την έννοια που έχει ήδη αναλυθεί μπορεί να χρησιμοποιηθεί από όλες τις υπάρχουσες προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας, διότι δεν αποτελεί αποκλειστικότητα ψυχοδυναμικών ή ψυχαναλυτικών προσεγγίσεων. Πρόκειται για έμπνευση από την ψυχαναλυτική θεωρία του Λακάν, η οποία μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση και ονομασία του συγκεκριμένου φαινομένου και σε ουμανιστικές και σε μουσικοκεντρικές προσεγγίσεις.

### 3.2.5.8 Παρεμβάσεις με Γονείς

Στη συγκεκριμένη προσέγγιση χαρακτηριστικές είναι οι παρεμβάσεις που χρησιμοποιούνται με σκοπό την κατανόηση της δομής του ψυχισμού και των δυναμικών της οικογένειας. Μαζί με όλες τις παρεμβάσεις που προαναφέρθηκαν στα προηγούμενα μοντέλα ή/και επιλεκτικά, ανάλογα με τις ανάγκες της οικογένειας και του παιδιού τους, παρέχονται και πληροφορίες ψυχαναλυτικής προσέγγισης στους γονείς, έτσι ώστε να διευκολυνθεί η θεραπευτική διαδικασία. Συχνά οι γονείς, μετά από σχετική ενημέρωση και εκτενείς συζητήσεις, μετακινούνται στις θέσεις τους παρέχοντας πιο κατάλληλο χωροχρόνο για την υγιέστερη ανάπτυξη του παιδιού τους.

Μια πολύ σημαντική μετακίνηση αφορά στην απαλλαγή από εμμονές για τη «μεταποίηση» σε εξωτερική συμπεριφορά και απόκτηση τυπικών δεξιοτήτων με μηχανιστικούς τρόπους, προς μια πιο βαθιά κατανόηση της ύπαρξης και της συνύπαρξης, η οποία έχει ως αποτέλεσμα ουσιαστικές αλλαγές στην εξωτερική εικόνα του παιδιού χωρίς όμως ν' ασχολούνται αποκλειστικά με αυτήν. Μια άλλη σημαντική μετακίνηση αφορά στη δημιουργία ποιοτικού χρόνου με το παιδί τους. Επίσης συχνά οι γονείς μετακινούνται προς αναγνώριση δικών τους θεμάτων σε συνειδητό ή/και ασυνειδητό επίπεδο, και συνεπώς αναζητούν περαιτέρω προσωπική βοήθεια.

Σε κάποιες περιπτώσεις όπου η οικογένεια ζει σε μακρινή πόλη και δυσκολεύεται να μετακινείται έτσι ώστε να τηρηθούν οι εβδομαδιαίες συνεδρίες, έχει διαπιστωθεί ότι η ενημέρωση και συζήτηση μόνο με τους γονείς, χωρίς δηλαδή να συμμετέχει το παιδί σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας συστηματικά, επιφέρουν κάποια πρωταρχικά θετικά αποτελέσματα στην πορεία του παιδιού.

### 3.2.5.9 Κλινικές Παρεμβάσεις και Τεχνικές

#### 3.2.5.9.1 Ψυχής και Σώματος Ελεύθερες Διαδρομές

«Ως ελεύθερη διαδρομή νοείται η χωρική μετακίνηση από τον έναν χώρο στον άλλο ... σύμφωνα με την απόλυτη επιθυμία του ατόμου» (Δεληγιάννης & Κολτσίδα, 2005-6:62). Μαζί με τις προσπάθειες της πολιτείας και της κοινωνίας για ελεύθερη σωματική μετακίνηση από χώρο σε χώρο, η μουσικοθεραπεία παρέχει την ευκαιρία στον άνθρωπο για ψυχής ελεύθερες διαδρομές.

Ποια αξία μπορούν να έχουν οι ελεύθερες σωματικές διαδρομές όταν η ψυχή είναι εγκλωβισμένη σε φαύλους κύκλους ενοχών, απόρριψης, μειωμένης αυτοεκτίμησης, μάταιης αναζήτησης νοήματος και αξίας για τη ζωή; «Η πόλις θα σε ακολουθεί», λέει ο Καβάφης. Και τι σημαίνει «απόλυτη επιθυμία» στον ψυχισμό;

Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική άποψη το παιδί διαμορφώνει τον εαυτό του ανάλογα με το «βλέμμα του άλλου»<sup>2</sup>, δηλαδή της μητέρας (στάδιο «καθρέφτη», Dor, 1992). Όταν η μητέρα φέρει στον κόσμο ένα παιδί με αναπηρία και ακούσει από τον γιατρό λόγια όπως: «το παιδί αυτό θα είναι μια γλάστρα» ή «το παιδί αυτό δεν μπορεί...» κ.ά., μαζί με το ναρκισσιστικό πλήγμα που δέχεται, διαμορφώνει και το ανάλογο βλέμμα προς το παιδί της, σύμφωνα με το οποίο το παιδί διαμορφώνει τον εαυτό του. Αντίστοιχα επιδρά καταλυτικά στον ψυχισμό και το βλέμμα κάθε άλλου προσώπου το οποίο βρίσκεται σε συνάφεια με αυτό της μητέρας (αν π.χ. το παιδί εισπράττει απόρριψη από το βλέμμα της μητέρας, αντίστοιχα θα απειλείται και από το βλέμμα της κοινωνίας).

Ακόμα και σε περιπτώσεις επίκτητης αναπηρίας ή άλλων μορφών προσωρινής αναπηρίας ο ψυχισμός βρίσκεται εγκλωβισμένος σε παρόμοιους φαύλους κύκλους, όπου οι επιθυμίες και οι ορμές του αλλοτριώνονται.<sup>3</sup>

Αλλά οι επιθυμίες και οι ορμές εγγράφονται σε μέλη του σώματος, λειτουργούν σε σχέση με τις σωματικές εισόδους και εξόδους, (π.χ. το στόμα, τα αυτιά, τα μάτια<sup>4</sup>...) και, κατά τον Φρόντ, έχουν πηγή, πορεία, στόχο και αντικείμενο. Η μουσική έχει επίδραση άμεση στις εισόδους και εξόδους του σώματος, αλλά και αυτές με τη σειρά τους έχουν τη δική τους μουσική. Με την ίδια λογική και σειρά συμβολοποιούνται, εισάγονται, εκδηλώνονται και εκφορτίζονται μέσα από τα συμπτώματα οι ορμές και οι επιθυμίες. Έτσι εξηγείται το γεγονός ότι είναι δύσκολο αν όχι αδύνατο να έχουμε συνείδηση μιας «απόλυτης» επιθυμίας μας εσωτερικής. Αλλά μέσα από τη θεραπευτική σχέση στη μουσικοθεραπεία (Ψαλτοπούλου, 2006) μπορούμε να βρούμε το πλαίσιο για την αναζήτησή της και να πλησιάζουμε ολοένα και πιο κοντά στην αλήθεια μας. Το πλαίσιο αυτό έχει ως βάση τον «καθρέφτη»<sup>5</sup> μέσα στον μουσικό-κλινικό αυτοσχεδιασμό (Ψαλτοπούλου, 2004, 2005, 2006), όπου ο μουσικοθεραπευτής καθρεφτίζει μουσικά το «παιδί μουσικό» («music child» - Nordoff & Robbins, 1977), τη μοναδική αυτή μουσική του πελάτη του, με θετικό βλέμμα και αποδοχή προς την προσωπική του επιλογή για τον ιδιαίτερο τρόπο ζωής του.

#### 3.2.5.9.2 Ο Καθρέφτης στη Μουσικοθεραπεία

Το νεογνό γεννιέται με νευρολογική προδιάθεση για ανταπόκριση σε διαγράμματα και ρυθμούς κινήσεων, σε χειρονομίες, σε φωνητικές εκδηλώσεις και σε εκφράσεις του προσώπου της μητέρας. Επίσης συγχρονίζεται και συντονίζεται με τυχόν αλλαγές στη χροιά, στον ρυθμό και την ένταση της φωνής της μητέρας. Μητέρα και βρέφος, στην προσπάθειά τους να επικοινωνήσουν μεταξύ τους, συνδέονται με έναν κοινό «μουσικό» παλμό, τον οποίο δημιουργούν οι δυο τους και τον αναπροσαρμόζουν στις χειρονομίες τους, στις σωματικές

<sup>2</sup> Πρόκειται για το βλέμμα, το άκουσμα, το κόπραιο, το παιδί, το πέος, και το λεγόμενο μικρό α (άλλος), το οποίο συνοψίζει όλα τα αντικείμενα στο πρόσωπο της μητέρας αρχικά και στη συνέχεια κάθε άλλου προσώπου, κυρίως βέβαια του ερωτικού αντικειμένου, το οποίο μπορεί να ερεθίζει τη λίκνινο (Dor, 1992).

<sup>3</sup> Αυτό συμβαίνει διότι, παρόλο που ο άνθρωπος γνωρίζει τη βαθύτερη αλήθεια του, φοβάται να τη συνειδητοποιήσει, μια και πρόκειται για τη φαντασιακή του εμπειρία στα πρώτα στάδια ανάπτυξής του, η οποία έχει να κάνει με την αιμομικτική επιθυμία, την οιδιπόδεια επιθυμία του φόνου, τις συναφείς απαγορεύσεις και τις αντίστοιχες φαντασιώσεις ολότελα εναντιωμένες στον κοινωνικό συμβιβασμό (Ζόμπου, 2006).

<sup>4</sup> «Το σώμα αφθώνει την ψυχική κατάσταση του ανθρώπου, διηγείται τη δική του ιστορία και τον οδηγεί σε επικοινωνιακή σχέση με τον εαυτό του και τους άλλους. Το σώμα, το οποίο μοιάζει με μουσικό όργανο, η αναπνοή, ο τόνος, ο ρυθμός, η μελωδία, οι λέξεις, η αρμονία, και οι νοερές εικόνες ενσωματώνονται στο τραγούδι και τον αυτοσχεδιασμό, αποτελούν τα βασικά στοιχεία του «μουσικού εαυτού» και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο υποβοηθώντας ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές σχέσεις.» (Ψαλτοπούλου, 2006:103)

<sup>5</sup> Ο μουσικοθεραπευτικός καθρέφτης αποτελεί κοινό τόπο σε όλα τα αυτοσχεδιαστικά μοντέλα μουσικοθεραπείας.

τους κινήσεις, στις φωνητικές τους εκδηλώσεις αυτοσχεδιαστικά, κάθε στιγμή, ανάλογα με το περιεχόμενο της επικοινωνίας τους (Ψαλτοπούλου, 2005).

Στο στάδιο αυτό, η μητέρα δίνει νόημα στις εκδηλώσεις του παιδιού, το οποίο νιώθει ότι είναι ένα με εκείνη, αντιλαμβάνεται το σώμα του ως προέκταση της μητέρας, ζει σε έναν κόσμο φαντασικό, βιώνει με όλο του το σώμα απόλυτη ευχαρίστηση και βρίσκεται σε έκσταση. Μεγαλώνοντας το παιδί, η μητέρα το βοηθά να καταλάβει ότι είναι ένας διαφορετικός άνθρωπος από εκείνη και μοναδικός στο είναι του, με αποτέλεσμα το παιδί να βγαίνει από το φαντασικό, να εισάγεται στα πεδία του πραγματικού και συμβολικού, χάνοντας την πρωταρχική αίσθηση της απόλυτης ευδαιμονίας. Από τότε αναζητά στη ζωή του αυτό το «χαμένο αντικείμενο» (το μικρό α, Dor, 1992) της επιθυμίας του που του έδινε την αίσθηση έκστασης.

Συχνά, το ψυχοσωματικό σύμπτωμα αποκτά παιδικό χαρακτήρα, λόγω του ότι αναζητά μια «μητρική» φροντίδα, και παρόλο τον πόνο και τις δυσκολίες, δίνει στον άνθρωπο μια ψευδαίσθηση αυτής της χαμένης αίσθησης έκστασης. Από φόβο μήπως χάσει αυτή την πηγή φαινομενικής απόλαυσης, ο άνθρωπος αντιστέκεται στην αλλαγή, δυσκολεύεται να απαλλαγεί από τα ψυχοσωματικά του συμπτώματα και να αυτονομηθεί (Ζόμπου, 2006). Χρειάζεται πρώτα να βιώσει ασφάλεια και ζεστασιά μέσα σε μια θεραπευτική σχέση, έτσι ώστε να αποφασίσει να μετακινήσει την πηγή απόλαυσης που έχει από το σύμπτωμα σε άλλη πηγή απόλαυσης, βασισμένη στις αληθινές του επιθυμίες μέσα από την ανάδυση των θαμμένων ικανοτήτων του.

Με παρόμοιο τρόπο λειτουργεί ο καθρέφτης<sup>6</sup> στη θεραπευτική σχέση, όπου το παιδί «βλέπει να βλέπεται» (Λακάν, 1982), και αντίστοιχα στη μουσικοθεραπεία, το παιδί ακούει τον εαυτό του να ακούγεται με ζεστασιά και αποδοχή, μέσα στη διαδικασία αναμόρφωσης του κλινικού αυτοσχεδιασμού, με σκοπό την αναδιαμόρφωση του εαυτού. Σύμφωνα με τον Λακάν (2005) «το ασυνείδητο είναι δομημένο ως γλώσσα», «είμαι αυτό που λέγω» και «μιλώ μέσα από το σύμπτωμά μου».

Ο όρος «αναμόρφωση» νοείται ως η αλλαγή από μια παλιά μορφή ύπαρξης σε μια καινούργια και βελτιωμένη, χωρίς όμως την ολοκληρωτική απώλεια της παλιάς μορφής. Η πρόθεση «ανά» εκφράζει μοιρασιά, κίνηση, επανάληψη και ροή σε χρόνο και τόπο. Συγκεκριμένα ό,τι ισχύει με το «αναμορφωτικό κάτοπτρο» (Λεξικό «Πρωίας»), ισχύει και για τον καθρέφτη που επαναφέρει στις πραγματικές τους εικόνες αυτές που παραμορφώθηκαν από κάποιες αιτίες. Και όπως λέει ο Λακάν (1982): «...Η λειτουργία αυτή ορίζεται από μια αντιστοιχία σημείου προς σημείο δύο ενότητων μέσα στον χώρο...» (σ. 115).

Το ίδιο φαινόμενο συμβαίνει και με τη διαδρομή του ήχου σε γραμμική αλλά και κυματική μορφή, όπως είναι και η μορφή των σωματικών εκδηλώσεων του ανθρώπου, σημεία που εκφράζουν σκέψεις, ιδέες, επιθυμίες κ.λπ. Οι ενσυνείδητοι και ασυνείδητοι ήχοι του παιδιού σε συνδυασμό με την αναπνοή, τις σωματικές κινήσεις και τις εκφράσεις προσώπου αποτελούν τα σημεία που διαμορφώνουν τη δομή της μουσικής γλώσσας, η οποία εκφράζει αντίστοιχα τις συνειδητές και ασυνείδητες πλευρές του παιδιού αλλά και της γλωσσικής σχέσης στη μουσικοθεραπεία, καθώς και τον εαυτό του (με την ευρεία έννοια) στην κάθε δεδομένη στιγμή της συνεδρίας σε αναφορά ή όχι με τη θεραπευτική σχέση. Η μουσική των εκδηλώσεων του παιδιού, όπως και το ασυνείδητο, είναι δομημένη ως γλώσσα, και έτσι χρησιμοποιείται στον κλινικό αυτοσχεδιασμό. Επομένως το παιδί είναι αυτό που εκφράζει μη λεκτικά και λεκτικά, αυτό που παίζει, που τραγουδά, και μέσα από αυτές του τις ενέργειες μιλά για αυτό που του έχει συμβεί.

Ο μουσικοθεραπευτής εισάγει με την τεχνική κρατήματος («holding», Winnicott, 1979) τα σημεία αυτά από το παιδί και τα αναμορφώνει μέσα σε στηρικτικό πλαίσιο δικής του μουσικής επιφάνειας δημιουργώντας έτσι τον αναμορφωτικό καθρέφτη, όπου το παιδί νιώθει να ακούγεται. Η μουσική αυτή επιφάνεια του θεραπευτή λειτουργεί συμβολικά ως ένας φαντασικός άλλος που αγκαλιάζει, κατανοεί, αποδέχεται, συμπονά, στηρίζει και ενθαρρύνει το παιδί, μέσα από εμπειρίες κορύφωσης και ολοκλήρωσης-έκστασης και χαράς-θυμού-φόβου, πόνου-έκπληξης-ομορφιάς και έμπνευσης-εγγύτητας με τον εαυτό και άλλους, στην επαφή-συνάντηση με την αλήθεια του, η οποία με τη σειρά της οδηγεί στην ψυχοσωματική αναδιαμόρφωση του εαυτού. Ο όρος «μεταμόρφωση» (transformation) εαυτού, στην ελληνική γλώσσα, παραπέμπει στη δημιουργία μιας τελείως νέας μορφής ύπαρξης, χωρίς σημάδια από την παλιά μορφή. Όταν όμως αναφερόμαστε στη δημιουργικότητα ως γενετήσια ικανότητα και στην αναζήτηση της βαθύτερης αλήθειας του ανθρώπου ως υπάρχουσα αλλά βαθιά κρυμμένη, τότε αναφερόμαστε σε κάτι που ήδη υπάρχει μέσα μας και μέσα από τη μουσικοθεραπευτική διαδικασία μοιράσματος, κίνησης, επανάληψης και ροής σε τόπο και χρόνο, μας αποκαλύπτεται, έρχεται στο φως και γίνεται η καινούργια βάση για περαιτέρω ανάπτυξη και αναδιαμόρφωση εαυτού.

<sup>6</sup> Ο καθρέφτης αποτελεί κοινό τόπο όλων των μοντέλων μουσικοθεραπείας.

Γίνεται λοιπόν εμφανές το γεγονός ότι ο καθρέφτης στη μουσικοθεραπεία δεν αποτελεί μια απλή τεχνική διασύνδεσης μουσικών στοιχείων, έτσι ώστε ο μουσικοθεραπευτής να «αλλάξει» τον άνθρωπο προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση προσωπικής του επιλογής. Ο άνθρωπος δεν είναι μουσικό κουτί για να τον κουρντίσει κάποιος ώστε να αποφέρει συγκεκριμένο και προδιαγεγραμμένο αποτέλεσμα. Άλλωστε ο Προκρούστης είναι μυθικό πρόσωπο...

Δεν είναι δυνατό να λειτουργήσει ο καθρέφτης στη μουσικοθεραπεία εάν ο μουσικοθεραπευτής δεν έχει βαθιά βιωμένη κατανόηση της δομής και λειτουργίας του υποκειμένου (μέσα από προσωπική θεραπεία και ειδική εκπαίδευση) και ανάλογη εποπτεία προκειμένου να προκύψει η θεραπευτική αλλαγή.

### 3.2.5.9.3 Τεχνικές Μουσικοθεραπείας

Εκτός από τον μουσικό-κλινικό αυτοσχεδιασμό υπάρχουν και άλλες τεχνικές (βλ. πίνακα 3.3), οι οποίες χρησιμοποιούνται από εξειδικευμένους μουσικοθεραπευτές σε κλινικούς χώρους εργασίας ή σε ιδιωτικό γραφείο. Ανάλογα με το επίπεδο εκπαίδευσης του μουσικοθεραπευτή και το πρότυπο μουσικοθεραπείας χρησιμοποιούνται οι κατάλληλες τεχνικές στους χώρους όπως:

- *Μουσική στην Ιατρική*: εστιάζει στην ανακούφιση σωματικών συμπτωμάτων και στην ψυχοκοινωνική στήριξη.
- *Μουσικο-ψυχοθεραπεία*: εστιάζει στη χρήση της μουσικοθεραπείας για ψυχοθεραπευτικούς στόχους.
- *Εναλλακτική θεραπευτική μουσική*: εστιάζει στη χρήση της μουσικής με σκοπό την εναρμόνιση ψυχής και σώματος.
- *Μουσική στην Ειδική Αγωγή*: εστιάζει στη χρήση της μουσικής για τους στόχους της Ειδικής Αγωγής.

Η μουσική, ως ακρόαση, δεν αποτελεί από τη φύση της συγκίνηση ή συναίσθημα, αλλά μπορεί να κινεί και να συν-κινεί τον άνθρωπο ενθαρρύνοντας διασυνδέσεις με συνειδητό και ασυνειδητό υλικό, έτσι ώστε να εκφραστεί αυτό που δεν μπορεί να ειπωθεί.

<b>Τεχνικές Μουσικοθεραπείας</b>	
<b>Φωνητικές Τεχνικές</b>	<b>Τεχνικές με μουσικά όργανα</b>
<p><b>Προ-σχεδιασμένα τραγούδια</b></p> <p>-Ως μέσο έκφρασης σκέψεων και συναισθημάτων.  -Παροχή ασφάλειας και οικειότητας.  -Βελτίωση αίσθησης ελέγχου, δομής και συνοχής.  -Μείωση έντασης και αγωνίας καθώς και αισθήματος απομόνωσης, μέσω της παρουσίας της ανθρώπινης φωνής.</p>	<p><b>Μουσική ακρόαση</b></p> <p>-Βελτίωση αισθήματος ευχαρίστησης και αισθητικής ομορφιάς.  -Μετάβαση σε άλλα επίπεδα συνείδησης, φυγή στο όνειρο.  -Προαγωγή χαλάρωσης, μείωση του stress.  -Προαγωγή συγκινησιακής και γνωστικής εκφραστικότητας.  -Συνειρμικές, εικονικές και εγγενείς συνδέσεις.</p>
<p><b>Λυρικός αυτοσχεδιασμός και γραφή τραγουδιών</b></p> <p>-Οικειοποίηση της μουσικής.  -Τρόπος βαθύτερης συνειδητοποίησης του νοήματος και προσανατολισμού.  -Εξερεύνηση της προσωπικής ταυτότητας και αξίας.</p>	<p><b>Ενεργητική μουσική ακρόαση</b></p> <p>-Διευκόλυνση αναγνώρισης της «μουσικής στιγμής» με έμφαση στους ήχους των οργάνων και στις δυναμικές.  -Εστίαση της προσοχής στην μουσική και απελευθέρωση της έντασης.  -Εστίαση στην συμβολική γλώσσα της μουσικής και στις υποσυνείδητες ερμηνείες της (μέθοδος Bonny).</p>
<p><b>Ύμνοι</b></p> <p>-Έκφραση προσευχής.  -Διαλογισμός και εστίαση σε διαφωτιστικές εικόνες και λόγια.  -Πρόσβαση στην πνευματικότητα.  -Βελτίωση σωματικών συμπτωμάτων (αύξηση επιπέδου ενέργειας, χαλάρωση, μείωση αίσθησης πόνου, βελτίωση αναπνοής).</p>	<p><b>Ενεργητικός μουσικός-κλινικός αυτοσχεδιασμός</b></p> <p>-Μέσο αυτοέκφρασης.  -Βελτίωση αίσθησης προσωπικής ταυτότητας-«εαυτού» και ανάπτυξη δημιουργικότητας.  -Μέσο διαπροσωπικής επικοινωνίας και συσχετισμού.  -Εμπειρία βίωσης άγνωστων μουσικών πηγών και εξοικείωσης με αυτά, ως μέσο σύνδεσης με ασαφή ή κρυμμένα συναισθήματα και αναμνήσεις.  -Αίσθηση ελέγχου, εαυτού και περιβάλλοντος.</p>
<p><b>Φωνητικός συντονισμός σώματος</b></p> <p>-Εστίαση της προσοχής.  -Καλλιέργεια συνείδησης του εαυτού και των άλλων.  -Βελτίωση σωματικών συμπτωμάτων.</p>	<p><b>Διασύνδεση τεχνών</b></p> <p>-Η μία μορφή τέχνης εγείρει την άλλη: μετάβαση και αποτύπωση από τον άυλο κόσμο της μουσικής στον πιο υλικό κόσμο της ζωγραφικής, των εικαστικών, της κίνησης, του ποιητικού ή πεζού λόγου.</p>

**Πίνακας 3.6**

### 3.2.5.9.4 Φωνητικές Τεχνικές

- Προ-εκτελεσμένα τραγούδια: Τα τραγούδια αυτά βοηθούν στην ενίσχυση της γνωστικής και συναισθηματικής ροής, προσφέροντας συμβολικά μέσα για την έκφραση των σκέψεων και των συναισθημάτων και ενισχύουν την αίσθηση του ελέγχου. Τέλος, βοηθούν στη μείωση των συναισθημάτων του πόνου, του άγχους και της απομόνωσης μέσω της παρουσίας της ανθρώπινης φωνής.
- Λυρικά και αυτοσχεδιασμένα τραγούδια: Τα τραγούδια αυτά βοηθούν στην προσωποποίηση της μουσικής και εμβαθύνουν σε δυνητικά νοήματα και σκοπούς. Τέλος, ενισχύουν την ταυτότητα και την αξία του ατόμου.
- Ψαλμωδίες: Οι ψαλμωδίες εκφράζουν την ψυχή. Με τον τρόπο αυτό ο ασθενής εστιάζει την προσοχή του σε εικόνες και τα λόγια του διαφωτισμού. Με τη μέθοδο αυτή βελτιώνονται τα σωματικά συμπτώματα μέσω της ενίσχυσης του επιπέδου της ενέργειας, την ενίσχυση της χαλάρωσης, τη μείωση της ευαισθητοποίησης του πόνου και τη βελτίωση της αναπνοής.
- Τονωτικά τραγούδια: Βοηθούν στην εστίαση της προσοχής, της ευαισθητοποίησης του εαυτού τους και των σωματικών συμπτωμάτων.

### 3.2.5.9.5 Τεχνικές Ενορχήστρωσης

- Ακρόαση Μουσικής: Με την τεχνική αυτή ενισχύονται τα συναισθήματα της ευχαρίστησης και της αίσθησης ομορφιάς, όπως η ανάγκη για ευχαρίστηση. Επίσης διευκολύνεται η υπέρβαση προωθώντας τη χαλάρωση και την ευκολία των σωματικών συμπτωμάτων, όπως ο πόνος και η ένταση για την ενίσχυση της γνωστικής και συναισθηματικής έκφρασης.
- Προσεχτική ακρόαση μουσικής: Η μέθοδος αυτή έχει σκοπό τη διευκόλυνση της γνώσης του ασθενή για τη μουσική έχοντας ως επίκεντρο τους ήχους των οργάνων και τη δυναμική της μουσικής με αποτέλεσμα την εστίαση της προσοχής τους στην απώλεια του άγχους και του πόνου.
- Αυτοσχεδιασμένη ενορχήστρωση: Έχει σαν στόχο την προσφορά ενός μέσου αυτοέκφρασης και την ενίσχυση της ταυτότητας του ασθενή. Επίσης, με αυτήν την τεχνική απολαμβάνεται μουσική η οποία δεν είναι γνωστή με αποτέλεσμα τα συναισθήματα να αναμειγνύονται και έτσι είναι δύσκολο να διαχειριστούν.
- Διαλογική Μουσική: Η μουσική αυτή έχει ως στόχο να παρέχει πνευματική φώτιση και χρόνο για περισυλλογή και ιερότητα. Επίσης μπορεί να περιλαμβάνει εικόνες, λέξεις, προσευχές και μάντρα (Magill, 2005).

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία για την κλινική χρήση της μουσικής στη μουσικοθεραπεία (Bruscia, 1986; Nordoff & Robbins, 2007) χρησιμοποιούνται κλινικές παρεμβάσεις και τεχνικές, όπως:

### 3.2.5.9.6 Τεχνικές Αυτοσχεδιασμού

Τεχνικές Ενσυναίσθησης	
Τεχνικές	Διαχείριση τεχνικών από τον μουσικοθεραπευτή
Μίμησης (Imitating)	Αναπαραγάγει την έκφραση του πελάτη αφότου αυτή έχει ολοκληρωθεί
Συγχρονισμού (Synchronizing)	Κάνει ό,τι κάνει και ο πελάτης ακριβώς την ίδια χρονική στιγμή
Ενσωμάτωσης (Incorporating)	Χρησιμοποιεί ένα μουσικό μοτίβο ή μία συμπεριφορά του πελάτη ως θέμα κάποιου δικού του αυτοσχεδιασμού ή σύνθεσης και τα επεξεργάζεται
Βηματισμού (Pacing)	Συμβαδίζει με το επίπεδο ενέργειας του πελάτη (π.χ. ένταση, ταχύτητα κ.ά.)
Καθρέφτη (Reflecting)	Συμβαδίζει με τη συμπεριφορά, τη διάθεση και τα συναισθήματα που παρουσιάζει ο κάθε πελάτης
Υπερβολής (Exaggerating)	Βρίσκει κάτι μοναδικό ή ξεχωριστό στη συμπεριφορά του πελάτη και το ενισχύει με μία δόση υπερβολής

Πίνακας 3.7

Τεχνικές Σχέσεων Εγγύτητας	
Τεχνικές	Διαχείριση τεχνικών από τον μουσικοθεραπευτή
Κοινής χρήσης οργάνων (Sharing instruments)	Χρησιμοποιεί το ίδιο όργανο με τον πελάτη ή παίζουν σε συνεργασία με αυτόν
Προσφοράς (Giving)	Παρουσιάζει την ψυχοσωματική κατάσταση του πελάτη δίνοντας μία μουσική παράσταση ή με κάποιο συγκεκριμένο μουσικό όργανο κ.ά.
Δεσμού (Bonding)	Δημιουργεί ένα σύντομο κομμάτι ή τραγούδι βασισμένο σε μία ανταπόκριση του πελάτη και το χρησιμοποιεί ως θέμα για τη σχέση τους
Προσωπικής συζήτησης (Soliloguys)	Δημιουργεί ένα κομμάτι σαν να μιλάει στον εαυτό του για τον πελάτη

Πίνακας 3.8

<b>Τεχνικές Απόσπασης Αντίδρασης</b>	
<b>Τεχνικές</b>	<b>Διαχείριση τεχνικών από τον μουσικοθεραπευτή</b>
Επανάληψης (Repeating)	Επαναλαμβάνει την ίδια μελωδία, ρυθμό, στίχους, κινήσεις, πρότυπα κ.ά. είτε συνεχόμενα είτε με διαλείμματα
Δημιουργίας χώρου (Making spaces)	Αφήνει κενά διαστήματα και δίνει χώρο, με παύσεις, κορώνες, rubati κ.ά., ενσωματώνοντάς τα στη δομή του αυτοσχεδιασμού του για να παρακινήσει τον πελάτη να συμμετέχει
Δημιουργίας μοντέλων (Modelling)	Παρουσιάζει ή επιδεικνύει κάτι με σκοπό να το μιμηθεί ο πελάτης
Συμπλήρωσης (Interjecting)	Περιμένει κάποιο κενό διάστημα στη μουσική του πελάτη για να συμπληρώσει το κενό
Ολοκλήρωσης (Completing)	Απαντάει ή ολοκληρώνει τη μουσική ερώτηση του πελάτη ή την προηγούμενη φράση του
Επέκτασης (Extending)	Προσθέτει κάτι στο τέλος της απόκρισης του πελάτη για να τη συμπληρώσει

**Πίνακας 3.9**

<b>Τεχνικές Επαναπροσδιορισμού</b>	
<b>Τεχνικές</b>	<b>Διαχείριση τεχνικών από τον μουσικοθεραπευτή</b>
Πρότασης αλλαγής (Introducing change)	Ξεκινάει καινούργιο θεματικό υλικό (ρυθμό, μελωδία κ.ά.) πηγαίνοντας τον αυτοσχεδιασμό σε διαφορετική κατεύθυνση
Διαφοροποίησης (Differentiating)	Αυτοσχεδιάζει ταυτοχρόνως μουσική που είναι ξεχωριστή, διακριτή και ανεξάρτητη από αυτή του πελάτη
Μετατροπιών (Modulating)	Αλλάζει το μέτρο ή την τονικότητα κατά τη διάρκεια του εξελισσόμενου αυτοσχεδιασμού με τον πελάτη
Ενδυνάμωσης (Intensifying)	Αυξάνει τις δυναμικές, το τέμπο, τον ρυθμό ή/και τη μελωδική ένταση
Ηρεμίας (Calming)	Μειώνει και ελέγχει τις δυναμικές, το τέμπο, τον ρυθμό ή/και τη μελωδική ένταση
Αντίδρασης (Reacting)	Ρωτάει τον πελάτη μετά το τέλος ενός αυτοσχεδιασμού ή μιας αναπαραγωγής τι του άρεσε ή δεν του άρεσε σε αυτά
Παρέμβασης (Intervening)	Διακόπτει ή επαναπροσδιορίζει στερεότυπα ή εμμονές του πελάτη
Παραλληλισμού (Analogizing)	Παρακινεί τον πελάτη μετά το τέλος ενός αυτοσχεδιασμού ή μιας αναπαραγωγής να παραθέσει μία κατάσταση της ζωής του που να είναι ανάλογη με την αυτοσχεδιαστική του εμπειρία

**Πίνακας 3.10**



<b>Τεχνικές Διαδικασίας</b>	
<b>Τεχνικές</b>	<b>Διαχείριση τεχνικών από τον μουσικοθεραπευτή</b>
Διευκόλυνσης (Enabling)	Προτρέπει τον πελάτη να αυτοσχεδιάσει ή δημιουργεί κλίμα στήριξης
Παύσης (Pausing)	Αφήνει τον πελάτη να κάνει «διαλείμματα» σε κάποιες στιγμές του αυτοσχεδιασμού
Αλλαγής (Shifting)	Αλλάζει από μία τονικότητα ή/και ένα μέσο έκφρασης σε ένα άλλο
Προτεινόμενης εμπειρίας (Experimenting)	Παρέχει μία δομή ή μία ιδέα για να οδηγήσει τον πελάτη στον αυτοσχεδιασμό και στο να πειραματιστεί με αυτά
Κομπαρσισμού (Receding)	Παίρνει έναν λιγότερο ενεργό ρόλο και επιτρέπει στον πελάτη να κατευθύνει την εμπειρία
Παράστασης (Performing)	Προτρέπει τον πελάτη να ξανακάνει έναν αυτοσχεδιασμό αφού τον έχει κάνει πρόβα
Διεύθυνσης (Conducting)	Διευθύνει έναν μουσικό αυτοσχεδιασμό μέσα από χειρονομίες
Πρόβας (Rehearsing)	Παροτρύνει τον πελάτη να εξασκηθεί σε κάποιο αυτοσχεδιασμό
Επανάληψης (Playing Back)	Βάζει στον πελάτη να ακούσει ξανά κάποιον ηχογραφημένο αυτοσχεδιασμό του
Κατάθεσης (Reporting)	Προτρέπει τον πελάτη μετά από έναν αυτοσχεδιασμό ή μία επανάληψή του να αναφερθεί σε αυτή του την εμπειρία ενώ αυτοσχεδιάζει

**Πίνακας 3.11**

<b>Τεχνικές Συναισθηματικής Εξερεύνησης</b>	
<b>Τεχνικές</b>	<b>Διαχείριση τεχνικών από τον μουσικοθεραπευτή</b>
Ντουμπλαρίσματος (Doubling)	Εκφράζει συναισθήματα που ο πελάτης έχει δυσκολία να κατανοήσει και να εκφράσει
Κρατήματος (Holding)	Προβάλλει ένα μουσικό θέμα κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού του πελάτη, το οποίο συνηγεί με τη συγκινησιακή κατάσταση του πελάτη καθώς τα εμπεριέχει
Ενοποίησης (Integrating)	Εισάγει στοιχεία αντίθεσης στον αυτοσχεδιασμό ώστε να τα συνδυάσει, να τα εξισορροπήσει ή να τα εναρμονίσει
Μετάβασης (Making Transitions)	Προτείνει διαφορετικούς τρόπους στον πελάτη στα πλαίσια του αυτοσχεδιασμού για να μεταβεί από ένα συναίσθημα στο αντίθετό του
Αντίθεσης (Contrasting)	Προτρέπει τον πελάτη να αυτοσχεδιάσει πάνω στο αντίθετο συναίσθημα από αυτό που νιώθει
Μεταβίβασης (Transferring)	Αυτοσχεδιάζει σε συνδυασμό με τον πελάτη για να τον βοηθήσει να διερευνήσει τη σημασία διαπροσωπικών σχέσεων που έχει στη ζωή του
Αλληλουχίας (Sequencing)	Βοηθάει τον πελάτη να βάλει σε σειρά κάποια πράγματα (όπως γεγονότα μίας ιστορίας ή αυτοβιογραφικές πληροφορίες κ.ά.)
Διάσχισης (Splitting)	Αυτοσχεδιάζει με βάση δύο αντικρουόμενες πτυχές του εαυτού του πελάτη
Ανάληψης ρόλων (Role-Taking)	Ανταλλάσσει ρόλους με τον πελάτη κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού
Υπενθύμισης (Anchoring)	Συνδέει μία σημαντική εμπειρία της θεραπείας με κάτι που ο πελάτης μπορεί εύκολα να ανακαλέσει ή να αναδιατυπώσει, μία εμπειρία μέσω μίας τονικότητας ή μίας μουσικής φόρμας ώστε να την εξωτερικεύσει

**Πίνακας 3.12**

<b>Τεχνικές Συσχέτισης</b>	
<b>Τεχνικές</b>	<b>Διαχείριση τεχνικών από τον μουσικοθεραπευτή</b>
Συμπλήρωσης (Pairing)	Αυτοσχεδιάζει διαφορετικά μοτίβα παρατηρώντας τις ανταποκρίσεις του πελάτη και τα αναπαράγει κάθε φορά που ο πελάτης έχει την ίδια ανταπόκριση
Αναθύμησης (Recollecting)	Προτρέπει τον πελάτη να αναθυμηθεί ή να φανταστεί ήχους που θα μπορούσαν να συνοδεύσουν μία συγκεκριμένη κατάσταση ή ένα γεγονός και να τους αναπαράγουν
Συμβολισμού (Symbolizing)	Παροτρύνει τον πελάτη να χρησιμοποιήσει κάτι μουσικό όπως ένα όργανο ή ένα μουσικό μοτίβο για να συμβολίσει κάτι άλλο όπως ένα πρόσωπο, ένα γεγονός κ.ά.
Ελεύθερου συνειρμού (Free associating)	Ενθαρρύνει τον πελάτη να πει οτιδήποτε του έρχεται στο μυαλό ακούγοντας έναν αυτοσχεδιασμό συμπεριλαμβανομένων εικόνων, αναμνήσεων κ.ά.
Προβολής (Projecting)	Προτρέπει τον πελάτη να αυτοσχεδιάσει απεικονίζοντας μουσικά ένα αληθινό γεγονός, μία σχέση, ένα συναίσθημα κ.ά.
Φαντασίωσης (Fantasizing)	Παροτρύνει τον πελάτη να αυτοσχεδιάσει για μία φανταστική ιστορία, μύθο ή όνειρο
Δημιουργίας ιστοριών (Story-telling)	Αυτοσχεδιάζει και ενθαρρύνει τον πελάτη να δημιουργήσει μία ιστορία

**Πίνακας 3.13**

<b>Τεχνικές Συζήτησης</b>	
<b>Τεχνικές</b>	<b>Διαχείριση τεχνικών από τον μουσικοθεραπευτή</b>
Σύνδεση (Connecting)	Ρωτάει τον πελάτη πώς διάφορες πτυχές των εμπειριών του ή της έκφρασης των συναισθημάτων του συνδέονται μεταξύ τους
Ξεκαθαρίσματος (Clarifying)	Προτρέπει τον πελάτη να επεξεργαστεί, να αποσαφηνίσει ή και να επαληθεύσει πληροφορίες που του έχουν ήδη προσφερθεί
Απόσπασης πληροφοριών (Probing)	Εκμαιεύει από τον πελάτη πληροφορίες κάνοντάς του ερωτήσεις
Συμμάρισματος (Summarizing)	Αναφέρει περιστατικά της θεραπείας συνοπτικά ή εκτενή ή επαναλαμβάνει αποκρίσεις ή εμπειρίες του πελάτη που έλαβαν χώρα σε μια συγκεκριμένη φάση της θεραπείας ή της ζωής του.
Πιθανών ερμηνειών (Interpreting)	Προσφέρει διάφορες πιθανές ερμηνείες για τις εμπειρίες του πελάτη
Ανατροφοδότησης (Feedback)	Εξηγεί προφορικά πώς μπορεί ο πελάτης να εμφανίζεται ή να ακούγεται σε κάποιον άλλον άνθρωπο
Αντιμετώπιση (Confronting)	Αμφισβητεί τον πελάτη επισημαίνοντάς του διαφορές ή αντιφάσεις στο πλαίσιο της ανταπόκρισής του
Ενίσχυσης (Reinforcing)	Επιβραβεύει τον πελάτη ανάλογα με τη συμπεριφορά του
Μεταεπεξεργασίας (Metaprocessing)	Παρακινεί τον πελάτη να αλλάξει συνειδητά ώστε να μπορεί να παρατηρεί και να αντιδρά σε οτιδήποτε γίνεται ή νιώθει
Αποκάλυψη (Disclosing)	Αποκαλύπτει κάτι προσωπικό του στον πελάτη και μιλάει για τον εαυτό του στη διάρκεια κάποιας συνεδρίας

**Πίνακας 3.14**

### 3.3 Ασκήσεις

**Άσκηση 1.** Αυτοσχεδιάστε στο πιάνο και σε άλλα πολυφωνικά όργανα χρησιμοποιώντας κάθε φορά έναν από τους παρακάτω τρόπους:

- Πεντατονικές κλίμακες.
- Ολοτονικές κλίμακες.
- Αρχαίους ελληνικούς τρόπους: λόκριο, αιολικό, φρύγιο, δώριο, ιονικό, λύδιο, μιξολύδιο.

Καλό είναι να τραγουδάτε τον κάθε τρόπο αρκετές φορές και να συνθέτετε μελωδίες και αρμονικές συνδέσεις. Με το τραγούδι θα διευκολυνθείτε στο να κατακτήσετε πιο γρήγορα την αίσθηση του κάθε τρόπου. Επίσης προτείνεται το να αυτοσχεδιάζετε και με άλλους συμφοιτητές σας μαζί και με άλλα όργανα. Παρατηρήστε πώς αισθάνεστε με τον κάθε τρόπο και καταγράψτε την εμπειρία σας με αντικειμενικό και υποκειμενικό τρόπο.

**Άσκηση 2.** Αυτοσχεδιάστε στο πιάνο και σε άλλα πολυφωνικά όργανα χρησιμοποιώντας κάθε φορά διαφορετικά στυλ μουσικής:

- Μπαρόκ,
- Προκλασικό,
- Κλασικό,
- Ρομαντικό,
- Ιμπρεσιονιστικό,
- Έντεχνο λαϊκό,
- Λαϊκό,
- Ρεμπέτικο,
- Τζαζ,
- Ροκ, κ.λπ.

Παρατηρήστε πώς αισθάνεστε με το κάθε στυλ και καταγράψτε την εμπειρία σας με αντικειμενικό και υποκειμενικό τρόπο.

**Άσκηση 3.** Επιλέξτε ένα οποιοδήποτε μουσικό κομμάτι και παίξτε το κάθε φορά σαν να είναι διαφορετικού συνθέτη. Για παράδειγμα, αν επιλέξετε το «Για μια μικρή λευκή αχιβάδα» του Μάνου Χατζηδάκη, παίξτε το μια φορά σαν να είναι σύνθεση του Chopin, την άλλη φορά σαν να είναι σύνθεση του Mozart κ.λπ.

Παρατηρήστε πώς αισθάνεστε με την κάθε φορά διαφορετική ερμηνεία του κομματιού και καταγράψτε την εμπειρία σας με αντικειμενικό και υποκειμενικό τρόπο.

**Άσκηση 4.** Καθρεφτίστε με φωνή ή/και με μουσικά όργανα την ελεύθερη σωματική κίνηση ενός συμφοιτητή σας και αλλάζτε ρόλους.

**Άσκηση 5.** Φανταστείτε έναν φωνητικό τόνο. Τοποθετήστε τον στο κατάλληλο σημείο του σώματός σας, όπου ο τόνος αυτός έχει την καλύτερη συνήχηση. Για παράδειγμα, ένας τόνος χαμηλός με φωνήεν ου θα έχει την καλύτερη συνήχηση στο κάτω και χαμηλότερο σημείο της κοιλιάς. Μετά διαμορφώστε τα χείλη σας έτσι ώστε να είναι έτοιμα να προφέρουν τον συγκεκριμένο τόνο που έχετε φανταστεί. Μετά εισπνεύστε διαφραγματικά, στηρίξτε με το κάτω μέρος του διαφράγματος και τραγουδήστε τον τόνο που επιλέξατε. Εάν ο τόνος είναι αυτός που φανταστήκατε σημαίνει ότι περάσατε όλα τα στάδια με κατάλληλο τρόπο. Εάν όχι, θα χρειαστεί να επανεξετάσετε τα στάδια και να δείτε σε ποιο στάδιο υπήρξε κάποια αδυναμία.

**Άσκηση 6.** Φωνητικό μασάζ σώματος: Πάρτε μια ευθυτενή στάση στο σώμα. Επικεντρώστε το βλέμμα σας σε ένα σημείο ακριβώς απέναντί σας. Ανοίξτε το στόμα όσο περισσότερο μπορείτε κρατώντας τη γλώσσα χαλαρή. Αρχίστε τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό με ένα αααα και κάνετε μαλάξεις με το χέρι σας στο σημείο

του σώματος που ο ήχος σας κάνει την καλύτερη συνήχηση, έτσι ώστε ο ήχος να «σπάει». Παρατηρήστε αν έχετε εικόνες και τι συμβαίνει με την αναπνοή σας.

**Άσκηση 7.** Διαλέξτε έναν συμφοιτητή σας, πείτε του να σκεφτεί ένα θέμα που τον απασχολεί στη ζωή του και να το εκφράσει με φωνητικό αυτοσχεδιασμό. Όσο εκείνος εκφράζεται εσείς τον καθρεφτίζετε φωνητικά ή/και με κάποιο πολυφωνικό όργανο παρέχοντας στήριξη, ενθάρρυνση ή/και ό,τι άλλο χρειάζεται.

Παρατηρήστε πώς αισθάνεστε με την κάθε άσκηση και καταγράψτε την εμπειρία σας με αντικειμενικό και υποκειμενικό τρόπο.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Γεωργόπουλος, Ν. (2010). Ανακτώντας το Πρωταρχικό. Ανακοίνωση στο 2<sup>ο</sup> Διεθνές Συνέδριο Ψυχανάλυσης και Φιλοσοφίας, με τίτλο: «*Το Πρωταρχικό*» (Θεσσαλονίκη, 22-24 Οκτωβρίου 2010), υπό δημοσίευση.

Δελγιάννης, Ν. & Κολτσίδας, Π. (2005-6). Στερεότυπες Αντιλήψεις, Στάσεις και Προκαταλήψεις Απέναντι στην Αναπηρία. *Θέματα Ειδικής Αγωγής*, 31, 55-64.

Ζόμπου, Ι. (2006). Σχέση Ψυχανάλυσης-Ομοιοπαθητικής. Συγκερασμός σε ψυχοσωματικές ασθένειες, στην Ημερίδα: *Η εναλλακτική ιατρική στον 21<sup>ο</sup> αιώνα. Ομοιοπαθητική-καινούργια δεδομένα και συμπληρωματικές θεραπείες*, Θεσσαλονίκη, πρακτικά υπό δημοσίευση.

Λακάν, Ζ. (2005). *Λειτουργία και πεδίο της ομιλίας και της γλώσσας στην ψυχανάλυση*. Αθήνα: Εκκρεμές.

Πλάτων, (1957). *Συμπόσιο*. Αθήνα: Διβρόπουλος.

Τσοκανή, Χ. (2006). *Η κραυγή της Μέδουσας. Από τον Μύθο στη Μουσική*. εκδ. Αθήνα: Εκδόσεις Αλεξάνδρεια.

Ψαλτοπούλου, Ν. (1992). Έρευνα των τεχνικών φωνητικής στη μουσικοθεραπεία με ενήλικους, *Μουσικοτροπίες* 2, σ. 46-48: 46.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2004). *Η Μουσική Δημιουργική Έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές*. Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή, ΑΠΘ.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2005). Η Μουσική Δημιουργική Έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο στα Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές, στο 1<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Μουσικής Αγωγής για την Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση με θέμα: *Η Αναγκαιότητα της Συστηματικής Διδασκαλίας της Μουσικής στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση. Μεθοδολογικές και Βιωματικές Προσεγγίσεις από την Α' έως και την ΣΤ' Τάξη Δημοτικού Σχολείου*, Πειραιάς, Πρακτικά υπό δημοσίευση.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2006 α). Μουσικοθεραπεία: Πολυφωνική σχέση σε διαδικασία αυτοπραγμάτωσης, στο *Μουσική Παιδαγωγική-Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή-Μουσικοθεραπεία*, σ. 98-114, Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2006 β). Μουσικοθεραπεία: Αναπηρία και ψυχοσωματική αναδιαμόρφωση, στο *Μουσικοθεραπεία και άλλες μουσικές προσεγγίσεις για παιδιά και νέους με αναπηρίες*, σ. 90-102, Αθήνα, Εκδόσεις Orpheus.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2011). Οι χρόνιες παθήσεις ως ταυτότητα, ως τρόπος ζωής ή ως μήνυμα για αναμόρφωση εαυτού – μελέτη περίπτωσης (η ουσιαστική συμβολή της μουσικής ιατρικής και της μουσικοθεραπείας). Στο: *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, <http://www.inhealthcare.gr/article/el/oi-xronies-pathiseis-os-tautotita-os-tropos-zois-i-os-minuma-gia-anadiamorfofi-eautou-meleti-periptosis-i-ousiastiki-sumvoli-tis-mousikis-iatrikis-kai-tis-mousikotherapeias>.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2014). Η κραυγή της Μέδουσας: Γέννηση μουσικής-ανάδυση Φωνής. Στο ηλεκτρονικό περιοδικό πρακτικών συνεδρίου *Αρχαίοι Μύθοι και μουσική Δημιουργία*, σελ. 123-132. Ανακτήθηκε 17 Νοεμβρίου, 2015 από <http://musicology.mus.auth.gr/wp-content/uploads/2014/03/ConfProc2012.pdf>

Aigen, K. (1991). *The Roots of Music Therapy: Towards an Indigenous Research Paradigm*. Dissertation Abstracts International, New York University, New York. 52(6), 1933A.

- Aigen, K. (2008). Nordoff - Robbins Music Therapy. Στο A.M. Association, *Introduction to Approaches in Music Therapy* (σσ. 61-74). Florida (USA): Alice-Ann Darrow, PhD, MT-BC.
- Aldridge, D. (1996). *Music Therapy Research and Practice in Medicine – From Out of the Silence*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Aigen, K. (2014). *The study of Music Therapy*. New York: Taylor and Francis.
- Aldridge, D. (2004). *Case Study Designs in Music therapy*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Alvin, J. (1981). Regressional Techniques in Music Therapy. *Music Therapy, 1(1)*, 3-8.
- Amir, D. (1992). *Awakening and Expanding the Self: Meaningful Moments in the Music Therapy Process as Experienced and Described by Music Therapists and Music Therapy Clients*. New York University Doctoral Dissertation, UMI Order Number: 9237730.
- Bonny, H. L. (1985). Music: The language of immediacy. Presentation for the National Coalition of Arts Therapy Associations.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Bruscia, K. (1987). Professional Identity Issues In Music Therapy Education. In C. D. Maranto & K. Bruscia, (Eds.), *Perspective in Music Therapy Education and Training*. (pp. 17-29). Philadelphia: Temple University, Esther Boyer College of Music.
- Cassity, M. D. (1976). The Influence of a Music Therapy Activity Upon Peer Acceptance, Group Cohesiveness, and Interpersonal Relationships of Adult Psychiatric Patients. *Journal of Music Therapy, 13(2)*, 66-76.
- Dor, J. (1992). *Εισαγωγή Στην Ανάγνωση Του Λακάν: 1. Το Ασυνείδητο Δομημένο Σαν Γλώσσα. Πλέθρον, Θεωρία και Κοινωνία*.
- Eisenhardt, K. (2002). Building theories from case study research. In A. Hubermann and E.W. Miles (eds) *The Qualitative Researcher's Companion*. London: Sage.
- Ferrara, L. (1984). Phenomenology as a Tool for Musical Analysis. *The Musical Quarterly, 70(3)*, 355-373.
- Forinash, M. & Gonzalez, D. (1989). Phenomenology As Research In Music Therapy. *Music Therapy, 8(1)* 35- 46.
- Forinach, M. (1990). A Phenomenology Of Music Therapy With The Terminal Ill. *Dissertation Abstracts International, 51(09)*, 2915A. New York University, New York.
- Gfeller, K. (1987). Music therapy theory and practice as reflected in research literature. *Journal of Music Therapy, 24*, 178-194.
- Gomm, R., Hammersley, M., Foster, P. (2000). *Case Study Method*. London: Sage.
- Hesser, B. (1982). Research position paper. In Hesser B (ed): *Unpublished proceedings from the International Symposium on Music in the Life of Man*. New York: New York University.

Hesser, B. (1982). Thoughts on Music and Music Therapy. In *Music in the Life of Man: Toward a Theory of Music Therapy: The World Symposium on Music Therapy*: New York.

Hesser, B. (1988b). Creating A Strong Professional Identity. *Journal of the International Association of Music for the Handicapped*, 4(1), 11-14.

Husserl, E. (1964). *The Idea of Phenomenology*. (W. P. Alston & G. Nukhnikian, Trans.) Netherlands: Martinus Nijhoff.

Kasayka, R. (1991). To Meet And Match The Moment Pf Hope: Transpersonal Elements Of The Guided Imagery And Music Experience. *Dissertation Abstracts International*, 52(06), 2062A. New York University, New York.

Kaechele H. (2003). Qualiaetsssicherung in der Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau* 24:06-09.

Kaechele H. (2003). Musiktherapie in der deutschen Psychosomatik Psychotherapeut. *Musiktherapeutische Umschau*, 48:155-165.

Kenny, C. (Ed.) (1976). *Music Therapy Evaluation Study*. Canada: Department of Health and Welfare Demonstration Projects.

Kenny, C. B. (1985). Music: A whole systems approach. *Music Therapy*, 5, 3-11.

Kenny, C. B. (1989). *The field of play: a guide for the theory and practice of music therapy*. Atascadero CA: Ridgeview Publishing Co.

Lacan, J. (1977). *The Mirror Stage as Formative of the I as Revealed in Psychoanalytic Experience*, Norton, New York.

Lacan, J. (1981). *Le Seminaire vol. IV La relation d'objet*. Paris: Éditions du Seuil.

Lacan, J. (1991). *Le Seminaire, livre XVII: L' envers de la psychanalyse (1969-1970)*, Seuil, Paris.

Lemoine, E. (1997). Η Φωνή. *Περιστατικό* (περιοδική έκδοση ψυχαναλυτικής κλινικής – ομάδα Θεσσαλονίκης, ενταγμένη στον Ελληνικό Συντονισμό της Ευρωπαϊκής Σχολής Ψυχανάλυσης, σε συνεργασία με το Γαλλικό Ινστιτούτο Θεσσαλονίκης), Εκδόσεις Ε.Ο.Λ.Ι.Α.. Θεσσαλονίκη, σ. 1-13.

Maslow, A. (1962). Lessons from the Peak Experience. *Journal of Humanistic Psychology*, 2, 9-18.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy, Individualized treatment for the handicapped child*. New York: The John Day Company.

Nordoff, P. & Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy, A Guide to Fostering Clinical Musicianship*, Second edition, revised and expanded: Barcelona Publishers, Gilsum (NH), σ. 22.

Nordoff, P & Robbins, C., Fraknoi, J. & Ruttenberg, B. (1980). Ratingskalen fuer Improvisatorische Umschau, *Bd. 1, heft 2* (S.99-186)

PhanQuoc (2002): Foschungsansaeetze zur Operationalisierung von emotionalem Ausdruck und Interaktion in der musiktherapeutischen Improvisation. *MusiktherUmsch*, 28: 351-361

Psaltopoulou-Kamini, D. (2013). Music Therapy Improvisation as a Core Family: the potentially unlimited in inspiration leads to self-anamorphosis. *CFMAE Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy*, vol. 5(1), 9-20.

Psaltopoulou, D. (2014). The Changing Face of Music and Art Education. Volume 6/1. Communication and Processes (1). *Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy*, ISSN 2228-0715, ISSN 2228-0723. University of Tallinn, Estonia.

Psaltopoulou, D., Zafranias, N., Kaminis, Y. (2014). Communication in music teaching through Lacan's four types of discourse. *CFMAE Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy*, vol. 6/1, 7-22.

Robson, C. (2002) *Real World Research: Second Edition*. Oxford: Blackwell.

Ruud, E. (1980). *Music Therapy and its Relationship to Current Treatment Theories*. St. Louis: Magna Music Baton.

Stake, R.E. (1995). *The Art of Case Study Research*. London: Sage.

Steele, A. L. & Witt, A. E. (1984). Music therapy for infant and parent: A case example. *Music Therapy Perspectives*, 1(4), 17-19.

Steele, A. L. Music in a Special Way. (-). *Children-Today*; 2; 4; 8-11

Steiner, R. (1987). *The Inner Nature of Music and the Experience of Tone*. New York: Anthroposophic Press.

Tyler, H. M. (2000). The Music Therapy Profession in Modern Britain. Στο P. Horden, *Music as Medicine* (σσ. 375-393). England: Ashgate.

Wheeler, B. L. (1987). Levels of Therapy: The Classification of Music Therapy Goals. *Music Therapy*, 6(2), 39-49.

Winnicott, D.W. (1971). *Playing and reality*. London: Tavistock Publications, Ltd.

Winnicott, D. W. (1979). *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Εκδ. Καστανιώτη.

World Federation of Music Therapy. (2011) 3,4

Yin, R. (1994). *Case Study Research. Design and Methods*. London: Sage.



## Κεφάλαιο 4. Μουσικοθεραπεία σε Νοσοκομεία και Μονάδες Υγείας

**Σύνοψη:** Το κεφάλαιο αυτό ασχολείται με τον άνθρωπο που νοσηλεύεται λόγω κάποιας ασθένειας, με τις χρόνιες παθήσεις σε πλαίσιο νοσηλείας αλλά και εξωτερικής μουσικοθεραπείας. Το ερώτημα που προκύπτει είναι αν οι χρόνιες παθήσεις αποτελούν ταυτότητα, τρόπο ζωής ή μήνυμα για αναδιαμόρφωση εαυτού. Το θέμα αναλύεται εξετάζοντας την ουσιαστική συμβολή της μουσικής ιατρικής και της μουσικοθεραπείας.

**Προαπαιτούμενη γνώση:** Όλα τα προηγούμενα κεφάλαια του βιβλίου αυτού.

### 4.1 Εισαγωγή και Διαμονή στο Νοσοκομείο

Η εισαγωγή σε νοσοκομείο είτε για βραχεία είτε για μακρά νοσηλεία επιφέρει θεμελιακές αλλαγές στον τρόπο ζωής των ανθρώπων οποιασδήποτε ηλικίας, και μερικές φορές μπορεί να αποτελέσει και καταλυτικό γεγονός. Ο χώρος του νοσοκομείου είναι ένα περιβάλλον άγνωστο, πολλές φορές «τρομακτικό», που υποχρεώνει τον άνθρωπο σε ένα είδος απομόνωσης από το περιβάλλον του. Η απομόνωση αυτή μπορεί να είναι, σύμφωνα με την υπαρξιστική θεώρηση (Ψαλτοπούλου, 2005), ενδοατομική, διαπροσωπική ή/και υπαρξιακή. Η ενδοατομική απομόνωση έχει να κάνει με αποσύνδεση από προσωπικές επιθυμίες και συναισθήματα στο όνομα κάποιων «πρέπει». Η διαπροσωπική έχει να κάνει με την απομάκρυνση από σημαντικούς άλλους, βιώνεται συνήθως ως μοναξιά με αποκλεισμό από την ευχαρίστηση του να συμμετέχει κανείς σε κοινωνικές σχέσεις. Η υπαρξιακή μοιάζει με ένα αγεφύρωτο χάσμα ανάμεσα στον ίδιο τον άνθρωπο και οποιοδήποτε άλλο ον. Πρόκειται για θεμελιακό είδος απομόνωσης, το οποίο χωρίζει τον άνθρωπο από τον κόσμο (Ψαλτοπούλου, 2005). Ιδιαίτερα το παιδί που νοσηλεύεται χάνει το σχολείο, τους φίλους και το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, τα οποία και αποτελούν όλη του τη ζωή. Στο νοσοκομείο επιβάλλεται ένας νέος τρόπος ζωής, με απαγορεύσεις, νόμους, κανόνες, τα οποία ο ασθενής καλείται να δεχτεί ίσως και παθητικά, καθώς και να προσαρμοστεί σε αυτά τα νέα και συχνά απρόβλεπτα δεδομένα. Επίσης καλείται να συνεργαστεί με άγνωστα, μέχρι τότε, πρόσωπα. Ειδικότερα, οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε αιματολογικές μονάδες, αντιμετωπίζουν συνήθως χρόνια και απειλητικά για τη ζωή τους νοσήματα. Αυτό και μόνο το γεγονός, σε συνδυασμό με την παραμονή και νοσηλεία στο νοσοκομείο προκαλεί έντονα συναισθήματα τόσο στους ίδιους, όσο και στις οικογένειές τους: θυμό, άγχος, τύψεις, θλίψη, κατάθλιψη, μοναξιά. Η μείωση ή ακόμη και απώλεια της ψυχικής, σωματικής αλλά και πνευματικής υγείας, το αυξημένο επίπεδο φόβου και άγχους για τις συνήθως επίπονες ιατρικές διαδικασίες στις οποίες και υποβάλλονται, καθώς και τα αποτελέσματά τους, η εμπειρία, συχνά αύξουσας έντασης σωματικού πόνου, η αναγκαστική αποχή από το σχολείο, το εργασιακό περιβάλλον, η απομάκρυνση ή ακόμη και η απώλεια φίλων, η εξάρτηση από τρίτους, το άγνωστο που ακολουθεί, και, κυρίως, η απώλεια και ο φόβος επικείμενου θανάτου είναι όλα αυτά, τα οποία στοιχειώνουν τον ασθενή και βιώνονται με τρόπο επίπονο και βασανιστικό και από τον ίδιο αλλά και από την οικογένειά του.

Τα παραπάνω είναι θέματα που αντιμετωπίζονται με δυσκολία, αμηχανία ακόμη και άρνηση τόσο από τους ασθενείς όσο και από το περιβάλλον τους. Η αναγγελία μιας κακής πρόγνωσης μπορεί να προκαλέσει φόβο, πανικό, ανάγκη απομόνωσης, θυμό. Μπορεί επίσης να προκαλέσει άγχος, αλλαγές στη συμπεριφορά, πόνο, τόσο σωματικό όσο και ψυχικό, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αισθήματα απώλειας, αλλά και να εγείρει υπαρξιακά και θεολογικά ερωτήματα για όλες τις εμπλεκόμενες πλευρές. Απέναντι βέβαια στις ψυχοκοινωνικές αυτές ανησυχίες του ασθενούς και της οικογένειάς του, βρίσκεται η αδυναμία της κοινωνίας μας να δεχτεί, αλλά και να αποδεχτεί θέματα που σχετίζονται με την απώλεια και τον θάνατο, κάνοντας ακόμη πιο δύσκολη την αντιμετώπισή τους. Χαρακτηριστικά λέει η Μαρία, μετά από έναν χρόνο μουσικοθεραπείας, για την εμπειρία της όταν άκουσε από τον γιατρό τη διάγνωση για λέμφωμα:

«Παρέλυσαν τα πόδια μου και η ψυχή μου. Ακόμα θυμάμαι τον κόμπο στο στομάχι, τον κόσμο να γυρίζει γύρω μου και να πέφτω σε ένα απύθμενο κενό... Ήθελα να είμαι με την οικογένειά μου και τους φίλους μου... αλλά πώς να κλάψω μπροστά τους... δεν μπορώ... Έχασα τη μιλιά μου».

Τα λόγια της Μαρίας αντανakλούν εύστοχα τις πρωταρχικές αντιδράσεις ενός ανθρώπου που έρχεται αντιμέτωπος με μια ανεπιθύμητη διάγνωση: άρνηση, σωματική και ψυχική παράλυση-πάγωμα, αίσθηση κενού και απόλυτης μοναξιάς. Και όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Aldridge (1996): Ένα από τα διαχρονικά στοιχεία που χαρακτηρίζουν τις απανταχού κοινωνίες είναι ο συνδυασμός της προσωπικής οπτικής του ατόμου με απόψεις κοσμικής ηθικής περί κακού και καλού ανθρώπου. Μεταφορικά λοιπόν, αυτή η κοσμική άποψη ηθικής συμπεριλαμβάνει και θέματα που αφορούν στη σωματική υγεία του ανθρώπου και παίρνει μεγάλες διαστάσεις αποκαλώντας τα άτομα με προβλήματα υγείας «δυσαρμονικά» (σ. 208) ή «ανισόρροπα»

(σε πιο ελεύθερη μετάφραση) και επομένως επιρρεπή σε ασθένειες. Έτσι, μέσα δηλαδή από αυτήν την ηθική κριτική, αποδίδεται στον ασθενή ένας βαθμός ανικανότητας ελέγχου της ζωής του. Ως αποτέλεσμα αυτής της κοινωνικής κριτικής, ο ασθενής βιώνει επίσης ενοχές για την κατάσταση της υγείας του.

Συνοψίζοντας, θα μπορούσαμε να αναφέρουμε έξι θεματικές, οι οποίες αποτελούν πηγή έντασης στον νοσηλευόμενο άνθρωπο:

- Χωρισμός από οικείου και εργασιακό περιβάλλον με ταυτόχρονη προσαρμογή στο νέο, νοσοκομειακό περιβάλλον,
- Απώλεια αυτονομίας και ελέγχου,
- Φόβος σωματικού πόνου, ακρωτηριασμού,
- Τρόμος στην ιδέα επικείμενου θανάτου,
- Ψυχικά τραύματα συνδεδεμένα με τη φύση της ασθένειας,
- Ενοχές απέναντι στην κοινωνική ηθική.

## 4.2 Διαχείριση Πόνου

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο πόνος αναφέρεται ως: «Ο πόνος είναι ένα δυσάρεστο αίσθημα και μια δυσάρεστη συναισθηματική εμπειρία που συνοδεύει κάποια πραγματική ή δυσάρεστη ιστική βλάβη ή που περιγράφεται από το μέγεθος μιας τέτοιας βλάβης. Ο πόνος είναι πάντα υποκειμενικός, κάθε άτομο μαθαίνει τη χρήση της λέξης μέσω εμπειριών που σχετίζονται με τραυματισμούς κατά τη διάρκεια των πρώτων χρόνων της ζωής του. Είναι αναμφισβήτητο μια αίσθηση που αναφέρεται σε κάποιο ή κάποια σημεία του σώματός του αλλά είναι πάντα δυσάρεστη και ως εκ τούτου αποτελεί συναισθηματική εμπειρία» (Κέρμανου, 2011:19).

Σε κάθε ασθένεια επηρεάζεται και η ψυχική υγεία του ασθενή. Και η μουσικοθεραπεία κατέχει σημαντικό ρόλο στη βελτίωσή της. Η συμβολή της μουσικοθεραπείας για τη μείωση του σωματικού πόνου και την ενίσχυση της ψυχικής υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντική.

## 4.3 Χρόνιες Παθήσεις

Οι άνθρωποι με χρόνιες παθήσεις, ανεξάρτητα από ηλικία και παθολογία, βιώνουν κάποια μορφή αναπηρίας, η οποία αναστέλλει λειτουργίες ζωτικής σημασίας για την αυτοπραγμάτωσή τους και κατά συνέπεια διαμορφώνει αντίστοιχα τον τρόπο ζωής τους. Ανάλογα με την ιατρική, ψυχολογική, εκπαιδευτική, πολιτική και κοινωνική διάστασή του, ο όρος «χρόνια πάθηση» παρουσιάζει μια πολυσήμαντη πολυφωνικότητα, καθώς διαπερνά τα όρια της σωματικής δυσλειτουργίας, χρωματίζει κάθε στιγμή της καθημερινότητας, εγγράφεται στον ψυχισμό και στο σώμα συνδυαστικά και επιδρά καταλυτικά ακόμα και στις βαθύτερες επιθυμίες και ορμές του ασυνειδήτου, οι οποίες συνδέουν το βιολογικό με το ψυχικό.

### 4.3.1 Χρόνια Πάθηση ως Ταυτότητα;

Η χρόνια πάθηση δυστυχώς μπορεί ακόμα να αποτελέσει και ταυτότητα: π.χ. «είμαι διαβητικός» ή ο γιατρός να αποκαλεί τον ασθενή με το όνομα της ασθένειάς του: π.χ. «ήρθε το άσθμα». Επιπλέον ο ασθενής, με το να είναι μέλος σε αντίστοιχες ομάδες (π.χ. διαβητικών) έχει την αίσθηση ότι καλύπτει την ανθρώπινη ανάγκη του να ανήκει κάπου, με όμοιους του, και ότι αντιμετωπίζει τη διαφορετικότητά του, ξεχνώντας όμως ότι κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός και κυρίως ανήκει στον εαυτό του. Ακόμα και όταν αρνείται να δεχτεί την ασθένειά του ως ένα κομμάτι της ζωής του, και πάλι οργανώνεται έτσι ώστε να αποφεύγει την αλήθεια του. Πώς όμως μπορεί να συμβεί αυτό στον ασθενή;

Όταν ο άνθρωπος γεννιέται χάνει τον πλακούντα, ο οποίος είναι περίπου σε βάρος και όγκο το μισό του σώματός του. Χάνει δηλαδή τον μισό του εαυτό, ο οποίος αποτελούσε την κύρια πηγή τροφοδοσίας, ζεστασιάς και ασφάλειας. Έτσι το νεογνό αναζητά υποκατάστατα του πλακούντα αρχικά στο στήθος της μητέρας, στην τροφή κ.λπ. Στο στάδιο αυτό η μητέρα δίνει νόημα στις εκδηλώσεις του παιδιού, το οποίο νιώθει ότι είναι ένα με εκείνη, αντιλαμβάνεται το σώμα του ως προέκταση της μητέρας, ζει σε έναν κόσμο φανταστικό, βιώνει με όλο του το σώμα απόλυτη ευχαρίστηση και βρίσκεται σε έκσταση. Μεγαλώνοντας το παιδί, η μητέρα το βοηθά να καταλάβει ότι είναι ένας διαφορετικός άνθρωπος από εκείνη και μοναδικός στο είναι του, με αποτέλεσμα το παιδί να βγαίνει από το φανταστικό, να εισάγεται στα πεδία του πραγματικού και

συμβολικού, χάνοντας την πρωταρχική αίσθηση της απόλυτης ευδαιμονίας. Από τότε αναζητά στη ζωή του αυτό το «χαμένο αντικείμενο» (το μικρό α, Doi, 1992) της επιθυμίας του που του έδινε την αίσθηση έκστασης. Συχνά το ψυχοσωματικό σύμπτωμα αποκτά παιδικό χαρακτήρα, λόγω του ότι αναζητά μια «μητρική» φροντίδα, και παρόλο τον πόνο και τις ταλαιπωρίες, δίνει στον άνθρωπο μια ψευδαίσθηση αυτής της χαμένης αίσθησης έκστασης. «Από φόβο μήπως χάσει αυτή την πηγή φαινομενικής απόλαυσης, ο άνθρωπος αντιστέκεται στην αλλαγή, δυσκολεύεται να απαλλαγεί από τα ψυχοσωματικά του συμπτώματα και να αυτονομηθεί» (Ζόμπου, 2006). Έτσι δυστυχώς συχνά βλέπουμε να αντιπροσωπεύει η ασθένεια (ψυχογενούς αιτίας ή όχι) τον άνθρωπο ως όλο, να γίνεται δηλαδή ταυτότητα, και να διαμορφώνει αντίστοιχα και τον τρόπο ζωής του. Ακόμα και όταν πρόκειται για καθαρά σωματικής φύσης χρόνιες παθήσεις, ανεξάρτητες από ψυχικές αιτίες, συχνά συμβαίνει ο ασθενής να συνδέει άμεσα και ολοκληρωτικά την ασθένειά του με την εικόνα για ολόκληρο τον εαυτό του, καθώς αδυνατεί να αντιμετωπίσει ψυχικά τραύματα, τα οποία συνδέονται με τη φύση της ασθένειας, με τις τυχόν συχνές και μεγάλης χρονικής διάρκειας νοσηλείες, με τον αποχωρισμό από οικείους και συγγενείς, με την αδυναμία διατήρησης ενός κοινωνικά αποδεκτού τρόπου ζωής, με την απώλεια αυτονομίας, ελέγχου και αίσθησης εαυτού, καθώς και με τον φόβο του σωματικού πόνου και ενδεχομένως του επικείμενου θανάτου.

Έτσι η ψυχή βρίσκεται εγκλωβισμένη σε φαύλους κύκλους ενοχών, απόρριψης, μειωμένης αυτοεκτίμησης, μάταιης αναζήτησης νοήματος και αξίας για τη ζωή, όπου οι επιθυμίες και οι ορμές αλλοτριώνονται. Αυτό συμβαίνει διότι ο άνθρωπος ταυτίζεται με την ασθένειά του και, παρόλο που γνωρίζει τη βαθύτερη αλήθεια του, φοβάται να τη συνειδητοποιήσει, μια και πρόκειται για τη φαντασιακή του εμπειρία στα πρώτα στάδια ανάπτυξής του, η οποία έχει να κάνει με την αιμομικτική επιθυμία, την οιδιπόδεια επιθυμία του φόνου, τις συναφείς απαγορεύσεις και τις αντίστοιχες φαντασιώσεις, οι οποίες βρίσκονται σε πλήρη αντίδραση με τον κοινωνικό συμβιβασμό. Αλλά οι επιθυμίες και οι ορμές εγγράφονται σε μέλη του σώματος, λειτουργούν σε σχέση με τις σωματικές εισόδους και εξόδους, (π.χ. το στόμα, τα αυτιά, τα μάτια, γεννητικά όργανα...) και, κατά τον Φρόνυτ, έχουν πηγή, πορεία, στόχο και αντικείμενο. Μέσα λοιπόν από τα οργανικά συμπτώματα οι ορμές και οι επιθυμίες συμβολοποιούνται, εισάγονται, εκδηλώνονται και εκφορτίζονται. Αυτή η σωματοποίηση των ψυχικών φαινομένων, παρόλο τον πόνο και την ταλαιπωρία, συχνά δίνει στον άνθρωπο μια προσωρινή ψυχική ανακούφιση, μια ψευδαίσθηση πλακούντα, παρέχει δηλαδή δευτερογενή οφέλη και εμποδίζει τον άνθρωπο να έχει συνείδηση μιας «απόλυτης» και αληθινής εσωτερικής του επιθυμίας. Φαίνεται ότι είναι λιγότερο οδυνηρό ή απειλητικό ψυχικά να απασχολείται ο άνθρωπος με τα οργανικά του συμπτώματα και τις συνέπειές τους από ότι με αυτό που συμβαίνει σε βαθύτερο επίπεδο του ψυχισμού του και της ύπαρξής του. Για τον λόγο αυτό αυτή η αναζήτηση του πλακούντα και η συμβολοποίησή του δεν σταματά ποτέ στη ζωή, μόνο που παίρνει διαφορετικές μορφές και γίνεται για παράδειγμα αρκουδάκι (μεταβατικό αντικείμενο), συμβολικό παιγνίδι, τέχνη, διαπροσωπική σχέση κ.λπ. Στην περίπτωση του ασθενούς, ο γιατρός και το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να επέχουν θέση γονιού, το φάρμακο να συμβολίζει τη μητρική τροφή - πολλά παιδιά π.χ. προβάλλουν στη νοσηλεύτρια, που βάζει τις ενέσεις, τον «κακό λύκο», η ιδιαίτερη προσοχή και το ενδιαφέρον των συνανθρώπων να μεταφράζεται ως αγάπη για τον ίδιο μόνο όμως ως ασθενή. Αν λοιπόν θεραπευτεί θα τον αγαπούν ακόμα; Ή αν δεν ήταν άρρωστος τότε θα νοιάζονταν για κείνον; Και αν απαλασσότανε από το σύμπτωμα τι θα έκανε, όπως χαρακτηριστικά λέει ο Καβάφης, χωρίς «βαρβάρους;»

Ο Καβάφης παρουσιάζει πολύ εύγλωττα αυτή την εσωτερική διαμάχη:

«Σε αυτές τις σκοτεινές κάμαρες, που περνώ μέρες βαρύνες,  
επάνω κάτω τριγυρνώ για να 'βρω τα παράθυρα.

- Όταν ανοίξει ένα παράθυρο θά 'ναι παρηγορία.-

Μα τα παράθυρα δεν βρίσκονται, ή δεν μπορώ να τά 'βρω.

Και καλύτερα ίσως να μην τα βρω.

Ίσως το φως θα 'ναι μια νέα τυραννία.

Ποιός ξέρει τί καινούργια πράγματα θα δείξει...»

Χρειάζεται λοιπόν ο ασθενής πρώτα να βιώσει ασφάλεια και ζεστασιά μέσα σε μια θεραπευτική σχέση, έτσι ώστε να αποφασίσει να μετακινήσει την πηγή απόλαυσης που έχει από το σύμπτωμα σε άλλη πηγή απόλαυσης, βασισμένη στις αληθινές του επιθυμίες μέσα από την ανάδυση των θαμμένων ικανοτήτων του. Αλλά ακόμα και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας όρισε την υγεία ως την πλήρη ψυχική, πνευματική και κοινωνική ευρυθμία και όχι ως την απλή έλλειψη ασθένειας. Αυτό υποστηρίχθηκε περαιτέρω δίνοντας

έμφαση στην πνευματική υγεία, όπου ο άνθρωπος επαναπροσδιορίζει το νόημα και τον σκοπό στη ζωή του και είναι σε θέση να υπερβαίνει τις αμιγώς σωματικές και εγκόσμιες πραγματικότητες της ζωής.

#### 4.3.1.1 Μουσική και Σώμα

Το σύμπαν, όπως γνωρίζουμε, βασίζεται στις αρχές της δόνησης. Η δόνηση σχετίζεται με σχηματικές διακυμάνσεις κάθε αναγνωρίσιμης μορφής ενέργειας. Ο ήχος αποτελεί την ακουστική γκάμα της δόνησης και, επομένως, είναι ακουστική ενέργεια. Η μουσική περιλαμβάνει τη δομημένη διασκευή του ήχου, με τρόπο ώστε να παρέχει το πλαίσιο για βιωματική εμπειρία. Το ανθρώπινο σώμα αποτελεί το υλικό για την εμπειρία και μοιάζει με μουσικό όργανο. Δηλαδή ο άνθρωπος αισθάνεται τη δόνηση στο σώμα του σαν μια αγκαλιά, σαν πλακούντα (ακόμα και σε περίπτωση κώφωσης η δόνηση περνά στο σώμα), ενσωματώνει τη μουσική που ακούει. Αλλά και το ανθρώπινο σώμα έχει τη δική του μουσική, καθώς και κάθε κοινότητα και έθνος. Η μουσική έχει άμεση επίδραση στο διανοητικό και ψυχικό επίπεδο του ανθρώπου, καθώς και στις εισόδους και εξόδους του σώματος. Και αυτά με τη σειρά τους έχουν τη δική τους μουσική, διότι: «Το σώμα αρθρώνει την ψυχική κατάσταση του ανθρώπου, διηγείται τη δική του ιστορία και τον οδηγεί σε επικοινωνιακή σχέση με τον εαυτό του και τους άλλους. Το σώμα, το οποίο μοιάζει με μουσικό όργανο, η αναπνοή, ο τόνος, ο ρυθμός, η μελωδία, οι λέξεις, η αρμονία, και οι νοερές εικόνες ενσωματώνονται στο τραγούδι και τον αυτοσχεδιασμό, αποτελούν τα βασικά στοιχεία του «μουσικού εαυτού» και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο υποβοηθώντας ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές σχέσεις» (Ψαλτοπούλου, 2006 α:103).

Στο σώμα φαίνεται να υπάρχουν αποθηκευμένες μνήμες για κινητικές λειτουργίες, για παράδειγμα όταν χορεύουμε, όταν κάνουμε ποδήλατο κ.λπ. (Aldridge, 1996), καθώς και για συναισθηματικές. Για παράδειγμα, εάν κινηθούμε με τρόπο που δείχνει ότι είμαστε χαρούμενοι, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να βιώσουμε χαρά τη στιγμή εκείνη χωρίς απαραίτητα να ήταν αυτό το πρωταρχικό μας συναίσθημα. Εάν αγγιχτεί κάποιο μέρος του σώματος υπάρχει πιθανότητα να «ξυπνήσουν» αναμνήσεις συναισθημάτων που είχαμε βιώσει και πιθανά απωθήσει στο παρελθόν, όπως συμβαίνει στις σωματικές θεραπείες (Aldridge, 1996; Bruscia, 1987).

#### 4.3.1.2 Συναισθήματα - Ανοσοποιητικό - Ενδοκρινικές Παράμετροι

Η μουσική συγκινεί και εγείρει συναισθήματα. Τα συναισθήματα επηρεάζουν την υγεία (Le Roux-Bouic-Bester, 2007) διαμέσου αλλαγών στο κεντρικό νευρικό σύστημα, στο ανοσοποιητικό και το ενδοκρινικό. Ο έσω αιθουσαίος πυρήνας ελέγχει τα θετικά συγκινησιακά και οργανικά στοιχεία ενώ ο αμυγδαλοειδής πυρήνας τον θυμό, τον φόβο και την απώθηση αρνητικών συναισθημάτων. Τα αρνητικά συναισθήματα προκαλούνται κυρίως από λοιμώδεις νόσους και, σύμφωνα με ενδείξεις από ψυχοανοσοποιητικές μελέτες, απειλούν σοβαρά την υγεία αυξάνοντας σημαντικά τα ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας. Άγχος και κατάθλιψη ενεργοποιούν τον υποθάλαμο-υποφύσιο-επινεφριδικό (ΥΥΕ) άξονα αυξάνοντας σημαντικά την έκλυση στα επίπεδα κορτιζόλης, που προκαλούν πολλαπλές παθολογικές ανοσοποιητικές αλλαγές. Θετικά συναισθήματα -χαρά, εκτίμηση, συμπόνια, ενδιαφέρον, αγάπη- αυξάνουν τα επίπεδα της διυδροεπιανδροστερόνης (DHEA) ενώ ελαττώνουν αυτά της κορτιζόλης, επειδή επιδρούν ανασταλτικά στον ΥΥΕ. Επομένως με λιγότερη κορτιζόλη να αναστέλλει τα λευκοκύτταρα, το ανοσοποιητικό είναι ελεύθερο να ανακτήσει την κανονική του λειτουργία.

Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο της υγείας και της αρρώστιας, όπως συστήνεται από τον Engel και άλλους (Le Roux-Bouic-Bester, 2007), αποτελεί ένα ολιστικό μοντέλο, όπου κοινωνικοί, βιολογικοί και ψυχολογικοί παράγοντες βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση. Επίσης τα τρία συστήματα: το νευρικό, ενδοκρινικό, ανοσοποιητικό έχουν υποδοχείς κύτταρα ώστε να λαμβάνουν πληροφορίες από κάθε άλλο σύστημα.

Σε έρευνες (Le Roux-Bouic-Bester, 2007) σχετικά με την αλληλεπίδραση βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου και μουσικής αποδείχτηκε ότι τα μουσικά ερεθίσματα βοηθούν τους νευροδιαβιβαστές να επιτύχουν τον θεραπευτικό τους σκοπό του να επηρεάζουν την εγκεφαλική λειτουργία. Το αυτόνομο νευρικό σύστημα συνδέει το ενδοκρινικό και το ανοσοποιητικό. Η αμφίδρομη επικοινωνία ανάμεσα στους νευροδιαβιβαστές και στα νευροπεπτίδια επηρεάζεται επίσης από την παρέμβαση. Τα ανοσοκύτταρα δεν έχουν μόνο υποδοχείς για τους νευροδιαβιβαστές, αλλά τους παράγουν επίσης. Αυτό δείχνει ότι τα συναισθήματα, το ανοσοποιητικό και το νευρικό σύστημα από καταβολής τους συνιστούν μια αόρατη ολότητα και έτσι αποδεικνύεται η επικοινωνία μεταξύ νου, σώματος και συναισθημάτων. «Τα ευρήματα της έρευνας παρέχουν επαρκή βάση για το συμπέρασμα ότι η δομική ανοσοποιητική λειτουργία μέσω της

μουσικής Bach είναι ικανή να παρέχει θετική συναισθηματική δράση και παρακίνηση που οδηγεί στην ίαση του ασθενούς. Πνευματική υγεία και χαρά παρέχουν βιοχημικές αλλαγές στον εγκέφαλο που επηρεάζουν το σώμα. Η έρευνα και οι πληροφορίες της επιβεβαιώνουν την θεραπευτική αξία της μουσικής από ιατρικής και ψυχοκοινωνικής πλευράς μιας ασθένειας» (Le Roux-Bouic-Bester, 2007:166).

Έτσι φαίνεται ότι το ψυχικό στρες μειώνει τη λειτουργία του ανοσοποιητικού (Kiecolt-Glaser et al., 1994, 1996), καθυστερεί την επούλωση και θεραπεία μετεγχειρητικών και μη τραυμάτων και πληγών (Kiecolt-Glaser et al., 1995), δυναμώνει τους σωματικούς πόνους που σχετίζονται με τη λειτουργία του ανοσοποιητικού (Liebeskind, 1991) και ευθύνεται για μετεγχειρητικές μολύνσεις (Cuschieri et al., 1985; Yeager et al., 1987).

#### 4.4 Μουσική Ιατρική

Η άρρηκτα συνδεδεμένη σχέση μεταξύ ανθρωπίνων συγκινησιακών ανταποκρίσεων και σώματος αποδεικνύει το γεγονός ότι η μουσική ήταν άμεσα συσχετισμένη με την ιατρική από τότε που έχουμε στοιχεία για τον κόσμο μας. Παρόλα αυτά από τη στιγμή (αρχές του 19<sup>ου</sup> αι. μ.Χ.) που άρχισε η αλματώδης εξέλιξη στην επιστήμη και την τεχνολογία, άρχισε και να απομακρύνεται η ιατρική από τις φιλοσοφικές της αρχές σχετικά με τη θεραπευτική ιδιότητα της μουσικής. Έτσι δεν είναι παρά τον επόμενο αιώνα (20<sup>ο</sup>) που επιστρέφει η χρήση της μουσικής στα νοσοκομεία.

