



**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ:
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ**

Όνομα: **Μαυρογιάννη Μυρτώ**

Αρ. Μητρώου: **10415**

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: **κ. Ανδριανοπούλου Μόνικα**

Συνεργαζόμενο μέλος: **κ. Κόνιαρη Δήμητρα**

Χειμερινό Εξάμηνο 2019-2020

«Δηλώνω υπευθύνως ότι όλα τα στοιχεία σε αυτήν την εργασία τα απέκτησα, τα επεξεργάστηκα και τα παρουσιάζω σύμφωνα με τους κανόνες και τις αρχές της ακαδημαϊκής δεοντολογίας, καθώς και τους νόμους που διέπουν την έρευνα και την πνευματική ιδιοκτησία. Δηλώνω επίσης υπευθύνως ότι, όπως απαιτείται από αυτούς τους κανόνες, αναφέρομαι και παραπέμπω στις πηγές όλων των στοιχείων που χρησιμοποιώ και τα οποία δεν συνιστούν πρωτότυπη δημιουργία μου»

Η έγκριση αυτής της πτυχιακής εργασίας από το Τμήμα Μουσικής Επιστήμης και Τέχνης της Σχολής Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών του Πανεπιστημίου Μακεδονίας δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Copyright © Μαυρογιάννη Μυρτώ. 2020.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαιτέρως την κυρία Ανδριανοπούλου Μόνικα για τη συνεργασία μας και την πολύτιμη βοήθειά της στην εκπόνηση της εργασίας αυτής. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω και την κ. Κόνιαρη Δήητρα για τη συμμετοχή της ως συνεργαζόμενο μέλος.

*Η μουσικοθεραπεία είναι μία τέχνη φτιαγμένη
από επιστήμη και μία επιστήμη φτιαγμένη από
τέχνη (Sánchez, 2006)*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ:

Πρόλογος.....7

Εισαγωγή.....8

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εισαγωγή στην μουσικοθεραπεία και τις βασικές της έννοιες

1.1 Τι είναι η μουσικοθεραπεία.....10

1.2 Τι δεν είναι η μουσικοθεραπεία.....12

1.3 Οι μουσικές παράμετροι και η επιρροή τους.....13

1.4 Θεμελιώδεις αρχές της μουσικοθεραπείας.....15

1.5 Οι γενικοί στόχοι της μουσικοθεραπείας.....16

1.6 Οι εφαρμογές της μουσικοθεραπείας σε διάφορους τομείς.....17

1.7 Ο μουσικοθεραπευτής και ο ρόλος του.....18

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Μουσικοθεραπεία για ογκολογικούς ασθενείς

2.1 Ογκολογικοί ασθενείς.....20

2.2 Ανάγκες ογκολογικών ασθενών.....21

2.3 Ανάγκες ογκολογικών ασθενών στην ικανοποίηση των οποίων μπορεί να συνεισφέρει η εφαρμογή μουσικοθεραπείας.....26

2.4 Ομαδική και ατομική μουσικοθεραπεία για ασθενείς με καρκίνο.....28

2.5 Ειδικοί στόχοι μουσικοθεραπείας σε καρκινοπαθείς.....31

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Τεχνικές και δραστηριότητες εφαρμογής μουσικοθεραπείας σε καρκινοπαθείς

3.1 Δραστηριότητες και τεχνικές εφαρμογής μουσικοθεραπείας σε ογκολογικούς ασθενείς.....33

Ομαδική συνεδρία

-Σχεδιασμός χώρου ομαδικής μουσικοθεραπείας για ογκολογικούς ασθενείς.....34

-Τεχνικές εισαγωγής στην ομαδική συνεδρία μουσικοθεραπείας.....35

- Τεχνικές και δραστηριότητες που έχουν ως βάση τα μουσικά όργανα ή τη φωνή.....35

-Αυτοσχεδιασμός.....38

-Body percussion.....40

- Τεχνικές και δραστηριότητες που έχουν ως βάση την μουσική ακρόαση42

Ατομική συνεδρία

-Σχεδιασμός χώρου ατομικής μουσικοθεραπείας για ογκολογικούς ασθενείς.....44

-Τεχνικές εισαγωγής στην ατομική συνεδρία μουσικοθεραπείας.....45

-Τεχνικές και δραστηριότητες που έχουν ως βάση τα μουσικά όργανα ή τη φωνή κατά τη διάρκεια εφαρμογής ατομικής μουσικοθεραπείας.....47

-Τεχνικές και δραστηριότητες που έχουν ως βάση κάποια ιδιαίτερη προτίμηση ή ικανότητα του ασθενή.....48

-Αυτοσχεδιασμός και Body percussion στην ατομική συνεδρία μουσικοθεραπείας.....50

-Τεχνικές και δραστηριότητες με βάση την μουσική ακρόαση στην ατομική μουσικοθεραπεία.....52

-Δραστηριότητες και τεχνικές μουσικής σύνθεσης.....	53
3.2 Μουσικοθεραπευτικά μοντέλα.....	55
-Προτεινόμενο μοντέλο ομαδικής μουσικοθεραπείας για ογκολογικούς ασθενείς.....	56
-Προτεινόμενο μοντέλο ατομικής μουσικοθεραπείας για ογκολογικούς ασθενείς.....	59
3.3 Μουσικοθεραπεία για καρκινοπαθείς τελικού σταδίου.....	63

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

-Περίληψη.....	66
-Ελλείψεις.....	67
-Συμπεράσματα.....	67
-Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.....	69
Βιβλιογραφία.....	70