Για τους πρωτόγονους λαούς, η ασθένεια οφειλόταν σε μαγικές, υπερφυσικές δυνάμεις (Sigerist, 1944) ή σε ανυπακοή σε νόμους και ταμπού. Η μουσική, ο χορός, τα φωνητικά, τα τραγούδια και τα πρωτόγονα μουσικά όργανα θεωρούνταν ιδιαίτερα αποτελεσματικά στο να «εξορκιστεί» η ασθένεια και να επουλωθούν πληγές.

Στην κλασική αρχαιότητα, η ασθένεια οφειλόταν σε δυσαρμονία ανάμεσα στην ψυχή και το σώμα. Η μουσική θεωρείτο ένα είδος θεϊκής αποκάλυψης (Steiner, 1987), με θαυματικές ιδιότητες στο να επαναφέρει την αρμονία και να αποκαθιστά την υγεία.

Στην Αναγέννηση κυριαρχούσαν οι θεωρίες του Ιπποκράτη (Carapetyan, 1948) σχετικά με τις τέσσερις διαθέσεις ψυχοπαθολογίας: «αιματώδης, φλεγματικός, χολερικός και μελαγχολικός», οι οποίες βασιζόνταν στις θεωρίες του Πυθαγόρα για τον αριθμό τέσσερα και τη θεωρία κοσμογονίας του Εμπεδοκλή: «κάθε ύπαρξη ύλης, έμφυξης και άψυξης, οφείλεται στις ποικίλες μορφές σύνθεσης των τεσσάρων στοιχείων της φύσης: γη, νερό αέρας, φωτιά». Στα ιατρικά ιστορικά, τα στοιχεία αυτά αναλογούν στα τέσσερα στοιχεία του σώματος: «αίμα, φλέγμα, κίτρινη χολή και μαύρη χολή», τα οποία με τη σειρά τους αναλογούν σε: «θερμότητα, κρύο, ξηρότητα και υγρασία».

Οι προαναφερθείσες θεωρίες είχαν μια απόλυτη αντιστοιχία με τη θεωρία μουσικής κατά τον 16<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ.: τα τέσσερα στοιχεία της μουσικής – μπάσο, τενόρο, άλτο και σοπράνο- αντιστοιχούν στα τέσσερα στοιχεία της φύσης, καθώς και στις τέσσερις ψυχοπαθολογίες που προαναφέρθηκαν. Αυτά τα τέσσερα μουσικά στοιχεία θεωρούνταν την εποχή εκείνη ότι δημιουργούν αίσθηση ολοκληρωμένης αρμονίας και συνήχησης. Έτσι την εποχή εκείνη η έννοια της αρμονίας έχει το νόημα της σύνδεσης διαφορετικών μεταξύ τους στοιχείων, όπως στη φύση, στο ανθρώπινο σώμα, έτσι και στη μουσική (βλ. Πίνακα 4.1). Οι γιατροί της εποχής χρησιμοποιούσαν τη μουσική στη θεραπεία προληπτικά, ως τρόπο ενίσχυσης του ανοσοποιητικού συστήματος, προκειμένου να αντισταθεί ο άνθρωπος στις απειλητικές επιδημίες της εποχής (Carapetyan, 1948).

Στοιχεία της Φύσης	Διαθέσεις ψυχοπαθολογίας	Σώμα: Όργανα	Σώμα: Περιοχές	Καιρικά Φαινόμενα	Σώμα: Φωνή	Μουσικά Όργανα	Tempi	Μουσικά Διαστήματα
Γη	Φλεγματικός	Φλέγμα	Γεννητική Περιοχή	Κρύο	Μπάσο	Κρουστά	Largo	Ταυτοφωνία
Νερό	Μελαγχολικός	Μαύρη Χολή	Κάτω Κοιλιακή Χώρα	Υγρασία	Τενόρο	Χάλκινα	Adagio Moderato	2 <sup>ες</sup> – 7 <sup>ες</sup>
Φωτιά	Αιματώδης	Αίμα	Ηλιακό Πλέγμα	Ζέστη	Σοπράνο	Έγχορδα	Allegro	3 <sup>ες</sup> – 6 <sup>ες</sup>
Αέρας	Χολερικός	Κίτρινη Χολή	Στήθος	Ξηρασία	Άλτο	Πνευστά	Presto	4 <sup>ες</sup> – 5 <sup>ες</sup>

Πίνακας 4.1

Εκτεταμένες έρευνες στον χώρο της μουσικής ιατρικής με ασθενείς με χρόνιες παθήσεις απέδειξαν ότι οι ασθενείς παρουσίασαν σημαντική μείωση έως και εξαφάνιση της εικόνας του συμπτώματός τους μόνο για όσο χρονικό διάστημα βρίσκονταν σε επαφή με τη μουσική. Κάποιοι παρουσίασαν και σημαντική βελτίωση σε εργαστηριακές εξετάσεις, εκτός από τη θεαματική αλλαγή στην ψυχική τους διάθεση.

Αν όμως ο ασθενής αναζητά αναδιαμόρφωση εαυτού, τρόπου ζωής και ουσιαστικό νόημα στη ζωή του με διαχρονικά αποτελέσματα, τότε θα χρειαστεί να συμμετέχει σε μουσικοθεραπευτική διαδικασία. ([www.voices.com](http://www.voices.com)- [www.musictherapy.org](http://www.musictherapy.org) - Tomaino, 1998; Dileo, 1999; Δρίτσας, 2003; Le Roux-Bouic-Bester, 2007).

## 4.5 Μουσικοθεραπεία

Ο άνθρωπος με τις εκδηλώσεις του σώματός του, τις ιδέες του, τις σκέψεις του, τα συναισθήματά του και τις συγκινήσεις του ως φωνή της συνείδησής του ή/ και του ασυνειδήτου, είναι πολύ-ρυθμικός, συμφωνικός και πολυφωνικός. Στην πορεία του προς αυτοπραγμάτωση εμπλέκεται σε ανάλογες σχέσεις και μπορεί να χρειαστεί βοήθεια με την έννοια της θεραπείας<sup>7</sup>. Τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει είναι δυνατό να εκδηλωθούν με τη μορφή διαταραχών σε διανοητικό, συναισθηματικό, σωματικό, διαπροσωπικό ή/ και κοινωνικό επίπεδο, επηρεάζοντας ολόκληρη την ύπαρξή του. Για τον λόγο αυτό δημιουργήθηκαν τα σχετικά καινούργια (19<sup>ος</sup>-20<sup>ος</sup> αι.) επαγγέλματα της ψυχολογίας και της ψυχοθεραπείας. Ένας από τους πολυπληθείς ορισμούς που υπάρχουν για την ψυχοθεραπεία έχει αποδοθεί με σαφήνεια από τον Wolberg (1967:3): «Η μεταχείριση με ψυχολογικά μέσα των προβλημάτων συναισθηματικής φύσης (τα οποία εκδηλώνονται ως διαταραχές σκέψης, συναισθήματος, συμπεριφοράς και σχέσης), όπου ένα εκπαιδευμένο άτομο εγκαθιδρύει μια επαγγελματική σχέση με έναν ασθενή με τον στόχο απαλλαγής, ρύθμισης, ή καθυστέρησης των υπαρχόντων συμπτωμάτων... μεσολαβώντας στα διαταραγμένα πρότυπα σκέψης και συμπεριφοράς και προωθώντας θετική ανάπτυξη προσωπικότητας».

Η μουσική ως ανθρωπίνος οργανωμένος ήχος, λόγω της πολυδιάστατης φύσης της, ακόμα και από την πρώτη μορφή ανθρώπινης ύπαρξης στη γη, αποτελεί πολύτιμο βοηθητικό μέσο, διότι εμπεριέχει και εκφράζει την πανανθρώπινη ανάγκη για αυτοανάπτυξη και αυτοπραγμάτωση μέσα από μουσική διασύνδεση με άλλους ανθρώπους πέρα από προσωπικές, διαπροσωπικές και διαπολιτισμικές διαφορές (Aigen, 2005). Ο όρος «μουσική ως θεραπεία» εμφανίζεται αρχικά στη μουσικοθεραπευτική εργασία των Nordoff & Robbins (1965) και αργότερα της Bonny (1978) στην «Καθοδηγημένη Φαντασία και Μουσική» (Guided Imagery and music). Στην έρευνά του για τα αυτοσχεδιαστικά μοντέλα μουσικοθεραπείας, ο Bruscia (1987: 9) επιχειρεί να προσδιορίσει τους όρους «μουσική ως θεραπεία» και «μουσική στη θεραπεία»: «...όταν χρησιμοποιείται ως θεραπεία, η μουσική λειτουργεί ως πρωταρχικό ερέθισμα ... για τη θεραπευτική αλλαγή του πελάτη...η έμφαση δίνεται στην άμεση σχέση του πελάτη με τη μουσική, με τον θεραπευτή να βοηθά στη διαδικασία ή στη σχέση όταν χρειάζεται... (Αντίθετα) όταν χρησιμοποιείται στη θεραπεία, η μουσική δεν είναι ο πρωταρχικός ή ο μοναδικός θεραπευτικός παράγοντας, αλλά χρησιμοποιείται περισσότερο προκειμένου να διευκολύνει τη θεραπευτική αλλαγή μέσω μιας διαπροσωπικής σχέσης ή μέσα σε μια άλλη θεραπευτική μορφή».

Όλα τα πρότυπα μουσικοθεραπείας που υπάρχουν μέχρι σήμερα χρησιμοποιούν τη μουσική και με τις δύο αυτές κλινικές προσεγγίσεις (μουσική στη και ως θεραπεία), παρόλο που δίνεται ιδιαίτερη έμφαση περισσότερο στη μία από την άλλη, ανάλογα με τον κλινικό προσανατολισμό του προτύπου μουσικοθεραπείας. Κανένας μουσικοθεραπευτής δεν χρησιμοποιεί αποκλειστικά ένα πρότυπο. Όλοι διαμορφώνουν τη δική τους προσέγγιση λειτουργώντας επιλεκτικά (Bruscia, 1987, 1998; Aigen, 2005). Τα δύο ρεύματα συμφωνούν στην ψυχοδυναμική φύση της θεραπευτικής σχέσης και επεξεργάζονται θέματα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης, ανάλογα με την προσέγγισή τους. Ο Aigen (1998:81) αναφέρει ότι «...Είναι ευθύνη του μουσικοθεραπευτή να καθορίσει ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος να βοηθήσει τον πελάτη του... Για τον λόγο αυτό είναι σημαντικό για τον μουσικοθεραπευτή να μπορεί να κινείται σε πλούσια γκάμα διαφορετικών προσεγγίσεων, έτσι ώστε να βοηθά τους πελάτες με τον καλύτερο δυνατό τρόπο».

Εφόσον ο άνθρωπος ζει εκτός από τον υλικό κόσμο και σε άλλες συνειδησιακές καταστάσεις, μπορούμε να καταλάβουμε γιατί η μουσική μιλά σε όλους τόσο άμεσα και ουσιαστικά. Η μουσική μπορεί να

<sup>7</sup> Στη μουσικοθεραπεία, η λέξη «θεραπεία» χρησιμοποιείται με την ευρύτερη έννοια της φροντίδας για τον άνθρωπο, όπως συνέβαινε στην αρχαία ελληνική περίοδο με τις «θεραπευαίνιδες», οι οποίες προσφέρανε εξυπηρέτηση και υποστήριξη. Δεν υπάρχει σύνδεση με προσχεδιασμένη «συνταγή», «άσκηση» ή «αγωγή» όπως π.χ. στην κλασική ιατρική, στην εκπαίδευση κ.λπ.

πάρει θέση πλακούντα μια και ξεχωρίζει από τις άλλες τέχνες διότι το αρχέτυπο της προέλευσής της βρίσκεται στον προλεκτικό και άυλο κόσμο (Steiner, στο: Ψαλτοπούλου, 2005), και έτσι μπορεί να ενθαρρύνει την άμεση σύνδεση με το συνειδητό και το ασυνειδητό. Και όπως ο πλακούντας του κάθε ανθρώπου είναι μοναδικός, έτσι και στη μουσικοθεραπεία δημιουργείται μέσα στη μουσικοθεραπευτική σχέση αυτή η μοναδική μουσική για τον κάθε άνθρωπο στην κάθε μοναδική στιγμή της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας και υπόσχεται αναδιαμόρφωση εαυτού (Ψαλτοπούλου, 2006β).

Αυτό είναι που κάνει τη μουσικοθεραπεία μια ιδιαίτερα κατάλληλη προσέγγιση σε ανθρώπους με χρόνιες παθήσεις. Μέσα από τη σχέση στη μουσικοθεραπεία (Ψαλτοπούλου, 2006 α,β), μπορούμε να βρούμε το πλαίσιο για την αναζήτηση της εσωτερικής μας επιθυμίας και να πλησιάζουμε ολοένα και πιο κοντά στην αλήθεια μας. Το πλαίσιο αυτό έχει ως βάση τον «καθρέφτη»<sup>8</sup> μέσα στη δημιουργική διαδικασία του κλινικού αυτοσχεδιασμού (Ψαλτοπούλου, 2004, 2005, 2006β), όπου ο μουσικοθεραπευτής καθρεφτίζει μουσικά το «μουσικό παιδί» («music child», Nordoff & Robbins, 1977), τη μοναδική αυτή μουσική του πελάτη του, με θετικό βλέμμα και αποδοχή προς την προσωπική του επιλογή για τον ιδιαίτερο τρόπο ζωής του και τη βαθιά του επιθυμία:

- για ποιότητα ζωής - βασισμένη στη βιωμένη αίσθηση εαυτού - ,
- για δημιουργικότητα - ύψιστη μορφή ψυχικής υγείας - ,
- καθώς και για αυτοπραγμάτωση.

Όσο τα συναισθήματα εξωτερικεύονται και μορφοποιούνται μέσα από τη μουσική και τον συμβολικό λόγο, τόσο ο άνθρωπος καταφέρνει να μετατοπίζει τις σκέψεις του από την ασθένεια και τις συνέπειές της στο να είναι ο αληθινός και δημιουργικός εαυτός του. Έτσι προχωρά σε επίπεδα αυτονομίας και δημιουργικότητας που φαίνονταν αδιανόητα αρχικά. Όσο ζει μια αξία σε αυτό που κάνει ανακαλύπτει κανάλια επικοινωνίας και τρόπους μεταγραφής τους στη μουσική γλώσσα, στον συμβολικό λόγο, και αυτό οδηγεί σε ένα ξαλάφρωμα ψυχής και πολύ συχνά σε μείωση της εικόνας του συμπτώματος. Στη θέση του αρχικού φόβου για τη ζωή έρχεται η επιθυμία και η λαχτάρα για μια ζωή με νόημα και ουσιαστική απόλαυση. Έτσι μετακινείται ο άνθρωπος σε μια πιο υγιή θέση απέναντι στο ψυχοσωματικό του σύμπτωμα.

Μια θεραπεία, όπως η μουσικοθεραπεία, η οποία εστιάζεται στη διαδικασία, όπως ακούγεται και βιώνεται ζωντανά κάθε στιγμή σε ουσιαστικό χρόνο ανθρώπινης- αυθεντικής σχέσης θυμίζει την ίδια τη ζωή. Με τη συνετή παρουσία ενός αυθεντικού – δημιουργικού μουσικοθεραπευτή μπορεί ο άνθρωπος να είναι αυθεντικός και δημιουργικός και να οδηγηθεί στην αυτοπραγμάτωση.

Έτσι η χρόνια πάθηση παύει να αποτελεί ταυτότητα και να προσδιορίζει αποκλειστικά τον τρόπο ζωής του ασθενούς. Γίνεται η αφορμή για να ανακαλύψει την ψυχική του υγεία και τις βαθιά κρυμμένες ικανότητές του για αναδιαμόρφωση εαυτού.

#### **4.5.1 Τι είναι όμως η μουσικοθεραπεία;**

Σύμφωνα με την American Music Therapy Association (AMTA, 2005): «Μουσικοθεραπεία είναι η κλινική και βασισμένη σε αποδείξεις χρήση μουσικών παρεμβάσεων προκειμένου να καλυφθούν εξατομικευμένοι στόχοι μέσα σε μια θεραπευτική σχέση, από επαγγελματία καταρτισμένο, ο οποίος έχει αποφοιτήσει από αναγνωρισμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας.» (www. Musictherapy.org) Η ίδια πηγή αναφέρει και κάποιες λάθος απόψεις που εκφράζονται κατά καιρούς για τη μουσικοθεραπεία:

- Ο πελάτης ή ασθενής πρέπει να έχει γνώσεις μουσικής για να ωφεληθεί από τη μουσικοθεραπεία.
- Υπάρχει κάποιο ιδιαίτερο στυλ ή κάποια συγκεκριμένη μουσική που είναι πιο θεραπευτική από τις άλλες.
- Οι προτιμήσεις, οι συνθήκες και η ανάγκη για θεραπεία του ατόμου, καθώς και οι στόχοι για τη θεραπεία του βοηθούν στον προσδιορισμό της μουσικής που θα χρησιμοποιήσει ο μουσικοθεραπευτής.

<sup>8</sup> Ο μουσικοθεραπευτικός καθρέφτης αποτελεί κοινό τόπο σε όλα τα αυτοσχεδιαστικά μοντέλα μουσικοθεραπείας.

Ακριβώς λόγω της πολύπλοκης σύνθεσής της (επιστήμη, τέχνη, διαπροσωπική σχέση) είναι πάρα πολύ δύσκολο να δοθεί ένας επαρκής ορισμός για τη μουσικοθεραπεία. Η καθεμία παράμετρος από την οποία αποτελείται είναι ήδη αρκετά πολύπλοκη. Ιδίως στην έννοια της τέχνης και της θεραπείας τα όρια παραμένουν ακόμη και μέχρι σήμερα ασαφή (Bruscia, 1989).

Σε αυτά βέβαια που, μέσα από προσωπική έρευνα, κατέληξα ότι συμφωνούν όλοι οι μουσικοθεραπευτές είναι ότι:

- Ο πελάτης ή ασθενής δεν χρειάζεται καμία γνώση μουσικής.
- Όλα τα είδη μουσικής μπορεί να έχουν θεραπευτική αξία για τον ασθενή. Δεν υπάρχουν συνταγές.
- Η μουσικοθεραπεία δίνει έμφαση στη θεραπευτική διαδικασία που δημιουργείται στην τριμερή σχέση θεραπευτή - πελάτη - μουσικής.
- Ο μουσικοθεραπευτής δημιουργεί μαζί με τον πελάτη αυτή τη μοναδική μουσική για τη θεραπεία του και χρησιμοποιεί ένα ευρύ φάσμα εμπειριών που προκύπτουν από τη μουσική αλληλόδραση (αυτοσχεδιασμό, σύνθεση, κ.ά.).
- Πρόκειται για ολόπλευρη προσέγγιση του ανθρώπου με έμφαση στην αφύπνιση της δημιουργικότητάς του.
- Εφόσον η διαπροσωπική σχέση παίζει ουσιαστικό ρόλο, πρόκειται για μορφή ψυχοθεραπείας και διέπεται από τις αντίστοιχες δυναμικές (Bruscia, 1998).
- Σε κάθε περίπτωση ο μουσικοθεραπευτής από την εκπαίδευσή του ακόμα υποχρεούται να βρίσκειται σε προσωπική θεραπεία και να λαμβάνει εποπτεία (Ψαλτοπούλου, 2006β).

Ως μορφή ψυχοθεραπείας η μουσικοθεραπεία μπορεί να είναι συμπεριφοριστικής κατεύθυνσης, ουμανιστικής-υπαρξιστικής, transpersonal ή αναλυτικής. Ο μουσικοθεραπευτής είναι δηλαδή ψυχοθεραπευτής και έχει την ευθύνη να καθορίσει τον καλύτερο τρόπο για να βοηθήσει τον πελάτη του. Για τον λόγο αυτό είναι απαραίτητο να κινείται σε πλούσια γκάμα διαφορετικών προσεγγίσεων, να είναι δηλαδή εκλεκτικός θεραπευτής. Η μουσικοψυχοθεραπεία σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις μπορεί να λειτουργήσει ως:

- Βασική παρέμβαση με σεβασμό στην ιατρική αγωγή,
- Στηρικτική παρέμβαση στην ιατρική αγωγή,
- Ισότιμη παρέμβαση με την ιατρική αγωγή.

Έτσι ο μουσικοθεραπευτής μπορεί μέσα στο μουσικο-ψυχοθεραπευτικό πλαίσιο να χρησιμοποιήσει τη μουσική και με τρόπους που χρησιμοποιείται για παράδειγμα στη:

- Μουσική Ειδική Αγωγή: κλινική έμφαση στην κάλυψη στόχων για μαθησιακές ανάγκες (κινητικής, αισθητηριακής αντιληπτικότητας κ.ά.),
- Μουσική Ιατρική: κλινική έμφαση στα οργανικά συμπτώματα (ανακούφιση πόνου, ρύθμιση αρτηριακής πίεσης, αναισθησία κ.ά.),
- Μουσική και Ηχοθεραπευτική: κλινική έμφαση στην αποκατάσταση αρμονίας του σώματος (ηχητικός συντονισμός σώματος, ηχο-μασάζ κ.ά.),
- Οικολογική-Κοινωνική μουσικοθεραπεία: κλινική έμφαση στο περιβάλλον που ζει ο άνθρωπος (νοσοκομείο, ίδρυμα κ.ά.),
- Ηλεκτρονική MIDI μουσικοθεραπεία,
- Παρηγορητική μουσικοθεραπεία στα τελευταία στάδια ζωής του ανθρώπου,
- Προληπτική μουσικοθεραπεία: ποιότητα ζωής,
- Χρήση μουσικής για βελτίωση στον λόγο, στην κίνηση, στη μνήμη και για αντιμετώπιση πόνου,
- Θεραπεία με εκφραστικές και δημιουργικές τέχνες.

Υπάρχουν δύο είδη μουσικο-ψυχοθεραπείας:



- *Μουσικο-ψυχοθεραπεία βαθιάς κατανόησης του εαυτού:* Ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί τις μουσικές εμπειρίες και τις σχέσεις που διαμορφώνονται μέσα σε αυτές με σκοπό να αποκτήσει ο πελάτης του μεγαλύτερη κατανόηση του εαυτού του και της ζωής του, έτσι ώστε να οδηγηθεί στις απαραίτητες ψυχολογικές αλλαγές.
- *Μεταμορφωτική μουσικο-ψυχοθεραπεία:* Ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί τις μουσικές εμπειρίες και τις σχέσεις που διαμορφώνονται μέσα σε αυτές με σκοπό να οδηγήσει τον πελάτη του σε μεταμορφωτικές εμπειρίες, οι οποίες συμπληρώνουν ή είναι ανεξάρτητες από οποιαδήποτε κατανόηση του εαυτού, που έχει προέλθει μέσα από λεκτική επικοινωνία. Δηλαδή, η μουσική η ίδια είναι η θεραπεία.

## 4.5.2 Επίπεδα μουσικοθεραπείας

Η Hesser (2002) αναφέρει ότι «το επίπεδο της θεραπείας εξαρτάται από τις σπουδές και την εκπαίδευση του θεραπευτή, από τον ψυχολογικό του προσανατολισμό (κάποιες σχολές, όπως οι συμπεριφοριστές, δεν πιστεύουν στις ασυνείδητες αιτίες των προβλημάτων και επομένως δεν είναι σε θέση να προχωρήσουν σε αναδομητική θεραπεία), από τη διάγνωση του πελάτη και τα ιδιαίτερα προβλήματα τα οποία αντιμετωπίζει, και από το περιβάλλον όπου ο θεραπευτής εργάζεται (ιδιωτικός χώρος ή νοσοκομείο)».

### 4.5.2.1 Στηρικτική (Supportive)

Οι μουσικοθεραπευτές που έχουν ολοκληρώσει σπουδές σε αρχάριο επίπεδο (Πτυχιακές, Μεταπτυχιακές σπουδές «entry level») και έχουν εκπαιδευτεί ψυχοθεραπευτικά είναι σε θέση να χρησιμοποιήσουν στρατηγικές στήριξης με κλινική πρόθεση σε άτομα που βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση, σε ψυχωτικούς ασθενείς και σε άτομα με σωματικές αναπηρίες. Ο θεραπευτής εστιάζεται στα τρέχοντα συμπτώματα και προβλήματα, που σχετίζονται με την πραγματικότητα του πελάτη, προκειμένου να δυναμώσει τις άμυνές του και τη δομή της προσωπικότητάς του, ώστε να ανακουφιστεί.

### 4.5.2.2 Επαναδιδασκτική (Reeducative)

Οι μουσικοθεραπευτές που έχουν ολοκληρώσει κλινικά προσανατολισμένο μεταπτυχιακό εκπαιδευτικό πρόγραμμα (Master), με ανώτερες σπουδές στην κλινική ψυχολογία, είναι σε θέση να βοηθήσουν τον πελάτη σε συμπεριφορική ανάπλαση αλλά και σε επεξεργασία θεμάτων σχετικών με τις σχέσεις του με τον εαυτό του και με άλλους. Ο θεραπευτής εστιάζεται στα συμπτώματα αλλά και στις καταστάσεις που τα προκαλούν και απευθύνεται σε πληθυσμούς όπως άτομα με συναισθηματικές διαταραχές, με πολλαπλές αναπηρίες, με οριακή νοημοσύνη και άτομα τρίτης ηλικίας.

### 4.5.2.3 Αναδομητική (Reconstructive)

Οι μουσικοθεραπευτές σε επίπεδο διδακτορικών σπουδών μόνο είναι σε θέση να χρησιμοποιήσουν στρατηγικές αναδομητικής ψυχοθεραπείας, όπως π.χ. ελεύθερο συνειρμό, ερμηνεία ονείρων, ανάλυση μεταβίβασης, ερμηνείες δυναμικού μοντέλου προσωπικότητας, αντιμετώπιση αντιστάσεων. Επίσης μπορούν να χειριστούν αποτελεσματικά στρατηγικές στήριξης και επαναδιδασκτικής σε συνδυασμό με τις αναδομητικές προκειμένου να βοηθήσουν στην αναδόμηση της προσωπικότητας νευρωτικών πελατών και πελατών με οριακή νοημοσύνη που δεν χρειάζονται νοσηλεία.

## 4.5.3 Χώρος-χρόνος

Οι λειτουργίες της μουσικής είναι πολύ σημαντικές σε τομείς συναισθηματικής απελευθέρωσης, αισθητικής και κιναισθητικής απόλαυσης, ψυχαγωγίας, επικοινωνίας, συμβολικής αναβίωσης εμπειριών, δημιουργικότητας, σωματικής βιωματικής έκφρασης και μάθησης. Είναι ουσιαστικής σημασίας η μουσική, ως βιωματική εμπειρία στη μουσικοθεραπεία, πριν χρησιμοποιηθεί για θεραπευτικούς στόχους, να κατανοηθεί σύμφωνα με τον μουσικό χωροχρόνο και τη δυναμική φύση της ως πραγματικά φαινόμενα, τα οποία οι άνθρωποι ανακαλύπτουν μέσω της μουσικής (Zuckerkandl, 1956, 1971, 1973) αλλά και ως

φαινόμενα χωρίς αυτόνομη ύπαρξη, τα οποία είναι δημιουργήματα του ανθρώπου (“Schema Theory”: Aigen, 2005).

Προκειμένου να είμαστε ενεργητικοί και λειτουργικοί στον κόσμο, ως πολυρυθμικά και συμφωνικά όντα που είμαστε, χρειαζόμαστε τη ζωτική συνέργεια του χωροχρόνου. Χωρίς αυτήν, δυσκολευόμαστε να καλύψουμε βασικές, καθημερινές ανάγκες της ζωής μας.

#### 4.5.3.1 Χρόνος

Υπάρχουμε στο «εδώ και τώρα». Οι πράξεις μας εκτυλίσσονται στον χρόνο. Προϋποθέτουν συγκεκριμένες προθέσεις και αποφασιστικότητα για εκτέλεση στην κατάλληλη στιγμή, ώστε να ικανοποιηθούν οι προσδοκίες μας για αποτελεσματικότητα (Sokoloff, 1985; Bruscia, 1987; Aldridge, 1996). Για παράδειγμα, οι άνθρωποι που υποφέρουν από αγχώδη διαταραχή ή/και κατάθλιψη δυσκολεύονται να εμπεριέχουν την ένταση που αναλογεί στη λήψη απόφασης, η οποία θα τους οδηγήσει στο να ενεργήσουν στην κατάλληλη στιγμή και με αποτελεσματικότητα. Η ζωή τους χαρακτηρίζεται κυρίως από έλλειψη δράσης και μηχανικές ενέργειες, οι οποίες διακρίνονται από απουσία σύνδεσης με συναισθήματα και, με τη στάση τους, επικοινωνούν στους άλλους αυτό που τους έχει συμβεί: μια μορφή βίαιης πτώσης της ύπαρξης προς ένα κενό ανυπαρξίας. Το σώμα τους συχνά μοιάζει με έγχορδο μουσικό όργανο του οποίου οι χορδές είναι υπερβολικά τεντωμένες έτσι ώστε να μην ηχούν και να κινδυνεύουν να σπάσουν σε περίπτωση αγγίγματος. Φαίνεται να απουσιάζουν το κίνητρο, η πρωτοβουλία, η αποφασιστικότητα και η ζωντάνια, παράγοντες που δίνουν ρυθμό και νόημα στη μουσική πράξη. Όταν αυτοσχεδιάζουμε μαζί παίρνουμε αποφάσεις σε κάθε στιγμή για τον τρόπο δράσης μας. Οι άνθρωποι όμως με καταθλιπτικό υπόβαθρο συνήθως αρνούνται να εμπλακούν σε μουσική αυτοσχεδιαστική πράξη με τον θεραπευτή. Αλλά ακόμα και όταν εμπλακούν, παρατηρείται ψυχαναγκαστικό/μηχανιστικό παίξιμο και σημαντική αργοπορία στις μουσικές ανταποκρίσεις τους στο κάλεσμα του θεραπευτή. Έτσι ο χρόνος φαίνεται να περνά άσκοπα και χωρίς νόημα.

#### 4.5.3.2 Χώρος

Οι πράξεις μας όμως δεν εκτυλίσσονται μόνο στον χρόνο αλλά και στον χώρο. Προκειμένου να χορέψουμε ή να παίξουμε μουσική πρέπει να συντονίσουμε τα μέλη του σώματός μας και να κινηθούμε προς ορισμένη κατεύθυνση, σε συγκεκριμένα σημεία του χώρου και σε κατάλληλη χρονική στιγμή. Το σώμα φαίνεται να είναι παραμελημένο όσον αφορά στις μελέτες και έρευνες για την επικοινωνία, καθώς συνήθως δίνεται έμφαση στη γλώσσα και γενικότερα στον λόγο ως κύρια μορφή επικοινωνίας. Η έκφραση με χειρονομίες (gestures) όμως, με ήχους και με σωματικές κινήσεις ανήκουν στο προ-λεκτικό στάδιο ανάπτυξης του ανθρώπου και προωθούν την ανάπτυξη της επικοινωνίας (Aldridge, 1996). Η στάση του σώματος, οι κινήσεις, οι χειρονομίες και οι προσωδίες στις ανθρώπινες σχέσεις παρέχουν τη βάση της επικοινωνίας σε μη λεκτικό επίπεδο.

Στο σώμα φαίνεται να υπάρχουν αποθηκευμένες μνήμες για κινητικές λειτουργίες, για παράδειγμα όταν χορεύουμε, όταν κάνουμε ποδήλατο κ.λπ. (Aldridge, 1996), καθώς και για συναισθηματικές. Για παράδειγμα, εάν κινηθούμε με τρόπο που δείχνει ότι είμαστε χαρούμενοι, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να βιώσουμε χαρά τη στιγμή εκείνη χωρίς απαραίτητα να ήταν αυτό το πρωταρχικό μας συναίσθημα. Εάν αγγιχτεί κάποιο μέρος του σώματος, υπάρχει πιθανότητα να «ξυπνήσουν» αναμνήσεις συναισθημάτων που είχαμε βιώσει και πιθανά απωθήσει στο παρελθόν, όπως συμβαίνει στις σωματικές θεραπείες (Sokoloff, 1985; Bruscia, 1987; Aldridge, 1996). Το σώμα αρθρώνει την ψυχική κατάσταση του ανθρώπου, διηγείται την ιστορία της ζωής του και τον οδηγεί σε επικοινωνιακή σχέση με τον εαυτό του και τους άλλους. Το σώμα, το οποίο μοιάζει με μουσικό όργανο, η αναπνοή, ο τόνος, ο ρυθμός, η μελωδία, οι λέξεις, η αρμονία, και οι νοερές εικόνες ενσωματώνονται στο τραγούδι και τον αυτοσχεδιασμό, αποτελούν τα βασικά στοιχεία του «μουσικού εαυτού» και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο υποβοηθώντας ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές σχέσεις. Όλα τα μουσικά στοιχεία του εαυτού μπορούν να έρθουν σε λεκτική συνειδητότητα με σύμβολα και νοερές εικόνες (Sokoloff, 1985; Bruscia, 1987). Συχνά οι εξιστορήσεις οδυνηρών σωματικών συμπτωμάτων αποκαλύπτουν οδυνηρά συναισθήματα τα οποία έχουν απωθηθεί (Sokoloff, 1985; Bruscia, 1987; Aldridge, 1996). Συγκεκριμένα, το σώμα ως κύριο στοιχείο για τη δημιουργία του ήχου, παίζει ρόλο υποκειμένου αλλά και αντικειμένου, προσδιορίζοντας την ποιότητα και την ποσότητα του ήχου, ενώ ταυτόχρονα εκπέμπει σήματα για το πού βρίσκεται ο εαυτός με τη συμμετοχή κάθε μέλους του σώματος να παρέχει ιδιαίτερες πληροφορίες για τη λειτουργία του μέσω νοερών εικόνων και μηνυμάτων. Αυτό εξαρτάται από το είδος της πρόσβασης που έχει ο πελάτης στα σωματικά αυτά μέλη, τα είδη των ήχων και τη μουσική που

περιλαμβάνουν αυτά τα μέλη, καθώς σχετίζονται και επικοινωνούν μεταξύ τους. Το ανθρώπινο σώμα είναι το μουσικό όργανο που επιτρέπει στη μουσική των συναισθημάτων, των σκέψεων και των αισθήσεων να παίρνει και να δίνει μορφή στο περιβάλλον. Στους ανθρώπους για παράδειγμα με καταθλιπτικό υπόβαθρο το πρόσωπο φαίνεται ανέκφραστο. Το σώμα δείχνει να παραμένει ανεπηρέαστο από εξωτερικές δονήσεις και από εσωτερικές σκέψεις, δίνοντας την αίσθηση ότι λειτουργεί σαν ένα προστατευτικό φράγμα που δεν επιτρέπει την άνετη και αβίαστη εξωτερική συναισθημάτων, ιδεών και σκέψεων αλλά ούτε και την ανεμπόδιστη εισδοχή και επεξεργασία πληροφοριών. Σαν ένα περίβλημα απομόνωσης αλλά και προφύλαξης συγχρόνως από έναν απρόβλεπτο και απειλητικό έξω κόσμο αλλά και από έναν οδυνηρό μέσα κόσμο.

Φαίνεται να χάνεται η αίσθηση του «υπάρχω» τώρα, αυτή τη στιγμή, και «είμαι εγώ» αυτός που ενεργεί στο περιβάλλον, καθώς η συγκεκριμένη ψυχοσωματική κατάσταση κρατά τον άνθρωπο κλειδωμένο στον χώρο και αποπροσανατολισμένο από τον ουσιαστικό χρόνο. Επομένως, για να προχωρήσει ο άνθρωπος σε οποιασδήποτε μορφής εκπαίδευση, χρειάζεται αρχικά να επιχειρήσει να βρει τη λειτουργική του θέση στον χώρο και στον χρόνο. Για τον λόγο αυτό η διαδικασία μουσικοθεραπείας εστιάζει στο συγκινησιακό - συναισθηματικό πεδίο του ανθρώπου ώστε να δημιουργηθούν και να προωθηθούν υγιείς κοινωνικοί δεσμοί.

#### 4.5.4 Συγκίνηση

Οι Kleinginna & Kleinginna (1981:355) έχουν εντοπίσει 92 ορισμούς για την έννοια της συγκίνησης σε διάφορες πηγές. Βασισμένοι στη συγκεκριμένη έρευνα παραθέτουν τον εξής ορισμό: «Η συγκίνηση είναι ένα πολυσύνθετο σύνολο αλληλεπιδράσεων μεταξύ υποκειμενικών και αντικειμενικών παραγόντων, δια μέσου νευρικών/ορμονικών συστημάτων, που μπορεί α) να γίνει αφορμή για συναισθηματικές εμπειρίες, όπως συναισθήματα διέγερσης, ευχαρίστησης/δυσαρέσκειας, β) να προκαλέσει γνωστικές διαδικασίες σχετικές με ικανότητες αντίληψης, εκτίμησης και προσδιορισμού «ετικέτας», γ) να ενεργοποιήσει εκτεταμένες σωματικές συνθήκες διέγερσης και δ) να οδηγήσει σε συμπεριφορά η οποία είναι συνήθως, αλλά όχι πάντα, εκφραστική, με συγκεκριμένη κατεύθυνση και προσαρμοστική».

Θα μπορούσαμε όμως να δηλώσουμε ότι η μουσική από τη φύση της είναι συγκίνηση ή συναίσθημα; Οι περισσότεροι ερευνητές (Nordoff & Robbins, 1977; Bruscia, 1987; Amir, 1990; Aigen, 1991, 1998; Hesser, 1995; Bunt, 2001; Sloboda-Juslin, 2001; Ψαλτοπούλου, 2004) φαίνεται να συμφωνούν στο ότι η μουσική είναι αναπαράσταση της «δυναμικής μορφής» της συγκίνησης, και όχι συγκεκριμένων συγκινήσεων ή συναισθημάτων, καθώς «κάποιες μουσικές φόρμες μπορούν να ερμηνευτούν εξίσου καλά και ως χαρούμενες και ως λυπητερές» (Langer 1951: 202). Αυτό συμβαίνει γιατί όταν οι ερευνητές μιλούν για μουσικές συγκινήσεις φαίνεται να αναφέρονται περισσότερο στη θεωρία του Stern (1985) σχετικά με τις «ζωτικές συγκινήσεις» (vitality affects) και όχι τόσο σε συγκεκριμένες συγκινήσεις ή συναισθήματα. Πρόκειται για χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την ένταση, το σχήμα, το περίγραμμα και την κίνηση μιας συγκίνησης ή/και οποιασδήποτε μορφής έκφρασης και συναισθήματος, όπως π.χ. συμβαίνει στο προλεκτικό στάδιο επικοινωνίας μητέρας-βρέφους. Περιγράφονται καλύτερα με όρους μουσικούς όπως: *crescendo-diminuendo* κ.λπ.

Σε σχετική έρευνα των Bunt-Pavlicevic (Sloboda-Juslin, 2001:184-185) αναφέρονται οι παράμετροι που χρησιμοποιήθηκαν από μουσικοθεραπευτές για την αποκωδικοποίηση των βασικών συναισθημάτων που προκύπτουν από συγκεκριμένα μουσικά σχήματα. Για παράδειγμα:

- Χαρούμενο τέμπο και ρυθμός: γρήγοροι ρυθμοί, με ροή και σταθερό παλμό – έντονα ζωηρά και παρεστιγμένα ρυθμικά σχήματα,
- Τονικό ύψος και μελωδία: υψηλή περιοχή μουσικής έκτασης και ανοδικές μελωδίες,
- Τονικότητα και αρμονία: μείζονες τονικότητες, καθαρά δομημένες αρμονίες,
- Χροιά και ύφος: φωτεινά χρώματα και με πολύ *staccato*,
- Επίπεδο έντασης: όχι μεγάλες αλλαγές, κυρίως σε μεσαία περιοχή,
- Φραστική, άρθρωση και δομή: ευκρινής, προβλέψιμη, με ποικιλία άρθρωσης,
- Μη-λεκτική επικοινωνία: χαμόγελα, ελεύθερη σωματική κίνηση, ρυθμικό χτύπημα ποδιού, ρυθμική ταλάντωση σώματος, παλαμάκια, υπερυψωμένη θέση σώματος χωρίς εμφανή ένταση, λάμψη ματιού,
- Άλλες παράμετροι: αίσθημα εγκατάλειψης, επικοινωνία σε υψηλά ενεργειακά επίπεδα, κάλυψη πολιτισμικών προσδοκιών σχετικά με το ότι κάποιος αισθάνεται χαρούμενος.

Χρησιμοποιώντας παρόμοιες παραμέτρους, οι Bunt-Pavlicevic συνεχίζουν την αποκωδικοποίηση και σε συναισθήματα λύπης, τρυφερότητας, θυμού και φόβου, καθώς συμπεραίνουν ότι ο άνθρωπος μπορεί να περιγράψει με «γενικό» τρόπο την αίσθηση ή/και το συναίσθημα που ακούγεται στη μουσική, χωρίς όμως να είναι σε θέση να το ορίσει με σαφήνεια (Sloboda-Juslin, 2001:190-191).

Τα ψυχοθεραπευτικά πρότυπα μουσικοθεραπείας διαφοροποιούνται και ανάλογα με τη θέση που παίρνουν στο ζήτημα της σχέσης μουσικής-συγκίνησης. Για παράδειγμα, οι ψυχοδυναμικές και ουμανιστικές προσεγγίσεις θεωρούν ότι η μουσική είναι σύμβολο ασυνείδητων συγκινήσεων και συναισθημάτων και χρησιμοποιείται ως «όχημα» για την έκφραση αυτών, οδηγώντας σε εμπειρίες κάθαρσης. Οι μουσικοκεντρικές προσεγγίσεις θεωρούν ότι παρόλο που το συγκινησιακό στοιχείο είναι παρόν στη μουσική, η μουσική εμπειρία είναι κάτι περισσότερο από «συμβολοποίηση» συγκινήσεων και εμπειρία κάθαρσης. Οι μουσικοκεντρικοί θεραπευτές πιστεύουν ότι η μουσική εμπειρία (στη μουσικοθεραπεία) αναπαριστά ήδη τη μεταμόρφωση της συγκινησιακής ενέργειας -δηλαδή έχει ήδη προκύψει η θεραπεία- εφόσον η ενέργεια αυτή έχει ήδη χρησιμοποιηθεί μέσα στη μουσική εμπειρία προκειμένου ο άνθρωπος να εμπλακεί σε κοινωνική, δημιουργική δραστηριότητα (Aigen, 2005).

Σε κάθε προσέγγιση ο μουσικοθεραπευτής καλείται να δημιουργήσει μαζί με τον πελάτη του αυτήν τη μοναδική μουσική, η οποία στην προκειμένη περίπτωση ονομάζεται κλινική μουσική, με σκοπό να τον βοηθήσει να προχωρήσει στην αφύπνιση της δημιουργικότητάς του και στην πορεία του προς αυτοπραγμάτωση. Το αν αυτή η μουσική κρίνεται ως χαρούμενη ή λυπητερή έχει να κάνει με το προσωπικό βίωμα του πελάτη στη στιγμή, ο οποίος μπορεί να εκφράζει (μουσικά) οδυνηρά συναισθήματα και συγχρόνως να βιώνει βαθιά χαρά και ικανοποίηση λόγω του ότι τη στιγμή αυτή δημιουργεί, απελευθερώνει εγκλωβισμένη συγκινησιακή ενέργεια, μεταμορφώνεται και μοιράζεται κάτι που έχει ιδιαίτερο νόημα για αυτόν με έναν θεραπευτή σε επίπεδο αυθεντικής πρωτογενούς έκφρασης, εμπλεκόμενος σε λειτουργικό-θεραπευτικό κοινωνικό δεσμό.

#### 4.5.5 Νευροεπιστήμη Ψυχοθεραπείας και Μουσικο-ψυχοθεραπεία

Στη βιβλιογραφία των νευροεπιστημών ψυχοθεραπείας αποδεικνύεται ότι οι νευρολογικές αλλαγές, με την έννοια εγκαθίδρυσης νέων νευρολογικών διόδων, προκύπτουν όταν μέσα στη ψυχοθεραπευτική διαδικασία αγγίζονται συγκεκριμένα πεδία του ψυχισμού, τα οποία διεγείρουν διαφορετικές περιοχές του εγκεφάλου και οδηγούν στην αναδόμησή τους. Η μουσικο-ψυχοθεραπεία διευκολύνει στη δημιουργία και ανάπτυξη νέων νευρολογικών διόδων στις ακόλουθες περιοχές του εγκεφάλου:

1. «Επίπεδα μέτριας διέγερσης μεγιστοποιούν την ικανότητα των δικτύων (νευρολογικών) για επεξεργασία και σύνθεση ιδεών. Η ροή των συναισθημάτων κατά τη διάρκεια της θεραπείας αντανακλά την υποβόσκουσα ύπαρξη νευρολογικών ρυθμικών σχημάτων ανάπτυξης και αλλαγής» (Cozolino, 2002:62). Όσο δηλαδή ο ασθενής έρχεται σε επαφή με συναισθήματά του (απωθημένα και μη) τόσο διεγείρεται συναισθηματικά και σωματικά. Η ιδιότητα της μουσικής να διεισδύει σε άμυνες σωματικές και διανοητικές καθιστά τη διαδικασία πιο άμεση από λεκτικές παρεμβάσεις, καθώς και λιγότερο απειλητική.
2. Η ενσυναισθητική σχέση μουσικοθεραπευτή-πελάτη συμβάλλει ουσιαστικά στη βελτίωση νευρολογικής πλαστικότητας και συνοχής. «Η ενεργοποίηση αυξητικών επιπέδων διέγερσης, σε συνδυασμό με αίσθηση ασφάλειας, διευρύνει την ικανότητα του ανθρώπου να διαχειριστεί τον συναισθηματικό του κόσμο. Η αίσθηση ασφάλειας, σε συνδυασμό με ενθουσιασμό και απελευθέρωση από άγχος, μέσα από την ενσυναισθητική σχέση παρέχει το συγκινησιακό υπόβαθρο για εμπειρίες ζωντανίας και αυθόρμητης έκφρασης» (Cozolino, 2002:192). Αυτό συμβαίνει ακριβώς λόγω του ότι ο μουσικοθεραπευτής, παίζοντας μουσική για τον πελάτη αλλά και μαζί του, συντονίζοντας τη μουσική του με την έκφραση του πελάτη του, συμμετέχοντας στη σχέση ενεργά και εκφραζόμενος και ο ίδιος με αυθεντικότητα, δημιουργεί μια σχέση πιο κοντά στη φύση των ανθρώπινων σχέσεων και απευθύνεται στο υγιές κομμάτι του πελάτη του και όχι στο παθολογικό (σε αντίθεση με λεκτικές θεραπείες).
3. Οι νευρώνες ενεργοποιούνται και διασυνδέονται καθώς ο πελάτης εμπλέκεται ταυτόχρονα σε σωματική κίνηση, συναισθηματική και νοητική έκφραση, παίζοντας μουσικό όργανο και τραγουδώντας ενώ την ίδια στιγμή σκέφτεται και αισθάνεται.
4. Κατά τη διάρκεια της μουσικοψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, ο πελάτης καλείται να μιλήσει, είτε πριν την επαφή του με τη μουσική, είτε κατά τη διάρκεια (ως μορφή ελεύθερου

συνειρμού), είτε μετά. Η λεκτική έκφραση (Cozolino, 2002) θεωρείται η «μήτρα» που «υποστηρίζει τη σύνθεση πολλαπλών νευρολογικών δικτύων» και οδηγεί σε νευρολογική και ψυχολογική ανάπτυξη. Ο Siegel (1999) υποστηρίζει ότι το να διηγείται κανείς ιστορίες βοηθά στη γεφύρωση και σύνθεση νευρολογικών δικτύων και στην παρούσα στιγμή αλλά και διαχρονικά, ενισχύοντας ιδιαίτερα τη μνήμη.

#### 4.5.6 Μουσικο-ψυχοθεραπεία - Ασθενείς με Χρόνιες Παθήσεις

Οι ψυχοκοινωνικές και σωματικές ανάγκες των ασθενών με χρόνιες παθήσεις, σε βραχεία ή μακρά νοσηλεία, οι οποίες συνδέονται με τη φύση της ασθένειας ή με τη νοσηλεία ή/και με άλλους ψυχογενείς παράγοντες αποτελούν κύριο στόχο της μουσικο-ψυχοθεραπείας. Ενδεικτικά αναφέρονται οι ακόλουθοι στόχοι για τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες: αντιμετώπιση κατάθλιψης, θυμού, άγχους, υπερδιέγερσης, «κακής» διάθεσης. Επίσης βελτίωση ικανότητας να αντεπεξέρχεται ο ασθενής στις εκάστοτε ταλαιπωρίες, βελτίωση αυτοπεποίθησης και αυτοεικόνας, βελτίωση στην ικανότητα υπομονής, στην όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητη διαβίωση, στην επικοινωνία, στην αυτοέκφραση, στον έλεγχο των παρορμήσεων, στην όσο το δυνατόν πιο λειτουργική συνεργασία του με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, στο να έχει κίνητρο, ελπίδα και πίστη για ποιότητα ζωής και στο να διαχειρίζεται λειτουργικά τον συναισθηματικό του κόσμο.

Σχετικά με τις σωματικές ανάγκες η μουσικο-ψυχοθεραπεία υπόσχεται μείωση του πόνου ή/και αντοχή στον πόνο. Ανακούφιση από αϋπνίες, βελτίωση σε λόγο, μνήμη, κινητικότητα, γνωστικές ικανότητες, διάσπαση προσοχής, ικανότητα αναπνοής, αύξηση όρεξης, ικανότητα για χαλάρωση και για ισορροπία, μείωση της αρτηριακής πίεσης και της μυϊκής έντασης, αύξηση του κυκλοφοριακού και του ανοσοποιητικού. Υπάρχει πλέον αρκετή βιβλιογραφία, όπου αποδεικνύεται η σύνδεση του συγκινησιακού με το ανοσοποιητικό, καθώς και το γεγονός ότι όσο ο ασθενής ανακαλύπτει ασφαλείς τρόπους να εξωτερικεύει και να μοιράζεται τον ψυχικό του πόνο τα σωματικά συμπτώματα βελτιώνονται σημαντικά ([www.voices.com](http://www.voices.com) - [www.musictherapy.org](http://www.musictherapy.org) – Tomaino, 1998; Dileo, 1999; Δρίτσας, 2003).

##### 4.5.6.1 Η Θεραπευτική Σχέση

Η πρώτη σχέση του κάθε ανθρώπου που θυμίζει μουσικοθεραπεία (όχι φυσικά με την έννοια κλινικής προσέγγισης), είναι η επικοινωνιακή σχέση μαμάς-βρέφους: καθαρά μη λεκτική-σωματική (Stern, 1985; Aldridge, 1996). Ο μουσικοθεραπευτής πολλές φορές χρειάζεται να απεικονίσει ηχητικά μια παρόμοια διάσταση μη λεκτικής επικοινωνίας. Είναι ειδικά εκπαιδευμένος στο να ακούει το «παιδί-μουσικό» (“music child”, Nordoff & Robbins, 1977) στον άνθρωπο και να συνθέτει την ανάλογη ηχητική εικόνα, στη μοναδικότητα της στιγμής (“Schema Theory”, Aigen, 2005:167-200). Ο άνθρωπος είναι σαν μουσικό όργανο (Sokolof, 1985) με τη μοναδική μουσική του ταυτότητα η οποία εναρμονίζεται ανάλογα με τις συνθήκες. Το σώμα με τα ηχεία του, τις κοιλότητες, τις κινήσεις και εκφράσεις του, αποθηκεύει και αποτυπώνει συναισθηματικές εμπειρίες. Η αναπνοή, οι σφυγμοί της καρδιάς, η χροιά, η τοποθέτηση, η ένταση της φωνής και των κινήσεων, το βλέμμα και η στάση σώματος, καθώς και οι ήχοι των σκέψεων και των συναισθημάτων συνθέτουν αυτή τη μουσική ταυτότητα του ανθρώπου προσφέροντας έτσι υλικό στον θεραπευτή για το μουσικό «θέμα» του κλινικού αυτοσχεδιασμού. Ο πελάτης ακούει την οικεία σε αυτόν ηχητική εικόνα που δημιουργεί ο μουσικοθεραπευτής, αισθάνεται ότι ένας άνθρωπος τον «νιώθει», τον «καταλαβαίνει» και μπορεί να συνυπάρξει στο δικό του «θέμα». Έτσι εμπλέκεται στη θεραπευτική σχέση χτίζοντας εμπιστοσύνη.

Η θεραπευτική διαδικασία εξελίσσεται με τις κατάλληλες παρεμβάσεις του μουσικοθεραπευτή παίρνοντας διάφορες μορφές, όπως π.χ. «παραλλαγές στο ίδιο θέμα», ανάπτυξη του «θέματος» με τη μορφή σονάτας ή rondo κ.λπ. Ενόςω ο πελάτης νιώθει ότι μπορεί να βιώνει την οποιαδήποτε συναισθηματική του κατάσταση της στιγμής με αποδοχή από τον μουσικοθεραπευτή, τότε το συναίσθημά του μεταβάλλεται και εξελίσσεται (Rogers, 1996). Ο μουσικοθεραπευτής καλείται να κάνει συγκεκριμένες επιλογές θεραπευτικών παρεμβάσεων άμεσα και χωρίς καθυστέρηση....Είναι απαραίτητο να «πιάνει» τη στιγμή!

Όταν ο πελάτης αυτοσχεδιάζοντας συναντά και εκφράζει βαθύτερα συναισθήματα του εαυτού του, τότε γίνεται πιο αυθόρμητος, το σώμα του καθώς και όλο του το «είναι» συμμετέχει σε μια πορεία αυτοπραγμάτωσης. Εάν σε μια τέτοια στιγμή αυθεντικής έκφρασης συναισθημάτων ο πελάτης αναζητήσει τη ζωντανή και επίσης αυθεντική συνοδεία του θεραπευτή, τότε νιώθει λιγότερο απομονωμένος και καλύπτει την ανάγκη του για αμοιβαιότητα στη σχέση. Στον κλινικό αυτοσχεδιασμό ο μουσικοθεραπευτής απελευθερώνεται από τις νόρμες της μουσικής σκέψης και χρησιμοποιεί τα μουσικά στοιχεία έτσι ώστε να

συνδεθεί και να επικοινωνήσει με το «είναι» του ανθρώπου και να διευκολύνει τη διαδικασία για αλλαγή (Brown & Pavlicevic, 1996; Ψαλτοπούλου, 2004; Aigen, 2005).

Ο μουσικός-κλινικός αυτοσχεδιασμός δεν έχει σκοπό να «φυσιολογικοποιήσει» τον άνθρωπο, βγάζοντάς τον έξω από την κατάσταση στην οποία βρίσκεται και «κουρντίζοντάς» τον έτσι ώστε να προσαρμοστεί σε δικά μας οικεία πρότυπα ζωής και ούτε επιχειρεί να «διδάξει» τρόπους ζωής. Ο πελάτης γίνεται ενεργητικός σύντροφος του θεραπευτή (για αυτό και η παθητική έννοια του όρου «θεραπευόμενος» δεν ισχύει), συνεργάζεται με τον μουσικοθεραπευτή σε ισότιμη σχέση και δημιουργούν μαζί τη θεραπεία. (Nordoff & Robbins, 1971; Bruscia, 1987; Hesser, 1995; Ψαλτοπούλου, 2004). Έτσι ο μουσικοθεραπευτής είναι δημιουργικός, καλείται να παίρνει αποφάσεις για τις παρεμβάσεις του κάθε στιγμή, χωρίς να χρησιμοποιεί τον οπλισμό των γνώσεών του, αλλά περιμένοντας να αιφνιδιαστεί από τον πελάτη όταν ο ίδιος θα μεταφέρει σε ήχο, κίνηση ή έκφραση προσώπου αυτό που δεν μπορεί να ειπωθεί. Ο πελάτης θα δώσει τον «οπλισμό» της κλίμακας και τον ρυθμό στη μουσικοθεραπεία, έτσι ώστε να δημιουργηθεί ένας κοινός και μοναδικός κώδικας επικοινωνίας μεταξύ τους. Ενώσω ο πελάτης βιώνει και μοιράζεται αυτό που δεν μπορεί να ειπωθεί ενθαρρύνεται από τον μουσικοθεραπευτή να προχωρήσει σε δημιουργική έκφραση. Η μουσική δημιουργική έκφραση συμπεριλαμβάνει σωματικές και ηχητικές εκφράσεις, αυτοσχεδιασμό, σύνθεση, ακρόαση και ομιλία για τη μουσική. Επίσης συνδυάζεται με άλλες εκφραστικές τέχνες, όπως: ζωγραφική, σωματική κίνηση, ποίηση, θεατρικό παιχνίδι, δραματοποίηση παραμυθιού ή ιστοριών που δημιουργεί ο πελάτης (Ψαλτοπούλου, 2004).

Βασική προϋπόθεση για οποιασδήποτε μορφής ψυχοσωματικής υγείας και εκπαίδευσης (με την ευρεία έννοια), σε διανοητικά, σωματικά, συναισθηματικά, κοινωνικά επίπεδα, αποτελεί η δυνατότητα του ανθρώπου να έχει αίσθηση του εαυτού του, να ακούει και να εκφράζει τη φωνή του, να αρθρώνει προσωπικό, υποκειμενικό λόγο και να αποκτά προσωπική γνώση. Στα τέσσερα είδη λόγου («του κυρίου», «του πανεπιστημιακού», «του υστερικού», «του αναλυτή»), τα οποία αναλύονται διεξοδικά από τον Lacan (1975), ανήκει και ο «αναλυτικός» λόγος ή λόγος του αναλυτή, ο οποίος διευκολύνει τον άνθρωπο να αποκτήσει αυτή τη βασική προϋπόθεση. Ο αναλυτής, όπως και ο μουσικοθεραπευτής, δεν βλέπει τον άνθρωπο ως αντικείμενο παρατήρησης ή ως αντικείμενο αποδοχής μιας γνώσης που προέρχεται από πηγές έξω από τον ίδιο τον άνθρωπο. Τον βλέπει, τον ακούει ως υποκείμενο και προσδοκά ως παραγωγή τη δική του αλήθεια, τη δική του φωνή, δηλαδή τον δικό του «κυρίαρχο» λόγο, ώστε (ο αναλυτής, όπως και ο μουσικοθεραπευτής) να διδαχτεί από αυτή την αλήθεια και αυτό με τη σειρά του να λειτουργήσει ευεργετικά για τον άνθρωπο.

Η ψυχοθεραπεία πραγματοποιείται εκεί που συμπίπτουν οι δύο περιοχές μουσικού «παιγνιδιού», του πελάτη και του μουσικοθεραπευτή. Η συνάντηση – «παίξιμο» μεταξύ τους μπορεί να οδηγήσει στην ανάδυση του πραγματικού εαυτού και στο ξύπνημα της δημιουργικότητας. Ο θεραπευτής βλέπει, ακούει, καθρεφτίζει τον πελάτη, ο οποίος αισθάνεται ότι υπάρχει επειδή κάποιος τον βλέπει, τον ακούει, τον αποδέχεται και επικοινωνεί μαζί του στη γλώσσα του σώματός του και της ψυχής του (Winnicott, 1979).

Ακριβώς επειδή είμαστε μουσικά όντα, οι δύο πρώτες λειτουργίες του μουσικοθεραπευτή είναι ουσιαστικά μουσικές (Priestley, 1975). Η *πρώτη* μοιάζει με ένα κομβικό σημείο, άηχο, όπως ένα σημείο σε έγχορδο όργανο το οποίο δεν δονείται, έτσι ώστε το υπόλοιπο αντικείμενο να έχει τη δυνατότητα να δονείται και να παράγει έναν ευχάριστο τόνο. Η εικόνα αυτή συμβολίζει την ακινησία του θεραπευτή προκειμένου να επιτρέψει στον πελάτη να χαλαρώσει και να δονείται ολοκληρωτικά με τα δικά του συναισθήματα. Η *δεύτερη* λειτουργία, αντίθετα, μοιάζει με χορδή η οποία δονείται όχι από ένα δοξάρι ή ένα πιτσικάτο, αλλά από τα ηχητικά κύματα άλλης πηγής ήχου. Έτσι ο θεραπευτής μπορεί να εκφράζει μέσα από τα λόγια και τη μουσική του ένα συναίσθημα που δεν έχει συνειδητοποιήσει ο πελάτης ενώ το βιώνει βαθιά μέσα του, με σκοπό να τον βοηθήσει να το αντιληφθεί. Έτσι εκφράζει η Priestley (1975:196) τον τρόπο με τον οποίο επιτρέπει στον πελάτη να «είναι» («vital Permission-To-Be»).

Έτσι διαμορφώνεται η πολυφωνική θεραπευτική σχέση στο εδώ και τώρα (βλ. πίνακας 1), όπου ο θεραπευτής εμπλέκεται ιδιαίτερα υποκειμενικά με τον πελάτη, λόγω του ότι παίζει και τραγουδά και ο ίδιος, και μέσω της δικής του μουσικής, η οποία είναι πολύ πιο αποκαλυπτική από τα λόγια, μοιράζεται τον εσωτερικό του κόσμο. Όταν κάποιος εκπαιδευτεί στη λεκτική ψυχανάλυση, είναι ο ίδιος αναλυόμενος για τουλάχιστον τρεις φορές την εβδομάδα επί σειρά ετών, και όταν εργάζεται ως ψυχαναλυτής λαμβάνει επίσης εποπτεία ιδιαίτερα συχνά. Έτσι μαθαίνει κανείς βιωματικά τη διαδικασία, δοκιμάζοντας πρώτα στον εαυτό του, και συγχρόνως επεξεργάζεται τα προσωπικά του «τυφλά» σημεία (Scheiby & Montello, 1994; Scheiby, 1998, 1999, 2004, 2005; Turry, 1998, 2001; Forinash, 2001) έτσι ώστε να αποφεύγει να προβάλλει τα δικά του προβλήματα στον πελάτη (αντιμεταβίβαση).

Δεν μπορεί κανείς να μάθει να κολυπά από κάποιον που δεν ξέρει ο ίδιος να κολυπά. Πώς λοιπόν μπορεί κανείς να είναι μουσικοθεραπευτής αν δεν γνωρίζει ο ίδιος πώς λειτουργεί η μουσικοθεραπεία για τον

εαυτό του; Δε νοείται μουσικοθεραπευτής χωρίς εξειδικευμένες μακρόχρονες σπουδές, κλινική πρακτική, προσωπική θεραπεία και εποπτεία.

Στη μουσικοθεραπεία, λόγω της ιδιαίτερα ενεργητικής συμμετοχής του μουσικοθεραπευτή, υπάρχει ακόμα μεγαλύτερος κίνδυνος από προβλήματα αντιμεταβίβασης από ότι στις λεκτικές προσεγγίσεις. Επίσης, η μουσική είναι ένα πάρα πολύ δυνατό μέσο, το οποίο χαλαρώνει τις αντιστάσεις πολύ πιο άμεσα από ότι οι λέξεις, και επομένως ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να έχει συνειδητοποιήσει τα συναισθήματά του, τα θέματά του και τα θέματα αντιμεταβίβασης. Αυτό μπορεί να γίνει μόνο μέσα από την προσωπική του μουσικοθεραπεία και εποπτεία. Για παράδειγμα αυτό που παρατηρείται πολύ συχνά στη μουσικοθεραπεία είναι ο μουσικοθεραπευτής δυσκολεύεται να μην παίζει και να μη συνοδεύει τον πελάτη, δηλαδή παίζει συνέχεια μουσική αντί να σταματήσει και να ακούσει τον πελάτη. Αυτό μπορεί να συμβαίνει λόγω της ανάγκης του μουσικοθεραπευτή να έχει τον έλεγχο της κατάστασης (πολύ συνηθισμένο παράπτωμα του αρχάριου μουσικοθεραπευτή) (Scheiby & Montello, 1994; Scheiby, 1998, 1999, 2004, 2005; Turry, 1998, 2001; Forinash, 2001).

Επίσης οι μουσικοθεραπευτές δεν γνωρίζουν πώς να χρησιμοποιούν τον λόγο γιατί δεν το διδάσκονται πουθενά. Μέσα λοιπόν από την προσωπική μουσικοθεραπεία και εποπτεία μπορούν να μάθουν να διαχειρίζονται το λεκτικό κομμάτι της συνεδρίας και να το ενσωματώνουν στη μουσική. Έτσι κάθε ολοκληρωμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας παρέχει ατομική και ομαδική μουσικοθεραπεία, όπως και ατομική και ομαδική εποπτεία. Στη διαδικασία μουσικοθεραπείας παρατηρούνται γενικά τρία στάδια:

1. *Αρχικό στάδιο – Εγκαθίδρυση σχέσης:* Στο στάδιο αυτό γίνεται μια αρχική εκτίμηση και παρατήρηση των προβλημάτων του πελάτη, του αιτήματός του για θεραπεία και της σχέσης του με τη μουσική. Με κατανόηση και ενσυναίσθηση, ο μουσικοθεραπευτής καλείται να αντιμετωπίσει τις οποιοσδήποτε άμυνες και αντιστάσεις που θα συναντήσει με σκοπό να δημιουργηθεί μια σχέση εμπιστοσύνης.
2. *Μεσαίο στάδιο – Στάδιο θεραπείας:* Στο στάδιο αυτό, εφόσον έχει ήδη δημιουργηθεί σχέση εμπιστοσύνης, γίνεται η εξερεύνηση των αιτίων και των δυναμικών των προβλημάτων του πελάτη, των πιθανών αντιστάσεων του στη θεραπεία και της πιθανής σχέσης ανάμεσα σε πρώιμη ηλικία και των τρεχόντων προβλημάτων με σκοπό τη θεραπευτική αλλαγή.
3. *Τελικό στάδιο – Κλείσιμο:* Παρόλο που η πορεία προς αυτοπραγμάτωση είναι πορεία μιας ζωής, η μουσικοθεραπεία, ως σχέση θεραπευτή-πελάτη πρέπει να έχει ένα τέλος. Στο στάδιο αυτό ο μουσικοθεραπευτής βοηθά τον πελάτη του να ανεξαρτητοποιηθεί όσο το δυνατό περισσότερο.

#### 4.5.6.2 Στόχοι της Μουσικοθεραπείας σε Νοσηλεύομενους Ασθενείς

1. Βελτίωση ποιότητας ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους στο νοσοκομείο και έξω από αυτό, έτσι ώστε οι ασθενείς να ζουν τη ζωή τους όσο γίνεται πιο κοντά στο δυναμικό τους, ακόμα και στο περιορισμένο περιβάλλον του νοσοκομείου.
2. Ανάπτυξη και διατήρηση λειτουργικών σχέσεων με γιατρούς, νοσηλευτές και θεραπευτές. Διατήρηση ζεστής και τροφοδοτικής σχέσης με την οικογένεια και το φιλικό περιβάλλον.
3. Θετική αντιμετώπιση της φαρμακευτικής αγωγής. Ψυχολογική προετοιμασία για μελλοντικές διεργασίες, θεραπευτική αγωγή, χειρουργικές επεμβάσεις ή επιθανάτια προετοιμασία.
4. Ψυχοσωματική ανακούφιση με φροντίδα μέσω μουσικοψυχοθεραπείας, έτσι ώστε:
  - Να διερευνηθούν και να αντιμετωπιστούν οι ψυχικές αιτίες και συνέπειες της ασθένειας, συμπεριλαμβανομένου του πόνου, των συμπτωμάτων, και της ενδεχόμενης αίσθησης ανεπάρκειας ή αναπηρίας, οδεύοντας προς διατήρηση μιας συναισθηματικής ισορροπίας.
  - Η ασθένεια ως πάθηση, ετικέτα, νοσηλεία (με όσα συνεπάγονται όλα αυτά) να μη χαρακτηρίζει την ταυτότητα του ασθενούς. Να συμβάλλει στην απόκτηση και διατήρηση της αίσθησης «εαυτού», συμπεριλαμβανομένης της αίσθησης της ικανότητας, της αυτοκυριαρχίας και της ζωντάνιας. Για μερικούς ανθρώπους είναι πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό της ταυτότητάς τους το να θεωρούνται υγιείς. Και πράγματι η ψυχή σε όποιο σώμα και να κατοικεί, όσο καταπονημένο και βασανισμένο να είναι, φαίνεται τελικά να παραμένει ολόκληρη και αναλλοίωτη χωρίς να γερνάει.

- Να μειώνονται αισθητά τα συμπτώματα του πόνου, να ρυθμίζεται η αναπνοή και η αρτηριακή πίεση, και να ενδυναμώνεται το ανοσοποιητικό σύστημα. Αυτό συντελεί στην ελάττωση επιβαρυντικών για την υγεία φαρμάκων, στην όσο το δυνατόν καλύτερη ανταπόκριση στη φαρμακευτική αγωγή, καθώς και στην όσο το δυνατόν γρηγορότερη και ανώδυνη ανάρρωση. Με αυτή την έννοια, η μουσικοψυχοθεραπεία εφαρμόζεται πριν, κατά τη διάρκεια ή μετά από τη χορήγηση της αγωγής, ή τη διεξαγωγή των επεμβάσεων.

Σύμφωνα με τους θεραπευτικούς στόχους που προαναφέρθηκαν, οι λειτουργίες της μουσικής, της μουσικοθεραπείας και της μουσικοψυχοθεραπείας εστιάζουν κυρίως στους τομείς:

- Συναισθηματικής απελευθέρωσης: Βοήθεια στον ασθενή να εκφράσει τα προβλήματα, τις τωρινές ή προηγούμενες ανάγκες αλλά και επιθυμίες του, τη μοναξιά και τον φόβο του.
- Αισθητικής και κιναισθητικής απόλαυσης: στο δωμάτιο του νοσοκομείου, στη θέση του άγχους, φόβου, πανικού μπαίνει η χαρά, μια νότα όμορφης και μελωδικής καθημερινότητας, όσο αυτή είναι εφικτό να υπάρξει.
- Ψυχαγωγίας: Ανακούφιση, ίσως και μέχρι τις τελευταίες στιγμές του ασθενούς.
- Επικοινωνίας με οικεία άτομα.
- Συμβολικής αναβίωσης εμπειριών: Βοήθεια στον ασθενή να αναβιώνει προηγούμενες σημαντικές στιγμές της ζωής του. Αναφορές και ανασκόπηση στη μέχρι τώρα ζωή του.
- Δημιουργικότητας και εσωτερικής αναμόρφωσης.
- Σωματικής-βιωματικής έκφρασης.
- Σωματικών συμπτωμάτων: Πραγματική ανακούφιση από τον σωματικό πόνο και τη δυσφορία που προκαλούν τόσο τα συμπτώματα της ασθένειας όσο και οι επίπονες ιατρικές παρεμβάσεις
- Βελτίωσης της ποιότητας ζωής μέσα στο νοσοκομείο.

#### **4.5.6.3 Ασθενείς με Αναπνευστικές Διαταραχές και Μουσικοθεραπεία – Μουσικοψυχοθεραπεία**

Σύμφωνα με την Joanne Loewy (DA, MT-BC, LCAT, Director of the Center for Music and Medicine, <http://livewellnewyork.com/articles/getting-patients-tune-their-breathing>), η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί τη σύνδεση μουσικής και ψυχικής διάθεσης προκειμένου να ρυθμίσει τον καρδιακό παλμό και την αρτηριακή πίεση του ασθενούς, σταθεροποιώντας την αναπνοή με ασκήσεις χαλάρωσης. Η μουσικοθεραπεία αντιμετωπίζει τα κλινικά συμπτώματα που προέρχονται από φτωχή πνευμονική λειτουργία και συγχρόνως ενισχύει τη σταθερή επίγνωση αυτών των συμπτωμάτων. Επίσης η μουσικοθεραπεία, από τη φύση της, απευθύνεται δημιουργικά στα συγκινησιακά πεδία της θεραπευτικής διαδικασίας ενισχύοντας την ανεκτικότητα και τη διαχείριση.

Φαίνεται ότι η μουσική και η μουσικοθεραπεία βοηθούν τους ασθενείς με χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις και σε σωματικό επίπεδο κλινικών συμπτωμάτων αλλά και σε ψυχικό.

#### **4.5.6.4 Σωματικό Επίπεδο Κλινικών Συμπτωμάτων**

Το άσθμα, οι χρόνιες πνευμονοπάθειες, το εμφύσημα δυσχεραίνουν την αναπνοή. Ασθενείς που μαθαίνουν να παίζουν πνευστά όργανα είναι σε θέση να συνειδητοποιήσουν και να ελέγξουν πιο αποτελεσματικά την αναπνοή τους «χτίζοντας γερά πνευμόνια». Επίσης οργανωμένοι ήχοι και ρυθμοί χαλαρώνουν το σώμα, ρυθμίζουν την αναπνοή και μειώνουν το άγχος. Όταν για παράδειγμα φυσάει κανείς ένα πνευστό όργανο, ενσωματώνει την αναπνοή του με τον καρδιακό του παλμό και συγχρόνως δημιουργεί κάτι όμορφο με τον δικό του αέρα. Σύντομα αυτοί οι ασθενείς αρχίζουν να παίζουν μουσική και αισθάνονται ότι έχουν καλύτερο έλεγχο στην αναπνοή τους. Σε νοσοκομειακό πλαίσιο, η παραδοσιακή ιατρική συνδέεται με τη μουσικοθεραπεία άμεσα:

- Ο μουσικοθεραπευτής στο νοσοκομείο δίνει οδηγίες στον ασθενή, κατά τη διάρκεια συνεδριών, για τεχνικές αναπνοής με τα πνευστά και στηρίζει την προσπάθειά του. Από τη



στιγμή που ο ασθενής θα μάθει τις τεχνικές αναπνοής μπορεί να τις χρησιμοποιεί όποτε τις χρειάζεται.

- Γερά πνευμόνια: Ο μουσικοθεραπευτής στις συνεδρίες χρησιμοποιεί ειδική μουσική ακρόαση, ειδική μουσική για χαλάρωση, φωνητικό συντονισμό σώματος (toning), καθοδηγούμενο οραματισμό, κλινικό αυτοσχεδιασμό, δομημένα τραγουδία, δημιουργία τραγουδιών, μουσικών ιστοριών, παραμυθιών ή/και διασύνδεση τεχνών.

Μέσα από έρευνα των Lehrer, P. M., Hochron, S. M., Mayne, T., Isenberg, S., Carlson, V., Lasoski, A., Gilchrist, J., Morales, D., Rausch, L. (1994), με κύριο σκοπό τη χαλάρωση μέσα από μουσικοθεραπεία για άσθμα με 106 ασθενείς που έχουν ήδη σταθεροποιηθεί με τη φαρμακευτική αγωγή παρουσιάζονται τα παρακάτω αποτελέσματα:

- Όλες οι ομάδες παρουσίασαν σημαντική μείωση στα συμπτώματα του άσθματος και στη λειτουργία των πνευμόνων, καθώς και βελτίωσαν θεαματικά τη ροή της εκπνοής.
- Καμία από τις αλλαγές στην αναπνευστική λειτουργία δεν ήταν αναμενόμενη από τη φαρμακευτική αγωγή.

Αντίστοιχα θετικά αποτελέσματα παρουσίασε και η έρευνα των Amanda Gimenes Bonilha, Fernanda Onofre, Maria Lucia Vieira, Maria Yuka Almeida Prado, José Antônio Baddini Martinez (2009), η οποία διερεύνησε και μελέτησε την επίδραση μαθημάτων τραγουδιού σε λειτουργία πνευμόνων και ποιότητα ζωής για ασθενείς με χρόνια αναπνευστική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ). Αποτελέσματα έρευνας σε 43 ασθενείς με ΧΑΠ:

- Δύσπνοια: άνοδος στην κλίμακα Borg,
- Ικανότητα εισπνοής: αύξηση ( $p = 0.02$ ),
- Ικανότητα εκπνοής: αύξηση ( $p = 0.01$ ) I,
- Αποθέματα όγκου εκπνοής: μείωση ( $p = 0.03$ ),
- Όλες οι ομάδες παρουσίασαν θεαματική βελτίωση σε ποιότητα ζωής και σε διατήρηση της μέγιστης πίεσης εκπνοής.

Αλλά ποιο είναι το συγκινησιακό προφίλ ασθενούς με αναπνευστικές διαταραχές και τι αποκομίζει από τη μουσικοθεραπεία;

Μέσα από προσωπικό κλινικό και ερευνητικό έργο ποιοτικής μεθοδολογίας (Ψαλτοπούλου, 2013), από το 1995 και μέχρι το 2011, με 32 άτομα, από 2 ετών έως και 67, με ποικίλες αναπνευστικές παθήσεις, οι οποίοι συμμετείχαν σε εβδομαδιαίες ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας με ελάχιστη διάρκεια τρεις μήνες και ανώτερη διάρκεια τριετήμισι χρόνια προέκυψαν τα παρακάτω ευρήματα ανάλογα με το είδος της πάθησης:

#### 4.5.6.4.1 Αναπνευστικές Διαταραχές

Αναπνευστικές Διαταραχές: Φόβος ή άρνηση να βιώσει τη ζωή με όλη του την ψυχή. Αίσθηση έλλειψης χώρου για να υπάρξει.

Ο Παναγιώτης, 16 ετών λέει χαρακτηριστικά στην πρώτη συνεδρία: «Το μπάσκετ είναι όλη μου η ζωή! Μικρός πήγαινα σε προπονήσεις και ο προπονητής μου έλεγε ότι έχω ταλέντο. Σταμάτησα όμως γιατί δυσκολεύομαι στην αναπνοή και ντρέπομαι...και φοβάμαι... Τα φάρμακα δεν μου φτάνουν για να έχω ασφάλεια. Δεν υπάρχει πια για μένα το μπάσκετ... και άλλα πολλά που μου αρέσουν. Δεν είναι για μένα αυτά...Βαριέμαι αυτή τη ζωή... δεν έχει νόημα».

Μετά από ενάμιση χρόνο εβδομαδιαίων ατομικών συνεδριών μουσικοθεραπείας, ο Παναγιώτης λέει: «Η ζωή μου άλλαξε τελείως! Δεν το περίμενα αυτό! Χαίρομαι πολύ που συμμετείχα τους τελευταίους (4 μήνες) στη χορωδία του σχολείου και πήγα και σε όλες τις εμφανίσεις και σε όλες τις εκδρομές...Δυο-τρεις φορές με έπιασε μόνο το αναπνευστικό μου, αλλά δεν ντράπηκα καθόλου... Έκανα τις ασκήσεις και είπα στον εαυτό μου: -Παναγιώτη σου αρέσει η χορωδία. Όλοι είναι φίλοι σου εδώ. Σε αγαπάνε. Πέρνα καλά και άσε τις μιζέριες. Η ζωή είναι ωραία! ...Ξαφνικά ένιωθα μεγάλη σιγουριά! Πήγα και βρήκα και τον προπονητή

μου...Του είπα ότι ένιωθα ότι δεν είχα δικαίωμα να συμμετέχω στην ομάδα και για αυτό σταμάτησα. Τώρα όμως άλλαξα γνώμη. Είπε ότι θα με πάρει σε μια καινούργια ομάδα... Είμαι ενθουσιασμένος».

#### 4.5.6.4.2 Άσθμα

Άσθμα: Ενοχές, αγάπη που πνίγει, ανικανότητα αναπνοής λόγω δυσκαμψίας, αίσθηση πνιξίματος, καταπιεσμένο κλάμα.

Η Κλαίρη, 23 ετών, τελειόφοιτη σε ΑΕΙ, Τμήμα Μουσικών Σπουδών, λέει στην πρώτη συνεδρία μουσικοθεραπείας: «Θέλω να τα παρατήσω όλα. Δεν καταφέρνω τίποτα στη ζωή μου. Χρωστάω πάνω από τα μισά μαθήματα. Κάθε φορά που έχω εξεταστική βρίσκομαι διασωληνωμένη στην εντατική. Οι γονείς μου περιμένουν το πτυχίο πως και πως. Τι θα κάνω; Μου έχουν προσφέρει τα πάντα. Ζούνε για μένα... για να είμαι εγώ καλά. Και εγώ όταν πάω στο σπίτι πνίγομαι...χάνομαι. Δεν τους αντέχω. Είμαι αχάριστη...και δεν μπορώ να τους πω τίποτα. Χάνω τη φωνή μου...χάνω την ψυχή μου...δεν μπορώ μόνη μου...δεν τα καταφέρνω».

Μετά από δύο χρόνια ατομικών συνεδριών μουσικοθεραπείας και μετά από την ορκωμοσία της στο πτυχίο της, η Κλαίρη λέει: «Δεν το πιστεύω ότι τα κατάφερα και μάλιστα χωρίς βοήθεια. Μπορώ να πάρω τη ζωή στα χέρια μου. Με δέχτηκαν και για μεταπτυχιακό στο εξωτερικό. Είμαι έτοιμη για καινούργιες εμπειρίες. Ο Γιώργος (ο πρώτος σύντροφος στη ζωή της, με τον οποίο έχουν σχέση εδώ και 6 μήνες) δεν μπορεί να έρθει μαζί μου δυστυχώς. Μπορεί όμως να τα καταφέρει και να έρχεται. Κάποιες στιγμές αναρωτιέμαι αν θα τα καταφέρω μόνη και πνίγομαι πάλι. Αμέσως όμως σκέφτομαι ότι τώρα πια μπορώ να πατήσω στα πόδια μου και νιώθω ελεύθερη!».

#### 4.5.6.4.3 Βρεφικό – Παιδικό Άσθμα

Βρεφικό – Παιδικό Άσθμα: Φόβος και άρνηση για τη ζωή... δεν θέλει να ζήσει.

Στις συνεδρίες αυτές συμμετείχαν και οι μαμάδες των βρεφών και των παιδιών. Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις οι μητέρες συνειδητοποίησαν και ανέφεραν, μετά από αρκετές συνεδρίες, συναισθήματα απόρριψης για το παιδί τους, είτε πριν ακόμη συλλάβουν το παιδί: «Δεν ήθελα να κάνω άλλο παιδί...».

Είτε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης: «Έχασε τη δουλειά του ο άντρας μου όταν ήμουν τεσσάρων μηνών. Πώς θα τα βγάξουμε πέρα; Ευχόμουν αυτό το παιδί να μην γεννιόταν ποτέ...και μετά ντρεπόμουν και θύμωνα και με τον άντρα μου και με μένα που έκανα τέτοιες σκέψεις».

Είτε μετά τη γέννηση: «Ο άντρας μου δεν με ήθελε πια... αμέσως μετά τη γέννηση του πρώτου μας παιδιού. Πήγα να τρελαθώ. Έπαιρνα το μωρό μου αγκαλιά με κλάματα και μετά μου ερχόταν μια τάση να το πετάξω».

Είτε αργότερα: «Ο άντρας μου έχει νυχτερινό επάγγελμα. Περίμενα ότι με τη γέννηση του πρώτου μας παιδιού θα συμμαζεύοταν στο σπίτι μας. Αλλά εκείνος έφευγε όλο και πιο πολύ και αργούσε ακόμα περισσότερο να γυρίσει. Σκέφτηκα ότι ένα δεύτερο παιδί μπορεί να τον κρατούσε στο σπίτι. Έτσι έφερα στον κόσμο τον Γιαννάκη. Στην αρχή πράγματι έμενε περισσότερο στο σπίτι. Όταν όμως ο Γιαννάκης έγινε τριών χρονών, παρατήρησα ότι ο άντρας μου άρχισε να λείπει από το σπίτι περίεργες ώρες. Ανακάλυψα ότι είχε μια εξωσυζυγική σχέση. Έναν μήνα μετά ο Γιαννάκης μου είχε την πρώτη κρίση άσθματος και νοσηλεύτηκε στην εντατική. Ούτε και τότε ήρθε να μας δει...».

Μέσα από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, οι μητέρες συνειδητοποίησαν ότι το παιδί τους, με τις κρίσεις άσθματος, ήταν σαν να «ικανοποιούσε» μια εσωτερική και μη εκφρασμένη επιθυμία της μαμάς, να μην υπάρχει. Ήταν σαν να είχαν φέρει στον κόσμο αυτό το παιδί για να ικανοποιεί τις δικές τους συνειδητές ή/και ασυνειδητές επιθυμίες. Δεν υπήρχε χώρος για το παιδί να υπάρξει, να ζήσει...

Όσο προχωρούσαν οι μητέρες σε αυτές τις συνειδητοποιήσεις τόσο το βρέφος-το παιδί τους χαμογελούσε, ανέπνεε, μειωνόταν η φαρμακευτική αγωγή και φαινόταν να χαίρεται τη ζωή.

#### 4.5.6.4.4 Κρίσεις Ασφυξίας

Κρίσεις Ασφυξίας: Φόβος – έλλειψη εμπιστοσύνης για τη ροή της ζωής, καθήλωση στην παιδική ηλικία.

Η Ελένη, 67 ετών, πάθαινε κρίσεις ασφυξίας από 40 ετών που έχασε τη μητέρα της από αιφνίδιο θάνατο και μόλις είχε γεννηθεί το πρώτο της εγγόνι. Οι κρίσεις άρχισαν να γίνονται πιο συχνές και ολοένα και πιο επικίνδυνες στα 52 της χρόνια, όταν έχασε και τον πατέρα της. Είχε παντρευτεί με «προξενιό» και έκαναν δύο παιδιά. Μένανε όλοι μαζί στο σπίτι των γονιών της. Οι κρίσεις δεν της επέτρεπαν, όπως λέει η

ίδια, να «σταθεί» στα παιδιά της και κρατήσει τα εγγόνια της. Ήρθε για μουσικοθεραπεία σε ηλικία 65 ετών, διότι είχε τη μεγαλύτερη κρίση από ποτέ άλλοτε, όταν το πρώτο της κορίτσι της ανακοίνωσε ότι θα φεύγανε με τον άντρα της και τα παιδιά της στο εξωτερικό, αναζητώντας ένα καλύτερο βιοτικό επίπεδο. Μίλησε για συναισθήματα φόβου και εγκατάλειψης, σαν να ήταν ένα μικρό παιδί που το εγκαταλείπουν αιφνίδια οι γονείς του. Μετά από τρία χρόνια συμμετοχής της σε ατομικές, εβδομαδιαίες συνεδρίες μουσικοθεραπείας, όπου οι κρίσεις είχαν μειωθεί θεαματικά, είπε: «Έχασα τη ζωή μου ολόκληρη να φροντίζω τους άλλους και να ζω μόνο για τους άλλους...Αλλά δεν μπορούσα να κάνω και αλλιώς...Δεν μπορούσα να με φανταστώ να ζω μόνη και έρημη σε αυτή τη γη. Φοβόμουν να μεγαλώσω. Τώρα όμως, θα φύγω για πρώτη φορά. Θα πάω να μείνω σε ένα χωριό. Δεν θα μου φτιάχνουν τη ζωή μου οι άλλοι...δεν τους έχω ανάγκη. Έχω τα δικά μου ενδιαφέροντα πια...».