Πρόλογος

Αφορμή για τη συγγραφή της παρούσας εργασίας στάθηκε η συμμετοχή μου για δύο συνεχόμενες χρονιές στα σεμινάρια μουσικοθεραπείας, καθώς και στις πρακτικές συνεδρίες σε ογκολογικό κέντρο που διοργάνωσε η Olga Sanchez, σε συνεργασία με το Conservatorio Musikene στο Σαν Σεμπαστιάν της Ισπανίας. Η Olga Sanchez είναι Ισπανίδα μουσικοθεραπεύτρια και νοσηλεύτρια που ζει και εργάζεται στην Ισπανία και συμμετέχει σε πολλές ομιλίες και σεμινάρια σχετικά με την μουσικοθεραπεία.¹ Κατά τη διάρκεια του προγράμματος ανταλλαγής Erasmus είχα την ευκαιρία να την γνωρίσω και να παρακολουθήσω τις συνεδρίες της στο πανεπιστήμιο. Αυτό που κυρίως όμως με έστρεψε προς την ενασχόληση με τον κλάδο της μουσικοθεραπείας, είναι η μοναδική και συγκινητική εμπειρία της πρακτικής εφαρμογής της στο ογκολογικό κέντρο. Οι στιγμές αυτές που βίωσα με έκαναν να νιώσω τη δύναμη της μουσικής, που είναι ικανή να δώσει, κατά κάποιον τρόπο, φωνή στη σιωπή και χρώμα στο σκοτάδι. Σκέψεις και συναισθήματα που δε χωρούσαν σε λέξεις βρήκαν διέξοδο μέσω της μουσικής για να εκφραστούν. Η διαδικασία αυτή προσέφερε στους συμμετέχοντες βαθιές συγκινήσεις, συναισθηματικά φορτισμένες στιγμές και μια αξέχαστη εμπειρία. Η συναισθηματική σύνδεση και η επικοινωνία χωρίς λέξεις και περιττά λόγια, παρά μόνο διαμέσου των ήχων και των μουσικών ερεθισμάτων, είναι μία πολύ ισχυρή μορφή επικοινωνίας η οποία μπορεί να φέρει στην επιφάνεια πολλά καταπιεσμένα συναισθήματα και σκέψεις και να συνδέσει τους συμμετέχοντες τόσο μεταξύ τους, όσο και με τον ίδιο τους τον εαυτό.

¹ www.olgasanchez.net

Εισαγωγή

Στη σύγχρονη κοινωνία τα διάφορα είδη καρκίνου μαστίζουν τον ανθρώπινο πληθυσμό. Ο ιός προσβάλλει κάθε χρόνο ένα τεράστιο ποσοστό ανά το παγκόσμιο και είναι μία από τις συχνότερες αιτίες θανάτου. Σύμφωνα με στατιστικές υπηρεσίες, το 2017 ο καρκίνος ήταν η δεύτερη συχνότερη με ποσοστό περίπου 9,56 εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως (Ritchie & Roser, 2018). Είναι μια ασθένεια που μπορεί να προσβάλλει τον οποιοδήποτε ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, καταγωγής, κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και άλλων παραγόντων (Daste & Rose, 2005). Οι πιθανότητες προσβολής από την ασθένεια, μπορούν βέβαια να αυξηθούν από παράγοντες όπως το κάπνισμα, η ανθυγιεινή διατροφή, η παχυσαρκία, η σωματική αδράνεια και η κληρονομικότητα (Torre, Bray, Siegel, Ferlay, Lortet-Tieulent & Jemal, 2015). Για το 2018, υπολογίστηκε ότι περίπου 18.1 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως προσβλήθηκαν από κάποιο είδος καρκίνου και προκλήθηκαν περίπου 9,6 εκατομμύρια θάνατοι (Bray, Ferlay, Soerjomataram, Siegel, Torre, & Jemal, 2018). Καθώς το ποσοστό είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό, απαιτούνται εξειδικευμένες θεραπείες, ειδικευμένο προσωπικό, επαρκές ανθρώπινο δυναμικό, κατάλληλες υποδομές και άμεση κάλυψη των αυξημένων αναγκών των ασθενών. Οι θεραπείες πρέπει να ποικίλλουν ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες του καθενός. Ευτυχώς, λόγω της αξιοθαύμαστης προόδου που έχει σημειώσει η ιατρική και τα παραϊατρικά επαγγέλματα τα τελευταία χρόνια, οι θεραπείες και οι μέθοδοι αντιμετώπισης του καρκίνου είναι αποτελεσματικότερες από ποτέ και έχουν μειώσει σημαντικά το ποσοστό θνησιμότητας (Daste & Rose, 2005).

Εκτός από τις απαραίτητες ακτινοθεραπίες, χημειοθεραπίες, φαρμακευτικές αγωγές κτλ, δεν πρέπει να υποβαθμίζεται η σημαντικότητα του ρόλου των συμπληρωματικών θεραπειών όπως είναι η ψυχοθεραπεία, η ηχοθεραπεία, η δραματοθεραπεία και η μουσικοθεραπεία. Η ψυχολογία επηρεάζει άμεσα το σώμα και η κακή ψυχική υγεία μπορεί να επιδεινώσει την ασθένεια και τις επιπτώσεις της στο ανθρώπινο σώμα. Ο συνεχής πόνος και η ταλαιπωρία, η έλλειψη επικοινωνίας, η πιθανή απομάκρυνση του ασθενή από το περιβάλλον του και την καθημερινότητά του, καθώς και το συνεχές άγχος και η στεναχώρια, είναι πολύ πιθανό να οδηγήσουν τους ογκολογικούς ασθενείς σε κατάθλιψη (Heydarnejad, Hassanpour & Solati, 2011). Επιπλέον, ο φόβος για τον θάνατο, η εγκατάλειψη των στόχων, η πιθανή αλλαγή της εικόνας του ανθρώπινου σώματος και η μειωμένη αυτοεκτίμηση, είναι μερικοί ακόμη από τους παράγοντες που μπορούν να επιδεινώσουν την ψυχολογία των ασθενών και να αυξήσουν την πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης (Pasquini & Biondi, 2007). Οι ασθενείς που νοσούν από την ψυχολογική αυτή διαταραχή, έχουν την τάση να κλείνονται στον εαυτό τους και να μην εκφράζουν τις σκέψεις τους και τα συναισθήματά τους, με αποτέλεσμα να επιβαρύνεται ακόμη περισσότερο η ψυχολογική τους κατάσταση και κατά συνέπεια και η σωματική (Dvorak, 2011). Τα αυξημένα επίπεδα στρες, φόβου, θυμού, αρνητικότητας και αποξένωσης κάτω από τα

οποία βιώνουν την καθημερινότητά τους οι ογκολογικοί ασθενείς, είναι άλλος ένας παράγοντας στενά συνδεδεμένος με την κακή ψυχοσωματική υγεία (Βελίκης, 2000). Άλλοι παράγοντες που μπορεί να συμβάλουν στην επιδείνωση της ασθένειας, είναι το αίσθημα κόπωσης, η έλλειψη ή η κακή ποιότητα ύπνου, η μειωμένη αυτοπεποίθηση και το μειωμένο αίσθημα συνεισφοράς, και η άρνηση για αισθήματα χαράς, ελπίδας και ζωντάνιας (Redeker, Lev & Ruggiero, 2000), (Heydarnejad, Hassanpour & Solati, 2011). Εδώ είναι το σημείο στο οποίο μπορούν να επέμβουν οι συμπληρωματικές θεραπείες και να διαδραματίσουν τον σημαντικότερο ρόλο τους, προσφέροντας αξιοσημείωτη βελτίωση της καθημερινότητας και του βιοτικού επιπέδου των ογκολογικών ασθενών σε διάφορες πτυχές της ζωής τους. Οι θεραπείες αυτές είναι ανώδυνες, μη τοξικές, μη επεμβατικές και έχουν μικρό οικονομικό κόστος (Δεμερτζίδου, 2014).