#### **4.5.6.4.5 Βρογχίτιδα**

Βρογχίτιδα: Εκρηκτικό οικογενειακό περιβάλλον – καυγάδες και διαφωνίες.

Η Μάρθα, 28 ετών, ανακάλυψε στα 23 της ότι ο πατέρας της διατηρούσε σταθερή εξωσυζυγική σχέση από πριν γεννηθεί η ίδια ακόμα εν γνώσει της μητέρας της. Στη πρώτη συνεδρία είπε: «Μεγάλωσα σε πολύ ήσυχη οικογένεια. Μόνο ο δικός μου βήχας τάραζε αυτή την ηρεμία. Ένιωθα ντροπή, μέχρι που ανακάλυψα ότι η μητέρα μου με έφερε στον κόσμο για να κρατήσει τον πατέρα μου κοντά της... Δεν τους είδα ποτέ να μαλώνουν... Αλλά αυτή η ησυχία με έπνιγε... Δεν ήταν φυσιολογική».

Μετά από 4 μήνες συνεδρίες μουσικοθεραπείας λέει: «Είναι σαν να βγήκε ένας δαίμονας από μέσα μου... Συνεχίζω να καπνίζω κανονικά αλλά η βρογχίτιδα φαίνεται καλύτερα από ποτέ. Ξεχνάω ότι μια ζωή έβηχα...Τραγουδάω όλη μέρα...Τώρα νιώθω πραγματική ησυχία στην ψυχή μου...»

#### **4.5.6.4.6 Ροχαλητό**

Ροχαλητό: Πεισματική άρνηση να ξεπεράσει την καθήλωση σε παλιό τρόπο ζωής.

Ο Μάριος, 35 ετών, παντρεμένος με δύο παιδιά, αρνιόταν να αλλάξει τρόπο ζωής και να προσαρμοστεί στα καινούργια δεδομένα της οικογένειας που ο ίδιος είχε επιλέξει και δημιουργήσει στη ζωή του. Μέχρι που έτρωγε μόνο το φαγητό της μαμάς του και ποτέ της γυναίκας του...Μετά από ατομικές και οικογενειακές συνεδρίες μουσικοθεραπείας διάρκειας 15 μηνών λέει: «Άφησα στην άκρη τις κατηγορίες της μάνας μου... Τώρα τραγουδάμε και παίζουμε με τη γυναίκα μου και τα παιδιά μου και νιώθω μόνο αγάπη και χαρά! Τρελαίνομαι στην ιδέα ότι θα έχανα τα καλύτερα χρόνια των παιδιών μου για τη μάνα μου...Δεν ξέρω πώς να σε ευχαριστήσω... Που να το φανταστώ ότι η κιθάρα που μάθαινα μικρός θα μου άλλαζε τη ζωή μια μέρα... και όχι μόνο τη δική μου...Άσε που πια κοιμόμαστε μαζί με τη γυναίκα μου στο κρεβάτι... δεν την άφηνα να κοιμηθεί με το ροχαλητό μου... αφού μια φορά με ηχογράφησε και όταν το άκουσα τρόμαξα και εγώ...Μέχρι και τα παιδιά χαίρονται που βλέπουν ότι κοιμόμαστε μαζί...».

#### **4.5.6.4.7 Κρύωμα**

Κρύωμα με πυρετό: Θυμός που δεν εκφράζεται λόγω φόβου. Κρύωμα ανώτερου αναπνευστικού: Πολλές εξωτερικές πιέσεις και υποχρεώσεις που δημιουργούν σύγχυση και πληγώματα

#### **4.5.6.4.8 Υπεροξυγόνωση**

Υπεροξυγόνωση: Φόβος και αντίσταση στις αλλαγές, έλλειψη εμπιστοσύνης στη ροή της ζωής.

#### **4.5.6.4.9 Λαρυγγίτιδα**

Λαρυγγίτιδα: Φόβος λεκτικής έκφρασης και αντίδρασης, απέχθεια προς μορφές εξουσίας, αδυναμία να ζητήσει αυτό που θέλει.

Ο Γιώργος, 6 ετών, υπέφερε από χρόνιες λαρυγγίτιδες από τριών μηνών. Μέσα από εβδομαδιαίες συνεδρίες μουσικοθεραπείας 5 μηνών, δημιουργεί τα δικά του τραγούδια και εκφράζει όλα όσα δεν μπορούσε να πει. Σε ένα από τα τραγούδια του λέει:

«Κάτι κρύβεις μέσα σου, όλα μα όλα πες τα μου  
τον πόνο σου και τη χαρά σου πες, όλα μα όλα πες τα μου  
μη φοβάσαι, εγώ θα σε βοηθήσω».

#### 4.5.6.4.10 Πνευμονία

Πνευμονία: Κατάθλιψη, πένθος, αίσθημα απαξίας, απελπισία, παραίτηση από τη ζωή, συναισθηματικές πληγές χωρίς επούλωση.

Η Εύη, 25 ετών, τα τελευταία 5 χρόνια της ζωής της νοσηλεύτηκε 14 φορές στην εντατική με οξεία πνευμονία. Όταν ήρθε για μουσικοθεραπεία είχε ήδη ξεκινήσει εναλλακτικές μεθόδους θεραπείας με αυστηρή νηστεία και ξηρασία. Η μητέρα της είχε διάγνωση σχιζοφρένειας και νοσηλευόταν κατά καιρούς και για μεγάλα διαστήματα σε ψυχιατρική κλινική. Ο πατέρας της «παράτησε την οικογένεια και έφυγε στο εξωτερικό... καμία επικοινωνία...κανένα σημείο ζωής», όπως λέει η ίδια στην πρώτη συνεδρία μουσικοθεραπείας, με απόγνωση και απελπισία. Η ίδια είχε αποτύχει στις πανελλήνιες και έκανε περιστασιακές δουλειές για να τα βγάλει πέρα. «...Δεν μπορώ ούτε μια δουλειά να κρατήσω...είμαι άχρηστη...δεν με αντέχει κανένας...ούτε μια σχέση της προκοπής δεν μπορώ να έχω...δεν με θέλει κανείς...και ποιος να με πάρει εμένα;»

Μετά από τρεισήμισι χρόνια εβδομαδιαίων συνεδριών μουσικοθεραπείας, όπου μόνο στον πρώτο χρόνο των συνεδριών νοσηλεύτηκε δύο φορές με πνευμονία, και εν τω μεταξύ είχε ανακαλύψει το στιχουργικό της ταλέντο και συνεργαζόταν με διάσημους τραγουδιστές, λέει: «Είμαι έγκυος! Και ο Πάρης θέλει να παντρευτούμε ...να κάνουμε οικογένεια...θα πάμε να ζήσουμε σε ένα νησί...μακριά από φασαρία και καυσαέριο... με τους στίχους μου μπορούμε να ζήσουμε πολύ άνετα...Ποιος να το πίστευε αυτό! Η ζωή μου πριν και μετά τη μουσικοθεραπεία! Σαν σχιζοφρένεια.... είμαι ένας άλλος άνθρωπος...καμία σχέση με την Εύη μέχρι τα 25...».

#### 4.5.6.4.11 Καρκίνος Αναπνευστικού

Καρκίνος Αναπνευστικού: Βαθύ συναισθηματικό τραύμα, μακροχρόνια πίκρα, μεγάλο μυστικό ή πένθος που «τρώνει» τον εαυτό, μίση, έλλειψη νοήματος στη ζωή.

### 4.5.6.5 Παραδείγματα Μουσικοθεραπείας από το Νοσοκομείο Memorial Sloan Kettering (Νέα Υόρκη, ΗΠΑ)

Στο υποκεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται συνοπτικά πέντε περιπτώσεις μουσικοθεραπείας νοσηλευόμενων ασθενών με καρκίνο στο νοσοκομείο Memorial Sloan Kettering (Νέα Υόρκη, ΗΠΑ), όπως αναφέρονται στην αδημοσίευτη διπλωματική εργασία της μουσικοθεραπεύτριας Μακαρίας Ψιλιτέλη (Psiliteli, 2006:77-81). Σύμφωνα με τον Gary Ansdell (2004), στο νοσοκομείο δημιουργούνται προσωρινές μικρές κοινωνίες, «περιστασιακές κοινότητες» (σ.77), λόγω της εγγενούς ανάγκης των ανθρώπων να κοινωνικοποιούνται, να συγχρωτίζονται και να μοιράζονται συναισθήματα και ιδέες, απαλύνοντας τη βασανιστική αίσθηση απομόνωσης.

#### 4.5.6.5.1 Ομαδική Μουσικοθεραπεία - Κοινωνικοποίηση Ασθενών

«Τέσσερις ασθενείς ήρθαν στην ομάδα. Η αίθουσα ήταν πλήρης, και ενώ συστηνόμασταν μεταξύ μας, μια πέμπτη, θυμωμένη ασθενής μπήκε μέσα, απαιτώντας χώρο και μουσική. Αρχικά βρήκαμε μια καρέκλα για εκείνη. Ήταν πολύ εντυπωσιακό να δει κανείς πώς συμμετείχαν τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας στη διαδικασία, μετακινώντας τις καρέκλες τους έτσι ώστε να αφήνουν χώρο για εκείνη ή μένοντας στη θέση τους ήσυχα και υπομονετικά. Φάνηκε ότι είχαμε ήδη μια ομάδα, μια κοινότητα. Εκείνη ήταν πολύ απαιτητική αλλά έπρεπε να φροντίσω επίσης και τα άλλα μέλη. Τη ρώτησα για το είδος της μουσικής που θα προτιμούσε και, όταν απάντησε, ρώτησα και τα άλλα μέλη αν συμφωνούν μαζί της. Συμφώνησαν και φάνηκε ότι την καταλάβαιναν και τη στήριζαν. Πρότεινα να παίξουν όποιο όργανο ήθελαν. Δύο από τα μέλη επέλεξαν: ταμπουρίνο και ξύλο της βροχής. Έπαιξα απαλή μουσική στην κιθάρα μου. Οι δύο οργανοπαίχτες ακολούθησαν τη μουσική μου με απαλούς ήχους νερού και μαλακά χτυπήματα στο ταμπουρίνο, ενώ τα υπόλοιπα μέλη κάθονταν άνετα στις καρέκλες τους και ακούγανε. Όταν η μουσική τελείωσε, η θυμωμένη ασθενής φαινόταν αρκετά χαλαρή και τα μέλη της ομάδας μοιράστηκαν μεταξύ τους ιστορίες σχετικές με την

ποιότητα της ζωής τους κατά τη διαμονή τους στο νοσοκομείο. Ήταν ιδιαίτερα υποστηρικτικοί ο ένας με τον άλλον. Όταν φύγανε όλοι φαινόταν πιο αισιόδοξοι και ζωντανοί. Υποσχέθηκε ο ένας στον άλλο να ανταλλάξουν επισκέψεις στα δωμάτιά τους, και μάλιστα κάποιιοι το έκαναν άμεσα, πραγματοποιώντας τις υποσχέσεις τους.

Αυτή ήταν μια περιστασιακή ομάδα. Η μουσική φάνηκε να ενδυναμώνει την αίσθηση της κοινότητας και του μαζί στους ασθενείς και τους έδωσε την ευκαιρία να συμμετέχουν ενεργητικά σε κοινοτικές δραστηριότητες ως ολόκληρα και υγιή όντα. Οι δραστηριότητες συμπεριλαμβάνουν ακρόαση, στήριξη και σεβασμό του ενός για τον άλλο, παίξιμο μουσικής, ακρόαση της μουσικής του άλλου και μοίρασμα. Με τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες υποστηρικτικές χωρίς κριτική κατάφεραν να αισθανθούν αποδεκτοί και συγχρόνως να εμπλέκονται ως ενεργά μέλη μιας κοινότητας. Με τον τρόπο αυτό οι δημιουργικές δραστηριότητες μπορούν να αποτελέσουν ένα σημαντικό μέσο για αλλαγή στο νοσοκομειακό περιβάλλον, και ασθενείς, οι οποίοι συμμετέχουν σε δημιουργικές ομάδες μπορούν να βιώσουν κάποια ανακούφιση από τη διαπροσωπική απομόνωση στην οποία αναγκάζονται να ζουν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους» (Psiliteli, 2006:76-78).

#### **4.5.6.5.2 Αίσθηση Αρμονικής Συνύπαρξης**

Η μουσική εμπεριέχει τη διαφορετικότητα: «Τρεις άνθρωποι ήρθαν σε αυτήν την ομάδα: ένας άντρας ασθενής (ο κύριος Α.) με αναπνευστικό μηχάνημα, η σύζυγός του (η κυρία Α.) και η σύζυγος ενός άλλου ασθενή (η κυρία Β.). Η κυρία Β. ήρθε πρώτη και μίλησε για την αλλαγή που βιώνουν στη ζωή τους με τον σύζυγό της από τότε που ο σύζυγός της μπήκε στο νοσοκομείο. Όταν ο κύριος και η κυρία Α. ήρθαν στην ομάδα τους προσκάλεσα να συστηθούν και να συμμετέχουν στη συζήτηση. Η κυρία Β. φάνηκε ενθουσιασμένη που μιλούσε μαζί τους αλλά ο κύριος και η κυρία Α. όχι. Σύντομα η κυρία Α., η οποία φαινόταν να δυσανασχετεί με κοίταζε αναζητώντας μια λύση. Πρότεινα να προχωρήσουμε σε μουσικό αυτοσχεδιασμό. Η κυρία Α. διάλεξε το ocean drum και η κυρία Β. το ξύλο της βροχής, αλλά ο κύριος Α. δεν μπορούσε να παίξει γιατί είχε στο χέρι του IV. Έπαιξα μια σταθερή, επαναληπτική διαδοχή συγχορδιών, σε μέτρο 4/4, με την κιθάρα μου, και με ακολούθησαν. Όταν άκουσα την ηχογραφημένη δραστηριότητα, ανακάλυψα προς έκπληξή μου ότι μετά από λίγο η κυρία Α. ακουγόταν να έχει στενή επικοινωνία με την κυρία Β. Τα κύματα του ocean drum της κυρίας Α. ακολουθούσαν το κύμα από το ξύλο της βροχής της κυρίας Β. και μετά το κύμα της κυρίας Β. ακολουθούσε της κυρίας Α. κατ' εξακολούθηση, σαν να άκουγε η μία την άλλη και να περίμενε η μία τον ήχο της άλλης.

Φαίνεται ότι στη μουσική ένιωσαν και οι δύο πιο μεγάλη σιγουριά και ασφάλεια να εκφράσουν την κατανόησή τους, όπως επίσης και συναισθήματα στήριξης και συμπάθειας η μια για την άλλη. Στη μουσική βρήκαν τον τρόπο να είναι μαζί και να επικοινωνούν, σε αντίθεση με τη λεκτική συζήτηση, όπου φαινόταν και οι δύο απομονωμένες» (Psiliteli, 2006:78-79)

#### **4.5.6.5.3 Μουσική Εμπειρία: Τόσο Κοντά Όσο και Μακριά**

«Τα μέλη αυτής της ομάδας συμπεριελάμβαναν μια θεραπεύτρια αναπνευστικού (από το προσωπικό του νοσοκομείου, η οποία όμως δεν γνώριζε την ασθενή), μια ασθενή με μηχανάκι αναπνοής, την ξαδέλφη της ασθενούς και δύο μουσικοθεραπεύτριες (την Yiohimi που έκανε την πρακτική της και εμένα). Ήταν πολύ ενδιαφέρον το γεγονός ότι και η θεραπεύτρια αναπνευστικού, και η ασθενής με ασθένεια στο αναπνευστικό συμμετείχαν στην ίδια ομάδα μουσικοθεραπείας. Κατά τη διάρκεια του μουσικού-κλινικού αυτοσχεδιασμού, η θεραπεύτρια αναπνευστικού δοκίμαζε και έπαιζε διάφορα όργανα κρουστά, και όταν άλλαζε από το ένα όργανο στο άλλο η ασθενής ζητούσε να πάρει το όργανο που μόλις είχε παίξει η θεραπεύτρια. Μετά από λίγο συνέβη ακριβώς το αντίθετο. Ήταν τόσο απασχολημένες στον μουσικό αυτοσχεδιασμό διαλέγοντας και δοκιμάζοντας καινούργια όργανα που όταν ήρθε (στην αίθουσα) η νοσοκόμα της ασθενούς να της κάνει μια επέμβαση, έφυγε, διότι η ασθενής της είπε να περάσει αργότερα. Όταν η νοσοκόμα επέστρεψε, η ασθενής ακόμα δεν ήθελε να φύγει, και έτσι η νοσοκόμα έκανε την επέμβαση στον χώρο της μουσικοθεραπείας, ενώ οι υπόλοιπες συνεχίσαμε να παίζουμε μουσική. Όταν η διαδικασία τελείωσε η ασθενής επέστρεψε στον μουσικό αυτοσχεδιασμό παίζοντας και η νοσοκόμα έφυγε χορεύοντας και σιγοτραγουδώντας. Κατά τη διάρκεια του μουσικού-κλινικού αυτοσχεδιασμού, ασθενής και θεραπεύτρια αναπνευστικού ήταν ισότιμοι σύντροφοι και φάνηκε ότι βίωναν ένα διαφορετικό είδος σχέσης. Παίζανε η μια με την άλλη αντί να προσαρμόζονται στους συγκεκριμένους και περιορισμένους ρόλους του νοσοκομείου. Σε αυτή τη δεδομένη

χρονική στιγμή, ο μουσικός αυτοσχεδιασμός λειτούργησε ανακουφιστικά στα συναισθήματα απόστασης και απομόνωσης που υπάρχουν στη σχέση θεραπεύτριας-ασθενούς και διευκόλυνε την επικοινωνία μεταξύ τους.

Αλλά κάποιες στιγμές ο άνθρωπος χρειάζεται μια απόσταση. Ειδικά όταν βρίσκεται σε μια εντατική σχέση θεραπευτή-ασθενούς, όπου και οι δύο μπορεί να χάσουν την αίσθηση εαυτού, καθώς και τα όρια μεταξύ τους. Η διαφοροποίηση είναι επίσης μια ζωτική ανάγκη του ανθρώπου. Ο Ansdell (1997) γράφει σχετικά με τη διαφοροποίηση (“diversity”) και τη συλλογικότητα (“interlinking forms and processes”) στη μουσική: «Θα ήθελα να προτείνω μια μεταφορική αλλαγή για την ίδια τη μουσική (και επομένως και για τη μουσικοθεραπεία)-μια αλλαγή που βλέπει τη μουσική ως οικολογία και όχι ως δομή. Μια οικολογία είναι η ισορροπία διασύνδεσης μορφής και διαδικασίας σε ένα περιεχόμενο που τις υποστηρίζει και εγγυάται τη διαφοροποίηση» (σ. 43). Αυτό θα φανεί καλύτερα στο επόμενο παράδειγμα.» (Psiliteli, 2006: 79-80)

#### 4.5.6.5.4 Ας πάρουμε μια ανάσα!

«Μέλη της οικογένειας και φίλοι που ήρθαν για συμπαράσταση σε έναν ασθενή που είχε προγραμματισμένη χειρουργική, την επόμενη μέρα συμμετείχαν σε μια ομάδα στον 17<sup>ο</sup> όροφο. Φαίνονταν ιδιαίτερα στηρικτικοί και συνδεδεμένοι ο ένας με τον άλλο...λειτούργησαν όλοι μαζί σαν να ήταν ένας άνθρωπος. Ήρθαν στην ομάδα μουσικοθεραπείας διότι ήθελαν να «πάρουν μια ανάσα». Αποφάσισαν να δοκιμάσουν να συμμετέχουν σε μουσικό αυτοσχεδιασμό και ξεκίνησαν να παίζουν ιδιαίτερα επικοινωνιακά και διαδραστικά. Έπαιξα μαζί τους επικοινωνώντας, στηρίζοντας και ενθαρρύνοντας τις μεταξύ τους σχέσεις στον μουσικό αυτοσχεδιασμό. Μετά από λίγο φάνηκε σαν να απομακρύνθηκε ο ένας από τον άλλο, σαν να απομονώθηκαν και έτρεψε την προσοχή του ο καθένας μέσα του.

Αυτή είναι μια ιδιαίτερη ιδιότητα της μουσικής: όλοι μαζί στη μουσική και συγχρόνως ο καθένας με τον εαυτό του. Ο Ansdell (2004) γράφει σχετικά με το νευροδυναμικό μοντέλο του Benson: «Δίνει μεγάλη έμφαση στο να σκεφτόμαστε τη μουσική και ως κάτι που συμβαίνει μέσα στο κεφάλι μας αλλά και ανάμεσα στον κοινωνικό μας εαυτό και στους πολύπλοκους μουσικούς πολιτισμούς μας» (σ. 70).

Στον μουσικό αυτοσχεδιασμό αυτή η ομάδα βρήκε επιτέλους αυτό που αναζητούσε: να «πάρει μια ανάσα». Είναι πιθανό να χρειαζόταν να αποστασιοποιηθούν από την κατάσταση αλλά και να πάρει μια απόσταση ο ένας από τον άλλο. Ίσως για να «δουν» τον εαυτό τους ή να σκεφτούν τα προσωπικά τους συναισθήματα και βιώματα. Σε μια τέτοια δεδομένη κατάσταση αυτό θα ήταν δύσκολο να συμβεί διότι τα κυρίαρχα συναισθήματα είχαν να κάνουν με ανάγκη για εγγύτητα και παρέα. Κατά τη διάρκεια του μουσικού αυτοσχεδιασμού «πήραν μια ανάσα» από την πολλή εγγύτητα, ενώ συγχρόνως ήταν με την παρέα τους στο ίδιο κανάλι, στον ίδιο ρυθμό, στην ίδια μουσική πράξη. Η μουσική και η θεραπεύτρια είχαν τον ρόλο να δημιουργούν και να διατηρούν τον απαραίτητο χώρο έτσι ώστε να διαχωρίζεται ο ένας από τον άλλο. Αυτό ήταν κάτι που πιθανότατα μπορούσαν να βρουν μόνο στη μουσική» (Psiliteli, 2006:80-81).

#### 4.5.6.5.5 Όταν το Μόνο Μέσο Επικοινωνίας είναι η Μουσική. Μουσικοθεραπεία με Ασθενή σε Κατάσταση Μη-ανταπόκρισης. Γράφει η ίδια η μουσικοθεραπεύτρια (ΜΑ-MT-BC) Μακαρία Ψιλιτέλη - επιμελείται η συγγραφέας

«Μοιρασμένη χαρά  
διπλή χαρά  
μοιρασμένος πόνος  
μισός πόνος».

(Ελληνική παροιμία)

Συνάντησα τη Λίζα (το όνομα έχει αλλάξει για την προστασία της ιδιωτικής ζωής της ασθενούς) στο Μεμόριαλ Σλον Κέτερινγκ Κάνσερ Σέντερ (Memorial Sloan Kettering Cancer Center) κατά τη διάρκεια της πρακτικής στις μεταπτυχιακές σπουδές μου στη μουσικοθεραπεία στο πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης (New York University). Η Λίζα ήταν 75 χρονών. Είχε διαγνωστεί με λευχαιμία και υπέφερε από μείωση ακοής, πυρετό, αρθρίτιδα, γλαύκωμα. Επίσης ένιωθε ανορεξία και κούραση και συζητούσε ανοιχτά την πιθανότητα θανάτου τόσο με το προσωπικό όσο και με την οικογένειά της, με την οποία είχε συχνές τηλεφωνικές επαφές και συναντήσεις. Τη συνάντησα δύο φορές πριν έρθει σε κατάσταση μη-ανταπόκρισης (απουσία εξωτερικών εκφράσεων που να επιβεβαιώνουν την ύπαρξη συνείδησης και επικοινωνίας με το περιβάλλον <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23939634>).

Την πρώτη μέρα που διαγνώστηκε η κατάσταση μη-ανταπόκρισης έγινε και η πρώτη συνεδρία μουσικοθεραπείας, όπου έπαιξα τραγούδια από τη νεανική της εποχή. Στο τέλος της συνεδρίας της άγγιξα το χέρι λέγοντάς της πως θα την επισκεπτόμουν ξανά και ένιωσα το χέρι της να κινείται κάτω από το δικό μου.

Στη δεύτερη συνεδρία χρησιμοποίησα μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό, αυτοσχεδιάζοντας με τα βογγητά, την αναπνοή, τους χτύπους της καρδιάς, το περιβάλλον του δωματίου και όποια άλλη κίνηση ή στοιχείο μπορούσα να αντιληφθώ. Στο τέλος της συνεδρίας όταν της είπα πως θα ξαναπήγαινα, απάντησε: «all right» (εντάξει).

Για να μπορέσω να κατανοήσω καλύτερα, αλλά και να εξηγήσω τι συνέβαινε μέσα στη μουσικοθεραπεία, το οποίο έφερε αυτές τις ανταποκρίσεις που δήλωναν την ύπαρξη συνείδησης και ικανότητας ουσιαστικής επικοινωνίας στο «εδώ και τώρα» με το περιβάλλον, ηχογράφησα την πέμπτη συνεδρία η οποία θα παρουσιαστεί στη συνέχεια.

## Πέμπτη Συνεδρία

Όταν μπαίνω στο δωμάτιο, το φως είναι χαμηλωμένο, η Λίζα είναι ξαπλωμένη στο κρεβάτι, τα μάτια της κλειστά, το στόμα της ανοιχτό, τα χείλη της ξεραμένα. Η Λίζα αναστενάζει, βογγάει, ακούγεται σαν να υποφέρει. Την χαιρετώ, της λέω το όνομά μου, της λέω ότι θα κάνουμε μουσικοθεραπεία και ότι θα ηχογραφήσω τη συνεδρία. Μεταφέρω μια καρέκλα κοντά στο κρεβάτι, κοντά στο κεφάλι της, βγάζω την κιθάρα από τη θήκη, κάθομαι στην καρέκλα, ετοιμάζω το κασσετόφωνο για ηχογράφηση και στέκομαι για λίγα λεπτά, να ακούσω.

Η φωνή-βογγητά της Λίζας έχουν μια κυματοειδή μορφή. Για αυτό και τα ονομάζω κύματα.

Η Λίζα, από τις πρώτες νότες στην κιθάρα, φαίνεται σαν να σταματά για να ακούσει. Στο πρώτο κύμα, στην ηχογράφηση, το τονικό κέντρο της φωνής-βογκητών της κυμαίνεται γύρω από τη νότα Φα. Εγώ παίζω στην κιθάρα τις νότες Μι και Λα και μετά Λα μινόρε συγχορδία. Ο ρυθμός είναι 4/4, αλλά αλλάζει σε 5/4, 6/4 ή παίζω rubato, accelerando, καθρεφτίζοντας τη Λίζα.

Στο δεύτερο κύμα, το τονικό κέντρο της φωνής-βογκητών της μετατοπίζεται γύρω από τη νότα Λα, την οποία παίζω στην κιθάρα. Φαίνεται πως όχι μόνο ακούει αλλά έρχεται κοντά στη μουσική-μουσικοθεραπεύτρια για να επικοινωνήσει. Ξεκίνησα να τραγουδώ Λα καθρεφτίζοντας τη φωνή της και να παίζω ένα πιο επαναλαμβανόμενο ρυθμικό μοτίβο στην κιθάρα.

Λίγο πριν το τρίτο κύμα και μετά από 14 μέτρα παίζοντας Λα μινόρε, προσθέτω το ακόρντο Ρε μινόρε, το οποίο δημιουργεί ένταση/κίνηση στην καθιερωμένη ως τότε κατάσταση. Αμέσως μετά έρχεται η φωνή-βογκητό της Λίζας το οποίο είναι γύρω από τη νότα Λα.

Πριν από το τέταρτο κύμα προσθέτω και το Μι ματζόρε ακόρντο. Η φωνή-βογκητό της Λίζας παραμένει γύρω από τη νότα Λα. Νιώθω πως χρειάζεται να συγκεντρωθώ στην κιθάρα και σταματώ να τραγουδώ. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην τελευταία συνεδρία, η κόρη της Λίζας μου είπε πως ο παππούς της, πατέρας της Λίζας, κατασκεύαζε έγχορδα μουσικά όργανα και κιθάρες. Είναι πολύ πιθανό ο ήχος της κιθάρας να ξύπνησε μνήμες του πατέρα της και της σχέσης της μαζί του, και εγώ να το ένιωσα σαν ανάγκη να ενισχύσω αυτό το κομμάτι, να συγκεντρωθώ σε αυτό που έπαιζα στην κιθάρα.

Λίγο πριν το πέμπτο κύμα αλλάζω τον ρυθμό σε 6/8 που φαίνεται να κυλά και να δίνει μια πιο σταθερή βάση. Το πέμπτο κύμα έρχεται με ένταση και crescendo και το καθρεφτίζω με crescendo στην κιθάρα παίζοντας Λα μινόρε. Όταν η φωνή-βογκητό της σβήνει παίζω για λίγο Ρε ματζόρε και πάλι Ρε μινόρε.

Το έκτο κύμα είναι παρόμοιο με το πέμπτο στην ένταση. Ξεκινά όταν παίζω Ρε μινόρε.

Μετά από αυτό η Λίζα σιωπά για περίπου δύο λεπτά. Παίζω τα ακόρντα, Λα μινόρε, Μι μινόρε, Ρε μινόρε και προσθέτω το Ντο ματζόρε.

Κατά τη διάρκεια της τέταρτης συνεδρίας αυτοσχεδίαζα έναν κύκλο από μινόρε ακόρντα, Λα μινόρε, Μι μινόρε, Ρε μινόρε / Φα# μινόρε, Σολ# μινόρε. Η μουσική έμοιαζε αδιέξοδη καθώς και η προσπάθειά μου να επικοινωνήσω με τη Λίζα. Ένιωθα πως οδηγούμουν όλο και πιο βαθιά σε έναν σκοτεινό, κρύο χώρο. Κάποια στιγμή μπήκαν μέσα στο δωμάτιο οι συγγενείς της συγκατοίκου της Λίζας και μαζί τους ήταν και ένα μικρό κορίτσι. Πρόσεξα πως το βλέμμα του κοριτσιού ήταν τρομαγμένο και αποφάσισα να παίζω ένα ματζόρε ακόρντο, ένα πιο φωτεινό ακόρντο που να παρομοιάζει τη σύνδεση με τη ζωή. Αυτό ήταν το Ντο ματζόρε.

Παίζοντας το Ντο ματζόρε, μετατρέπω την κλίμακα από Λα μινόρε σε Λα Αιολικό Τρόπο και δημιουργώ ένα πιο απρόβλεπτο περιβάλλον, πιο εύπλαστο και πολύπλοκο. Ένα περιβάλλον που φαίνεται πως καθρεφτίζει τη σιωπή της Λίζας, την οποία αισθάνομαι γεμάτη ένταση, σαν τη σιωπή πριν την καταιγίδα.

Δημιουργώντας πιο πολύπλοκη αρμονία είναι σαν να δημιουργώ χώρο και ταυτόχρονα σαν να την ενθαρρύνω να μιλήσει.

Το έβδομο κύμα της φωνής-βογκητών της (Παρτιτούρα 1):



# Παρτιτούρα 1

Οι νότες με το σχήμα ρόμβου, συμβολίζουν νότες οι οποίες  
δεν είναι ακριβώς αυτές που αναγράφονται.

Λίζα

Φωνή  
Θεραπεύτριας

Κιθάρα

*p*

*C* *Em*

*f*

*C*

*f* *p*

*Am*

Εικόνα 4.1

Πρώτο σύστημα:

- Ξεκινά με πολύ ένταση, στον πρώτο χρόνο του μέτρου. Τα βογκητά-φωνή της είναι γύρω από τη νότα Μι, ενώ παίζω Ντο ματζόρε.
- Στα επόμενα μέτρα η φωνή της έρχεται στη δεύτερη κίνηση του μέτρου, γύρω από τη νότα Φα.
- Η δυναμική από piano γίνεται forte.

Δεύτερο σύστημα:

- Τα βογκητά-φωνή της έχουν ένα συγκεκριμένο επαναλαμβανόμενο μοτίβο.
- Στο πρώτο μέτρο τα βογκητά είναι Λα και Σολ ενώ παίζω Μι μινόρε ( τρίτη και τέταρτη νότα του ακόρντου).
- Στην επανάληψη του μοτίβου τα βογγητά είναι Σι και Λα ενώ παίζω Ντο ματζόρε (έβδομη και έκτη νότα του ακόρντου).
- Το μοτίβο αυτό φαίνεται πως είναι η κορυφή του κύματος.

Στο τρίτο μέτρο το βογκητό-φωνή πέφτει πιο σύντομα στη χαμηλή νότα. Τρίτο σύστημα:

- Τα βογκητά-φωνή είναι σε χαμηλότερες νότες, Λα και Σολ (έκτη και πέμπτη του ακόρντου). Το ακόρντο παραμένει Ντο ματζόρε.
- Στα τελευταία μέτρα τα βογγητά-φωνή της έρχονται στη δεύτερη κίνηση του μέτρου, γύρω από τη νότα Φα#. Στην κιθάρα παίζω Λα μινόρε, και ξεκινώ να τραγουδώ τη νότα Σι, τονίζοντας την πρώτη κίνηση του μέτρου. Είμαστε και οι δύο σε διαφωνία με το ακόρντο, αλλά οι φωνές μας είναι σε συμφωνία (καθαρή τέταρτη, σχέση μητέρας-παιδιού, Ψαλτοπούλου).

Στο όγδοο κύμα (Παρτιτούρα 2), το μουσικό «παιχνίδι» συνεχίζεται και ερχόμαστε σε συμφωνία μεταξύ μας και με την αρμονία.

- Το βογκητό-φωνή της Λίζας αρχίζει στον πρώτο χρόνο του 3<sup>ου</sup> και 4<sup>ου</sup> μέτρου. Τραγουδάμε και οι δύο τη νότα Μι, ενώ στην κιθάρα παίζω το Ντο ματζόρε ακόρντο (η τρίτη του ακόρντου).
- Στα επόμενα μέτρα τα βογκητά-φωνή της έρχονται στη δεύτερη κίνηση, ενώ τραγουδώ την ίδια νότα σταθερά, τονίζοντάς τη στην πρώτη κίνηση σαν απάντηση στη δική της φωνή.
- Ταυτόχρονα η Λίζα κάνει glissando τα οποία καθρεφτίζω με crescendo και decrescendo (μέτρα 4,5,6 και 8).
- Τραγουδά μια σύντομη νότα Μι στην αρχή του 11<sup>ου</sup> μέτρου, η οποία είναι η τελευταία του κύματος. Εγώ τραγουδώ τη νότα Σι και παίζω το ακόρντο Μι μινόρε. Οι φωνές μας τραγουδούν σε διάστημα καθαρής 5<sup>ης</sup> (σχέση πατέρα-παιδιού, Ψαλτοπούλου) και είμαστε σε συμφωνία με το ακόρντο.
- Καθρεφτίζοντας τη μελωδική γραμμή της Λίζας, αρχίζω να χτίζω μια μελωδία με μικρά διαστήματα (2<sup>ες</sup> μικρές Σι-Ντο, Μι-Φα, 2<sup>ες</sup> μεγάλες Ντο-Ρε, Λα-Σι, Ρε-Μι και 3<sup>ες</sup> μικρές Σι-Ρε, Ρε-Φα, Λα-Ντο), η οποία μοιάζει με τις αυτοσχεδιαστικές νανουριστικές μελωδίες που τραγουδούν στην Ελλάδα.

## Παρτιτούρα 2

Λίζα  
Φωνή  
Θεραπεύτριας  
Κιθάρα

C

This system contains the first four measures of the piece. The vocal line (Λίζα) begins with a rest, followed by a melodic phrase starting on a half note G4. The piano accompaniment (Φωνή Θεραπεύτριας) features a sustained chord with a melodic line of half notes. The guitar (Κιθάρα) plays a rhythmic accompaniment of eighth notes, starting with a C chord.

5

This system contains measures 5 through 8. The vocal line continues with a melodic phrase starting on a half note G4. The piano accompaniment maintains the sustained chord and melodic line. The guitar continues with the eighth-note accompaniment.

9

Em

This system contains measures 9 through 12. The vocal line has a rest in the first measure, followed by a melodic phrase starting on a half note G4. The piano accompaniment continues with the sustained chord and melodic line. The guitar accompaniment changes to an Em chord.

Εικόνα 4.2

Τα ένατο, δέκατο και ενδέκατο κύματα έχουν παρόμοια μοτίβα με τα δύο προηγούμενα, και το τονικό ύψος καθώς και η ένταση της φωνής-βογκητών της Λίζας σταδιακά χαμηλώνει και ακούγεται πιο χαλαρωμένη.

Ακούγοντάς την, νιώθω πως ήρθε η ώρα του αποχωρισμού και τραγουδώ ένα ελληνικό τραγούδι σαν αντίο, το οποίο τραγουδώ σαν αντίο σε κάθε συνεδρία, λέγοντας αντίο όχι μόνο για εκείνη τη μέρα, αλλά αντίο στη Λίζα που φεύγει από τη ζωή. Το τραγούδι ξεκινά με τον ήχο Αχ που βγαίνει από μέσα μας και εκφράζει πόνο, αγωνία μα και σε άλλες στιγμές χαλάρωση και ανακούφιση.

Στην αρχή του τραγουδιού (Στίχοι/Μουσική: [Κώστας Γουδής](#) & [Νίκος Ξυδάκης/Νίκος Ξυδάκης](#))

Αχ, στην αρχή των τραγουδιών  
το αχ είναι γραμμένο.  
Είναι γλυκό είναι πικρό  
είναι και ονειρεμένο.

Αχ `συ που φεύγεις, πού τραβάς,  
πού πας και ξεμακραίνεις;  
Ωρες, στα ρυάκια χάνεσαι  
και ώρες, στα όρη βγαίνεις.

Αχ, τα τραγούδια είν' ευχή  
και πάρε τη μαζί σου.  
Στ' αρώματα, στα χρώματα  
στις μουσικές χαρίσου.

Στην αρχή του τραγουδιού τραγουδώ περισσότερο τα φωνήεντα. Σταδιακά τα σύμφωνα και κατά συνέπεια οι λέξεις γίνονται πιο ξεκάθαρες. Είναι σαν από τους βαθείς ήχους και το Αχ, να βγαίνω σταδιακά στις λέξεις και τον εξωτερικό κόσμο. Η φωνή και η αναπνοή της Λίζας αντίθετα ακούγεται βαθιά και χαλαρωμένη, σαν να βυθίζεται στους ήχους, στις μουσικές, όπως λέει και το τραγούδι.

### **Ως την Τελευταία Συνεδρία**

Η έκτη συνεδρία ήταν παρόμοια με την πέμπτη. Κατά τη διάρκεια όμως της έβδομης συνεδρίας η Λίζα παραμένει σιωπηλή. Αποφασίζω να την χαιρετήσω και της το λέω. Τότε αρχίζει να φωνάζει, να κινεί τους ώμους και το κεφάλι της, σαν να προσπαθεί να σηκωθεί. Προσπαθώ να καταλάβω τι θέλει, κάνοντας ερωτήσεις και παίζοντας μουσική. Μετά από άκαρπες προσπάθειες, όπως μου φάνηκε, της λέω πως θα έρθω πάλι την επόμενη μέρα. Τότε ησυχάζει.

Όταν πηγαίνω την επόμενη μέρα τα πράγματά της είναι μαζεμένα και καταλαβαίνω πως φεύγει από το νοσοκομείο. Είναι πάλι σε ένταση όπως την προηγούμενη μέρα. Αυτοσχεδιάζω, καθρεφτίζω την έντασή της και προσπαθώ να μοιραστώ τα συναισθήματά της και ταυτόχρονα την αποχαιρετώ. Αμέσως μετά το τέλος της συνεδρίας μπαίνει η κόρη της μέσα στο δωμάτιο. Η φωνή της αλλάζει δραματικά, σαν να θέλει να μιλήσει και να της πει κάτι. Η κόρη της στην αρχή είναι απόμακρη. Της μιλάω για την επικοινωνία που είχαμε με τη Λίζα στη μουσικοθεραπεία και την αλλαγή στη φωνή της όταν η κόρη της μπήκε μέσα στο δωμάτιο. Πηγαίνει κοντά της, της πιάνει το χέρι και της λέει για τον καινούριο χώρο που την μετέφεραν. Η Λίζα φαίνεται να ηρεμεί και εγώ βγαίνω από το δωμάτιο.

Η Λίζα μεταφέρθηκε σε έναν ξενώνα ανιάτων ασθενειών, όπου τους παρέχουν μια παρηγορητική, αναπαιτική και όσο γίνεται χωρίς πόνο φροντίδα μέχρι το τέλος της ζωής τους.

### **Συζήτηση και Συμπεράσματα**

Η κατάσταση μη-επικοινωνίας, διαπροσωπική και υπαρξιακή απομόνωση (Ψαλτοπούλου, 2005), στην οποία βρέθηκε η Λίζα, ήταν οδυνηρή τόσο για την ίδια, όσο και για την οικογένειά της και τους ανθρώπους γύρω της. Ο βασικός στόχος στη μουσικοθεραπεία είναι να βρεθούν και να ανοιχτούν δίοδοι, κανάλια επικοινωνίας και φυσικά η απάλυνση του πόνου και της αγωνίας που τόσο έντονα εκφράζονται στα βογγητά της Λίζας. Ο αρχικός στόχος είναι να δημιουργήσω ένα ασφαλές, επαναλαμβανόμενο και προβλέψιμο περιβάλλον το οποίο

να διευκολύνει την επικοινωνία και την έκφραση, μια μητρική αγκαλιά. Η Lisa Summer (1995) γράφει πως το κράτημα, η αγκαλιά της μητέρας είναι βασικά. Η στοργική αγκαλιά της δημιουργεί ένα συναίσθημα ασφάλειας, μια βάση απ' όπου το παιδί νιώθει ελεύθερο να εξερευνήσει, αλλά και να γυρίσει, όποτε το χρειάζεται.

Η μουσική και η θεραπεύτρια γίνονται η μητρική αγκαλιά και ο χώρος όπου τελικά συμβαίνει το μουσικό «παιχνίδι» όπως βλέπουμε και ακούμε κατά τη διάρκεια της συνεδρίας και ιδιαίτερα στο έβδομο και όγδοο κύμα. Μέσα στον χώρο αυτό, η Λίζα μπόρεσε να επικοινωνήσει, να εκφράσει τα συναισθήματά της, την αγωνία και τον πόνο της και η θεραπεύτρια, όπως και η μουσική, την συντρόφευσαν και μοιράστηκαν αυτά τα συναισθήματα. Το αποτέλεσμα ήταν να επέλθει αλλαγή. Η Λίζα μπόρεσε να χαλαρώσει, ο πόνος, η αγωνία και η μοναξιά της απαλύνθηκαν. Επιπρόσθετα μέσα από τη μουσικοθεραπεία μπόρεσε να επικοινωνήσει όχι μόνο με τη θεραπεύτρια, αλλά και με την κόρη της.

Πολλές φορές κατά τη διάρκεια της θεραπείας με τη Λίζα αναρωτήθηκα αν πραγματικά υπήρχε επικοινωνία ή αν ήταν αποτέλεσμα της φαντασίας μου. Φαντάζομαι πόσο οδυνηρό θα ήταν για τη Λίζα αλλά και την οικογένειά της η απομόνωση που βίωνε λόγω αυτής της κατάστασης. Τα λίγα αποτελέσματα που μοιράστηκα με την κόρη της, την έκαναν να αλλάξει στάση και μπόρεσε να μιλήσει στη μητέρα της, και να σκεφτεί ίσως διαφορετικά την κατάστασή της.

#### 4.5.6.5.6 Μαρτυρίες από Ασθενείς με Καρκίνο

Η μουσικοθεραπεύτρια Μακαρία Ψιλίτση, η οποία εργάζεται στο Memorial Sloan Kettering (Νέα Υόρκη, ΗΠΑ), μοιράζεται μαζί μας τα λόγια ασθενών με καρκίνο, σχετικά με τη συμμετοχή τους σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας, οι οποίες πραγματοποιούνται στο νοσοκομείο:

«Η αρρώστια άλλαξε όλη μου την ζωή. Συγκινούμαι πιο εύκολα, αλλά συγχρόνως ζω και αισθάνομαι τα πάντα, πιο έντονα, πιο βαθιά. Η μουσική με βοηθάει να μην σκέφτομαι, γιατί εδώ, στο νοσοκομείο, σκέφτομαι υπερβολικά».

«Μερικές φορές η μουσική με κάνει να ξεχνιέμαι, αλλά άλλες φορές τα λόγια των τραγουδιών μου φέρνουν αναμνήσεις και ξαναγιώθω άνθρωπος... και αυτό με πονάει, αλλά είναι πάντα θετικό».

«Θέλω να σε ευχαριστήσω πάρα πολύ για τη μουσική και ανθρώπινη έμπνευση που μου έδωσες κατά τη διάρκεια της παραμονής μου στο νοσοκομείο. Εκείνη την πρώτη μέρα που ήρθες, τρελάθηκα με το πως η μουσική ξύπνησε τις αισθήσεις μου και γέμισε τα συναισθήματά μου. Ήταν εκπληκτική εμπειρία. Ήσουν συνεχώς το φως της μέρας μου».

Η μουσικοθεραπεύτρια δίνει τη δική της περιγραφή: «Την πρώτη στιγμή που την είδα πονούσε πάρα πολύ και όλο της το σώμα φαινόταν να υποφέρει φρικτά. Η μητέρα της καθόταν δίπλα με υπομονή και γλυκύτητα αλλά φαινόταν αβοήθητη. Πήγα έξω να φέρω την κιθάρα μου και άρχισα να κλαίω. Αισθάνθηκα πάρα πολύ «μικρή» για να το κάνω αυτό (για να βοηθήσω) και προσευχήθηκα στον Θεό για βοήθεια. Πήγα πίσω στο δωμάτιο και έπαιξα το τραγούδι “Peace like a River” μουρμουρίζοντας τη μελωδία, τραγουδώντας κάποιες λέξεις, παίζοντάς το σαν ένα νανούρισμα, με δάκρυα στα μάτια όλη την ώρα, καθώς την έπαιρνε ο ύπνος. Τελικά κοιμήθηκε. Η μαμά της μου είπε με έκπληξη ότι δεν ξαναείδε κάτι τέτοιο ποτέ πριν».

#### 4.5.6.5.7 Παρουσίαση Περίπτωσης με Οροθετική Ενήλικη - Γράφει και επιμελείται η συγγραφέας

Η Καλλιρόη, 45 ετών, οροθετική (φορέας του HIV, τα τελευταία 12 χρόνια), μετά από ενάμιση μήνα μουσικοθεραπείας, στο Κέντρο Μουσικοθεραπείας Θεσσαλονίκης (musictherapy-center.gr), με μουσικοθεραπεύτρια τη συγγραφέα, βίωσε ιδιαίτερη έκπληξη όταν οι αιματολογικές της εξετάσεις έδειξαν ότι τα T4 λευκοκύτταρα, υπεύθυνα για την άμυνα του οργανισμού, από 520 ανέβηκαν - για πρώτη φορά στα 12 χρόνια - σε 820, σε φυσιολογικά δηλαδή επίπεδα. Χαρακτηριστικά είπε: «Πέρασα τον πιο δύσκολο ενάμιση μήνα της ζωής μου ερχόμενη σε επαφή με τα πιο δυνατά αλλά και οδυνηρά συναισθήματα, που πριν ήταν ανέκφραστα, μπλόκαραν την ενέργειά μου και τελικά πιστεύω ότι αυτό είχε συμβάλει στην είσοδο του ιού. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών μουσικοθεραπείας και αναζητώντας να έχω μεγαλύτερη επαφή με το κομμάτι μου που ήθελε να πεθάνει κατάφερα να το δω: ένα κοριτσάκι με νεκρικό πρόσωπο. Είδα κατά πρόσωπο, αυτό που κνηγόυσε ολόκληρη τη ζωή μου. Έχω καταλάβει, πως καθώς απελευθερώνω πόνο και φόβο ανέκφραστο και για πολλά χρόνια μπλοκαρισμένο μέσα μου, θεραπεύομαι». Με αφορμή το κοριτσάκι αυτό και την επεξεργασία συναισθημάτων, μέσα από μουσικές ιστορίες και παραμύθια που δημιουργούσαμε στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας, η Καλλιρόη κατάφερε να εκδώσει τα παραμύθια της. Μέχρι τότε, και παρόλο που είναι ιδιαίτερα έξυπνη και μορφωμένη, δεν είχε καταφέρει να ολοκληρώσει τίποτα στη ζωή της, όπως έλεγε η ίδια,

και ένιωθε αποτυχημένη και ιδιαίτερα απογοητευμένη. Μέσα από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας - μία φορά την εβδομάδα, για έξι μήνες, μετά από σύσταση του θεράποντος ιατρού της, ο οποίος διέκρινε την ιδιαίτερη σύνδεσή της με τη μουσική και ήταν ενημερωμένος για την ουσιαστική συμβολή της μουσικοθεραπείας - η Καλλιρόη κατάφερε να επαναπροσδιορίσει το νόημα στη ζωή της, τη θέση της στην πυρηνική οικογένεια, καθώς και στο ευρύτερο περιβάλλον της και να προχωρήσει σε αναδιαμόρφωση εαυτού και αλλαγή τρόπου ζωής.

Στα 12 χρόνια, που είναι φορέας του ιού, αναζήτησε διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις κλασικής ιατρικής αλλά και εναλλακτικές προσεγγίσεις. Αυτό που είχε αντιληφθεί από όλες αυτές τις προσεγγίσεις ήταν το ότι έπρεπε να έχει θετικές σκέψεις και να αποφεύγει τα αρνητικά συναισθήματα. Αυτή η στάση όμως ταίριαζε ιδιαίτερα με τον προ ιού τρόπο ζωής της, όπου απέφευγε να αντιμετωπίζει την οδυνηρή για εκείνη πραγματικότητα, και αναζητούσε τρόπους διαφυγής. Θεωρούσε ότι από μικρή ήταν το παραμελημένο παιδί της οικογένειας. Με την εμφάνιση όμως του ιού έχαιρε ιδιαίτερης προσοχής και φροντίδας από τους γονείς και το κοντινό της περιβάλλον, γεγονός που της παρείχε δευτερογενή οφέλη. Χαρακτηριστικά είχε πει: *«αν εκδώσω τα παραμύθια μου και πετύχω, δεν θα έχω ανάγκη την οικονομική βοήθεια των γονιών... θα με αγαπάνε ακόμα; ... θα είναι εκεί για μένα;»*.

Καθώς τα δάχτυλα των χεριών της χόρευαν, χτυπούσαν, λιμνάζανε και βουλιάζανε σε πλήκτρα, χορδές και μεμβράνες κρουστών ένιωθε την κατάλληλη για εκείνη ασφάλεια να συνδεθεί με συναισθήματα, που δεν θα τολμούσε να παραδεχτεί ότι υπήρχαν μέσα της λίγους μήνες πριν τη μουσικοθεραπεία. Ένιωθε ότι ήταν αποδεκτό να εκφράσει, να ονομάσει και να μοιραστεί τις εικόνες που την κατακλύζανε και να ζητάει με λαχτάρα έναν μουσικό καθρέφτη που θα τη βοηθούσε τελικά να μετακινηθεί στην ουσιαστική ικανοποίηση των δικών της αναδυόμενων ικανοτήτων, δημιουργώντας προσωπικό έργο και ολοκληρώνοντάς το. Πριν τη μουσικοθεραπεία η προτεραιότητά της ήταν να ζητά την αποδοχή του άλλου, και να οργανώνεται ανάλογα ο ψυχισμός της, ώστε να είναι αρεστή. Τώρα η προτεραιότητά της είναι να λειτουργεί σύμφωνα με το αληθινό της δυναμικό δημιουργώντας και εκδίδοντας παραμύθια. Η ενασχόλησή της με την ασθένεια είναι απλά μια αναπόφευκτη ρουτίνα στην καθημερινότητά της, χωρίς άλλες προεκτάσεις.

#### 4.5.7 Συμπεράσματα

Στη μουσικοθεραπεία φαίνεται ότι τα αρνητικά συναισθήματα όταν εκφράζονται έτσι ώστε να ανοίγουν διαύλους επικοινωνίας με τη μουσικοθεραπεύτρια και μετουσιώνονται σε έργο επηρεάζουν θετικά την ψυχοσωματική κατάσταση του πελάτη. Επομένως αρνητικά και θετικά συναισθήματα, σκέψεις και ιδέες αποτελούν θετικό υλικό στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας. Η απουσία συναισθήματος θα μπορούσε να θεωρηθεί ως κάτι το αρνητικό στη μουσικοθεραπεία, αλλά και πάλι η κλινική χρήση της μουσικής στη θεραπευτική σχέση μπορεί να κινεί, να συν-κινεί και να εγείρει σκέψεις, συναισθήματα, εικόνες κ.ά.

Αρνητικά και θετικά συναισθήματα, καθώς και σκέψεις αποτελούν το μη λεκτικό και λεκτικό υλικό της πρωταρχικής ψυχοσωματικής κατάστασης του ασθενούς, που τον οδηγούν και συχνά τον εγκλωβίζουν στη διαμόρφωση ενός οδυνηρού τρόπου ζωής και μιας ταύτισης με τη χρόνια πάθηση, με δευτερογενή όμως οφέλη μιας ψευδαίσθησης απόλαυσης. Το υλικό αυτό φαίνεται να πηγάζει από την έντονα κυρίαρχη συνειδητή ή/και ασυνειδητή αναζήτηση του ασθενούς για την αποδοχή του άλλου.

Μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο της μουσικοψυχοθεραπείας δίνεται η δυνατότητα στον ασθενή να βιώσει την αποδοχή του άλλου τόσο σε λεκτικό όσο και σε μη λεκτικό επίπεδο, έτσι ώστε να αποφασίσει να μετακινηθεί σε μονοπάτια αυτοπραγμάτωσης, ουσιαστικής δηλαδή αίσθησης και συνείδησης του εαυτού. Έτσι η χρόνια πάθηση, η αναπηρία, η ψυχική και η σωματική ασθένεια παύει να αποτελεί ταυτότητα και να προσδιορίζει αποκλειστικά τον τρόπο ζωής του ασθενούς. Γίνεται η αφορμή για να ανακαλύψει ο ασθενής την ψυχική του υγεία και τις βαθιά κρυμμένες ικανότητές του για επαναπροσδιορισμό και αναδιαμόρφωση εαυτού και τρόπου ζωής.

Φαίνεται λοιπόν ότι όσο και αν προσπάθησε η επιστήμη και η τεχνολογία να διαχωρίσει το σώμα από την ψυχή, με σκοπό την έρευνα και μελέτη του ανθρώπινου εγκεφάλου, δεν κατάφερε να αποδείξει αυτό που ο άνθρωπος γνώριζε πάντοτε:

- Το σώμα, η ψυχή, ο νους και το πνεύμα αποτελούν ένα πολυφωνικό ορχηστικό σύστημα με δυναμικές και πολύπλοκες αλληλεπιδράσεις.
- Η μουσική είναι ψυχοσωματικός διάυλος με μοναδικές θεραπευτικές ιδιότητες.

- Η ασθένεια δεν είναι απαραίτητα ταυτότητα, τρόπος ζωής ή απώλεια υγείας, αλλά ένα μήνυμα για αναδιαμόρφωση εαυτού.

Έτσι πλέον η ιατρική επιστρέφει στις φιλοσοφικές της αρχές και εντάσσει τη μουσικοθεραπεία σε θεραπευτικές δομές στοχεύοντας στην όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένη περίθαλψη μέσα από λειτουργική διεπιστημονική συνεργασία για τον άνθρωπο που αναζητά την αλήθεια του μέσα από βαθύ πόνο και αγωνιώδεις διαμάχες για μια ζωή με νόημα, αξία και πνευματική ελευθερία. Η μουσικοθεραπεία βρίσκεται σε μια σχεδόν «προνομιακή» θέση διότι μπορεί να καλύπτει τις ανάγκες του ασθενή ολιστικά, σε ψυχικό, πνευματικό, σωματικό και κοινωνικό επίπεδο. Η μουσικοθεραπεία με ασθενείς που πάσχουν από απειλητικά για τη ζωή τους νοσήματα επικεντρώνεται σχεδόν αποκλειστικά στην ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών αυτών, ιδιαίτερα στα τελευταία στάδια της ζωής τους. Όπως η ασθένεια διαταράσσει τις ισορροπίες και σε σωματικό και σε ψυχικό επίπεδο έτσι και στη νοσηλεία διαταράσσονται οι ισορροπίες σε προσωπικό, διαπροσωπικό, οικογενειακό, φιλικό, εργασιακό επίπεδο αλλά και στη σχέση ιατρού-νοσηλευτή-θεραπευτή-ασθενή.

Για κάθε ασθενή, η μουσική μπορεί να αποτελεί μια ευχάριστη ενασχόληση, αλλά και μια πρόκληση-πρόσκληση για παιχνίδι και δημιουργία. Η μουσικοθεραπεία, ωστόσο, χρησιμοποιεί τη μουσική ως μέσο όχι μόνο για ψυχαγωγία αλλά και για ποιότητα ζωής και αποκατάσταση της σχέσης με τον εαυτό και των σχέσεων με οικογένεια, φίλους, ιατρούς, νοσηλευτές κ.λπ. Ο ασθενής, καλείται να δημιουργήσει τόσο το λεκτικό όσο και το μουσικό μέρος μιας συνεδρίας μουσικοθεραπείας, το οποίο μπορεί να είναι ένας μουσικός αυτοσχεδιασμός, ένα ποίημα, ένα παραμύθι, μια εικόνα, ένα τραγούδι, ή ένα μουσικό κομμάτι. Όταν ο ασθενής συμμετέχει σε δημιουργική διαδικασία μουσικοθεραπείας ξεπερνά τα αρνητικά συναισθήματα της απομόνωσης που βιώνει και έχει κορυφαίες εμπειρίες. Έτσι μπορεί να αναρρώσει πιο σύντομα ή να αποβιώσει εν ειρήνη.

Όλοι έχουν δικαίωμα σε μια ζωή με νόημα, και όλοι μπορούν να είναι δημιουργικοί, ζωντανοί και με άμεση σύνδεση με το υγιές δυναμικό τους μέχρι και την τελευταία στιγμή της ζωής τους.

Η μουσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει ακόμα και στο απρόσωπο νοσοκομειακό περιβάλλον!

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Δρίτσας, Α. (2003). *Η μουσική ως φάρμακο*. Αθήνα: Info Health.
- Ζόμπου, Ι. (2006). Σχέση Ψυχανάλυσης-Ομοιοπαθητικής. Συγκερασμός σε ψυχοσωματικές ασθένειες, στην Ημερίδα: *Η εναλλακτική ιατρική στον 21<sup>ο</sup> αιώνα. Ομοιοπαθητική - καινούργια δεδομένα και συμπληρωματικές θεραπείες*, Θεσσαλονίκη, πρακτικά υπό δημοσίευση.
- Ψαλτοπούλου, Ν. (2005). *Η Μουσική Δημιουργική Έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές*. Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή, ΑΠΘ.
- Ψαλτοπούλου, Ν. (2006 α). Μουσικοθεραπεία: Πολυφωνική σχέση σε διαδικασία αυτοπραγμάτωσης, στο: *Μουσική Παιδαγωγική-Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή-Μουσικοθεραπεία*, σ. 98-114, Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Ψαλτοπούλου, Ν. (2006 β). Μουσικοθεραπεία: Αναπηρία και ψυχοσωματική αναδιαμόρφωση, στο: *Μουσικοθεραπεία και άλλες μουσικές προσεγγίσεις για παιδιά και νέους με αναπηρίες*, σ. 90-102, Αθήνα, Εκδόσεις Orpheus.
- Ψαλτοπούλου, Ν. (2013). Μουσικοθεραπεία και η επίδρασή της σε άτομα με αναπνευστικά προβλήματα, προφορική εισήγηση στην Διημερίδα: *Ημέρες Πνευμονολογίας*, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Λάρισα.
- Aigen, K. (1991). *The Roots of Music Therapy: Towards an Indigenous Research Paradigm*. Dissertation Abstracts International. New York University, New York 52(6), 1933A.
- Aigen, K. (1998). *Paths of Development in Nordoff-Robbins Music Therapy*. Barcelona Publishers, Gilsum, NH.
- Aigen, K. (2005). *Music Centered-Music Therapy*. Gilsum, NH, Barcelona publishers.
- Aldridge, D. (1996). *Music therapy research and practice in Medicine: From out of the silence*. London: Jessica Kings Publishers.
- Amanda Gimenes Bonilha, Fernanda Onofre, Maria Lucia Vieira, Maria Yuka Almeida Prado, José Antônio Baddini Martinez. International Journal of COPD 2009;4 1□–8 1 © 2009 Bonilha et al, publisher and licensee Dove Medical Press Ltd. This is an Open Access article which permits unrestricted noncommercial use, provided the original work is properly cited.
- Amir, D. (1992). *Awakening and Expanding the Self: Meaningful Moments in the Music Therapy Process as Experienced and Described by Music Therapists and Music Therapy Clients*. New York University Doctoral Dissertation, UMI. Order Number: 9237730.
- Ansdell, G. (2004). Rethinking music and community: Theoretical perspectives in support of community music therapy. In: M. Pavlicevic & G. Ansdell (Eds.), *Community music therapy* (pp. 65-90). London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Bonny, H., L. (1978). *Facilitating GIM Sessions*. Baltimore, MD: ICM Books.
- Brown, S., & Pavlicevic M. (1996). Clinical Improvisation in Creative Music Therapy: Musical Aesthetic and the Interpersonal Dimension, *The Arts in Psychotherapy*. 23 (5), pp. 397-405.



Bruscia, K. (1987). Professional Identity Issues In Music Therapy Education, In: C. D. Maranto & K. Bruscia, (Eds.), *Perspective in Music Therapy Education and Training* (17-29). Philadelphia: Temple University, Esther Boyer College of Music.

Bruscia, K. (1989). *Defining Music Therapy*. Spring House Books: Spring City, PA.

Bruscia, K. (Ed.) (1998). *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Bunt, L. (2001), as quoted in Sloboda, A. J. & Juslin, P. N.: *Music and Emotion*, Oxford: Oxford University Press.

Carapetyan, A. (1948). Music and Medicine in the Renaissance and in the 17<sup>th</sup> and 18<sup>th</sup> Centuries. In: Schullian, D. M. and Schoen, M. (Eds.), *Music and Medicine*. New York: Henry Schumann, Inc.

Cozolino, L. (2002). *The neuroscience of psychotherapy-building and rebuilding the human brain*. N.Y., London: W.W.Norton & Company.

Cuschieri, R.J., Morran, C.G., Howie, J.C., McArdle, C.S. (1985). Post-operative pain and pulmonary complications: comparison of three analgesic regiments. *British Journal of Surgery*, 72, pp. 495-8.

Dileo, C. (1999). *Music Therapy and Medicine: Theoretical and Clinical Applications*. Silver Springs, MD: American Music Therapy Association.

Dor, J. (1992). *Εισαγωγή Στην Ανάγνωση του Λακάν: 1. Το Ασυνείδητο Δομημένο Σαν Γλώσσα. Πλέθρον, Θεωρία και Κοινωνία*.

Forinash, M., &Gonzalez, D. (1989). Phenomenology as Research in Music Therapy. *Music Therapy* 8(1), pp. 35–46.

Hesser, B. (1995). *Music therapy theory*. Unpublished manuscript.

Hesser, B. (Ed.) (2002). *Music therapy theory, Book of readings*. New York: Unique Copy Center.

Hesser, B. (2002). *Music Psychotherapy*. Unpublished manuscript.

Kleinginna, P. R. & Kleinginna, A. M. (1981). A categorized list of emotion definitions, with a suggestion for a consensual definition, *Motivation and Emotion*, 5, pp. 345-71.

Kiecolt-Glaser, J.K., Glaser, R., Gravenstein, S., Malarkey, W.B., J. Sheridan (1996). Chronic stress alters the immune response to influenza virus vaccine in older adults. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 93, pp. 3043-7.

Kiecolt-Glaser, P.T., Malarkey, W., Cacioppo, J.T., Glaser, R. (1994). Stressful personal relationships: endocrine and immune function, In: R. Glaser and J.K. & Kiecolt-Glaser (eds). *Handbook of Human Stress and Immunity*, San Diego, CA: Academic Press.

Kiecolt-Glaser, J.K., Marucha, P.T., Malarkey, W.B., Mercado, A.M., Glaser, R. (1995). Slowing of wound healing by psychological stress. *Lancet*, 346, pp. 1194-6.

Lacan, J. (1975). *Encore-le seminaire-livre XX*. Paris, Seuil.

Langer, S. (1951). *Philosophy in a New Key*. NY: New American Library.

Lehrer, P. M., Hochron, S. M., Mayne, T., Isenberg, S., Carlson, V., Lasoski, A., Gilchrist, J., Morales, D., Rausch, L. (1994). *Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 17, No. 1.

Le Roux, F.-Bouic, P.-Bester, M. (2007). The effect of Bach's magnificat on emotions, immune, and endocrine parameters during physiotherapy treatment of patients with infectious lung conditions. In: *Journal of Music Therapy*, vol. XLIV.2. pp.156-168.

Liebeskind, J.C. (1991). Pain can kill. *Pain*, 44, pp. 3-4.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1965). *Music Therapy for Handicapped Children*. Lebanon, PA: Somers Printing Co.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1971). *Therapy in Music for Handicapped Children*. London: Victor Gollanez Ltd.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy, Individualized treatment for the handicapped child*. New York: The John Day Company.

Priestley, M. (1975). *Music Therapy in Action*. London: Constable.

Psiliteli, M. (2006). *The use of Music Improvisation to alleviate the condition of isolation in hospitalized cancer patients*. Unpublished Master Thesis. New York University. NY, USA.

Rogers, N. (1996). *On Creativity*. Unpublished manuscript.

Scheiby, B. B., & Montello, L. (1994). Introduction to psychodynamic peer supervision in music therapy: Dancing with the wolves, in the client-therapist relationship. In *Connections: Integrating our work and play, Conference proceedings of the Annual Conference of the American Association for Music Therapy*.

Scheiby, B. B., & Pedersen, I. N. (1999). Inter music therapy in the training of music therapy students. *Nordic Journal of Music Therapy*, 8 (1).

Scheidy, B. B. (2005). An Intersubjective approach to music therapy: identification and processing of musical counter transference in a music psychotherapeutic context. In: *Music Therapy Perspectives*, Vol. 23, Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Siegel, D. J. (1999). *Developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. N.Y.: Guilford.

Sigerist, H. (1944). *Civilisation and disease*. N. Y.: Cornell University Press.

Sloboda, A. J. & Juslin, P. N. (2001). *Music and Emotion*. Oxford University Press.

Sokoloff, L. (1985). *Music Therapy and the voice*. Unpublished master Thesis. New York University, New York.

Steiner, R. (1987). *The Inner Nature of Music and the Experience of Tone*. Anthroposophic Press, New York.

Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basics.

Summer, L. (1995). Melding musical and psychological processes: the therapeutic musical space. *Journal of the Association for Music & Imagery*, 4,37-47.

Tomaino, C. (1998). *Clinical applications of music in neurologic rehabilitation*. S.Louis: MMB Music, Inc.

Turry, A. (1998). Transference and counter transference in Nordoff-Robbins music therapy, In: K. Bruscia (Ed.), *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Turry, A. (2001). Supervision in the Nordoff-Robbins Music Therapy Training Program, In: Forinash (Ed.), *Music Therapy Supervision*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Winnicott, D. W. (1979). *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Εκδ. Καστανιώτη.

Wolberg, L. (1967). *The technique of psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.

Zuckermandl, V. (1956). *Sound and Symbol: Music and the External world*. NJ: Princeton University Press.

Zuckermandl, V. (1971). *The Sense of Music*. NJ: Princeton University Press.

Zuckermandl, V. (1973). *Man the Musician: Sound and Symbol*. NJ: Princeton University Press.

#### Διαδικτυακές Πηγές

<http://www.Musictherapy.org>

<http://livewellnewyork.com/articles/getting-patients-tune-their-breathing>

## Κεφάλαιο 5. Εποπτεία

**Σύνοψη:** Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιαστούν οι κυριότερες προσεγγίσεις εποπτείας κλινικού έργου μουσικοθεραπείας, από τις οποίες έχει επηρεαστεί ουσιαστικά η προσωπική μου προσέγγιση.

**Προαπαιτούμενη γνώση:** Όλα τα προηγούμενα κεφάλαια του βιβλίου αυτού.

### 5.1 Πλαίσιο Εποπτείας

Ένας νέος μουσικός, ο οποίος αποφασίζει με ενθουσιασμό να εκπαιδευτεί στη μουσικοθεραπεία, βλέπει μπροστά του να ανοίγεται ένας απέραντος καινούργιος κόσμος, τον οποίο λαχταρά να γνωρίσει και να ανακαλύψει εκεί μια χρήσιμη και ουσιαστική θέση για τον εαυτό του. Πρόκειται για έναν κόσμο διαφορετικό από αυτόν του μουσικού ή του μουσικού εκπαιδευτικού. Έναν κόσμο γεμάτο άγνωστα μονοπάτια με παράξενες φωνές, αδιόρατες, άμορφες και βαριές σκιές να θολώνουν τα μάτια, να μπουκώνουν τα αυτιά, να παραλύουν τα μέλη και να ματώνουν την ψυχή. Τι σχέση μπορούν να έχουν όλα αυτά με έναν μουσικό που ζει στον μαγικό κόσμο της μουσικής και βιώνει μικρές και μεγάλες συγκαινήσεις όταν βλέπει τα χρώματα της μουσικής του να ζωγραφίζουν τις ψυχές των ανθρώπων και νιώθει να συνυπάρχει μαζί τους σε έναν αέναο, λυτρωτικό χορό μιας μυστικής επικοινωνίας και σύνδεσης που συχνά τα λόγια δεν φτάνουν να περιγράψουν; Και τι σχέση μπορούν να έχουν αυτά με τις αγωνίες του δασκάλου μουσικής να μεταδώσει τα στοιχεία αυτά που συνθέτουν αυτόν τον μαγικό κόσμο της μουσικής στον μαθητή του και να τον δει με βαθιά ικανοποίηση να μεγαλώνει, να λάμπει και να λούζεται στο φως της;

Σε αυτόν τον νέο, άγνωστο και πολύπλοκο κόσμο πώς θα παίξει μουσική ώστε να διερευνήσει και να δια φωτίσει όλες αυτές τις σκοτεινές κάμαρες της ύπαρξης; Και ο λόγος; Πώς θα μιλήσει; Θα τον καταλάβουν; Τι έχει να πει; Εκείνος θα καταλάβει; Πόσον καιρό θα πάρει και με τι κόστος; Θέλει όμως... θέλει να προσφέρει...τι; δεν ξέρει... πώς; δεν ξέρει...και αν κάποιες φορές νομίζει ότι ξέρει με ποιον να το μοιραστεί; Και με το χειροκρότημα τι θα γίνει; Μπορεί να ζησει χωρίς να ξέρει αν αυτό που έπαιξε ή αυτός που είναι άγγιξε κάτι στον άλλο και τι; Ποιο το νόημα; Ερωτήσεις, απορίες, αμφισβητήσεις, αέναες αναζητήσεις και διλήμματα ανάκατα τον κατακλύζουν και σκιάζουν την πρωταρχική του λαχτάρα...

Οι Wigram, De Backer & Van Camp (1999:289) αναλύουν διεξοδικά τους λόγους για τους οποίους «Μία εκπαίδευση για θεραπεία δεν μπορεί να αποτελείται μόνο από έναν αριθμό δεξιοτήτων και τεχνικών. Πρέπει ο ίδιος ο φοιτητής να βιώσει προσωπικά τη διαδικασία».

Μέσα από την προσωπική του ψυχοθεραπεία μπορεί να αποκτήσει βιωματική και αφομοιωμένη γνώση των φαινομένων που θα συναντήσει στο κλινικό του έργο και μάλιστα οι ίδιοι συγγραφείς (Wigram, De Backer & Van Camp, 1999) θεωρούν ότι αν ο φοιτητής δεν βρίσκεται σε προσωπική ψυχοθεραπεία και μάλιστα σε προσωπική μουσικο-ψυχοθεραπεία δεν θα καταφέρει να κατανοήσει ούτε και ν' αντιμετωπίσει τα φαινόμενα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης και θα είναι ίσως και αδύνατο να βρει την κατάλληλη θέση του ως θεραπευτής και να είναι καίριος στις παρεμβάσεις του ώστε να βοηθήσει τον πελάτη του να κατανοήσει και να εμβαθύνει στο νόημα του μουσικού και λεκτικού περιεχομένου της συνεδρίας. Η απόκτηση και ανάπτυξη της ταυτότητας του ψυχοθεραπευτή είναι «ισοδύναμος ακρογωνιαίος λίθος με την ανάπτυξη της μουσικής ταυτότητας. Ο τρόπος με τον οποίο η μουσική χρησιμοποιείται σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο είναι ενσωματωμένος με ένα ειδικό θεραπευτικό υπόβαθρο» (Wigram, De Backer & Van Camp, 1999:288).

Η Mary Priestley (1994) στο βιβλίο *Analytical Music Therapy* αναφέρει δύο στάδια στην εκπαίδευση του μουσικοθεραπευτή:

1. Η προσωπική εμπειρία, «από 20 έως 120 ώρες σε εβδομαδιαία βάση, του εκπαιδευόμενου μουσικοθεραπευτή ως πελάτη ενός εκπαιδευμένου μουσικοθεραπευτή αναλυτικής μουσικοθεραπείας» (σ. 298). Στη φάση αυτή της εκπαίδευσης, ο εκπαιδευόμενος φοιτητής αρχίζει την εξερεύνηση της προσωπικής του «εσωτερικής ζωής» με μουσικό και λεκτικό τρόπο, μαθαίνει βιωματικά από τη σχέση του με τον δικό του θεραπευτή το «τι σημαίνει να είναι κάποιος θεραπευτής» και αναπτύσσει την ικανότητά του για «ενσυναίσθηση» με τους δικούς του πελάτες (σ. 297).
2. Intertherapy: Μετά από την προσωπική εμπειρία, δύο εκπαιδευόμενοι μουσικοθεραπευτές εναλλάσσουν μεταξύ τους ρόλους θεραπευτή και πελάτη, ενώ ο εκπαιδευόμενος και έμπειρος μουσικοθεραπευτής έχει τη θέση «παρατηρητή-επόπτη» (σ. 299). Η διαδικασία κρατάει 2

ώρες: μισή ώρα η κάθε θεραπεία με τους εναλλασσόμενους ρόλους των εκπαιδευόμενων φοιτητών και μία ώρα η Mary Priestley μοιράζεται τις παρατηρήσεις της μαζί τους.

Η Benedikte Scheiby (2001), ουσιαστικά επηρεασμένη από την προσωπική της εκπαίδευση στην αναλυτική μουσικοθεραπεία, από το 1990 που ζει στη Νέα Υόρκη στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας που ίδρυσε η ίδια, θεωρεί ότι η διαδικασία Intertherapy στη μουσικοθεραπεία, τουλάχιστον 12 ωρών, αποτελεί βασικό τομέα της εκπαίδευσης. Οι φοιτητές του προγράμματος αυτού υποχρεούνται να συμμετέχουν σε προσωπική διαδικασία αναλυτικής μουσικοθεραπείας με εκπαιδευμένο μουσικοθεραπευτή τουλάχιστον για έναν χρόνο, πριν συμμετάσχουν στη διαδικασία Intertherapy. Μετά την ολοκλήρωση των προηγούμενων προαπαιτούμενων να προχωρήσουν για τουλάχιστον ένα εξάμηνο σε προσωπική-ατομική εποπτεία αναλυτικής μουσικοθεραπείας και μετά, επίσης για ένα εξάμηνο, να προχωρήσουν σε ομαδική εποπτεία αναλυτικής μουσικοθεραπείας. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η όλη διαδικασία Intertherapy δεν βασίζεται σε προσποιητό παιχνίδι ρόλων ανάμεσα στους φοιτητές αλλά σε αυθεντική προσωπική κατάθεση με γνήσιο προσωπικό υλικό. Ο φοιτητής-θεραπευτής υποχρεούται να παρουσιάζει οπτικοακουστικό υλικό της συνεδρίας που οδήγησε ο ίδιος στη θέση του θεραπευτή και να παραδίδει μια έκθεση αναφοράς σε σχέση με: αντικειμενική και υποκειμενική θεώρηση της διαδικασίας μουσικών, σωματικών και λεκτικών γεγονότων, περίληψη μουσικών και λεκτικών παρεμβάσεων, θέματα που αναπτύχθηκαν κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, ενδεχόμενες δυσκολίες και αδυναμίες του θεραπευτή και υποθετικούς στόχους για επόμενες συνεδρίες. Κατά τη διάρκεια των εποπτειών του, ο εκπαιδευόμενος μουσικοθεραπευτής καλείται να αναπτύξει τις ικανότητές του σε σχέση με το ποιος είναι ο ίδιος ως θεραπευτής, με τι και πώς μπορεί να λειτουργήσει πρακτικά, με το πόσο μπορεί να είναι θεραπευτικά δημιουργικός και τελικά πώς μπορεί να υποστηρίξει θεωρητικά τη λειτουργία του, έτσι ώστε να δημιουργήσει τη δική του φιλοσοφία και μεθοδολογία στο κλινικό του έργο.

Σχετικά με τη διαδικασία εκπαίδευσης και διαμόρφωσης της ταυτότητας του θεραπευτή, η Susan Feiner (2001) αναφέρει τρία αναπτυξιακά στάδια στη σχέση επόπτη-εποπτευόμενου, βασισμένα στα αντίστοιχα στάδια, τα οποία αναλύει διεξοδικά η Chazan (1990) στις ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις στην εποπτεία:

1. Πρώτη φάση: «Η δημιουργία χώρου» ανάμεσα στον επόπτη και τον εποπτευόμενο, ώστε ο φοιτητής να νιώθει ότι υπάρχει εμπιστοσύνη, άνεση και ασφάλεια στο να μοιραστεί με τον επόπτη ό,τι τον απασχολεί, με ειλικρίνεια και αυθεντικότητα.
2. Δεύτερη φάση: «Χτίσιμο δομής» σε δύο στάδια: Στο πρώτο στάδιο, ο φοιτητής ταυτίζεται ή/και μιμείται τον επόπτη και στο δεύτερο αρχίζει η διαδικασία αποχωρισμού-εξατομίκευσης, η οποία συνοδεύεται από επαναστατικό πνεύμα του φοιτητή που θέλει να «ξεκολλήσει» από τον επόπτη και να διαμορφώσει τη δική του ταυτότητα.
3. Τρίτη φάση: «Αμοιβαιότητα και ευεξία», όπου ο φοιτητής έχει πλέον αρχίσει να δημιουργεί την ταυτότητά του ως θεραπευτής, απολαμβάνει τη θέση που έχει κατακτήσει και βρίσκεται σε ισότιμη θέση και αμοιβαιότητα με τον επόπτη.

Η Dorit Amir (2001, 2013), στην προσέγγιση που ακολουθεί ως επόπτρια του νέου φοιτητή συμπεριλαμβάνει τα παρακάτω:

- Παροχή βασικών και πρωταρχικών εργαλείων για διερεύνηση και κατανόηση μουσικών και λεκτικών παρεμβάσεων και τεχνικών που αφορούν στη διαδικασία μουσικοθεραπείας αλλά και στη σχέση του φοιτητή με τους γονείς του παιδιού με το οποίο εργάζεται.
- Αντιμετώπιση των συναισθημάτων του εποπτευόμενου φοιτητή, τα οποία σχετίζονται με τον πελάτη του, με την όλη θεραπευτική διαδικασία, με τις παρεμβάσεις και τεχνικές που χρησιμοποιεί, καθώς και με τον εαυτό του.
- Αντιμετώπιση των συναισθημάτων του εποπτευόμενου που σχετίζονται με την ιδιωτική-προσωπική του ζωή και προκύπτουν στη διαδικασία εποπτείας.

Έτσι η διαδικασία εποπτείας για την ψυχοθεραπεία διακρίνεται σε τρεις κατηγορίες:

1. Προσεγγίσεις γνωστικές-διδασκτικές.
2. Προσεγγίσεις που βασίζονται στην εμπειρία προσωπικής-συναισθηματικής ωρίμανσης.
3. Προσεγγίσεις οι οποίες δίνουν προτεραιότητα και έμφαση σε διαδικασίες διαπροσωπικής σχέσης με βάση την ενσυναίσθηση (Alonso, 1985).

Αντίστοιχα οι προσεγγίσεις εποπτείας διακρίνονται και σε αυτές οι οποίες βασίζονται:

- στον πελάτη,
- στον εποπτευόμενο φοιτητή (Grinberg, 1990).

## 5.2 Ο Προσωπικός μου Ρόλος ως Επόπτρια

Ο προσωπικός μου ρόλος ως επόπτρια έχει επηρεαστεί ιδιαίτερα από την πρωταρχική μου εκπαίδευση σε ουμανιστικές και μουσικοκεντρικές κατευθύνσεις μουσικοθεραπείας και αργότερα από την ψυχαναλυτική μου εκπαίδευση με αποτέλεσμα να είμαι σε θέση να κινούμαι ευέλικτα και με πολλά εργαλεία προς όποια κατεύθυνση χρειάζεται ο εποπτευόμενος φοιτητής. Βασική προϋπόθεση για κάθε σχέση με εποπτευόμενο φοιτητή αποτελεί η προσωπική μου πίστη και εμπιστοσύνη στο δυναμικό του για ανάπτυξη και διαμόρφωση της ταυτότητάς του ως εσωτερικού θεραπευτή. Θεωρώ ότι πρόκειται για εγγενή και ίσως γενετήσια ικανότητα του ανθρώπου που ενδιαφέρεται να προσφέρει στον άλλον και ο ρόλος μου είναι να βοηθήσω έτσι ώστε ο φοιτητής να ανακαλύψει το δυναμικό του θεραπευτή μέσα του, να διερευνήσει τη φύση του δυναμικού του αυτού και να εμπιστευτεί τη διαδικασία ανάπτυξης και ωρίμανσης.

Αρχικά, πριν ακόμα ξεκινήσει η οποιαδήποτε εκπαίδευση ή/και εποπτεία, καλώ τον φοιτητή να συζητήσουμε τα εξής:

- Ο άνθρωπος δεν έχει μόνο ζωώδη ένστικτα και ανάγκες. Δεν είναι δηλαδή ένα ζώο το οποίο με προγραμματισμένα ερεθίσματα θα αποφέρει τις προβλεπόμενες αντιδράσεις. Και από όλα τα όντα μόνο ο άνθρωπος μπορεί να «διαστείλει τη γραμμή που ορίζει το είδος του», να επεκτείνει τον εαυτό του πέρα από κάθε «αυτοπεποίθηση και αίσθηση ασφάλειας» και να ξανοιχτεί προς μια ζωή που τη χαρακτηρίζει η «άγρυπνη τρωτότητα της επίγνωσης, και η καθαρή εστίαση που καθιστά την αλήθεια εφικτή» (Γεωργόπουλος, 2010).
- Η μουσική ως τέχνη δεν είναι μόνο για να περνάμε καλά. Αποτελεί, μεταξύ άλλων, «απεριόριστη δεξαμενή» δυνατοτήτων έκφρασης, προσωπικής υπέρβασης, επικοινωνίας, ύπαρξης και ουσιαστικής-λειτουργικής συνύπαρξης.
- Κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός με το καθαρά προσωπικό δυναμικό του για αυτοπραγμάτωση.
- Κάθε ανθρώπινη σχέση είναι μοναδική και δεν υπάρχουν συνταγές για μια «επιτυχημένη» σχέση.
- «Κανείς δεν είναι τέλειος. Ούτε και ο μουσικοθεραπευτής» (Sheiby, 2001).
- Χρειάζεται ανάληψη προσωπικής ευθύνης και για ενδεχόμενη προσωπική έκθεση και για το κλινικό έργο.
- Κώδικας δεοντολογίας του επαγγέλματος της μουσικοθεραπείας.

Εφόσον συμφωνήσουμε τότε ξεκινάμε την πορεία εκπαίδευσης και εποπτείας, συζητώντας πλέον και διερευνώντας με κάθε φοιτητή, σε ατομικές συναντήσεις, τους ιδιαίτερους προσωπικούς του λόγους, οι οποίοι τον οδήγησαν στην επιλογή ενός επαγγέλματος προσφοράς, όπως η μουσικοθεραπεία. Για ποιον λόγο θέλει να βοηθήσει τον άνθρωπο μέσω της μουσικής; Οι απαντήσεις θα σημάνουν και την έναρξη της εποπτείας. Πρόκειται για έναν δύσκολο δρόμο συνήθως και χρειάζεται συνέπεια, εργατικότητα, αφοσίωση και σθεναρές αντοχές και από τους δύο. Η Dorit Amir (2001) το ονομάζει «ταξίδι για δύο» και η Susan Feiner (2001) μιλά για μια επιβίβαση και των δύο μελών (επόπτη και εποπτευόμενου) σε ένα μικρό βαρκάκι, αρκετά στενό και εύθραυστο, το οποίο δεν μπορεί να πλεύσει αν δεν είναι και οι δύο αφοσιωμένοι στο ταξίδι. Μεγάλα, απειλητικά κύματα και κακοκαιρίες, προερχόμενες είτε από μέσα μας είτε απέξω μας, θα θέσουν σε κίνδυνο την ομαλή πλεύση της βαρκούλας και θα φέρουν κλονισμούς και στα δύο μέλη, αλλά και στη μεταξύ τους

δυναμική στο ταξίδι αυτό. Πρόκειται για ένα πλούσιο σε αυτογνωσία ταξίδι, ιδιαίτερα πολύπλοκο και απρόβλεπτο, αλλά και με συνεχή ανάληψη ρίσκου και από τα δύο μέλη, όπου σε κάθε καινούργια στροφή θα ανοίγεται ένας καινούργιος κόσμος προς εξερεύνηση και βαθιά επίγνωση του εαυτού, με σκοπό την ανάδυση του δυναμικού για επαγγελματική ταυτότητα του μουσικοθεραπευτή, καθώς και για μεταμορφωτικές εμπειρίες (Feiner, 2001).