Η μουσικοθεραπεία είναι μία συμπληρωματική θεραπεία η οποία βρίσκει εφαρμογή σε ολόένα και περισσότερα διαφορετικά πεδία. Ένα από αυτά είναι και τα ογκολογικά κέντρα, καθώς και τα κέντρα υγείας και αποκατάστασης που φιλοξενούν ογκολογικούς ασθενείς. Η ολόένα και αυξανόμενη εφαρμογή της δικαιολογείται απόλυτα, μιας και σύμφωνα με έρευνες, τα αποτελέσματά της αναδεικνύονται ευεργετικά για τους ασθενείς, αλλά και για τους συνοδούς τους (Dvorak, 2011). Οι θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής παρ' όλα αυτά, δεν είναι κάτι το πρωτόγνωρο. Η χρήση των ευεργετικών στοιχείων της για ιατρικούς λόγους, φαίνεται να έχει τις ρίζες της στον αρχαίο ελληνικό πολιτισμό και υπάρχουν τεκμήρια που αναφέρουν ότι ήδη από το 1500 π.Χ. στην αρχαία Αίγυπτο, η μουσική χρησιμοποιούνταν για θεραπευτικό σκοπό (Δεμερτζίδου, 2014). Το ίδιο φαίνεται να συνέβαινε και σε άλλους αρχαίους πολιτισμούς της ανατολής, στην αρχαία Ρώμη, την Κίνα και την Ινδία. Μπορεί βέβαια τότε η μουσικοθεραπεία να βρισκόταν στα πολύ πρώιμα στάδια της ανάπτυξής της, όμως ο στόχος της να προσφέρει ίαση μέσω της μουσικής παραμένει κοινός. Με την εφαρμογή της επιδιώκεται η ενεργοποίηση του σώματος, του μυαλού και των συναισθημάτων και η αλληλεπίδρασή τους μέσω των μουσικών ερεθισμάτων που δέχεται ο εγκέφαλος (Thompson & Geoff, 2008). Αναπτύσσεται ένα είδος μουσικής επικοινωνίας μεταξύ ασθενή και μουσικοθεραπευτή κατ' αρχάς, και στη συνέχεια η επικοινωνία και η επαφή του πρώτου με τα συναισθήματά του και με τα κοντινά του πρόσωπα (Ψαλτοπούλου, 2003).

Οι στόχοι της μουσικοθεραπείας ως προς την ομάδα στην οποία απευθύνεται, και την κάλυψη των αναγκών της, κατηγοριοποιούνται σε γενικούς, οι οποίοι μπορούν να βρουν εφαρμογή σε πολλά διαφορετικά πεδία και παραλήπτες με διαφορετικές ανάγκες, και σε ειδικούς, οι οποίοι επικεντρώνονται περισσότερο σε άτομα της ίδιας ομάδας που έχουν παρόμοιες ανάγκες (Raglio & Oasi, 2015). Υπάρχουν διάφοροι τρόποι και τεχνικές εφαρμογής της μουσικοθεραπείας οι οποίοι προσαρμόζονται κάθε φορά στις ιδιαίτερες ανάγκες και δυνατότητες του κάθε ασθενή (Stanczyk, 2011).

Η εργασία αυτή βασίζεται σε βιβλιογραφικές πηγές. Περιστασιακά θα γίνεται αναφορά σε προσωπικές παρατηρήσεις της συγγραφέως, μέσα από την παρακολούθηση των σεμιναρίων και της πρακτικής άσκησης μουσικοθεραπείας στο ογκολογικό κέντρο του Σαν Σεμπαστιάν στην Ισπανία.²

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εισαγωγή στην μουσικοθεραπεία και τις βασικές της έννοιες

1.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μουσικοθεραπεία είναι μια πρακτική, δημιουργική διαδικασία μέσω της οποίας επιδιώκεται η βελτίωση του βιοτικού επιπέδου του παραλήπτη της σε ψυχολογικό, συναισθηματικό, κοινωνικό και σωματικό επίπεδο (Jauset-Berrocal, 2017). Ως θεμελιώδης ιδέα της ορίζεται η δυνατότητα του ανθρώπου να ωφεληθεί από τα θεραπευτικά στοιχεία της μουσικής (Stanczyk, 2011).

Η μουσικοθεραπεία τα τελευταία χρόνια έχει γνωρίσει αξιοσημείωτη άνοδο στην Ευρώπη, ξεκινώντας την ανοδική πορεία της τη δεκαετία του 1950, με την ανάπτυξη νέων θεωριών σχετικά με τη μουσική και τις θεραπευτικές της ιδιότητες. Οι θεωρίες αυτές μελετήθηκαν και αναπτύχθηκαν, συμβάλλοντας έτσι στη δημιουργία νέων μεθόδων για την εφαρμογή της. Οι Juliette Alvin, Mary Priestley, Paul Nordoff και Clive Robbins στο Ηνωμένο Βασίλειο, και ο Alfred Schmölz στην Αυστρία, ήταν οι πρώτοι που έβαλαν τα θεμέλια για την ανάπτυξη της μουσικοθεραπείας στην Ευρώπη και την επίσημη καθιέρωση της ως επάγγελμα υγείας (Nöcker-Ribaupierre, 2015). Το 1989, μετά το πέρας του 5ου Διεθνούς Συνεδρίου «Μουσικοθεραπεία και Μουσική Εκπαίδευση για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες» στο Noordwijkerhout της Ολλανδίας, έλαβε χώρα η πρώτη συνάντηση με μέλη μόνο μουσικοθεραπευτές. Η συνάντηση αυτή αποτέλεσε σημείο αναφοράς για την επίσημη ανταλλαγή μουσικοθεραπευτικής γνώσης και τη διεθνή συνεργασία μεταξύ διαφόρων χωρών της Ευρώπης, με στόχο την ανάπτυξη του επαγγέλματος (Nöcker-Ribaupierre, 2015). Από τότε μέχρι σήμερα, η μουσικοθεραπεία έχει σημειώσει μεγάλα άλματα και έχουν καθιερωθεί διάφοροι μέθοδοι εφαρμογής της, συγκεκριμένοι στόχοι στους οποίους αποσκοπεί και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της ανάλογα με τις ομάδες στις οποίες απευθύνεται.

² <https://www.onkologikoa.org/es/actualidad/proyecto-de-musicoterapia/>

Βασικό χαρακτηριστικό της είναι η δημιουργία νέων καναλιών επικοινωνίας, μεταξύ παραλήπτη και μουσικοθεραπευτή, που στηρίζονται στη μη-λεκτική επικοινωνία, καθώς και η επανασύνδεση του ασθενή με τον εαυτό του και με τους γύρω του (Benenzon, 2001). Διατυπώνοντας το διαφορετικά, θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο παραλήπτης καλείται να επικοινωνήσει, να μοιραστεί σκέψεις και συναισθήματα και να εκφραστεί μέσω της μουσικής. Η μουσική είναι ένα πολύ ισχυρό μέσο επικοινωνίας ικανό να φέρει κοντά και να συνδέσει τους ανθρώπους και τα συναισθήματά τους. Ο Jordi A.Jauset Berrocal, Ισπανός διδάκτορας στην επικοινωνία, μηχανικός και μουσικός, στο βιβλίο του για την μουσική και τη νευροεπιστήμη, γράφει: «Si consideramos que la enfermedad es un bloqueo, una ruptura o una falta de comunicación, la música puede ayudar a tender los puentes para que fluya esa comunicación que se ha interrumpido y contribuir así al restablecimiento o mejorar de la salud» (2017,σελ. 102) που σε ελεύθερη μετάφραση σημαίνει «Εάν υποθέσουμε ότι η ασθένεια είναι ένα εμπόδιο, μία ρωγμή ή μια έλλειψη επικοινωνίας, η μουσική μπορεί να βοηθήσει στο να ενωθούν τα κενά για να ρεύσει αυτή η επικοινωνία που διακόπηκε, συμβάλλοντας έτσι στην επαναφορά ή στη βελτίωση της υγείας». Η διαδικασία έχει ως βασικό στόχο την κινητοποίηση του σώματος και των αισθήσεων ως κύρια μέσα έκφρασης των σκέψεων και των συναισθημάτων (Benenzon, 2011).

Η μουσικοθεραπεία βρίσκει εφαρμογή σε άτομα όλων των ηλικιών και τον κοινωνικοπολιτισμικών ομάδων, και μπορεί να προσφέρει τα ευεργετικά της στοιχεία σε ένα ευρύ φάσμα παραληπτών, καλύπτοντας διάφορες ανάγκες τους (Stanczyk, 2011). Η όλη διαδικασία διαμορφώνεται, διαπλάθεται και προσαρμόζεται ανάλογα με την κάθε περίπτωση και τις απαιτήσεις της (Callaghan, 2006). Μιας και η έρευνα αυτή ασχολείται με ογκολογικούς ασθενείς, ο παραλήπτης εδώ θα αναφέρεται συχνά και με τον όρο «ασθενής». Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η μουσικοθεραπεία δεν είναι μια μονόδρομη διαδικασία κατά την οποία ο μουσικοθεραπευτής πράττει και ο ασθενής λαμβάνει ως παθητικός δέκτης. Πιο συγκεκριμένα, αυτό σημαίνει πως η θεραπεία δεν περιορίζεται στην απλή μουσική ακρόαση από τον ασθενή. Αντιθέτως, είναι μια αμφίδρομη διαδικασία, κατά τη διάρκεια της οποίας και οι δύο πλευρές (μουσικοθεραπευτής- ασθενής, συνοδοί) επικοινωνούν εποικοδομητικά μέσω της μουσικής. Έτσι, ένα από τα σημαντικότερα κλειδιά για την επιτυχία της μουσικοθεραπείας, είναι η δημιουργία διαπροσωπικής σχέσης επικοινωνίας με τον ασθενή και η ανάλυση της ψυχοσύνθεσής του, προκειμένου να δημιουργηθεί μια ισχυρή σύνδεση με γερά θεμέλια μεταξύ των δύο (Jauset-Berrocal, 2017). Η σύνδεση αυτή είναι που θα δημιουργήσει ένα κλίμα ασφάλειας και εμπιστοσύνης και θα δώσει στον ασθενή το έναυσμα για να ανοιχτεί, να εκφραστεί, να συνεργαστεί και να επικοινωνήσει αποδεσμεύοντας έτσι το συναισθηματικό του φορτίο.

Η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας μπορεί να γίνει είτε με τη χρήση ενεργητικών, είτε με τη χρήση δεκτικών τεχνικών (Stanczyk, 2011). Οι ενεργητικές τεχνικές βασίζονται στην απευθείας επαφή του ασθενή με τα διάφορα μουσικά

ερεθίσματα. Δηλαδή, συμμετέχει ενεργά στη διαδικασία δημιουργώντας μουσική είτε με μουσικά όργανα, είτε με το σώμα του, τραγουδώντας, αυτοσχεδιάζοντας και εκφράζοντας σκέψεις και συναισθήματα. Οι δεκτικές από την άλλη, βασίζονται στον αντίκτυπο και στην επίδραση που προκαλούν τα μουσικά στοιχεία στον παραλήπτη τους, και έχουν κυρίως τη μορφή μουσικής ακρόασης, χαλάρωσης και έκφρασης των συναισθημάτων που του δημιουργούνται (Raglio & Oasi, 2015). Στόχος και τον δύο, είναι να έρθει ο ασθενής σε επαφή με τα αισθήματα άγχους, πόνου, μοναξιάς, θυμού και ό,τι άλλο μπορεί να νιώθει και να τα αποσυμπιέσει αφήνοντάς τα να βγουν προς τα έξω. Η συναισθηματική εκτόνωση μπορεί να προσφέρει στον ασθενή ανακούφιση και ψυχική γαλήνη, πράγμα που μπορεί να οδηγήσει σταδιακά στην ψυχική ηρεμία και στη μείωση του σωματικού πόνου. Έρευνες δείχνουν επίσης ότι η εντατική εφαρμογή μουσικοθεραπείας σε ογκολογικούς ασθενείς, συμβάλλει στη δημιουργία ενός πιο υγιούς περιβάλλοντος, όπου η σκέψη των ασθενών δεν είναι επικεντρωμένη μόνο στην ασθένεια και στις παρενέργειες της (Boyde, Linden, Boehm & Ostermann, 2012).