Χαρακτηριστικά περιγράφει με εικόνες τη διαδικασία μια εποπτευόμενη φοιτήτριά μου:

«Σαν ορμητικά νερά που τρέχουν μέσα από σκοτεινά περάσματα, μέσα από κοφτερά βράχια και χτυπάνε και συγκρούονται. Τέλος δεν έχει, μόνο πολλές κατηφόρες και στροφές. Και αφρός στην ταχύτητα. Και μετά τα νερά καταλήγουν σε μια όαση κρυμμένη πίσω από τα βράχια, με πράσινα δέντρα και ηλιαχτίδες και ήρεμα νερά σε μια λιμνούλα».

Άλλη εποπτευόμενη φοιτήτρια περιγράφει με εικόνες επίσης τη διαδικασία στη σχέση και με τον τρόπο που βίωσε τον προσωπικό μου ρόλο ως επόπτρια:

«Ήξερε πως θα έπεφτες αιφνιδιαστικά σε βαθιά σκοτεινά νερά και με χαμόγελο σιγουριάς σε εφοδίασε με εμπιστοσύνη και μια μάσκα για να απολαύσεις τη μαγεία του βυθού...έδειχνε σίγουρη πως δεν θα πνιγίσουν...ήσουν εκεί για να τραβήξεις ένα παιδί στον κόσμο του φωτός... και εκείνη διακριτικά εκεί για να σου θυμίζει τον τρόπο: την αλήθεια της μουσικής».

Μέσα από την προσωπική μου εμπειρία ανακαλύπτω ότι στη χώρα μας είναι πολύ δύσκολο ένας άνθρωπος, και πόσο μάλλον φοιτητής/τρια, να αποφασίσει να προχωρήσει σε προσωπική ψυχοθεραπεία/ψυχανάλυση ή σε μουσικο-ψυχοθεραπεία. Κατά καιρούς ακούω ως πρώτο ανασταλτικό θέμα «το οικονομικό», αλλά διερευνώντας βαθύτερα τις αιτίες άρνησης, ανακαλύπτω προϋπάρχοντα και ισχυρά ταμπού, έλλειψη εμπιστοσύνης σε κάποιον θεραπευτή ή αναχρονιστικές ιδέες του τύπου: «μα δεν έχω εγώ πρόβλημα». Όλα αυτά φαίνονται λίγο παράδοξα λόγω του ότι ο φοιτητής εκπαιδεύεται για να γίνει ο ίδιος θεραπευτής. Πώς θα προχωρήσει στο επάγγελμα του μουσικοθεραπευτή εάν δεν γνωρίσει ο ίδιος τη θέση του θεραπευόμενου;

Ενθαρρύνω συνήθως έντονα τον εκπαιδευόμενο φοιτητή να προχωρήσει σε προσωπική ψυχοθεραπεία, ψυχανάλυση ή μουσικο-ψυχοθεραπεία ή οποιαδήποτε άλλη μορφή ψυχοθεραπείας μέσω της τέχνης, εξηγώντας την αναγκαιότητα για τη διαδικασία σε κάθε κατάλληλη στιγμή. Ένα από τα κυριότερα θέματα που χρειάζεται να δει και να επεξεργαστεί ένας φοιτητής και μάλιστα μουσικός σχετίζεται άμεσα με την κριτική, είτε θετική είτε αρνητική. Ιδιαίτερα ο μουσικός εκπαιδεύεται χρόνια στη μουσική του έτσι ώστε να αποφεύγει τα λάθη ή να τα καλύπτει όσο πιο περίτεχνα γίνεται, γεγονός που του δημιουργεί άγχος και νευρικότητα (τρακ της σκηνης). Στην εποπτεία μαθαίνει ότι τα λάθη μπορούν να αποτελέσουν ουσιαστική πηγή γνώσης και δεν βλάπτουν τόσο καταλυτικά τον πελάτη όσο φαντάζεται ο φοιτητής, διότι εμπεριέχουν ασυνείδητες πτυχές. Το να μάθει να δέχεται τα λάθη του με ανθρώπινη κατανόηση, να τα αποδέχεται και στον πελάτη του - γεγονός που αποφορτίζει και τον ίδιο τον πελάτη, ο οποίος αισθάνεται ότι για να κάνει λάθη ο θεραπευτής του που τον έχει σε μια υψηλή θέση τότε ίσως θα μπορούσε να δεχτεί και ο ίδιος με ηρεμία τα δικά του λάθη - και να μαθαίνει από αυτά είναι από τα πρωταρχικά θέματα ενασχόλησης και επεξεργασίας στην εποπτεία.

Προκειμένου να είναι σε θέση ο φοιτητής να ακούσει και να κατανοήσει τον άλλο χωρίς κριτική, δηλαδή να αναπτύξει την ικανότητα ενσυναίσθησης, αρχικά προτείνω να γράψει ένα ποίημα για κάποιον άνθρωπο που θυμάται να ήταν κοντά του στη ζωή με ενσυναίσθηση. Να αποτυπώσει δηλαδή με ποιητικό λόγο το προσωπικό του βίωμα ενός ανθρώπου που του συμπαραστάθηκε σε μια δύσκολη στιγμή της ζωής του.

Όπως για παράδειγμα:

A.: «Στεκόσουν ήρεμος, γαλήνιος,  
με άκουγες με την ύπαρξή σου,  
όχι με τ' αυτιά σου.  
Με έκανες να ανοίξω την ψυχή μου,  
χωρίς να ντραπώ να την δω.  
Με αγκάλιασες, χωρίς να με αγγίξεις...  
Με αγάπησες, χωρίς να ζούμε μαζί».

B.: «Ούρλιαζα και έπαιζες σαξόφωνο.  
Έπαιζες και άφηνα τη φωνή μου να βγαίνει.  
Τότε όλο το δωμάτιο γέμιζε πορτοκαλί.  
Το βλέμμα σου, έμοιαζε με καθρέφτη του δικού μου.»

Σου μιλούσα για ώρες .. και ας ένιωθα πως δεν χρειαζόταν.  
Ήξερες και ας μη με ήξερες..  
Ήσουν για μένα καθρέφτης.  
Πονούσα και πονούσες,  
χαιρόσουν και χαιρόμουν.  
Καπνίζαμε στα κλεφτά και ήταν σα να ρουφάς την ανάσα μου και εγώ να ξεφυσάω από ανακούφιση.  
Δεν ξεχνάω, από την άκρη θάρχεσαι του κόσμου... θάρχεσαι, θα ανασαίνω καθαρά ξανά και θα συνεχίζουμε...».

Γ.: «Στάσου ένα λεπτό  
Δίχως να αφήσεις τα λόγια να καλύψουν το κενό  
Το κενό ανάμεσά μας.  
Δίχως να γεφυρώσουν μια σχέση του «μα ΕΓΩ γνωρίζω τα πάντα για σένα».  
Άκου  
Κοίτα με.  
Με τα μάτια κλειστά.  
Σε ξέρω.  
Με ξέρεις.  
Γνωριστήκαμε με λόγια αφής».

Δ.: «Έχει μεγάλο νόημα  
σε όλη τη ζωή μας  
να χουμε πάντα δίπλα μας  
φίλους και συγγενείς μας.

Μα αυτοί που ξέρεις πιο πολύ  
εσένα αγαπούνε  
είναι αυτοί που πάντοτε  
δίπλα σου θα βρεθούνε.

Καθένας έχει ν' αγαπά  
πιο πολύ και αυτός ξέρει  
αυτόν που δεν του κάρφωσε  
ποτέ του το μαχαίρι.

Αυτή είναι η μάνα μας  
που όσο μακριά και αν ζούμε  
νιώθει αν είμαστε καλά  
αν κλαίμε και αν πονούμε».

Ε.: «Όταν κλαίμε όλοι μαζί σου ανοίγει η ψυχή,  
και όταν σπάνια γελάμε, αιώνια το κρατάμε.  
Η χαρά και η λύπη μοιρασμένη δυο φορές διογκωμένη.  
Από μικρό παιδί σ' αγαπώ και αν οι λύπες ήταν περισσότερες, τις χαρές μόνο κρατώ.  
Όπου και αν πάει το ταξίδι αυτό να ξέρεις εγώ και όχι μόνο παντοτινά θα σε ακολουθώ».

Επίσης χαρακτηριστικά έγραψε την προσωπική της εμπειρία ενσυναίσθησης με τον πελάτη της:

Στ.: «Νιώθω θα πει αισθάνομαι.  
Κλείνω τα μάτια και βλέπω.  
Είμαι εδώ και ακούω.  
Νιώθεις θα πει αισθάνεσαι.  
Δίνω χώρο για να εκφραστείς.  
Ακούω όσα δε μου λες.



Νιώθουμε θα πει αισθανόμαστε.  
Είμαστε ήρεμοι και δυνατοί.  
Αρκεί ένα βλέμμα για να καταλάβουμε».

Μέσα από τη διαδικασία αυτή ο φοιτητής συνδέεται με συναισθήματα συμπόνιας και συμπαράστασης, καθώς και ενσυναίσθησης χωρίς κριτική αλλά με θετικό βλέμμα. Φαίνεται να «μαλακώνει» και να είναι σε θέση να μεταφέρει αυτή την αίσθηση στο παίξιμο της μουσικής του.

Συνήθως συναντώ δύο ακραίες τάσεις:

1. Τον φοιτητή που έχει την τάση να συμπάσχει με το παιδί που εργάζεται μέσα από προβολική ταύτιση.
2. Τον φοιτητή που έχει το δικό του εσωτερικό «πρόγραμμα», τη δική του ατζέντα, και δυσκολεύεται να «βγει» από τον εαυτό του για να συναντήσει τον άλλο.

Στην πρώτη περίπτωση η μουσική ακούγεται σαν να μην οδηγεί πουθενά. Σαν να κολλάνε δηλαδή και οι δύο σε μια κατάσταση και ο φοιτητής/θεραπευτής να δυσκολεύεται ή ακόμα και να αδυνατεί να προχωρήσει σε θεραπευτικές παρεμβάσεις που θα οδηγήσουν σε αλλαγή. Φαίνεται να συμπάσχει με το παιδί. Στην εποπτεία θα διευκολυνθεί η διαδικασία διαχωρισμού των δικών του θεμάτων από του παιδιού και θα ανακαλύψει τη θέση του θεραπευτή με την κατάλληλη απόσταση μεταξύ τους και με ενσυναίσθηση.

Στη δεύτερη περίπτωση η μουσική φαίνεται να μην ακολουθεί το παιδί. Βρίσκεται δηλαδή η μουσική του φοιτητή/θεραπευτή σε διαφορετική διάθεση από του παιδιού. Συχνά η μουσική είναι και υπερβολική σε διάρκεια και πυκνότητα, καθώς επίσης και αρκετά επιβλητική με αποτέλεσμα να «κουρντίζει» τον πελάτη προς μια κατεύθυνση, η οποία είναι επιλογή του θεραπευτή ανεξάρτητη από τις ανάγκες του εδώ και τώρα του πελάτη του. Αυτό συμβαίνει διότι ο φοιτητής/θεραπευτής κατακλύζεται από συναισθήματα προσφοράς και «βάζει τα δυνατά του» για να προσφέρει ό,τι περισσότερο μπορεί, αλλά χωρίς να ακολουθεί τις εδώ και τώρα ανάγκες του παιδιού. Στην εποπτεία του θα ανακαλύψει το εσωτερικό του σημείο ασφάλειας ώστε να είναι σε θέση ν' ακολουθήσει τις ανάγκες του παιδιού.

Ένα άλλο θέμα πρωταρχικό αποτελεί η μετάβαση από την ήδη υπάρχουσα θέση του δασκάλου μουσικής στη θέση του θεραπευτή. Ως δάσκαλος έχει συγκεκριμένη ύλη να καλύψει με συγκεκριμένους μουσικούς στόχους και προετοιμάζει επιμελώς το μάθημα. Ως θεραπευτής δεν μπορεί να έχει συγκεκριμένη ατζέντα. Χρειάζεται να είναι εκεί με άμεσες και όχι προσχεδιασμένες παρεμβάσεις για τον πελάτη του σε όποια ανάγκη εκδηλώσει ο ίδιος, σε κάθε στιγμή της συνεδρίας. Η μετάβαση αυτή είναι συχνά δύσκολη και περνά από διαφορετικά στάδια. Ένα από τα πιο δύσκολα στάδια είναι αυτό στο οποίο ο πελάτης έχει έκδηλη ανάγκη και επιθυμία μόνο ν' ακουστεί από τον θεραπευτή του. Στο στάδιο αυτό ο θεραπευτής συχνά νιώθει ότι δεν προσφέρει κάτι, διότι δεν κάνει κάτι, και βιώνει συναισθήματα ανεπάρκειας και απόρριψης. Πόσο σημαντικό είναι όμως για έναν άνθρωπο οποιασδήποτε ηλικίας να αισθάνεται ότι ένας σημαντικός άλλος άνθρωπος είναι εκεί για να τον ακούσει και να τον δει χωρίς κριτική, με θετικό βλέμμα και ενσυναίσθηση; Μήπως κάπως έτσι δεν μεγαλώνει ο άνθρωπος; Ακούμε και βλέπουμε τα μικρά παιδάκια να δοκιμάζουν καινούργιες εμπειρίες και να φωνάζουν: «Μαμά δεξ τι κάνω!...Μπαμπά άκου! Κοίτα ...κοίτα με πώς είμαι!...».

Η εποπτεία διεξάγεται και σε ατομικό επίπεδο αλλά και σε ομαδικό. Σε ατομικές εποπτείες, σε γενικές γραμμές, ακούω αρχικά το θέμα του εκπαιδευόμενου μαζί με το ηχογραφημένο υλικό από τη συνεδρία με τον πελάτη του, συζητάμε για τα προσωπικά του συναισθήματα σε σχέση με τον πελάτη του αλλά και σε σχέση με τα δικά του συναισθήματα. Στη συνέχεια ο εκπαιδευόμενος εκφράζει μουσικά το μουσικό πορτραίτο του πελάτη του, συζητάμε, εκφράζει με εικόνες (φανταστικές ή ακολουθώντας το σχήμα L), με μουσική (π.χ. ποιο μουσικό διάστημα ακούγεται να είναι η δυναμική της σχέσης τους και προς ποιο διάστημα χρειάζεται να κινηθεί) ή/και με σωματικές κινήσεις (π.χ. σε μια κίνηση ή στάση του ενός χεριού αναπαριστά τον πελάτη και στο άλλο χέρι τον εαυτό του) τη δυναμική της σχέσης του με τον πελάτη, προχωράμε σε παιχνίδι ρόλων, όπου εναλλάσσουμε ρόλους θεραπευτή-πελάτη, συζητάμε εκ νέου με το καινούργιο υλικό που έχει προκύψει και προχωράμε σε δημιουργικό κλείσιμο. Στο ομαδικό επίπεδο, μετά από παρουσίαση αποσπασμάτων συνεδρίας κάποιου εκπαιδευόμενου, καλείται ο κάθε φοιτητής να δώσει ανατροφοδότηση και στους συμφοιτητές του. Έτσι δημιουργείται ένα είδος ομαδικής συμπαράστασης και διερεύνησης, με ομαδικό πνεύμα, χωρίς κριτική και ανταγωνισμό, προάγοντας τη διαδικασία εκπαίδευσης. Επίσης δημιουργείται ένα είδος συν-εποπτείας, αν τολμούσα να μεταφράσω τον όρο “peer supervision” (Scheiby, 2001) μεταξύ των εκπαιδευόμενων, γεγονός που θα συμβάλλει καταλυτικά στην επαγγελματική

τους πορεία, μια και στην Ελλάδα, μέχρι τώρα, οι μουσικοθεραπευτές επόπτες είναι ελάχιστοι. Ο ρόλος μου εστιάζει στη στήριξη και ενθάρρυνση του φοιτητή να εκφραστεί όσο το δυνατό πιο αυθεντικά και ελεύθερα λεκτικά και μουσικά, έτσι ώστε να ανακαλύψει και να εμπιστευτεί τον εσωτερικό του θεραπευτή.

Επίσης ενθαρρύνω τους εκπαιδευόμενους να γράφουν κάτι σαν ποίημα για το τι θα μπορούσε να τους λείπει ένα παιδί χωρίς λόγο μέσα στις συνεδρίες τους. Παραθέτω κάποια ενδεικτικά παραδείγματα:

B. για παιδί με αυτισμό:

«Σε ένα δωμάτιο ζω με θολούς καθρέφτες.  
Μια μορφή, ένα είδωλο δίχως πρόσωπο.  
Μια φιγούρα τόσο οικεία μα και τόσο άγνωστη.  
Είσαι εσύ; Είμαι εγώ;  
Μιλώ, φωνάζω και δεν με ακούει κανείς.  
Πόρτα δεν έχει το δωμάτιο αυτό.  
Όμως υπάρχει ηχώ.  
Ακούω τη φωνή μου να χτυπάει στο γυαλί και να γυρνά και πάλι πίσω.  
Και τότε πώς βρέθηκα εγώ εδώ;  
Εδώ είμαι, στη μέση.  
Με φοβίζει τούτο το δωμάτιο.  
Ένα δωμάτιο, εαυτό.  
Ένα δωμάτιο χωρίς τον δικό μου εαυτό.  
Ακούς την ηχώ μου;  
Καθάρισε τους καθρέφτες.  
Δεν χτίστηκε δωμάτιο, δίχως πόρτα.  
Βρες την».

A. για παιδί με αυτισμό:

«Με κάνεις να μπορώ,  
αν πέσω, θα με πιάσεις;  
Αν κλάψω; Πώς θα φερθείς στα δάκρυά μου;  
Θέλω να μείνω, να μείνω, να μείνω  
και εσύ δίνεις το χέρι για να φύγω, να φύγω..  
όμως φοβάμαι να φύγω..  
αν φύγω θα είσαι εκεί;  
Γιατί είσαι;  
Γιατί είσαι εδώ;  
Γιατί μαζί μου;  
Αφού τη γλώσσα που μιλώ εγώ κανείς δεν την κατάλαβε ποτέ,  
εσύ πώς γίνεται να μου απαντάς;  
με κάνεις να μπορώ!  
~Ραντεβού στη μουσική~».

Π. για παιδί με αναπτυξιακές διαταραχές:

«Ηρθε να με πάρει.. όπα θα πέσω, κράτα με καλά εσύ.  
Ποιος είναι αυτός; ΑΑ ναι σε ξέρω.. εσύ είσαι, η φωνή σου είναι ζεστή.  
Ωωω... έχει πολύ φως.. τι είναι αυτό; Κάνει θόρυβο, ΑΑΑ δεν θέλω.. δεν θέλω... θα κάτσω.  
Ααα παίζουν αυτοί.. χμ, παίζουν και κάτι λένε «Κίμωνα , Κίμωνα».. εμένα λένε μωρέ.  
Τι θέλουν;.... όχι εγώ σήμερα θα ακούσω.. κουράστηκα σήμερα, με τραβάνε από δω και από  
κει..  
Θέλω να κοιμηθώ.  
ΜΜμ.. ωραία παίζουν.. ποιοι είναι; Λες να παίξω; Ααα να σταμάτησαν πάλι.. να παίξω.. να..  
αχαχα τι ωραία τι δυνατό! Τρέμει το σώμα μου.  
Να εγώ

Να και εσύ..  
Εγώ τώρα..  
Και εσύ.. και εγώ παίζουμε... παίζουμε μαζί!  
Μμμ κουράστηκα.. θέλω να χαλαρώσω.. μμ.. μμ αααχ .. μμ μμμ καταλαβαίνεις; Μμμ».

Τ. για παιδί με αυτισμό:

«Με ακούς και κλαίω, με κάνεις να τρέχω και χαμογελώ.  
Ευτυχώς είσαι και εσύ εδώ, για μένα για όσο μπορώ να αισθανθώ».

Σ. για παιδί στο φάσμα του αυτισμού:

«Θύμωνα και ήσουν εκεί να κάνεις τον θυμό μου μουσική.  
Οι άλλοι δεν με καταλαβαίνουν και όσο θυμώνω τόσο μου θυμώνουν.  
Γελούσα και ήσουν εκεί να κάνεις τη χαρά μου μουσική.  
Οι άλλοι μου φωνάζουν «ντύσου», «βάλε τα παπούτσια σου» και εγώ τα πετάω μακριά όπως και αυτούς».

Φ. για παιδί με σύνδρομο Down:

«Προσοχή. Θέλω προσοχή.  
Ένταση. Θέλω ένταση.  
Δράση. Θέλω δράση.  
Δεν μπορείς να μιλάς,  
δεν μπορείς να φωνάζεις.  
Δεν μπορείς να περπατάς,  
δεν μπορείς να τρέχεις.  
Δεν μπορείς να παίζεις,  
δεν μπορείς να ζεις.  
ΘΕΛΩ...».

Ν. για ενήλικα με διανοητική υστέρηση:

«Θέλω να είμαστε μαζί πιο πολύ.  
Έχω χαρά όταν τραγουδάω και είσαι εκεί να με ακούς.  
Μερικές φορές δεν με καταλαβαίνεις ούτε εσύ, ούτε κανείς.  
Και τότε δεν ξέρω τι να κάνω».

Για τον λόγο αυτό επιλέγω την πιο κατάλληλη προσέγγιση εποπτείας για τον κάθε φοιτητή, παρέχω τις κατάλληλες πληροφορίες και ερμηνείες και δημιουργώ ένα ασφαλές πλαίσιο για αυτόν. Συνήθως προτείνω να παίξουν και να εκφράσουν μουσικά τα συναισθήματά τους εναλλάσσοντας μεταξύ τους ρόλους θεραπευτή-πελάτη. Δημιουργείται λοιπόν ένα παιχνίδι ρόλων, το οποίο μπορεί να είναι αρχικά προσποιητό και να λειτουργεί ως μοντέλο, αλλά όσο οι φοιτητές νιώθουν ασφάλεια, προχωρούν σε πιο γνήσια και αυθεντική διάδραση. Σε κάθε μορφή εποπτείας εστιάζω στην εύρεση και δημιουργία της πλέον κατάλληλης θέσης για τον εκπαιδευόμενο θεραπευτή, για τη μουσική και για τον πελάτη, χρησιμοποιώντας το θεωρητικό υπόβαθρο του συνθετικού μοντέλου μουσικοθεραπείας, το οποίο έχω ήδη αναπτύξει στο τρίτο κεφάλαιο λαμβάνοντας υπόψη το σχήμα L του Λακάν. Μπορεί για παράδειγμα η μουσική να βρίσκεται στη θέση α-α', ο πελάτης στη θέση α και ο θεραπευτής στη θέση Α. Ή μπορεί σε κάποια άλλη στιγμή να βρίσκονται σε διαφορετικές θέσεις. Χαρακτηριστικά λένε κάποιοι εκπαιδευόμενοι:

Π.: «Η θεωρία αυτή με βοηθά ιδιαίτερα στο να αντιλαμβάνομαι πού βρίσκομαι σε κάθε στιγμή της θεραπείας και ν' αποφασίζω άμεσα και σωστά τις παρεμβάσεις μου... πριν ένιωθα να βρίσκομαι σε χάος...δυσκολευόμουν να καταλάβω».

Μ.: «Όταν καταλαβαίνω πού βρίσκεται ο πελάτης και είμαι σε καλή σύνδεση με τα δικά μου συναισθήματα, τότε η μουσική που παίζουμε προκύπτει από μόνη της. Με το σχήμα (L) δεν χρειάζεται να σκέφτομαι... αισθάνομαι ... και όλα πηγαίνουν μια χαρά».

Σ.: «Έχω ενθουσιαστεί με αυτή τη θεωρία! Μου λύνει τα χέρια... αντιλαμβάνομαι καλύτερα τη χρήση της μουσικής στη συνεδρία και αρχίζω και με πιάνω όταν κάνω αντιμεταβίβαση...».

Φαίνεται, από τις μαρτυρίες των εκπαιδευόμενων, ότι το θεωρητικό αυτό υπόβαθρο τους παρέχει χρήσιμα εργαλεία για την κατανόηση της διαδικασίας και τους διευκολύνει άμεσα σε δεδομένη αλλαγή, η οποία συνήθως γίνεται σε κλάσματα δευτερολέπτου και ο θεραπευτής χρειάζεται να είναι ιδιαίτερα ευέλικτος και αποτελεσματικός. Πράγματι είναι πολύ δύσκολο να «βγούμε» από τη μουσική σκέψη και να περάσουμε σε μια βιωματική κατάσταση ύπαρξης και αρμονικής-θεραπευτικής συνύπαρξης. Μεγάλο μέρος της εκπαίδευσης του μουσικοθεραπευτή έχει να κάνει με το να αφήσει στην άκρη τον διανοητικό τρόπο προσέγγισης της μουσικής, όπως την έχει διδαχτεί, και να ανακαλύψει ξανά την πρωταρχική γνήσια σύνδεσή του με τη μουσική, προχωρώντας στην εκπαίδευσή του στον κλινικό αυτοσχεδιασμό. Ο μουσικοθεραπευτής θα αντλήσει έμπνευση για τη μουσική που θα αυτοσχεδιάσει από τη μοναδικότητα άφωνων αλλά και έμφωνων στοιχείων έκφρασης του πελάτη του στην κάθε στιγμή. Αυτή είναι και η διαφορά ανάμεσα στο αυτοσχεδιαστικό-συνθετικό έργο ενός μουσικοθεραπευτή με το μουσικό έργο ενός συνθέτη. Ο συνθέτης βασίζεται σε προσωπικές ιδέες και συγκινήσεις προκειμένου να εμπνευστεί και να αναπτύξει το καλλιτεχνικό του δημιούργημα. Ο μουσικοθεραπευτής όμως θα δημιουργήσει έναν κατάλληλο μουσικό καθρέφτη με σκοπό τη διάδραση με τον πελάτη του και τη δημιουργία ενδιάμεσου χώρου ώστε να προκύψει η θεραπεία. Είναι σαν να δημιουργεί τον μοναδικό αυτόν μουσικό πλακούντα για τον πελάτη του σε κάθε στιγμή της συνεδρίας. Σε αυτές τις στιγμές είναι που ο πελάτης αισθάνεται ότι εισακούγεται μέσα σε ένα οικείο και ασφαλές για αυτόν περιβάλλον. Συχνά, σε τέτοιες στιγμές, ο πελάτης νιώθει ότι βρίσκεται σε μια ένωση με τη μουσική, η οποία σχεδιάζεται ειδικά γι αυτόν, και βιώνει συναισθήματα ευφορίας και έκστασης. Δημιουργείται δηλαδή ένα συμβολικό περιβάλλον μουσικής συμβιωτικής σχέσης, το οποίο θυμίζει το παραμύθι του Αριστοφάνη (στο «Συμπόσιο» του Πλάτωνα) για τον έρωτα. Θυμίζει δηλαδή μια ερωτική σχέση με τη μουσική, όπως βιώνεται και από πολλούς μουσικούς. Σε αυτό το στάδιο ο πελάτης, είναι σαν να έχει βρει τον άλλο του μισό εαυτό, τον λεγόμενο «χαμένο» παράδεισο, και βιώνει μια αίσθηση πληρότητας και ευδαιμονίας, σαν να έχει σταματήσει ο χρόνος. Έτσι συνδέεται με την εσωτερική του επιθυμία για ζωή και ξεκινά το ταξίδι για προσωπική αναμόρφωση μέσα σε μια σχέση με ουσιαστικό και κατάλληλο για αυτόν νόημα. Σε κατάλληλο χρόνο, ο μουσικοθεραπευτής θα προχωρήσει σε παρεμβάσεις, αντλώντας έμπνευση από τη δομή και τους νόμους της μουσικής, χρησιμοποιώντας κατάλληλα μουσικές φόρμες (ροντό, παραλλαγές σε ένα θέμα, σονάτα κ.λπ.), αρμονικές συνδέσεις, φραστικά στοιχεία, δυναμικές, κατάλληλες διαφωνίες κ.λπ. (Nordoff & Robbins, 2007), με σκοπό να εισάγει το «όνομα του πατέρα», οδηγώντας τον πελάτη του σε πιο αυτόνομη θέση. Ένας πιο παιχνιδιάρικος τρόπος μουσικού αυτοσχεδιασμού (playfulness) θα βοηθήσει σημαντικά σε χαλάρωση εντάσεων, αφύπνιση δημιουργικότητας, δημιουργία πιο στενής σχέσης εμπιστοσύνης με τον θεραπευτή, καθώς και σε πιο άνετη αποδοχή και αφομοίωση των «σκληρών» συνήθως νόμων και εντολών για τον άνθρωπο. Με αυτόν τον τρόπο η μουσική γλωσσική σχέση μετακινείται από το ερωτικό προϋπάρχον κλίμα σε ένα κλίμα αγάπης (Psaltopoulou, 2013). Μέσα από την εποπτεία του μαθαίνει ο εκπαιδευόμενος μουσικοθεραπευτής να μετακινείται επίσης και ο ίδιος από την πρωταρχική ερωτική και ίσως «θυελλώδη» σχέση του με τη μουσική σε μια σχέση ήπιας, γλυκιάς και τροφοδοτικής αγάπης. Μαθαίνει δηλαδή να παίζει μουσική με βαθιά κατανόηση και με αγάπη, να είναι ο εαυτός του, ενώ πριν έπαιζε συνήθως από αγάπη σε μια προσπάθεια να μοιάζει με κάποιον επιθυμητό άλλον ή να γίνει κάποιος άλλος.

Χαρακτηριστικά είναι τα λόγια των ίδιων των εκπαιδευόμενων:

«Όταν βλέπω τον εαυτό μου στο βίντεο και ακούω τη μουσική που δημιουργώ με τον πελάτη μου αναρωτιέμαι από πού έρχεται αυτή η μουσική που παίζω... Δεν θα μπορούσα ποτέ να νιώθω τόσο άνετα να αυτοσχεδιάζω. Απορώ πώς νιώθω τόσο άνετα όταν έχω κλινική πρόθεση!».

«Εγώ παίζω όλη αυτή την τόσο ενδιαφέρουσα μουσική όταν αυτοσχεδιάζω στη συνεδρία; Δεν μπορώ να το πιστέψω για τον εαυτό μου...».

«Μου φαίνεται σαν να είναι πιο ώριμη και η δική μου η μουσική μέσα στον κλινικό αυτοσχεδιασμό. Μεγαλώνω και εγώ μαζί με τη μουσική που δημιουργώ στις συνεδρίες».

«Όταν παίζω πιάνο μπροστά σε κόσμο έχω πάντα τρακ. Στις συνεδρίες δεν έχω ίχνος τρακ. Είμαι απλά ο εαυτός μου. Πώς συμβαίνει αυτό; Είναι μαγικό».

Πολλές από τις ασκήσεις που προτείνω στα πρώτα κεφάλαια του βιβλίου αυτού στοχεύουν σε αυτήν την κατεύθυνση, έτσι ώστε αργότερα, όταν δηλαδή ο μουσικοθεραπευτής ωριμάσει, να είναι σε θέση να συνδυάσει με ιδιαίτερη μαεστρία ό,τι έχει διδαχτεί στη μουσική με τη γνώση για τον εαυτό του, για τον πελάτη του και για τη δυναμική της σχέσης τους. Έτσι θα προχωρήσει στην ανάδυση της έμφωνης Φωνής (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2013).

Σε γενικές γραμμές τα θέματα επεξεργασίας αφορούν σε κατανόηση και διαχείριση:

- Χρόνου και γενικότερα χρονικών ορίων,
- Ορίων συμπεριφοράς, χρήσης των μουσικών οργάνων, χρήσης της μουσικής ώστε να δημιουργηθεί η κατάλληλη γλωσσική σχέση κ.λπ.,
- Προσωπικών θεμάτων και συναισθημάτων που προκύπτουν στη συνεδρία,
- Προσωπικών θεμάτων και συναισθημάτων που σχετίζονται με τον πελάτη,
- Θεμάτων μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης,
- Άβολων και «βαριών» συναισθημάτων,
- Ευελιξίας στην ολοένα μεταβαλλόμενη διαδικασία προσωπικής πορείας με αυτή του πελάτη,
- Μεταβατικών σταδίων,
- Μουσικών - λεκτικών παρεμβάσεων και τεχνικών (βλ. Κεφ. 3),
- Μετάφρασης μουσικών-μη λεκτικών στοιχείων σε λόγο και αντίστροφα,
- Αμυντικών μηχανισμών στη μουσική, στον λόγο, στη γλώσσα του σώματος,
- Συμβιωτικών σχέσεων,
- Παλινδρόμησης,
- Ασυνείδητου και συνειδητού υλικού,
- Ανάλυσης μουσικού υλικού διάδρασης.

Στο σημείο αυτό κρίνεται σημαντικό να αναφερθούν μαρτυρίες εποπτευόμενων ψυχοθεραπευτών και ψυχαναλυτών (λεκτικών προσεγγίσεων), οι οποίοι, έχοντας κάποια γνώση μουσικής ή καθόλου, αναζήτησαν εποπτεία για το λεκτικό κλινικό τους έργο από μένα λόγω της εκπαίδευσής μου στη μουσικοθεραπεία και στη λεκτική ψυχανάλυση (Psaltopoulou, 2012). Στις μαρτυρίες τους αναδεικνύεται η ουσιαστική και μοναδική χρήση της μουσικής ως εργαλείο αυτογνωσίας και άμεσης επεξεργασίας θεμάτων:

Ψυχαναλυτής: *«Όταν οι αναλύόμενοί μου βιώνουν και εκφράζουν έντονα συναισθήματα, έχω την τάση να κρύβομαι πίσω από τους δικούς μου μηχανισμούς άμυνας. Σαν να μην αντέχω... Μέσα από την εποπτεία μουσικοθεραπείας μαθαίνω να σέβομαι και να εμπειριέχω την όποια έντονη συγκινησιακή φόρτιση, η οποία τώρα πια δεν αποτελεί «φορτίο». Στις συνεδρίες, τώρα, νιώθω πιο παρών και ζωντανός. Μου έφυγε και η αίσθηση κόπωσης που είχα μετά από κάποια έντονα φορτισμένη συνεδρία. Αυτή η αλλαγή μου, φαίνεται να επηρεάζει άμεσα τους αναλύόμενούς μου. Σαν να διευκολύνεται και να επιταχύνεται η διαδικασία».*

Ψυχαναλύτρια: *«Είχα αντιληφθεί, από την ψυχαναλυτική μου εκπαίδευση ακόμα, ότι έχω την τάση να αποκόβομαι από τα συναισθήματά μου και να ανατρέχω σε εκλογικεύσεις, διανοητικοποιήσεις και ερμηνείες. Το ίδιο έκανα και με τους αναλύόμενούς μου. Κάπως έτσι όμως έχανα τη στιγμή που κάτι σημαντικό συνέβαινε στο εδώ και τώρα. Αντί να σταθώ σε αυτό που γινόταν εκείνη τη στιγμή, γύριζα στο παρελθόν με αναλύσεις και ερμηνείες. Τώρα που το σκέφτομαι, αν έμενα σε αυτές τις στιγμές θα μπορούσα να είμαι πιο αποτελεσματική στους αναλύόμενους. Δεν έμενα όμως και το αποτέλεσμα ήταν αναμενόμενο: οι αναλύόμενοι ακύρωναν τα συναισθήματά τους και μου έρχονταν με ένα κάρο διανοητικοποιήσεις και θεωρίες...Σταματούσαν να φέρνουν και όνειρα. Άλλος έλεγε ότι δεν τα θυμόταν, άλλος ότι δεν είχαν και τόση σημασία πια μια και είχε ανακαλύψει τη θεωρία που τα εξηγούσε όλα μόνος του κ.ά. Οι μακρόχρονες εποπτείες μου με τον ψυχαναλυτή μου δεν φάνηκαν να με βοήθησαν τόσο όσο οι πρώτες πέντε εποπτείες μουσικοθεραπείας. Είναι μαγικό αυτό που συμβαίνει με τη μουσική. Τώρα, ενώ δουλεύω πάλι λεκτικά φυσικά, δεν φαίνονται οι συνεδρίες ατελείωτες... ήταν σαν να χάναμε πολύ χρόνο και ενέργεια...Είμαι παρούσα και πιάνω την κάθε στιγμή...Παίζω δημιουργικά με το όποιο θέμα έχει προτεραιότητα να θιχτεί. Και ξαφνικά έρχονται όλοι με όνειρα, εκφράζουν συναισθήματα και χωρίς λόγια και, το κυριότερο, μπορούν και μένουν σιωπηλοί, αν χρειάζεται χωρίς να αισθάνονται ότι χάνουν τον χρόνο τους και τα χρήματά τους. Σαν να εξανθρωπίστηκαν οι συνεδρίες...».*

Ψυχίατρος: *«Μετά από 15 χρόνια ενεργός ψυχίατρος και μετά από έναν μόλις χρόνο εκπαίδευσης και εποπτείας στη μουσικοθεραπεία, ανακαλύπτω ότι μου ανοίχτηκαν καινούργιοι ορίζοντες. Τα εργαλεία που απέκτησα από τη μουσικοθεραπεία μου δίνουν πολύ περισσότερες πληροφορίες για τους ασθενείς μου, με αποτέλεσμα να κάνω πιο άμεση και σωστή διάγνωση από πριν τη μουσικοθεραπεία. Από το πρώτο ραντεβού παίζουμε μουσική με τον ασθενή (κλινικό αυτοσχεδιασμό). Αυτό τον χαλαρώνει, ανοίγεται πιο εύκολα και θέλει να ξαναέρθει όσο πιο σύντομα γίνεται. Έχουν αλλάξει και οι συνταγές φαρμάκων που χορηγώ...».*

Ψυχοθεραπευτής ουμανιστικής κατεύθυνσης: *«Πιάνω καλύτερα τη μουσική από τις λέξεις και τις κινήσεις. Αυτό με κάνει να συνειδητοποιώ πιο άμεσα ό,τι συμβαίνει και με πιάνω να είμαι πιο ενσυναισθητικός.*

*Η μουσικοθεραπεία είναι η πιο κατάλληλη προσέγγιση για γρήγορη και άμεση ανάπτυξη όλων αυτών που χρειαζόμαστε στη δουλειά μου».*

Ψυχοθεραπεύτρια Gestalt: «Ως θεραπεύτρια Gestalt, χρησιμοποίησα τη μουσικοθεραπεία για να δουλέψω το θέμα μου του να είμαι αυθεντική και να ξεκαθαρίσω καλύτερα και πιο άμεσα το τι σημαίνει αυτό».

Φαίνεται ότι ενώ αρχικά η μουσικοθεραπεία δανείζεται από τις ήδη υπάρχουσες λεκτικές προσεγγίσεις, τώρα υπάρχει χώρος να συμβάλλει και εκείνη στις λεκτικές μορφές ψυχοθεραπείας και ψυχανάλυσης.

Στη χώρα μας υπάρχουν κάποια υποτυπώδη πλαίσια μουσικοθεραπείας σε ιδρύματα, αλλά συχνά δεν υπάρχουν καθόλου και χρειάζεται να συμβάλλω στη δημιουργία τους, επιλέγοντας τον όσο πιο κατάλληλο χώρο και εξοπλίζοντάς τον με όργανα και ό,τι άλλο χρειαστεί. Επίσης, το προσωπικό των ιδρυμάτων δεν είναι συνήθως κατάλληλα πληροφορημένο για το τι είναι το κλινικό έργο της μουσικοθεραπείας, οπότε χρειάζεται να γίνει επαρκής ενημέρωση και να υπάρξει λειτουργική συνεργασία. Συνήθως νομίζουν ότι οι φοιτητές που κάνουν την πρακτική τους παίζουν απλά μουσική και ετοιμάζουν παραστάσεις.

Επομένως, συγχρόνως με τον διευκολυντικό και στηρικτικό ρόλο μου σε ψυχικό και μουσικό επίπεδο, χρειάζεται να παρέχω και βοήθεια στη διαχείριση οργανωτικών και πρακτικών θεμάτων:

- Εύρεση του κατάλληλου ιδρύματος και πληθυσμού για τον κάθε φοιτητή που θα κάνει την πρακτική του.
- Δημιουργία πλαισίων μουσικοθεραπείας σε ιδρύματα που κάνουν την πρακτική τους οι φοιτητές: εύρεση όσο το δυνατόν του πιο κατάλληλου χώρου, εύρεση μουσικών οργάνων, ενημέρωση προσωπικού του ιδρύματος κ.ά.
- Σύναψη σχετικών συμβάσεων με τα ιδρύματα για άδεια πρακτικής άσκησης των φοιτητών.
- Συμβουλευτική στον εκπαιδευόμενο για τη διαχείριση εντάσεων και συγκρούσεων μεταξύ του προσωπικού στο ίδρυμα της πρακτικής του.
- Καθοδήγηση του εκπαιδευόμενου φοιτητή για τη δημιουργία στηρικτικού πλαισίου με το προσωπικό του ιδρύματος.
- Οδηγίες για την όσο το δυνατόν πιο ομαλή και καρποφόρα επικοινωνία με τους γονείς του παιδιού.
- Έκδοση γραπτής άδειας βιντεοσκόπησης των συνεδριών για εκπαιδευτικούς λόγους από τους γονείς και μερικές φορές και από το ίδρυμα.

### **5.3 Ομάδα Μουσικοθεραπείας**

Ένας άλλος τρόπος βοήθειας του θεραπευτή στην εκπαίδευσή του είναι να συμμετέχει σε ομάδα μουσικοθεραπείας με τους συμφοιτητές του (T-training group, J.L. Moreno, Vienna, 1914-1915). Η ομάδα αυτή είναι μια ομάδα ευαισθητοποίησης, αυτογνωσίας και ουσιαστικής διερεύνησης κοινωνικών φαινομένων μέσω μουσικής. Δεν έχει συγκεκριμένη ημερήσια διάταξη ούτε συγκεκριμένους στόχους και ο ρόλος του είναι διευκολυντικός και εμπνευστικός χωρίς να καθοδηγεί ή να παίρνει θέση θεραπευτή. Η έμφαση δίνεται σε ανταλλαγή συναισθημάτων και ιδεών που προκύπτουν στο εδώ και τώρα από τη διάδραση των μελών και ενθαρρύνω το υγιές και εποικοδομητικό μοίρασμα μεταξύ των μελών χωρίς κριτική ή/και αυθαίρετα συμπεράσματα. Για την ομάδα αυτή προτείνεται το παρακάτω διάγραμμα, περισσότερο ως πηγή ιδεών, έμπνευσης και προσανατολισμού του φοιτητή για τυχόν θέματα που θα τον ενδιέφεραν να επεξεργαστεί και όχι ως συγκεκριμένη κατεύθυνση με περιοριστικό πλαίσιο.

Το περιεχόμενο του διαγράμματος αποτελεί μετάφραση του αντίστοιχου διαγράμματος που παρέχεται στο αντίστοιχο μάθημα του μεταπτυχιακού προγράμματος μουσικοθεραπείας του New York University, NY-USA και παρατίθεται παρακάτω.

### 5.3.1 Ομαδική Μουσικοθεραπεία – Music Therapy Group

Ομάδες 1<sup>ου</sup> Χρόνου

Ενδεχόμενοι Στόχοι: Εξερεύνηση του Μουσικού/Δημιουργικού εαυτού

- A. Εξερεύνησε όργανα που χρησιμοποιούνται στη μουσικοθεραπεία (αρμονικά, μελωδικά, κρουστά).
- B. Εξερεύνησε τη χρήση της φωνής σου.
- Γ. Εξερεύνησε τη χρήση του σώματός σου που κινείται.
- Δ. Μάθε να εκφράζεις τα συναισθήματά σου μέσω της μουσικής.
- Ε. Μάθε να διαχειρίζεσαι προσωπικά θέματα μέσω της μουσικής (αυτό-έκφραση).
- ΣΤ. Ανακάλυψε και δούλεψε τις μουσικές αναστολές και αδυναμίες.
- Ζ. Χρησιμοποίησε δημιουργικά τη μουσική (αυτοσχεδιαστικά) και διαπραγματεύσου το τι εμποδίζει τη δημιουργικότητά σου.
- Η. Εξερεύνησε τη θεραπευτική επίδραση της μουσικής και του ήχου σε σένα.

I. Εξερεύνηση της μουσικής ως έναν τρόπο διάδρασης

- A. Μάθε να αλληλεπιδράς με μια ομάδα με μουσικό τρόπο.
- B. Να συμμετέχεις σε μουσικό διάλογο.
- Γ. Ανάπτυξε την ευαισθησία σου στη μουσική έκφραση των άλλων.
- Δ. Μάθε να καθρεφτίζεις τη μουσική έκφραση των άλλων (τον ρυθμό, τη χρονική αγωγή, τις δυναμικές και τη συναισθηματική ποιότητα).
- Ε. Μάθε να διαχειρίζεσαι θεραπευτικά και με μουσικό τρόπο ομαδικά και ατομικά θέματα.

II. Συνεχής εκτίμηση προσωπικής και ομαδικής ανάπτυξης

- A. Μάθε να δίνεις και να παίρνεις ανατροφοδότηση μουσικά και λεκτικά.
- B. Μάθε να κρίνεις τις μουσικές δράσεις και τη συμμετοχή σου σε αυτές.
- Γ. Μάθε να κρίνεις τις μουσικές απαντήσεις των άλλων.
- Δ. Μάθε να κρίνεις τη μουσική διαδικασία της ομάδας: αρχηγία, ανάληψη ρίσκου, εξέλιξη της ομάδας.
- Ε. Μάθε να αναλαμβάνεις την ευθύνη για την ηγεσία της ομάδας.
- ΣΤ. Μάθε να χρησιμοποιείς την ομάδα για προσωπική ανατροφοδότηση και εξερεύνηση νέων ιδεών.

Μορφή Σημειώσεων

Σημειώσεις:

- A. Οι σημειώσεις φυλάσσονται σε σημειωματάρια με λυτά φύλλα χαρτιού.
- B. Κάθε εβδομάδα ένα αντίγραφο των σημειώσεών σου θα δίνεται στον εμπνευστή.
- Γ. Οι σημειώσεις είναι πολύ σημαντικές για τη σύνθεση της διαδικασίας της ομαδικής μουσικοθεραπείας, αντικειμενικοποιούν και εμβαθύνουν τη μάθηση (τη γνώση).

I. Μορφή

- A. Ημερομηνία, παρόντα μέλη.
- B. Σχεδιάγραμμα όλης της συνεδρίας σε σειρά (μουσικά και λεκτικά συμβάντα).
- Γ. Συζήτηση κάθε γεγονότος στο σχεδιάγραμμα από την άποψη:
  - 1. της συμμετοχής σου,
  - 2. της συμμετοχής άλλων μελών της ομάδας,
  - 3. ανάλυσης του τι έμαθες για εσένα και τους άλλους.
- Δ. Περιέγραψε τον ρόλο της μουσικής στη συνεδρία.
- Ε. Προσωπικά συναισθήματα: κάποιες άλλες αντιδράσεις ή συναισθήματα.

## II. Μεσοπρόθεσμες και Τελικές Περιλήψεις

- A. Ο ρόλος σου στην ομάδα:
  - 1. Τι έμαθες για εσένα;
  - 2. Με τι θα ήθελες να δουλέψεις;
- B. Ο ρόλος των υπόλοιπων μελών της ομάδας:
  - 1. Πώς συσχετίζεσαι με κάθε πρόσωπο;
  - 2. Αντιδράσεις των ρόλων τους στην ομάδα.
- Γ. Ο/Οι ηγέτης/ες της ομάδας:
  - 1. Η αντίδρασή σου σε αυτό.
- Δ. Ο συνολικός ρόλος της μουσικής:
  - 1. Πώς χρησιμοποιείται στην ομάδα σου;
  - 2. Πώς εξελίσσεται;
- E. Συζητήστε τη διαδικασία της ομάδας.

Συνήθως στις ομάδες αυτές αναπτύσσεται ευαισθητοποίηση στα εξής θέματα:

- Ακούω τον άλλον.
- Περιμένω τη σειρά μου.
- Αντιλαμβάνομαι και προσέχω τα όρια εαυτού και άλλου.
- Δίνω και παίρνω.
- Σέβομαι κανόνες.
- Αναλαμβάνω ευθύνη για επιλογές της συμπεριφοράς μου.
- Ζητώ και δίνω στήριξη.
- Σέβομαι τη διαφορετικότητα του άλλου.
- Εκφράζω τα «θέλω» μου και σέβομαι τα «θέλω» των άλλων.
- Δημιουργώ σχέσεις εγγύτητας.
- Ενεργώ με πράξεις που έχουν νόημα.
- Αντιλαμβάνομαι και ανταποκρίνομαι στο νόημα των πράξεων του άλλου.



## 5.4 Παραδείγματα

### 5.4.1 Από την Κραυγή στην έμφωνη Φωνή. Η Ελένη.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της Ελένης, μουσικοθεραπεύτριας στο επάγγελμα. Η Ελένη, 28 ετών, πολύ καλή μουσικός, με σολιστική καριέρα, και εκπαιδευμένη στο εξωτερικό μουσικοθεραπεύτρια, είναι ένας χαρούμενος και φωτεινός άνθρωπος με εκφραστικά πλούσιο συναισθηματικό κόσμο. Από μικρή ένιωθε την ανάγκη να συμπαραστέκεται σε κάθε άνθρωπο «πονεμένο», όπως έλεγε, που συναντούσε και να κάνει ό,τι μπορεί προκειμένου να βλέπει «στο πρόσωπό του ένα χαμόγελο!». Αφορμή στη ζωή της στάθηκε η αγαπημένη της γιαγιά, με σπάνια αυτοάνοση ασθένεια και ανήμπορη το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα που ανέλαβε όμως να μεγαλώνει εκείνη την Ελένη από ενάμισι έτους. Η ίδια ένιωθε αποτυχημένη στις ερωτικές της σχέσεις. Έλεγε ότι βαριόταν εύκολα και δεν μπορούσε να φανταστεί τον εαυτό της σε μόνιμη σχέση, αφού εκείνη μόνο «έδινε» και «δεν ήταν ποτέ κανείς εκεί» για εκείνη όταν τον χρειαζόταν. Επίσης διακατεχόταν από «υπερβολικές μεταφυσικές ανησυχίες», όπως έλεγε και ξόδευε όλα της τα χρήματα σε μέντιουμ και μελλοντολόγους. Η ίδια το ονόμασε «αρρώστια», από την οποία είχε πλέον «θεραπευτεί», όπως είπε, μέσα από την προσωπική ψυχαναλυτική της διαδικασία. Όταν ήρθε σε μένα με το αίτημα να εποπτεύσω την εργασία της στο κλινικό της έργο, αντιλήφθηκα ότι στην προσπάθειά της να κάνει επαφή με τον Γιάννη - 4 χρόνων, εγκαταλελειμμένο από γονείς και χωρίς καθόλου ανεπτυγμένο λόγο- αντί να λειτουργεί με ενσυναίσθηση κατέληγε να συμπάσχει. «Γινόταν» δηλαδή, η ίδια το παιδί, και βίωνε συγκλονιστικά συναισθήματα εγκατάλειψης, τα οποία δεν της επέτρεπαν να εμπεριέξει (contain), να «κρατήσει» (holding) κατάλληλα το παιδί και να προχωρήσει σε λειτουργικό-θεραπευτικό καθρέφτισμα. Έκανε ό,τι έκανε το παιδί σε μια πρωτογενή ταύτιση μαζί του. Βρισκόταν και οι τρεις, θεραπεύτρια-μουσική-παιδί, στη συμβιωτική σχέση α-α'. Το γεγονός βέβαια ότι η Ελένη ήταν σε θέση να εκφράσει και να μεταφράσει τόσο εύστοχα στη μουσική γλώσσα όλο αυτό το συνειδητό και ασυνείδητο υλικό, μου αποκάλυψε τις ιδιαίτερες ικανότητές της να ζει με επίγνωση στα πολλαπλά επίπεδα της μουσικοθεραπείας και με συγκίνησε βαθιά. Στην πορεία των εποπτειών, η Ελένη συνειδητοποίησε ότι υποφέρει ακόμα και η ίδια από τα συναισθήματα εγκατάλειψης και από τους δυο γονείς της (ο πατέρας πέθανε όταν εκείνη ήταν ενός έτους και η μητέρα δούλευε στο εξωτερικό) και παρόλο που δούλευε το θέμα της εγκατάλειψης χρόνια στη λεκτική ψυχανάλυσή της, δεν ήταν σε θέση να το «ξεπεράσει». Θεωρούσε ότι «τα είχε βρει» με τον εαυτό της μέχρι που συνάντησε στη δουλειά της τον Γιάννη... Χαρακτηριστικά έλεγε: « δεν μπορώ να κρατήσω το κέντρο μου... ενώ με όλα τα άλλα παιδιά που δουλεύω δεν έχω πρόβλημα, με τον Γιάννη νιώθω ότι μπαίνω σε μια μαύρη δίνη που με τραβάει στο χάος και ... χάνομαι. Μετά τη συνεδρία δεν μπορώ να πάρω τα πόδια μου. Νομίζω ότι ποτέ δεν συνέρχομαι.

Της πρότεινα λοιπόν να εκφράσει με φωνητικό αυτοσχεδιασμό αυτά τα «τρομακτικά» συναισθήματα, ενώ κρατούσα στο πιάνο μια σύνδεση συγχορδιών: φα μείζονα με έβδομη και μι ελάσσονα με έβδομη, συγχορδίες τις οποίες επέλεξε η ίδια. Το ημιτόνιο της απόστασης ανάμεσα από τις δύο αυτές συγχορδίες καθρέφτιζε την εσωτερική της ένταση και της έδινε μια αίσθηση ασφάλειας... μια αίσθηση «γερής βάσης να κρατηθεί», όπως είπε. Ξεκίνησε Με ένα μμμμ τρεμάμενο γύρω από τη νότα μι σαν να έκανε ελαφρύ φωνητικό μασάζ στο πρόσωπο, στον λαιμό και στο στέρνο. Σιγομουρμούριζα μαζί της με πάρα πολλή προσοχή, πολύ σιγά και μαλακά, κρατώντας ένα ίσο. Το μμμμ σιγά-σιγά εξελίχθηκε σε σταθερό και αποφασιστικό αααα με συνήχηση στην καρδιά. Η ένταση δυνάμωνε και ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός της κάλυπτε ολοένα και μεγαλύτερη γκάμα στην έκταση της φωνής της μέχρι που ένιωσε αρκετά ασφαλής από τη φωνή μου, την οποία ένιωθε ως μια «στοργική, τροφοδοτική μητέρα», όπως είπε, ώστε να εκφράσει με όλο της το είναι την κραυγή της εγκατάλειψης. Όλο της το σώμα συμμετείχε στη διαδικασία «θεραπευτικής παλινδρόμησης» (Austin, 2008) ως «ένα με την ψυχή» της. Είπε ότι αυτό αναζητούσε μια ζωή και επιτέλους το βρήκε!

Η ζωή της άλλαξε θεαματικά: η εξάρτηση που είχε με οτιδήποτε μεταφυσικό και παραψυχολογικό της φαινόταν τώρα πια «αστεία υπόθεση που έλαβε τέλος δια παντός». Αρχισε να γίνεται πιο «επιλεκτική» στο ποιον θα βοηθήσει και κάτω από ποιες συνθήκες, επέλεξε σύντροφο με τον οποίο έμαθε να «χτίζει σχέση εμπιστοσύνης και ουσιαστικής επικοινωνίας», καθώς και τρία χρόνια μετά δημιούργησε τη δική της οικογένεια μαζί του. Μετά από την έκφραση της κραυγής της, η Ελένη βρήκε τη φωνή της ή σύμφωνα με το προσωπικό μοντέλο συνθετικής μουσικοθεραπείας, αναδύθηκε η έμφωνη Φωνή της και κατάφερε να βρει την κατάλληλη θέση της ως θεραπεύτρια. Προχώρησε σε ενσυναίσθητική σχέση με τον Γιάννη, έκανε τις κατάλληλες μουσικές παρεμβάσεις και ο Γιάννης μίλησε για πρώτη φορά στη ζωή του κατά τη διάρκεια της συνεδρίας.

Η Ελένη είπε χαρακτηριστικά: «*Ήξερα ότι η προσωπική μας πορεία συμβαδίζει με αυτή του πελάτη μας και έχω πολλά παραδείγματα από τη δουλειά μου... Αλλά αυτό με ξεπερνάει... Πού να φανταστώ ότι, μετά από τόσα χρόνια ψυχανάλυσης, αυτή η κραυγή μου εκείνη τη μέρα θα με απελευθέρωνε τόσο πολύ και θα μιλούσε και ο Γιάννης...*»

#### **5.4.2 Από την Κραυγή της Παύσης στην έμφωνη Φωνή. Η Ιωάννα.**

Δεν είναι απαραίτητο όμως η κραυγή αυτή να ακούγεται τόσο ηχηρά. Στην περίπτωση της Ιωάννας, για παράδειγμα, έχουμε την κραυγή της παύσης. Η Ιωάννα, επαγγελματίας μουσικοθεραπεύτρια, αναζήτησε εποπτείες από μένα διότι η δουλειά της έμοιαζε περισσότερο με μουσικοπαιδαγωγική, όπως είπε. Το γεγονός ότι εργαζόταν σε ειδικό σχολείο δυσκόλεψε εκ των πραγμάτων το κλινικό έργο μουσικοθεραπείας, λόγω του ότι τα παιδιά ήταν ήδη ομαδοποιημένα σύμφωνα με άλλα κριτήρια, εκτός μουσικοθεραπείας. Η αίθουσα μουσικοθεραπείας βρισκόταν κοντά σε άλλες αίθουσες διδασκαλίας με αποτέλεσμα να ενοχλούνται οι εκτός μουσικοθεραπείας αλλά και οι εντός από φασαρίες στους διαδρόμους κ.λπ. Επίσης, ο οποιοσδήποτε από το προσωπικό έμπαινε στην αίθουσα απρόβλεπτα, οποιαδήποτε ώρα και στιγμή, χωρίς καν να χτυπήσει την πόρτα. Επίσης ήταν υποχρεωμένη να ακολουθεί κάποια δεδομένη ύλη μουσικής και να ετοιμάζει τα παιδιά για παραστάσεις σε εθνικές γιορτές και επετείους. Η Ιωάννα, ούτως ή άλλως, είχε μεγάλη ανάγκη να έχει ένα προκαθορισμένο πρόγραμμα μουσικών δραστηριοτήτων κατά τη διάρκεια της συνεδρίας και αδυνατούσε να έχει ευελιξία και ανταπόκριση άμεση και λειτουργική στις ανάγκες του εδώ και τώρα των παιδιών. Το αποτέλεσμα ήταν μια ασφυκτικά περιορισμένη δυνατότητα για δημιουργικότητα. Αντιλήφθηκε ότι τα παιδιά χρειάζονταν κάτι «άλλο, που θα τα βοηθούσε ν' ανοίξουν τα φτερά τους», αλλά η ίδια δεν ήταν «ικανή» να το «προσφέρει» αυτό, όπως είπε.

Στην πορεία των εποπειών συνειδητοποίησε ότι το θέμα της προσωπικής της κακοποίησης από τους γονείς της ήταν η αιτία για τον «εγκλωβισμό» που ένιωθε και για τα δάκρυα που δεν έβγαιναν «μπροστά σε άλλον άνθρωπο». Όταν ένιωσε έτοιμη ζήτησε να εκφράσει φωνητικά τα συναισθήματά της. Με το ζόρι κατάφερε να ψελλίζει ένα πάρα πολύ σιγανό μμμμ, κρατώντας το σώμα της «ταμπουρωμένο» και το βλέμμα της φοβισμένο και καρφωμένο στο χαλί. Ζήτησε να τραγουδώ μαζί της χωρίς τη συνοδεία οργάνου. Συντονίστηκα με την αναπνοή της και τραγουδούσα στην τονικότητά της πάρα πολύ απαλά. Όταν άρχισε λίγο να «μαλακώνει» το σώμα της και η έκφρασή της μου είπε: «*Συνέχισε εσύ για μένα, σε παρακαλώ... Δεν αντέχω άλλο*». Διαισθητικά αντιλήφθηκα ότι το πιο ευάλωτο σημείο της ήταν μια κραυγή που άκουγα να έρχεται από πολύ χαμηλό σημείο της κοιλιακής της χώρας. Σεβάστηκα την επιθυμία της αλλά πρόσεξα να μην εκφράσω εγώ αυτή την κραυγή που άκουγα από εκείνη. Ίσως να μην ήταν έτοιμη ακόμα και να καινδύνει να επανακακοποιηθεί. Έτσι τραγουδούσα μέχρι τον προσαγωγέα της ελάσσονος κλίμακας και άφηνα παύση στη θέση της επιστροφής-λύσης στην τονική. Με αυτό τον τρόπο άγγιξα το ευάλωτο σημείο της χωρίς να το κραυγάζω. Με παύση, όπου η λύση της έβδομης στην τονική εννοούνταν, χωρίς να ακούγεται. Διότι εδώ δεν πρόκειται για ηχηρή ή κραυγαλέα παύση. Τη στιγμή εκείνη, της παύσης, αυτής της παύσης που ονομάζω «η κραυγή της παύσης», και μόνο σε εκείνη τη στιγμή, κυλούσαν βουβιά δάκρυα στα μάτια της, το σώμα της λυνόταν και με κοιτούσε με βλέμμα συγκινητικής ανακούφισης.

Από εκεί και μετά η Ιωάννα φαινόταν ολοένα και πιο άνετη στις σωματικές της κινήσεις και πιο ανάλαφρη. Αποφάσισε να προχωρήσει σε εγκυμοσύνη, θέμα το οποίο προηγουμένως φοβόταν και απέφευγε και να συζητήσει ακόμα.

Επίσης οι συνεδρίες της με τα παιδιά άλλαξαν... Χρησιμοποιούσε ολοένα και πιο παιχνιδιάρικους τρόπους στις θεραπευτικές της παρεμβάσεις και τα παιδιά λειτουργούσαν πιο δημιουργικά. Μέχρι που δημιουργούσανε στίχους και τραγούδια.

Όπως στην περίπτωση της Ελένης, έτσι και η Ιωάννα, από την κραυγή προχώρησε στην ανάδυση θαμμένων ικανοτήτων της, δηλαδή στην έμφωνη Φωνή, και αυτό λειτούργησε άμεσα και θεραπευτικά στα παιδιά μέσα στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

## 5.5 Κατακλείδα

Φαίνεται ότι όλο το πλαίσιο της μουσικοθεραπείας με όλες τις παραμέτρους στη θεραπευτική σχέση, στην εποπτεία αλλά και στην προσωπική πορεία του μουσικοθεραπευτή, λειτουργεί ως μια πυρηνική οικογένεια, η οποία παρέχει το ασφαλές περιβάλλον και τους ανοιχτούς ορίζοντες ώστε μέσα από τον μουσικό να αναδυθεί ο θεραπευτής. Ως μουσικοθεραπευτής πλέον δεν είναι μόνο σε θέση να εμπεριέχει και να διαχειρίζεται έντονες συγκινήσεις και εκρηκτικές καταστάσεις αλλά και να δημιουργεί τις κατάλληλες προϋποθέσεις και κλινικές παρεμβάσεις ώστε να συμβάλλει ευεργετικά στη διευκόλυνση και επίλυση συγκρούσεων (Nordoff & Robbins, 2007). Χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Nordoff & Robbins (1965:14-16): «Η γέφυρα ανάμεσα στη μουσική όπως την γνώριζε και την καταλάβαινε κάποιος με τη μουσική και όπως τώρα αρχίζει να τη βιώνει (ως εκπαιδευόμενος πλέον μουσικοθεραπευτής) χτίζεται σε θεμέλια (τα οποία χτίζονται) μέσα από τις προσωπικές του ανακαλύψεις. Αυτές οι ανακαλύψεις αναφέρονται στη σχέση από κάθε άποψη της μουσικής με τη μεγαλειώδη, πολύπλοκη δομή του ανθρώπινου ψυχισμού. Όλα τα στοιχεία της μουσικής [...] παίρνουν διαφορετικά νοήματα, γίνονται σημαντικά με αμέτρητους τρόπους που δεν μπορεί ούτε να ονειρευτεί κανείς ενόσω ο θεραπευτής διεισδύει ολοένα και πιο βαθιά μέσα στην ουσία της μουσικής αναζητώντας τις θεραπευτικές της ιδιότητες».

Ως κατακλείδα λοιπόν του συνοπτικού κειμένου για την εποπτεία στη διαδικασία μουσικοθεραπείας, θα αναφερθούν μαρτυρίες εποπτευομένων φοιτητών μουσικοθεραπείας, οι οποίες και αποτελούν μια λεκτική, αυθόρμητη λεκτικοποίηση με προσωπικό ύφος της εμπειρίας του κάθε εκπαιδευόμενου μουσικοθεραπευτή σε σχέση με αυτήν την πολυφωνική και ορχηστική δυναμική διασύνδεση φαινομένων και διαδικασιών ανάπτυξης και ωρίμανσης του ανθρώπινου ψυχισμού και της μουσικής, όπως συμβαίνουν παράλληλα ή και ταυτόχρονα στις πολύμορφες σχέσεις θεραπευτή-μουσικής-πελάτη και επόπτη.

Η Μαρία λέει γενικότερα για τις σπουδές της στη μουσικοθεραπεία: «...Νιώθω ιδιαίτερη χαρά και συγκίνηση, διότι σπουδάζω κάτι που μπορεί να βοηθήσει κάποιους ανθρώπους να ξεπεράσουν κάποια προβλήματά τους. Δεν μπορούσα ποτέ να φανταστώ ότι θα ένιωθα πιο μεγάλη συγκίνηση και από τα χειροκροτήματα στις παραστάσεις μου. Είναι πολύ πιο μεγάλο συναίσθημα αυτό από το «μπράβο» στις παραστάσεις. Είναι έργο ζωής για τη ζωή».

Ο Παναγιώτης μιλά για την σχέση του με τη μουσική και την αλλαγή στη ζωή του: «Έχω προβληματιστεί όμως σε ό,τι αφορά τη δική μου σχέση με τη μουσική. Για να παίξω μπροστά σε άλλους παίρνω χάρη... με πιάνει κρύος ιδρώτας και παραλύω. Και...Ναι...κάποιες φορές καταφέρνω να το ευχαριστηθώ. Αλλά, μεγάλο το βάσανο. Αυτά τα παιδιά βασανίζονται μια ζωή και με τη μουσική απελευθερώνονται. Απελευθερώνομαι και εγώ μαζί τους. Αυτοσχεδιάζω, παίζω και χαίρομαι. Νιώθω ελεύθερος. Αυτή είναι η ουσία της μουσικής. Σε έναν χρόνο άλλαξε η ζωή μου. Με την εποπτεία έμαθα τόσα πολλά για μένα που έγινα άλλος άνθρωπος!».

Χαρακτηριστική για την επίπονη διαδικασία σπουδών και εποπτείας μουσικοθεραπείας είναι η παρακάτω μαρτυρία της Ελένης: «Εγώ είμαι καθηγήτρια μουσικής! Έχω ένα κύρος. Πώς θα πω ότι κάνω εποπτεία και έχω επόπτη στη δουλειά μου; Θα με υποτιμήσουν οι γονείς των παιδιών και θα φύγουν. Έτσι έλεγα στην αρχή. Δεν ξέρεις τι πέρασα μέχρι να εγκλιματιστώ στην εκπαίδευση της μουσικοθεραπείας. Μέσα από την εποπτεία ευτυχώς κατάλαβα ότι δεν είναι καθόλου υποτιμητικό και, ίσα-ίσα είναι σπουδαίο πράγμα...Θα ήθελα να είχα εποπτεία και για τη διδασκαλία μου. Είναι τόσο απαραίτητη. Χαίρομαι που δεν τα παράτησα και συνέχισα...Υπέφερα πάρα πολύ βέβαια...Δεν είναι εύκολο να τα βάζουμε όλα σε μικροσκόπιο. Τώρα όμως δεν μπορώ να φανταστώ κάποιον άλλο τρόπο, πιο ευχάριστο ίσως και πιο εύκολο. Έχω αλλάξει ακόμα και στο σπίτι. Τα παιδιά μου είναι μέσα στη χαρά. Μου λένε: «Είσαι καινούργια μαμά...είσαι τέλεια μαμά». Στο σχολείο προσπαθώ να χρησιμοποιώ όλα αυτά που έμαθα με τους μαθητές μου. Δεν κάνουμε μουσικοθεραπεία βέβαια, αλλά βλέπω μεγάλες αλλαγές και στη δική μου στάση και στη θεαματική εξέλιξη των μαθητών. Στο τέλος η εποπτεία λειτουργεί μαγικά».

Η Παναγιώτα μιλά για τη δική της εμπειρία: «...Αρχισα πάλι να σκέφτομαι το πόσο μεγάλη δύναμη κατέχει η μουσική στον άνθρωπο, πόσο μπορεί να τον επηρεάσει, να τον αλλάξει, να τον βελτιώσει, να τον βοηθήσει...Δεν άλλαζαν μόνο τα παιδιά που δουλέψαμε. Θεωρώ ότι και εγώ, κυρίως μέσα από τις εποπτείες, έμαθα πώς να είμαι καλύτερος άνθρωπος».

Η Σοφία αποφάσισε να προχωρήσει σε εκπαίδευση μουσικοθεραπείας μετά από συμμετοχή της ως ακροάτρια σε παράσταση κοινωνικής μουσικοθεραπείας με ΑμεΑ. Λέει χαρακτηριστικά για την εμπειρία της: «Πώς το κάνει; σκέφτηκα. Εκφράζεται μπροστά σε κόσμο! Εγώ δεν μπορώ και μπορεί αυτός. Εγώ είχα πάντα τρακ. Ακόμα και με τη δασκάλα μου του πιάνου. Τόσο γλυκός άνθρωπος! Αλλά δεν είχε σημασία. Θυμάσαι και

στην πρώτη ακρόαση πώς έτρεμα... Μέσα από την εκπαίδευση και κυρίως μέσα από την εποπτεία δεν έχω πια τρακ. Βέβαια με τα παιδιά που δούλευα δεν είχα έτσι και αλλιώς καθόλου τρακ, γιατί σκεφτόμουν ότι εκεί ήμουν για να ελαφρύνω την ψυχούλα τους. Αλλά τώρα και όταν παίζω μπροστά σε άλλους δεν έχω πια τόσο τρακ. Σκέφτομαι το μεγαλείο της μουσικής και τη ζεστασιά της ανθρώπινης επικοινωνίας και ησυχάζω».

Η Άννα αναζήτησε εκπαίδευση επίσης μετά από συμμετοχή της ως ακροάτρια σε παράσταση κοινωνικής μουσικοθεραπείας ΑμεΑ: «Αν κατάφεραν να ξεπεράσουν τους φόβους και τις αδυναμίες τους αυτά τα παιδιά τότε μπορούμε και εμείς, αφού εκ πείρας μπορώ να καταλάβω το άγχος και την αγωνία που νιώθουν εκείνη τη στιγμή στη σκηνή. Έτσι σκέφτηκα και ήρθα για μουσικοθεραπεία. Είχα δίκιο τελικά. Δεν υπάρχει μεγαλύτερη ικανοποίηση από το να ακούω τον Ακη (παιδί με αυτισμό) να λέει την πρώτη του λέξη στη ζωή του, μέσα από τη μουσική μας. Με ποιο χειροκρότημα να το συγκρίνω αυτό; Τρελάθηκα! Παράτησα και τα άγχη και το στρες και το τρακ και είπα: Εδώ είναι το νόημα της ζωής. Σε ευχαριστώ για την υπομονή σου στην εποπτεία. Εγώ που δεν άντεχα μυρωδιές παράξενες και βρομιές, τώρα καταλαβαίνω ότι όλα αυτά ήταν δικαιολογίες για να μην αγγίζω την ουσία...Βρήκα τον δρόμο μου επιτέλους».

Ο Κώστας λέει για τη δική του εμπειρία: «...Εγώ που ουσιαστικά δεν έχω προβλήματα τέτοιας σοβαρότητας που έχουν αυτά τα παιδιά μισώ τον εαυτό μου, τα παρατάω εύκολα... και αυτά τα παιδιά το παλεύουν, συνεχίζουν, προσπαθούν, αυτοπροβάλλονται με χαρά και αισιοδοξία. ...μπορούμε και να παλεύουμε για ένα καλό αποτέλεσμα όπως έκαναν και αυτά τα παιδιά. Πρώτη φορά στη ζωή μου άντεξα και ολοκλήρωσα. Ανακάλυψα μια δύναμη μέσα μου που ήταν θαμμένη πολύ βαθιά. Μόνο η συχλωρεμένη η μάνα μου το έλεγε. Σε ευχαριστώ που με άντεξε και εσύ. Καλά που με ρώτησες για τα όνειρα και σου είπα για τους εφιάλτες που είχα. Κάθε βράδυ μετά τις συνεδρίες στο ίδρυμα υπέφερα. Μέχρι που φοβόμουν να πάω να ξανακοιμηθώ. Μαζί με όλα αυτά τα αρνητικά και φοβερά πράγματα που έζησα βγήκε όμως και μια δύναμη! Παίρνω αλλιώς τη ζωή τώρα. Ξεκαθαρίζω καταστάσεις. Σε ευχαριστώ πολύ».

Η Φανή μιλά εύγλωττα για την εμπειρία της: «Μετά από δύο χρόνια παρακολούθησης του εκπαιδευτικού προγράμματος μουσικοθεραπείας με πρακτική άσκηση, εποπτεία και προσωπική ψυχανάλυση, άνοιξε μέσα μου ένας καινούργιος δρόμος, ο οποίος δεν μπορούσα καν να φανταστώ ότι υπήρχε: ο δρόμος της ελευθερίας και του αυτοσχεδιασμού στο εδώ και τώρα. Αυτός ο δρόμος δεν έχει σωστά και λάθη. Για να προχωρήσω στον δρόμο αυτόν το μόνο που χρειάζομαι είναι να είμαι ο εαυτός μου. Και για πρώτη φορά νιώθω ότι είμαι ο εαυτός μου με τη μουσική. Έμαθα να αναγνωρίζω τα δικά μου συναισθήματα και των άλλων, καθώς και να διαχωρίζω το υποκειμενικό από το αντικειμενικό. Έμαθα να ακούω καλύτερα τον άλλον και να σέβομαι τις ανάγκες του, δίνοντάς του χώρο να είναι ο εαυτός του. Αντιλήφθηκα τι σημαίνει ισότιμη σχέση και επιτέλους ανακάλυψα τον εαυτό μου. Όλη αυτή η εσωτερική μου αλλαγή με βοήθησε ιδιαίτερα στις σχέσεις μου με τους ανθρώπους γύρω μου και κοντά μου...Επιτέλους ακούω και επικοινωνώ με τη φωνή μου πιο εύκολα...».

Και η Παυλίνα λέει: «Δεν μπορούσα να φανταστώ ποτέ ότι μέσα από τις σχέσεις μου με τα παιδιά στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας και μέσα από τη μουσική μου θα φαινόταν πράγματα που προσπαθώ να κρύψω όλη μου τη ζωή. Έχω φάει πολύ ξύλο και το θεωρούσα φυσικό. Έτσι, στις συνεδρίες, άφηνα τα παιδιά να με χτυπάνε και δεν έβαζα ουσιαστικά όρια. Ευτυχώς που αποκαλύφθηκαν τα θέματά μου αυτά στις εποπτείες μου, τα επεξεργαστήκαμε και τώρα είμαι ένας άλλος άνθρωπος. Τώρα είμαι σε θέση να βοηθώ ουσιαστικά...».

Είναι τόσες πολλές και σημαντικές οι μαρτυρίες των εκπαιδευόμενων σπουδαστών μουσικοθεραπείας που θα χρειαζόταν ένα ολόκληρο βιβλίο για να αναφερθούν και να συζητηθούν. Μέσα από αυτές τις ενδεικτικές μαρτυρίες όμως φαίνεται ξεκάθαρα η αφοσίωση και επένδυση σε ψυχικό, σωματικό, διανοητικό και πνευματικό επίπεδο, καθώς και η ουσιαστικής σημασίας λειτουργικότητα των εποπτειών σε όλα αυτά τα επίπεδα, όχι μόνο για τον πελάτη αλλά και για τον θεραπευτή.

Μέσα από τη θεραπευτική σχέση φαίνεται ότι η αλλαγή είναι αμοιβαία. Πελάτης και θεραπευτής βιώνουν και οι δύο προσωπικές αλλαγές. Λόγω της βιωματικής φύσης της μουσικοθεραπείας υπάρχει έντονη και βαθιά αλληλεπίδραση. Συχνά είναι αδύνατο να μετρηθεί το βάθος αυτής της αλληλεπίδρασης αλλά φαινομενολογικά μπορεί να περιγραφεί και να αξιολογηθεί. Αυτή η εναρμόνιση μουσικών και ψυχών, σε έναν χορό αναγέννησης και αναμόρφωσης προς την αυτοπραγμάτωση υποστηρίζεται, διευκολύνεται και εμπλουτίζεται και μέσα από τη διαδικασία της εποπτείας.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ντ. (2013). Εποπτεία ουμανιστικής και ψυχαναλυτικής προσέγγισης στη μουσικοθεραπεία. Προφορική ανακοίνωση στο Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο: *Music therapy-Supervision-Alexander technique*. Τμήμα Μουσικών Σπουδών. ΑΠΘ. Θεσσαλονίκη.
- Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ντ. (2013). Η εποπτεία κατά τη διάρκεια εκπαίδευσης του μουσικοθεραπευτή. Προφορική ανακοίνωση στο Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο: *Music therapy-Supervision-Alexander technique*. Τμήμα Μουσικών Σπουδών. ΑΠΘ. Θεσσαλονίκη
- Alonso, A. (1985). *The Quiet Profession: Supervisors of Psychotherapy*. NY: Macmillan.
- Amir, D. (2001). The Journey of Two: Supervision for the New Music Therapist Working in an Educational Setting. In M. Forinash (Ed.) *Music Therapy Supervision*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers, Pp 163-178.
- Amir, D. & Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ντ. (2013). Εποπτεία σε κλινικό έργο σε θεραπευτήριο χρονίων παθήσεων. Προφορική ανακοίνωση στο Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο: *Music therapy-Supervision-Alexander technique*. Τμήμα Μουσικών Σπουδών. ΑΠΘ. Θεσσαλονίκη.
- Amir, D. & Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ντ. (2013). Εποπτεία σε μουσικοθεραπεία με τρίτη ηλικία. Προφορική ανακοίνωση στο Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο: *Music therapy-Supervision-Alexander technique*. Τμήμα Μουσικών Σπουδών. ΑΠΘ. Θεσσαλονίκη.
- Amir, D. & Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ντ. (2013). Εποπτεία σε κλινικό έργο με αυτισμό. Προφορική ανακοίνωση στο Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο: *Music therapy-Supervision-Alexander technique*. Τμήμα Μουσικών Σπουδών. ΑΠΘ. Θεσσαλονίκη.
- Amir, D. & Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ντ. (2013). Εποπτεία σε κλινικό έργο με ΑμεΑ. Προφορική ανακοίνωση στο Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο: *Music therapy-Supervision- Alexander technique*. Τμήμα Μουσικών Σπουδών. ΑΠΘ. Θεσσαλονίκη.
- Γεωργόπουλος, Ν. (2010). Ανακτώντας το Πρωταρχικό. 2<sup>ο</sup> Διεθνές Συνέδριο Ψυχανάλυσης και Φιλοσοφίας με Τίτλο: *Το Πρωταρχικό*. Πρακτικά υπό Δημοσίευση. Συνδιοργάνωση ΦΕΒΕ, G.R.A.P.P.A.F, Φιλοσοφική Σχολή του Α.Π.Θ., Institut für Philosophie der Universität Wien, Neue Wiener Gruppe/Lacan-Schule.
- Chazan, S.E. (1990). On being supervised and supervision. In R. Lane (Eds), *Psychoanalytic approaches to supervision* (pp. 25-28). Philadelphia, PA: Bruner/Mazel.
- Grinberg, L. (1990). *The Goals of Psychoanalysis: Identification, Identity and Supervision*. London: Karnac Books.
- Feiner, S. (2001). A Journey through internship supervision: Roles, dynamics, and phases of the supervisory relationship. In Forinash, M (Ed.), *Music therapy supervision*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Feiner, S. (2010). What is happening to me? The potential for activation of trauma during music therapy internship. In Kristen Stewart (ed.) *Music therapy & trauma: Bridging theory and clinical practice* (pp.275-293). New York: Satchnote Press.
- Nordoff, P.& Robbins, C. (1965). *Music Therapy for Handicapped Children*. Lebanon, PA: Somers Printing Co.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering Clinical Musicianship*. New

Braunfels TX: Barcelona Publishers.

- Psaltopoulou, D. (2012). Music Therapy's contribution to verbal psychotherapy. Paper presented at *The 7<sup>th</sup> Nordic Music Therapy Congress*. Jyvaskyla, Finland.
- Psaltopoulou-Kamini, D. (2013). Music Therapy Improvisation as a Core Family: the potentially unlimited in inspiration leads to self-anamorphosis. *CFMAE Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy*, vol. 5(1), 9-20.
- Scheiby, B.B. (2001). Forming an identity as a music psychotherapist through analytical music therapy supervision. In Michele Forinash (Ed.), *Music Therapy Supervision*. Barcelona Publishers, Gilsum, NH. p. 299-333. 45 pages.
- Wigram, T., De Backer, J. and Van Camp, J. (1999). Music therapy training. *Clinical applications of music therapy in developmental disability, pediatrics and neurology*. (pp. 282-297). London: Jessica Kingsley Publishers.

## Κεφάλαιο 6. Μελέτες Περίπτωσης

**Σύνοψη:** Στην Ελλάδα το επάγγελμα της μουσικοθεραπείας δεν έχει ακόμα αναγνωριστεί από το κράτος. Στο Τμήμα Μουσικών Σπουδών της Σχολής Καλών Τεχνών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης ανήκει η μοναδική πανελληνίως πρωτοβουλία για την πρώτη και μοναδική μέχρι στιγμής θέση στη βαθμίδα του Λέκτορα που προκηρύχτηκε και καλύφθηκε το 2011 στο γνωστικό αντικείμενο «Μουσικοθεραπεία στην Ειδική Αγωγή», ανοίγοντας νέους ορίζοντες στους φοιτητές.

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιαστούν μελέτες περίπτωσης ατόμων με αναπηρία σε ιδρύματα χρονίων παθήσεων, κλινικές, κέντρα αποκατάστασης αλλά και σε ιδιωτικούς χώρους που συμμετείχαν σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας με εκπαιδευόμενους φοιτητές μουσικοθεραπείας, οι οποίοι προέρχονται από το Τμήμα Μουσικών Σπουδών του ΑΠΘ, από πανεπιστήμια του εξωτερικού αλλά και από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα ([www.musictherapy-center.gr](http://www.musictherapy-center.gr)) υπό την προσωπική μου επίβλεψη και εποπτεία, καθώς και υπό την εποπτεία και άλλων διακεκριμένων μουσικοθεραπευτών από το εξωτερικό.

Γράφουν οι ίδιοι οι μουσικοθεραπευτές με επιμέλεια της συγγραφέως.

**Προαπαιτούμενη γνώση:** Όλα τα προηγούμενα κεφάλαια του βιβλίου αυτού.

### 6.1 Μελέτη περίπτωσης της Μουσικοθεραπεύτριας Μαργαρίτας Χατζηνάσιου, MA-NRMT

Δουλεύοντας με τις αντιστάσεις μέσω του αυτοσχεδιασμού και του τραγουδιού στην Ουμανιστική Δημιουργική Μουσικοθεραπεία (Nordoff & Robbins προσέγγιση). Ευέλικτη μουσική ανταπόκριση για να στηρίξουμε και να συνδεθούμε με ένα παιδί με αντιστάσεις.

Η αντίσταση είναι ένα φυσικό μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας. Όλοι οι θεραπευτές ερχόμαστε αντιμέτωποι με τις αντιστάσεις των πελατών μας, οι οποίες μπορούν να εμφανιστούν σε διάφορες μορφές και σε διαφορετικές χρονικές στιγμές επηρεάζοντας και καθορίζοντας τις συνθήκες μέσα στις οποίες θα αναπτυχθεί η σχέση μεταξύ θεραπευτή και πελάτη. Στη μουσικοθεραπεία ειδικότερα, οι πιο συνήθεις τρόποι που εκδηλώνεται η αντίσταση είναι ως αποφυγή του πελάτη να χρησιμοποιήσει τη φωνή του ή να παίζει κάποιο μουσικό όργανο ή ακόμα να εμμένει σε μια επαναλαμβανόμενη μουσική ιδέα (Scheiby & Montello, 1994: 220).

#### 6.1.1 Τα Επίπεδα Συμμετοχής και οι Ποιότητες της Αντίστασης

Οι Nordoff και Robbins (1977), μέσα από την πολυετή δουλειά τους με παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού ή με άλλες διαταραχές συμπεριφοράς και συναισθήματος, παρατήρησαν ότι η αντίσταση συχνά εμφανιζόταν ως φυσική συνέπεια της συμμετοχής τους - μία προοδευτική ανταπόκριση στη μουσική, δηλαδή, προηγείτο ή επακολουθούσε μία συμπεριφορά αντίστασης (σ. 373). Ένα άλλο σημαντικό σημείο της παρατήρησής τους ήταν ότι η ποιότητα της αντίστασης των παιδιών άλλαζε ανάλογα με το επίπεδο της συμμετοχής τους. Βάσει των δεδομένων αυτών δημιούργησαν τη σκάλα μέτρησης: Σχέση διάδρασης θεραπευτή-παιδιού σε μουσική εμπειρία (σ. 374).

Η σκάλα αυτή, που αποτελείται από 7 επίπεδα, από τη μία αποτυπώνει ένα αντιπροσωπευτικό δυναμικό σχήμα της σχέσης μεταξύ θεραπευτή και παιδιού, όπως αυτή εξελίσσεται στον χρόνο της συνεδρίας, και από την άλλη αξιολογεί την αποτελεσματικότητα του θεραπευτή: πόσο δημιουργικός και πολυμήχανος είναι με τη μουσική του ώστε να στηρίξει και να ενθαρρύνει το παιδί να βγει από την αμυντικότητά του. Μέσω της σκάλας μέτρησης στοχεύουμε στο να δουλέψουμε με κάθε συμπεριφορά αντίστασης που συναντάμε και να ανεβάσουμε το επίπεδο της συμμετοχής, να εμβαθύνουμε δηλαδή στη σχέση. Όπως εξηγούν οι Nordoff & Robbins, η ποιότητα και το περιεχόμενο της σχέσης διαμορφώνονται μέσα σε ένα ιδιαίτερο μονοπάτι, αυτό του μοιράσματος, μέσω της διάδρασης, μιας μουσικής εμπειρίας, την οποία ο θεραπευτής και το παιδί παράγουν σε συνάρτηση με τα γεγονότα της θεραπείας που καθορίζουν διαρκώς τι μουσική δημιουργείται και πώς (σ. 372).

Τα επίπεδα συμμετοχής από το 1 έως το 7 παρακολουθούν ουσιαστικά τα στάδια της σχέσης (1977, σ. 372-382). Ξεκινώντας από το επίπεδο 1, όπου το παιδί επιδεικνύει διάφορες συμπεριφορές μη αναγνώρισης σχέσης (non relating behaviors), όπως απάρνηση της σχέσης ή αδιαφορία, στο επίπεδο 2 αρχίζει σιγά-σιγά να διαφαίνεται μία τάση για αποδοχή. Στο επίπεδο 3 και 4 η σχέση αρχίζει να αναπτύσσεται, καθώς το παιδί ανταποκρίνεται όλο και περισσότερο στον θεραπευτή και τις μουσικές δραστηριότητες. Στα επίπεδα 5 και 6 οι διαπροσωπικές σχέσεις θεμελιώνονται μέσα από την αμοιβαία ευχαρίστηση που βιώνουν το παιδί και ο θεραπευτής παίζοντας μαζί μουσική· η αίσθηση της αυτοπεποίθησης μεγαλώνει καθώς η σχέση γίνεται ολοένα και πιο διαδραστική. Στο επίπεδο 7 οι στόχοι έχουν πλέον επιτευχθεί σε έναν μεγάλο βαθμό. Το παιδί παίζει, μοιράζεται και εκφράζει τον εαυτό του δημιουργικά μέσα από τη μουσική, συνδέεται βαθιά με τον θεραπευτή και ανταποκρίνεται σε εκείνον και στη μουσική με αυτοπεποίθηση και μία αίσθηση ασφάλειας.

Όπως και στα επίπεδα συμμετοχής, έτσι και οι ποιότητες της αντίστασης ξεκινούν από χαμηλά όπου η αντίσταση εκδηλώνεται ως αποκλεισμός της θεραπευτικής\μουσικής κατάστασης, απόσυρση ή ενεργή απόρριψη (επίπεδο 1), για να εμφανιστεί αργότερα στα πιο υψηλά επίπεδα με διαφορετική μορφή όπως φυγή, χειραγώγηση, κατηγορηματική αντίσταση ή έκφραση αντίθεσης με αυτοπεποίθηση. Στα υψηλότερα επίπεδα, το παιδί δείχνει την ικανότητα να ανακατευθύνει ή να αντιστέκεται στις δικές του τάσεις παλινδρόμησης (δείτε σκάλα, σελίδα 4).

Έτσι, οι ποιότητες της αντίστασης που το παιδί εκφράζει σε συνδυασμό με τα επίπεδα της συμμετοχής του, αναδεικνύονται σε σημαντική πωξίδα που μας βοηθάει να αντιληφθούμε και να αξιολογήσουμε τη δυναμική που αναπτύσσεται στη σχέση ανά πάσα στιγμή.

Παράλληλα, η σκάλα γίνεται ένας πολύτιμος διαφωτιστικός οδηγός στο να κατανοήσουμε αν χρησιμοποιούμε επιτυχώς τα στοιχεία της μουσικής για να προσεγγίσουμε το παιδί που αντιστέκεται, σε όποιο επίπεδο αντίστασης και αν βρίσκεται αυτό, δίνοντάς μας τη δυνατότητα να εκτιμούμε και να επανεκτιμούμε την κλινική μας σκέψη προσαρμόζοντας αναλόγως τη μουσική μας στις ανάγκες του παιδιού.

### **6.1.2 Αντίσταση και Μουσική Ευελιξία**

Στη δημιουργική μουσικοθεραπεία ο αυτοσχεδιασμός παίζει ζωτικό και καθοριστικό ρόλο. Μέσα στον αυτοσχεδιασμό αρχίζει, ζει και αναπτύσσεται η σχέση μεταξύ του θεραπευόμενου και του θεραπευτή. Στη διαδραστική αυτή σχέση, ο θεραπευτής έχει ως αρχική πρόθεση να κεντρίσει το ενδιαφέρον του παιδιού μουσικά, να υπάρξει δηλαδή μία μουσική δραστηριότητα και έκφραση. Επομένως, η διαπροσωπική σχέση έρχεται αργότερα ως φυσικό επακόλουθο ενός μουσικού διαλόγου που ωριμάζει και βαθαίνει μέσα στον χρόνο. Ο θεραπευτής, μέσα από τον αυτοσχεδιασμό, εξερευνά τις αντιδράσεις του παιδιού, αν δηλαδή και με ποιον τρόπο ανταποκρίνεται το παιδί στη μουσική. Όταν το παιδί αντιστέκεται, ο αυτοσχεδιασμός αποδεικνύεται ένας πολύτιμος σύμμαχος γιατί μας δίνει, από τη μία, τη δυνατότητα να συναντούμε το παιδί με τη μουσική μας εκεί που βρίσκεται ψυχοσυναισθηματικά και από την άλλη, μας δίνει την ευκαιρία να πειραματιστούμε, να εξερευνήσουμε και να δοκιμάσουμε καινούριους τρόπους για να προκαλέσουμε το ενδιαφέρον του και να το οδηγήσουμε στη συμμετοχή, την έκφραση, τη σύνδεση ή ό,τι άλλο έχουμε ως θεραπευτικό στόχο τη δεδομένη στιγμή.

Είναι αναγκαίο λοιπόν να διαθέτει ο θεραπευτής την κατάλληλη μουσική ευελιξία, να μπορεί δηλαδή να παίζει με τα στοιχεία της μουσικής και να χρησιμοποιεί τόσο με κλινική σκέψη όσο και με διαίσθηση τις ανεξάντλητες δυνατότητες που μας παρέχει η μουσική: το tempo, οι δυναμικές, η σκάλα, η τονικότητα και οι μουσικοί τρόποι που χρησιμοποιούμε, οι περιοχές του πιάνου στις οποίες παίζουμε, η ταχύτητα και ο τρόπος που αγγίζουμε το πιάνο, όλα παίζουν εξαιρετικά σημαντικό ρόλο όταν δουλεύουμε με την αντίσταση ενός παιδιού.

Κάποιες φορές, μια μικρή αλλαγή στον τρόπο παιξίματός μας μπορεί να είναι καθοριστική για την έκβαση της συνεδρίας, αφού η μουσική επηρεάζει βαθιά τη διάθεση και τον ψυχισμό του ανθρώπου. Όταν λοιπόν συντονιζόμαστε με τις διαθέσεις και τις ανάγκες του παιδιού τότε μπορούμε να τις καθρεφτίσουμε στη μουσική μας ώστε το παιδί να συνειδητοποιήσει σταδιακά ότι κάποιος το ακούει και καταλαβαίνει τι αισθάνεται.

Ακόμα, η εξερευνητική φύση του αυτοσχεδιασμού μπορεί να μας βοηθήσει να δουλέψουμε με τις διαφορετικές ποιότητες της αντίστασης που συναντάμε καθώς το παιδί ανεβαίνει τα επίπεδα συμμετοχής. Εκμεταλλευόμενοι την απεριόριστη ελευθερία που μας δίνει ο αυτοσχεδιασμός μπορούμε από τη μία να προσαρμόζουμε το παίξιμό μας σε οποιαδήποτε αλλαγή έρχεται από την πλευρά του παιδιού και από την άλλη να επιχειρούμε να το προσκαλέσουμε και να το κατευθύνουμε σε πιο δημιουργικές οδούς.



Τέλος, ο αυτοσχεδιασμός παρέχει στον θεραπευτή τον χώρο να επιλέγει, ανάλογα με τις συνθήκες, πόσο άμεσος ή έμμεσος θα είναι με τη μουσική του, ώστε το παιδί να μην κατακλυστεί από έντονα συναισθήματα και αντιδράσει αρνητικά. Επίσης, η μουσική μας δίνει την ευελιξία να αλλάζουμε και να επαναπροσαρμόζουμε με σεβασμό και ευαισθησία τον τρόπο που παίζουμε και τραγουδάμε, τα λόγια που τραγουδάμε ή ακόμα και να περνάμε από το τραγούδι στον φωνητικό αυτοσχεδιασμό και πάλι πίσω σε μία προσπάθεια να μετακινήσουμε το παιδί από την αντίσταση. Σημαντικό ρόλο όταν επιλέγουμε να τραγουδήσουμε παίζει το περιεχόμενο, το τι λόγια δηλαδή τραγουδάμε. Έτσι, μπορούμε να τραγουδάμε ως εμείς ή ως το παιδί ή για το παιδί ή στο παιδί ανάλογα με την κατάσταση μέχρι την ώρα που το παιδί θα αποφασίσει\μπορέσει να συμμετέχει και να τραγουδήσει εναλλάξ ή μαζί με τον θεραπευτή.

Η ικανότητα να χρησιμοποιούμε τα μουσικά στοιχεία με ευελιξία μας ανοίγει δρόμους να δουλέψουμε δημιουργικά με τις διαφορετικές ποιότητες αντίστασης που θα συναντήσουμε στην πορεία της θεραπείας.

### Σκάλα Ι. Σχέση Διάδρασης Θεραπευτή – Παιδιού σε Μουσική Εμπειρία

Παιδί: ..... Ημερομηνία γέννησης:..... Ημερομηνία:..... Συνεδρία:.....			
Θεραπευτής:..... Εκτιμητής:..... Μέρα εκτίμησης:.....			
Σ	A	ΕΠΙΠΕΔΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ	ΠΟΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗΣ
(7) .....	/.....	Σταθερότητα και εμπιστοσύνη στη διαπροσωπική μουσική σχέση.	Μέσω ταύτισης με μία αίσθηση επιτυχίας και ευζωίας αντιστέκεται σε τάσεις παλινδρόμησης.
(6) .....	/.....	Αμοιβαιότητα και δημιουργική διάδραση σε εκφραστική κινητικότητα της μουσικής.	α. Κρίση προς λύση. β. Απουσία αντίστασης.
(5) .....	/.....	Κατηγορηματική συνεργατικότητα. Σχέση που λειτουργεί. Πρόθεση με αυτοπεποίθηση.	Εμμονικός ψυχαναγκασμός. Κατηγορηματική ακαμψία. Συναγωνισμός.
(4) .....	/.....	Ανάπτυξη δραστηριότητας στη σχέση.	Εμμονή ή\και χειραγώγηση.
(3) .....	/.....	Περιορισμένη δραστηριότητα ανταπόκρισης.	Λανθάνουσα αμυντικότητα.
(2) .....	/.....	Επιφυλακτική αμφιθυμία. Τάση για αποδοχή.	Αγχώδης αβεβαιότητα. Τάση προς απόρριψη.
(1) .....	/.....	Μη ανταπόκριση, μη αποδοχή.	Εμφανή φυγή. Ενεργητική απόρριψη. Αντίδραση πανικού\οργής υπό πίεση.

Πίνακας 6.1 Σκάλα Ι.

### 6.1.3 Άντα (Βίντεο 6.1 <https://youtu.be/iDgz84FSuF0>)

Η Άντα ήταν 4 χρονών όταν ξεκινήσαμε τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας στο κέντρο Μουσικοθεραπείας Nordoff & Robbins τον Μάρτιο του 2011, κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών και της ειδικεύσής μου στη δημιουργική μουσικοθεραπεία.

Είχε διαγνωστεί με γλωσσική απραξία και ολική αναπτυξιακή καθυστέρηση (verbal apraxia, PDD-NOS and global developmental delays) και η μητέρα της, μουσικοθεραπεύτρια και η ίδια, ευελπιστούσε ότι η μουσικοθεραπεία θα βοηθούσε την κόρη της να αναπτύξει τον λόγο της που ήταν περιορισμένος και όχι καθαρός για την ηλικία της.

Ξεκινήσαμε με την Άντα εβδομαδιαίες συνεδρίες διάρκειας μισής ώρας μαζί με τη συνθεραπεύτριά μου, Τζούνι. Οι συνεδρίες ελέγχθηκαν από τρεις επόπτες.

Στη δεύτερη συνεδρία η Άντα αρνείται να μπει στο μουσικό δωμάτιο για 9 λεπτά. Κάθεται απέξω ενώ εγώ είμαι στο πιάνο παίζοντας μουσικό χαιρετισμό και αυτοσχεδιάζοντας. Την προσκαλώ τραγουδώντας το όνομά της και καλωσορίζοντάς την στη μουσική. Βγαίνω έξω από την αίθουσα και της παρουσιάζω κάποια από τα μουσικά όργανα που έχουμε στο μουσικό δωμάτιο αλλά η Άντα δεν δείχνει κανένα ενδιαφέρον. Όταν κάθεται σε μια από τις παιδικές καρέκλες έξω από την αίθουσα τότε αποφασίζω να τσουλήσω την καρέκλα της προς το δωμάτιο λέγοντάς της ότι είμαστε στο τραίνο. Της άρεσε αρχικά η ιδέα αλλά συνειδητοποιώντας ότι τη βάζω στο δωμάτιο, αντιστέκεται και ξεσπάει σε κλάματα. Η μητέρα της μπαίνει και εκείνη μέσα ώστε να βοηθήσει την Άντα στην προσαρμογή.

#### Δουλεύοντας Μουσικά με το Κλάμα

0:00-0:30 Η Άντα βυθίζεται στην καρέκλα της και κλαίει κάνοντας φωνητικά σε υψηλές τονικότητες. Λέει «μαμά» αλλά κοιτάζει προς το μέρος μου καθώς αρχίζω να παίζω με εγρήγορση στην υψηλή περιοχή του πιάνου συγχορδίες στην πεντατονική κλίμακα σε όγδοα για να καθρεφτίσω την έντασή της καθώς επίσης και να την κατευθύνω. Με ένα μουσικό πλαίσιο μη συναισθηματικά κατευθυντικό. Η Άντα, όταν ξεκινώ να τραγουδώ στα αγγλικά: «Άντα είναι οκ να κλαις», έχει για μια στιγμή βλεμματική επαφή μαζί μου. Με το τραγούδι μου θέλω να ξέρει ότι έχει χώρο και ότι είναι ασφαλές να εκφραστεί. Παίρνει μια ανάσα για μια στιγμή. Φαίνεται πως ακούει.

0:38 Η Α φτάνει με τη φωνή της τη νότα που παίζω στο πιάνο. Κλαίει στην τονικότητα που παίζω. Είναι σαν να λέει: «σε ακούω... θέλω να επικοινωνήσω με τη μουσική σου». Υπάρχει μια ανεπαίσθητη διάδραση με τη μουσική, την οποία χρειάζεται κανείς να παρατηρήσει προσεκτικά. Δεν είναι συνειδητή επιλογή της το να τραγουδήσει στη νότα που παίζω. Πρόκειται για μια άφωνη κραυγή (Psaltopoulou, 2013), την οποία εμπεριέχω στον μουσικό αυτοσχεδιασμό προκειμένου να προχωρήσουμε σε μουσικό διάλογο. Φαίνεται πως περιμένει να τελειώσω με το τραγούδι πριν αρχίσει να κλαίει πάλι. Ένας υπόγειος διάλογος έχει αρχίσει να διαφαίνεται.

0:42 Η Α δυναμώνει το κλάμα σε ένταση και σχεδόν αφήνει όλο της το σώμα στο πάτωμα. Βγάζει δυνατά και σταθερά «αααα». Φαίνεται ότι μετά από μια πρώτη ανταπόκριση παλινδρομεί και ενισχύει τις αντιστάσεις της. Αλλάζω την περιοχή παίζοντας χαμηλότερα στο πιάνο πάντα στην πεντατονική κλίμακα αλλά τώρα παίζω με περισσότερη δύναμη τα ακόρντα για να καθρεφτίσω τον εκνευρισμό της.

0:47 Η Άντα ανταποκρίνεται ασυναίσθητα και χαμηλώνει τη φωνή της κλαίγοντας στην τονικότητα που παίζω.

Από 00:00 έως 00:47 Το παίξιμό μου από την αρχή έχει μία συνέχεια και συνέπεια, μια κυματοειδή μορφή που δεν αφήνει την Α να αισθανθεί μόνη ή χωρίς στήριξη. Η μουσική είναι εκεί. Η φωνή μου έρχεται και φεύγει.

0:56 Η Άντα σταματάει το κλάμα για μερικά δευτερόλεπτα. Μαζί της σταματάω και εγώ. Της δίνω χώρο. Η Άντα ξεκινάει πάλι το κλάμα αλλά αυτή τη φορά είναι διαφορετικής ποιότητας. Δεν έχει την ίδια ένταση μέσα. Το κεφάλι της Α είναι ακόμα βυθισμένο μέσα στην καρέκλα. Τα χέρια της και αυτά κρύβουν το κεφάλι της. Το σώμα της όλο είναι σε άμυνα. Μόνο από το κλάμα της και την επίδραση που έχει η μουσική σε αυτό καταλαβαίνω μια υπόγεια ανταπόκριση. Πηγαίνω στη χαμηλή περιοχή και παίζω σε τρόπο εκκλησιαστικό/οργηγοριανό (organum) παράλληλες συγχορδίες τραγουδώντας «είναι οκ να κλαις», θέλοντας έτσι να την ηρεμήσω και να δώσω μία αίσθηση κλεισίματος. Η Α φαίνεται να ηρεμεί.

Στην περίοδο αυτή της συνεδρίας (0:00-1:30) επιχειρώ με τον αυτοσχεδιασμό μου να συντονιστώ στην Άντα, να τη συναντήσω με τη μουσική μου στο κλάμα της, να προσαρμόσω τις δυναμικές μου στις εμφανείς αλλά και στις πιο λεπτοφυείς διαθέσεις της. Εξερευνώ μέσα από τον αυτοσχεδιασμό να καταλάβω

πόσο αναστατωμένη είναι η Άντα και αν το κλάμα της μπορεί να γίνει πιο μουσικό, πιο επικοινωνιακό. Παρόλο που η Άντα φαινομενικά είναι μόνο στην αντίσταση, παρατηρώντας επιμελώς το τι συμβαίνει στη μουσική και τις αντιδράσεις της Άντας σε αυτήν, διαφαίνεται πως υπάρχει μία ανταπόκριση από τη μεριά της μουσικής, η οποία έχει προκληθεί ασυνείδητα από τη μουσική και δεν είναι με πρόθεση.

Στη σκάλα η Άντα σε επίπεδο συμμετοχής βρίσκεται στο επίπεδο 1, περνώντας φευγαλέα από το επίπεδο 2, και σε ποιότητα αντίστασης στο επίπεδο 1.

### **Απόπειρα Εισαγωγής σε Μουσική Δραστηριότητα**

1:30 Αλλάζω πάλι κλίμακα παίζοντας στην πεντατονική και παράλληλα κάνοντας νόημα στη συνθεραπεύτρια να φέρει τα bells (απομονωμένα κομμάτια από μεταλλόφωνο) καθώς την ίδια στιγμή τραγουδάω: «είναι οκ να κλαις, είναι οκ να παίζεις τα bells». Θέλω να ανακαλύψω αν η Άντα είναι έτοιμη να περάσει από το κλάμα στη μουσική και να εκφραστεί πιο δημιουργικά.

Η Α βγάζει τα χέρια της από το πρόσωπό της. Παραμένει ακόμα με το σώμα της στο πάτωμα και το κεφάλι της να στηρίζεται στην καρέκλα: η Α φαίνεται πιο χαλαρή. Είναι στραμμένη προς τα bells. Φαίνεται να την ενδιαφέρει ο ήχος τους. Η Τζούνι της δείχνει πώς παίζονται τα bells χτυπώντας απαλά με την μπαγκέτα τα 5 bells που είχα επιλέξει (Ντο, ρε, μι, σολ, λα-δημιουργώντας έτσι μια πεντατονική κλίμακα). Τραγουδώ από το 1 έως το 5 κάθε φορά που η Τζούνι παίζει μία νότα ξεκινώντας από το Ντο και φτάνοντας στο Λα και πάλι πίσω μετρώντας αντίστροφα. Επιλέγω να κάνω κάτι πιο δομημένο και όχι τόσο ελεύθερα αυτοσχεδιαστικό με την ελπίδα να εσωτερικοποιηθεί αυτή η δομή από την Άντα και να της δώσει μια αίσθηση ηρεμίας και ασφάλειας στρέφοντας το ενδιαφέρον της στη μουσική και τους αριθμούς και όχι στο έντονο συναίσθημα που τη διακατείχε μερικά δευτερόλεπτα νωρίτερα. Παίζω στο πιάνο και τραγουδώ απαλά από το 1 έως το 5. Επίσης, ως περιεχόμενο το τραγούδι δεν της ζητάει άμεσα να κάνει τίποτα. Απλά μετράμε από το 1 έως το 5 και πίσω, μία νότα τη φορά. Η μουσική στην επανάληψή της γίνεται προβλεπόμενη, πράγμα που δημιουργεί ασφάλεια σε παιδιά σαν την Άντα.

Η Άντα στρέφει το σώμα της προς το μέρος μου. Μπορώ πλέον να δω το πρόσωπό της. Κοιτάζει μία προς το μέρος της Τζούνι που παίζει τα bells και μία προς τα εμένα. Φαίνεται περισσότερο παρούσα από πριν και ακούει.

Όταν τραγουδώ «Η Τζούνι παίζει τα bells και η Άντα μπορεί να παίζει τα bells», η Άντα αντιδρά λέγοντας μέσα από το δόντια της «όχι». Δεν φαίνεται να της αρέσει η ιδέα. Επιστρέφει στην άρνηση να συμμετέχει και φαίνεται σαν να είναι έτοιμη να κλάψει. Αλλάζω στην ελάσσονα κλίμακα και δίνω πάλι χώρο στην Άντα να εκφραστεί. Της τραγουδώ «είναι οκ να κλαις». Η Άντα γυρνάει το πρόσωπό της και το κρύβει πάλι μέσα στην καρέκλα, μυξοκλαιώντας. Έχει σαφή ανταπόκριση στη μελαγχολική ποιότητα της ελάσσονας κλίμακας (3:30).

Αρχικά λοιπόν είπε ένα ξεκάθαρο όχι, αναλαμβάνοντας ευθύνη για την άρνησή της. Επίσης ανέλαβε ευθύνη και για την άμεση επικοινωνία μαζί μου με το ξεκάθαρο όχι, όπου πλέον περνάει από τη σύνδεση με τη μουσική στη σύνδεση μαζί μου. Το όχι αυτό έγινε αποδεκτό από εμάς και μετά σαν να χαλάρωσε και σαν να βρίσκεται σε μια εσωτερική διαμάχη για το αν θα συμμετέχει ή όχι.

Στο σημείο αυτό, δεχόμενη την αμφιθυμία της, αλλάζω σε φωνητικό αυτοσχεδιασμό από τον πιο κατευθυντικό λεκτικό τρόπο έκφρασης, αφήνοντας έτσι ένα άνοιγμα στην Άντα (4:06). Η Τζούνι συμπληρώνει πολύ όμορφα γεμίζοντας τις παύσεις μου με απαλές επαναλαμβανόμενες νότες δίνοντας μία αίσθηση σταθερότητας και πληρότητας. Η παρέμβασή μας αυτή φαίνεται ότι λειτούργησε και η Άντα άρχισε να χαλαρώνει.

4:40 Συνεχίζω με τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό περνώντας στη μείζονα κλίμακα θέλοντας έτσι να αλλάξω τη διάθεσή της έχοντας παράλληλα σκοπό να επιστρέψω στη μουσική μας δραστηριότητα και να εξερευνήσω την αντίδραση της Άντας. Αντιλαμβάνομαι μία ανακούφιση της Άντας στο άκουσμα της μείζονας σκάλας, σαν το σώμα της να αφήνεται.

4:58 Επιχειρώ ξανά να την προσεγγίσω λεκτικά τραγουδώντας «η Άντα μπορεί να παίζει τα bells». Η Άντα αντιδρά αρνητικά πάλι καθώς η Τζούνι την ίδια στιγμή της προσφέρει την μπαγκέτα να παίζει.

Αντιλαμβανόμενη πως η Άντα δεν είναι έτοιμη να δεχτεί καμία άμεση πρόσκληση να συμμετέχει στη μουσική, δίνω λίγο χρόνο και στις δύο μας για ανασύνταξη (5:15 με 7:40).

6:26 Αυτοσχεδιάζω τραγουδώντας της: «Άντα καλωσήρθες στη μουσική». Η Άντα αντιδρά με μορφασμούς δυσάρεσκειας. Εγώ συνεχίζω να τραγουδώ παρόλα αυτά, παίζοντας πιο παιχνιδιάρικα στο πιάνο. Δεν φαίνεται να αρέσει αυτό στην Άντα. Σταματάω να τραγουδώ και παίζω αργά αρπισμούς στο πιάνο

δίνοντας μία ανάσα σε όλους μας. Κλείνω τη διαδικασία αυτή πηγαίνοντας πίσω στη μείζονα κλίμακα και τραγουδώντας για τελευταία φορά: «Άντα καλωσήρθες στη μουσική» τελειώνοντας στην τονική.

Ουσιαστικά, το σημείο αυτό λειτούργησε σαν μια γέφυρα και για την Άντα να πάρει τον χρόνο της και για μένα να καταλάβω προς τα πού θα κινηθώ, έτσι ώστε να μην επιβάλω κάτι στην Άντα αλλά να επιτρέψω να προκύψει η οποιαδήποτε αλλαγή οργανικά σε κατάλληλο χρόνο για εκείνη.

Στην περίοδο αυτή της συνεδρίας (1:30-7:40) προσπάθησα να αλλάξω τη διάθεση της Άντας προσκαλώντας την με τη μουσική και το τραγούδι σε μουσική δραστηριότητα. Η επιλογή των bells από τη μεριά μου δεν ήταν τυχαία μια και ο ήχος τους είναι ζεστός και χαλαρωτικός και βοηθάει σε τέτοιες περιπτώσεις το παιδί να μην κατακλυστεί από έντονα συναισθήματα. Ο αυτοσχεδιασμός μου έδωσε την ελευθερία να εξερευνήσω πόσα μπορώ να ζητήσω από την Άντα, πόσο άμεση ή έμμεση μπορώ να είμαι μαζί της και να ανακαλύψω τις αντιδράσεις της. Έτσι παρατήρησα πως η Άντα αντιδρούσε αρνητικά όταν την προσκαλούσα άμεσα, όταν δηλαδή της προσφέραμε την μπαγκέτα να παίζει, την καλωσόρισα στη μουσική και όταν την προσκάλεσα ονομαστικά να παίζει στα bells. Όταν ήμουν πιο έμμεση, όπως όταν άλλαζα σε φωνητικό αυτοσχεδιασμό ή όταν παίζαμε μουσική στα bells για αυτήν, η Άντα φαινόταν να χαλαρώνει.

Επίσης, είναι σημαντικό να παρατηρήσουμε πως άλλαξε η στάση του σώματός της: από την τελείως κλειστή και απορριπτική που ήταν στην αρχή της συνεδρίας στην πιο ανοιχτή, απλωμένη, αν και στο πάτωμα, και χαλαρή που είχε τώρα. Το σώμα της κατά μία έννοια αντανάκλα τις διαφορετικές ποιότητες αντίστασης κατά τη διάρκεια της συνεδρίας όπως θα δούμε και στη συνέχεια. Το ότι χρησιμοποίησα τη μουσική με ευελιξία με βοήθησε να πάρω ρίσκα και να αποσυρθώ, όταν έβλεπα ότι αυτά δεν λειτουργούν, χωρίς όμως αυτό να χαλάει σε καμία περίπτωση τη ροή της συνεδρίας.

Η χρήση της επανάληψης εδώ όσο και η χρήση των παύσεων βοήθησε στο να δώσω χώρο και χρόνο στην Άντα. Ωστόσο χρησιμοποίησα στοιχεία της μουσικής ευέλικτα, όπως οι εναλλαγές στις δυναμικές, οι αλλαγές των ακόρντων κρατώντας την ίδια μελωδική γραμμή ως βάση, το παιχνίδι μεταξύ μείζονας και ελάσσονας, το παίξιμο σε διαφορετικές περιοχές του πιάνου και η εναλλαγή στο άγγιγμα του πιάνου, χρησιμοποιώντας π.χ. legato ή staccato, ώστε να ανανεώνεται η μουσική αλλά και να εξερευνώ πώς ανταποκρίνεται η Άντα.

Η ποιότητα της αντίστασης της Άντας έχει αλλάξει εμφανώς. Δεν έχει τις έντονες αντιδράσεις με το δυνατό κλάμα πια. Ακόμα αντιστέκεται κάθε φορά που νιώθει άμεση πίεση και παλινδρομεί στο κλάμα, αλλά και πάλι η αντίσταση είναι σε πιο ήπια μορφή. Από την άλλη έχει κάποιες θετικές αλλαγές όπως η αλλαγή στο σώμα της, περισσότερη βλεμματική επαφή, ενδιαφέρον στο άκουσμα ενός καινούριου μουσικού οργάνου (bells).

Στη σκάλα, η Άντα βρίσκεται λοιπόν σε επίπεδο συμμετοχής στο επίπεδο 2 και σε ποιότητα αντίστασης στο επίπεδο 2.

### **Τι Βλέπεις στο Δωμάτιο;**

7:45 Με μια καινούρια τονικότητα ένας καινούριος κόσμος. Αποφασίζω να αλλάξω τονικότητα (Λα ελάσσονα) και να περάσω σε ένα διαφορετικό τραγούδι σε διαφορετικό ρυθμό (3/4), το οποίο είχα γράψει συγκεκριμένα για την Άντα για να δουλέψουμε το λεξιλόγιό της. Ένα τραγούδι έτσι γραμμένο όπου δεν της ζητάω να κάνει τίποτα εκτός από το να κοιτάει αν δεν επιθυμεί να συμμετέχει. *Τι βλέπεις στο δωμάτιο;* Η πρόσκληση στη μουσική γίνεται έτσι έμμεσα και όχι άμεσα, κάτι το οποίο μπορεί να είναι λιγότερο απειλητικό για ένα παιδί σαν την Άντα. Μόλις αρχίζω να τραγουδώ η Άντα στρέφει όλο της το σώμα να κοιτάει προς τα κάτω. Παρόλα αυτά, γυρνάει το κεφάλι της και με κοιτάζει. Το πρόσωπό της φαίνεται πιο χαλαρό.

Τραγουδώ: «*Τι βλέπεις στο δωμάτιο;...βλέπω τα bells*» κάνοντας νόημα στη Τζούνι να τα φέρει προς επίδειξη. Τραγουδώ για αυτή: «*εγώ βλέπω...*». Συνεχίζω τραγουδώντας «*βλέπω το τύμπανο, βλέπω το κύμβαλο, βλέπω το horn* (μονοτονικό πνευστό)». Κάθε φορά που συστήνω κάποιο όργανο, η Τζούνι το παίζει για να ακούσει η Άντα τον ήχο που βγάζει. Η Άντα δείχνει ενδιαφέρον και ανασηκώνει το κεφάλι της. Κάποιες στιγμές ένα ελαφρύ μειδίαμα διαγράφεται στο πρόσωπό της. Μόλις τελειώνει η μουσική φράση και το τραγούδι, η Άντα στρέφει το κεφάλι της προς τον τοίχο (8:46). Μια μικρή ένδειξη ενδιαφέροντος και η Άντα κλείνεται πάλι. Αυτή τη φορά όμως χωρίς κλάμα και φωνές. Η αντίστασή της αλλάζει ποιότητα όσο η Άντα ανοίγεται στην εμπειρία.

Επαναλαμβάνω τη μουσική φράση ξεκινώντας το τραγούδι με το όνομά της: «Άντα τι βλέπεις στο δωμάτιο;». Η Άντα συνεχίζει να έχει στραμμένο το κεφάλι προς την αντίθετη πλευρά από όπου τραγουδώ μέχρι που κάνω παύση όταν τραγουδώ «*βλέπω...*». Η Άντα τότε ανασηκώνει το κεφάλι της προς τη μεριά

μου, κοιτάζει και χαμογελάει αμυδρά (9:06). Συνεχίζω «τα...». Η Άντα δεν μου χαρίζεται και στρέφει πάλι το κεφάλι της προς τον τοίχο.

(9:30) Στην επόμενη παύση μου η Άντα στρέφει και πάλι το κεφάλι της προς το μέρος μου. Η παύση διαρκεί αρκετά δευτερόλεπτα περιμένοντας την Άντα να ανταποκριθεί και να τραγουδήσει μία λέξη εάν το επιθυμεί. «Βλέπω το...»..... «τύμπανο» τραγουδώ εγώ τελικά αφού η Άντα δεν ανταποκρίθηκε στην πρόσκλησή μου. Αρχίζω να αλλάζω τη δυναμική του παιξίματός μου, παίζοντας πιο δυνατά και με μεγαλύτερο ενθουσιασμό.

10:15 Η Άντα για πρώτη φορά σηκώνεται από το πάτωμα και κάθεται με τα γόνατα πάνω στην καρέκλα με το σώμα της στραμμένο προς την αντίθετη πλευρά. Αλλάζω και πάλι τη δυναμική μου σε *piano* παίζοντας πιο αρπετζιάτο, σαν να αποσύρομαι ευγενικά αφήνοντας όλο τον χώρο στην Άντα. Δεν θέλω να την πιέσω ούτε να τονίσω την αλλαγή της, έτσι ώστε να προκύψει η αλλαγή με δική της, πιο συνειδητή πρωτοβουλία.

10:57 Η Άντα, στην παύση μου, γυρίζει το κεφάλι της και μου δίνει ένα μεγάλο χαμόγελο. Κρατάει σταθερά τη βλεμματική επαφή καθώς συνεχίζω το τραγούδι. Όταν τη ρωτάω τι είναι αυτό, δείχνοντάς της το κύμβαλο, η Άντα λέει «εεε» σαν να θέλει να απαντήσει αλλά δεν έχει τη λέξη (11:10).

11:25 Η Τζούνι προσφέρει στην Άντα την μπαγκέτα να παίζει αλλά εκείνη αρνείται κουνώντας το κεφάλι της και γυρνώντας από την άλλη μεριά. Παρόλα αυτά, η άρνησή της είναι ήπια χωρίς τις εντάσεις που είχε προηγουμένως.

Αμέσως μετά (11:30) η Άντα για πρώτη φορά κάθεται κανονικά στην καρέκλα της, κουνάει το κεφάλι της αρνητικά και χαμογελάει στο άκουσμα του horn. Βλέποντας την ανταπόκριση της Άντας στον ήχο αυτό αλλάζω τονικότητα και της παρουσιάζω ένα καινούριο τραγούδι με τίτλο *Traffic Jam* το οποίο είναι γραμμένο για πιάνο και horns. (11:55) Η Άντα παρακολουθεί με ενδιαφέρον τη Τζούνι, η οποία παίζει με τα δύο horns στις παύσεις μου. Από το χαμόγελό της, καταλαβαίνω ότι της αρέσει.

12:32 Όταν η Τζούνι της προσφέρει το horn για να παίζει η Άντα αρνείται και πάλι κουνώντας το κεφάλι της. Αυτή τη φορά όμως η Άντα δεν γυρίζει ούτε το σώμα της ούτε κρύβεται. Ζητάω από τη μητέρα της να παίζει, ως τρόπο να την παροτρύνω να συμμετέχει πιο ενεργά στη μουσική. Η Άντα φαίνεται να ενθουσιάζεται. Έχει ένα πλατύ χαμόγελο βλέποντας τη μαμά της να παίζει. Η μαμά της επιχειρεί και εκείνη να την παροτρύνει προσφέροντάς της το horn αλλά η Άντα επιμένει στην άρνηση. Ωστόσο παραμένει ήρεμη.

Η περίοδος αυτή (7:45-13:37) αποτέλεσε σημείο καμπής στη συνεδρία μας. Η απόφασή μου να αλλάξω τη διάθεση μέσα στη συνεδρία συστήνοντας ένα καινούριο τραγούδι, σε καινούρια τονικότητα, σε καινούριο μέτρο και ταχύτητα φαίνεται ότι ήταν αποτελεσματική. Η Άντα σαν να ξεκλείδωσε, άφησε το πάτωμα και σταδιακά κάθισε στη καρέκλα, είχε βλεμματική επαφή, επιχειρήσε να συμμετέχει στο τραγούδι και χαμογέλασε κάποιες στιγμές. Η διάθεσή της έγινε πιο παιχνιδιάρικη. Σίγουρα το ενδιαφέρον της Άντας είχε ξυπνήσει. Ωστόσο, η Άντα κρατήθηκε από το να συμμετέχει ενεργά και να μπει σε διάδραση. Η αντίσταση και η άρνηση είναι ακόμα εκεί, αλλά σε μορφή αμυντικότητας.

Το περιεχόμενο του τραγουδιού που άμεσα δεν της ζητούσε να κάνει τίποτα άλλο από το να κοιτάει βοήθησε πολύ στο να χαλαρώσει την Άντα. Μπορούσα να τραγουδώ άλλες φορές ως εγώ ή ως η Άντα, ανάλογα με το πώς θα ήθελε η Άντα να το εκλάβει, και άλλες φορές, με τη χρήση των παύσεων, να την προσκαλώ πιο άμεσα σε συμμετοχή.

Σημαντικό επίσης ήταν ότι έδειξα ευελιξία και ανταποκρίθηκα άμεσα αλλάζοντας τραγούδι όταν είδα ότι η Άντα ενδιαφερόταν για τον ήχο του horn. Δεν άφησα τη στιγμή να περάσει. Άδραξα την ευκαιρία να προτείνω κάτι καινούριο με την ελπίδα ότι η Άντα θα παίζει μουσική. Ακόμα και το ότι προσκάλεσα τη μητέρα να συμμετέχει ως ένα θετικό μοντέλο και αυτό φάνηκε να λειτουργήσει αργότερα θετικά στη διαδικασία της Άντας προς τη διάδραση.

Στη σκάλα, η Άντα είναι σε συμμετοχή στο επίπεδο 3 και σε ποιότητα αντίστασης επίσης στο επίπεδο 3.

## Η Άντα Παίζει Μουσική

13:38 Η Άντα κάνει την έκπληξη σηκώνοντας τις μικρές μπαγκέτες και παίζοντας τα bells για πρώτη φορά. Ακολουθεί μάλιστα την καθοδική μελωδική γραμμή που παίζω εγώ στο πιάνο παίζοντας διπλά όγδοα. Σταματάει και με κοιτάζει με ένα μεγάλο χαμόγελο ζωγραφισμένο στα χείλη της. Είναι εμφανώς χαρούμενη! Αλλάζω άμεσα το τραγούδι γυρνώντας στο πρώτο τραγούδι που εισήγαγα στην αρχή της συνεδρίας στην πεντατονική κλίμακα και τραγουδώντας: «*Η Άντα μπορεί να παίζει τα bells*». Η Άντα σταματάει για λίγο να παίζει αλλά συνεχίζει να με κοιτάει χαμογελώντας.

Η Άντα αρχίζει να αυτοσχεδιάζει ελεύθερα μαζί μου παίζοντας παιχνιδιάρικα τα bells (14:35). Κάποιες στιγμές σταματάει και αποτραβιέται αλλά από τη γλώσσα του σώματός της φαίνεται ότι είναι χαλαρή. Οι αντιστάσεις εμφανίζονται ακόμα αλλά με διαφορετική ποιότητα. Διαρκούν πολύ λιγότερο και δεν υπάρχει η ένταση μέσα σε αυτές.

Είμαι προσεχτική στο να συντονιστώ στις μεταβαλλόμενες διαθέσεις της Άντας. Συμμετέχει και αποτραβιέται. Θέλει αλλά διστάζει. Φαίνεται ότι βιώνει μια αγωνιώδη διαμάχη ανάμεσα σε εμπιστοσύνη και δυσπιστία. Σαν να λέει: «Οκ! Εγώ να αλλάξω...αλλά η θεραπεύτρια θα είναι εκεί μαζί μου; Και πώς θα είμαι αν αλλάξω; Αλλά θέλω ν' αλλάξω!». Έτσι, προσαρμόζω διαρκώς το παίξιμό μου αλλάζοντας τις δυναμικές, τις περιοχές στο πιάνο, τον τρόπο παιξίματός μου, κάνοντας παύσεις για να της δώσω χρόνο. Το σταθερό επαναλαμβανόμενο μοτίβο της μουσικής δημιουργεί μια προβλεψιμότητα τη δεδομένη στιγμή και επομένως δίνει μία ασφάλεια στην Άντα να μπει να παίξει από τη δραστηριότητα με τη σιγουριά ότι μπορεί να συμμετέχει όποτε το επιθυμεί και είναι πάλι έτοιμη.

15:50 Παίζω ανοδικές συγχορδίες με *crecendo* και *accelerando* καταλήγοντας σε τρίλια στο τέλος της φράσης, παίζοντας και τραγουδώντας με ενθουσιασμό: «η Άντα μπορεί να παίζει τα bells!». Η Άντα με συναντά με τις μπαγκέτες της στο τέλος της φράσης παίζοντας τα bells γρήγορα και με τον ίδιο ενθουσιασμό. Πάω σε *subito piano* και η Άντα ακολουθεί τη δυναμική μου παίζοντας απαλά. Η Άντα με κοιτάζει με χαμόγελο καθώς παίζει. Είναι μια στιγμή που μοιραζόμαστε και επικοινωνούμε μέσω της μουσικής.

16:25 Η Άντα αποτραβιέται αμέσως μετά και σταματάει να παίζει. Επιχειρώ να την προσκαλέσω παίζοντας την ίδια φράση με το *accelerando* στο τέλος αλλά η Άντα παραμένει ακίνητη στη θέση της. Μου ρίχνει μια ματιά καθώς τραγουδώ και έπειτα αφήνει κάτω τις μπαγκέτες δίπλα από τα bells. Για να σιγουρευτώ τη ρωτάω αν τελείωσε με τα bells. Μου δείχνει τη Τζούνι και τη ρωτάω αν θέλει τη Τζούνι να παίζει. Μου απαντάει για πρώτη φορά λεκτικά «ναι». Η Τζούνι ξεκινά να παίζει τα bells με τη συνοδεία του πιάνου. Η Άντα χαμογελάει πλατιά. Φαίνεται να της αρέσει να έχει τον έλεγχο.

Στην περίοδο αυτή της συνεδρίας (13:38-17:36), η Άντα γίνεται για πρώτη φορά πιο επικοινωνιακή και δημιουργεί μουσική μαζί μου. Φαίνεται να τις απολαμβάνει αυτές τις στιγμές, χαμογελώντας πλατιά με μια αίσθηση ευχαρίστησης. Ανταποκρίνεται στις αλλαγές μου στις δυναμικές και μιμείται σε στιγμές τις μελωδικές, ρυθμικές μου προτάσεις. Δέχεται για πρώτη φορά την αμεσότητά μου όταν της τραγουδώ «η Άντα μπορεί να παίζει τα bells» με μια αίσθηση ικανοποίησης και κατορθώματος. Μία πρώτη διαδραστική σχέση αρχίζει να αναπτύσσεται. Ωστόσο, όταν η Άντα φτάνει το όριο της ανοχής αυτής της εμπειρίας αποσύρεται, σταματάει να παίζει και κλείνεται πάλι στον εαυτό της. Παρόλα αυτά, η αντίστασή της εμφανίζεται πιο πολύ ως επιθυμία για έλεγχο της κατάστασης, ένας άλλος τρόπος δηλαδή να κρατηθεί η Άντα στις άμυνές της και να νιώσει ασφαλής.

Στη σκάλα, η Άντα βρίσκεται σε επίπεδο συμμετοχής στο επίπεδο 4 και σε ποιότητα αντίστασης στο επίπεδο 4.

## Συνδιάδραση

17:37 Η Άντα σηκώνεται από την καρέκλα της, για πρώτη φορά από την αρχή της συνεδρίας, και πιάνει το horn. Της τραγουδώ: «η Άντα μπορεί να παίζει το horn» καθώς σκύβει να το πάρει στα χέρια της. Η Άντα φυσάει το horn μία φορά, το βγάζει από το στόμα της και κοιτάζει προς εμένα χαμογελώντας. Μετά από μία περίοδο αντίστασης η Άντα δοκιμάζει να εμπιστευθεί πάλι, ανοίγεται και δείχνει διάθεση να παίζει ξανά.

Επαναλαμβάνω τη μουσική φράση αφήνοντας παύση στο τέλος της για την Άντα να απαντήσει μουσικά. Η Άντα ανταποκρίνεται και φυσάει δυνατά το horn. Επαναλαμβάνω τη φράση, όμως αυτή τη φορά κάνω την παύση νωρίτερα τραγουδώντας μέχρι το «Η Άντα μπορεί να παίζει το...». Η Άντα με κοιτάει και απαντά: «το horn». Αμέσως μετά φυσάει πάλι το horn. Αλλάζω τη μουσική γυρνώντας στο τραγούδι *Traffic Jam*.

18:33 Η Άντα καλεί και τη Τζούνι να παίζει μαζί μας. Επιθυμία για έλεγχο ή και επιθυμία για σύνδεση; Παίζουν εναλλάξ με τη Τζούνι αλλά και μαζί. Η Άντα φαίνεται να απολαμβάνει την επικοινωνία και το μοίρασμα μέσα από τη μουσική. Χαμογελάει, κοιτάζει εμένα, τη μητέρα της και τη Τζούνι.

Η Άντα περιμένει τη σειρά της, ακούει και ακολουθεί. Οι αντιστάσεις της έχουν πέσει και συμμετέχει ελεύθερα και χαρούμενα στη μουσική δραστηριότητα. Ο δισταγμός έχει φύγει και η Άντα συμμετέχει ενεργητικά στη μουσική εμπειρία.

Στη σκάλα η Άντα σε επίπεδο συμμετοχής είναι στο επίπεδο 4, αλλά πιο σταθερά τώρα και για περισσότερη ώρα ενώ σε ποιότητα αντίστασης περνάει φευγαλέα από το επίπεδο 4.

#### 6.1.4 Εν κατακλείδι

Η μουσικοθεραπεία, όπως κάθε θεραπεία, είναι στην ουσία της μια διαδικασία αλλαγής. Ο θεραπευόμενος βρίσκεται εκεί γιατί θέλει να αλλάξει, να αναπτυχθεί. Αυτή η διαδικασία όμως δεν γίνεται χωρίς να συναντήσουμε αντιστάσεις από τη μεριά του μια και αυτή η εμπειρία εμπεριέχει πάντα τον κίνδυνο και την απειλή του αγνώστου: Ποιος θα είμαι εγώ αν αλλάξω, αν είμαι εγώ ολόκληρος; Πώς θα νιώθω αν εκθέσω τον εαυτό μου στον εαυτό μου; Και εσύ; Μπορώ να σε εμπιστευθώ; Θα είσαι εκεί για εμένα;

Όσο βαθαίνει η σχέση μεταξύ του παιδιού και του θεραπευτή, οι αντιστάσεις από την πλευρά του παιδιού αλλάζουν και αυτές μορφές. Είναι εκεί αλλά δεν είναι πια οι ίδιες όπως ίδιο δεν είναι πια ούτε το παιδί. Παραφυλούν και επανέρχονται για να το «προστατεύσουν» κάθε φορά που το παιδί μπαίνει πιο πολύ στη μουσική, πιο πολύ μέσα στον εαυτό του, πιο πολύ μέσα στη σχέση.

Το ενδιαφέρον σε αυτή τη μελέτη είναι η συνειδητοποίηση ότι, ενώ σε πρώτο επίπεδο ένα παιδί φαίνεται να απορρίπτει την κατάσταση και να αντιστέκεται, η σκάλα αυτή μας βοηθάει να βρίσκουμε πάντα τα σημάδια και τα σημεία συμμετοχής μέσα στην αντίσταση. Μας βάζει στη διαδικασία να ψάχνουμε για τις ανεπαίσθητες ενδείξεις. Η περίπτωση της Άντας αποτελεί παράδειγμα ενός τέτοιου παιδιού που φαινομενικά μόνο αντιστέκεται για μεγάλο χρονικό διάστημα μέσα στη συνεδρία. Δεν συμμετέχει, δεν αφήνεται, δεν νιώθει άνετα. Είναι υπέροχο να βλέπουμε πώς η έντονη αρχική αντίδραση και άρνηση μεταμορφώθηκε σταδιακά και γειώθηκε με τη βοήθεια της μουσικής σε κάτι που η Άντα μπορούσε πλέον να διαχειριστεί μέσα της, να το διαπραγματευτεί και να το απελευθερώσει.

Όπως είδαμε, καθώς η Άντα άλλαζε επίπεδο συμμετοχής η ποιότητα της αντίστασής της άλλαζε. Το σώμα της, σε απόλυτο συντονισμό με τα συναισθήματά της, αναπαριστούσε και αυτό την ανοδική της πορεία προς το φως, την επικοινωνία, τη ζωή. Ξεκινώντας από το πάτωμα σε κλειστή στάση σίγα-σίγα σηκώθηκε, κάθισε στην καρέκλα και τέλος σηκώθηκε όρθια για να ξανακαθίσει πάλι αργότερα δίπλα στη Τζούνι, στο μαζί, στη συμβίωση. Η παρατήρηση της αντίδρασης του σώματος κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας κρύβει και αυτή πολύτιμες πληροφορίες για το πού βρίσκεται το παιδί ψυχοσυναισθηματικά.

Οι αντιστάσεις ενός παιδιού είναι πάντα μια πρόκληση\πρόσκληση για τον θεραπευτή ώστε να μπορέσει να προσαρμοστεί στην πραγματικότητα που το παιδί παρουσιάζει και να αλλάξει, κάποιες φορές και δραστικά, την κλινική ή μουσική του προσέγγιση. Σε αυτό, η χρήση του αυτοσχεδιασμού και των μουσικών στοιχείων δίνει μία μοναδική ευκαιρία στον θεραπευτή να ανταποκρίνεται μουσικά στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού και την ίδια στιγμή να αγκαλιάζει την αντίσταση με ευελιξία.

Η διαδικασία της έρευνας και τα αποτελέσματα αξιολόγησης ελέγχθηκαν από άλλους 3 ερευνητές (τριγωνοποίηση) των οποίων η πιστοποίηση συγκλίνει.

### Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Austin, D. (1993). *The Arts in Psychotherapy*, Vol. 20., pp. 423-429. Printed in the USA.
- Bruscia, E. K. (1998). *The dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Eschen, Th. J. (2002). *Analytical Music Therapy*. UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative music- therapy*. New York John Day.
- Priestley, M. (1994). *Essays on analytical music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Schafer, R. (1983). *The analytic attitude*. London: Hogarth Press.

## 6.2 Μελέτη Περίπτωσης Γ. (23 ετών) της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας Δανάης Γιωγιού (BA, MA of Arts in Music therapy)

Στο παρόν κείμενο θα παρουσιαστεί συνοπτικά η διαδικασία συνεδριών μουσικοθεραπείας με τον νεαρό Γ. (23 ετών), που πάσχει από εγκεφαλική παράλυση. Συγχρόνως, παρατίθενται και βασικές πληροφορίες γύρω από τους ασθενείς που βρίσκονται σε (ήμι-) κόμα, και έχουν μερική ή ολική απώλεια των αισθήσεών τους (unconscious).

### Ιστορικό – Πρώτη Συνάντηση

Τον Γ. τον γνώρισα όταν ήταν 23 ετών. Ένας φίλος του κοινωνικού του περιγύρου είχε προτείνει τη μουσικοθεραπεία στην οικογένεια. Μέσω της επόπτηιάς μου άκουσα για πρώτη φορά για τον Γ. και μου προτάθηκε να δουλέψω μαζί του στα πλαίσια της πρακτικής μου άσκησης κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής μου.

Ο Γ. είχε προ τεσσάρων χρόνων (πριν τον γνωρίσω εγώ) ένα σοβαρό αυτοκινητικό ατύχημα. Πριν το ατύχημα ο Γ. ήταν ένας άριστος φοιτητής σε πανεπιστημιακή μονάδα των Αθηνών, στα πρώτα έτη των σπουδών του και απόλυτα λειτουργικός. Στη διαδρομή προς την καλοκαιρινή του απασχόληση συγκρούστηκε η μηχανή που οδηγούσε με άλλο όχημα, δημιουργώντας ένα μεγάλο ατύχημα. Ο Γ. υπέστη σοβαρές εγκεφαλικές κακώσεις, με ένα αιμάτωμα στην αριστερή πίσω πλευρά του εγκεφάλου στην περιοχή του ινιακού λοβού, καθώς και πολλά τραύματα στην περιοχή του θώρακα. Μεταφέρθηκε στο πλησιέστερο νοσοκομείο και αργότερα σε κλινική αποκατάστασης στη Γερμανία. Μετά από εντατικές θεραπευτικές παρεμβάσεις πολλών ειδών στο εξωτερικό, στο διάστημα των έντεκα μηνών που διήρκεσε η αποκατάστασή του, επέστρεψαν με τη μητέρα του πίσω στην Ελλάδα.

Σήμερα, ο Γ. πάσχει από σοβαρή εγκεφαλική παράλυση. Είναι καθλωμένος σε αναπηρικό αμαξίδιο και έχει έντονη σπαστικότητα άκρων. Δεν έχει λεκτική επικοινωνία και όταν τον πρωτοσυνάντησα δεν είχε ούτε βλεμματική επαφή. Με την πρώτη ματιά ο Γ. έμοιαζε χαμένος σε έναν κόσμο απόλυτης απομόνωσης και μοναξιάς. Ένας νεαρός άντρας με ευφύες βλέμμα, που όμως έδινε την εντύπωση πως είχε σταματήσει ο χρόνος εκείνη την ημέρα του ατυχήματός του.

Η ατμόσφαιρα στο σπίτι έμοιαζε βαριά και οι γονείς φρόντιζαν ένα παιδί που, κατά τα λεγόμενά τους, όσο περνούσαν τα χρόνια δεν αναγνώριζαν πια. Στην πρώτη μας συνάντηση, μου ανέφεραν συγκεκριμένα: *«Ήταν σαν να μας είπαν: Αυτός είναι ο γιος σας από σήμερα! Ξεχάστε την παλιά εικόνα του, τώρα θα ζει έτσι!»*. Τα λόγια των γονιών με συγκλόνισαν και μου δημιούργησαν τρόμο. Τι ταραχή, τι πόνος και πάνω απ' όλα τι πένθος βίωναν οι άνθρωποι; Πώς κατάφερναν να προχωρήσουν τη ζωή τους;

Ο Γ. δεν λαμβάνει κάποια σταθερή φαρμακευτική αγωγή, εκτός από την ετήσια φαρμακευτική χορήγηση για τη σπαστικότητα. Παράλληλα με την εβδομαδιαία συνεδρία μουσικοθεραπείας, ο Γ. τότε έκανε δύο έως πέντε συνεδρίες φυσιοθεραπείας και λογοθεραπείας (ασκήσεις κατάποσης) αντίστοιχα, εβδομαδιαίως. Όλες οι θεραπείες, έτσι και οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας, πραγματοποιούνταν κατ' οίκον, στο υπνοδωμάτιο του Γ., με τον ίδιο συνήθως να είναι ξαπλωμένος στο κρεβάτι του, όπου έδειχνε πιο ξεκούραστος από ό,τι στο αμαξίδιό του.

Οι συνεδρίες μας εποπτεύονταν σε εβδομαδιαίο επίπεδο, διαδικασία που στη συνέχεια αποδείχθηκε να είναι θεραπευτικά «ζωτικής» σημασίας.

Σε περιπτώσεις όπως αυτή του Γ., ο θεραπευτής περνάει από μια προσωπική έντονη εσωτερική φάση αναζήτησης της κατάλληλης θέσης του πελάτη και του ίδιου στη θεραπευτική σχέση. Έτσι και εγώ ξεκίνησα από την πρώτη κιόλας συνάντησή μας να αναζητώ τον ρόλο μου ως θεραπεύτρια μέσα σε μια σχέση που έμοιαζε τόσο δύσκολη και προπαντός με την πρώτη ματιά τόσο μονόπλευρη. Ερωτήματα όπως: *«Αραγε, αν άκουγε τη μουσική που γνώριζε και αγαπούσε στο παρελθόν, τι θα συνέβαινε; Θα μπορούσε η ακρόαση αυτή να ανακαλέσει κάτι από τη μνήμη του;»*, αλλά και γενικότερα ερωτήματα, όπως: *«Πού βρίσκεται αυτή τη στιγμή; Μπορεί να αντιληφθεί τι συμβαίνει στο περιβάλλον του και αν ναι, απλά δεν μπορεί να το εξωτερικεύσει; Τι επιπτώσεις μπορεί να έχει αυτό στην ψυχή ενός ανθρώπου;»*, μου γεννιόντουσαν συνέχεια κάθε στιγμή. Αμέσως μετά, ακολουθούσαν συνήθως σκέψεις, όπως *«Πώς θα αισθανόμουν εγώ στη θέση του;»*

Αυτά τα ερωτήματα, που τις περισσότερες φορές παρέμεναν αναπάντητα, καθιστούσαν την αρχή μιας θεραπευτικής διαδικασίας πολύ διαφορετικής απ' όλες τις άλλες. Συναντούσα το φαινόμενο της «αντιμεταβίβασης».



Στο φαινόμενο της αντιμεταβίβασης ο θεραπευτής φέρνει τα δικά του συναισθήματα, τη στάση του, τα κίνητρα, τις αξίες του και τα πρότυπα συμπεριφοράς του στο θεραπευτικό πλαίσιο. Μιλάμε για δύο ταυτόχρονα είδη αντιδράσεων: πρώτον, την ασυνείδητη επίδραση και μεταφορά του θεραπευτή στον ασθενή, και, δεύτερον, την αναγνώριση του ασθενή στον θεραπευτή. Ο θεραπευτής ταυτίζεται με ασυνείδητα συναισθήματα ή εσωτερικά αντικείμενα του ασθενούς, τα οποία μπορεί να του δώσουν διορατικότητα στον θαμμένο εσωτερικό κόσμο του ασθενούς (Bruscia, 1987).

Στις πρώτες κιόλας συνεδρίες μας με τον Γ. τα ερωτήματα πλήθαιναν, αντί να μειώνονται και, αν δεν υπήρχε η παράλληλη στήριξη της εποπτείας, γρήγορα θα οδηγούμουν σε αδιέξοδο. Άρχισα να αμφισβητώ τις γνώσεις που είχα αποκτήσει από την εκπαίδευσή μου και να σκέφτομαι σοβαρά τη διακοπή αυτής. Σε ένα εσωτερικό χάος προσωπικής ακύρωσης, κατέληξαν αυτά τα διδακτώδη ερωτήματα, που έμοιαζαν αναπάντητα, να είναι στην πράξη η άκρη του νήματος και η αρχή της σχέσης εμπιστοσύνης. Κατά πάσα πιθανότητα αυτά ήταν και τα συναισθήματα που πρέπει να ένιωθε ο Γ. Συναισθήματα στεναχώριας, μοναξιάς, απομόνωσης, απώγνωσης, παρά το ότι θύμιζαν τέλος, φόβο θανάτου, κατέληξαν να είναι η αρχή μιας θεραπευτικής σχέσης και τα πρώτα σημεία επαφής.

Το θεραπευτικό πλαίσιο ήταν δύσβατο, αλλά πλέον πιθανό.

### **6.2.1 Ο Ασθενής με Ελάχιστη Δυνατότητα Ανταπόκρισης (Patients with Minimal Responsive State)**

Με αφορμή την παρούσα μελέτη περίπτωσης με τον Γ. κρίνεται ως βοηθητική μια αναφορά σχετικά με τους ασθενείς με ελάχιστη δυνατότητα ανταπόκρισης. Οι ασθενείς αυτοί, έχοντας πλήρη ή μερική κατάσταση απώλειας των αισθήσεών τους, χαρακτηρίζονται στην κλασική ιατρική ως κωματώδεις ή ημικωματώδεις ασθενείς.

Συνήθως, είναι άνθρωποι που δεν είναι εύκολα λεκτικά προσβάσιμοι και πάνω από όλα, παρατηρώντας τους, δίνουν στους γύρω τους συχνά τη λανθασμένη εντύπωση «μη ζωντανών» ανθρώπων. Από τον έξω κόσμο χαρακτηρίζονται πολλές φορές ανίσχυροι, αβοήθητοι, χαμένοι σε μια απέραντη μοναξιά, αφού η επικοινωνία μαζί τους καταντά δύσκολη έως αδύνατη. Συναντώντας κάποιον ασθενή σε (ημι-) κωματώδη κατάσταση καταλήγει κανείς συχνά να κάνει την κακή σύνδεση ότι όποιος δεν κινείται, δεν αντιλαμβάνεται, άρα και δεν αισθάνεται (Gustorff & Hannich, 1998).

Δυστυχώς, η εξωτερική παρατήρηση καταντά κριτήριο για την αξιολόγηση του εσωτερικού κόσμου αυτών των ασθενών. Η ομοιόμορφη εκτίμηση της κατάστασης της συνείδησής τους είναι δυνατή, μόνο εάν τα αποτελέσματα είναι συγκρίσιμα και οι θεραπευτικές αλλαγές μπορούν να καταγραφούν για παρατεταμένη χρονική περίοδο. Έτσι, για παράδειγμα, σε περιβάλλοντα Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ορίζεται το βάθος του κώματος και προσδιορίζεται στην κλινική πράξη με κλίμακες αξιολόγησης, όπως η Glasgow Coma Scale. Προκύπτουν τα εξής κωματώδη στάδια: 1. Υπνηλία 2. Νάρκη 3. Κώμα.

Η κατάταξη σε ένα από αυτά τα στάδια συνείδησης βοηθάει τους ειδικούς που περιβάλλουν αυτούς τους ασθενείς σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα να καταλήξουν σε συστηματικές προτάσεις αποκατάστασης της υγείας τους ανάλογα με το στάδιο που βρίσκεται ο ασθενής. Η Glasgow Coma Scale (GCS) είναι μια απλή κλίμακα ποσοτικής αξιολόγησης της διαταραχής συνείδησης του ασθενή. Χρησιμοποιείται συχνά σε μονάδες εντατικής θεραπείας, ιδίως σε εγκεφαλικές βλάβες (<http://www.brainline.org/content/2010/10/what-is-the-glasgow-coma-scale.html> 03/07/15).

Αποτελέσματα από 13 και πάνω, σχετίζονται με ένα ήπιο εγκεφαλικό. Με συνολικό score από 9 έως 12 πρόκειται για ένα μέτριο εγκεφαλικό τραύμα και από 8 ή λιγότερο για σοβαρούς τραυματισμούς του εγκεφάλου.

Στην περίπτωση του Γ. σύμφωνα με την Glasgow C. Scale προκύπτουν τα εξής δεδομένα:

Συμπεριφορά	Ανταπόκριση	Score
<b>Ανταπόκριση με άνοιγμα ματιών</b>	Αυθόρμητη	1
	Σε λεκτικό «κάλεσμα»	2
	Σε πόνο	2
	Καμία ανταπόκριση	2
<b>Καλύτερη λεκτική ανταπόκριση</b>	Προσδιορισμός χρόνου, τόπου και ατόμων	1
	Σε σύγχυση	2
	Ακατάλληλες λέξεις	1
	Ακατανόητοι ήχοι	3
	Καμία ανταπόκριση	1
<b>Καλύτερη κινητική ανταπόκριση</b>	Υπακοή σε εντολές	1
	Κινήσεις προς εντοπισμό πόνου	2
	Κάμψη απόσυρσης από πόνο	1
	Μη συνηθισμένη επέκταση («άπλωμα»)	5
	Καμία ανταπόκριση	1
<b>Τελικό score</b>	Καλύτερη ανταπόκριση: Ασθενής είναι: κωματώδης Επίπεδο καμίας ανταπόκρισης:	10 λιγότερο από 8 3

Πίνακας 6.2

Οι ασθενείς με σοβαρές εγκεφαλικές βλάβες, συμβαίνει συχνά να χαρακτηρίζονται ως κωματώδεις, με υψηλό βαθμό επαγρύπνησης, αλλά χαμηλό επίπεδο συνείδησης. Αυτό υποψιαζόμουν για την περίπτωση του Γ., κρίνοντας από τα δεδομένα μέτρησης της GCS (βλέπε παραπάνω). Το φαινόμενο αυτό ονομάζεται "locked - up syndrome", φαινόμενο «εγκλωβισμού» ή «ψευδοκόμα» (Laureys, Pellaset et. al, 2005). Σύμφωνα με αυτό ο ασθενής είναι «παγιδευμένος» μέσα στο ίδιο του το σώμα. Δεν μπορεί να αντιδράσει εσωτερικά ή να αλληλεπιδράσει με το περιβάλλον του, είναι όμως σε επαγρύπνηση και με όλες τις αισθήσεις του ενεργές.

### 6.2.2 Θεραπευτικοί στόχοι

Οι στόχοι των συνεδριών κατά τους Nordoff & Robbins (1985:47) είναι:

- Κλινικός έλεγχος των συναισθηματικών αντιδράσεων σε μουσικά ερεθίσματα,
- Αλλαγή της επικρατούσας διάθεσης,
- Τροποποίηση των μοντέλων συμπεριφοράς μέσα από τη μουσική εμπειρία,
- Απελευθέρωση του πελάτη από αμφίλογη συμπεριφορά,
- Επίδραση της τονικότητας της κλίμακας επάνω στον πελάτη,
- Προ-λεκτικές κινήσεις,
- Παθολογικές εκδηλώσεις πελάτη που εκδηλώνονται μέσα από τον χτύπο (παίξιμο) του,

- Επιπτώσεις συνολικής ανταπόκρισης στη συνεδρία όσον αφορά στην αρχική διάγνωση.

Πιο συγκεκριμένα, στις συνεδρίες με τον Γ. ορίστηκαν οι εξής στόχοι:

- Μακροπρόθεσμοι: Αίσθηση εαυτού, αφύπνιση της δημιουργικότητας, αυτοέκφραση,
- Βραχυπρόθεσμοι: βλεμματική επαφή, βλέμμα με νόημα, ανάσα με νόημα και πρόθεση, κίνηση με πρόθεση και επικοινωνία.

### 6.2.3 Θεραπευτική διαδικασία

#### Α φάση

Στις πρώτες 4 συνεδρίες με τον Γ. χρησιμοποίησα τη μουσική με δεκτικό τρόπο (αυτόν της ειδικά επιλεγμένης μουσικής). Με αυτόν τον τρόπο προσπάθησα να δημιουργήσω τη δυνατότητα διερεύνησης του πού βρίσκεται ο Γ., με αρχικό σκοπό ένα σταδιακό χτίσιμο μιας σχέσης εμπιστοσύνης. Η συγκεκριμένη, σταθερή και οικεία λίστα επιλεγμένης μουσικής (playlist) υπέθεσα πως θα του προσέφερε μια ασφάλεια.

Κατά την ακρόαση της μουσικής (επιλεκτικά κομμάτια που προτιμούσε ο Γ. στο παρελθόν) η έκφραση προσώπου του Γ. συχνά έμοιαζε να είναι η ίδια κατά τη διάρκεια ολοκλήρων συνεδριών, χωρίς να χρωματίζεται ούτε καν η επιδερμίδα του κάποιες στιγμές. Με στραμμένο το βλέμμα του -από τις πρώτες κιόλας συνεδρίες αλλά και αρκετό διάστημα αργότερα- προς την αντίθετη ακριβώς κατεύθυνση από αυτήν που καθόμουν εγώ. Ο Γ. έμοιαζε απών. Τι συνέβαινε; Πού βρισκόταν σε επίπεδο αντίληψης; Παρατηρούσα στο βλέμμα του την απουσία του εδώ και τώρα. Στην πρώτη αυτή φάση της θεραπευτικής διαδικασίας με τον Γ. ένιωθα τη ματαιότητα των συνεδριών μας πολύ έντονα, γεγονός που με αποδυνάμωνε ιδιαίτερα και με προβλημάτιζε πάντα μέρες πριν τη συνεδρία μας. Εδώ ακριβώς ήταν και η φάση των μεγάλων ανασφαλειών και του φαινομένου της αντιμεταβίβασης.

Από την 5η συνεδρία και μετά αποφάσισα, μετά από συζήτηση με την επόπτηρά μου, να ξεκινήσω να προσθέτω μετά τη λήξη της ακρόασης, σιγά-σιγά, και τον φωνητικό θεραπευτικό αυτοσχεδιασμό, βασισμένο πάνω στο *tempo* της αναπνοής του Γ., επιχειρώντας μια πρώτη διακριτική επαφή. Έτσι του έλεγα μέσω της μουσικής «είμαι εδώ για σένα!».

Σε αυτό το σημείο απλά θα προσθέσω ότι ο μουσικός κλινικός αυτοσχεδιασμός είχε εξερευνητικό χαρακτήρα, με τη βοήθεια του οποίου εντός σύντομου χρονικού διαστήματος μου παρουσιαζόταν μια μουσικό-ρυθμική εικόνα του Γ. (Βίντεο 6.2 <https://youtu.be/ApELYLGZUFA>). Ποιες ρυθμικές κινήσεις του ήταν με πρόθεση και ποιες αντανάκλαστικές και στερεοτυπικές;

Στην περίπτωση ανθρώπων με συνεχή απάθεια, απουσία έκφρασης συναισθημάτων, όπως ο Γ., ο μουσικός αυτοσχεδιασμός στηρίζει τον πελάτη σε όποια συνθήκη και εάν βρίσκεται και τον καλεί να εμπλακεί σε μια μουσικό – συγκινησιακή εμπειρία. Βασισμένος (ο αυτοσχεδιασμός στη μουσικοθεραπεία) στις πεντατονικές κλίμακες, σε τροπικά ακούσματα και μείζονες τονικότητες, αναπτύσσεται ένα περιβάλλον, στο οποίο ο πελάτης ανταποκρίνεται με ηρεμία και θετικότητα (Nordoff & Robbins, 1987).

Ο αυτοσχεδιασμός σε αυτήν την πρώτη φάση με τον Γ. γίνεται σε Λύδιο τρόπο ξεκινώντας από τη νότα Ντο.<sup>9</sup>

Επέλεξα τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό επειδή η φωνή ως μοναδική σε κάθε άνθρωπο είναι ό,τι πιο άμεσο και ειλικρινές έχει να δώσει ο θεραπευτής στη φάση της γνωριμίας με τον πελάτη (Nordoff & Robbins, 1987). Σύμφωνα με την Diane Austin: «Η φωνή είναι το πρωταρχικό όργανο στη μουσικοθεραπεία. Είναι το όργανο με το οποίο έχουμε γεννηθεί, η επιλογή του ίδιου του σώματός μας..» (Austin, 2008:19)

Έτσι, η φωνή λειτουργούσε ως περιβάλλον ασφαλείας – «μήτρας», στην οποία ο Γ. θα μπορούσε να εμπεριέχεται (“be contained”) και από αυτήν την ασφάλεια να αναδυθεί. Προς το τέλος αυτής της φάσης παρατήρησα πως το βλέμμα του Γ. ξεκινούσε να μετακινείται ολοένα πιο σύντομα με τελική θέση μετά από περίπου μισή ώρα σε εμένα. Μπορούσα σιγά-σιγά να διακρίνω μια βλεμματική στροφή προς την κατεύθυνσή

<sup>9</sup> «Ο λύδιος τρόπος είναι η τονικότητα του μοιρολογιού, του τρυφερού και του οικείου. Χαρακτηρίζεται ως ευχάριστος, ηδονικός, νεαρός ήχος». (Psaltopoulou, 2007:41).

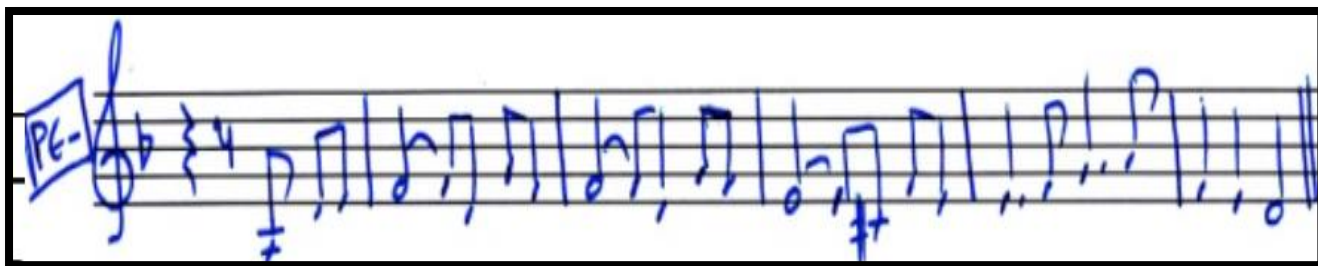
μου, έστω και αργή, γεγονός που ξεκίνησε να με κινητοποιεί, να μου δίνει κουράγιο και χαρά κάθε φορά που βρισκόμουν πλέον με τον Γ. στις συνεδρίες μας.

## **Β' φάση**

Στις επόμενες συνεδρίες μας με τον Γ., «το πλησίασμα του βλέμματος» ολοκληρωνόταν όλο και πιο σύντομα, ξεκινώντας στην 21η συνεδρία με 32 λεπτά, στις επόμενες 3 συνεδρίες (22η, 23η, 24η) το βλέμμα του Γ. είχε φτάσει σε μένα εντός 26 λεπτών, στη συνέχεια μειώθηκε σε 12 λεπτά και μετά την 20η συνεδρία ο Γ. κατάφερε να στρέψει το βλέμμα του σε μένα εντός 7 λεπτών, ταχύτητα πρωτοφανής για τα τότε δεδομένα του.

Στην 25η συνεδρία, μετά από έναν επιτυχημένο διάλογο της μορφής «ερώτηση-απάντηση-ερώτηση-απάντηση-ερώτηση» ακολουθεί μια τελική απάντηση διαφορετική από όλες τις προηγούμενες. Ο Γ. αυτοσχεδιάζει μελωδικά για πρώτη φορά πάνω στην τονικότητα που προηγείται η ερώτησή μου και καταφέρνει να σπάσει για πρώτη φορά τη σιωπή των 6 ετών από το ατύχημά του.

Με τη βοήθεια ρυθμικό – μελωδικών προτύπων όπως περιγράφεται παραπάνω (25η συνεδρία), ο Γ. κατάφερε να δώσει μια ελεγχόμενη και συνειδητή απάντηση στη στερεοτυπία (αντανακλαστικό ρούφηγμα που έκανε ο Γ.). Οι μελωδικές φόρμες που αναπτύχθηκαν τότε επέκτειναν τις φωνητικές δυνατότητές του από αυτές στις οποίες με είχε συνηθίσει.



**Εικόνα 6.1** Μελωδική γραμμή φωνητικού αυτοσχεδιασμού κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού του Γ.

Επιπλέον, χρησιμοποιώντας διάφωνα διαστήματα, η μουσική που παράγεται αποκτά έναν διαφορετικό χαρακτήρα απελευθέρωσης. Μέσω των διάφωνων διαστημάτων προσπαθούσα να δημιουργήσω μια παρότρυνση για κινητικότητα του Γ. (Nordoff & Robbins στο Bruscia, 1987) (Βίντεο 6.3 <https://youtu.be/gG7nq9Hux5k>).

Η χαρά που πήρα σε αυτήν τη συνεδρία ήταν απεριόριστη. Επιτέλους είχα ξεκάθαρη ανταπόκριση του Γ., με δική του πρόθεση, πάνω στην τονικότητά του. Επικοινωνούσαμε! Συγχρόνως όμως η εικόνα που μου δημιουργείτο, όσο μελετούσα ξανά και ξανά αυτά τα τόσο ιδιαίτερα στιγμιότυπα, ήταν ένα σώμα υπερφορτωμένο με πληθώρα συναισθημάτων. Είχαν μαζευτεί εδώ και χρόνια μέσα του, είχαν παγιωθεί και δεν εκτονώνονταν ούτε εκφράζονταν μέσα από τους συνηθισμένους τρόπους έκφρασης, όπως δάκρυα συγκίνησης, χαμόγελο, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται απίστευτες πιέσεις εσωτερικές, οι οποίες επίσης δεν εκτονώνονταν ποτέ.<sup>10</sup>

Η φωνή του μου θυμίζει βαρύ, λασπωμένο βηματισμό. Τόση εσωτερική ένταση και ένας τόσο εσωτερικός ήχος! Με προβλημάτισε ιδιαίτερα πόσο «φειδωλός» ήταν ο ήχος του. Σκέφτηκα πως αυτή η συνεδρία αποτελούσε αφετηρία για μια νέα περίοδο στις συνεδρίες μας με τον Γ. Όλα αυτά ήταν δικές μου υποθέσεις και συναισθήματα που εν μέρει επιβεβαιώθηκαν αργότερα και εν μέρει όχι.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να τονίσω πως η σχέση μας είχε καταλήξει να είναι πλέον πραγματικά ισότιμη και να «βαδίζουμε» παράλληλα σε μια κοινή πορεία με μέσον επικοινωνίας τη μουσική. Θα μπορούσα να μιλήσω για ψυχολογική μετακίνηση και των δύο μας, μιας και εκείνο το διάστημα στη δική μου προσωπική ψυχοθεραπεία βίωνα παρόμοιες συνθήκες «απελευθέρωσης μέσω αυτοέκφρασης», σαν αυτές του Γ. και της 25ης συνεδρίας. Ο πρώτος στόχος της σχέσης εμπιστοσύνης είχε επιτευχθεί και παράλληλα είχαμε ανοίξει επιτέλους μια δίοδο επικοινωνίας.

<sup>10</sup> Η μητέρα του Γ. με είχε ενημερώσει, ότι μετά το ατύχημά του δεν τον είχε ξαναδεί να αλλάζει εκφράσεις προσώπου, να δακρύζει, να χαμογελάει ποτέ ξανά. Το πρόσωπό του γενικότερα χρωματιζόταν σπανιότατα από εκφράσεις. Οι μόνες στιγμές που διέκρινε αλλαγές στην έκφραση προσώπου και σώματος ήταν, όταν είχε διαστήματα έντονης σπαστικότητας και υποθετικά έντονων πόνων, όπου μάζευε το σώμα του σε εμβρυακή στάση.

## Γ' φάση

Ακολούθησε μια 4ετή πορεία μουσικοθεραπείας με τον Γ. Μέσα σε αυτό το διάστημα συνέβαιναν αλλαγές τόσο σωματικές-κινητικές όσο και εκφραστικές. Ο Γ. άρχισε να παρουσιάζει μικρή αλλά σταθερή βελτίωση της κινητικότητας του αριστερού χεριού του, η οποία ήταν πρωτοφανής έως τότε. Στην προσπάθεια να μεταφραστούν αυτές οι κινήσεις σε ήχο και μουσική, χρησιμοποίησα κιθάρα κουρδισμένη σε τονικότητα αντίστοιχη αυτής του αυτοσχεδιασμού της 25ης συνεδρίας (σημείο καμπής για τη μετέπειτα θεραπευτική του πορεία), σε ένα διάστημα 5ης καθαρό. Το διάστημα της 5ης καθαρής είναι ένα διάστημα αρκετά ανοιχτό και ευέλικτο, αφού επιτρέπει τον ελιγμό μεταξύ μείζονας και ελάσσονας διάθεσης (Psaltopoulou, 2007).

Ο Γ. ξεκίνησε με αυτόν τον τρόπο να προσπαθεί να ελέγχει τη σπαστικότητα των άκρων του σε μεγάλο βαθμό, προσπαθώντας να παίξει τις χορδές της κιθάρας. Εγώ αυτοσχεδίαζα είτε φωνητικά είτε στο πιάνο τις κινήσεις του χεριού του, συνήθως σε φρύγιο τρόπο, σε ελεύθερο τέμπο όπως αυτό της κίνησής του. Όταν ο Γ. σήκωνε τον καρπό του έπαιζα το πρώτο ανιόν πεντάχορδο του φρύγιου τρόπου και όταν τον κατέβαζε έπαιζα το αντίστοιχο κατιόν πεντάχορδο (βίντεο 6.4 <https://youtu.be/MY9xIFC33SI>).

Έδειχνε να εμπλέκεται με δική του πρόθεση σε όλη τη διαδικασία, χωρίς καμία ένταση και με ιδιαίτερη άνεση ζωγραφισμένη, όχι μόνο στο πρόσωπό του, αλλά και σε όλο το σώμα του. Μέσα από το παίξιμο των χορδών της κιθάρας καταφέραμε να μιλάμε για επίτευξη του στόχου της αφύπνισης της δημιουργικότητας. Ένας στόχος που έμοιαζε τόσο μακρινός στην αρχή αυτής της διαδρομής.

Ένα εξίσου σημαντικό κομμάτι που προέκυψε όσο προχωρούσε η θεραπευτική διαδικασία ήταν το κομμάτι της έκφρασης.

Έτσι, στην 93η με ένα καρφωμένο έξω απ' το παράθυρο βλέμμα του Γ. και με συγκεκριμένη προβληματισμένη έκφραση τον καλωσόρισα στη συνεδρία μας μέσω του τραγουδιού καλωσορίσματος, όπως κάθε φορά. Σαν να μην είχε «εισβάλλει» κανείς στο δωμάτιό του, σαν να μην υπήρχα εγώ, έδινε την εντύπωση της έλλειψης της αίσθησης χρόνου και χώρου.

Περνώντας στην κιθάρα μουσικές γέφυρες με σύντομα ρυθμικά μοτίβα, τα οποία συντονίζονταν με την κίνηση των βλεφάρων του, προσπαθούσα να βρω μια δίοδο επικοινωνίας μαζί του. Αυτές οι γέφυρες δομούσαν τη μουσική μου και συγχρόνως έθετα κάποια «θολά» όρια τα οποία προσφέρουν την απαραίτητη ασφάλεια για να οδηγηθεί ο πελάτης στην αυτοέκφραση και εκτόνωση καταπιεσμένων συναισθημάτων (Nordoff & Robbins, 1997). Μετά από περίπου πέντε λεπτά συνέβη κάτι πρωτοφανές. Ο Γ. ένιωσε εμπιστοσύνη και ασφάλεια, έκανε τη γνωστή κίνηση του ρουφήγματος και ξεκίνησε να εξωτερικεύει τα συναισθήματά του με τη μορφή των δακρύων. Δάκρυα που κυλούσαν στο πρόσωπό του, με τους μύες του προσώπου του πλέον απόλυτα χαλαρούς. Στην προσπάθειά μου να «μαλακώσω» ιδιαίτερα το ηχώχρωμα της κιθάρας στόχευα στο να δημιουργήσω περισσότερη ακόμη ασφάλεια. Επιλέγοντας νότες σε περιοχές μπάσου για περισσότερη αίσθηση ζεστασιάς ολοκληρώθηκε η συνεδρία αυτή με έναν βαθύ αναστεναγμό του Γ. που σήμανε και τη λήξη της τόσο σημαντικής αυτής συνεδρίας.

Όπως υπήρχαν συνεδρίες με βαθιά λύπη και δάκρυα, όπως η παραπάνω, έτσι υπήρχαν και συνεδρίες με πολύ φωτεινά χαμόγελα και εκφράσεις μεγάλης χαράς. Σε γενικές γραμμές ο Γ. ξεκίνησε να χρωματίζεται με συναισθήματα όλης της γκάμας μοιάζοντας και πάλι μετά από το ατύχημά του ζωντανός, φωτεινός και μάχιμος.

## 6.2.4 Παράδειγμα ενδεικτικής εφαρμογής σκάλας Nordoff-Robbins

Οι σκάλες 1 και 2 χρησιμοποιήθηκαν βοηθητικά ως τρόποι αξιολόγησης της συνολικής θεραπευτικής διαδικασίας με τον Γ. και όχι κάθε συνεδρίας ξεχωριστά, όπως συνηθίζεται.

ΣΚΑΛΑ 1			
Level	Score	Φάση Συνεδριών	Κλινική πρόθεση- εικόνα
<b>1. Unresponsive non acceptance apparent obliviousness, active rejection; Panic/rage reaction when pressed).</b>	6	B	Δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης και βλεμματική επαφή
<b>2. Wary ambivalence. Tentative acceptance anxious uncertainty. Tendency toward Rejection</b>	8	A	Γνωριμία και η πρώτη επαφή
<b>3. Limited responsive activity. Evasive defensiveness</b>	5	A, B	Η περιορισμένη δραστηριότητα ανταπόκρισης ίσχυε σε μεγάλο βαθμό, αλλά το αν ήταν αμυντικές οι υπεκφυγές δεν μπορεί να ειπωθεί με βεβαιότητα.
<b>4. Activity relationship developing. Perversity and/ or manipulation</b>	6	Γ	Το παίξιμο της κιθάρας (βλ. Case study 1.4.3.) και κίνηση χεριού αποχαιρετισμού (Γιωγιού, 2012) (δεν αναφέρεται εδώ στην παρουσίαση case study)
<b>5. Assertive coactivity. working relationship. Self-confident purposefulness. Perseverative compulsiveness and/or assertive inflexibility. Contest</b>	3	B	Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός του Γ. πάνω στην τονικότητα
<b>6. (a) Mutuality and co creativity in the expressive mobility of music. Crisis - toward resolution.</b>	2	B	Έντονες αντιστάσεις και εσωτερικές πιέσεις, όχι συχνή επίλυση κρίσεων
<b>(b) No resistive</b>	4	Γ	Όχι τόσο έντονες οι αντιστάσεις, πιο συνεργάσιμος
<b>7. Stability and confidence in interpersonal musical relationship. Sharing in the meaningfulness and fulfillment of participation. Not identifying with the resulting sense of capability and well-being. the child resists his regressive tendencies</b>	6	B, Γ	Βασιζόμενοι σε σχέση εμπιστοσύνης προκύπτουν συναισθήματα αμφίδρομα ικανοποίησης και ευημερίας. Αισθητή η αλλαγή και επαφή του Γ. με το «εδώ και τώρα»

Πίνακας 6.3

ΣΚΑΛΑ 2			
Level	Score	Φάση Συνεδριών	Κλινική πρόθεση-εικόνα
<b>1. No communicative responsiveness)</b>	7	A	Μεγάλη δυσκολία επικοινωνίας
<b>2. Evoked responses (i)</b>	5	B	Βλεμματική επαφή
<b>3. Evoked responses (ii)</b>	7	Γ	Φωνητικός αυτοσχεδιασμός
<b>4. Moments of directed responsiveness</b>	2	A, B, Γ	Ελάχιστες, περισσότερο βασισμένες οι συνεδρίες στον αυτοσχεδιασμό της μουσικοθεραπείας
<b>5. Sustained directed responsiveness</b>	0	A, B, Γ	Καμία
<b>6. Musical involvement develops in individualized forms of activity</b>	7	B, Γ	Φωνητικός αυτοσχεδιασμός, παίξιμο κιθάρας, κινητικότητα άκρων
<b>7. Enthusiastic musical competence</b>	6	B, Γ	Ανάπτυξη εκφραστικών μέσων προσώπου και σώματος

Πίνακας 6.4

## 6.2.5 Αποτελέσματα και Επίλογος

Οι στόχοι μετά από αυτή τη μακρά διαδρομή με τον Γ. επιτεύχθηκαν σε ένα ικανοποιητικό μέρος. Η επικοινωνία και η αίσθηση εαυτού ξεκίνησαν να αχνοφαίνονται σε αυτά τα χρόνια που δουλεύουμε μαζί με τον Γ. στη μουσικοθεραπεία, αλλά έχουμε ακόμη δρόμο μπροστά μας. Στον τομέα της έκφρασης όμως και της δημιουργικότητας ο Γ. φαίνεται να έκανε μεγάλη πρόοδο. Το πρόσωπό του ξεκίνησε να χρωματίζεται πάλι με εκφράσεις που δεν είχα παρατηρήσει πριν τις συνεδρίες μας. Είχα τη δυνατότητα να παρακολουθώ χαμόγελα χαράς και δάκρυα λύπης κατά τη διάρκεια αυτής της πορείας.