1.2 ΤΙ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ:

Ο ρόλος της μουσικοθεραπείας δείχνει κάποτε να είναι αβάσιμα υποτιμημένος στη χώρα μας. Πιθανώς αυτό να συμβαίνει λόγω ελλιπούς γνώσης γύρω από τον τομέα αυτό (Ατολικο & Ματσούκας, 2015). Η γενική γνώμη όσων δεν γνωρίζουν το επάγγελμα αυτό, θέλει συνήθως την μουσικοθεραπεία να ισοδυναμεί με απλή εκτέλεση μουσικής, ζωντανής ή ηχογραφημένης από μέρους του μουσικοθεραπευτή και παθητική ακρόαση από τον θεραπευόμενο. Δικαίως λοιπόν κάποιος που δεν γνωρίζει ότι η μουσικοθεραπεία είναι κάτι πολύ περισσότερο από απλή μουσική ακρόαση, θα μπορούσε να κρίνει την εφαρμογή της ως κάτι σχετικά ανούσιο και χωρίς ιδιαίτερη σημασία, μιας και ο καθένας θα μπορούσε να ακούσει μουσική της προτίμησής του και από μόνος του (Raglio & Oasi, 2015).

Οπωσδήποτε, η μουσικοθεραπεία δεν είναι ένα είδος θεραπείας που θα μπορούσε να αντιμετωπίσει αυτή καθ' αυτή κάποια ασθένεια όπως ο καρκίνος, ούτε να επιλύσει με την αποκλειστική της χρήση όλα τα προβλήματα ενός ασθενή με ψυχικές διαταραχές, να εξαφανίσει τα προβλήματα στην ομιλία ενός ανθρώπου με δυσλεξία ή νευρολογικά προβλήματα (Stanczyk, 2011). Δεν έχει «μαγικές» θεραπευτικές ιδιότητες για καμία νόσο, ψυχική ή σωματική (Δεμερτζίδου, 2014). Είναι όμως μία διαδικασία οργανωμένη και μελετημένη, βασισμένη στις ιδιαιτερότητες του κάθε παραλήπτη. Έχει συγκεκριμένους στόχους και σκοπούς, τους οποίους επιτυγχάνει σταδιακά. Επίσης, όπως τονίστηκε και προηγουμένως, η μουσική ακρόαση αποτελεί μόνο ένα κομμάτι από τα πολλά που αποτελούν το μουσικοθεραπευτικό πρόγραμμα. Και αυτή γίνεται μεθοδευμένα και με στόχο να

καθοδηγηθεί ο παραλήπτης, με τη βοήθεια του μουσικοθεραπευτή, προς την πηγή των συναισθημάτων του και να βοηθηθεί στο να τα αναγνωρίσει και να τα εξερευνήσει. Εκτός από το να ακούει και να δέχεται μουσικά ερεθίσματα, ο παραλήπτης επεξεργάζεται, δημιουργεί και εκτελεί μουσική. Βάζει έτσι σε λειτουργία μυαλό και σώμα, τα δύο σημαντικότερα εργαλεία για την ανθρώπινη έκφραση και επικοινωνία (Benenzon, 2011).

Μία άλλη λανθασμένη άποψη που επικρατεί, είναι ότι η μουσικοθεραπεία είναι κάποιο είδος ψυχανάλυσης, όπου ο μουσικοθεραπευτής κάνει ερωτήσεις όπως αυτές που θα έκανε ένας ψυχολόγος στον ασθενή, και στην συνέχεια τον φέρνει σε επαφή με την μουσική. Η μουσικοθεραπεία είναι βέβαια μια διαδικασία που συνδέεται στενά με την επιστήμη της ψυχολογίας, καθώς και με πολλές άλλες επιστήμες (Sánchez, 2006). Η ανάλυση της ψυχοσύνθεσης του ασθενή από τον μουσικοθεραπευτή είναι καταλυτικής σημασίας για τη επιτυχία της θεραπείας (Ψαλτοπούλου, 2003). Αυτό όμως δε σημαίνει ότι ο μουσικοθεραπευτής απλώς αντικαθιστά το ρόλο ενός ψυχολόγου. Όπως προαναφέρθηκε, η μουσικοθεραπεία βασίζεται στην μη-λεκτική επικοινωνία με τον ασθενή, προκειμένου να δραστηριοποιηθούν όλα τα άλλα μέσα επικοινωνίας. Οι λεκτικές ερωτήσεις που απευθύνει ο μουσικοθεραπευτής σχετικά με την υγεία, σωματική ή ψυχική, του ασθενή, είναι λίγες έως και μηδενικές (Benenzon, 2011). Η έκφραση των συναισθημάτων και του τρόπου με τον οποίο ζει και βιώνει την κατάστασή του, γίνεται κατά κύριο λόγο στο μη-λεκτικό επίπεδο και μέσω των μουσικών ερεθισμάτων. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι η μουσικοθεραπεία είναι ένας κλάδος που δανείζεται στοιχεία και τεχνικές από διάφορες επιστήμες, διατηρεί όμως πάντα την ανεξαρτησία της και έχει τη δική της υπόσταση. Δεν ταυτίζεται απόλυτα με καμία άλλη επιστήμη, γιατί ως διαδικασία έχει τους δικούς της στόχους, ενέργειες και τεχνικές (Dvorak, 2011).

1.3 ΟΙ ΜΟΥΣΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΚΑΙ Η ΕΠΙΡΡΟΗ ΤΟΥΣ

-Τονικό ύψος: Κάθε ηχητικό κύμα έχει μία μοναδική συχνότητα που προσδίδει στον ήχο συγκεκριμένο άκουσμα. Η υποκειμενική αίσθηση της συχνότητας αυτής στην μουσική χαρακτηρίζεται ως τονικό ύψος³ (Δουμπάκης, 2014).

-Χροιά: Η ποιότητα και το χρώμα που χαρακτηρίζει έναν ήχο και τον κάνει να ξεχωρίζει από τους υπόλοιπους (The Oxford Dictionary of Music).

-Τονικότητα: Καθορίζεται από τις σχέσεις που διέπουν τις νότες μιας κλίμακας. Κάθε τονικότητα έχει την τάση να κινείται γύρω από ένα τονικό κέντρο και δίνεται η αίσθηση ότι η μελωδία έλκεται από αυτό (Hyer, 2001). Η τονικότητες, ανάλογα με το

3 Στα αγγλικά "tone" χαρακτηρίζεται ένας μουσικός ή φωνητικός ήχος που αναφέρεται στο τονικό ύψος, την χροιά και τη δυναμική (The Oxford Dictionary of Music).

είδος τους, έχουν την τάση παραπέμπουν σε συγκεκριμένα συναισθήματα όπως η χαρά, η ευτυχία, η λύπη, η νοσταλγία, το δραματικό στοιχείο. Η εναλλαγή τονικοτήτων μπορεί να προκαλέσει ένα συνδυασμό συναισθημάτων και εσωτερικών συγκρούσεων στον ακροατή τους και να αποτελέσει την κινητήριο δύναμη που θα τα ωθήσει προς τα έξω (Mead & Ball, 2007).

-Ρυθμός: Είναι η υποδιαίρεση ενός χρονικού διαστήματος σε καθορισμένα επαναλαμβανόμενα μοτίβα και χαρακτηρίζεται από ισχυρά και ασθενή στοιχεία. Εναλλακτικά θα μπορούσε να διατυπωθεί ως η οργάνωση των ήχων στο χρόνο (The Oxford Dictionary of Music). Ο ρυθμός δημιουργεί την αίσθηση της κίνησης στην μουσική και έχει την τάση να ωθεί τους ακροατές να κινηθούν κι αυτοί μαζί της. Έχει την δυνατότητα να αυξομειώνει τους καρδιακούς παλμούς και τον αναπνευστικό ρυθμό, ωθώντας το σώμα τότε να χαλαρώσει και να ηρεμήσει και τότε να ξεσηκωθεί και να κινηθεί ακολουθώντας τον ρυθμό (Gabrielsson, 1984). Μπορούμε να πούμε λοιπόν ότι οι ρυθμικοί παράγοντες έχουν ικανότητα να ελκύουν την προσοχή των ακροατών στο μουσικό άκουσμα (Stanczyk, 2011).

-Μελωδία: Είναι μία οργανωμένη οριζόντια διαδοχή νοτών διατεταγμένη μέσα στον μουσικό χρόνο και αποτελείται από διαστήματα, μέτρο και ρυθμό (Ringer, 2001). Η μελωδία είναι το στοιχείο αυτό που προσδίδει στη μουσική τη δυνατότητα να δημιουργεί συναισθήματα. Η μελωδία, σε συνδυασμό και με τις άλλες παραμέτρους, μπορεί να δώσει τον προσωπικό χαρακτήρα στη μουσική και να την κάνει ξεχωριστή και μοναδική. Τα τραγούδια ακολουθούν τη μελωδική γραμμή συνοδευοντάς την με λόγια. Η σχέση τους με την ανθρώπινη επικοινωνία είναι πολύ στενή, λόγω του ότι τα λόγια των τραγουδιών αντιπροσωπεύουν ουσιαστικά τη μελωδική λεκτική επικοινωνία (Bailey, 1984).

-Αρμονία: Η ταυτόχρονη συνήχηση δύο ή περισσότερων νοτών συνιστούν μία συγχορδία. Η οργανωμένη διαδοχή των συγχορδιών και οι σχέσεις που τις διέπουν συνιστούν την αρμονία. Η αρμονία αφορά την κάθετη συνήχηση και ακολουθία των νοτών, χωρίς όμως να παραμελεί την οριζόντια μελωδική γραμμή (The Oxford Dictionary of Music).

-Ένταση (ακουστότητα): Το μέγεθος αυτό αφορά την αποτελεσματικότητα της ακοής στην αντίληψη του ήχου. Μέσω της έντασης γίνεται αντιληπτό αν ένας ήχος ακούγεται δυνατά ή σιγανά (Campbell & Greated, 2001). Οι διακυμάνσεις στην ένταση, ή αλλιώς οι δυναμικές, κεντρίζουν την προσοχή των ακροατών και μπορούν να εντείνουν, να τονίσουν ή να κρύψουν άλλα στοιχεία της μουσικής. Η ένταση μπορεί να κάνει τον ακροατή να βιώσει την ηρεμία και τη χαλάρωση ή την αγωνία, το ταρακούνημα και το απροσδόκητο.

-Διάρκεια: Είναι το χρονικό διάστημα κατά το οποίο ένας ήχος γίνεται αντιληπτός. Στο διάστημα αυτό ο ήχος γεννιέται αναπτύσσεται και χάνεται αφήνοντας το δικό του μοναδικό στίγμα (London, 2001).

-Παύση: Είναι το χρονικό διάστημα κατά το οποίο επικρατεί σιωπή και ο ήχος παύει να ακούγεται (Rastall, 2001). Η παύση είναι και αυτή ένα σημαντικό κομμάτι της μουσικής. Κατά τη διάρκειά μιας μεγάλης παύσης για παράδειγμα, το προϋπάρχον μουσικό άκουσμα μπορεί να πάρει τον χρόνο του για να αφήσει το αποτύπωμά του

στη μουσική εξέλιξη και να δημιουργήσει συναισθήματα. Από την άλλη, οι μικρές παύσεις έχουν την τάση να τονίζουν το ρυθμικό στοιχείο συνδράμοντας και αυτές στη δημιουργία του ρυθμικού μοτίβου.

Παρατηρούμε λοιπόν ότι η μουσική είναι ένα ισορροπημένο και οργανωμένο σύνολο ήχων που διέπεται από κάποιους κανόνες. Οι ήχοι που υπάρχουν στο περιβάλλον και δεν είναι οργανωμένοι και δομημένοι με βάση τις μουσικές παραμέτρους χαρακτηρίζονται ως θόρυβοι (Kemper & Danhauer, 2005).