Κοιτώντας πίσω σε αυτήν τη σύντομη ανάδρομη των τελευταίων 2 χρονών των συνεδριών μουσικοθεραπείας με τον Γ., αυτό που μου μένει είναι μια αίσθηση μόνιμης προσμονής για το «νέο». Μια νέα κίνηση, μια νέα έκφραση, έναν ξαφνικό χρωματισμό του προσώπου, έναν χαιρετισμό, ένα δάκρυ, ένα χαμόγελο. Η μουσική κατάφερε να γίνει αρωγός όλων αυτών των γεγονότων και να τα επικοινωνήσει στο εξωτερικό περιβάλλον, χωρίς να «βιάσει» τις πραγματικές εσωτερικές ανάγκες και επιθυμίες του Γ. Χωρίς καμία απολύτως συνταγή, με μοναδικό σταθερό σημείο το «είμαι εδώ για σένα και μαζί μου μπορείς να είσαι όπως θέλεις εσύ, αρκεί να υπάρχεις», ξεκινήσαμε μαζί ένα πρωτόγνωρο ταξίδι και για τους δυο μας και αν θα μπορούσαμε να πούμε, πως κάπου οδηγηθήκαμε και οι δύο, είναι, επειδή κάναμε ο καθένας τη δική του ανακάλυψη. Ο Γ. ανακάλυψε πως μαζί με τη μουσική και μέσα από αυτήν μπορεί ξανά να υπάρξει, απελευθερωμένος από τα πάντα και χωρίς αναστολές, ενώ εγώ ανακάλυψα μια νέα ιδιότητα εσωτερική μου, αυτήν της μουσικοθεραπεύτριας.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Austin, D. (2008). *The Theory and Practice of Vocal Psychotherapy, Songs of the Self*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Bruscia, K. (1987). *Defining Music Therapy*. Philadelphia: Barcelona Publishers.

Gustorff, D. & Hannich H. J. (1998). *Jenseits des Wortes*. Bern: Huber Hans Verlag. pp. 26-45.

Laureys, S., Pellas, F., Van Eeckhout, P., Ghorbel, S., Schnakers, C., Perrin, F., Berré, J., Faymonville, M.E, Pantke, K.H., Damas, F., Lamy, M., Moonen, G., Goldman, S. (2005). The locked-in syndrome: What is it like to be conscious but paralyzed and voiceless? *Progress in Brain Research* 150:495-511.

Psaltopoulou, D. (2006). Μουσικοθεραπεία: Πολυφωνική σχέση σε διαδικασία αυτοπραγμάτωσης στο *Μουσική Παιδαγωγική-Μουσική-Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας: 46-87.

<http://www.brainline.org/content/2010/10/what-is-the-glasgow-coma-scale.html> , 03/07/15

## 6.3 Μελέτη περίπτωσης του Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπευτή (Diploma) Αποστόλη Λάσχου

### 6.3.1 Μουσικοθεραπεία σε Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων

Οι συνθήκες διαβίωσης των ατόμων με χρόνιες παθήσεις, σε ένα ίδρυμα κλειστής φροντίδας (Goffman, 1994), δεν αποτελούν τις καλύτερες για την ποιότητα ζωής τους. Έχουν δοθεί κατά καιρούς πολλοί ορισμοί για το τι σημαίνει ποιότητα ζωής, και όλοι σχεδόν, αναφέρουν την κατάσταση της υγείας του ατόμου ως τον κύριο παράγοντα. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (1948), *«η υγεία ορίζεται ως η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας»*.

Μια προσέγγιση της έννοιας της ποιότητας ζωής, είναι και αυτή που ανέπτυξε ο Maslow το 1943, με την ιεράρχηση των ανθρωπίνων αναγκών. Σύμφωνα με αυτή, ο άνθρωπος έχει ανάγκη για επιβίωση, ασφάλεια, αγάπη, εκτίμηση και αυτοπραγμάτωση. Ο άνθρωπος προχωρά στην ικανοποίηση των συνθετότερων αναγκών του, μόνον αφού έχει ικανοποιήσει τις απλούστερες και κατώτερες σε ιεράρχηση ανάγκες. Έτσι και η ποιότητα ζωής καθορίζεται από τον βαθμό κάλυψης των αναγκών όπως τις ιεράρχησε ο Maslow, όσο ικανοποιούνται οι ανώτερες ανάγκες του, τόσο υψηλότερη είναι η ποιότητα ζωής του (Maslow, 1995).

Σημαντικά για την κατανόηση του ιδρυματικού περιβάλλοντος, είναι τα χαρακτηριστικά ελέγχου της προσωπικής ζωής των εγκλειστών που διαπιστώνει ο ίδιος Goffman (1994):

- Όλες οι δραστηριότητες της ζωής των εγκλειστών συντελούνται σε ένα και μόνο μέρος μαζί με μία μεγάλη ομάδα από συντρόφους με την ίδια μοίρα. Όλοι έχουν την ίδια μεταχείριση και πρέπει να συμμετέχουν από κοινού στις ίδιες δραστηριότητες.
- Όλες οι δραστηριότητες είναι λεπτομερώς προγραμματισμένες. Η μια διαδέχεται την άλλη, σύμφωνα με ένα προκαθορισμένο χρονοδιάγραμμα. Και όλα αυτά, μέσω ενός συστήματος καθορισμένων τυπικών κανόνων και μιας ομάδας επόπτων.
- Όλες οι εξαναγκαστικές δραστηριότητες ενοποιούνται σε ένα και μοναδικό πρόγραμμα, το οποίο υποτίθεται ότι υπηρετεί την επίτευξη των επίσημων στόχων του ιδρύματος.

Ο ασθενής λοιπόν, βρίσκει τον εαυτό του απογυμνωμένο τελείως από πολλές από τις καθιερωμένες του επιβεβαιώσεις, ικανοποιήσεις και άμυνες. Η απάθεια, η απώλεια ενδιαφέροντος, η απουσία εκδήλωσης συναισθημάτων, η απώλεια της ατομικότητας και της προσωπικότητας, η έλλειψη της δημιουργικότητας και αυθεντικότητας, η έλλειψη πρωτοβουλιών και ο περιορισμός των ελεύθερων κινήσεων, οδηγούν στην ιδρυματοποίηση των ατόμων. Έτσι, οι εγκλειστοί υφίστανται μια διεργασία αλλοτρίωσης, η οποία τους παθητικοποιεί απόλυτα και τους οδηγεί στην ολοκλήρωση της ιδρυματικής τους καριέρας (Μπαϊρακτάρης, 1994).

### 6.3.2 Παρουσίαση περιστατικού

Η Τασούλα είναι 32 χρονών, με αυτισμό, βαριάς μορφής νοητική υστέρηση, και απουσία λόγου. Τα τελευταία 10 χρόνια νοσηλεύεται στο Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Τρικάλων. Όταν την γνώρισα δεν είχε καμία επαφή με τον έξω κόσμο. Βρισκόταν κλειδωμένη και απομονωμένη στο δωμάτιό της, καθώς επίσης δεμένη στο κρεβάτι της για λόγους ασφαλείας. Ο χρόνιος εγκλεισμός της, συνέβαλε σημαντικά στην ακόμα πιο έντονη μείωση των κοινωνικών και επικοινωνιακών της δεξιοτήτων.

Ήταν ιδιαίτερα ανήσυχη, φοβισμένη και δεν συνεργαζόταν με κανέναν απο τους νοσηλευτές ή από το βοηθητικό προσωπικό του Θεραπευτηρίου, παρά μόνο αν την δελέαζαν με ένα κουλουράκι, έτσι όπως θα έκαναν και με ένα ζώο. Βρισκόταν σε απόσυρση. Ζούσε σε μια απάνθρωπη απομόνωση, σε έναν δικό της απροσπέλαστο μέχρι τη μουσικοθεραπεία κόσμο.

Ολοκληρώθηκαν 18 συνεδρίες μουσικοθεραπείας, 45 λεπτών η καθεμία, σε διάστημα 7 μηνών, με εποπτεία απο την Dr. Ντόρα Ψαλτοπούλου, Λέκτορα Τμήματος Μουσικών Σπουδών, Α.Π.Θ., και την Dr. Dorit Amir, υπεύθυνη του προγράμματος μουσικοθεραπείας στο Bar-Ilan University του Ισραήλ.

Στις συνεδρίες τη μετέφεραν καθισμένη και δεμένη στο αναπηρικό της καροτσάκι, παρόλο που περπατάει κανονικά, αλλά λόγω της καθήλωσής της στο κρεβάτι της, οι μύες της είχαν αποδυναμωθεί



αρκετά. Αρχικά, στις πρώτες δύο συνεδρίες, ερχόταν φοβισμένη στο δωμάτιο της μουσικοθεραπείας, καθόταν όσο πιο μακριά από εμένα γινόταν και δεν φαινόταν να έχει καμία ανταπόκριση στις μουσικές μου μη απειλητικές παρεμβάσεις. Βρισκόταν στην κατάσταση της «άφωνης κραυγής», που συναντάται στον αυτισμό (Ψαλτοπούλου, 2012). Είχε έντονη βλεμματική επαφή, παρατηρούσε γύρω της, λες και περίμενε ότι κάτι κακό θα της συμβεί. Σημάδια ανησυχίας και αναζήτησης παρατηρούσα στο πρόσωπό της. Χρησιμοποίησα τη μουσική, παίζοντας σε ένα κακής ποιότητας αρμόνιο που διέθετε το Θεραπευτήριο, με τέτοιο τρόπο ώστε να δημιουργήσω μια μη απειλητική ατμόσφαιρα, για εκείνη και για αυτήν την πρώτη μας συνάντηση.

Μέχρι στιγμής, προσπαθούσα να ανακαλύψω τι θα ήταν αυτό που θα κέντριζε το ενδιαφέρον της Τασούλας. Η φωνή μου, κάποιο μουσικό άκουσμα, τα μουσικά όργανα; Περίμενα κάποιο σημάδι από εκείνη, ότι υπάρχει και ότι με αντιλαμβάνεται. Στην 3<sup>η</sup> συνεδρία, καλωσόρισα την Τασούλα στο δωμάτιο μουσικοθεραπείας, χρησιμοποιώντας τη μουσική με τον ίδιο τρόπο όπως και στις προηγούμενες συνεδρίες. Εκείνη, μετά από λίγα λεπτά, και για πρώτη φορά, άρχισε να εκφράζεται με έντονες στερεοτυπικές κινήσεις και ηχηρά - «άφωνα» μουγκρητά. Κουνούσε τα χέρια της ψηλά, μπρος-πίσω, γρήγορα και με μεγάλη ένταση για αρκετή ώρα. Έδειχνε να είναι αρκετά φοβισμένη και πανικοβλημένη. Άρχισα να καθρεφτίζω (Nordoff & Robbins, 1977) στο αρμόνιο, σε γρήγορο tempo και με έντονες διαφωνίες, την κίνηση και διάθεσή της, με στόχο να την πλησιάσω μέσω της μουσικής, δίνοντας την αίσθηση ότι είμαι μαζί της, όπου επιλέγει η ίδια να βρίσκεται. Ένιωθα πως οι κινήσεις της και η μουσική που έπαιζα στο αρμόνιο, ήταν ένα, σε πλήρη ρυθμική ταύτιση. Είχαμε χαθεί και οι δύο: *«Αυτή η κατάσταση θυμίζει την πρωταρχική συμβιωτική σχέση του βρέφους με τη μαμά. Είναι η κατάσταση στην οποία το βρέφος δεν έχει ακόμα αίσθηση των ορίων του σώματός του ούτε του εαυτού του. Βιώνει συγχώνευση του εαυτού του μέσα στη μαμά. Υπάρχει μόνο μέσα από τα μάτια της μαμάς. Σε αυτή λοιπόν την κατάσταση το βρέφος είναι ένα με τη μαμά. Αυτή είναι και η απωθημένη μορφή απόλαυσης στον νευρωτικό – υγιή άνθρωπο και για αυτό ο άνθρωπος μεγαλώνοντας αναζητά σχέσεις και καταστάσεις, όπου θα νιώσει ένα με τον άλλο ή με την άλλη κατάσταση»* (Ψαλτοπούλου 2005:162) (βίντεο 6.5 <https://youtu.be/yTWnHeqIqm0>).

Αρχικά, μου έδινε την εντύπωση πως κάτι την ενοχλούσε, πως ίσως να ήθελε να φύγει για κάποιον λόγο. Ήταν ωρίς ακόμα για εμένα, να αντιληφθώ τι πραγματικά θα μπορούσε να σήμαινε αυτή της η κίνηση. Ένιωθα πως βρισκόταν σε μια κατάσταση εγκλωβισμού, χωρίς να είναι με τη θέλησή της εκεί μαζί μου, γεννώντας έτσι σε μένα συναισθήματα απόρριψης.

Η κίνησή της ήταν ασταμάτητη και επαναλαμβανόμενη. Κάποια στιγμή, σε μια προσωπική μου προσπάθεια μήπως και «ταρακουνηθεί» και «βγει» μέσα από αυτό που ζούσε σε πλήρη απόσυρση, έπαιξα staccato στο πιάνο και περίμενα την ανταπόκρισή της. Αν έβγαινε θα σήμαινε ότι με αντιλαμβάνεται, ότι ακούει τη μουσική που παίζω για εκείνη. Έπαιξα staccato και παράλληλα έκανα μεγάλες παύσεις και περίμενα. Όντως, σε κάποια στιγμή, η κίνησή της έγινε και εκείνη πιο κοφτή, μέχρι που σταμάτησε. Φαινόταν σαν κάτι να άλλαζε... μετακινήθηκε από την αρχική της θέση. Φαινόταν σαν να ήταν μια κίνηση με πρόθεση ανταπόκρισης στη μουσική, που πριν οι κινήσεις της φαίνονταν άσκοπες και χωρίς πρόθεση επικοινωνίας ή συνάντησης του άλλου.

Στην 4<sup>η</sup> συνεδρία, η Τασούλα εκφράζεται ξανά με έντονες στερεοτυπικές κινήσεις. Η κίνησή της όμως, έγινε πιο αργή, πιο μαλακή, πιο legato και έτσι άρχισε να εμπλέκεται σε έναν μη λεκτικό μουσικό διάλογο, μεταξύ της μουσικής που έπαιζα στο αρμόνιο και εκείνης με την κίνησή της. Σημάδια ασφάλειας και εμπιστοσύνης άρχισαν να διαφαίνονται σε εκείνη. Έτσι, η έκφρασή της άρχισε να γίνεται «έμφωνη» από «άφωνη» (Ψαλτοπούλου, 2012α). Φαινόταν ότι απευθυνόταν στη μουσική, σαν να ήταν ένας ζωντανός οργανισμός, αλλά ακόμα δεν ήταν σε θέση ν' αναγνωρίσει και να απευθυνθεί στον άνθρωπο που έπαιζε αυτή τη μουσική. Μέσα στις μουσικές παρεμβάσεις του θεραπευτή ήταν σαν η Τασούλα να ακούει τον εαυτό της να ακούγεται, σαν να νιώθει αποδεκτή στις επιλογές της έκφρασής της και συγχρόνως σαν να αποκτά κάποιον έλεγχο στο περιβάλλον της (Ψαλτοπούλου, 2010), όταν καταλαβαίνει ότι κάνοντας μια κίνηση έρχεται από κάπου μια μουσική, που μοιάζει πολύ με αυτή τη δική της κίνηση (βίντεο 6.6 <https://youtu.be/6nUtFBF80o>).

Στη συνέχεια, γίνεται ανάλυση της ανάπτυξης σχέσης θεραπευτή-Τασούλας, σύμφωνα με την κλίμακα I: *«Σχέση διάδρασης θεραπευτή – παιδιού σε μουσική εμπειρία»*, των Nordoff & Robbins (1977, 2007). Απόσπασμα 5<sup>ης</sup> συνεδρίας [14:00 – 17:56, (βίντεο 6.7 <https://youtu.be/7zVjFwJGfO0>).

Η Τασούλα καθόταν στο αναπηρικό της καροτσάκι, αρκετά μακριά από το αρμόνιο, στο οποίο ήμουν καθισμένος. Μέσα από τις κινήσεις της, την ενέργειά της, την αναπνοή της, το βλέμμα της, προσπαθούσα να αντλήσω τα απαραίτητα στοιχεία για να δημιουργήσω την κατάλληλη μουσική για εκείνη. Μέσα από τη δημιουργία μουσικού μη απειλητικού περιβάλλοντος με κλινική πρόθεση, το οποίο αντανάκλούσε τις κινήσεις και διαθέσεις της Τασούλας, υπέθετα ότι θα ένιωθε αρκετή ασφάλεια ώστε να δεχτεί να την

πλησιάσω πιο κοντά (μέσω της μουσικής, της ελάχιστης λεκτικής επικοινωνίας μου και κυρίως της μη λεκτικής σε αρμονική συνήχηση με την ψυχοσωματική κατάσταση της ίδιας), προκειμένου να προχωρήσουμε στη διαδικασία της από κοινού προσοχής (joint attention). Χρησιμοποιούσα τεχνικές αντανάκλασης, στήριξης και ενθάρρυνσης με κυριότερο στόχο να εμπλακεί σε μουσική δραστηριότητα, είτε με την κίνησή της είτε με τη φωνή της. Έπαιζα κυρίως σε μια πεντατονική κλίμακα, διότι, σύμφωνα με τον Carl Orff, η πεντατονική κλίμακα αποτελεί τη μητρική τονικότητα των παιδιών, καθώς εμπεριέχεται και τραγουδιέται σε τραγούδια κατά την πρώιμη παιδική ηλικία (όπως αναφέρεται στο Landis & Carder, 1972). Εκείνη παρέμεινε στην ίδια αμετακίνητη θέση με πριν. Έδειχνε αδιάφορη. Περνούσε φευγαλέα το βλέμμα της από πάνω μου, χωρίς να εκφράζει κάποια στοιχεία ανταπόκρισης στις μουσικές μου μη απειλητικές παρεμβάσεις. Σύμφωνα με την κλίμακα I των Nordoff & Robbins (2007), η Τασούλα σε επίπεδο συμμετοχής, βρισκόταν στο επίπεδο (1): μη ανταπόκριση – μη αποδοχή (σελ. 375).

Στη συνέχεια άρχισε να εκφράζεται με έντονες στερεοτυπικές κινήσεις και μουγκρητά. Φαινόταν σαν να ήταν χαμένη και κλεισμένη στον εαυτό της. Ακολούθησα στο αρμόνιο με γρήγορο tempo και διαφωνίες: σύμφωνα με τους Nordoff & Robbins (1985), οι διαφωνίες βοηθούν στην ανάπτυξη της προσοχής του ατόμου και στην αφύπνιση της μουσικής του δημιουργικότητας. Έτσι μέσω των μουσικών διαφωνιών, η προσοχή της Τασούλας στράφηκε προς τη μουσική που άκουγε να έρχεται από το αρμόνιο. Μέσω των στερεοτυπικών της κινήσεων και της μουσικής που έπαιζα στο αρμόνιο, δημιουργήθηκε ένας μη λεκτικός διάλογος. Φαινόταν σαν ένα παιχνίδι αιφνιδιασμού που προκαλούσα μέσα από τις μουσικές μου παρεμβάσεις, και που η ίδια έδειχνε να απολαμβάνει αρκετά. Έτσι τα μουγκρητά της, έγιναν κραυγές ευχαρίστησης και απόλαυσης της στιγμής. Σαν να διαφαινόταν κάποιες πρωταρχικές κινήσεις προς έναν μουσικό κοινωνικό δεσμό (social engagement). Χρησιμοποιώντας την κλίμακα I, φαίνεται ότι η Τασούλα ανταποκρίθηκε σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά των επιπέδων (2): επιφυλακτική αμφιθυμία – τάση για αποδοχή, (3): περιορισμένη δραστηριότητα ανταπόκρισης και (4): ανάπτυξη δραστηριότητας στη σχέση (σελ. 376-378). [14:00-14:45]

Η Τασούλα άρχισε να δείχνει μια θετική ανταπόκριση στο μουσικό δρώμενο (musicking) της συνεδρίας. Σε κάποιες στιγμές, οι στερεοτυπικές της κινήσεις φαίνονταν να αποτελούν κινήσεις με προσωπική της πρόθεση για δημιουργική έκφραση. Παράλληλα, με τα πόδια της έσπρωχνε το αναπηρικό της καροτσάκι όλο και πιο κοντά μου. Συνέχιζα στο αρμόνιο, καθρεφτίζοντας σε γρήγορο tempo και με έντονη δυναμική, προσπαθώντας να συντονιστώ μαζί της. Η Τασούλα ανταποκρίθηκε σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά των επιπέδων (2) και (3). [14:46-15:10]

Έφτασε δίπλα μου, στη δεξιά πλευρά του αρμονίου που έπαιζα, και σταμάτησε για κάποια στιγμή τις στερεοτυπικές της κινήσεις. Τότε, άλλαξα τον τρόπο που έπαιζα, σε πιο αργό tempo, διατηρώντας ως βάση τις πιο χαμηλές περιοχές του αρμονίου, ως στήριξη και ενθάρρυνση στην εξερεύνηση του άλλου που ένιωθα πως ήταν έτοιμη να προχωρήσει. Βρισκόταν στα επίπεδα (2) και (3) της συγκεκριμένης κλίμακας μέτρησης. Στη συνέχεια η Τασούλα παλινδρόμησε, κουνούσε τα χέρια της στερεοτυπικά και φαινόταν να κλείνεται ξανά στον εαυτό της. Βρέθηκε δηλαδή πάλι στο επίπεδο (1). Φαίνεται ότι βρισκόταν σε μια αγωνιώδη διαμάχη, μεταξύ εμπιστοσύνης και δυσπιστίας: *«θα είμαι κοντά της χωρίς να της προξενήσω άλλο τραύμα ή θα την κριτικάρω και εγώ και θα την απορρίψω; Οι πράξεις μου θα παραβίαζαν την ύπαρξη της ή οι δικές της τη δική μου ύπαρξη;»* (Ψαλτοπούλου, 2005:161-162). Έτσι άρχισα να καθρεφτίζω ξανά την κίνησή της σε μέτριο tempo και έντονη δυναμική. Μετά από λίγο σταμάτησε, και άρχισα να παίζω στο αρμόνιο ξανά σε αργό tempo και στις χαμηλές περιοχές, προσπαθώντας να επιστρέψω σε ένα προηγούμενο επίπεδο προσπάθειας επικοινωνίας όπου η Τασούλα είχε νιώσει ασφάλεια και της ήταν οικεία η αίσθηση [15:11-16:40]. Έτσι ο κλινικός αυτοσχεδιασμός πήρε μια μορφή rondo.

Στη συνέχεια σταμάτησα να παίζω και άρχισα να μιμούμαι με τα χέρια μου τη στερεοτυπική της κίνηση, με στόχο να προχωρήσουμε στη δημιουργία ενός κοινωνικού δεσμού, ερχόμενος ακόμα πιο κοντά της εγώ από την πλευρά μου, μιας και εκείνη έδειξε με τον τρόπο της να επιδιώκει μια πιο στενή επαφή. Φαίνεται ότι ένιωθε την κατάλληλη για εκείνη ασφάλεια ώστε να γνωρίσει πια τον άνθρωπο που παρέχει αυτή τη μουσική που της είναι γνώριμη, οικεία και ασφαλής. Η Τασούλα με κοίταξε απορημένη και ανταποκρίθηκα άμεσα καθρεφτίζοντας τη στάση της και τη διάθεσή της. Τότε άπλωσε το χέρι της και έπιασε το δικό μου. Κραυγές πρωτόγνωρης ευχαρίστησης ακολούθησαν στη συνέχεια από εκείνη. Με τη φωνή μου αυτοσχεδίαζα φωνητικά, σε μια προσπάθεια δημιουργίας μιας μη απειλητικής ατμόσφαιρας. Σαν να της έλεγα: *«έλα κοντά μου, είναι ok εδώ»*. Επίπεδο (4). [16:41-17:56]

Σε αυτό το σημείο, η Τασούλα έδειξε ότι είναι σε θέση να με εμπιστεύεται, καθώς και να αποδέχεται ευχάριστα όλη τη διαδικασία μουσικοθεραπείας. Ένωσε έτοιμη να βγει από την απομόνωσή της και να συναντήσει κάποιον άλλον, αγγίζοντάς τον μάλιστα με το χέρι της. Με αυτό το άγγιγμα, ήταν σαν να μου

έλεγε: «χαίρομαι που είσαι εδώ για εμένα, ακούω τη μουσική σου τόσο καιρό, και τώρα είμαι έτοιμη να συναντήσω εσένα».

Καθώς περνούσαν οι συνεδρίες και στηριζόμενη η Τασούλα στη σχέση εμπιστοσύνης που είχε δημιουργηθεί, ένιωθε την ανάγκη να κάνει τις πρώτες της προσπάθειες να επικοινωνήσει λεκτικά. Στην 12<sup>η</sup> συνεδρία, στο μουσικό καλωσόρισμα, στην αρχή της συνεδρίας, η Τασούλα χαιρέτησε με μια λέξη που ακουγόταν σαν «Καλημέρα» (βίντεο 6.8 [https://youtu.be/sJrK9jYJN\\_E](https://youtu.be/sJrK9jYJN_E)). Στη 16<sup>η</sup> συνεδρία, ξανά στο μουσικό καλωσόρισμα, απευθύνθηκε σε μένα λέγοντας ένα ξεκάθαρο: «Γεια», με ξεκάθαρη βλεμματική επαφή και νόημα (βίντεο 6.9 <https://youtu.be/pRzZwUaSXPO>).

### 6.3.3 Συμπεράσματα

Μέσα σε ένα περιβάλλον σεβασμού, κατανόησης, στήριξης και ενθάρρυνσης, όπως αυτό της μουσικοθεραπείας, η Τασούλα πλέον, ένιωθε ασφάλεια και σιγουριά, και έτσι για πρώτη φορά, στα 32 της χρόνια, μπόρεσε να εκφραστεί λεκτικά. Όταν ερχόταν στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, ήταν χαρούμενη και γεμάτη ευχαρίστηση. Φαινόταν ότι είχε βγει από την απομόνωσή της, από τον βαρύ αυτισμό της, και ότι ήταν έτοιμη πια να επικοινωνήσει τα συναισθήματά της με κάποιον άλλον. Οι στερεοτυπικές της κινήσεις είχαν μειωθεί αρκετά, μέσω της αύξησης του ενδιαφέροντός της για τη μουσική. Ήταν αρκετά δεκτική και συνεργάσιμη. Με άφηνε να την πλησιάσω και μαζί δημιουργούσαμε μουσική σε κάποιο μουσικό όργανο. Φαίνεται ότι προχώρησε στην κατάσταση της υγιούς δημιουργίας κοινωνικών δεσμών, χωρίς τα έντονα σημάδια του αυτισμού. Θα μπορούσα να πω ότι προχώρησε στη «ΦΑ-Φωνή» (Ψαλτοπούλου, 2012β).

Σύμφωνα με μαρτυρίες των νοσηλευτών του Θεραπευτηρίου, η Τασούλα πλέον είναι αρκετά συνεργάσιμη μαζί τους. Εκείνοι την φροντίζουν τώρα πιο πολύ. Η Τασούλα, μέσα από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, κατάφερε να επικοινωνεί με τους ανθρώπους τα συναισθήματά της και τις ανάγκες της, να είναι ήρεμη και δεκτική, χωρίς να χρειάζεται το κουλουράκι ως δέλεαρ για να κατακτήσει μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ψαλτοπούλου, Ντ. (2005). *Η μουσική δημιουργική έκφραση ως θεραπευτικό μέσο σε παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές*. (αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, ΑΠΘ).

Ψαλτοπούλου, Ν. (2010). Αυτισμός και μουσική: διδασκαλία, θεραπεία, κοινωνική θεραπεία, στο 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Ψυχιατρικό Συνέδριο: *Τέχνη και Ψυχιατρική*, 20-23 Μαΐου, Χανιά.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2012α). Η κραυγή της Μέδουσας: γέννηση μουσικής – ανάδυση Φωνής, στο διατμηματικό συμπόσιο, ΕΚΠΑ-ΑΠΘ: *Αρχαίοι μύθοι και μουσική δημιουργία*. 21-22 Οκτωβρίου, Θεσσαλονίκη, πρακτικά: σελ. 123-132.

Ψαλτοπούλου, Ντ. (2012β). Η γλωσσική σχέση στη μουσικοθεραπεία. Εισήγηση στο συνέδριο: *Μουσική και Γλώσσα*. Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Φιλοσοφική Σχολή, Τμήμα Μουσικών Σπουδών. (πρακτικά υπό δημοσίευση).

Goffman, E. (1994). *Ασυλα*. Μετ.: Κομνηνός Ξενοφών. Αθήνα: Εκδόσεις Ευρύαλος.

Landis, B. & Carder, P. (1972). *The Eclectic Curriculum in American Music Education: Contributions of Dalcroze, Kodaly, and Orff*. Washington D.C.: Music Educators National Conference. p. 82.

Maslow, A. H. (1995). *Ψυχολογία της ύπαρξης*. Μετ.: Ανδρεοπούλου Σοφία. Αθήνα: Εκδόσεις Δίοδος.

Μπαϊρακτάρης, Κ. (1994). *Ψυχική υγεία και κοινωνική παρέμβαση*. Αθήνα: Εναλλακτικές Εκδόσεις.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1985). *Therapy in Music for Handicapped Children*. pub. by Victor Gollancz, LTD, London.

Nordoff, P., Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy, A Guide to Fostering Clinical Musicianship*, Second edition, revised and expanded: Barcelona Publishers, Gilsum (NH), σ. 22.

## 6.4 Μελέτη Περίπτωσης της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Βιργινίας Μπούτα

### Ιστορικό

Ο Άγγελος γεννήθηκε το 2006 με καισαρική τομή όταν η μητέρα του ήταν 39 ετών. Στην εγκυμοσύνη η μητέρα ανέπτυξε διαβήτη κύησης και τον θήλασε για δύο μήνες. Είναι μοναχοπαιδί. Στην ηλικία των 2,5 ετών διαγνώστηκε με αυτισμό και αργότερα, στην ηλικία των 4 ετών με Asperger. Ξεκίνησε αμέσως, από τη στιγμή της διάγνωσης, να εκπαιδεύεται με τη μέθοδο ABA (Applied behavior analysis) ενώ στην ηλικία των 4 ξεκίνησε εργοθεραπεία, την οποία συνέχισε για δύο χρόνια, και λογοθεραπεία για έναν χρόνο. Φοίτησε για δύο χρόνια σε τυπικό νηπιαγωγείο με παράλληλη στήριξη. Στην ηλικία των 6 ετών ξεκίνησε τη φοίτησή του σε τυπικό δημοτικό σχολείο με παράλληλη στήριξη ενώ παράλληλα ξεκίνησε ιπποθεραπεία και μουσικοθεραπεία. Ο Άγγελος διαβάζει από την ηλικία των 3,5 ετών. Οι αγαπημένες του ασχολίες, όπως δηλώνει ο ίδιος, είναι το διάβασμα και ο υπολογιστής, ενώ θεωρεί το σχολείο βαρετό και χάσιμο χρόνου. Η στερεοτυπική του κίνηση είναι το χαλαρό τρέξιμο που αρκετές φορές συνοδεύεται από ελαφρύ μουγκρητό. Είχε κάνει κάποια μαθήματα πιάνου.

Γνώρισα τη μητέρα του Άγγελου επτά μήνες πριν έρθω σε επαφή με τον ίδιο και ήταν αυτή που με προέτρεψε να ασχοληθώ με τη μουσικοθεραπεία.

Με τον Άγγελο ξεκινήσαμε τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας τον Νοέμβριο του 2013, δύο μήνες αφότου ξεκίνησε την Α' Δημοτικού. Η μητέρα του ήταν πολύ χαρούμενη ενώ ο μπαμπάς του διστακτικός. Και οι δύο του γονείς είναι απόφοιτοι πανεπιστημίου, ενώ η μαμά του έχει κάνει μετεκπαίδευση στην ειδική αγωγή με ειδίκευση στην μέθοδο PECS (Picture Exchange Communication System).

Οι συνεδρίες με τον Άγγελο γινόταν στο σπίτι του, στον χώρο του σαλονιού, μία φορά κάθε εβδομάδα, μισή ώρα τη φορά, συγκεκριμένη ώρα και ημέρα της εβδομάδας. Στον χώρο υπήρχαν δύο μεγάλοι καναπέδες, ένα τραπέζιακιο, μία τραπεζαρία, ένα γραφείο και ο υπολογιστής. Από μουσικά όργανα είχαμε στη διάθεσή μας τα όργανα του Άγγελου- αρμόνιο, μαράκες, διάφορα είδη τυμπάνων, καστανιέτες- και τα όργανα που έφερνα εγώ μαζί μου κάθε φορά – κιθάρα, μαράκες αυγά, ντέφι. Μέχρι σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί 56 συνεδρίες από τις οποίες το 60% είναι βιντεοσκοπημένες ενώ στο υπόλοιπο 40% υπάρχουν μόνο οι γραπτές καταγραφές.

### Μουσικό Πορτραίτο Παιδιού

Η κίνηση των χεριών αλλά και του κορμού του Άγγελου θα μπορούσαν να περιγραφούν με τους όρους allegro και staccato. Η φωνή του ήταν σε δυναμική forte ή fortissimo, σταθερή σε συγκεκριμένο τονικό ύψος, χωρίς ευελιξία και χωρίς καμία συναισθηματική χροιά.

### Στόχοι

Βραχυπρόθεσμοι στόχοι ήταν να αποδεχτεί τη νέα κατάσταση και να μπορέσει να δεχτεί τη μουσική ως βασικό μέσο επικοινωνίας και έκφρασης. Μακροπρόθεσμοι στόχοι ήταν να αναγνωρίζει τα συναισθήματα και να τα εκφράζει, να αποκτήσει αίσθηση εαυτού, να οριοθετείται, να κατορθώσει να ελέγχει την παρόρμησή του, να ανακαλύψει τον δημιουργικό του εαυτό, να μετουσιώσει όλα τα αρνητικά συναισθήματα (θυμό, ένταση), μέσω αυτής της δημιουργικότητας, σε προσωπικό έργο.

### Η Θεραπευτική Πορεία

Παρουσιάζεται συνοπτικά η πορεία πενήντα έξι συνεδριών μουσικοθεραπείας με τον Άγγελο, χωρισμένες σε τρεις βασικές κατηγορίες: επαφή-σχέση εμπιστοσύνης, επεξεργασία θεμάτων, κλείσιμο. Παρατίθεται συνοπτικός πίνακας των συνεδριών με τις κυριότερες τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν κάθε φορά και το βασικότερο περιεχόμενο αυτών.

Κατηγορία	Συνεδρίες	Τεχνικές	Συνοπτικό περιεχόμενο συνεδριών
Επαφή Σχέση εμπιστοσύνης	1 <sup>η</sup> -4 <sup>η</sup>	Mirroring, recreating	Παιχνίδια με ήχους (κυρίως ζώων) σε μορφή διαλόγου
Επεξεργασία θεμάτων	5 <sup>η</sup> -11 <sup>η</sup>	Song writing Role playing, play activities	Δραματοποίηση και μελοποίηση φαντασιακού υλικού
	12 <sup>η</sup> -16 <sup>η</sup>	Verbal discussions	Λεκτικές συζητήσεις με θέμα το σχολείο
	17 <sup>η</sup> -21 <sup>η</sup>	Song writing	Πρώτο τραγούδι σε στίχους του Άγγελου με περιεχόμενο τη μουσική. Τραγούδι για μία μαγική ιστορία-καντάδα.
Κλείσιμο πρώτου χρόνου	22 <sup>η</sup> -25 <sup>η</sup>	Verbal discussions	Επαναφορά στοιχείων όλης της χρονιάς
Επεξεργασία θεμάτων	26 <sup>η</sup> -28 <sup>η</sup>	Play activities, composing	Περιγραφή καλοκαιριού, μελωδία δική του για να εκφράσει την ανησυχία του
	29 <sup>η</sup> -32 <sup>η</sup>	Song writing- composing Role playing	Τραγούδι σε μουσική και στίχους Άγγελου με περιεχόμενο το φεγγάρι
	33 <sup>η</sup> -37 <sup>η</sup>	Role playing, play activities	Παραμύθι Φρικαντέλα. Πρώτη έκφραση και αναγνώριση συναισθημάτων θυμού και λύπης
	38 <sup>η</sup> – 41 <sup>η</sup>	Song writing, play activities	Πριν τα Χριστούγεννα, τραγούδι σε στίχους Άγγελου με περιεχόμενο τα αστέρια. Παιχνίδι ρόλων με θέμα διαγωνισμό τραγουδιού
	42 <sup>η</sup> -47 <sup>η</sup>	Song writing	Τραγούδι σε στίχους Άγγελου με θέμα το «νυσταχτικό». Για δεύτερη φορά μαζί στο πιάνο
	48 <sup>η</sup> – 51 <sup>η</sup>	Song writing, improvising, holding	Τραγούδια σε στίχους Άγγελου για τον φόβο και για τον νεκρό παππού του. Έκφραση συναισθήματος. Τραγούδι με τίτλο «Χωρίς λόγια».
Κλείσιμο δεύτερης χρονιάς	52 <sup>η</sup> – 56 <sup>η</sup>	Verbal discussions	Αλλαγή χώρου συνεδριών. Εξερεύνηση των ντραμς. Αρνηση.

Πίνακας 6.5 Συνοπτική παρουσίαση συνεδριών σε τρεις βασικές κατηγορίες.

Στις πρώτες συνεδρίες η επαφή μας και η σχέση εμπιστοσύνης χτίστηκε με τη χρήση μουσικών διαλόγων και μουσικών παιχνιδιών (μίμησης ήχων των ζώων). Από την πέμπτη έως την ενδέκατη συνεδρία (5<sup>η</sup>-11<sup>η</sup>) ο Άγγελος αρχίζει να παρουσιάζει ιστορίες του φαντασιακού υλικού του. Η μουσική εδώ χρησιμοποιείται για να περιγράψει χαρακτήρες των ιστοριών του (5<sup>η</sup> συνεδρία μουσική για ένα σκιουράκι και μία πυγολαμπίδα όπου η πυγολαμπίδα ήταν καλή και ήθελε να βοηθήσει το σκιουράκι) (μουσικό παράδειγμα 1).



Εικόνα 6.2 Μουσικό παράδειγμα 1. Η πυγολαμπίδα και ο σκίουρος.

Στην έβδομη συνεδρία αρχίζει να τραγουδά μέρη των ιστοριών του που του αρέσουν περισσότερο, είναι πιο αστεία και τον κάνουν να γελάει (μια βαλίτσα με ουρά). Οι στίχοι είναι οι εξής:

*«Είναι μια ουρά από μαλλί και από πίσω της έχει ένα χαλασμένο τύμπανο.  
Ποιανού είν' η βαλίτσα, ποιανού; Ποιανού;  
Ποιανού είναι η τσάντα αυτή με τη βαλίτσα που έχει την ουρίτσα;»*

Η εντύπωση που έχω από αυτές τις συνεδρίες είναι πως αυτή η διαδικασία μελοποίησης-δραματοποίησης του φαντασιακού του υλικού του δημιουργεί μία αίσθηση ηρεμίας και ασφάλειας. Δείχνει ικανοποιημένος που παρουσιάζει σε κάποιον αυτές τις ιστορίες του ακόμη και αν απουσιάζει η μουσική με την έννοια της συναισθηματικής εμπειρίας. Νομίζω πως αυτό το στάδιο, σύμφωνα με την κ. Ψαλτοπούλου (2005, 2007), μπορεί να χαρακτηριστεί ως «μουσικό καταφύγιο». Η αρμονία του «μουσικού καταφυγίου» βασίζεται στη διαδοχή τονική-δεσπόζουσα-τονική. Η έκταση των μελωδιών που προκύπτουν είναι διάστημα 3<sup>ης</sup>-5<sup>ης</sup>. Σε αυτές τις συνεδρίες εξακολουθούν και υπάρχουν τα παιχνίδια ρυθμικών διαλόγων δημιουργώντας κάθε φορά την αρχική μας επαφή. Μέχρι στιγμής, 4 μήνες μετά την πρώτη μας συνεδρία, ο Άγγελος δείχνει να έχει αποδεχτεί τον νέο τρόπο επικοινωνίας, αρχίζει να εξερευνά τη φωνή του τραγουδώντας μελωδίες των ιστοριών του και να ανακαλύπτει τον δημιουργικό τρόπο έκφρασης των ιστοριών αυτών. Οι επόμενες συνεδρίες (12<sup>η</sup>-16<sup>η</sup>) είναι κυρίως λεκτικές. Πρόκειται για πέντε συνεδρίες στις οποίες δεν έγινε σχεδόν καθόλου χρήση της μουσικής. Ο Άγγελος ένιωθε την ανάγκη να μιλήσει. Στη 12<sup>η</sup> συνεδρία έρχεται και μου λέει: «Σήμερα δεν θέλω καθόλου μουσική σε αυτά που θα λέμε. Θέλω να σου πω για το πρόβλημά μου. Έχω πολύ μεγάλο πρόβλημα με το σχολείο. Δεν θέλω να πηγαίνω. Είναι αντιπαθητικό, το μισώ και στεναχωριέμαι που λείπω τόσες ώρες από το σπίτι». Θεώρησα πως έπρεπε να κατανοήσω αυτή την ανάγκη του Άγγελου και άρχισα να συζητάω μαζί του πιο συγκεκριμένα για τα προβλήματά του χωρίς να του προτείνω λύσεις. Με μεγάλη μου έκπληξη στην επόμενη συνεδρία (17<sup>η</sup> συνεδρία) είχε έτοιμους τους στίχους από ένα ολόκληρο τραγούδι για τα πράγματα που του φτιάχνουν το κέφι και για αυτά που του το χαλάνε (μουσικό παράδειγμα 2).



**Εικόνα 6.3** Μουσικό παράδειγμα 2. Δεν μου παρέσυρε το κέφι η μουσική.

*«Εμένα, εμένα, δεν μου παρέσυρε το κέφι (δεν του το χάλασε δηλαδή, όπως ο ίδιος μου εξήγησε) η μουσική, η μουσική που μου άρεσει πολύ.*

*Εμένα, εμένα, δε μου παρέσυρε το κέφι η μουσική, η μουσική που μου άρεσε πολύ και τα παιχνίδια και ο υπολογιστής.*

*Εμένα, εμένα, μου παρασέρνουν το κέφι τα μαθήματα, οι τιμωρίες και οι πολλές δουλειές».*

Με τις επόμενες συνεδρίες (22<sup>η</sup>-25<sup>η</sup>) πλησιάζουμε στο καλοκαίρι και ξεκινάμε να μετράμε αντίστροφα για να αποχαιρετιστούμε και να ανανεώσουμε το ραντεβού μας για τον Σεπτέμβρη. Επαναφέρω διάφορα μουσικά θέματα, ξαναλέμε τα περισσότερα τραγούδια που προέκυψαν στη διάρκεια του ενός χρόνου, αλλά χαρακτηριστικό των συνεδριών αυτών ήταν η άρνησή του. Συνολικά, μετά από 7 μήνες συνεδριών μουσικοθεραπείας ο Άγγελος μπορούσε να δημιουργήσει μουσική, για να περιγράψει χαρακτήρες των ιστοριών του και για να εκφράσει μία κατάσταση ενώ έγινε και η αρχή για να μπορέσει να περιγράψει μουσικά ή λεκτικά τα συναισθήματά του.

Οι συνεδρίες 26<sup>η</sup> -28<sup>η</sup> έγιναν Σεπτέμβρη, με την έναρξη των σχολείων. Περιελάμβαναν κυρίως εμπειρίες και εντυπώσεις από το καλοκαίρι, δραστηριότητες που έκανε με τη θεία του και τη μαμά του. Ήταν κυρίως λεκτικές όταν στην 28<sup>η</sup> συνεδρία μου λέει πως θέλει το πιάνο μόνο δικό του γιατί θέλει να μου παίξει μία μελωδία στο πιάνο προκειμένου να εκφράσει την ανησυχία του (μουσικό παράδειγμα 3).



Εικόνα 6.4 Μουσικό παράδειγμα 3. Η μελωδία της ανησυχίας.

Στην 29<sup>η</sup> συνεδρία, πριν καλά-καλά προλάβουμε να χαιρετηθούμε μου ανακοινώνει πως σκέφτηκε κάποιους στίχους για το φεγγάρι. Ξεκινάει λοιπόν να τους απαγγέλλει, ήταν ένα τετράστιχο μόνο. Παράλληλα με την κιθάρα, βάζω τη μουσική και τον ρωτώ αν του αρέσει. «Ωραίο είναι, ταιριάζει!». Και πάνω σε μία πολύ απλή διαδοχή συγχορδιών (V-I) και με μία μελωδία με συνολική έκταση διάστημα 6<sup>η</sup> (μουσικό παράδειγμα 4), ο Άγγελος φτιάχνει το εξής ομοιοκατάληκτο τραγούδι με κουπλέ και ρεφρέν.



Εικόνα 6.5 Μουσικό παράδειγμα 4. Το φεγγάρι.

«Το φεγγάρι» (βίντεο 6.10 <https://youtu.be/HHTQqs2q-aM>)

«Το φεγγάρι το χρυσό  
έχει τρύπες γύρω απ' αυτό  
όμως δεν έχει ποντικούς γιατί είναι μακριά  
απ' αυτούς.

Δε μπορούνε να το φάνε  
γιατί δεν ξέρουν να πετάνε  
δε μπορούν να κολλήσουνε φτερά  
γιατί ο Ίκαρος, μυθικό πλάσμα ειν' παιδιά!

Αν οι μύθοι είν' αληθινοί  
δε θα είχαμε καθόλου ζωή  
και θα ήμασταν αρχαίοι  
τα πιο παλιά τα χρόνια υπήρξαμε (ήμασταν)  
Ρωμαίοι

Έτσι μετά φτιάχτηκε η γη  
μετά από ένα μπαμ έγινε πολλή ζωή!  
Έγιν' όλη η ζωή, έγιν' όλη η ζωή!

Και όλα τα παλιά τελείωσαν  
ο Ίκαρος και τα' άλλα και αυτά τελείωσαν  
και αν είχαμε και τον Ίκαρο  
θα σκοτωνόμασταν από τον Μινώταυρο!

Μα πάνε όλα αυτά, πάνε όλα αυτά,  
πάνε όλα εκείνα που έγιναν παλιά.

Πάνε οι Μινώταυροι και ο Μίνωας  
είναι ψεύτικος, παλιός μυθικός ήρωας.  
είναι ένας πολύ παλιός μυθικός ήρωας!  
Για ήρωες παραμυθιού λέμε τώρα,  
Πάμε όμως να πούμε για το φεγγάρι τώρα.  
Το φεγγάρι έχει αστροναύτες πολλούς  
και έχει πάνω σκόνη και όχι ποντικούς.  
Έχει αστροναύτες, έχει πύραυλους,  
εχει πολλή σκόνη και όχι ποντικούς.

Μα πάνε όλα αυτά, πάνε όλα αυτά,  
και όταν το φεγγάρι είναι πολύ ψηλά,  
πάνε όλα αυτά στα διαστημόπλοια!

Το φεγγάρι υπάρχει και είναι πολύ ψηλά  
είναι στο διάστημα.  
Αν δεν υπήρχε το φεγγάρι θα σκοτωνόμασταν,  
αν δεν υπήρχε η σελήνη θα σκοτωνόμασταν.

Χρειαζόμαστε και τη Γαλήνη (η Γαλήνη είναι το βράδυ)  
και αυτή υπάρχει μόνο γιατί υπάρχει η Σελήνη!

Υπάρχουν τρεις ανάγκες,  
ο ύπνος, το νερό  
και αυτό που μας κάνει να πεινάμε,  
το φαγητό!

Μα πάνε όλα αυτά, πάνε όλα αυτά,  
Πάνε όλα εκείνα στις γης και στις ανάγκες πια.  
Πάνε όλα αυτά, πάνε όλα αυτά.  
Πάνε όλα εκείνα που θέλει η γη για μας παιδιά»!

Στις μετέπειτα συνεδρίες (30<sup>η</sup> - 32<sup>η</sup>) επαναφέρουμε πολλές φορές το τραγούδι αυτό χωρίς να αλλάζει τίποτα και στην 31<sup>η</sup> επιχειρεί να παίξει τη μελωδία στο πιάνο από μνήμης. Στην 32<sup>η</sup> μου είπε πως θα έρθει πάλι η θεία του από το Παρίσι και θα φέρει και τον γάτο μαζί. Ένα τραγούδι λοιπόν για μία γάτα και μία



γαλοπούλα που ήταν φίλες (μουσικό παράδειγμα 5)! Η έμπνευση ήταν από ένα παραμύθι που είχε διαβάσει. Οι στίχοι είναι οι εξής:

«Ήταν μια φορά, μία μια φορά  
Μια μικρή γατούλα, μια μικρή γατούλα.  
Ήταν στην αυλή η κυρία της (η ιδιοκτήτριά της)  
και ήθελε να φάει μία γαλοπούλα, που ήταν η καλύτερή της φίλη (της γάτας)  
Ήταν μια γατούλα, μία γαλοπούλα και αν μαγειρευτεί θα ξεπουπουλιαστεί.  
Ήρθαν καλεσμένοι απογοητευμένοι, που δεν ήταν στολισμένο το τραπέζι.  
Και είδαν την κυρία που ήταν μια οπτασία».



Εικόνα 6.6 Μουσικό παράδειγμα 5. Η γάτα και η γαλοπούλα.

Οι συνεδρίες 33<sup>η</sup>-37<sup>η</sup> έχουν μία πτωτική πορεία. Είναι η περίοδος που περιμένει τη θεία του, έχει έρθει η γιαγιά του, το σχολείο έγινε ξανά βαρετό. Δείχνει κουρασμένος και στις 3 από αυτές τις συνεδρίες είναι άρρωστος. Οι συνεδρίες 38<sup>η</sup> - 41<sup>η</sup> ήταν πριν την περίοδο των Χριστουγέννων. Η θεία του είχε έρθει φέρνοντας μαζί και τον γάτο. Είχε ξετρελαθεί με την ιδέα ενός γάτου μέσα στο σπίτι. Στην 40<sup>η</sup> συνεδρία έκανε τον άρρωστο και πώς τον πονούσε ο λαιμός του. Μου μιλούσε με βραχνή φωνή, οπότε σκέφτηκα την εξής ιστορία: σε ένα ωδείο (το είχε αναφέρει στην προηγούμενη συνεδρία) θα γινόταν διαγωνισμός τραγουδιού. Θέλοντας να ενισχύσω τη δημιουργικότητά του, έθεσα ως όρο ο διαγωνισμός να μην περιλαμβάνει ήδη γνωστά τραγούδια αλλά νέες συνθέσεις. Έτσι προέκυψε το τραγούδι για τα αστέρια (μουσικό παράδειγμα 6). Οι στίχοι είναι οι εξής:

«Τα αστέρια τα πολλά είν' ωραία και φωτεινά.  
Τα αστέρια τα φωτεινά, είναι όμορφα πολλά.  
Τα αστέρια τα ωραία, είν' ωραία και μοιραία.  
Λάμπουνε στον ουρανό, σου φωτίζουν το μυαλό».



Εικόνα 6.7 Μουσικό παράδειγμα 6. Τα αστέρια.

Μετά τις διακοπές των Χριστουγέννων επιστρέφει στο σχολείο και ξεκινάμε πάλι τις συνεδρίες μας (42<sup>η</sup>-47<sup>η</sup>). Στην 42<sup>η</sup> συνεδρία πονούσε το κεφάλι του και ήταν άρρωστος. Επιλέγω να επαναφέρω το παιχνίδι με τον διαγωνισμό τραγουδιού. «Η γιατρός η Ελπίδα, μου δίνει χάπια για να κάνει τη φωνή μου ωραία». Τον ρωτάω αν θέλει να τον συνοδεύσω στην κιθάρα ή θα είναι αυτός που θα παίζει κιθάρα. «Εσύ θα είσαι η μουσικός που θα με συνοδεύει και θα σε λένε Χαρά». Έτσι προέκυψε μια μελοποιημένη ιστορία μιας γάτας παιχνιδιάρικης και ζαβολιάρικης βασισμένη στις συγχορδίες και στη μελωδία του *μουσικού καταφυγίου*. Στην 48<sup>η</sup> συνεδρία ο Άγγελος αρχίζει και μου λέει για τα πράγματα που τον φοβίζουν. Φοβάται στις πεταλούδες και τα τρίκυκλα. Ξεκινάμε τη δημιουργία ενός τραγουδιού (μουσικό παράδειγμα 7) (βίντεο 6.11 <https://youtu.be/dsyn4sCL7xc>). Τα λόγια έλεγον:

«Φοβάμαι τις πεταλούδες, τρομάζω φεύγω μακριά  
 Ωσπου αρρωσταίνω και μετά πεθαίνω από τον φόβο μου.  
 Φοβάμαι, τρομάζω, αρρωσταίνω και πεθαίνω».

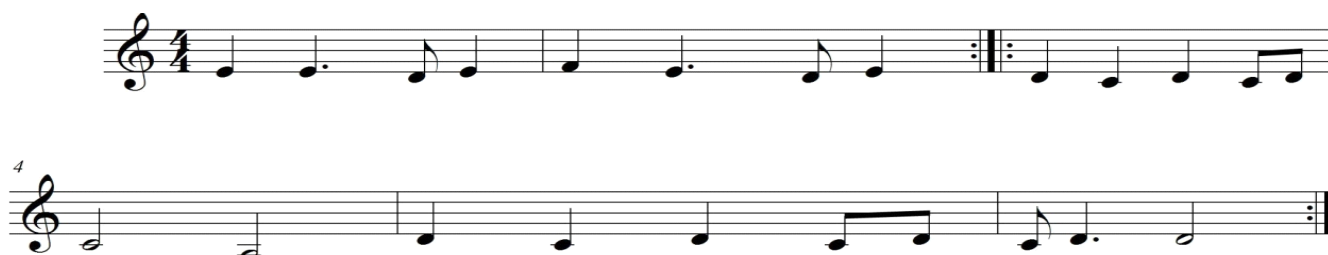


Εικόνα 6.8 Μουσικό παράδειγμα 7. Φοβάμαι...

Στην 49<sup>η</sup> συνεδρία μου είπε βουρκώνοντας ότι η κηδεία του παππού του δεν είχε τελειώσει. Μου είπε πως τώρα πάει στα μνήματα και τον βλέπει. «Εκείνος με χαίροταν τόσο πολύ... τώρα τον βλέπω σε εκείνα τα κάδρα».

- Τι θα ήθελες Άγγελε να του πεις αν ήταν εδώ;
- Γεια σου παππού, χαίρομαι που σε βλέπω!

Εκινάω να τον συνοδεύω, στηρίζοντάς τον να το τραγουδήσει. Γυρίζει την πλάτη του σε μένα, στηρίζεται στα γόνατα και ξεκινάει να το τραγουδάει επαναλαμβάνοντας τα λόγια *χαίρομαι που σε βλέπω* (μουσικό παράδειγμα 8) (βίντεο 6.12 <https://youtu.be/nSW0s5f36Lg>).



Εικόνα 6.9 Μουσικό παράδειγμα 8. Γεια σου παππού...

Στις επόμενες συνεδρίες (52<sup>η</sup>-56<sup>η</sup>) αλλάζουμε τον χώρο των συνεδριών και μεταφερόμαστε στο σπίτι μου στο οποίο πλέον είχα ντραμς και πιάνο. Οι συνεδρίες αυτές ήταν συνεδρίες εξερεύνησης του νέου οργάνου (ντραμς) και χαρακτηρίζονται κυρίως από ρυθμικούς διαλόγους. Στην τελευταία μας συνεδρία, αφού είχαμε ήδη ξεκινήσει να μετράμε αντίστροφα, τον ρώτησα αν έχει κάτι να μου πει τώρα που τελειώνουμε. Δεν απάντησε. Τότε του είπα ότι εγώ είχα κάτι να του πω. Παίζοντας στο πιάνο μία μελωδία σε φυσική λα κλίμακα του είπα ότι αισθάνομαι λυπημένη που τελειώνουμε, ότι θα μου λείψουν πολύ οι μουσικές μας συναντήσεις αλλά παράλληλα αισθάνομαι και χαρούμενη που θα ξεκινήσουν οι διακοπές και θα κολυμπήσω στη θάλασσα. Γύρισα προς το μέρος του και τον κοίταξα. Σηκώθηκε και βουρκωμένος μου είπε «καλά, μη νομίζεις ότι εγώ τώρα είμαι λυπημένος». Του είπα ότι είναι εντάξει να νιώθει όπως νιώθει. Με πήρε αγκαλιά, χαιρετηθήκαμε και έφυγε.

Συνολικά, μετά το πέρας δύο χρόνων μουσικοθεραπευτικών συνεδριών με τον Άγγελο, διαφοροποιήθηκαν αρκετά πράγματα. Η αρχική του *allegro* και *staccato* κίνηση των χεριών και όλου του κορμού του μετατράπηκε σε *adante* και *legato*. Η φωνή του που αρχικά ήταν σε δυναμική *forte* ή *fortissimo* και σταθερή σε συγκεκριμένο τονικό ύψος, έγινε πιο *dolce*, *espressivo* και πιο ευέλικτη στα διάφορα τονικά ύψη των τραγουδιών που φτιάχναμε, σε δυναμικές *mezzo forte* ενώ υπάρχει και στιγμή που τραγουδάει και

pianissimo. Ο Άγγελος ανέλαβε πρωτοβουλίες, παρόλο που αρχικά είχε παρατηρηθεί απώλεια πρόθεσης και σκοπού. Εξέφρασε τις επιθυμίες του σε σχέση με τη μουσική που επρόκειτο να ντύσει τους στίχους του. Τα συναισθήματά του αναγνωρίστηκαν στην αρχή λεκτικά από τον ίδιο και στη συνέχεια άρχισαν να περιγράφονται στη φωνή του και στα τραγούδια του. «Η ανθρώπινη φωνή θεωρείται ότι είναι η προβολή του σωματικού, πνευματικού και εσωτερικού συναισθηματικού κόσμου του ανθρώπου» (Ψαλτοπούλου, 1992:46). Η χωρίς ζωντάνια και ποικιλία φωνή του λοιπόν, μετατράπηκε σε φωνή η οποία μπορεί να κάνει ποικίλα, glissandi, να τραγουδήσει τρίχα χωρίς να ξεφεύγει από το tempo και γενικά φαίνεται να παρουσιάζει ευελιξία. Υπάρχουν στιγμές στις οποίες «πραγματοποιείται μία διαδικασία όπου το πραγματικό, το φανταστικό και το συμβολικό πεδίο του ψυχισμού του [φαίνονται να] βρίσκονται σε επαφή και αλληλόδραση» (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2012:12). Η κ. Ψαλτοπούλου, στο ίδιο άρθρο (σ. 13), ονομάζει αυτή τη διαδικασία ανάδυσης της φωνής, που περιγράφει ουσιαστικά την εσωτερική αλήθεια του παιδιού και προσδίδει μια εικόνα απάλειψης του συμπτώματος (δηλαδή το παιδί με Asperger φαίνεται σαν να βρίσκεται σε υγιή και λειτουργική κατάσταση προσωπικής έκφρασης και διαπροσωπικής επικοινωνίας χωρίς κάτι να θυμίζει Asperger), *ΦΑ-φωνή*.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Ψαλτοπούλου, Ντ. (1992). Έρευνα των τεχνικών φωνητικής της μουσικοθεραπείας σε ενήλικους. *Μουσικοτροπιές*, 2, 46-48 & 50-54.
- Ψαλτοπούλου, Ντ. (2005). *Η μουσική δημιουργική έκφραση ως θεραπευτικό μέσο σε παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές*. (αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, ΑΠΘ).
- Ψαλτοπούλου, Ντ. (2007). Η μουσική δημιουργική έκφραση ως θεραπευτικό μέσο σε παιδιά με αγχώδεις διαταραχές. Στα: *Πρακτικά Α' Πανελληνίου Συνεδρίου μουσικής αγωγής και πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης*, σ. 313-326. Αθήνα: ΕΕΜΑΠΕ-Gutenberg.
- Ψαλτοπούλου, Ντ. (2012). Η γλωσσική σχέση στη μουσικοθεραπεία. Εισήγηση στο συνέδριο: *Μουσική και Γλώσσα*. Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Φιλοσοφική Σχολή, Τμήμα Μουσικών Σπουδών. (πρακτικά υπό δημοσίευση).
- Bruscia, K. (1987). *Improvisational models of music therapy*. NY: Charles C Thomas Publishers.
- Bruscia, K. (ed.) (1991). *Case studies in Music Therapy*. Barcelona Publishers.

## 6.5 Μελέτη περίπτωσης της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Κατερίνας Μαυροδμή

### Σιωπή - Κραυγή - Τραγούδι

Μέσα από την περιγραφή μιας σειράς συνεδριών μουσικοθεραπείας, αποκαλύπτεται η πορεία ενός παιδιού τριών (3) ετών χωρίς λόγο, από την ψυχική απομόνωση, τη σιωπή, προς την αλλαγή, τη δημιουργία επαφής με τους άλλους, την εκφορά συλλαβών, λέξεων.

Η προσέγγιση είναι ουμανιστική - μουσικοκεντρική. Ο μουσικοθεραπευτής προσφέρει ασφάλεια, αποδοχή. Μέσα από τον μουσικό - κλινικό αυτοσχεδιασμό καθρεφτίζει το παιδί, παίρνοντας στοιχεία από τον ρυθμό της αναπνοής, το περπάτημα, το βλέμμα του. Οι πρώτες κραυγές, τα φωνήεντα γίνονται αφορμή για μουσικό παιχνίδι. Ακούγοντας την ανάγκη της κάθε στιγμής βοηθά το παιδί να οδηγηθεί στην αυτονόμηση.

Στη μουσικοθεραπεία δεν εστιάζει κανείς μόνο στο ορατό, μετρήσιμο αποτέλεσμα. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η ίδια η διαδικασία, ο δρόμος που ακολουθεί ο θεραπευτής μαζί με τον πελάτη με άξονα τη μουσική.

### Ιστορικό

Ο Γιώργος είναι ένα αγόρι 3½ ετών χωρίς λόγο, με ψυχοκινητική καθυστέρηση που πάσχει από συγγενή καρδιοπάθεια. Είναι ένα ξανθό παιδί με σγουρά μαλλιά και μπλε μάτια. Ο θώρακάς του είναι προτεταμένος. Το περπάτημά του είναι ασταθές, ενώ κάνει στερεοτυπικές κινήσεις. «Είναι ένα ήσυχο παιδί», σύμφωνα με τον χαρακτηρισμό της μητέρας του. Φαίνεται ένα βαθιά θλιμμένο παιδί, με πολλή μοναξιά.

Το βλέμμα του είναι συνήθως άδειο, χωρίς νόημα.

Η ιατρική γνωμάτευση αναφέρει ότι «...πάσχει από σύμπλοκη συγγενή καρδιοπάθεια... πρόκειται για παιδί με σοβαρή ψυχοκινητική καθυστέρηση το πιθανότερο στο πλαίσιο κάποιου συνδρόμου. Ως εκ τούτου χρήζει παρακολούθησης, ειδικής αγωγής και αντιμετώπισης».

Πριν από την έναρξη των συνεδριών της μουσικοθεραπείας, βρίσκεται σε διαδικασία λογοθεραπείας για έναν χρόνο.

Πραγματοποιήθηκαν συνολικά δεκαεπτά (17) συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Χρησιμοποιήθηκε κάμερα για την καταγραφή τους. Κάθε συνεδρία διαρκεί περίπου 20 λεπτά και διεξάγεται σε εβδομαδιαία βάση στο σπίτι του Γιώργου.

Οι στόχοι στη διαδικασία μουσικοθεραπείας είναι:

- Να αποκτήσει αίσθηση εαυτού.
- Να έχει όσο το δυνατό πιο ουσιαστική βλεμματική επαφή.
- Να εκφράζει τα συναισθήματά του.
- Να επικοινωνεί με τον άλλο.
- Να προφέρει φωνήεντα, συλλαβές, λέξεις και να αναπτύξει τον λόγο.
- Να μπορεί να εμπλέκεται σε διάλογο.
- Να μπορεί να δημιουργεί σχέσεις με νόημα.
- Να οδηγεί τις στερεοτυπικές κινήσεις σε δημιουργικές κινήσεις.
- Να αναπτύξει κινητικές δεξιότητες.

Στο σύνολο των συνεδριών θα μπορούσα να διακρίνω τρία στάδια:

- A. 1η - 7η «Ο σπόρος κοιμάται στην αγκαλιά της γης. Το πρώτο ξύπνημα».
- B. 8η - 13η «Ανάπτυξη. Η γη πρασινίζει. Ελπίδα».
- Γ. 14η - 17η «Ο ουρανός και η γη σε αρμονία. Το δέντρο».

### **Στάδιο Α. 1η - 7η συνεδρία «Ο σπόρος κοιμάται στην αγκαλιά της γης. Το πρώτο ξύπνημα».**

Η πρώτη συνεδρία με τον Γιώργο είναι πολύ σημαντική. Μόλις βλέπει τη μουσικοθεραπεύτρια ξαπλώνει ανάσκελα στο πάτωμα κλαίγοντας συνεχώς. Η μουσικοθεραπεύτρια δημιουργεί μια ατμόσφαιρα ασφάλειας και αποδοχής. Αυτοσχεδιάζει με τη φωνή της και το πιάνο, παίρνοντας τον ρυθμό που της δίνει η αναπνοή του παιδιού και ακούγοντας την τονικότητα της φωνής του. Συναντά το παιδί εκεί που βρίσκεται. Σύμφωνα με τους Nordoff & Robbins «η επικοινωνία ξεκινά συνταιριάζοντας την εσωτερική κατάσταση του παιδιού με τη μουσική» (1985:40).

Ο Γιώργος κλαίει ακολουθώντας τη μουσική. Η μουσικοθεραπεύτρια δημιουργεί μια μουσική αγκαλιά μέσα στην οποία το παιδί νιώθει ότι έχει αρκετή ασφάλεια ώστε να κλάψει. Παίζει πιάνο σαν να συνοδεύει έναν σολίστα. Έτσι ο Γιώργος καταφέρνει να διαχωρίσει τον εαυτό του, να νιώσει ξεχωριστός άνθρωπος. Παύει να κλαίει για λίγο, αλλάζει τονικότητα, μέχρι που το κλάμα μετατρέπεται σε φωνητικό αυτοσχεδιασμό και ησυχάζει. Δεν έκλαψε ποτέ ξανά μετά την πρώτη συνεδρία. Όπως αναφέρουν οι Nordoff & Robbins «οι φωνητικές αποκρίσεις αποκτούν πρωταρχική σημασία, ιδιαίτερα με τα παιδιά που δεν έχουν λόγο. Σε πολλές περιπτώσεις το κλάμα ή η κραυγή γίνονται τραγούδι - κλάμα (σε τόνο σχετικό με τη μουσική) το οποίο τότε γίνεται τραγούδι» (1985:98). Σε όλο το πρώτο στάδιο των συνεδριών, θα μπορούσε να διακρίνει κανείς κάποια κοινά χαρακτηριστικά. Ο Γιώργος παραμένει σιωπηλός, χωρίς να παράγει κανέναν ήχο με το στόμα, παρά μόνο κάποιους αναστεναγμούς. Φαίνεται να είναι σε βαθιά περισυλλογή και να προετοιμάζει κάτι. Πλησιάζει τα μουσικά όργανα και τα χρησιμοποιεί με στερεοτυπικό τρόπο, όπως για παράδειγμα το ταμπούρινο που το στροβιλίζει στο πάτωμα. Από την 5η συνεδρία αρχίζει να βγαίνει από το στερεοτυπικό παίξιμο. Στην ίδια συνεδρία παρατηρεί για πρώτη φορά τον εαυτό του στην κάμερα. Φαίνεται να ενθουσιάζεται ιδιαίτερα, κάθε φορά που τον αναγνωρίζει. Φαίνεται ότι στο α' στάδιο δημιουργήθηκε η απαραίτητη σχέση εμπιστοσύνης, ώστε ο Γιώργος να βγει από τη στερεοτυπία και να αρχίσει να αναδύεται ο αληθινός του εαυτός.

### **Στάδιο Β. 8η - 13η «Ανάπτυξη. Η γη πρασινίζει. Ελπίδα».**

Στο δεύτερο στάδιο, από την 8η ως την 13η συνεδρία, πραγματοποιούνται κάποιες σημαντικές αλλαγές που φαίνεται πως κυοφορούνταν στο πρώτο στάδιο.

Ο Winnicott (1977:15) υποστηρίζει πως «όταν είναι αδύνατο να παίξει κανείς, τότε ο θεραπευτής προσανατολίζεται στο να φέρει τον πελάτη σε μια κατάσταση ώστε να είναι ικανός να παίξει». Για τον λόγο αυτό, η μουσικοθεραπεύτρια γίνεται τώρα πιο παρεμβατική. Με τη φωνή, την κιθάρα, το παιχνίδι προσπαθεί να τον κινητοποιήσει σε δημιουργικό παιχνίδι και μη λεκτική επικοινωνία με τη μορφή διαλόγων προκειμένου ο Γιώργος να συναντήσει τον «άλλο». Περπατά και τραγουδά «έλα - έλα» κρατώντας το ταμπούρινο. Ο Γιώργος ανταποκρίνεται άμεσα.

Το βλέμμα του αρχίζει να αποκτά νόημα. Είναι παρών ολοένα και περισσότερο, θέλει να μοιραστεί τα μουσικά όργανα με τη μουσικοθεραπεύτρια, η οποία του προτείνει το ταμπούρινο και παίζουν εναλλάξ σε μορφή διάλογου. Ο Γιώργος περιμένει τη σειρά του και αναλαμβάνει πρωτοβουλία στο μουσικό παιχνίδι. Αρχίζει να πειραματίζεται με τη φωνή του, δηλαδή παράγει φωνήεντα, κραυγές, ήχους ενεργοποιώντας κυρίως το στηθικό ηχείο. Στην 8η συνεδρία προφέρει τις πρώτες συλλαβές «α-πα-πα». Η μουσικοθεραπεύτρια απαντά με αυτοσχέδιο τραγούδι. Γίνεται διάλογος με νόημα και υπάρχει τώρα βλεμματική επαφή. Οι γονείς του, χαρούμενοι με την αλλαγή που παρατηρούν στο παιδί, του αγοράζουν μια κιθάρα. Ο Γιώργος νιώθει περήφανος για την κιθάρα του και τη δείχνει στη θεραπεύτρια με χαρά. Τη χτυπά, την πετά στο πάτωμα και κάποιες στιγμές τη φιλά. Τη χρησιμοποιεί δηλαδή ως μεταβατικό αντικείμενο (Winnicott, 1959).

Η 13η συνεδρία είναι πολύ σημαντική. Ο Γιώργος προχωρά σε φωνητικούς αυτοσχεδιασμούς. Με το «ααα» εξερευνά την έκταση της φωνής του, τραγουδώντας από χαμηλές έως πολύ υψηλές συχνότητες και με μεγάλες εναλλαγές στην ένταση. Η μουσικοθεραπεύτρια καθρεφτίζει με συγχορδίες στην κιθάρα ακολουθώντας τα glissandi, τα crescendi και diminuendi που κάνει ο Γιώργος με τη φωνή του. Αργότερα, αρχίζει να προφέρει συλλαβές, όπως «α-πα-πα», «κα-κα-κα», «α-χα-α». Με αφορμή τις συλλαβές δημιουργούν τραγούδια, όπου εμπλέκονται σε διάλογο. Ο Γιώργος αρχίζει να αποκτά αίσθηση εαυτού, να εκφράζεται με τη φωνή, να διευρύνει τους τρόπους αυτοέκφρασής του. Εκφέρει τις πρώτες συλλαβές, δηλαδή εισάγεται στον λόγο και στο συμβολικό παιχνίδι.

## Στάδιο Γ. 14η - 17η «Ο ουρανός και η γη σε αρμονία. Το δέντρο».

Στο τρίτο στάδιο, ο Γιώργος αρχίζει να συνδέει τα αντικείμενα με τα σύμβολα και τις λέξεις. Δείχνει μια φωτογραφία που απεικονίζεται ο ίδιος. Η μουσικοθεραπεύτρια ανταποκρίνεται με αυτοσχέδιο τραγούδι. Το παιδί χαίρεται, δείχνει να καταλαβαίνει. Φέρνει κατά σειρά διάφορα αγαπημένα αντικείμενα και παιχνίδια, τα οποία η μουσικοθεραπεύτρια ονομάζει τραγουδώντας. Στη συνέχεια τραγουδώντας με το πιάνο ζητά από το παιδί να φέρει τα αντικείμενα που του ζητά. Ο Γιώργος γνωρίζει πλέον ποια λέξη αντιστοιχεί σε κάθε παιχνίδι. Οι γονείς του ανέφεραν πως μετά από αυτή τη συνεδρία όταν είδε έναν ανανά σε κάποιο σπίτι, είπε «ανανά». Στο γ' στάδιο, ο Γιώργος συνδέει τα αντικείμενα με τις λέξεις που αντιστοιχούν σε αυτά, αρχίζει να εγκαθιδρύεται μέσα του η έννοια του συμβόλου και να προχωρά σε ομιλία.

### Επίλογος

Η μουσική λειτούργησε ως θεραπευτικό μέσο που κινητοποίησε τον Γιώργο. Λειτούργησε ταυτόχρονα ως κίνητρο και ως μέσο ανταπόκρισης. Ήταν ο κοινός μας τόπος, εκεί συναντιόμασταν. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών χρησιμοποίησα την τεχνική της εμπερίεξης (containing), του κρατήματος (holding) και του καθρεφτισματος (mirroring) σύμφωνα με τον Winnicott (1959). Η μουσική που έπαιζα λειτούργησε ως πλαίσιο ώστε ο Γιώργος να νιώσει ασφάλεια και να εκφράζεται με τους ήχους που ήθελε κάθε φορά ελεύθερα μέσα στο πλαίσιο αυτό. Στο σημείο αυτό θα ήθελα να τονίσω τη σημασία της εποπτείας που είχα από την Δρ. Ψαλτοπούλου. Με βοήθησε ώστε να αναπτύξω την ενσυναίσθηση, να μπορώ να συντονίζομαι με τα συναισθήματα του παιδιού και ταυτόχρονα να ξεχωρίζω τη δική μου θέση από αυτή του παιδιού.

Πολλές φορές ξαφνιάστηκα από τον Γιώργο. Πρόκειται για ένα δημιουργικό ξάφνιασμα, μια αλλαγή. Αλλαγή στην οποία πρέπει να είναι παρών ο θεραπευτής. Μέσα από τις εποπτείες κατανόησα και ένιωσα πως να ανταποκρίνομαι άμεσα στην αλλαγή του Γιώργου μετακινούμενη και εγώ στη νέα δυναμική που αναπτύσσεται κάθε φορά με το παιδί.

Όπως επισημαίνει η Δρ. Ψαλτοπούλου (2004:79): «Ο θεραπευτής μπορεί να μοιραστεί τον υποκειμενικό κόσμο του πελάτη με το να συντονιστεί με τα δικά του συναισθήματα που μοιάζουν με εκείνα του πελάτη, χωρίς ωστόσο να χάνει την ιδιαιτερότητα της δικής του ταυτότητας. Τότε επιτυγχάνεται και εποικοδομητική αλλαγή στον πελάτη».

Ο σπόρος που κοιμόταν στην αγκαλιά της γης, στο πρώτο στάδιο των συνεδριών, βλάστησε. Έβγαλε ρίζες και καρπούς, κλαδιά και φύλλα. Έγινε ένα δέντρο που πιστεύω πως σύντομα θα βγάλει τα πρώτα του άνθη.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ψαλτοπούλου, Ν. (2004). *Η μουσική Δημιουργική έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές*. (Διδακτορική Διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης).

Ψαλτοπούλου, Ν. (2006). Μουσικοθεραπεία: Αναπηρία και ψυχοσωματική αναδιαμόρφωση μέσω της διαδικασίας της «αναμόρφωσης». Στο *Μουσικοθεραπεία και άλλες μουσικές προσεγγίσεις για παιδιά και νέους με αναπηρίες* (επιμ. Ιωάννα Ετμεκτσόγλου - Χριστιάνα Αδαμοπούλου). Αθήνα: Εκδόσεις Ορχεως.

Axline, M. V. (1985). *Ντιπς, ένα παιδί αναζητάει τον εαυτό του*, (Dibs in search of self, μτφρ. Ν. Λιβέρδου-Γ. Μηνά). Αθήνα: Εκδόσεις Τάμασος, 2<sup>η</sup> έκδοση.

Nordoff, P. & Robbins, C. (2007). *Creative music therapy, a guide to fostering clinical musicianship*. Pennsylvania: Barcelona Publishers.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1971). *Therapy in music for handicapped children*. London: Victor Gollancz.

Oldfield, A. (1991). Preverbal Communication Through Music To Overcome A Child's Language Disorder. In *Case Studies in Music Therapy* (επιμ. Keneth A. Bruscia). Pennsylvania: Barcelona Publishers, pp. 163-174.

Pristley, M. (1994). *More on empathic countertransference: Essays on analytical music therapy*. Pennsylvania: Barcelona Publishers, pp. 99-106.

Winnicott, B. W. (1979). *Το Παιδί, το Παιχνίδι και η Πραγματικότητα*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

## 6.6 Μελέτη Περίπτωσης της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Κυριακής Καλογεροπούλου

### Μουσικοθεραπεία με έφηβη με νοητική υστέρηση και πολλαπλές αναπηρίες - Γραφική αναπαράσταση

#### Ιστορικό

Η Μαρίνα ήρθε για μουσικοθεραπεία σε ηλικία δεκαεννιά χρονών. Γεννήθηκε φυσιολογικά, χωρίς καμία επιπλοκή στη γέννα. Όταν ήταν τριών μηνών διαγνώστηκε με οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία και υποβλήθηκε σε χημειοθεραπείες. Μετά από έξι μήνες η λευχαιμία υποτροπίασε και υπήρχε υποψία για παράλληλη υποτροπή στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ). Σε ηλικία ενός χρόνου έκανε μεταμόσχευση μυελού των οστών, όπου υπήρξαν πολλές επιπλοκές. Όλα αυτά οδήγησαν ώστε η Μαρίνα να διαγνωστεί με βαριά νοητική υστέρηση. Την ίδια εποχή, αρχίζει να εμφανίζει και εγκεφαλικά/αγγειακά επεισόδια, τα οποία συνοδεύονται από σοβαρά επεισόδια σπασμών μακράς διάρκειας και παράλυση. Μέχρι και σήμερα, ο μαγνητικός τομογράφος αποδεικνύει πως οι βλάβες είναι μη αναστρέψιμες και τα σχετικά εγκεφαλογραφήματα παρουσιάζονται παθολογικά με παρουσία επιληπτιογόνων εστιών. Οι επιληπτικές κρίσεις είναι ανθεκτικές σε όλα τα δοκιμασθέντα φαρμακευτικά σχήματα, με αποτέλεσμα οι λειτουργίες της να αποδυναμώνονται και υπάρχει μεγάλη περίπτωση τραυματισμού. Όλα αυτά έχουν ως συνέπεια, η Μαρίνα να αντιμετωπίζει σοβαρά ψυχοκινητικά προβλήματα. Δεν μπορεί να περπατήσει, ούτε να μιλήσει και αντιμετωπίζει δυσκολίες στο κράτημα αντικειμένων. Επίσης, κουράζεται εύκολα και χρειάζεται υποβοήθηση για να συγκρατήσει τον κορμό της. Η Μαρίνα δεν μπορεί καθόλου να αυτοεξυπηρετηθεί και υπάρχει απόλυτη εξάρτηση σε όλες τις λειτουργίες επιβίωσής της. Σε ολόκληρη τη ζωή της βρίσκεται συνεχώς υπό φυσιοθεραπεία, εργοθεραπεία, λογοθεραπεία και ειδική αγωγή.

Στην πρώτη συνάντηση που είχα με τη μητέρα της Μαρίνας, μου είπε ότι της αρέσει πολύ η ιπποθεραπεία, αλλά κατά τη διάρκεια των δικών μας συνεδριών είχε σταματήσει. Επιπλέον, κάνει κολύμβηση και δείχνει να το απολαμβάνει πολύ. Επίσης, μου είπε, ότι στο παρελθόν είχε ξανακάνει μουσικοθεραπεία και είχε πολύ θετική επίδραση στη Μαρίνα.

Όταν τη ρώτησα να μου πει κάποια στοιχεία για την προσωπικότητα της Μαρίνας, μου είπε πως είναι σταθερή και ευτυχισμένη, κουμπωμένη γενικά, αλλά με οικείο κόσμο δείχνει χαρούμενη, η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ανεπτυγμένη και γενικά είναι ηπίων τόνων. Τέλος μου είπε ότι είναι δραστήρια, πως λατρεύει τα παιδιά και της αρέσει να κάθεται και να τα παρατηρεί.

#### Κλινική προσέγγιση

Η συγκεκριμένη κλινική προσέγγιση βασίζεται σε ουμανιστικές κατευθύνσεις, είναι επηρεασμένη από τη μουσικοκεντρική προσέγγιση των Nordoff & Robbins και από τις κλινικές τεχνικές, όπως αυτές παρουσιάζονται στο βιβλίο *Improvisational Music Therapy* του Bruscia (1987).

Όλες οι συνεδρίες βασίστηκαν στον κλινικό αυτοσχεδιασμό και στη μη λεκτική επικοινωνία. Συνολικά πραγματοποιήθηκαν 46 συνεδρίες, κράτησαν για έναν χρόνο και βρισκόμασταν δύο φορές την εβδομάδα για μισή ώρα.

#### «Προσεγγίζοντας τη σιωπή»

Στις πρώτες συνεδρίες η Μαρίνα ήταν συνεχώς ξαπλωμένη, είχε συνεχώς τον κορμό της και το βλέμμα της στραμμένο σε αντίθετη κατεύθυνση από εμένα και τα όργανα. Η συνεχόμενη σιωπή της επικρατούσε στις συνεδρίες και σπάνια ανταποκρινόταν στα μουσικά ερεθίσματα, με κάποιες κραυγές. Οι κραυγές αυτές ήταν κοφτές και μικρής διάρκειας, ενώ φαινόταν να είναι στερεοτυπικές και «άφωνες», δεν απευθύνονταν δηλαδή σε κάποιον (Psaltopoulou, 2013).

Αρχικά, η κλινική μου πρόθεση ήταν να βρω την τονικότητά της για να κάνουμε μία πρώτη επαφή. Έπαιζα σε πεντατονικές<sup>11</sup> και δοκίμαζα διαφορετικές μείζονες κλίμακες. Η Μαρίνα σπάνια ανταποκρινόταν

<sup>11</sup>Τα συγκεκριμένα διαστήματα σε αντίθεση για παράδειγμα με τα διαστήματα 3<sup>ης</sup>, δεν προσδίδουν στη μουσική υποκειμενικό χαρακτήρα, δίνουν την αίσθηση ηρεμίας, οπότε το παιδί μπορεί να εκφραστεί με όποιο τρόπο θέλει χωρίς να νιώθει απειλητικό περιβάλλον (Ψαλτοπούλου, 2005).



και φαινόταν να είναι βυθισμένη μέσα σε έναν κόσμο σιωπής, που ίσως εκεί να ένιωθε ασφάλεια. Αποφάσισα να ακολουθήσω τη σιωπή της περιμένοντας τότε η Μαρίνα, στον δικό της χρόνο, θα νιώσει έτοιμη και ασφαλής να ανταποκριθεί. Σταδιακά άρχισε να εμπλέκεται πιο ενεργά στη θεραπευτική διαδικασία και να δημιουργεί μία πολύ καλή σχέση με τη μουσική. Όσο περνούσαν οι συνεδρίες, η Μαρίνα άρχισε να δείχνει ότι ίσως να θέλει πλέον να κάνει επαφή και με τον άνθρωπο που έπαιζε αυτή τη μουσική.

Στις επόμενες συνεδρίες έδειχνε να συνδέεται όλο και περισσότερο με το δημιουργικό της κομμάτι, να συμμετέχει ολοένα και περισσότερο στη θεραπευτική διαδικασία και να εκδηλώνει τον ενθουσιασμό μέσω της φωνής της, αλλά και μέσω της προσπάθειας που έκανε για λεκτική επικοινωνία, προφέροντας πολλές φορές τη λέξη «μαμά». Το πρόσωπό της είχε αρχίσει πλέον να το στρέφει προς την κατεύθυνση που βρισκόμουν και έκανε βλεμματική επαφή. Επιπλέον, προσπαθούσε να σηκώσει τον κορμό της πιο ψηλά και να κάθεται σε καθιστή θέση για παραπάνω ώρα. Προς το τέλος όμως της πρώτης φάσης, η Μαρίνα έδειχνε κάπως να χάνει το ενδιαφέρον της και να γυρνάει πίσω στη σιωπή. Φαινόταν να εμπλέκεται<sup>12</sup> στη θεραπευτική διαδικασία, όχι όμως τόσο ενεργά, όσο τις προηγούμενες φορές. Έτσι δοκίμασα να φέρω στη συνεδρία ένα καινούριο όργανο, μία κιθάρα, καθώς ήθελα να δω, αν ενδεχομένως το καινούριο άκουσμα την κινητοποιήσει. Η Μαρίνα ανταποκρίθηκε πολύ θετικά σε αυτήν την αλλαγή, δείχνοντάς μου με τον τρόπο της, ότι ήθελε να ακούσει τον καινούργιο ήχο αυτού του οργάνου. Η ανταπόκρισή της είχε ως αποτέλεσμα στην πορεία των συνεδριών να δημιουργηθούν αρκετοί αυτοσχεδιασμοί με κιθάρα και τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό με από κοινού προσοχή (joint attention) και από κοινού εμπλοκή σε κοινωνικό δεσμό (social engagement). Είχαμε δημιουργήσει το τραγούδι μας.

Η Μαρίνα κατάφερε να μένει όρθια χωρίς υποστήριξη σε όλη τη συνεδρία, η φωνή της ήταν αρκετά πιο μελωδική και εκδήλωνε διαφορετικά συναισθήματα. Η ενεργή συμμετοχή της ήταν πολύ έντονη και η σιωπή είχε εξαφανιστεί. Στη θέση της ήρθαν στιγμές και βλέμματα με νόημα, μουσική και κίνηση. Είχε καταφέρει ακόμα και να πιάσει με τα δυο της χέρια τα αβγά και να τα κρατήσει για αρκετά λεπτά. Φαινόταν να έχει συνδεθεί με το δημιουργικό της κομμάτι και, μέσα στη συνεδρία, να αισθάνεται εμπιστοσύνη και ασφάλεια. Ίσως να καταλάβαινε ότι βρίσκεται σε έναν χώρο που είναι ελεύθερη να εκφραστεί όπως θέλει χωρίς να υπάρχει κριτικό βλέμμα.

Όταν της ανακοίνωσα ότι μας μένουν ακόμα πέντε συνεδρίες η συμπεριφορά της άλλαξε. Γύρισε πίσω στη σιωπή και έμεινε εκεί, σχεδόν μέχρι και το τέλος των συνεδριών μας. Ίσως να ένιωθε εγκατάλειψη και απόρριψη. Σε όλες αυτές τις συνεδρίες προσπαθούσα μέσω της μουσικής να της προσφέρω στήριξη, με στόχο, εμπεριέχοντας η Μαρίνα τα συναισθήματα εγκατάλειψης που ενδεχομένως να ένιωθε, να αποδεχτεί τον αποχωρισμό. Στην τελευταία συνεδρία, δέκα λεπτά πριν την αποχαιρετήσω για τελευταία φορά η Μαρίνα έβγαλε έναν λυγμό, ο οποίος οδήγησε και στον τελευταίο μας αυτοσχεδιασμό.

## Γραφική παρτιτούρα

Η μουσική που δημιουργείται μέσα σε μία συνεδρία πάντα χρειάζεται να αναλυθεί σε βάθος από τον μουσικοθεραπευτή και μάλιστα αυτήν την ανάλυση απαιτείται να την δώσει για εποπτεία σε εξειδικευμένο μουσικοθεραπευτή για μεγαλύτερη αντικειμενικότητα. Έτσι, χρησιμοποιούμε περιγραφικά εργαλεία, που μπορούν να μας βοηθήσουν στην ανάλυση. Ένα τέτοιο περιγραφικό εργαλείο είναι η μέθοδος της γραφικής αναπαράστασης του Bergstrom-Nielsen (2009). Μέσω αυτής, μπορεί ο μουσικοθεραπευτής να κάνει μία πιο βαθιά περιγραφή της πολυπλοκότητας του ήχου, όπως και να καταγράψει συμβατικούς ήχους (κλάμα, γέλιο, παλαμάκια), κάτι το οποίο θα ήταν αδύνατο να συμβεί με την παραδοσιακή σημειογραφία (Bergstrom-Nielsen, 2009).

Μία γραφική αναπαράσταση μπορεί να δημιουργηθεί από τον μουσικοθεραπευτή με σκοπό να μπορεί εύκολα να θυμηθεί τι συνέβη μουσικά σε έναν αυτοσχεδιασμό, σε μία συγκεκριμένη συνεδρία. Να μπορεί με μια ματιά να καταλάβει ή ακόμα και να παρουσιάσει σε άλλους το μουσικό τοπίο. Σε αυτήν την περίπτωση, ένα απλό σκίτσο είναι αρκετό (**απλή γραφική παρτιτούρα/simple form**). Μπορεί να ζωγραφίσει μία απλή γραμμή ή μία απλή φιγούρα, οι οποίες θα εκφράζουν τον ίδιο. Αυτό που είναι σημαντικό να κατανοηθεί, είναι πως αυτά τα σκίτσα έχουν περιγραφική σημασία. Μπορεί το σκίτσο να έχει εκφραστικό και αισθητικό αποτέλεσμα, αλλά αυτό που έχει σημασία είναι η απεικόνιση και η περιγραφή του ήχου και όχι η δημιουργία ενός έργου τέχνης (Bergstrom-Nielsen, 2010).

---

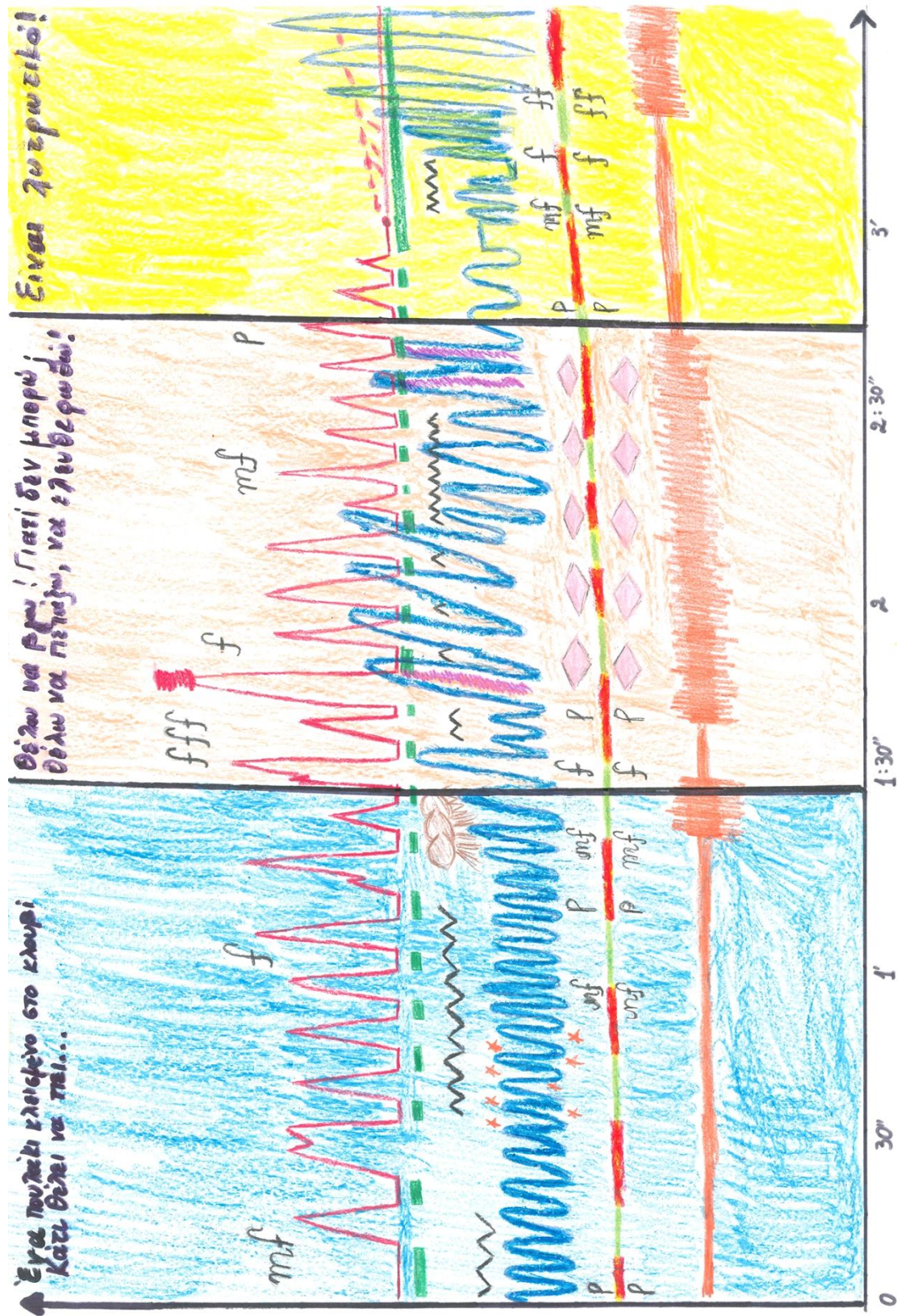
<sup>12</sup> Engagement (Nordoff & Robbins, 2007)

Μπορεί όμως η δημιουργία της να στοχεύει να βοηθήσει τον μουσικοθεραπευτή να κάνει μία βαθύτερη ανάλυση της μουσικής ή να ελέγξει και να κατανοήσει σε βάθος συγκεκριμένα αποσπάσματα στους μουσικούς αυτοσχεδιασμούς. Επίσης να αποκτήσει βαθύτερη επίγνωση της αλληλεπίδρασης μεταξύ πελάτη-θεραπευτή ή ακόμα και για την προσωπική του εποπτεία. Σε αυτήν την περίπτωση η χρήση της *λεπτομερούς φόρμας γραφικής παρτιτούρας* θεωρείται καταλληλότερη (Bergstrom-Nielsen, 2010).

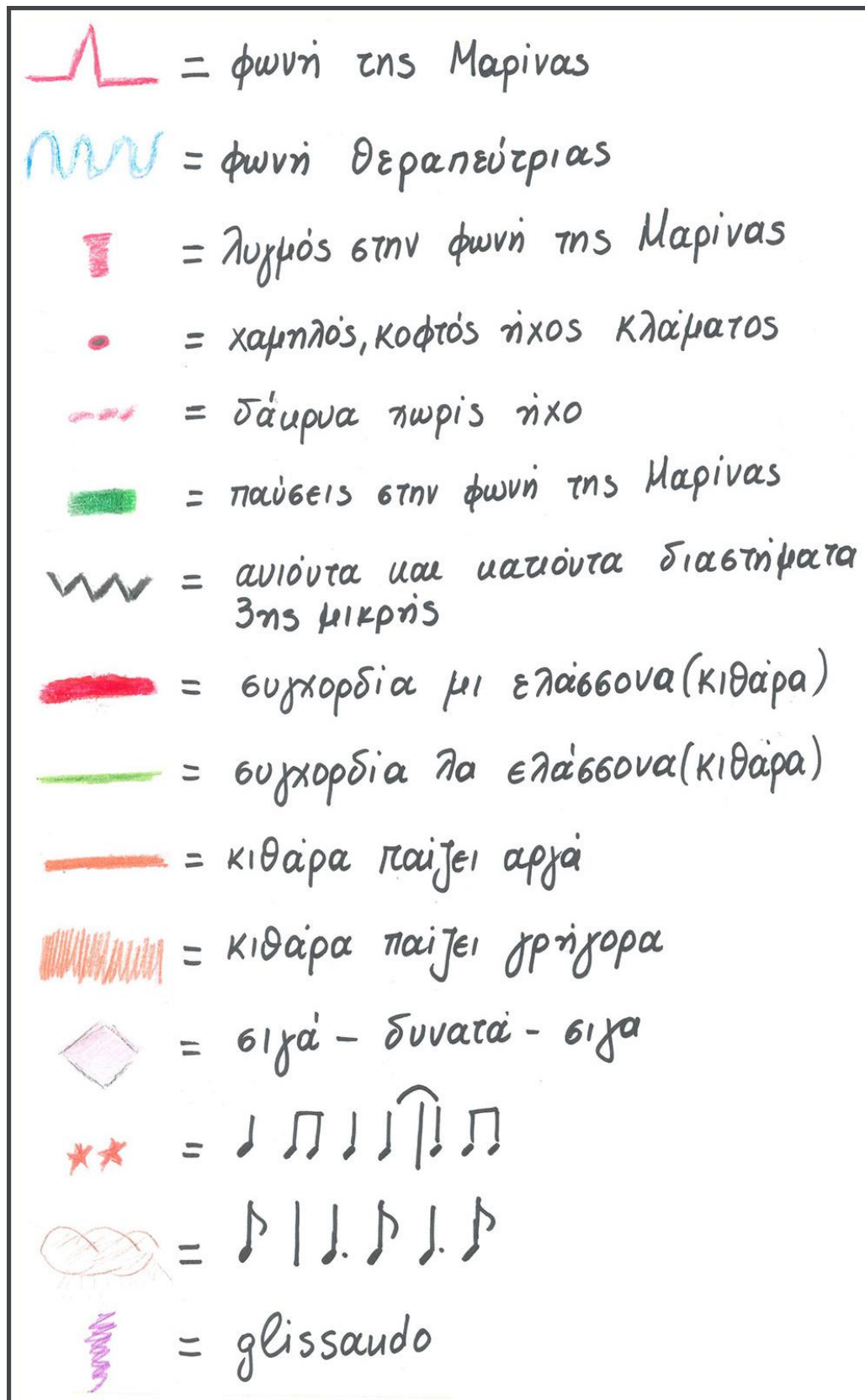
### **Απεικόνιση θεραπευτικής σχέσης μέσω γραφικής αναπαράστασης**

Παρακάτω θα απεικονιστεί απόσπασμα από την 40<sup>η</sup> συνεδρία. Επιλέχθηκε η συγκεκριμένη γιατί θεωρήθηκε πολύ σημαντική στη θεραπευτική διαδικασία, καθώς η Μαρίνα επέλεξε να εκφράσει τα συναισθήματά της με έναν καινούργιο τρόπο. Σε όλη την πορεία της συνεδρίας, η Μαρίνα μέσω της φωνής της, έδειχνε να έχει συναισθήματα πόνου, οργής και κάποιες φορές μου ακουγόταν σαν να ρωτάει «γιατί». Ο καινούργιος τρόπος που επέλεξε να εκφραστεί, ήταν μέσω δακρύων και ήταν η πρώτη φορά που συνέβαινε σε όλη τη θεραπευτική διαδικασία.

Παρακάτω παρατίθενται η γραφική παρτιτούρα που είναι ένα απόσπασμα 3:30'', μία λεζάντα που επεξηγεί τα σύμβολα, καθώς και μία λεκτική ανάλυση για βαθύτερη κατανόηση. Η παρτιτούρα είναι σε σμίκρυνση και η πρωτότυπη, χειρόγραφη απεικόνιση πραγματοποιήθηκε σε A2 χαρτί (κλίμακα 1:4).



Εικόνα 6.10 Απεικόνιση θεραπευτικής σχέσης μέσω γραφικής αναπαράστασης.



Εικόνα 6.11 Λεζάντα με επεξήγηση συμβόλων.

Αρχικά, μπορούμε να παρατηρήσουμε πως η φωνή της Μαρίας, σε σχέση με τη φωνή μου και την κιθάρα, είναι χαμηλότερη σε ένταση και η μεταξύ τους απόσταση είναι πιο μεγάλη από ότι αργότερα. Μέσω αυτής της απόστασης, απεικονίζεται ότι, μέσω της μουσικής, δημιουργείται ο χώρος στον οποίο η Μαρίνα

μπορεί να νιώσει στήριξη για να συνδεθεί πιο βαθιά με τα συναισθήματά της. Τα διαστήματα τρίτης που συμβολίζονται με το μαύρο σύμβολο που μοιάζει με κεραυνός, απεικονίζουν την κινητοποίηση της Μαρίνας στο άκουσμα αυτό, δυναμώνοντας τη φωνή της, ενώ όταν οι τρίτες συνδυάζονται με συγκεκριμένο ρυθμικό μοτίβο (καφέ συννεφάκι), η φωνή της Μαρίνας φαίνεται να δυναμώνει αισθητά και να κορυφώνεται μετά από λίγα δευτερόλεπτα.

Τα διαστήματα τρίτης χρησιμοποιούνται και σαν ένα κάλεσμα. Είναι σαν αυτό το χαρακτηριστικό δισύλλαβο κάλεσμα του κούκου που ακούγεται την άνοιξη και ο κούκος καλεί το ταίρι του. Το διάστημα μεταξύ των δύο αυτών συλλαβών είναι κατιούσας τρίτης, συνήθως μικρής, αλλά υπάρχουν και καλέσματα με διαστήματα από δεύτερη μέχρι πέμπτη (Barrett, 1897).

Όταν η φωνή μου πλησιάζει τη φωνή της, την παροτρύνω και την ενθαρρύνω μέσω της μουσικής να συνεχίσει να αυτοσχεδιάζει. Όσο η Μαρίνα φτάνει προς την κορύφωση, τόσο και η δική μου φωνή αυξάνεται προσθέτοντας και glissando που προσομοιάζει τον λυγμό στη φωνή της. Τα σημεία που η φωνή μου που εισέρχεται μέσα στη φωνή της, συμβολίζει το ασφαλές πλαίσιο μέσα στο οποίο η Μαρίνα μπορεί να νιώσει άνεση και εμπιστοσύνη να συνδεθεί με το συναίσθημά της.

Παρακολουθώντας την πορεία της παρτιτούρας, μπορούμε να διαπιστώσουμε πως, σε όλη τη διάρκεια, οι δυναμικές της κιθάρας ακολουθούν τις δυναμικές της φωνής μου και έχει στηρικτικό χαρακτήρα, παίζοντας δύο συγχορδίες (Μι και Λα ελάσσονα) ως βάση, παρέχοντας ένα σταθερό τονικό κέντρο.<sup>13</sup>

Στη φωνή της Μαρίνας μπορούμε σταδιακά να διακρίνουμε κάποιες αυξομειώσεις στην ένταση, τις οποίες προσπαθώ να τις καθρεφτίσω, εμπειρεύοντας τα συναισθήματά της.

Η κιθάρα συνεχίζει να παίζει στηρικτικά, αλλά πιο δυνατά, δημιουργώντας ένα αίσθημα εσωτερικής έντασης.

Προς το τέλος, φαίνεται η φωνή της Μαρίνας να χάνεται και στη θέση της έρχεται μία μεγάλη παύση. Η μεγάλη παύση, απεικονίζει τα βουβά δάκρυά της. Η δική μου φωνή απεικονίζεται να εισέρχεται σταδιακά μέσα στην παύση της Μαρίνας και να αλλάζει λίγο η όψη του σχήματος, και από καμπυλωτή γίνεται πιο μυτερή, μοιάζοντας περισσότερο στη φωνή της. Σε αυτό το σημείο, τραγουδάω «κλαίω, κλαίω». Το πρώτο ενικό πρόσωπο χρησιμοποιείται με κλινική πρόθεση, καθώς ένιωθα πως σε μία τόση εύθραστη στιγμή, το τρίτο ενικό θα ήταν πολύ επιθετικό. Επιπλέον, αποτυπώνεται με αυτόν τον τρόπο η προσπάθεια να ταυτιστεί η Μαρίνα με τη μουσική. Μέσα από τη μουσική να μπορέσει να αναγνωρίσει τον εαυτό της και να συνδεθεί ακόμα πιο πολύ με τον εσωτερικό της κόσμο και το μουσικό της παιδί.<sup>14</sup>

Βλέποντας τη γραφική παρτιτούρα σε συνδυασμό με την επεξήγηση των συμβόλων, μπορεί κάποιος να αποκτήσει μία αρκετά αντικειμενική και βαθιά εικόνα για το τι συνέβη στην παραπάνω συνεδρία και να διακρίνει οπτικά τη διαδικασία «κρατήματος» (holding) και «εμπεριέξεως» (containing).<sup>15</sup> Ακόμα και χωρίς κάποιος να ακούει το ηχητικό απόσπασμα, βλέποντας τη ροή των φωνών και τα σύμβολα που απεικονίζουν συγχορδίες, ρυθμούς, εντάσεις, κ.ά., θα μπορούσε ενδεχομένως να φανταστεί πώς ακούγεται αυτή η μουσική.

## Συμπεράσματα

Η μέθοδος της γραφικής παρτιτούρας, από την προσωπική μου εμπειρία, μου φάνηκε ιδιαίτερα χρήσιμη, ιδιαίτερα στις εποπτείες μου. Η αυθόρμητη ζωγραφική παράλληλα με την πολλαπλή ακρόαση του αποσπάσματος, με βοήθησαν να δω και να ακούσω τη μουσική σε μεγαλύτερο βάθος και να μπορέσω να ερμηνεύσω τη θεραπευτική σχέση με μεγαλύτερη αντικειμενικότητα.

Η διαδικασία υλοποίησης μιας γραφικής παρτιτούρας είναι μία πολύ δημιουργική διαδικασία, η οποία μπορεί με έναν πολύ όμορφο και παραγωγικό τρόπο να συμβάλλει και να βοηθήσει θετικά τη δουλειά του μουσικοθεραπευτή.

Όσον αφορά την περίπτωση της Μαρίνας, ένα άτομο με βαριά νοητική υστέρηση, μέσα στα πλαίσια της θεραπευτικής σχέσης στη μουσικοθεραπεία, κατάφερε να κάνει πολύ σημαντικά βήματα. Μέσα από τη μουσική, μπόρεσε να βρει τον χώρο και τον χρόνο να εκφραστεί, αλλά και να επικοινωνήσει. Μέσα από τη μουσικοθεραπεία, έδειξε σημάδια εμπιστοσύνης, δημιουργικότητας, αποδοχής του μουσικοθεραπευτή και αυτονομίας, με αποτέλεσμα να βγει από τη δική της προσωπική απομόνωση και να επικοινωνήσει μη λεκτικά, με κραυγές, αλλά κάποιες φορές και λεκτικά.

<sup>13</sup>Toning Centering (Bruscia, 1987)

<sup>14</sup> Music child (Nordoff & Robbins, 1985)

<sup>15</sup> Containing, (Nordoff & Robbins, 1985)

Η γυναίκα που πρόσεχε τη Μαρίνα παρατήρησε πως της φαινόταν αρκετά πιο επικοινωνιακή, εξέφραζε σε μεγαλύτερο βαθμό τα συναισθήματά της και ο χρόνος που καθόταν με τον κορμό όρθιο, χωρίς να ακουμπάει, είχε αυξηθεί θεαματικά.

Η μουσικοθεραπεία έδειξε να επιδρά πολύ αποτελεσματικά στην περίπτωση της Μαρίνας, η οποία κατάφερε να αφυπνίσει τη δημιουργικότητά της, να επικοινωνήσει, να αποκτήσει περισσότερη όρεξη για ζωή και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής της. Ένα κορίτσι που αρχικά φαινόταν πολύ ντροπαλό, συνεσταλμένο, κρυμμένο βαθιά μέσα στη σιωπή του, μέσα από τη σύνδεσή της με τη μουσική, κατάφερε να γνωρίσει τον κόσμο της έκφρασης των συναισθημάτων και επικοινωνίας.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ψαλτοπούλου, Ντ. (2005). *Η Μουσική Δημιουργική έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές*. Διδακτορική Διατριβή, ΑΠΘ

Barrett, M. (1897). The Cuckoo's Notes. *The Musical Times and Singing Class Circular* 38 (656): 697. doi:10.2307/3367962. JSTOR 3367962

Bergstrom-Nielsen, C. (2009). Graphic notation in music therapy: A discussion of what to notate in graphic notation, and how. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 1 (2), pp 72-92. Αρχείο από:

[http://approaches.primarymusic.gr/approaches/journal/Approaches\\_1\(2\)\\_2009/Approaches\\_1\(2\)2009\\_Bergstrom\\_Article.pdf](http://approaches.primarymusic.gr/approaches/journal/Approaches_1(2)_2009/Approaches_1(2)2009_Bergstrom_Article.pdf)

Bergstrom-Nielsen, C. (2010). Graphic notation-the simple sketch and beyond. *Nordic Journal of Music Therapy*, 19 (2), pp. 162-177

Bruscia, K.E., (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas

Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy, Individual Treatment for the Handicapped child*. New York: The John Day Company

Nordoff, P. & Robbins, C. (1985) *Therapy in Music for Handicapped Children*. London: Victor Gollancz LTD

Psaltopoulou-Kamini, D. (2013). Music Therapy Improvisation as a Core Family: the potentially unlimited in inspiration leads to self-anamorphosis. *CFMAE Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy*, vol. 5/19-20

## 6.7 Μελέτη Περίπτωσης της Ψυχολόγου Γνωσιακής-Συμπεριφορικής Ψυχοθεραπείας – Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Αδαμίδου Ευδοξίας

Η μουσικοθεραπεία, ως συμπληρωματική θεραπεία μπορεί να βοηθήσει άτομα όλων των ηλικιών να έρθουν σε επαφή με το «μουσικό παιδί» μέσα τους και να βελτιώσουν τα αδύναμα σημεία τους. Έτσι έγινε και με τον Νίκο, 25 ετών, βαρήκοο, με κινητικές και νοητικές δυσκολίες.

Ο Νίκος συμμετείχε σε ομάδα μουσικοθεραπείας που ονομάστηκε από τα μέλη της «ομάδα των τραγουδιών», λόγω των τραγουδιών που λέγαμε. Η ομάδα αποτελούνταν από έξι άτομα και λάμβανε χώρα μία φορά την εβδομάδα για 50 λεπτά. Η συνεδρία συνήθως ξεκινούσε με την εκμάθηση ενός τραγουδιού, για το οποίο φρόντιζα να δίνω σε όλους παρτιτούρες, ανεξαρτήτως αν ήξεραν ή δεν ήξεραν να διαβάζουν, ώστε να δομηθεί καλύτερα το θεραπευτικό τους περιβάλλον. Επόμενη βασική μας τεχνική ήταν ο κλινικός αυτοσχεδιασμός. Τα μέλη της ομάδας αυτοσχεδίαζαν με τη φωνή, την κιθάρα, τα ταμπούρινα και τα ντέφια.

Ο Νίκος, παρότι ήταν βαρήκοος, προτιμούσε πάντα τις δραστηριότητες που είχαν σχέση με τη μουσική, κάτι που φανέρωνε αυξημένο κίνητρο και εύφορο έδαφος για εξέλιξη. Μάλιστα, ο ίδιος φαινόταν ότι θαύμαζε πολύ τα άτομα που μπορούν να ακούν και να τραγουδούν. Η φωνή του ήταν αρκετά μπάσα και σιγανή και έδινε την εντύπωση πως ζοριζόταν πολύ να την εκπνεύσει, όπως ζοριζόταν και να κινηθεί.

Ο Νίκος ευεργετήθηκε από το τραγούδι, παρότι δεν μπορούσε να ακούσει τον ήχο, καθώς ένιωθε τον αέρα που παλλόταν μέσα του. Όταν μια ευαίσθητη περιοχή του σώματος, όπως τα ακροδάχτυλα, η παλάμη, το πέλμα των ποδιών, το στήθος, η κοιλιά, έρθουν σε επαφή με ένα ηχητικό σώμα που δημιουργεί ηχητικές – παλμικές ταλαντώσεις, τότε δημιουργείται στο άτομο μια αίσθηση επαφής. Η αίσθηση αυτή, η απτική και κιναισθητική, μετά από ένα χρονικό διάστημα αισθητηριακής άσκησης βοηθά τον βαρήκοο να νιώσει τη μουσική, να εσωτερικεύσει τους ήχους, να διακρίνει ακόμα και κάποιους μουσικούς τόνους. Η Hellen Keller στην «Ιστορία της ζωής της» αναφέρει πως ακουμπώντας τα δάχτυλα στο μεγάφωνο εσωτερικευε τους ηχητικούς παλμούς και ταυτόχρονα το πάθος και τον ρυθμό της μουσικής (Κρουσταλλάκης, 1998). Έτσι, παρόλο που μερικά άτομα δεν μπορούν να επικοινωνήσουν με τον λόγο, ωστόσο μπορούν να μάθουν να επικοινωνούν με μη λεκτικούς τρόπους (Mahoney, 1994).

Τα μη λεκτικά τραγούδια του Νίκου θύμιζαν αμανέδες, δημοτικά και ηπειρώτικα. Κάποιες φορές τον συνόδευα με ίσο ή με μουσική που να μοιάζει με τη δική του. Το τραγούδι του ακουγόταν αρχικά πνιγμένο, σαν να μην οδηγούσε στην κορύφωση και στη λύτρωση. Αυτή ήταν η δική του μουσική γλώσσα, που φανέρωνε τις συνειδητές και ασυνειδητές πλευρές του. Προσωπικά, ως μουσικοθεραπεύτρια, αυτό που έκανα ήταν να χρησιμοποιήσω ορισμένα στοιχεία της μουσικής αυτής γλώσσας και να τα αναμορφώσω μέσα σε ένα διαφορετικό πλαίσιο στήριξης, έτσι ώστε ο Νίκος να ακούσει και να νιώσει τα δικά του σημεία μέσα στη μουσική μου (Ψαλτοπούλου, 2006).

Ο Νίκος, στις πρώτες συνεδρίες μουσικοθεραπείας ήταν διστακτικός στο να συμμετέχει, για αυτό προσπάθησα να βρω έναν δικό μας τρόπο επικοινωνίας. Κάποιες φορές του πρότεινα να πάρει την κιθάρα ή το ντέφι. Τις πρώτες φορές οι αυτοσχεδιασμοί του ήταν σχετικά σύντομοι, σαν να έκανε ανιχνευτικές προσπάθειες με τη φωνή του ενώ χρησιμοποιούσα τη φωνή μου με εξερευνητικό τρόπο. Σε κάποια συνεδρία ο Νίκος έκανε έναν αυτοσχεδιασμό πολύ μελαγχολικό και εγώ τον συνόδευα με *minor* αρπές στην κιθάρα, σαν να συνόδευα μια μπαλάντα. Εδώ βρήκαμε μαζί έναν κοινό συναισθηματικό τόπο, καθώς υπήρχε πιο πολύ δέσιμο μεταξύ μουσικής και συναισθήματος. Ο Νίκος φάνηκε να ένιωσε ασφάλεια μέσα στην ομάδα με την ατμόσφαιρα που δημιουργήσαμε και μπορούσε πλέον να εκφραστεί. Με όρους συναισθηματικής αγωγής, τον «ακροάστηκα» και «ακροώμαι» σημαίνει κάτι περισσότερο από ότι ακούω. Ο ενσυναισθητικός ακροατής χρειάζεται τα μάτια του για να δει τις σωματικές ενδείξεις των συναισθημάτων που βιώνει ένα άτομο, έχει ανάγκη τη φαντασία του για να δει το συναίσθημα από την οπτική γωνία του άλλου ατόμου, αφήνει την καρδιά του ελεύθερη και ανοιχτή για να νιώσει αυτό που νιώθει το άλλο άτομο, και χρησιμοποιεί τον λόγο για να εκφράσει αυτό που ακούει και βλέπει (Gottman, 1997).

Αργότερα, ο Νίκος έγινε πιο ρυθμικός από άλλες φορές και κοιτούσε το χέρι μου στην κιθάρα, για να υπολογίσει περίπου πότε θα ξεκινήσει να τραγουδά. Φάνηκε, λοιπόν, σαν να ήθελε πλέον πιο συνειδητά να συγχρονιστεί μαζί μου και όχι μόνο εγώ να συγχρονίζομαι με αυτόν.

Σε μετέπειτα αυτοσχεδιασμό έκανε παύσεις και ξανάρχιζε να τραγουδά χωρίς να κοιτάει συνέχεια την κιθάρα. Ήταν πλέον σαν να είχε εσωτερικοποιήσει τον ρυθμό μας. Η μουσική τον βοήθησε να συσχετίσει τον τονισμό των λέξεων με τον τονισμό στη μουσική, δηλαδή να συνδέσει ένα ρυθμικό μοτίβο λίγων συγχορδιών με μία λέξη ή μια πρόταση που τονίζεται το ίδιο, και έτσι να αποκτήσει καλύτερη αίσθηση του λεκτικού ρυθμού (Alvin, 1965).

Πολύ σημαντικό θετικό όλης της πορείας στη μουσικοθεραπεία ήταν η αποδοχή που απόλαυσε ο Νίκος από τα μέλη της ομάδας, σε σημείο να τον χειροκροτούν όταν τραγουδούσε.

Κατά τη διάρκεια της ομάδας ανέπτυξε την αίσθηση της δομής του τραγουδιού.

Άρχισε ακόμη να διακρίνει κάποιους ήχους, καθώς ανταποκρινόταν στις τονικές αλλαγές και επέλεγε ό,τι τραγουδούσε.

Από τα πιο σημαντικά ήταν η σιγουριά και η αυτοπεποίθηση που απέκτησε ότι μπορεί να εκφραστεί μέσα από τη μουσική, αλλά και η απόλαυση που αντλούσε μέσα από τη μουσική διαδικασία. Πειραματίστηκε με διάφορες δυναμικές, tempo και ρυθμούς, ακόμα και το ύψος της φωνής του άρχισε να διαφοροποιείται και να χάνει την ακαμψία του. Η μουσική έγινε το μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων του, καθώς ακουγόταν ξεκάθαρα τότε ήταν μελαγχολικός, τότε χαρούμενος και τότε θυμωμένος.

Η μουσική βοήθησε πολύ τον Νίκο να επικοινωνήσει με τα άλλα άτομα, αφού ήταν η αφορμή για να τους μιλήσει χωρίς μεταφραστή.

Η μουσική ήταν απελευθέρωση από τα φυσικά δεσμά της ιδιαιτερότητάς του, ισχύει δηλαδή αυτό που είπαν οι Nordoff & Robbins:

«Η μουσική καθίσταται μια σφαίρα εμπειρίας, ένα μέσο επικοινωνίας και μια βάση δράσης, στην οποία τα ειδικά παιδιά μπορούν να βρουν, σε διαφορετικό βαθμό, ελευθερία από τις δυσλειτουργίες που περιορίζουν τη ζωή τους».

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Κροσταλλάκης, Γ. Σ. (1998). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*. Αθήνα.

Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Ντ. (2006). *Μουσικοθεραπεία: Αναπηρία και ψυχοσωματική αναδιαμόρφωση μέσω της διαδικασίας της αναμόρφωσης*. Αθήνα: Εκδόσεις Ορφέας.

Alvin, J. (1965). *Music for the handicapped child*. Oxford University Press.

Gottman, J. (1997). *Η συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών*. Αθήνα: Εκδ. Ελληνικά Γράμματα.

Mahoney, M.J. et al. (1994). *Cognitive and behavioral interventions*. Allyn and Bacon.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1985). *Therapy in music for handicapped children*. New York: The John Day Company.

Priestley, M. (1975). *Music therapy in action*. USA: Well-Tempered Press.

Tyson, F. (1981). *Psychiatric music therapy*. New York: Creative Arts Rehabilitation Center.

Winnicott, D. (1979). *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.



## 6.8 Μελέτη περίπτωσης της Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) - Συμβούλου σε Θεραπεία Οικογένειας Έφης Βήλλου

### Ιστορικό

Ο Άρης γεννήθηκε το 2011. Υπήρξαν επιπλοκές στο περιγεννητικό ιστορικό του. Παρουσίασε καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου και δυσκολίες στην επικοινωνία. Σπάνια μπορούσε να μιμηθεί κινήσεις ή εκφράσεις. Δεν έδειχνε ενδιαφέρον να σχετιστεί με άλλα παιδιά. Ο Άρης διαγνώστηκε με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (Αυτισμό).

Οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας ξεκίνησαν τον Ιανουάριο του 2014. Έχουν βιντεοσκοπηθεί περίπου οι μισές. Παράλληλα παρακολουθεί συνεδρίες εργοθεραπείας και λογοθεραπείας.

Η συγκεκριμένη κλινική προσέγγιση βασίστηκε στον κλινικό αυτοσχεδιασμό όπως αναγράφεται στο βιβλίο της J. Alvin *Music Therapy for the autistic child* και στη Μουσικοκεντρική προσέγγιση των Nordoff & Robbins. Η θεωρητική προσέγγιση έχει βασιστεί στις αρχές του D. Winnicott.

### Α' περίοδος

Όταν πρωτοσυνάντησα τον Άρη είδα ένα πολύ γλυκό αγόρι που τριγυρνούσε αδιάκοπα στο δωμάτιο λέγοντας μόνο «ιι» και πιο σπάνια «ααα». Δεν υπήρχαν εναλλαγές στο τονικό ύψος. Το βλέμμα του ήταν στραμμένο στις οριζόντιες και κάθετες γραμμές των αντικειμένων (για παράδειγμα, το τραπέζι ή την καρέκλα). Αντίστοιχη ήταν και η κίνησή του.<sup>16</sup> Στο πιάνο έπαιζε ένα-ένα τα μαύρα πλήκτρα από τα bass στα prima. Στο τέλος έπαιζε με τα δυο του χέρια σε *(f)* ένταση στα *bass* σαν το πιάνο να ήταν κρουστό.<sup>17</sup>

Στην προσπάθειά μου να συναντήσω μουσικά τον Άρη, δημιούργησα ένα τραγούδι στο τονικό ύψος του δικού του «ιι» (με *glissandi* στο πιάνο και προβλέψιμη διαδοχή συγχορδιών (I, IV, V) σε πεντατονική κλίμακα), που περιέγραφε αυτό που έκανε.

Λίγο πριν παίξει στα *bass* το φινάλε, έπαιξα μια δεσπόζουσα μεθ' εβδόμης έτσι ώστε να ενθαρρύνω κάποια μορφή μετακίνησης και να δοθεί νόημα στο μονότονο και επαναλαμβανόμενο παίξιμο του κάθε πλήκτρου στο πιάνο. Ο Άρης άρχισε να με κοιτάζει φευγαλέα.

Η πρώτη ρυθμική αναζήτηση του Άρη ήταν όταν έπαιξα μια απλή μελωδία σε μείζονα τονικότητα στο πιάνο και έβαζε τα πόδια του πάνω στο δεξί μου χέρι. Η εποπτεία με βοήθησε να κατανοήσω ότι με αυτή την πράξη του ο Άρης βίωνε τον ρυθμό.<sup>18</sup> Έτσι όπως έβαζε τα πόδια του στο χέρι μου, άρχισα να τα κινώ σύμφωνα με τον ρυθμό. Χαμογέλασε και πολλές φορές μέσα στη συνεδρία σήκωνε τα πόδια του για να επαναλάβουμε το παιχνίδι.

Σε αρκετές συνεδρίες, υπήρχαν στιγμές στο τραγούδι με πιάνο που ο Άρης μου τραβούσε τα χέρια από τα πλήκτρα. Έμοιαζε σαν να μην είχε δημιουργηθεί ακόμα «ο ενδιάμεσος χώρος μεταξύ μας έτσι ώστε να υπάρξει και η μουσική ανάμεσά μας» (Winnicott, 1979).

Σταδιακά το μονότονο «ιι» απέκτησε εναλλαγές στο τονικό ύψος. Όταν ο Άρης ήταν αναστατωμένος, εκφραζόταν με διαστήματα 2<sup>ης</sup> Μ (Τ) και 2<sup>ης</sup> μ (ημιτ.). Όταν εξέφραζε παράπονο, με 3<sup>η</sup> μ. Όταν ησύχαζε, ακούγονταν 4<sup>ες</sup> και 3<sup>ες</sup> Μ. Σύμφωνα με την ανθρωποσοφική θεώρηση, «με την 3<sup>η</sup> Μ προκύπτει μια θετική τάση για εσωτερική ισορροπία και σταθερότητα και με την 4<sup>η</sup> παρατηρείται τάση για απομάκρυνση από την ασφάλεια και κίνηση προς τους άλλους και το περιβάλλον. Είναι το αρχικό βήμα πέρα από τον εαυτό, ένα αρχικό άπλωμα του εαυτού προς τα έξω» (Ψαλτοπούλου, 2004).

<sup>16</sup> Σύμφωνα με την J. Alvin «Η έλξη των ανθρώπων με αυτισμό για τα γεωμετρικά σχήματα είναι γνωστή» (Alvin, J. (1978). *Music Therapy for the autistic child*. O.U.P. σελ.14).

<sup>17</sup> Σύμφωνα με τους Nordoff & Robbins όταν το «μουσικό παιδί» έχει αδρανήσει τότε τα παιδιά με αναπηρία δεν αλληλεπιδρούν/ανταποκρίνονται με το περιβάλλον και είναι παγιδευμένα σε στερεοτυπικές και ψυχαναγκαστικές συμπεριφορές. (στο Bruscia, K. (1987) *Improvisation Models of Music Therapy*. Charles C. Thomas, σελ. 56)

<sup>18</sup> «Σε γενικές γραμμές ο ρυθμός φαίνεται να λειτουργεί καλύτερα από την μελωδία σε ένα πρωταρχικό επίπεδο....» Alvin, J. (1978). *Music Therapy for the autistic child*. O.U.P., σελ. 20.

## Β' περίοδος

Ο Άρης γινόταν σταδιακά πιο ενεργός και δραστήριος στις συνεδρίες. Άρχισε να ακολουθεί απλές εντολές και να αντιλαμβάνεται τις παύσεις. Στους πρώτους μουσικούς διαλόγους ανταποκρίθηκε με παλαμάκια και αργότερα με ήχο στο τύμπανο ή το bell. Αρχικά η ανταπόκρισή του στα όργανα περιοριζόταν σε έναν χτύπο σε (mf) ένταση. Ο εμπλουτισμός των μουσικών διαλόγων γινόταν από τα διαστήματα 4<sup>ης</sup> και 3<sup>ης</sup> Μ που τραγουδούσε ο Άρης όλο και πιο συχνά.

Πλέον το πιάνο συνόδευε όλο και περισσότερο τα τραγούδια και ο Άρης πολλές φορές έμοιαζε σαν να βρισκόταν σε δίλημμα: άλλοτε πλησίαζε το πιάνο και καθόταν δίπλα μου και άλλοτε απομακρυνόταν. Ήταν «το παιχνίδι ανάμεσα σε εμπιστοσύνη και δυσπιστία [...] προκειμένου να νοιώσει ασφάλεια για βαθύτερες αποκαλύψεις του εαυτού του» (Ψάλτοπούλου, 2004: 277).

Στη συνέχεια, ο Άρης άρχισε να ανταποκρίνεται αυθόρμητα και έτσι, όταν στο “hello song” τραγουδούσα «γεια», έλεγε «α» με αντίστοιχη κίνηση του χεριού. Όταν άκουγε τη λέξη «μουσική» έλεγε «ι». Στις στιγμές έντασής του δεν απομονωνόταν πια όπως έκανε παλαιότερα, αλλά εκφραζόταν με εναλλαγές στο τονικό ύψος της φωνής του ενώ το βλέμμα του αναζητούσε τη δικιά μου μουσική απάντηση. Υπήρχε ροή στον διάλογο και την επικοινωνία, ακόμα και όταν βίωνε δύσκολα για αυτόν συναισθήματα. Ήταν τα πρώτα φτερουγίσματα της ύπαρξής του που εκφραζόνταν σε πράξεις με νόημα ουσιαστικό για τον ίδιο. Ο Άρης βρισκόταν στο «μεταβατικό μουσικό καταφύγιο» (Ψάλτοπούλου, 2004: 278).

Ο Άρης είχε πλέον εμπλακεί ενεργά στη θεραπευτική διαδικασία. Ο ένας χτύπος στο κρουστό δεν ήταν πλέον η μοναδική ρυθμική ανταπόκρισή του. Τέταρτα, όγδοα και ρυθμικά σχήματα (τρίηχο σε (p) ένταση μαζί με τέταρτο σε (f) ένταση) ήταν οι απαντήσεις του στα δικά μου μουσικά καλέσματα. Οι πρώτες συλλαβές που πρόφερε (πα, ου) μπήκαν σε πλαίσιο τραγουδιού. Το «Παζάρι» έγινε ένα από τα αγαπημένα του τραγούδια και σταδιακά άρχισε να ταυτίζει τις φωνές των ζώων με την αντίστοιχη λέξη που περιέγραφε το ζώο. Για παράδειγμα, όταν άκουγε «παπάκι», έλεγε «πα».

Ο Άρης μέσα από τη μουσικοθεραπεία αφυπνίστηκε, σχετίστηκε, έγινε πιο εκφραστικός, πήρε πρωτοβουλίες, ακολούθησε απλές εντολές. Υπάρχει σημαντική μείωση της στερεοτυπικής συμπεριφοράς και της διαρκούς κινητικότητας, κάνει καλύτερη βλεμματική επαφή, επικοινωνεί περισσότερο την ανάγκη/επιθυμία του. Οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας συνεχίζονται στοχεύοντας στην ενίσχυση των λειτουργιών του «εγώ», και, στη συνέχεια, «στη σύνθεση του «καινούριου» με τον «παλιό εαυτό» (Bruscia, 1987).

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ψάλτοπούλου, Ντ. (2004). *Η Μουσική Δημιουργική Έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές*. Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή, ΑΠΘ.

Alvin, J. (1978). *Music Therapy for the autistic child*. O.U.P.

Bruscia, K. (1987). *Improvisation Models of Music Therapy*, σελ. 56, Charles C. Thomas.

Winnicott, D. (1979). *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Καστανιώτης

## 6.9 Μελέτη Περίπτωσης της Μουσικολόγου–Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Νικολέτας Γκαμάγκαρη

### Μεθοδολογία

Η κλινική μου εργασία βασίζεται στις αρχές της προσωποκεντρικής – πελατοκεντρικής ουμανιστικής προσέγγισης (Rogers, 1980), αντλώντας στοιχεία από την Αναλυτική μουσικοθεραπεία (Priestley, 1975) που βασίζεται στη θεωρία του Winicott (Winicott, 1979). Είναι επίσης εμπνευσμένη από τη μουσικοκεντρική προσέγγιση των Nordoff & Robbins (1971, 2007) και ακόμη, από τις κλινικές τεχνικές όπως αυτές παρουσιάζονται στο βιβλίο του Kenneth Bruscia *Improvisation models of music therapy* (1997).

### Ιστορικό και πληροφορίες

Ο Νίκος είναι δέκα ετών. Έχει διαγνωστεί με συγγενή μυϊκή δυστροφία, δεν μπορεί να περπατήσει και χρησιμοποιεί αναπηρικό αμαξίδιο. Δεν μπορεί να κρατήσει τον κορμό του όρθιο για πολύ ώρα και γενικότερα, είναι αρκετά αδύναμος και άτονος. Παρουσιάζει, επιπλέον, νοητική υστέρηση και γλωσσική διαταραχή. Είναι η πρώτη φορά που κάνει μουσικοθεραπεία.

### Το ξεκίνημα

Ο πρωταρχικός στόχος ήταν η αλληλόδραση με τον Νίκο. Συνταιριάζοντας το παίξιμό μου με τις κινήσεις και τις διαθέσεις του, θέλησα να δημιουργήσω ένα ασφαλές περιβάλλον μέσα στο οποίο θα μπορούσε να επιτευχθεί μια πρώτη επαφή. Ένας δεύτερος, πιο μακροπρόθεσμος στόχος ήταν το να χτίσουμε σταδιακά μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ μας. Χρησιμοποιώντας τη σχέση αυτή ως άξονα, θα μπορούσαμε να εξερευνήσουμε ελεύθερα τις συναισθηματικές του διακυμάνσεις, προθέσεις και τάσεις. Κατά τη διάρκεια των πρώτων ακόμα συνεδριών μας, η σχέση εμπιστοσύνης που καλλιεργείται λειτουργεί υποστηρικτικά για αυτόν. Η μουσική φαίνεται να «περνά» μέσα από το σώμα του και ο Νίκος, καθισμένος στο αμαξίδιο, χορεύει με τον ρυθμό. Στη συνέχεια τοποθετεί το χέρι του στο πιάνο και δημιουργεί για πρώτη φορά μια δική του μελωδία (3<sup>η</sup> συνεδρία) την οποία μιμούμαι (“imitating”) και στη συνέχεια επεξεργάζομαι στο πιάνο κυρίως με την τεχνική της «υπερβολής» (“exaggerating”) για να διατηρήσω την όρεξη και να ενισχύσω την αυτοπεποίθησή του.

Ο Νίκος έρχεται με ενθουσιασμό και όρεξη στις συνεδρίες μας και λίγο καιρό αργότερα με δική του πρωτοβουλία τοποθετεί και τα δύο του χέρια στο πιάνο για πρώτη φορά (προσπάθεια εξόχως δύσκολη για εκείνον καθώς δεν μπορεί να στηριχθεί και πρέπει να κρατιέται συνεχώς κάπου). Ενθαρρύνεται λοιπόν από τη μουσική σε έναν καλύτερο συντονισμό κινήσεων και σώματος και αρθρώνει τα δικά του χαρακτηριστικά. Ο συντονισμός αυτός, η λεπτή κινητικότητα των άνω άκρων και των δαχτύλων του, γίνεται ολοένα και καλύτερη, ο Νίκος πλέον τοποθετεί με πολύ μεγαλύτερη άνεση και ελευθερία και τα δύο χέρια στο πιάνο, χρησιμοποιώντας μάλιστα και τα δέκα δάχτυλά του, αντλώντας πραγματική ευχαρίστηση από τη δεξιοτεχνία που αναπτύσσει και τη μουσική που δημιουργεί.

Η πορεία μας συνεχίζεται φτάνοντας σε ένα επίπεδο όπου επεξεργαζόμαστε συναισθηματικά θέματα. Έρχεται συχνά σε συνεδρίες έχοντας μεγάλη ένταση, η οποία εκφραζόμενη στη μουσική συχνά φτάνει στη θλίψη και σε εσωτερικό παίξιμο. Η ένταση συχνά εμφανίζεται πάλι μετά τη θλίψη, εκφράζεται τώρα όμως με διαφορετικό τρόπο και συνήθως οδηγεί στο τέλος σε ένα παιχνιδιάρικο τρόπο παιξίματος.

Σημαντικό κομμάτι των συνεδριών μας αποτελεί και ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός. Ο Νίκος χρησιμοποιεί συχνά κάποιες «ηχητικές» λέξεις (ντιν – νταν, τικ – τακ). Τραγουδάω μαζί του τις λέξεις αυτές συνοδευόμενες από κάποιες που εισάγω εγώ («καμπάνα» και «ρολόι» αντίστοιχα), ώστε να του παρέχω κάποια ερεθίσματα για να χρησιμοποιήσει αν θέλει και στον δικό του λόγο. Πράγματι ο Νίκος μέσω αυτών των διαδικασιών πλέον χρησιμοποιεί πολύ περισσότερες λέξεις και κάποιες φορές και φράσεις (π.χ. «πού είμαι;» «είμαι μέσα»). Στο σημείο αυτό είναι φανερό η τοποθέτηση του Λόγου ως όριο, ως σύμβολο ονόματος του πατέρα, που συσχετίζεται με το σύμβολο της μητέρας (σχέση και δημιουργικότητα) και ακόμα συσχετίζεται με το σύμβολο του παιδιού (μουσική και δημιουργικότητα). Στοιχεία που δημιουργούν μια πολυδιάστατη ενότητα μέσα από την οποία εν τέλει έχουμε στην πραγματικότητα την *ανάδυση της φωνής* (Ψαλτοπούλου, 2012).

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ντ. (2012). Η γλωσσική σχέση στη μουσικοθεραπεία. Εισήγηση στο συνέδριο: *Μουσική και γλώσσα*. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Φιλοσοφική Σχολή, Τμήμα Μουσικών Σπουδών. (Πρακτικά υπό δημοσίευση).

Bruscia, K. E. (1987). *Improvisation Models of music therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1971). *Therapy in Music for Handicapped Children*. London: Victor Gollancz Ltd.

Nordoff, P. & Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering Clinical Musicianship*. New Braunfels TX: Barcelona Publishers.

Rogers, C. (1980). *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin.

Rogers, N. (1993). Person-Centered Expressive Art Therapy. From: *The Creative Connection: Expressive Arts as Healing, Science & Behavior Books*, Palo Alto, CA.

Rogers, N. (1996). *On Creativity*. Unpublished manuscript.

Winnicott, D. (1979). *Το παιδί, το παιχνίδι και η πραγματικότητα*. Εκδόσεις Καστανιώτη.

## 6.10 Μελέτη περίπτωσης της Μουσικολόγου-Μουσικοθεραπεύτριας (Diploma) Άννας Μαντούβαλου

### Ιστορικό

Ο Χριστόφορος είναι 27 χρονών και ο νεότερος από τρία αδέρφια. Η επίσημη διάγνωσή του είναι τύφλωση, αμφοτερόπλευρη οπισθοφακική ινοπλασία, μέτρια νοητική υστέρηση και παρουσία έντονων διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών με καταθλιπτικά στοιχεία (ίσως και κάποια μορφή ψύχωσης). Μένει με τους γονείς του και έναν αδερφό του. Η σχέση με τον πατέρα του είναι έντονη αλλά δεν αναφέρεται ποτέ στη μητέρα του. Ο Χριστόφορος είναι ήρεμος, ευαίσθητος και συνεργάσιμος. Παρουσιάζει όμως σε μεγάλο βαθμό συναισθηματικές μεταπτώσεις αφού φαίνεται να αδυνατεί να κατανοήσει και να εκφράσει λειτουργικά τα συναισθήματά του. Επίσης δεν είναι ανεκτικός στο άγγιγμα.

### Διαδικασία

Πηγές των δεδομένων υπήρξαν: η γλώσσα του σώματος, αυτοσχεδιασμοί, συνθέσεις, πράγματα και γεγονότα που ανέφερε κ.ά. Από τις πρώτες φορές ο Χριστόφορος έβγαλε σημαντικά θέματα και συναισθήματα που θα συμπεριληφθούν αργότερα στη διαδικασία. Μαζί κάναμε 22 συνεδρίες, διάρκειας 30 λεπτών η καθεμιά, στον χώρο του ημερήσιου σχολείου του. Αφού ξεκίνησα να γνωρίζω τον Χριστόφορο και να αναπτύσσεται σχέση εμπιστοσύνης, τέθηκαν και οι στόχοι για τη διαδικασία μουσικοθεραπείας: βελτίωση της αίσθησης του ρυθμού, ανάπτυξη επικοινωνιακών δεξιοτήτων, ανάπτυξη της ικανότητάς του να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες, αφύπνιση της δημιουργικότητας και ενίσχυση της αυτοπεποίθησης μέσω δημιουργίας στίχων και τραγουδιών.

Ο Χριστόφορος αποδείχθηκε ένα πολύ «κλειστό» συναισθηματικά άτομο. Έδειξε όμως όλον αυτόν τον χρόνο να απολαμβάνει τη μουσικοθεραπεία και εξελίχθηκε στους παραπάνω στόχους αφού πολύ συχνά έδειχνε ενθουσιασμό, συμμετείχε ενεργά στη διαδικασία μουσικοθεραπείας και κατάφερε να έρθει σε επαφή με το υγιές κομμάτι του. Φάνηκε πως το μουσικό πλαίσιο τον κάνει να νιώθει άνετα, να εκφράζεται και να επικοινωνεί σε βαθύτερο επίπεδο. Ενδεικτικά, σε ένα τραγούδι που έγραψε αναφερόμενος στον εαυτό του, το οποίο ονόμασε «το τραγούδι μου», αναφέρει: «Σε αγαπάω πολύ, αχ μωρό μου σε λατρεύω, σε λατρεύω Χριστόφορε. Είσαι πολύ σημαντικός επειδή είσαι εσύ, αχ μωρό μου μωρό μου, σε λατρεύω.....»

### Συνεδρίες

Στάδιο 1<sup>ο</sup>: 1<sup>η</sup>-5<sup>η</sup> συνεδρία που εξερευνήσαμε τον μουσικό εαυτό του Χριστόφορου. Τον καθρέφτιζα μουσικά και χρησιμοποιούσα διάφορες τεχνικές, όπως η μίμηση, οι παύσεις κ.ά. (Bruscia, 1987). Τον ενθάρρυνα να γράψουμε τραγούδι για τον εαυτό του με στόχο να κατανοήσει ότι γίνεται αποδεκτός αλλά και να αισθανθεί σημαντικός, ώστε να τονωθεί η αυτοπεποίθησή του παίζοντας στην ίδια τονικότητα (Boxill, 1984). Προτάθηκαν διάφορα όργανα αλλά χρησιμοποιήθηκαν μελωδίες κυρίως μείζονες και ελάσσονες με σταθερά μοτίβα για να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο σταθερότητας (Nordoff & Robbins, 1971).

Στάδιο 2<sup>ο</sup>: 6<sup>η</sup>-13<sup>η</sup> συνεδρία που ο Χριστόφορος συνδέθηκε με τα συναισθήματά του και τα συνέδεσε με τη μουσική. Προσπάθησα να συνδέσω τη μουσική (κλίμακες, μουσικά θέματα κ.ά.) με τα συναισθήματά του ώστε να την χρησιμοποιώ για να τον βοηθήσω να κατανοήσει τις ψυχολογικές του μεταπτώσεις αλλά και να του δείξω πως είμαι εκεί για εκείνον, ότι τον ακούω και συναντιέμαι μαζί του στον κόσμο της μουσικής (Hesser, 1995).

Στάδιο 3<sup>ο</sup>: 14<sup>η</sup>-18<sup>η</sup> συνεδρία που ο Χριστόφορος βίωσε «κορυφαίες» εμπειρίες μέσω της μουσικής και συγκεντρωνόταν σε αυτές. Ζητούσε από μόνος του όργανα, τραγουδούσε, έπαιζε μαζί μου δίνοντάς μου τον ρυθμό αλλά και ακόμα όταν δεν έπαιζε βίωσε τη μουσική με όλο του το σώμα. Χρησιμοποιήθηκε ποικιλία στις κλίμακες και τις δυναμικές με στόχο να βιώσει τα συναισθήματά του έντονα αλλά και να έχει μία «κορυφαία» εμπειρία απελευθερώνοντας εγκλωβισμένη συγκινησιακή ενέργεια (Ψαλτοπούλου, 2004, 2008).

Στάδιο 4<sup>ο</sup>: 19<sup>η</sup>-22<sup>η</sup> συνεδρία που εξέφρασε τα συναισθήματά του. Ξεκίνησε να εξωτερικεύει και να επικοινωνεί τα συναισθήματά του μέσω της μουσικής αλλά και λεκτικά. Αρχικά τραγουδούσε και έπαιζε για αυτά με την παρότρυνσή μου και αργότερα με δική του πρωτοβουλία. Στην προτελευταία συνεδρία μας έκλαιγε με λυγμούς και ζητούσε να μην φύγω όπως και κατά τη διάρκεια της τελευταίας στην οποία με χτύπησε στο χέρι με το χέρι του. Με δική του δηλαδή πρωτοβουλία με άγγιξε, γεγονός που απέφυγε συστηματικά.

## Προσωπική διαδικασία

Σημαντικό ρόλο στη δουλειά μου έπαιξε η ψυχοθεραπεία που έκανα συγχρόνως και οι προσωπικές μου εμποτείες. Η όλη διαδικασία με έκανε να καταλάβω βαθύτερα τη θεραπευτική διαδικασία και να αποκτήσω ευελιξία.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Boxill, E. H. (1984). *Music Therapy for the Developmentally Disabled*. Texas: Pro.ed.

Bruscia, K. (1987). Sixty-four Clinical Techniques in Improvisational Music Therapy. Στο K. Bruscia, *Improvisational Models of Music Therapy* (σσ. 533-557). Springfield, Illinois, U.S.A: Charles C. Tomas.

Hesser, B. (1995). *Music Therapy Theory*. Unpublished manuscript.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1971). *Therapy in Music for Handicapped Children*. London: Victor Gollancz Ltd.

Psaltopoulou, D. (2004, 2006, 2008). *Επιστημονικό έργο: Αρθρογραφία, Διδακτορική Διατριβή, Μεταπτυχιακή Διπλωματική, Πρακτικά συνεδρίων.*

## Κεφάλαιο 7. Κοινωνική Μουσικοθεραπεία: Μελέτη Περίπτωσης

**Σύνοψη:** Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται η προσέγγιση της Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας μέσα από βιβλιογραφική ανασκόπηση, ποιοτική έρευνα, καθώς και μέσα από ζωντανά παραδείγματα που συνοδεύονται από οπτικοακουστικό υλικό.

**Προαπαιτούμενη γνώση:** Όλα τα προηγούμενα κεφάλαια του βιβλίου αυτού.

### 7.1 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία και Σύμβαση του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία

Σύμφωνα με τη Σύμβαση του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (United Nations Enable, 2006), ίσως την πιο σημαντική πρωτοβουλία στην ιστορία της διεθνούς πολιτικής για την αναπηρία, την οποία συνυπέγραψαν όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έως και το 2010, η αναπηρία είναι μια εξελισσόμενη έννοια. Προκύπτει από μακροχρόνια προβλήματα και ελλείμματα ορισμένων ατόμων σε σωματικό, διανοητικό, ψυχικό ή αισθητηριακό επίπεδο σε συνδυασμό με το κατά πόσο η κοινωνία καταφέρνει να αποδεχτεί και να ενσωματώσει τα άτομα αυτά δημιουργώντας τις κατάλληλες προϋποθέσεις για την ολοκληρωτική και ισότιμη συμμετοχή τους στα κοινωνικά δρώμενα. Δηλαδή, όσα περισσότερα εμπόδια δημιουργούνται από πλευράς της κοινωνίας και όσο η κοινωνία αποτυγχάνει να ενσωματώσει τα άτομα με αναπηρία, τόσο αυξάνεται και ο βαθμός της αναπηρίας τους. Το νέο παγκόσμιο μοντέλο αντιμετώπισης της αναπηρίας ονομάζεται πολυδιάστατο μοντέλο ή 'twin track approach' (CBM, 2008) και είναι ένας συνδυασμός παλαιότερων μοντέλων, του ιατρικού και του κοινωνικού, όπως ονομάζονται. Το πολυδιάστατο μοντέλο έχει ως στόχο τη δημιουργία όλων εκείνων των προϋποθέσεων για ομαλή και ισότιμη κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία και παράλληλα, την υποστήριξη και ενδυνάμωσή τους μέσω εξατομικευμένων ιατρικών, θεραπευτικών, εκπαιδευτικών και άλλων παρεμβάσεων. Αυτό το νέο παγκόσμιο μοντέλο αντιμετώπισης της αναπηρίας περιγράφει ακριβώς τους στόχους της κοινωνικής μουσικοθεραπείας. Η κοινωνική μουσικοθεραπεία ενθαρρύνει τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν ενεργά σε πολιτιστικά-κοινωνικά δρώμενα και δημιουργεί τις κατάλληλες προϋποθέσεις για την ενεργή συμμετοχή τους με στόχο την ισότιμη ένταξή τους στην κοινωνία ενώ παράλληλα θέτει εξατομικευμένους θεραπευτικούς στόχους ώστε να ενισχύσει τα άτομα και να τα βοηθήσει να εξελιχθούν σε προσωπικό επίπεδο (Evangelou, 2012, 2015).

### 7.2 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία

Στις δεκαετίες του '60 και '70 δημιουργήθηκαν τρία νέα κοινωνικά ρεύματα (Aigen, 2014):

1. Το ρεύμα της αποασυλοποίησης, όπου ένας μεγάλος αριθμός ενοίκων σε μεγάλα ψυχιατρικά νοσοκομεία και σχετικές δομές υγείας, αποκομμένοι από το κοινωνικό περιβάλλον τους, μεταφέρθηκε σε διαμερίσματα ή ξενώνες εντός της κοινότητας με χορήγηση ιατρικής βοήθειας και επανένταξη σε κοινωνικές και κοινοτικές δομές. Η Florence Tyson (Aigen, 2014:147) παρατήρησε ότι οι συγκεκριμένοι ένοικοι ευεργετούνταν ιδιαίτερα από τη μουσικοθεραπεία στο νοσοκομείο και πρότεινε να επεκταθεί η μουσικοθεραπεία σε δομές ημερήσιας φροντίδας για όσους μεταφέρθηκαν εκτός νοσοκομείου, στις μικρές αυτές κοινότητες.
2. Το ρεύμα της ψυχοθεραπείας, με έμφαση σε ενδοατομικά, εσωτερικά ζητήματα, αρχικά χωρίς πολιτική χροιά. Στη δεκαετία όμως του '60 οι ψυχοθεραπευτές διαφόρων «χρωμάτων» και πολιτικών πεποιθήσεων ενεργοποιήθηκαν κοινωνικά και πολιτικά. Στη μουσικοθεραπεία, το 1988, δημιουργήθηκε μια ομάδα με το όνομα «Μουσικοθεραπευτές για την Ειρήνη» ("Music Therapists for Peace"). «Ήταν μέσα σε αυτό το πλαίσιο εξέλιξης της μουσικοθεραπείας και της πολιτικής φύσης της ψυχοθεραπείας που αναδύθηκε η κοινωνική μουσικοθεραπεία» (Aigen, 2014:148). Ο Bruscia (1998:237) περιγράφει εύστοχα αυτή την οικολογική διάσταση της κοινωνικής μουσικοθεραπείας: «Στην κοινωνική μουσικοθεραπεία ο μουσικοθεραπευτής εργάζεται με τους πελάτες σε ατομικά ή ομαδικά πλαίσια μουσικοθεραπείας ενώ επίσης

εργάζεται με την κοινότητα. Ο σκοπός είναι διπλός: να ετοιμάσει τον πελάτη για να συμμετέχει σε κοινοτικές λειτουργίες και να γίνει ένα αξιόλογο μέλος αυτής της κοινότητας, (αλλά) και να ετοιμάσει την κοινότητα να δεχτεί και να αγκαλιάσει τους πελάτες βοηθώντας τα μέλη της (κοινότητας) να κατανοήσουν και να δια-δράσουν με τους πελάτες».

3. Οι εξελίξεις στο ρεύμα της μουσικολογίας, οδήγησαν τον Gary Ansdell (2004:68-69) να τονίσει τη σύνδεση εθνομουσικολογίας και μουσικοθεραπείας στο γεγονός ότι η μουσική είναι μια φυσικά ενσωματωμένη κοινωνική δραστηριότητα και όχι ένα αυτόνομο αντικείμενο, κατασκευάζει και θεσπίζει συγκινήσεις και δεν τις εκφράζει μόνο, είναι ένα προϊόν υλικών ανθρώπινων σωμάτων και άυλων νοητικών διεργασιών, και έτσι μπορεί να έχει άμεση εφαρμογή σε κάθε κοινωνικό πλαίσιο του «μουσικεΐν» ή «μουσικήν ποιείν» (musicising)<sup>19</sup>. Επιπλέον, η μουσικότητα είναι μια «πυρηνική ικανότητα του ανθρώπου», η οποία λειτουργεί έτσι ώστε να προσελκύει την ανθρώπινη συμμετοχή και τη δημιουργία σχέσεων.

Αλλά ποιες είναι οι συνθήκες, οι οποίες οδηγούν και ωθούν στη δημιουργία πλαισίου κοινωνικής μουσικοθεραπείας, η οποία βοηθά τους πελάτες να «περάσουν» από τη θεραπεία στο ευρύτερο κοινωνικό μουσικό γίγνεσθαι; Σύμφωνα με τον Gary Ansdell (2002) είναι πέντε:

- Θεραπευτές που εργάζονται με πελάτες σε διαπολιτισμικό πλαίσιο χωρίς την έννοια της θεραπείας.
- Θεραπευτές που εργάζονται με πελάτες των οποίων η πιο σημαντική ανάγκη είναι η σύνδεσή τους με μια κοινότητα.
- Θεραπευτές που εργάζονται σε κέντρα περίθαλψης αστέγων, προσφύγων, ηλικιωμένων και ανθρώπων στα τελευταία στάδια της ζωής τους, οι οποίοι δεν θεωρούνται απαραίτητα πελάτες στη μουσικοθεραπεία και οι κυριότερες ανάγκες τους έχουν να κάνουν με σύνδεση με μέλη της οικογένειας και με καλύτερη συνεργασία με το προσωπικό του κέντρου.
- Θεραπευτές που εργάζονται με τραυματισμένους πρόσφυγες πολέμου, οι οποίοι αντιμετωπίζουν κυρίως θέματα με κοινωνικές και πολιτικές διαστάσεις.
- Θεραπευτές των οποίων το κλινικό έργο εμπεριέχει μουσικές παραστάσεις ή δημιουργία CD με τους πελάτες τους.

Επίσης ποιοι είναι οι παράγοντες που χαρακτηρίζουν την προσέγγιση της κοινωνικής μουσικοθεραπείας; Ο Stige (2002) αναφέρει τους παρακάτω πέντε:

- Η κοινωνία, η κοινότητα δεν αποτελεί μόνο ένα πλαίσιο εργασίας των μουσικοθεραπευτών για τις ιδιαίτερες ανάγκες των πελατών τους αλλά και η ίδια αποτελεί ένα πλαίσιο που χρειάζεται να δουλευτεί, μια και εμπεριέχει τα κυρίαρχα κοινωνικά και πολιτισμικά ρεύματα.
- Η κοινωνική και πολιτισμική απομόνωση θεωρείται μια από τις πιο σημαντικές απειλές της ψυχικής υγείας του ανθρώπου. Μια προσέγγιση η οποία εστιάζει στην κοινωνική δικτύωση και σε προσωπικές εμπειρίες που προάγουν την ποιότητα ζωής, όπως η κοινωνική μουσικοθεραπεία, συμβάλλει θετικά στην ψυχική υγεία.
- Η διαδικασία μουσικοθεραπείας μετακινείται έξω και πέρα από το δωμάτιο μουσικοθεραπείας με σκοπό να εμπεριέχει και άλλα κοινωνικά, εκπαιδευτικά, πολιτιστικά και πολιτικά πλαίσια.
- Δημόσιες παραστάσεις εμπεριέχονται σε θεραπευτικές διαδικασίες.
- Γενικά η προσέγγιση ενσωματώνει έναν τρόπο εργασίας, ο οποίος έχει πιο δημόσια και πολιτική διάσταση από ότι η συμβατική μουσικοθεραπεία.

Χαρακτηριστικά αναφέρει ο Aigen (2014) ότι «στην παραδοσιακή μουσικοθεραπεία οι πελάτες δέχονται υποστήριξη με σκοπό να διερευνήσουν τις εσωτερικές τους συγκινησιακές ζωές και η μουσική θεωρείται ένα ψυχολογικό φαινόμενο και όχι ένα κοινωνικο-πολιτισμικό. Η *κοινωνική μουσικοθεραπεία*

---

<sup>19</sup>«Μουσικήν ποιείν, ως φιλοσοφίας μὲν οὐσης μεγίστης μουσικῆς» (μουσική να δημιουργεί, διότι η φιλοσοφία είναι το ανώτερο είδος της μουσικής). Πλάτωνος *Φαίδων*, 61α



αναγνωρίζει το γεγονός ότι το «μουσικεΐν», «μουσικήν ποιείν» (musicking) οδηγεί τον άνθρωπο προς εσωστρέφεια αλλά και προς εξωστρέφεια. Η εσωτερική αναζήτηση δεν αποτελεί τη μοναδική εστίαση του μουσικοθεραπευτή. Η ενόρμηση για επικοινωνία με τους άλλους μέσω της μουσικής είναι τόσο σημαντική όσο και η ενόρμηση για αυτο-αναζήτηση και αυτογνωσία. Επομένως οι κοινωνικοί μουσικοθεραπευτές συμπαραστέκονται στις επιθυμίες των πελατών τους και προς τις δύο κατευθύνσεις. Σε παραδοσιακό πλαίσιο, η μουσικοθεραπεία διαφοροποιείται από άλλα μουσικά πεδία -όπως αυτό της εκπαίδευσης, των μουσικών παραστάσεων, της μουσικής εκτίμησης- όχι μόνο λόγω στόχων αλλά και λόγω μέσων. Η σημασία των δραστηριοτήτων όπως το να μάθει κανείς ένα μουσικό όργανο, να συνθέτει, να συμμετέχει σε μουσικές παραστάσεις είναι ελάχιστη. Στην κοινωνική μουσικοθεραπεία κλινικό και μη-κλινικό «μουσικεΐν» (musicking) θεωρείται ότι είναι παρόμοια και η μουσικοθεραπεία μπορεί να περικλείει μορφές του «μουσικεΐν» τα οποία είναι παρόμοια με αυτά που απαντώνται έξω από τη θεραπεία. Αυτές οι φυσικές τάσεις του να σχετίζεται κανείς με τη μουσική είναι πολύ ενθαρρυντικές. Ο παραδοσιακός ρόλος του μουσικοθεραπευτή είναι σαφώς διαφορετικός από αυτόν του μουσικού εκπαιδευτικού ή του μουσικού. Το πιο κοντινό μοντέλο είναι αυτό του ψυχοθεραπευτή, ο οποίος βλέπει «μέσα» στους πελάτες του και μπορεί να αποκωδικοποιήσει συμβολικά νοήματα. Στην κοινωνική μουσικοθεραπεία ο κυρίαρχος ρόλος του μουσικοθεραπευτή είναι περισσότερο μουσικός παρά κυρίαρχα ψυχοθεραπευτικός ή σχετικός με την υγεία. Ο στόχος είναι η προαγωγή της μουσικής και του «μουσικεΐν» για άτομα και περιβάλλον απαλλάσσοντας από εμπόδια» (σ. 153).

### **7.3 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα**

Η οικολογική-κοινωνική μουσικοθεραπεία (community music therapy) εστιάζει στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης του ατόμου σε ιδρύματα, κοινότητες, νοσοκομεία, σχολεία, οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον, με σκοπό την ποιότητα ζωής του ατόμου. Συχνά παρατηρούμε ότι και μόνο με τη βελτίωση αυτών των εξωτερικών συνθηκών τα άτομα με αναπηρία βιώνουν θεραπευτικές αλλαγές και σε προσωπικό επίπεδο.

Μέσω της κοινωνικής μουσικοθεραπείας, τα παιδιά αυτά παρεμβαίνουν ουσιαστικά στο περιβάλλον αλλάζοντας σε πολλούς από μας λανθασμένες προκαταλήψεις για τον χώρο των ατόμων με αναπηρία, και εισπράττουν αποδοχή και αίσθημα του «ανήκειν» στην ευρύτερη κοινωνία, γεγονός το οποίο γίνεται ενθάρρυνση μοναδικής ποιότητας για περαιτέρω προσωπική εξέλιξη. Κάτι που αλλάζει ουσιαστικά είναι το γεγονός ότι συχνά τα θεωρούμε «ανάπηρα» παιδιά, ενώ στις παραστάσεις αυτές ανακαλύπτουμε ότι είναι παιδιά με αναπηρία αλλά όχι ανάπηρα.

Σύμφωνα με τη μουσικοθεραπεύτρια Περίνα Ευαγγέλου (2012, 2015): «Οι μουσικοθεραπευτές συχνά συναντούμε ανάμεσα στους θεραπευόμενους μας άτομα με ιδιαίτερες μουσικές και καλλιτεχνικές ικανότητες που έχουν τη βαθιά επιθυμία να εκφραστούν μέσω της μουσικής και να αναδείξουν τη δημιουργική τους ικανότητα και έξω από το κλειστό πλαίσιο της θεραπείας. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο μουσικοθεραπευτής ξεκινά με ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες τυπικής μουσικοθεραπείας και μετά από κάποιο χρονικό διάστημα μπορεί να διαφοροποιήσει τον τρόπο δουλειάς του προχωρώντας σε έργο κοινωνικής μουσικοθεραπείας. Η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία έχει ως κύριο στόχο την κοινωνική ένταξη ευπαθών ομάδων και την αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής τους. Πραγματοποιείται σε ατομικές ή/και ομαδικές συναντήσεις μόνο από εξειδικευμένο και ειδικά εκπαιδευμένο μουσικοθεραπευτή και απευθύνεται σε άτομα που επιθυμούν να εκφραστούν μέσω της μουσικής και να αναδείξουν τη δημιουργική τους ικανότητα όχι μόνο στο κλειστό πλαίσιο της θεραπείας, αλλά και προς τα έξω, προς την κοινωνία. Εστιάζοντας στις δυνατότητες τους και όχι στα ελλείμματα, η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία ενισχύει τα άτομα και τα βοηθά να εξελιχθούν σε προσωπικό και καλλιτεχνικό επίπεδο, να αποκτήσουν θετική εικόνα για τον εαυτό τους και να μπορέσουν με εξωστρέφεια να εκφράσουν και να αναδείξουν τον δημιουργικό εαυτό τους, συμμετέχοντας ενεργά σε πολιτιστικά-κοινωνικά δρώμενα. Πολιτιστικές εκδηλώσεις, όπως οι συναυλίες, αποτελούν σημαντικές ευκαιρίες προσωπικής και δημιουργικής έκφρασης, ευρύτερης επικοινωνίας και κοινωνικής συνύπαρξης. Αποτελούν ευκαιρίες ενεργής συμμετοχής, κοινωνικής αποδοχής και ενσωμάτωσης και προσδίδουν νόημα και ποιότητα ζωής. Η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία συμβάλλει στην αλλαγή της οπτικής και της αντίληψης της κοινωνίας για τη διαφορετικότητα. Μας προσκαλεί να δούμε και να νιώσουμε πως κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός και ακόμα και στην περίπτωση που αντιμετωπίζει ήπιες ή σοβαρότερες δυσκολίες και αναπηρίες, ο ψυχικός του κόσμος, τα χαρίσματα και οι ιδιαίτερες δημιουργικές του ικανότητες τον κάνουν ξεχωριστό και σημαντικό».

Ο μουσικοθεραπευτής που πραγματοποιεί έργο κοινωνικής μουσικοθεραπείας, εξακολουθεί να δουλεύει τους εξατομικευμένους θεραπευτικούς στόχους και παράλληλα θέτει μαζί με τον συμμετέχοντα μουσικούς-καλλιτεχνικούς στόχους με σκοπό την εξέλιξη και αξιοποίηση της δημιουργικής του ικανότητας. Έτσι, η κοινωνική μουσικοθεραπεία ενσωματώνει αρμονικά θεραπευτικούς στόχους και μουσικούς στόχους (κυρίως στόχους performing) και βοηθά τα άτομα να εξελίξουν τις δυνατότητές τους, να αποκτήσουν αίσθηση και αποδοχή εαυτού μέσα από δημιουργικές εμπειρίες με προσωπικό νόημα, να ενισχύσουν την αυτοεκτίμησή τους και να προχωρήσουν στην πορεία τους προς την αυτοπραγμάτωση (Evangelou, 2012, 2015).

Μέσα από τις παραστάσεις τους, τα παιδιά αναζητούν μια ισότιμη θέση στην κοινωνία, δίνοντας μηνύματα και μαθήματα τρόπου ζωής με αξία και ουσιαστικό νόημα, που αγγίζουν βαθιά την ψυχή. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό τα παιδιά με αναπηρία να έχουν εύκολη πρόσβαση και να συμμετέχουν σε πολυδιάστατες εμπειρίες καλλιτεχνικών παραστάσεων (Ansdell, G., 2002,2004; Jampel, P., 2011; Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C., Pavlicevic, M., 2010).

Ο Gary Ansdell (2005, 2010) αναφέρει για τις παραστάσεις ότι πρόκειται για μια προσπάθεια που γίνεται συγχρόνως σε δύο επίπεδα, ατομικά και σε συλλογική συνεργασία. Ο Stige (2002) το ονομάζει «ένωση πέρα από την ομοιομορφία» (σ. 173). Οι μουσικές παραστάσεις παρέχουν μια ισορροπία ανάμεσα στην ψυχοσωματική κατάσταση με αίσθηση ύπαρξης του ατόμου και των ομάδων στις οποίες το άτομο ανήκει (Jampel, 2011). Στο κεφάλαιο παρουσιάζονται τρεις περιπτώσεις κοινωνικής μουσικοθεραπείας, όπως λειτουργούν στην Ελλάδα:

- Θεσσαλονίκη:
  - ο Α. Κοινωνική μουσικοθεραπεία: Ιστορικό και έρευνα (Psaltopoulou, 2012)
  - ο Β. Ιστορικό και παρουσίαση του έργου κοινωνικής μουσικοθεραπείας του Αποστόλη Λάσχου στο ίδρυμα αποκατάστασης «ΣΩΤΗΡ».
- Αθήνα: Ιστορικό και παρουσίαση, με την ευγενική συμμετοχή της μουσικοθεραπεύτριας Περίνας Ευαγγέλου.

### **7.3.1 Θεσσαλονίκη: Α. Κοινωνική Μουσικοθεραπεία (γράφει η κύρια συγγραφέας)**

Το καλλιτεχνικό αυτό έργο προέκυψε μετά από ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας με τέσσερα παιδιά, αφού είχαν αντιμετωπιστεί τα κυριότερα θέματά τους ατομικά. Η έμπνευση για το έργο αυτό γεννήθηκε μέσα από παρατήρηση των ενεργειών των παιδιών αυτών σε ατομικό επίπεδο εκτός χώρου μουσικοθεραπείας.

Για παράδειγμα, ο Μάρκος, με σύνδρομο down και τραυλισμό, ιδιαίτερα συνεσταλμένος και καθωσπρέπει, εμπιστευθήκε αρκετά την ατομική διαδικασία μουσικοθεραπείας, ώστε να επιτρέψει στον εαυτό του να εκφράσει μουσικά και να μοιραστεί λεκτικά, με μικρές φράσεις, απαγορευτικά για αυτόν συναισθήματα οργής και απόγνωσης. Ο Μάρκος πήγαινε σε σχολείο γενικής παιδείας, όπου δεχόταν συνεχή απόρριψη από τα άλλα παιδιά και η εικόνα για τον εαυτό του τραυματιζόταν συστηματικά. Στην ατομική του μουσικοθεραπεία, όσο η συναισθηματική του έκφραση απελευθερωνόταν και εμπλουτιζόταν, ανακάλυπτε καινούργια κανάλια επικοινωνίας μέσα από τον χορό και τον προσωπικό ποιητικό λόγο. Όταν αποφάσισε να δημοσιεύσει στην εφημερίδα του σχολείου το πρώτο του ποίημα (που γεννήθηκε μέσα στις ατομικές του συνεδρίες) η εικόνα της απόρριψης έδωσε τη θέση της σε αποδοχή και θαυμασμό, με αποτέλεσμα ο Μάρκος να έχει πια στο σχολείο μια πιο ανυψωμένη θέση, αυτή του καλλιτέχνη-ποιητή. Οι ιδιαιτερότητες του συνδρόμου του δεν αποτελούσαν πια αντικείμενο επιθέσεων και χλευασμού. Η εικόνα του τραυλισμού μειώθηκε σημαντικά και τώρα απαγγέλλει ο ίδιος τα έργα του.

Ο Αλέξης, με σύνδρομο Prader-Willy (νοητική ανεπάρκεια, έντονα ψυχαναγκαστικά στοιχεία, εκρήξεις θυμού σε όρια αυτοκαταστροφικά, αδυναμία να κάνει δύο πράγματα μαζί, δυσκολία σε αδρή και λεπτή κινητικότητα, αδυναμία συντονισμού, αδύναμο μυϊκό σύστημα-όταν γεννήθηκε είχε μηδενικό μυϊκό σύστημα-υπερφαγία), μέσα από θεραπευτική διδασκαλία πιάνου και μουσικό-κλινικό αυτοσχεδιασμό, κατάφερε να δεχτεί ότι μπορεί να διορθώνει τα λάθη του και να σταματήσει τον αυτοτραυματισμό, να είναι ευέλικτος και συνεργάσιμος σε αλλαγές προγράμματος, να συνδέεται συναισθηματικά με τους άλλους με αυθορμητισμό, χιούμορ και κατανόηση (μειώνοντας αισθητά τα ψυχαναγκαστικά στοιχεία του συνδρόμου), και να διατηρεί το σωματικό του βάρος σε φυσιολογικά επίπεδα. Ο Αλέξης δεν μιλούσε καλά ελληνικά όταν ήρθε από χώρα του εξωτερικού, όπου είχε γεννηθεί και είχε πάρει κάποια μαθήματα πιάνου σε αρχάριο επίπεδο. Αναζήτησε άμεσα στη Θεσσαλονίκη συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Ο πρώτος τρόπος που διάλεξε για

την κοινωνικοποίησή του ήταν να παίζει πιάνο για τους συμμαθητές του στο κέντρο αποκατάστασης που πήγαινε. Έτσι διεκδίκησε και ο ίδιος μια πιο ανυψωμένη θέση για τον εαυτό του στην κοινωνία. Ο θαυμασμός και η αποδοχή που δέχτηκε του έδωσαν κίνητρο να προχωρήσει στην εκμάθηση της ελληνικής γλώσσας με εκπληκτικά γρήγορους ρυθμούς και μεγάλη χαρά.

Η Λένα, με σύνδρομο Down, στη διαδικασία μουσικοθεραπείας, επέλεξε τα κρουστά ως μέσο έκφρασης και αναδιοργάνωσης των συχνά υπερβολικά έντονων και αποδιοργανωμένων συναισθημάτων της, που την οδηγούσαν σε εμμονές και απομόνωση. Συνήθως το μόνο κίνητρο που είχε για να βγει από την απομόνωσή της ήταν το να παίξει μουσική. Τότε ο θυμός έδινε τη θέση του σε χαρά και ενθουσιασμό, η εσωστρέφεια στην εξωστρέφεια και η αποδιοργάνωση στην οργανωμένη και λειτουργική έκφραση συναισθημάτων, βοηθώντας ουσιαστικά στη λειτουργικότητα των κοινωνικών της δεσμών. Η μουσική της, χωρίς διδασκαλία κρουστών, θυμίζει συχνά επαγγελματία.

Ο Θάνος, με αυτισμό, στη διαδικασία, προχωρά σε ουσιαστικά επίπεδα επικοινωνίας και έκφρασης συναισθήματος, που δεν θυμίζουν πια αυτισμό. Τώρα είναι σε θέση να τραγουδά με τη συνοδεία ορχήστρας, κάνοντας ουσιαστική επαφή με τα μέλη της καθώς και με το κοινό, όπου ο αυτισμός σχεδόν δεν υπάρχει ως εικόνα. Στην πρώτη κιόλας παράσταση που έδωσε ένοιωσε για πρώτη φορά αποδοχή από κοντινούς τους συγγενείς, οι οποίοι, όπως είπαν, είδαν πρώτη φορά το παιδί «φυσιολογικό». Η αποδοχή αυτή είχε ως αποτέλεσμα την ιδιαίτερα γρήγορη εξέλιξη του παιδιού, με αποτέλεσμα αυτή τη στιγμή να εργάζεται, προχωρώντας έτσι σε επίπεδα αυτονομίας που πριν φαίνονταν αδιανόητα.

Κάποιοι από τους συμμετέχοντες, αποδεικνύοντας φαινομενολογικά το γεγονός ότι έχει μειωθεί η αρχική εικόνα της αναπηρίας, ρωτούν τους γονείς με μεγάλη απορία: «Γιατί το παιδί σας έχει πρόβλημα; Μια χαρά είναι! Γιατί λέτε ότι είναι παιδί με ειδικές ανάγκες;». Και κανείς δε λέει π.χ.: δεξ αυτό το παιδί με ειδικές ανάγκες τι μπορεί να καταφέρει.

Τα παιδιά αυτά, μετά από την ολοκληρωμένη ατομική τους συνεργασία στη μουσικοθεραπεία προχωρούν στη δημιουργία του καλλιτεχνικού συγκροτήματος «Ανταλλαγές», του οποίου το όνομα το έδωσε ο Μάρκος γράφοντας το αντίστοιχο ποίημα:

«Ανταλλαγές»

«Σου δίνω και μου δίνεις  
αγάπη και ελπίδες.  
Μια λάμψη έχουν τα μάτια  
και σε μάτια αντανακλούν  
αγάπη και ελπίδες.  
Η λάμψη φωτίζει τη θάλασσα.  
Δίνω μια και σπάω το γυαλί  
Και αγγίζω την καρδιά που χάλασα.  
Και όταν σπάσει το γυαλί,  
ανακυκλώνεται η ζωή  
Και αυτό σημαίνει αγάπη.  
Σου δίνω και μου δίνεις  
αγάπη και ελπίδες...»