1.4 ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Όπως κάθε επιστήμη και κάθε οργανωμένη διαδικασία, έτσι και η μουσικοθεραπεία, χρησιμοποιεί κάποιες στρατηγικές και βασίζεται σε ένα πλάνο για την επίτευξη των στόχων της. Διέπεται επίσης, όπως μπορεί να εξαχθεί από την σχετική βιβλιογραφία, από κάποιες θεμελιώδεις αρχές, που αποτελούν τη βάση της και τη διακατέχουν σε όλο της το φάσμα. Όσο ευέλικτη και εύπλαστη και αν είναι η μουσικοθεραπεία ως πρακτική, αυτές θα πρέπει να την διέπουν στο θεωρητικό και πρακτικό της κομμάτι, έτσι ώστε η συνεδρία να μπορεί να είναι αποτελεσματική. Οι αρχές αυτές μπορούν να συνοψιστούν ως εξής (Bruscia, 1999, Callaghan, 2006, Daste & Rose, 2005, Jauset-Berrolcal, 2017, Kemper & Danhauer, 2005, Sánchez, 2006):

- Ο **σεβασμός** προς όλους τους συμμετέχοντες και τις ιδιαιτερότητές τους.
- Η **αποδοχή** του κάθε συμμετέχοντα, της μοναδικής προσωπικότητάς του και των δυνατοτήτων του.
- Η **αλληλεγγύη** και η **αλληλοβοήθεια** των συμμετεχόντων ως βασικός παράγοντας για την ενότητα, τη συνεργασία και την επίτευξη των στόχων της ομάδας.
- Η **διακριτικότητα** και η **κατανόηση**. Ο καθένας θέτει τα δικά του όρια και εκφράζεται μέχρι το σημείο που αυτός νιώθει άνετα. Σε καμία περίπτωση ο μουσικοθεραπευτής δε πιέζει τον θεραπευόμενο να συμμετέχει σε κάποια δραστηριότητα που δεν θέλει ή τον κάνει να αισθάνεται άβολα. Τον παροτρύνει και τον ενθαρρύνει να συμμετέχει, χωρίς όμως να του το επιβάλλει. Τα επιτρεπτά όρια οικειότητας, τα θέτει ο κάθε ο ασθενής και ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να τα σέβεται και να συμπεριφέρεται στον κάθε έναν με τον τρόπο που αρμόζει.
- Η **προσαρμοστικότητα**. Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, λόγω της διαφορετικότητας των ανθρώπων και του πολυδιάστατου φάσματος των αναγκών τους, ο μουσικοθεραπευτής προκειμένου να μπορεί να ανταπεξέλθει και να φέρει θετικά αποτελέσματα στον καθ' ένα με τη θεραπεία του, πρέπει να την αναθεωρεί, να την αναδιοργανώνει και να την προσαρμόζει στην κάθε περίπτωση.

Η ασφάλεια. Λέγοντας ασφάλεια δεν εννοούμε μόνο σωματική, αλλά και συναισθηματική. Όπως και σε κάθε άλλη δημιουργική δραστηριότητα, έτσι και στην μουσικοθεραπεία, κάθε συμμετέχοντας για να αφηθεί και να δημιουργήσει, πρέπει να δρα μέσα σε ένα ασφαλές περιβάλλον εμπιστοσύνης και εχεμύθειας. Για να τολμήσει να εκφραστεί, πρέπει να νιώσει ελευθερία και αποδοχή. Κατά τη διάρκεια μιας δημιουργικής δραστηριότητας, δεν πρέπει να υπάρχει σωστό και λάθος. Όλες οι προσπάθειες και όλα τα δημιουργήματα, είναι ευπρόσδεκτα και επιβραβεύονται. Ο,τι παράγεται κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας μουσικοθεραπείας, είναι αποτέλεσμα της δημιουργικής και ψυχοσωματικής προσπάθειας των συμμετεχόντων. Γι' αυτό και οι ίδιοι, πρέπει να αισθάνονται σιγουριά και ευχαρίστηση δημιουργώντας. Εξάλλου, κατά τη διάρκειά της, δεν πρόκειται να έρθουν αντιμέτωποι με καμία κρίση της προσπάθειας τους, ούτε με κάποια άλλη διαδικασία που θα τους δημιουργήσει αρνητικά συναισθήματα όπως άγχος, απογοήτευση και φόβο. Σκοπός είναι όλα τα συναισθήματα που δημιουργούνται να είναι ανακουφιστικά και να αποσκοπούν στην χαλάρωση, την έκφραση και τη δημιουργία επικοινωνίας.

Οι αρχές αυτές έχουν ιδιαίτερη σημασία για κάθε πρόγραμμα μουσικοθεραπείας ανεξαρτήτως του είδους της, του κοινού στο οποίο απευθύνεται και τις ανάγκες του. Γι' αυτό και κάθε δραστηριότητα και τεχνική εφαρμογής της, θα πρέπει να διακατέχεται από αυτές προκειμένου το έδαφος να μπορεί να είναι υγιές και εύφορο για την ανάπτυξή της.

1.5 ΟΙ ΓΕΝΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Όπως αναφέρθηκε, κύριος στόχος της μουσικοθεραπείας είναι βελτίωση της ποιότητας ζωής του παραλήπτη (Jauset-Bertroucal, 2017). Υπάρχουν κάποιοι γενικοί στόχοι οι οποίοι είναι κοινοί σε κάποιες κατηγορίες παραληπτών. Οι ειδικοί όμως στόχοι της διαφέρουν ανάλογα με τον παραλήπτη, και τον λόγο που ακολουθεί την μουσικοθεραπεία ως συμπληρωματική θεραπεία.

Μεταξύ των γενικών στόχων συγκαταλέγονται (Sánchez, 2006, Bruscia, 1999, Callaghan, 2006):

- Η επίτευξη μιας θετικής αλλαγής σε κάποιον τομέα της ζωής του θεραπευόμενου
- Η δημιουργία ή η βελτίωση της επικοινωνίας
- Η ανάπτυξη και βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων των θεραπευόμενων
- Η δημιουργία μιας σχέσης (ασφάλειας, εμπιστοσύνης, κατανόησης)
- Η παροχή ψυχικής ηρεμίας, σταθερότητας και γαλήνης
- Η δραστηριοποίηση του μυαλού και του σώματος
- Η ψυχαγωγία
- Η δημιουργική απασχόληση

- Η έκφραση σκέψεων και συναισθημάτων μέσα σε ένα περιβάλλον ειλικρίνειας και ασφάλειας.
- Η αίσθηση ύπαρξης, συνεισφοράς και συναισθηματικής πληρότητας
- Η συμβολή στην ίαση νευρολογικών και ορθοπεδικών προβλημάτων
- Η καταπολέμηση ψυχολογικών και ψυχοσωματικών διαπλοκών, καθώς και προβλημάτων συμπεριφοράς όπως η επιθετικότητα και η αντικοινωνικότητα
- Η βελτίωση της μνήμης
- Η κοινωνικοποίηση
- Η φυσική και ψυχολογική αποκατάσταση
- Η διεύρυνση των προσωπικών γνώσεων του θεραπευόμενου (μουσικών ή μη)

Όποιος και να είναι πάντως ο λόγος για τον οποίο ο θεραπευόμενος αποφάσισε να ακολουθήσει την μουσικοθεραπεία, η τελευταία πρέπει να είναι σε θέση να του προσφέρει ψυχαγωγία, ευχαρίστηση, υποστήριξη και να του εμπνέει θετικά συναισθήματα (Bruscia, 1999).