Στο σημείο αυτό θα ήταν σημαντικό να γίνει μια συνοπτική παρουσίαση της θεραπευτικής πορείας του Θάνου, μια και έφτασε στην ψυχσωματική κατάσταση με τον όρο ΦΑ-φωνή.

### 7.3.1.1 Από την άφωνη Φωνή στη ΦΑ-φωνή

Η άφωνη Φωνή, στην περίπτωση του αυτισμού, είναι η Μη-Φωνή, όπως αναφέρει η Lemoine (1997). Αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι πρόκειται για μη-φωνή, δηλαδή για φωνή χωρίς ήχο. Λόγω του ότι στον αυτισμό δεν έχει μεσολαβήσει η διαδικασία διαχωρισμού των ενορμήσεων, «η βουβή κραυγή των αυτιστικών... μετατοπίζεται σε οπτική ομιλία» και «...στη φάση της μετατόπισης είναι ήδη μια φωνή επειδή υπάρχει κάλεσμα. Είναι η κραυγή που ψάχνει τον άλλο, έστω και αν το αναμενόμενο υποκείμενο δεν έχει ιδέα επ' αυτού. Είναι μια φωνή που ακόμη στερείται σημασίας αλλά είναι ηχητική, και η ερμηνεία θα την αποδώσει» (Lemoine, 1977, σ.12).

Στη συνέχεια θα επιχειρήσω να περιγράψω, μέσα από την περίπτωση του Θάνου, λεκτικά και με μουσικούς όρους αυτή την ηχηρή φωνή της άφωνης Φωνής, η οποία έχει τα χαρακτηριστικά μιας «οπτικής ομιλίας», και, μέσα στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, μετατοπίζεται σε οπτικό τραγούδι και οπτικό μουσικό αυτοσχεδιασμό. Το ιδιαίτερο στοιχείο που με οδήγησε να επιλέξω αυτή την ιστορία, είναι το γεγονός ότι ο Θάνος, με αυτισμό, ξεκίνησε από μαθήματα πιάνου, με καθηγήτρια πιάνου, και συνέχισε μαζί μου αρχικά με ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας και μετά με ενεργή συμμετοχή σε κοινωνική μουσικοθεραπεία. Θεωρώ ότι είναι ιδιαίτερα αξιόλογο το γεγονός ότι ασχολήθηκε ενεργά με τη μουσική σε τρεις διαφορετικές προσεγγίσεις.

### 7.3.1.2 Η Θεραπευτική Πορεία

#### 7.3.1.2.1 Διδασκαλία

Ο Θάνος, με αυτισμό διαγνωσμένο από πρόωμη παιδική ηλικία, σε ηλικία 10 ετών ξεκίνησε μαθήματα πιάνου, καθότι η μητέρα του και η παιδοψυχίατρος γνώριζαν την ιδιαίτερη σχέση του με τη μουσική. Στα μαθήματα φάνηκε ότι μπορούσε να μαθαίνει με μεγάλη ευκολία οποιοδήποτε τραγούδι και να το τραγουδάει, με τον γνωστό μηχανικό τρόπο του αυτιστικού. Μέσα από τα μαθήματα πιάνου, ο Θάνος παρουσίασε σημαντική εξέλιξη όχι μόνο στην ανάπτυξη μουσικών δεξιοτήτων αλλά και, πιο συγκεκριμένα, αυτών της ακουστικής διάκρισης, του συντονισμού χεριών, του οπτικοκινητικού συντονισμού, της απομνημόνευσης μουσικών ακολουθιών, καθώς και του συντονισμού των λεπτών κινήσεων. Ο Θάνος πήγαινε σε σχολείο τυπικής ανάπτυξης, όπου με πολλή βοήθεια στο διάβασμα από τη μητέρα του, κατάφερε με την αποστήθιση να προχωράει στις τάξεις.

Μετά από έξι χρόνια μαθημάτων πιάνου ο Θάνος μπορούσε να διαβάζει νότες και να παίζει κομμάτια επιπέδου Beyer, πρώτα με το ένα χέρι, μετά με το άλλο και μετά με πολλή δυσκολία να χρησιμοποιεί και τα δύο χέρια μαζί. Ήταν πολύ αφοσιωμένος στην εκτέλεση των μουσικών κομματιών, η οποία γινόταν με μηχανικό τρόπο και παντελή απουσία συναισθήματος, χωρίς να έχει καμία επικοινωνία με το περιβάλλον του. Έπαιζε στην ίδια πάντα δυναμική forte, δεν χρησιμοποιούσε pedal, και όταν δυσκολευόταν στον συντονισμό των δύο χεριών κολλούσε σε μία νότα, επαναλαμβάνοντάς την στερεοτυπικά, αδυνατώντας να προχωρήσει στο κομμάτι.

Είχε επίσης την ικανότητα να βρίσκει με το αυτί τις νότες στο πιάνο γνωστών μελωδιών και να τις παίζει με το δεξί χέρι μόνο αδυνατώντας να συνδυάσει και το αριστερό χέρι. Τραγουδούσε άπειρα τραγούδια, χωρίς να ξεφεύγει ποτέ από την τονικότητα, συνήθως με τη σειρά που τα άκουγε στα cd.

Πρόκειται δηλαδή για «οπτικό» παίξιμο πιάνου και «οπτικό» τραγούδι. Σαν να ήταν ο Θάνος ένα φωτοτυπικό μηχάνημα. Χωρίς προσωπική παρεμβολή. Σε κάθε περίπτωση το παίξιμό του ήταν μηχανικό, άχρωμο, θυμίζοντας «γραφομηχανή», χωρίς δηλαδή κάποια έκφραση συναισθήματος ή νοήματος. Ήταν δηλαδή ένα «αυτιστικό» παίξιμο, μια άφωνη Φωνή, που του έδινε μόνο διανοητική και κιναισθητική απόλαυση, κρατώντας τον και πάλι μέσα στο πλαίσιο του αυτισμού. Το πρόσωπό του και το βλέμμα του παρέμεναν ανέκφραστα και επίπεδα σε ό,τι και αν έκανε, χωρίς βλεμματική επαφή ή κάποια μορφή αυθεντικής επικοινωνίας με τον άλλο. Δεν είχε καθόλου φίλους ή γενικότερα κοινωνικές συναναστροφές. Ο λόγος του ήταν επαναλαμβανόμενος και εξαντλούνταν σε ασύνδετες διηγήσεις και περιγραφές αγροτικών μηχανημάτων που του τραβούσαν την προσοχή. Επομένως, ο λόγος του δεν ήταν λόγος, αλλά μια «οπτική» ομιλία.

Ο Θάνος ζούσε στον κόσμο της μουσικής, όπως και στον αυτισμό. Έτσι συμπεραίνουμε ότι τα μαθήματα πιάνου δε τον βοήθησαν καθόλου σε θέματα επικοινωνίας και σύνδεσης με το συναίσθημα, αλλά εντάχθηκαν και αυτά μέσα στον αυτισμό. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι τα μαθήματα πιάνου δημιούργησαν ένα μουσικό πεδίο αυτισμού, στον ήδη υπάρχοντα ψυχικό αυτισμό, έγινε δηλαδή μια μετάθεση, αναπαράσταση με σύμπνοια του ψυχικού αυτισμού στο μουσικό πεδίο. Δυστυχώς, ακόμα και μέχρι σήμερα, όταν καθίσει στο πιάνο παίζει ακριβώς όπως και πριν τη μουσικοθεραπεία. Δεν παρουσιάζει καμία μετακίνηση. Πρόκειται για εξαρτημένη μάθηση η οποία «κολλάει» στο παιδί και ενισχύει στην ουσία την αυτιστική συμπεριφορά.

### 7.3.1.2.2 Ατομικές Συνεδρίες Μουσικοθεραπείας

Σε ηλικία 16 ετών, ο Θάνος, ήρθε για ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας, κατεύθυνσης ουμανιστικής-μουσικοκεντρικής των Nordoff & Robbins, όπου μέσα από τον μουσικό-κλινικό αυτοσχεδιασμό (ζωντανή-δυναμική μορφή σχέσης που μορφώνεται και αναμορφώνεται σε κάθε στιγμή ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού), ενισχύθηκε η επικοινωνία, δηλαδή η σύνδεση λόγου και κατάλληλου συναισθήματος σε μορφή διαλόγου, αναπτύχθηκε η αίσθηση ορίων και δομής και εμπλουτίστηκε η αυτοέκφραση.

### 7.3.1.2.3 Διαδικασία

Στον Θάνο είχε εγκαθιδρυθεί η σχέση του με το πιάνο σε επίπεδο φωτοτυπικής αναπαραγωγής μουσικών κομματιών από παρτιτούρα ή μελωδιών γνωστών τραγουδιών με το αυτί. Και στις δύο περιπτώσεις έπαιζε με ιδιαίτερη ένταση και αγωνία. Ήταν αδύνατο να βγει από τη ρουτίνα του και να δει το πιάνο ως μέσο έκφρασης συναισθήματος και διάδρασης (interaction) με τη θεραπεύτρια, γεγονός που μαρτυρά μια κακή συνέπεια της εξαρτημένης μάθησης του πιάνου. Στο μόνο σημείο που άκουγα μια «βουβή κραυγή», ένα κάλεσμα για βοήθεια, ήταν όταν παίζοντας πιάνο κολλούσε σε απρόβλεπτα κάθε φορά σημεία του μουσικού κομματιού ή του τραγουδιού, χωρίς να μπορώ να βρω μια εξήγηση μέσα από τις γνώσεις μου στη διδασκαλία πιάνου (δεν ήταν θέμα έλλειψης άσκησης ή τεχνικών αδυναμιών κ.λπ). Ήταν αναπόφευκτο να ερμηνεύσω αυτό το κάλεσμα ως μια κραυγή απόγνωσης της ύπαρξης και όχι ως ένα αίτημα για διόρθωση λαθών. Για τον λόγο αυτό περάσαμε σε μουσικό-κλινικό αυτοσχεδιασμό χρησιμοποιώντας άλλα όργανα (κρουστά-έγχορδα-πνευστά), με τα οποία δεν είχε ανατακλαστική-εξαρτημένη σύνδεση, και σε φωνητικούς αυτοσχεδιασμούς. Όπως ακριβώς και στη ζωή του και στις σχέσεις του με τους άλλους έτσι και στη σχέση μουσικής αλληλόδρασης, ο Θάνος αρχικά παρουσίαζε:

- *Ψυχαναγκαστική ρυθμική ανταπόκριση*: μηχανικό, άχρωμο παίξιμο χωρίς ζωντάνια, ευελιξία ή ποικιλία, που θα μπορούσε να θεωρηθεί στερεοτυπικό. Απουσία accelerandi-ritardanti.
- *Ασταθή ρυθμική ελευθερία*:
  - Αμετακίνητη-άκαμπτη παραμονή σε μια διάθεση παρόλη την ύπαρξη μουσικής αντίληψης.
  - Απώλεια πρόθεσης, σκοπού και δημιουργικής έκφρασης, όταν προσπαθούσε μάταια να οδηγήσει κάπου τη μουσική που έπαιζε.
  - Απουσία ορίων και δομής (αίσθησης αρχής-μέσης-τέλους).
- *Διαταραγμένη ρυθμική ανταπόκριση χωρίς ρυθμική ελευθερία*: ορμητικό έως βίαιο παίξιμο, σε στιγμές σύγχυσης, χωρίς αντίληψη του βασικού ρυθμού (basic beat), με σταδιακή απώλεια ενέργειας που έφτανε στην εξουθένωση.
- *Ρυθμική ταύτιση, συλλαβιστό παίξιμο*: ρυθμικό χτύπημα σε κρουστό όργανο ταυτισμένο με φωνητικό αυτοσχεδιασμό. Αδυναμία παίξιματος του βασικού ρυθμού στο κρουστό ενώ αυτοσχεδίαζε με τη φωνή. Ακόμα και όταν τραγουδούσε γνωστό τραγούδι, χωρίς να φαλτσάρει ποτέ, χτυπούσε το κρουστό σε κάθε συλλαβή. Αδυνατούσε να συνοδέψει με το κρουστό όργανο τη φωνητική του έκφραση.
- *Κατακερματισμένη δυναμική*: ασύνδετα επίπεδα forte, mezzoforte, piano, με απουσία συναισθήματος και της συνδετικής λειτουργίας των crescendi-diminuendi, κορύφωσης-λύσης.
- *Βλεμματική επαφή*: στη σχέση διάδρασης, ολοένα και πιο συχνή επαφή και με νόημα.

Μέσα στον μουσικό-κλινικό αυτοσχεδιασμό η θεραπεύτρια χρησιμοποίησε παρεμβάσεις:

- *Καθρέφτισμα*: κύριος σκοπός η δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης, όπου ο Θάνος ένιωθε αποδεκτός στις επιλογές του στο εδώ και τώρα, καθώς και ότι έχει κάποια μορφή ελέγχου στο περιβάλλον του, όταν ακούει να εμπεριέχονται στον δομημένο και οριοθετημένο μουσικό καθρέφτη της θεραπεύτριας οι επιλογές μιας κατακερματισμένης-στερεοτυπικής μουσικής έκφρασής του.

- *Στήριξη και κράτημα*: αίσθημα ασφάλειας, εμπιστοσύνης και ολοκληρωμένης εμπειρίας μέσα από μουσικές παρεμβάσεις βασικού ρυθμού-καρδιακού ρυθμού (basic beat-heart beat), σαφούς οριοθέτησης και ροής σε δυναμικές αποχρώσεις.
- *Ενθάρρυνση*: αίσθημα μετακίνησης σε κάτι καινούργιο με εμπιστοσύνη, μέσα από παρεμβάσεις ήπιων ρυθμικών (acceleranti-ritardanti, συγκοπές, αντιχρονισμοί), δυναμικών (crescendi-diminuendi, κορύφωση-λύση) και αρμονικών (τρόποι, διαφωνίες) εναλλαγών και αιφνιδιασμών.
- *Χιούμορ-παιχνιδιάρικη διάθεση*: χαλάρωση της έντασης, μείωση του στερεοτυπικού τρόπου έκφρασης, ανάδυση αυθορμητισμού, παρουσία στο εδώ και τώρα, απόλαυση στη διαπροσωπική σχέση, σύνδεση με κατάλληλο συναίσθημα, λόγος με νόημα στην κατάλληλη στιγμή, εμπλουτισμός εκφραστικών μέσων, ουσιαστική επικοινωνία.

Ο Θάνος, μετά από τρία χρόνια μουσικοθεραπείας με συχνότητα μια φορά την εβδομάδα για τρία τέταρτα της ώρας, αυτοσχεδίαζε αυθόρμητα σε σύνδεση με το συναίσθημα της στιγμής, το οποίο πια φαινόταν και στο πρόσωπό του και στις κινήσεις του. Ήταν σε θέση να επιλέγει γνωστά τραγούδια ανάλογα με αυτό που του συνέβαινε στο εδώ και τώρα, ξεχνώντας τη σειρά των τραγουδιών στα cd, και μάλιστα φάλτσάροντας αναπάντεχα. Το γεγονός του φάλτσου με χαροποίησε ιδιαίτερα. Επιτέλους χάλασε το φωτοτυπικό μηχάνημα και άρχισε ν' αναδύεται μια Φωνή..., η οποία αρνιόταν να συμμορφωθεί με την τονικότητα του τραγουδιού. Δήλωνε μια παρουσία εσωτερικής ύπαρξης, η οποία δεν επιτρέπει στην τονικότητα του τραγουδιού να φωτοτυπηθεί αλλά να περάσει από επεξεργασία. Αυτήν την καινούργια φωνή ονομάζω ΦΑ-φωνή, και τολμώ να ερμηνεύσω το ΦΑ και ως την πρώτη συλλαβή του αρχαίου ρήματος «φάσκω»: λέγω, διότι πλέον ο Θάνος σε κάποιες στιγμές στη ζωή του έχει λόγο ουσιαστικό.

Στη γλωσσική σχέση που δημιουργήσαμε στη μουσικοθεραπεία, ο Θάνος οδηγήθηκε από τη βουβή κραυγή της άφωνης Φωνής αφενός σε μια έκφραση της ύπαρξης με προσωπικό νόημα, σε μια έκφραση Φωνής δηλαδή, και αφετέρου σε λειτουργική συνύπαρξη με άλλους, μειώνοντας έως και απαλείφοντας τελείως την εικόνα των συμπτωμάτων του αυτισμού. Δε θα μπορούσα όμως να ονομάσω αυτή τη Φωνή έμφωνη Φωνή, διότι σε καμία περίπτωση δεν πρόκειται για ολοκληρωτική θεραπεία του αυτισμού. Πρόκειται για στιγμές στη μουσικοθεραπεία όπου δεν διακρίνεται ο αυτισμός. Οι γονείς του λένε χαρακτηριστικά: «στις παραστάσεις (κοινωνικής μουσικοθεραπείας) βλέπουμε το παιδί μας τελείως φυσιολογικό». Στην υπόλοιπη ζωή του έχουν μειωθεί σημαντικά τα συμπτώματα του αυτισμού αλλά δεν έχουν εξαλειφθεί.

Πώς όμως θα μπορούσε να ονομαστεί αυτή η Φωνή του Θάνου, όπου φαίνεται ότι, έστω και σε κάποιες οριοθετημένες χρονικές στιγμές, πραγματοποιείται μια διαδικασία όπου το πραγματικό, το φανταστικό και το συμβολικό πεδίο του ψυχισμού βρίσκονται σε επαφή και διάδραση; Εφόσον στην ουσία η άφωνη Φωνή – βουβή κραυγή παραμένει, όπως και η φωνή, και προστίθεται η ανάδυση μιας Φωνής που εξωτερικεύει και μαρτυρά έμμεσα (μέσα από προσωπική επιλογή τραγουδιών και συνεργασία με άλλα μέλη της ορχήστρας) την εσωτερική του αλήθεια, τότε τολμώ να ονομάσω αυτή τη Φωνή ΦΑ-φωνή. Το κεφαλαίο Φ αντιστοιχεί στη Φωνή, το κεφαλαίο Α στην άφωνη, όπου είναι με κεφαλαίο διότι δεν πρόκειται πια για τη βουβή κραυγή που αντιπροσωπεύει η άφωνη Φωνή. Έχει γίνει Άφωνη Φωνή με μορφοποιημένα ηχηρό ήχο που ανήκει σε σημαίνουσα δομή και αποτελεί εξέλιξη της βουβής κραυγής. Το κεφαλαίο Α επίσης συμβολίζει τη σχέση με τον Άλλο, την οποία αρχίζει και αποκτά ο Θάνος. Η ΦΑ-φωνή δηλαδή γεννιέται τη στιγμή που η μουσικοθεραπεύτρια απαντά στο κάλεσμα της βουβής κραυγής του αυτισμού. Επίσης υπάρχει η νότα ΦΑ, η οποία αποτελεί σύμβολο συγκεκριμένου ήχου και έτσι ο όρος ΦΑ-φωνή εμπεριέχει και τη συμμετοχή του συμβολικού πεδίου του ψυχισμού.

Αυτό σημαίνει ότι ο Θάνος προχώρησε σε σημαντική μείωση της εικόνας των συμπτωμάτων του, το βλέμμα του ζώηρεψε, το χρώμα στο πρόσωπό του ζωντάνεψε, οι σωματικές του κινήσεις και τα λόγια του ήταν σε εμφανή σύνδεση και συμφωνία με το συναίσθημά του σε κατάλληλη ροή στην κάθε στιγμή. Επικοινωνούσε και με άλλους ανθρώπους και μπορούσε να συμμετέχει σε συζήτηση για αρκετά επίκαιρα θέματα, με άριστη βλεμματική επαφή και κατάλληλες χειρονομίες. Οι στερεοτυπίες επανέρχονται μόνο όταν βρίσκεται σε σύγχυση. Ήταν έτοιμος πια να συμμετέχει και σε ορχήστρα.

#### 7.3.1.2.4 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία (Community Music Therapy)

Μετά από τις ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας, ο Θάνος συμμετέχει με μεγάλη επιτυχία σε παραστάσεις μουσικών συνόλων ως τραγουδιστής. Είναι σε θέση να επιλέγει βασισμένος σε προσωπικό νόημα τα τραγούδια που θα πει, να συνεργάζεται άνετα με τα μέλη της ορχήστρας, να περιμένει τη σειρά του, να αντιμετωπίζει με ευελιξία τυχόν απρόβλεπτα γεγονότα κατά τη διάρκεια της παράστασης και να επικοινωνεί με βλεμματική επαφή με νόημα με το κοινό. Στην πρώτη παράσταση που συμμετείχε τραγουδούσε συνεχώς φάλτσα, αλλά είχε επαφή και επικοινωνία. Από τη δεύτερη παράσταση και μετά δεν φάλτσαρε πλέον, όχι όμως πλέον λόγω «οπτικού» τραγουδιού. Μάλιστα σε μία παράσταση αφού τελείωσε το πρόγραμμα ζήτησε να τραγουδήσει, εκτός προγράμματος, το «Μια ζωή την έχουμε», ώστε να μοιραστεί μαζί μας τη χαρά του. Έτσι το κεφαλαίο Α στον όρο ΦΑ-φωνή συμβολίζει και τον Άλλο. Στη σκηνή φαίνεται να υπάρχει παντελής απουσία της εικόνας του αυτισμού. Αισθάνεται ασφαλής μέσα στο σχετικά προβλέψιμο πλαίσιο μιας πραγματικότητας που εμείς κατασκευάζουμε, δηλαδή τις παραστάσεις. Πλέον εκφράζει τη βαθιά του επιθυμία να τραγουδήσει στο Μέγαρο Μουσικής, προς μεγάλη έκπληξη των γονιών του, οι οποίοι πίστευαν ότι ο Θάνος δεν είχε την ικανότητα να κάνει όνειρα για τη ζωή του.

Είναι σε αυτές τις παραστάσεις που οι γονείς του λένε ότι βλέπουν το παιδί τους «τελείως φυσιολογικό». Ο λόγος του απέκτησε συνοχή και νόημα. Τώρα, περνώντας από την άφωνη Φωνή στην ΦΑ-φωνή, είναι σε θέση να κάνει συνειρμικές συνδέσεις και να μιλάει και με συμβολισμούς. Για παράδειγμα, όταν ερωτήθηκε μια κοπέλα στη δουλειά του, ο Θάνος στις συνεδρίες μας, ζητούσε να τραγουδάει το «εγώ και εσύ ερωτευμένοι», γνωστού λαϊκού τραγουδιστή. Και όταν ο εργοδότης του τον τιμώρησε και του απαγόρευσε να μιλάει μαζί της εν ώρα εργασίας, ζήτησε, με πονηρό χαμόγελο επίγνωσης και με ουσιαστικό λόγο, να τραγουδήσει το «εγώ και εσύ παγιδευμένοι», εννοώντας το «εγώ και εσύ ερωτευμένοι». Έτσι ο Θάνος ακούγεται σαν ένας φυσιολογικός ερωτευμένος νέος, και αυτό σημαίνει ότι οδεύει προς το -φ. Έτσι έχουμε την εικόνα ΦΑ-φ, προς μια πιο λειτουργική και απαλλαγμένη από συμπτώματα αυτισμού εικόνα.

#### 7.3.1.3 Ποιοτική έρευνα (Psaltopoulou, 2012)

Η έρευνα κινήθηκε σε τέσσερα πεδία. Α. Η εμπειρία των παιδιών με αναπηρίες όπως παρουσιάζουν το έργο τους σε παραστάσεις κοινωνικής μουσικοθεραπείας. Β. Η εμπειρία των γονέων τους. Γ. Η εμπειρία του κοινού που παρακολούθησε. Δ. Η εμπειρία των μουσικών που παρακολούθησαν τις παραστάσεις.

Α. Χρησιμοποιήθηκε συστηματικός τρόπος διερεύνησης, με ημιδομημένες, ηχογραφημένες συνεντεύξεις για το ποια είναι αυτά τα παιδιά που συμμετέχουν σε παραστάσεις, ποια είναι τα κλινικά τους θέματα και πως αντιμετωπίζονται μέσω των παραστάσεων κοινωνικής μουσικοθεραπείας, με βάση το μοντέλο των πέντε διατάσεων του Peter Jampel (2011), σύμφωνα με το οποίο σχεδιάστηκαν και τα ερωτηματολόγια:

- Εσωτερική σύνδεση με τη μουσική,
- Σύνδεση των παιδιών με τα άλλα παιδιά που συμμετέχουν στις παραστάσεις,
- Σύνδεση με το κοινό,
- Σύνδεση με το εσωτερικό κοινό,
- Η εμπειρία ως όλο.

Η ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων ακολούθησε τρία στάδια: Αρχικά, αποκωδικοποίηση και κατηγοριοποίηση, μετά, επαλήθευση από άλλους τρεις ανεξάρτητους ερευνητές και τελικά ακολούθησε συζήτηση και συμπεράσματα των ευρημάτων.

Από τις απαντήσεις συνάγονται τα παρακάτω για τα τέσσερα παιδιά:

- Αίσθηση ότι είμαι σημαντικός.
- Αίσθηση ότι «ανήκω», είμαι αποδεκτός και συμπεριλαμβάνομαι στην κοινωνία.
- Κίνητρο για ολοένα και μεγαλύτερη πρόοδο στην διαδικασία αυτοπραγμάτωσης.
- Πιο υγιής αίσθηση εαυτού και άλλων.
- Απόκτηση προσωπικής ταυτότητας με περηφάνια.
- Αίσθηση ότι ζω μια ζωή με αξία.

- Φιλοδοξίες και όνειρα για μεγαλύτερες παραστάσεις.
- Εγκαθίδρυση κοινότητας, όπου και τα τέσσερα παιδιά, παρόλες τις διαφορές τους, μοιράζονται κοινό τρόπο και νόημα ζωής, καθώς και κοινά όνειρα για τη ζωή.

Β. Χρησιμοποιήθηκε συστηματικός τρόπος διερεύνησης, με ημιδομημένες, ηχογραφημένες συνεντεύξεις για την εκτίμηση της εμπειρίας των γονέων των παιδιών που συμμετέχουν στις παραστάσεις. Τα ερωτηματολόγια διαμορφώθηκαν σύμφωνα με τις παρακάτω διαστάσεις:

- Σύνδεση με την παρουσίαση του παιδιού τους,
- Σύνδεση με άλλους εκτός απ' το παιδί τους,
- Σύνδεση με το κοινό,
- Φροντίδα για το ναρκισσιστικό τους τραύμα λόγω της αναπηρίας του παιδιού τους,
- Η εμπειρία ως όλο.

Από τις απαντήσεις συνάγονται τα παρακάτω για τους γονείς των τεσσάρων παιδιών:

- Κατά τη διάρκεια των παραστάσεων φαίνεται από τις απαντήσεις των γονιών ότι επιτυγχάνεται κάποια μορφή απάλυνσης του ψυχικού πόνου που δημιουργεί το ναρκισσιστικό τραύμα, το οποίο συνήθως βασανίζει τους γονείς και τους οδηγεί σε καταθλιπτικές καταστάσεις. Οι γονείς λένε ότι στις παραστάσεις βλέπουν τα παιδιά τους να συμπεριφέρονται «φυσιολογικά» για πρώτη φορά. Αισθάνονται περήφανοι και ζούνε ευχάριστες και ουσιαστικές στιγμές μαζί με τα παιδιά τους.
- Όταν ξεπερνούν τα συναισθήματα ντροπής για τα παιδιά τους με αναπηρία σταματούν να κρύβονται από την κοινωνία. Καλούν κόσμο στο σπίτι τους και δείχνουν με περηφάνια τα βιντεοσκοπημένα κατορθώματα των παιδιών τους με αναπηρία ή/και παρακολουθούν μαζί σχετικές εκπομπές στην τηλεόραση, όπου τα παιδιά μιλούν για τις εμπειρίες τους στις παραστάσεις.
- Προσέχουν τα παιδιά τους περισσότερο από πριν και παρατηρούν θετικές αλλαγές των παιδιών στην καθημερινότητα, τις οποίες τις συνδέουν με τις παραστάσεις.
- Ανακαλύπτουν ότι τα παιδιά τους έχουν όνειρα και φιλοδοξίες για προσωπική εξέλιξη και εκπλήσσονται θετικά με το γεγονός. Παίρνουν κουράγιο, ακούνε πιο προσεκτικά τα παιδιά τους και στηρίζουν τις επιλογές τους με μεγαλύτερο σθένος.
- Οι έντονες συγκινήσεις που βιώνουν στις παραστάσεις τους δίνουν δύναμη να αντεπεξέλθουν πιο αποτελεσματικά στις δυσκολίες της καθημερινότητας και να αγωνιστούν σθεναρά με κυβερνητικούς παράγοντες προκειμένου να εξασφαλίσουν ένα καλύτερο μέλλον στα παιδιά τους.

Γ. Χρησιμοποιήθηκε συστηματικός τρόπος διερεύνησης, με ημιδομημένες, ηχογραφημένες συνεντεύξεις για την εκτίμηση της εμπειρίας του κοινού και ερωτηματολόγια (μοιράστηκαν 80 και απαντήθηκαν τα 72) διαμορφώθηκαν σύμφωνα με τις παρακάτω διαστάσεις:

- Αλλαγή στον τρόπο σκέψης του κοινού σε σχέση με το άτομο με αναπηρία,
- Αλλαγή στον τρόπο σκέψης του κοινού σε σχέση με το δικό τους παιδί με ή χωρίς εμφανή αναπηρία,
- Αλλαγή στον τρόπο σκέψης του κοινού σε σχέση με την προσωπική τους πορεία για αυτοπραγμάτωση,
- Η εμπειρία ως όλο.

Από τις απαντήσεις συνάγονται τα παρακάτω:

- Τα αρχικά συναισθήματα οίκτου και λύπησης δίνουν τη θέση τους σε συναισθήματα χαράς και θαυμασμού για αυτά που προσφέρουν τα παιδιά στις παραστάσεις.
- Οι προηγούμενες αρνητικές σκέψεις αποκλεισμού για τα παιδιά με αναπηρία αλλάζουν θετικά. Κάποιοι γονείς ρωτούν χαρακτηριστικά: «Γιατί αυτά τα παιδιά έχουν αναπηρία;»...



«Δεν φαίνεται κάτι τέτοιο». Ειδικά μία μητέρα, αφού άκουσε τον Αλέξη να παίζει πιάνο, είπε: «Και η κόρη μου μαθαίνει πιάνο εδώ και τέσσερα χρόνια, αλλά δεν παίζει το κομμάτι αυτό που έπαιξε ο Αλέξης τόσο καλά. Είναι μήπως η κόρη μου άτομο με ειδικές ανάγκες;»

- Κάποιοι από το κοινό, 30-45 ετών, από διαφορετικά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα, εμπνεύστηκαν και αποφάσισαν με δυναμισμό μετά τις παραστάσεις, να αρχίσουν μαθήματα σε κάποιο μουσικό όργανο, στην προσπάθειά τους να πραγματοποιήσουν τα όνειρα της παιδικής τους ηλικίας.
- Ολοένα και περισσότεροι γονείς από το κοινό, αποφάσισαν μετά τις παραστάσεις να στείλουν τα παιδιά τους σε ωδείο. Ανακάλυψαν τη θεραπευτική ιδιότητα της μουσικής και θεώρησαν ότι θα ήταν πολύ σημαντικό για τα παιδιά τους να αποκτήσουν μουσική παιδεία. Πριν από τις παραστάσεις πίστευαν ότι η μουσική είναι μόνο για διασκέδαση και δεν μπορεί να παρέχει στα παιδιά τους επαγγελματική ή προσωπική εξέλιξη.
- Κάποιοι γονείς με παιδιά με αναπηρία άλλαξαν απόψεις για τη μορφή θεραπειών των παιδιών τους. Πριν τις παραστάσεις πίστευαν ότι μόνο η γνωστική ανάπτυξη μέσα από γραμματική, μαθηματικά κ.λπ., έχει αξία για τα παιδιά τους. Μετά τις παραστάσεις, είπαν με μεγάλη συγκίνηση: «Αυτό που έμαθαν αυτά τα τέσσερα παιδιά μέσα από τη μουσικοθεραπεία είναι η καλύτερη εκπαίδευση που μπορούν να έχουν στη ζωή τους. Μέσα από δω μπορούν να αποκτήσουν κίνητρο για να μάθουν και ό,τι άλλο τους χρειάζεται». Έτσι αναζήτησαν συνεδρίες μουσικοθεραπείας για τα παιδιά τους.

Δ. Επίσης μοιράστηκαν 60 ερωτηματολόγια σε μουσικούς και απαντήθηκαν τα 49. Από τις απαντήσεις μουσικών που παρακολούθησαν τις παραστάσεις προέκυψαν τα παρακάτω:

- Επανασύνδεση με τα πρωταρχικά συναισθήματα χαράς και ενθουσιασμού για τη μουσική. Συναισθήματα, που όπως ανέφεραν οι ίδιοι, είχαν αλλοιωθεί κατά τη διάρκεια των σπουδών τους, λόγω ακατάλληλων παιδαγωγικών μεθόδων και επίπονων προσπαθειών, και λόγω του έντονου άγχους κατά τη διάρκεια των δικών τους παραστάσεων.
- Κάποιοι αναρωτήθηκαν σοβαρά και προχώρησαν στην αναζήτηση του δικού τους προσωπικού νοήματος σε σχέση με τη μουσική και τη ζωή τους.
- Κάποιοι, βλέποντας τα παιδιά να χαίρονται την έκθεσή τους στο κοινό, χαλάρωσαν από το δικό τους άγχος σκηνικής παρουσίας.
- Κάποιοι ανακάλυψαν νέους τρόπους σύνδεσης με τη μουσική και μέσω της μουσικής.
- Αρκετοί εκδήλωσαν ενδιαφέρον να συναντιούνται με τα τέσσερα παιδιά σε άλλες χρονικές στιγμές και να παίζουν μαζί μουσική.
- Αρκετοί επίσης έδειξαν μεγάλο ενδιαφέρον για περαιτέρω σπουδές στη μουσική ψυχολογία και μουσικοθεραπεία.

Συμπερασματικά, φαίνεται ότι αυτές οι παραστάσεις κοινωνικής μουσικοθεραπείας λειτουργούν ως ένας κόμβος, όπου μετά τη συνάντηση των παιδιών με το κοινό, για τους περισσότερους ανοίγονται νέοι δρόμοι προς την πορεία αυτοπραγμάτωσης. Νέοι δρόμοι γεμάτοι ενθουσιασμό για την όσο το δυνατόν καλύτερη χρήση του προσωπικού και συλλογικού δυναμικού. Φαίνεται ότι πραγματικά βοηθούν στην επανένταξη με όμορφο, ανθρώπινο και συγκινητικό τρόπο που κυριαρχείται από αίσθηση αξίας και ουσιαστικού νοήματος στη ζωή (Psaltopoulou, 2012). Έτσι η παραδοσιακή μουσικοθεραπεία και η κοινωνική ενισχύουν η μια την άλλη και προάγουν την ψυχική υγεία σε πολλαπλά επίπεδα ψυχισμού και κοινωνικοποίησης (βίντεο 7.1 <https://youtu.be/kJDOd5GSIr0>).

### 7.3.2 Β. Ιστορικό και Παρουσίαση του Έργου Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας του Μουσικοθεραπευτή Αποστόλη Λάσχο στο Κέντρο Αποκατάστασης Κοινωνικής Στήριξης & Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες «Ο ΣΩΤΗΡ».

*«Είσαι μουσικός! Εγώ γράφω σίχους. Θα μπορούσες να με βοηθήσεις να κάνουμε μαζί τραγούδια;»*

Με τα λόγια αυτά η Μαριάννα, 24 ετών με πολλαπλές κινητικές, διανοητικές και ψυχικές αναπηρίες, το 2013, προσέγγισε τον κύριο Αποστόλη Λάσχο, ο οποίος βρισκόταν στο Κέντρο ΑμεΑ «Ο ΣΩΤΗΡ», στη Θεσσαλονίκη, με σκοπό να ολοκληρώσει την πρακτική του άσκηση στη μουσικοθεραπεία. Μετά από σχετική αναφορά και συζήτηση με τον κύριο Λάσχο κατά τη διάρκεια της προσχεδιασμένης διαδικασίας εποπτείας, άκουσα προσεκτικά το αίτημα της Μαριάννας και πρότεινα την κοινωνική μουσικοθεραπεία ως κύρια παρέμβαση. Έτσι ξεκίνησαν εβδομαδιαίες συναντήσεις με κυριότερο στόχο τη δημιουργία τραγουδιών. Η Μαριάννα, ζούσε ιδιαίτερα απομονωμένη και αποκλεισμένη από κοινωνικές δραστηριότητες. Έγραφε σίχους από 16 ετών. Φαίνεται ότι είχε ανακαλύψει και επιλέξει έναν δημιουργικό τρόπο να εκφράσει τις εσωτερικές της ανησυχίες. Οι σίχοι της, στη δική μου ψυχή ηχούσαν σαν μια κραυγή, έμφωνη ή/και άφωνη, προς έναν σημαντικό άλλο: *«άκουσέ με...υπάρχω... έχω συναισθήματα...θέλω να ζήσω...μαζί σου...όχι άλλο μόνη».*

Ήταν μια ζωντανή μαρτυρία μιας γεμάτη υγεία ψυχής που με αγωνία και λαχτάρα αναζητούσε να υπάρξει και να συνυπάρξει με νόημα σε αυτή τη ζωή, βρίσκοντας διέξοδο, ίσως τη μόνη μέχρι να συναντήσει τον κύριο Λάσχο, από τον εγκλωβισμό σε φαύλους κύκλους σοβαρής ψυχοσωματικής αναπηρίας. Οι σίχοι της μαρτυρούν για μια ψυχή που ερωτεύεται, μια ψυχή που ονειρεύεται, μια ψυχή ελεύθερη που λαχταρά να ζήσει το θαύμα της ζωής με τη δική της μοναδική ταυτότητα, μια ψυχή που αναδύεται και ανατέλλει λαμπερή μέσα από ψυχοσωματικό εγκλωβισμό και κοινωνικό αποκλεισμό.

Ο κύριος Λάσχος μαζί με τη Μαριάννα έγραψε τη μουσική σε δικούς της σίχους και προχώρησαν στη δημιουργία βίντεο κλιπ, που ανέβηκε στο youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=4fUyRmuKM8Y>

«Ξημέρωμα Γενάρη»

«Ήτανε ξημέρωμα, μια μέρα του Γενάρη  
όταν μου είπες το πρώτο σ' αγαπώ  
Μα έφυγες και γω σ' αναζητώ  
απόψε δεν θέλω να πλαγιάσω, με βασανίζουν τα πικρά σου τα φιλιά

Στα μάτια μου το πρόσωπό σου  
παιχνιδίζει σαν τρελό  
δε μπορώ να σε ξεχάσω, δεν αντέχω, δεν βαστώ  
γύρισε αγάπη μου, να παρηγορηθώ

Γύρισε αγάπη μου, πότισε το κορμί μου  
με ένα ποτήρι γλυκό κρασί  
Σφράγισε τα χείλη μου με τα δυο σου χείλη  
που καίνε σαν φωτιά

Στα μάτια μου το πρόσωπό σου  
παιχνιδίζει σαν τρελό  
δεν μπορώ να σε ξεχάσω, δεν αντέχω, δεν βαστώ  
γύρισε αγάπη μου, να παρηγορηθώ».

Συνέχισαν με ενεργή συμμετοχή σε πολιτιστικές εκδηλώσεις του Κέντρου ΑμεΑ «Ο ΣΩΤΗΡ» με συγκλονιστική σκηνική παρουσία. Οι στίχοι του επόμενου τραγουδιού που ανέβηκε στο youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=BcQfgnW20yY>

«Απέραντο Κενό»

«Κοίταξα στον βυθό των ματιών σου  
μα δεν με βρήκα πουθενά  
Έψαξα μέσα στην ψυχή σου  
μα δεν με βρήκα πουθενά  
Παραλύει ο νους όταν θυμάται πόση αγάπη σου' δωσα

Την αγάπη τη δική μου, δεν την πήρες σοβαρά  
κρίμα που την έδωσα σε σένα και έχει πέσει στο κενό  
Συναισθήματα χαμένα, βουτηγμένα στο απέραντο κενό

Σε αγάπησα με όλο μου το είναι  
μα εσύ ήσουν σε άλλους ουρανούς  
Έπαιζες θέατρο μαζί μου  
όλα ήταν ψέματα  
Λάβωσες μέσα την καρδιά μου  
με λόγια, λόγια ψεύτικα

Την αγάπη τη δική μου, δεν την πήρες σοβαρά  
κρίμα που την έδωσα σε σένα και έχει πέσει στο κενό  
Συναισθήματα χαμένα, βουτηγμένα στο απέραντο κενό».

Αξιοσημείωτη είναι η σκηνική παρουσίαση της Μαριάννας στο 4ο Διεθνές Συνέδριο: *Creative Arts Interconnection-Paideia-Therapy* (CAIPT: [caipt.mus.auth.gr](http://caipt.mus.auth.gr)), το οποίο διοργανώθηκε και πραγματοποιήθηκε με επιτυχία στο Τμήμα Μουσικών Σπουδών της Σχολής Καλών Τεχνών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, στις 19-22 Μαρτίου του 2015. Στα πλαίσια των φιλοξενούμενων σχετικών με το θέμα του συνεδρίου καλλιτεχνικών εκδηλώσεων, το Κέντρο ΑμεΑ «Ο ΣΩΤΗΡ» παρουσίασε μια ιδιαίτερα αξιόλογη παράσταση: Με την επιμέλεια της ψυχολόγου-χοροθεραπεύτριας Νατάσας Δαμάσκου και μουσικό αυτοσχεδιασμό από τον Αποστόλη Λάσχο η ομάδα χορού ΑμεΑ του κέντρου παρουσίασε εκπληκτικά δρώμενα μουσικής, χορού και θεατρικότητας. Η Μαριάννα, με ορθοστάτη, ερμήνευε όρθια τα τραγούδια της με συνοδεία στο πιάνο του Αποστόλη Λάσχου και η ομάδα χορού ΑμεΑ αυτοσχεδίαζε συγχρόνως. Η βαθιά, ουσιαστική και δημιουργική σύνδεση μεταξύ τους αλλά και με το κοινό γεννούσε απίστευτες και απερίγραπτες συγκινήσεις με συναισθήματα δέους, έκπληξης, θαυμασμού, ενθουσιασμού οδηγώντας σε κορυφαίες εμπειρίες λύτρωσης από τα δεσμά της αναπηρίας και κατάκτησης μιας πρωτοφανούς ένωσης σε μια κοινωνία, σε μια ψυχή κοινού και καλλιτεχνών, που πάλλεται από τις δονήσεις της ψυχής για ελευθερία, επικοινωνία με νόημα και αρμονική συνύπαρξη.

### **7.3.3 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία: «Όταν αρχίζει το τραγούδι» της Μουσικοθεραπεύτριας Περίνας Ευαγγέλου**

Η Περίνα Ευαγγέλου εργάζεται από το 2006 ως μουσικοθεραπεύτρια στο Κέντρο Ημέρας του Πανελληνίου Συλλόγου Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Προβλήματα Όρασης και Πρόσθετες Αναπηρίες «Αμυμώνη», στο Ελληνικό Αττικής. Στο Κέντρο Ημέρας της Αμυμώνης πραγματοποιεί εβδομαδιαίες ατομικές και ομαδικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας καθώς και συνεδρίες κοινωνικής μουσικοθεραπείας με 35 άτομα από τεσσάρων έως σαράντα χρόνων που εκτός από ολική ή μερική απώλεια όρασης έχουν πρόσθετες αναπηρίες όπως νοητική υστέρηση, διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, νευρολογικές διαταραχές και κινητικά προβλήματα. Επιπλέον, είναι υπεύθυνη του Τομέα Μουσικοθεραπείας στο Ωδείο Φίλιππος Νάκας, από την έναρξή του, το 2012.

Όπως για κάθε θεραπευτική διαδικασία, έτσι και για τη μουσικοθεραπεία, η βάση και προϋπόθεση για την εκπλήρωση των θεραπευτικών στόχων είναι η δημιουργία θεραπευτικής σχέσης, δηλαδή η δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης ανάμεσα στον μουσικοθεραπευτή και τον θεραπευόμενο. Οι στόχοι είναι εξατομικευμένοι και εξαρτώνται από το είδος και τον βαθμό της αναπηρίας καθώς και από την προσωπικότητα κάθε ατόμου. Μέσα από μουσικές-δημιουργικές εμπειρίες όπως ο κλινικός αυτοσχεδιασμός, το τραγούδι και η δημιουργία στίχων και τραγουδιών, πάντα με την υποστήριξη του μουσικοθεραπευτή, οι συμμετέχοντες αναπτύσσουν τις επικοινωνιακές, συναισθηματικές, γνωστικές και κοινωνικές τους δεξιότητες, ανακαλύπτουν, εξελίσσουν και αξιοποιούν τη δημιουργική τους ικανότητα, ενισχύουν την αυτοεκτίμησή τους και αναβαθμίζουν την ποιότητα της ζωής τους (Ευαγγέλου, 2006).

Η δημιουργία στίχων και τραγουδιών ως παρέμβαση στη μουσικοθεραπεία, αποτελεί ένα ελκυστικό μέσο έκφρασης και βοηθά τους συμμετέχοντες να καταγράψουν, να οργανώσουν, να επεξεργαστούν και να συνειδητοποιήσουν βαθύτερες σκέψεις και συναισθήματά τους. Τραγουδώντας τους στίχους των τραγουδιών τους μοιράζονται τα συναισθήματά τους αλλά και τα έργα της δημιουργικής τους ικανότητας, αποκτώντας έτσι μεγαλύτερη αίσθηση και αποδοχή εαυτού (Ευαγγέλου, 2006). Ιδιαίτερα σημαντικό είναι πως ανεξάρτητα από τη συναισθηματική τους κατάσταση και από το περιεχόμενο των στίχων τους, οι συμμετέχοντες βιώνουν βαθιά χαρά και ικανοποίηση λόγω του ότι εκείνη τη στιγμή δημιουργούν. Απελευθερώνουν εγκλωβισμένη συγκινησιακή ενέργεια την οποία διοχετεύουν και οργανώνουν σε ένα αρμονικό για εκείνους πάντρεμα λόγου και ήχου. Δημιουργώντας τα τραγούδια τους δίνουν μορφή, δομή και φωνή στο περιεχόμενο του συναισθηματικού τους κόσμου και έτσι αποφορτίζουν συγκινησιακές εντάσεις, μειώνουν το άγχος που αυτές τους προκαλούν και καταφέρνουν να αναγνωρίσουν και εν τέλει να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους. Τραγουδούν και έρχονται σε επαφή με βαθύτερα κομμάτια του εαυτού τους με έναν δημιουργικό τρόπο που αγγίζει και κομμάτια του συλλογικού ασυνειδήτου (Evangelou, 2013). Σύμφωνα με τον Winnicott, «Ο άνθρωπος χρησιμοποιεί όλη του την προσωπικότητα και ανακαλύπτει τον εαυτό του μόνο όταν είναι δημιουργικός... και η δημιουργικότητα προκύπτει στη συνάντηση του εσωτερικού εαυτού με τον έξω κόσμο» (1971). Τα τραγούδια που δημιουργούν οι συμμετέχοντες στη μουσικοθεραπεία λειτουργούν ως γέφυρα ανάμεσα στην εσωτερική και την εξωτερική πραγματικότητα, ακριβώς όπως τα παιχνίδια για τα παιδιά, σύμφωνα με τη θεωρία του Winnicott για τα μεταβατικά αντικείμενα (Ευαγγέλου, 2006).

#### **7.3.3.1 Παρουσίαση των Συμμετεχόντων σε Μουσικές Εμφανίσεις**

Η Καλλιώ, η Μαρία, η Μαριαλένα και ο Αντώνης είναι τέσσερις ενήλικες με απώλεια όρασης και πρόσθετες αναπηρίες που παρακολουθούν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας της Αμυμώνης. Η πρώτη μου επαφή με τις τρεις κοπέλες ήταν το 2006 όταν ξεκίνησα να εργάζομαι στην Αμυμώνη και με τον Αντώνη λίγα χρόνια αργότερα. Η Καλλιώ είναι σήμερα 26 χρόνων, η Μαρία είναι 38, η Μαριαλένα 25 και ο Αντώνης 35 χρόνων. Τα τρία κορίτσια εκτός από απώλεια όρασης έχουν ελαφριά νοητική υστέρηση και διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή και οι αναπηρίες τους είναι εκ γενετής. Η Καλλιώ παρουσιάζει επιπλέον κινητικό πρόβλημα στα πόδια και χρειάζεται υποστήριξη κατά τη βάδιση. Ο Αντώνης γεννήθηκε χωρίς κάποιου είδους αναπηρία. Στην ηλικία των 26 χρόνων, μία πτώση από μεγάλο ύψος παραλίγο να του κοστίσει τη ζωή. Επέζησε από αυτό το γεγονός, όμως οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις του προκάλεσαν απώλεια όρασης, σοβαρή διαταραχή στη μνήμη, ελαφριά νοητική διαταραχή και κινητικό πρόβλημα.

Ξεκινήσαμε με εβδομαδιαίες ομαδικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας με μία ομάδα έξι μελών συνολικά. Η μουσικοθεραπεία βοήθησε την Καλλιώ, τη Μαρία, τη Μαριαλένα και τον Αντώνη να αναπτύξουν τις συναισθηματικές και κοινωνικές τους δεξιότητες καθώς τη δημιουργική τους ικανότητα, να

αποκτήσουν θετική εικόνα για τον εαυτό τους και να αναβαθμίσουν την ποιότητα της ζωής τους. Στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας ανακαλύψαμε μαζί την ιδιαίτερη, εκφραστική και καλλιτεχνική τους ικανότητα αλλά και τη μεγάλη αγάπη τους για τη μουσική και το τραγούδι. Τα τρία κορίτσια έχουν μουσικό ταλέντο και υπέροχες φωνές. Ο Αντώνης εκφράζει τις σκέψεις, τις επιθυμίες και τα συναισθήματά του δημιουργώντας υπέροχους στίχους με τους οποίους θα μπορούσε να ταυτιστεί ο καθένας από εμάς. Στη διάρκεια των συνεδριών μας, ο Αντώνης δημιούργησε τους στίχους πολλών τραγουδιών τα οποία μελοποιήσαμε μαζί. Τα ιδιαίτερα ταλέντα των παιδιών και κυρίως η πηγαία και αυθόρμητη ανάγκη τους να εκφράζονται μέσα από το τραγούδι με ώθησαν στο να σκεφτώ την κοινωνική μουσικοθεραπεία. Ρώτησα τα κορίτσια αν θα ήθελαν να τραγουδήσουν μπροστά σε μεγάλο κοινό και ενθουσιάστηκαν με την ιδέα! Επίσης, ρώτησα τον Αντώνη αν θα ήθελε να μοιραστεί τους υπέροχους στίχους του με περισσότερους ανθρώπους και η χαρά στο πρόσωπό του ήταν έκδηλη. Συζήτησα το θέμα αυτό με τους γονείς των παιδιών και με την επιστημονική ομάδα του Κέντρου Ημέρας της Αμυμώνης και αποφασίσαμε να προχωρήσουμε σε συνεδρίες και έργο Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας.

Στη διάρκεια των συνεδριών Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας, παράλληλα με τους θεραπευτικούς στόχους, θέσαμε με τα κορίτσια και ορισμένους μουσικούς στόχους ώστε να μπορέσουν να εξελίξουν το φωνητικό και μουσικό τους ταλέντο. Οι πρώτες μουσικές εμφανίσεις έγιναν στο πλαίσιο χριστουγεννιάτικων γιορτών της Αμυμώνης, παρουσία συμμαθητών, γονιών και φίλων, όπου τα κορίτσια τραγούδησαν τραγούδια που είχαμε γράψει μαζί στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας αλλά και γνωστά τραγούδια της δικής τους επιλογής. Το επόμενο βήμα ήταν να πραγματοποιήσουμε μουσικές εμφανίσεις έξω από το Κέντρο Ημέρας. Μετά από τρία χρόνια ομαδικής μουσικοθεραπείας και λίγους μήνες κοινωνικής μουσικοθεραπείας, η Καλλιώ, η Μαρία και η Μαριαλένα ήταν έτοιμες συναισθηματικά αλλά και φωνητικά να βγουν από το πλαίσιο του Κέντρου Ημέρας της Αμυμώνης και να εκφράσουν το ταλέντο τους προς τα έξω, προς την κοινωνία. Ετοιμάσαμε ένα μουσικό πρόγραμμα διάρκειας μισής ώρας με τραγούδια των Χατζιδάκι, Σαββόπουλου και άλλων σημαντικών Ελλήνων συνθετών και το 2009 παρουσιάσαμε το μουσικό μας πρόγραμμα σε ένα από τα μεγαλύτερα εμπορικά κέντρα στην Αθήνα, το Golden Hall. Η εμφάνιση αυτή είχε μεγάλη επιτυχία και η διεύθυνση του Golden Hall μας ζήτησε να την επαναλάβουμε. Ήταν η πρώτη φορά που τα κορίτσια τραγούδησαν μπροστά σε μεγάλο κοινό. Ήταν πολύ χαρούμενες και εισέπραξαν μεγάλη συναισθηματική ικανοποίηση.

Από το 2009 έως σήμερα έχουμε πραγματοποιήσει αρκετές συναυλίες και μουσικές εμφανίσεις, αρκετές από αυτές με τη συμμετοχή και την υποστήριξη γνωστών Ελλήνων καλλιτεχνών. Στις εμφανίσεις μας συνοδεύω τα κορίτσια στο πιάνο. Τα τελευταία χρόνια έχουμε πραγματοποιήσει αρκετές εμφανίσεις μαζί με τρεις εξαιρετικούς επαγγελματίες μουσικούς, μία τσελίστα, μία φλαουτίστα και έναν κλασικό κιθαρίστα που μας πλαισιώνουν εθελοντικά. Τον Μάιο του 2015 ονομάσαμε το μουσικό μας σχήμα «Ονειρέματα».

### **7.3.3.2 Έργα Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας: Συναυλίες και Μουσικές Εμφανίσεις, Δημιουργία CD, Δημιουργία Ντοκυμαντέρ (βίντεο 7.2 έως 7.11)**

- 7.2 <https://www.youtube.com/watch?v=7uievLulIF4>
- 7.3 <https://www.youtube.com/watch?v=4Rn15EIH2dU>
- 7.4 <https://www.youtube.com/watch?v=2z656VIVdfc>
- 7.5 <https://www.youtube.com/watch?v=yWzUbY2k9iI>
- 7.6 [https://www.youtube.com/watch?v=2OBM\\_q\\_MaB4](https://www.youtube.com/watch?v=2OBM_q_MaB4)
- 7.7 <https://www.youtube.com/watch?v=u1iphwkbUho>
- 7.8 <https://www.youtube.com/watch?v=zNeJgwkBlFg>
- 7.9 <https://www.youtube.com/watch?v=DWDwCfnaZHY>
- 7.10 <https://www.youtube.com/watch?v=sKJ5yKcKziE>
- 7.11 <https://www.youtube.com/watch?v=0Pf215cvspQ>

Από το 2009 έως σήμερα με την Καλλιώ, τη Μαρία και τη Μαριαλένα έχουμε πραγματοποιήσει συναυλίες και μουσικές εμφανίσεις: Στην αίθουσα συναυλιών του Ωδείου Φίλιππος Νάκας στην Αθήνα, στο Πολιτιστικό Κέντρο Μπενεττάτου στο Παλαιό Ψυχικό, στον Φάρο Τυφλών στην Καλλιθέα, σε μεγάλη συναυλία που πραγματοποιήθηκε στην πύλη του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής στο Δαφνί με τη συμμετοχή πολλών σημαντικών καλλιτεχνών, σε Φεστιβάλ με θέμα «Η θέση της Τέχνης στην Ψυχική Υγεία» στο Life and Art Theater στο Γκάζι, στη Δημοτική Πινακοθήκη Πειραιά, σε Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο στο ξενοδοχείο

Athens Plaza, σε πάρτυ του ραδιοφωνικού σταθμού Mad στο εμπορικό κέντρο Golden Hall με ζωντανή αναμετάδοση των τραγουδιών από το ραδιόφωνο του Mad, στο Εκθεσιακό Κέντρο του Δήμου Περιστερίου αλλά και στο 31<sup>ο</sup> Διεθνές Φεστιβάλ Καρδίτσας.

Παράλληλα με τις συναυλίες μας, τα τελευταία χρόνια έχουμε προχωρήσει και στη δημιουργία του δικού μας CD. Το CD μας ετοιμάζεται και θα περιλαμβάνει τραγούδια σε στίχους της Δέσποινας Παλαμάρη και σε μουσική δική μου, τα οποία δημιουργήσαμε με πολλή αγάπη για να τα τραγουδήσουν σε πρώτη εκτέλεση η Καλλιώ, η Μαρία και η Μαριαλένα. Οι στίχοι των τραγουδιών είναι εμπνευσμένοι από τις ξεχωριστές προσωπικότητες των τριών κοριτσιών και μιλούν για έννοιες όπως η αγάπη, η ελευθερία, η πίστη, η διαφορετικότητα και το συλλογικό πνεύμα. Επιπλέον το CD μας θα περιλαμβάνει τραγούδια που δημιουργήθηκαν στο πλαίσιο ατομικών συνεδριών μουσικοθεραπείας και είναι με στίχους των ίδιων. Ορισμένα από αυτά είναι σε στίχους του Αντώνη και στο CD θα έχουμε τη χαρά να τα ακούσουμε ερμηνευμένα από γνωστούς καλλιτέχνες.

Η διαδικασία δημιουργίας στίχων και τραγουδιών, ως παρέμβαση στη μουσικοθεραπεία, βοήθησε τον Αντώνη να εκφράσει, να μοιραστεί και να συνειδητοποιήσει τις σκέψεις και τα βαθύτερα συναισθήματά του. Τον βοήθησε να επαναφέρει μνήμες και να ξαναζωντανέψει χαμένα κομμάτια του εαυτού του και της ζωής του, να αποκαλύψει την ευαίσθητη και καλλιτεχνική του φύση, την ποιητική του διάσταση. Λόγω του σοβαρού προβλήματος μνήμης που αντιμετωπίζει ο Αντώνης δεν θυμάται το γεγονός ότι έχει δημιουργήσει στίχους και τραγούδια. Κάθε εβδομάδα, σε κάθε συνεδρία, ανακαλύπτει το ιδιαίτερο ταλέντο του, ανακαλύπτει δικές του σκέψεις και συναισθήματα, ανακαλύπτει τον εαυτό του. Εκπλήσσεται όταν διαπιστώνει ότι μπορεί να θυμηθεί τους στίχους τραγουδιών. Έρευνες (Deason et al, 2012) αναφέρουν πως, ενώ η γλώσσα ενεργοποιεί κυρίως το ένα από τα δύο ημισφαίρια του εγκεφάλου, η μουσική ενεργοποιεί πολλά διαφορετικά τμήματα του εγκεφάλου, πραγματοποιώντας αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε αυτά. Σε αυτό οφείλεται το ότι άτομα με σοβαρά προβλήματα μνήμης θυμούνται με ευκολία στίχους τραγουδιών, γεγονός που αξιοποιείται πλήρως στη μουσικοθεραπεία. Κάθε φορά που τραγουδά τα τραγούδια του, κάθε φορά που ακούει το μπράβο για τους υπέροχους στίχους του νιώθει περήφανος, χαρούμενος.

Η δημιουργία του μουσικού μας συγκροτήματος «Ονειρέματα» και οι δράσεις μας ενέπνευσαν τον νέο, ταλαντούχο σκηνοθέτη Γιάννη Πόθο, αδελφό ενός εκ των μελών του γκρουπ μας, της Μαρίας, ο οποίος δημιούργησε μία ταινία μικρού μήκους (8 λεπτών) με πρωταγωνίστρια την αδελφή του και με θέμα το έργο Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας που πραγματοποιούμε στην Αμυμώνη. Η ταινία έχει τίτλο: «Όταν αρχίζει το τραγούδι» και τον Σεπτέμβριο του 2014 πήρε το βραβείο καλύτερου ντοκυμαντέρ στο 37<sup>ο</sup> Φεστιβάλ Ταινιών Μικρού Μήκους στη Δράμα. Επίσης, το διάστημα 2014-2015 έχει προβληθεί σε πολλά φεστιβάλ ταινιών της Ελλάδας και του εξωτερικού όπως στο Διεθνές Φεστιβάλ Κινηματογράφου του Montenegro, στο Διεθνές Φεστιβάλ Κινηματογράφου της Αθήνας (Νύχτες Πρεμιέρας), στο Φεστιβάλ Ντοκυμαντέρ Θεσσαλονίκης και στο Διεθνές Φεστιβάλ Ντοκυμαντέρ Ιεράπετρας. Στην ταινία η Μαρία ερμηνεύει το ομώνυμο τραγούδι, το οποίο δημιουργήσαμε με τον Αντώνη στο πλαίσιο ατομικών συνεδριών μουσικοθεραπείας. Οι στίχοι του Αντώνη είναι οι εξής:

«Όταν αρχίζει το τραγούδι», Αντώνης

«Όταν αρχίζει το τραγούδι  
λάμπει ο ήλιος του ξανά  
και έτσι χωρίς να το θέλεις  
γίνεται πρωτοχρονιά.

Όταν αρχίζει το τραγούδι  
κάτι αλλάζει ξαφνικά,  
το μυαλό μου ζωντανεύει  
νιώθω υπέροχη ανθρωπιά.

Ζωντανεύει η ψυχή μου ξανά  
και όλα είναι τέλεια μες την ανθρωπιά.  
Ζωντανεύει η ψυχή μου ξανά  
και όλα είναι τέλεια.

Όταν αρχίζει το τραγούδι

όλα είναι γιορτινά  
όλοι γύρω είμαστε ένα  
και ο θεός χαμογελά».

Στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας ο Αντώνης δημιούργησε στίχους για πολλά τραγούδια, τα οποία μελοποιήσαμε μαζί. Οι στίχοι τριών τραγουδιών του που τραγούδησε ο ίδιος σε γιορτές του Κέντρου Ημέρας της Αμυμώνης ανάμεσα σε δασκάλους, συγγενείς και φίλους είναι οι εξής:

«Είσαι το ταίρι μου», Αντώνης

«Είσαι ωραία, είσαι εσύ  
με παρασέρνεις στ' όνειρο με στέλνεις.  
Με παρασέρνεις στη γειτονιά των αστεριών  
με στέλνεις στ' όνειρο και εκεί μαζί σου ακροβατώ.

Είσαι αστέρι μου, είσαι το ταίρι μου,  
είσαι ο άνθρωπος που αγαπώ.  
Είσαι η αγάπη μου, το πανηγύρι μου  
είσαι εκείνη που μου πήρε το μυαλό.

Όταν σε βλέπω φτερουγίζει η καρδιά μου  
όταν σε ακούω να μιλάς το έδαφός μου χάνεται.  
Τρέχα τριγύρω μου να μη χαθώ  
Αχ μωράκι μου πόσο σε αγαπώ».

Τραγούδι που έγραψε για την πρώην κοπέλα του. Ήταν το πρώτο τραγούδι που γράψαμε στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας. Προς έκπληξη όλων μας, θυμήθηκε και ανέφερε το όνομά της αλλά και λεπτομέρειες που αφορούσαν τη σχέση του μαζί της. Οι γονείς του συγκινημένοι δεν μπορούσαν να το πιστέψουν πως τρία χρόνια μετά την πτώση του, ο Αντώνης ανέφερε το όνομα της πρώην κοπέλας του και έγραψε τόσο όμορφους στίχους για εκείνη.

«Ναταλία», Αντώνης

«Ναταλία τι ωραία τα πράγματα που κάνουμε μαζί,  
περνάμε καλά, το μέλλον κοιτάμε.  
Ναταλία είσαι αστέρι εδώ στη γη,  
ωραία, τι ωραία.

Είσαι η μόνη μου ομορφιά, είσαι ότι αγαπώ,  
θέλω να 'ρθω να σε δω να σε φιλήσω.

Ναταλία, θέλω να σου πω πολλά,  
αλλά δε βρίσκω λόγια.  
Ναταλία μου είναι δύσκολο,  
να σου πω αυτά που θέλω».

Τραγούδι που έγραψε για την αδελφή του.

«Ζήσε την κάθε στιγμή», Αντώνης

«Ζήσε την κάθε στιγμή,  
που μπορεί να είναι πολύ δυνατή,  
ζήσε την κάθε στιγμή.

Κάνε όλα αυτά που αγαπάς,

όλα αυτά που σε αρέσουν πολύ,  
ζήτησε την κάθε στιγμή.

Αν θέλεις να γίνουν όλα αυτά που αγαπάς,  
πρέπει να νιώσεις ότι είσαι μοναδικός,  
ότι είσαι σημαντικός  
και ότι μπορείς να τα καταφέρεις.

Ελευθέρωσε το μυαλό σου,  
νιώσε δυνατός,  
σκέψου μόνο αυτά που αγαπάς  
και τότε θα αλλάξουν όλα».

### 7.3.3.3 Αποτελέσματα της Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας

#### 7.3.3.3.1 Στους Συμμετέχοντες στις Μουσικές Εμφανίσεις (Καλλιώ, Μαρία, Μαριαλένα, Αντόνη)

Στις αρχικές μας συνεδρίες, το 2006, η Καλλιώ είχε πολύ χαμηλή αυτοεκτίμηση και αναζητούσε συνέχεια την προσοχή των άλλων. Με την αγάπη και την αφοσίωσή της στη μουσική και το τραγούδι πίστεψε στον εαυτό της και στις δυνατότητές της. Στις πρώτες μας μουσικές εμφανίσεις μου είπε: «Όταν τραγουδάω αισθάνομαι τέλεια και δίνω τον καλύτερό μου εαυτό! Έχω ωραία φωνή και προσπαθώ να γίνομαι όλο και καλύτερη». Η Μαρία ανυπομονεί για την επόμενη μουσική μας εμφάνιση (το ίδιο βέβαια και η Καλλιώ και η Μαριαλένα). Αισθάνεται περήφανη που τραγουδά τόσο όμορφα και ανυπομονεί να εισπράξει το θερμό χειροκρότημα του κοινού και ιδιαίτερα της οικογένειάς της. Με ρωτάει: «Πότε θα τα πούμε αυτά τα νέα τραγούδια; Πού θα τα πούμε;». «Θα έρθει και ο πατέρας μου και ο αδελφός μου να με ακούσουν!», αναφωνεί όλο χαρά. Η Μαριαλένα θυμάται όλες τις μουσικές εμφανίσεις που έχουμε πραγματοποιήσει από το 2009 έως σήμερα, τις ημερομηνίες, ποιοι ήταν παρόντες και όλα τα γεγονότα που προηγήθηκαν ή ακολούθησαν. Ακούει προσεκτικά όλα όσα της λέω προκειμένου να εξελίξει τις φωνητικές της δυνατότητες και προσπαθεί να δίνει τον καλύτερό της εαυτό. Ανταποκρίνεται στο χιούμορ που της κάνω, γελάει και όταν της λέω να τραγουδήσει πιο γλυκά, χαμογελάει και μου λέει: «Γλυκιά Πελίνα».

Η σχέση που έχουν αναπτύξει τα τρία κορίτσια μεταξύ τους όλα αυτά τα χρόνια αλλά και το πώς νιώθουν για τη συμμετοχή τους στις μουσικές εμφανίσεις φαίνονται μέσα από τους στίχους των παρακάτω τραγουδιών που δημιούργησαν οι ίδιες στο πλαίσιο της κοινωνικής μουσικοθεραπείας. Τα τραγούδια αυτά τα τραγούδησαν σε γιορτή του Κέντρου Ημέρας της Αμυμώνης ανάμεσα σε δασκάλους, συγγενείς και φίλους. Οι στίχοι είναι οι εξής:

«Τραγουδάμε μαζί και αγαπιόμαστε», Μαρία και Καλλιώ

Μαρία:

«Καλλιώ μου σε αγαπάω πολύ  
κάνουμε παρέα.  
Με κάνεις ευτυχισμένη γιατί  
τραγουδάμε μαζί και αγαπιόμαστε».

Καλλιώ:

«Μαρία σε αγαπάω πολύ  
και θέλω να σε κάνω ευτυχισμένη.  
Θέλω να είμαστε φίλες γιατί  
σε αγαπάω πολύ, σε θέλω δίπλα μου».

Μαρία:

«Τραγουδάμε μαζί στις συναυλίες,  
περνάμε όμορφα μαζί».

Καλλιώ:



«Μαρία θέλω να'σαι κοντά μου  
να Με αγαπάς πάρα πολύ».

Μαρία:  
«Καλλιό μου εγώ σε αγαπώ  
και σε θέλω πάντα δίπλα μου».

Καλλιό:  
«Μαρία θέλω να 'μαστε πάντα μαζί».

Μαρία και Καλλιό (Α' και Β' Φωνή):  
«Ναι θα 'μαστε πάντα μαζί».

«Όλοι μαζί στη μουσική», Μαριαλένα

«Καλλιό μου θέλω να είμαστε μαζί,  
θέλω να κάνουμε παρέα,  
να είμαστε μαζί στο κυλικείο  
και να παίρνουμε παραγγελίες.

Καλλιό μου θέλω να τραγουδάμε μαζί  
Εσύ, η Μαρία και εγώ  
Στη μουσική, όλοι μαζί  
Όλοι μαζί στη μουσική  
Να τραγουδάμε όλοι μαζί

Μαρία θέλω να είμαστε μαζί,  
θέλω να κάνουμε παρέα,  
να φτιάχνουμε πολλά πράγματα  
στο εργαστήριο χειροτεχνίας.

Μαρία θέλω να τραγουδάμε μαζί  
Εσύ, η Καλλιό και εγώ  
Στη μουσική, όλοι μαζί  
Όλοι μαζί στη μουσική  
Να τραγουδάμε όλοι μαζί».

#### **7.3.3.3.2 Στους Γονείς των Συμμετεχόντων**

Οι γονείς των τριών κοριτσιών αισθάνονται περήφανοι για παιδιά τους και μοιράζονται μαζί τους χαρούμενες και σημαντικές στιγμές. Ανακαλύπτουν ότι τα παιδιά τους έχουν όνειρα και φιλοδοξίες για προσωπική εξέλιξη και εκπλήσσονται θετικά με το γεγονός. Παίρνουν κουράγιο, ακούνε πιο προσεκτικά τα παιδιά τους και στηρίζουν τις επιλογές τους.

#### **7.3.3.3.3 Στο Κοινό**

Το κοινό που παρακολουθεί τις μουσικές εμφανίσεις συγκινείται και εντυπωσιάζεται. Τα αρχικά συναισθήματα οίκτου και λύπησης δίνουν τη θέση τους σε συναισθήματα χαράς και θαυμασμού για αυτά που προσφέρουν τα τρία κορίτσια.

#### **7.3.3.3.4 Στους Μουσικούς που Παρακολούθησαν τις Μουσικές Εμφανίσεις**

Αρκετοί από τους μουσικούς και τραγουδιστές που παρακολούθησαν τις μουσικές εμφανίσεις των τριών κοριτσιών εκδήλωσαν ενδιαφέρον να έρθουν στις συνεδρίες που πραγματοποιούμε στο Κέντρο Ημέρας της Αμυμώνης και να παίξουν ή να τραγουδήσουν μαζί μας. Έτσι τα κορίτσια είχαν την ευκαιρία να τραγουδήσουν μαζί με γνωστές Ελληνίδες τραγουδίστριες (μία εκ των οποίων η πολύ σημαντική τραγουδίστρια Έλλη Πασπαλά) και να ακούσουν για πρώτη φορά από κοντά ποικίλα μουσικά όργανα όπως σαξόφωνο, μπάσο, ηλεκτρική κιθάρα, ακορντεόν, κλαρίνο, φλάουτο, πίκολο και βιολοντσέλο. Επιπλέον, αρκετοί μουσικοί έδειξαν μεγάλο ενδιαφέρον για περαιτέρω σπουδές στη μουσικοθεραπεία.

#### **7.3.3.3.5 Στους Μουσικούς, Ηχολήπτες κ.ά. που Συμμετείχαν στις Μουσικές Εμφανίσεις**

Οι μουσικοί, οι ηχολήπτες και άλλοι επαγγελματίες που συμμετείχαν εθελοντικά στις μουσικές εμφανίσεις και στο ντοκυμαντέρ που πραγματοποιήσαμε εντυπωσιάστηκαν με το γεγονός πως, παρά την πολυαναπηρία των κοριτσιών, εκείνες κατάφεραν να παρουσιάσουν ένα τόσο άρτιο μουσικό αποτέλεσμα. Τα σχόλιά τους ήταν ότι τα κορίτσια τραγουδούν σωστά, κάνουν δεύτερες φωνές χωρίς να μπερδεύονται, τραγουδούν ή σταματούν να τραγουδούν την κατάλληλη στιγμή, παίρνουν καλές αναπνοές και έχουν ωραίο ηχόχρωμα, καθεμία τη δική της ξεχωριστή και ιδιαίτερη χροιά. Ακούγοντάς τες να τραγουδούν οι μουσικοί που συμμετείχαν στις εμφανίσεις μας μπορούσαν να αντιληφθούν την απώλεια όρασης ως τη μόνη αναπηρία των κοριτσιών και μόνο όταν τις γνώρισαν καλύτερα αντιλήφθηκαν τις πρόσθετες αναπηρίες τους, όπως τη νοητική υστέρηση και τη διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, γεγονός που τους ξάφνιασε λέγοντας πως όταν τραγουδούν κανείς δεν αντιλαμβάνεται τον βαθμό της αναπηρίας τους.

#### **7.3.3.3.6 Στο Κέντρο Ημέρας του Πανελληνίου Συλλόγου Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Προβλήματα Όρασης και Πρόσθετες Αναπηρίες «Αμυμώνα»**

Το 2009, όταν ανέφερα στην πρόεδρο και τα μέλη του ΔΣ της Αμυμώνης πως οι τρεις εκπαιδευόμενες διαθέτουν μουσικό ταλέντο και υπέροχες φωνές και πως θα μπορούσαμε να πραγματοποιούμε με τα κορίτσια μουσικές εμφανίσεις και εκτός του πλαισίου του Κέντρου Ημέρας της Αμυμώνης απόρησαν και μου είπαν «Αλήθεια; Έχουν τα κορίτσια τέτοιες δυνατότητες; Δεν το φανταζόμασταν αυτό!». Έχοντας μιλήσει με την Καλλιώ, τη Μαρία και τη Μαριαλένα τους επιβεβαίωσα πως τα κορίτσια έχουν μεγάλη αγάπη για τη μουσική και το τραγούδι και έχουν τις δυνατότητες αλλά και τη θέληση να τραγουδήσουν μπροστά σε κοινό. Αυτή ήταν η αφετηρία. Όταν ξεκινήσαμε τις πρώτες μας μουσικές εμφανίσεις τα μέλη του Συλλόγου Γονέων και οι εργαζόμενοι στην Αμυμώνα έλεγαν: «Δεν περιμέναμε πως θα μπορούσαν να τραγουδήσουν τόσο καλά! Έχουν ωραίες φωνές, καταφέρνουν και κάνουν πρώτη και δεύτερη φωνή. Είναι καταπληκτικές!». Όσο περνούσε ο καιρός τα κορίτσια εξελίσσονταν τόσο σε προσωπικό όσο και σε καλλιτεχνικό επίπεδο. Μετά την πιο πρόσφατη μουσική μας εμφάνιση ο Σύλλογος Γονέων και οι εργαζόμενοι στην Αμυμώνα είπαν τα εξής: «Τα κορίτσια έχουν εξελιχθεί πάρα πολύ! Συγχαρητήρια! Ένα μεγάλο μπράβο και στις τέσσερις αλλά και στους μουσικούς που εθελοντικά πλαισιώνουν το σχήμα!».

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ευαγγέλου, Π. (2006). Αντιμέτωπος με τον φόβο της εγκατάλειψης: Η δημιουργία τραγουδιών ως μέσο αυτεπίγνωσης και ως πηγή δύναμης ενός ενήλικα με νοητική υστέρηση. Στο βιβλίο *Μουσικοθεραπεία και άλλες Μουσικές Προσεγγίσεις για Παιδιά και Νέους με Αναπηρίες*, σ. 58-70, Επιμέλεια έκδοσης: Ι. Εκμεκτσόγλου & Χ. Αδαμοπούλου, Αθήνα: Εκδόσεις Orpheus.

Ευαγγέλου, Π. (2013). *Η Συμβολή της Μουσικοθεραπείας στην Ανάπτυξη του Ψυχισμού Παιδιών και Νέων*. Ομιλία στο πλαίσιο παρουσίασης του Τομέα Μουσικοθεραπείας του Ωδείου Φίλιππος Νάκας, Αίθουσα συναυλιών του Ωδείου Φίλιππος Νάκας, Αθήνα, 26 Ιανουαρίου.

Aigen, K. (2014). *The study of Music Therapy*. New York: Taylor and Francis.

Ansdell, G. (2002, November 5). Community music therapy and the winds of change. *Voices, A World Forum for Music Therapy*.2(2), Retrieved January 27, 2003, from [http://www.voices.no/mainissues/Voices2\(2\)ansdell.html](http://www.voices.no/mainissues/Voices2(2)ansdell.html).

Ansdell, G. (2004). Rethinking music and community theoretical perspectives in support of community music therapy. In M. Pavlicevic & G. Ansdell (Eds.), *Community music therapy* (pp. 65-90). Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Ansdell, G. (2005). Being who you aren't; doing what you can't: Community music therapy & the paradoxes of performance. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, North America, 5, Nov. 2005. Retrieved January 5, 2011, from: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/229>.

Bruscia, K. (Ed.) (1998). *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

CBM - Christian Blind Mission (2008). *Make Development Inclusive*. Retrieved July 29, 2013, from <http://www.make-development-inclusive.org/toolsen/pcm1.pdf>, p.24.

Deason, R., Simmons-Stern, N., Frustace, B., Ally, B., Budson, A. (2012). *Music as a memory enhancer: differences between healthy older adults and patients with Alzheimer's disease*. *Psychomusicology: Music, Mind and Brain*. Dec; 22(2): 175-79

Evangelou, P. (2012). Community music therapy: Working with a Group of Blind, Multiple Handicapped Adults. Presentation in the *30th ISME World Conference on Music Education*, Thessaloniki Concert Hall, Thessaloniki, Greece, 15-20 July.

Evangelou, P. (2015). Community Music Therapy: "When a Song Begins". Presentation in the *4th International Scientific Conference: Creative Arts Interconnection – Paideia – Therapy*. Music Studies Department, School of Fine Arts, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece, 19-22 March.

Jampel, P. (2011). Performance in music therapy: Experiences in five dimensions. *Voices: A World Forum for Music Therapy* 11(1), North America. Retrieved from: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/viewArticle/275>.

Psaltopoulou, D. (2012). Community music therapy interchange: New paths for personal and environmental changes. Στο *ISME Commission on Music in Special Education, Music Therapy and Music Medicine Congress*. Thessaloniki, Greece. [http://issuu.com/official\\_isme/docs/2012\\_specialed\\_proceedings\\_p.217-223](http://issuu.com/official_isme/docs/2012_specialed_proceedings_p.217-223).

Stige, B. (2002). The relentless roots of community music therapy. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, North America, 2, Nov. 2002. Retrieved January 6, 2011, from: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/98/75>.

Stige, B. (2002), *Culture-centered Music Therapy*, Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C., Pavlicevic, M. (2010). *Where music helps: Community music therapy in action and reflection*. Ashgate Publishing Co.

United Nations Enable (2006), *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, Retrieved July 29, 2013, from <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>.

Winnicott D. W. (1971). *Playing and Reality*, London: Tavistock Publications.

## Επίλογος

Φινάλε: Τέλος και Αρχή

...και τώρα  
ήρθε η ώρα  
να πούμε  
αντίο...

Με τα λόγια αυτά, σε μελωδίες που αντανακλούν τη συνολική εμπειρία του ταξιδιού ψυχής κάθε συνεδρίας στη μουσικοθεραπεία, αποχαιρετούμε τις στιγμές που ζήσαμε και μοιραστήκαμε, απελευθερώνοντας τις δονήσεις του απόηχου μιας ζωής ελεύθερης, με αξία και νόημα. Αποχαιρετούμε κι αποχωριζόμαστε ως εγγενώς μουσικά και έμβια όντα.

Και όπως τραγουδά μια ανέκδοτη Κρητική μαντινάδα:

Ο χωρισμός κι ο θάνατος έχουν την ίδια αξία

Μονάχα που στον χωρισμό δεν κάνουμε κηδεία...

Έτσι και το βιβλίο αυτό αγγίζει το τέλος του προορισμού του ως ένας «ζωντανός» χωρισμός από τη συγγραφική διαδικασία και ξεκινά ένα καινούργιο ταξίδι παρέα με τους αναγνώστες του. Με την πολυφωνία του και την πολυδιάστατη φύση του συνάδει αρμονικά με τον άνθρωπο και τη φύση της μουσικής. Θέτει θέματα που μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για νέες διαδικασίες εναρμόνισης και διάχυσης σε νέους κόσμους. Παρόλο που εστιάζει σε άτομα με αναπηρία μεταφέρει μαζί του το εγγενές πνεύμα της μουσικοθεραπείας ως έμφαση στο υγιές δυναμικό του ανθρώπου, το οποίο αγγίζει τον άνθρωπο σε οποιαδήποτε ηλικία και ψυχοσωματική κατάσταση, όπως ακριβώς και η μουσική.

Κατά τη διάρκεια του συγγραφικού ταξιδιού επισκέφθηκα για πολλοστή φορά γνώριμους τόπους σύνδεσης με τη μουσικοθεραπεία, περιπλανήθηκα σε μονοπάτια συνδέσεων με αξιόλογους και σεβαστούς συναδέλφους, μεταφέρθηκα σε προηγούμενες χρονικές περιόδους μέσα από τις ιστορίες των μεγαλύτερων δασκάλων μου, όλων αυτών δηλαδή των επώνυμων και ανώνυμων ανθρώπων που συμμετείχαν από οποιαδήποτε θέση ενεργά στη διαδικασία μουσικοθεραπείας και συνεχίζουν να με πείθουν για την πολύτιμη αξία της, για να ανακαλύψω ότι κάθε φορά έχω και κάτι ακόμα να μάθω αλλά και ότι κάθε φορά δεν είμαι ούτε εγώ η ίδια. Ο απόηχος των προηγούμενων εμπειριών μου με συνοδεύει σε κάθε στιγμή και με οδηγεί σε νέες μελωδίες, με απεριόριστες δυνατότητες αρμονικών συνδέσεων.

Εύχομαι το βιβλίο αυτό να αποτελέσει εφαλτήριο για τον αναγνώστη που επιθυμεί να διαβεί αυτά τα μονοπάτια της γνώσης και να ανακαλύψει ελεύθερες διαδρομές αφύπνισης της δημιουργικότητάς του για την προσωπική του αλλαγή και εξέλιξη σε προσωπικό, διαπροσωπικό αλλά και επαγγελματικό επίπεδο, καθώς και για περαιτέρω συμβολή στην ανέλιξη του επαγγέλματος της μουσικοθεραπείας.

Μαζί με την προηγούμενή μου ευχή αφιερώνω στον ένθερμο αναγνώστη και τα παρακάτω ποιητικά λόγια του Κώστα, δεκατεσσάρων ετών, ο οποίος μέσα από τη μουσικοθεραπεία απελευθερώθηκε από τα γρανάζια της δυσλεξίας και έδωσε ίσως έναν από τους πιο εύστοχους ορισμούς για τη διαδικασία:

«Στο πνεύμα της ζωής

πρέπει κάτι να βρεις

επειδή αν δε το βρεις

θα βαρεθείς

Δημιούργησε και θα δεις

την αλλαγή της ζωής

στον κόσμο σου θα βρεθείς

και θα βρεις αυτό που ζητείς.

Τότε άμα δεν το δεις

προσπάθησε να το διηγηθείς

και αν δεν μπορείς να το διηγηθείς

μπορείς να το κατασκευείς

και θα δεις αυτό που τόσο πολύ ζητείς

τότε θα σκεφτείς το νόημα της ζωής  
και θα δεις τη δημιουργία που ζητείς»

## Ευρετήριο Ξενόγλωσσων Όρων

ABA (Applied behavior analysis) 155	Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς
Acurpressure 46	Βελονισμός
Chaotic-Creative Response 11	Χαοτική-Δημιουργική ανταπόκριση
Creative Music Therapy 42	Δημιουργική Μουσικοθεραπεία
Community Music Therapy 191	Κοινωνική Μουσικοθεραπεία
Containing, 166	Τεχνική Εμπειρέξεως
Entrückt (γερμανικά) 18	Εκστασιασμένος
Exaggerating 179	Τεχνική Υπερβολής
False Self 25	Ψευδοεαυτός
Free Improvisation Therapy 52	Θεραπεία Ελεύθερου Αυτοσχεδιασμού
Gemüt (γερμανικά) 23	Ανθρώπινη αίσθηση
GIM-Guided Imagery with Music 36	Καθοδηγημένη Απεικόνιση με Μουσική
Holding 67	Τεχνική κρατήματος
Ideokinesiology 46	Ίδεοκινησιολογία
Imitating 179	Τεχνική Μίμησης
Joint Attention 153	Από κοινού Προσοχή
Locked up-Syndrome 143	Φαινόμενο Εγκλωβισμού/Ψευδόκωμα
Mirroring	Τεχνική Καθρεφτισματος
Music Child 13	Μουσικό Παιδί
Musicking 30	Μουσικεΐν/Μουσικήν ποιείν
Music Therapy Synthesis 56	Συνθετική Μουσικοθεραπεία
Paraverbal Therapy 49	Παραλεκτική Θεραπεία
Patients with Minimal Responsive State 142	Ασθενείς με ελάχιστη δυνατότητα ανταπόκρισης
Peak Experiences 31	Κορυφαίες-Υπερβατικές εμπειρίες
Peer Supervision 118	Συνεποπτεία
Transformation 67	Μεταμόρφωση (εαυτού)
Twin Track Approach 183	Πολυδιάστατο Μοντέλο Αντιμετώπισης της Αναπηρίας
Vocal Improvisation Therapy 45	Θεραπεία Φωνητικού Αυτοσχεδιασμού
Wellness 46	Ευημερία