1.6 ΟΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ

Η μουσικοθεραπεία μπορεί να εφαρμοστεί και να ωφελήσει πολλές διαφορετικές ομάδες ανθρώπων και για διαφορετικούς σκοπούς. Μερικές από τις κατηγορίες στις οποίες η εφαρμογή μουσικοθεραπείας μπορεί να συνεισφέρει είναι (Sánchez, 2006, Bruscia, 1999):

- Ασθενείς σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας με βραχυπρόθεσμα ή χρόνια νοσήματα
- Ογκολογικά κέντρα
- Θεραπευτικά κέντρα και κέντρα αποκατάστασης
- Κέντρα αποτοξίνωσης και απεξάρτησης
- Κέντρα λογοθεραπείας
- Σωφρονιστικά ιδρύματα
- Σχολεία ειδικής εκπαίδευσης
- Ασθενείς με ειδικές ανάγκες, σύνδρομα ή αναπηρία
- Γηροκομεία και κέντρα φροντίδας ηλικιωμένων
- Ψυχιατρικές κλινικές
- Παιδιατρικές κλινικές
- Μαιευτικές κλινικές
- Ατομική πρακτική για επίλυση προσωπικών ζητημάτων
- Οικογένειες

Η εφαρμογή της σε κάθε μία από τις παραπάνω περιπτώσεις διαφέρει ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και τις ιδιαίτερες ανάγκες των παραληπτών. Η

διαμόρφωση του μοναδικού προγράμματος της μουσικοθεραπείας βασίζεται πάντα στα χαρακτηριστικά της κατηγορίας στην οποία ανήκει ο παραλήπτης, αλλά και στα ατομικά του χαρακτηριστικά και την ιδιαίτερη περίπτωσή του (Stanczyk, 2011). Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι το πρόγραμμα της θεραπείας δεν θα είναι ποτέ ακριβώς το ίδιο, λόγω του ότι κάθε άνθρωπος είναι ιδιαίτερος και μοναδικός και κατά συνέπεια απαιτεί και διαφορετική αντιμετώπιση. Συνεπώς, θα ήταν λάθος όλοι οι θεραπευόμενοι που ανήκουν στην ίδια κατηγορία να αντιμετωπίζονται αυθαίρετα με τον ίδιο τρόπο (Sánchez, 2006). Η προσωπικότητα, ο χαρακτήρας, οι ιδιαιτερότητες, οι δυνατότητες και ο ξεχωριστός τρόπος του κάθε ανθρώπου να αντιλαμβάνεται τον κόσμο, πρέπει πάντα να λαμβάνονται υπ' όψη. Έτσι λοιπόν, για την καλύτερη αποτελεσματικότητα της θεραπείας, είναι σημαντικό ο μουσικοθεραπευτής να γνωρίζει το ιστορικό του κάθε θεραπευόμενου και να αντιμετωπίζει τον κάθε έναν σαν μεμονωμένη περίπτωση, χτίζοντας μαζί του μία υγιή και ειλικρινή σχέση επικοινωνίας, η οποία θα αποτελέσει τη βάση πάνω στην οποία θα στηριχτεί η μουσικοθεραπεία (Callaghan, 2006).

1.7 Ο ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ

Ο μουσικοθεραπευτής είναι επαγγελματίας ειδικευμένος στη θεραπευτική εφαρμογή της μουσικής και εξειδικεύεται κυρίως πάνω σε ζητήματα ιατρικής, μουσικής, παιδαγωγικής και ψυχολογίας (Jauset-Berrocal, 2017). Οι γνώσεις και οι δεξιότητες που πρέπει να κατέχει προκειμένου να μπορεί να ανταπεξέλθει στα καθήκοντά του καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα που μεταξύ άλλων περιλαμβάνει (Hillecke, Nickel, & Bolay, 2005, Sánchez, 2006, Bruscia, 1989, Jauset-Berrocal, 2017):

- Μουσικές και μουσικολογικές γνώσεις και δεξιότητες
- Ακουστικές δεξιότητες
- Γνώσεις ιατρικής και νοσηλευτικής
- Βιολογία
- Ανατομία
- Ψυχολογία- Ψυχοακουστική
- Νευρολογία
- Κοινωνιολογία
- Παιδαγωγική
- Ειδική αγωγή

Κύριο μέλημα του μουσικοθεραπευτή, όπως προαναφέρθηκε, είναι η βελτίωση του βιοτικού επιπέδου του παραλήπτη. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της τόνωσης της

ψυχοσωματικής κατάστασης του θεραπευόμενου: «El musicoterapeuta trabaja directamente en el no-verbal, o sea que acciona» (Benenzon, 2011, σελ. 229) , που σε ελεύθερη μετάφραση σημαίνει «Ο μουσικοθεραπευτής δρα απευθείας σε μη-λεκτικό επίπεδο, ενεργεί». Βάζει σε λειτουργία το σώμα και τις αισθήσεις του ασθενούς και χρησιμοποιεί ως κανάλι επικοινωνίας τα μουσικά ερεθίσματα. Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας συνοδεύει, ψυχαγωγεί και ευχαριστεί τον ασθενή με δημιουργικό τρόπο, μεταφέροντάς του ταυτόχρονα ενέργεια, δύναμη και ελπίδα. Ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να έχει πάντα κατά νου ότι ποτέ δεν μπορούμε να ξέρουμε ακριβώς τι έχει στο μυαλό του ο ασθενής και πώς αισθάνεται. Συνεπώς, κάθε αντίδραση και συμπεριφορά από μέρους του πρέπει να γίνεται αποδεκτή, ακόμη και όταν δεν γίνεται απόλυτα κατανοητή (Daste & Rose, 2005). Είναι καθήκον του να δημιουργήσει για τον ασθενή ένα περιβάλλον ασφάλειας, εμπιστοσύνης και εχεμύθειας, πάνω στο οποίο θα ευδοκιμήσουν οι διάφορες δραστηριότητες και θα αναπτυχθεί ένα αποτελεσματικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας (Ψαλτοπούλου, 2003). Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να ενθαρρύνει τους συμμετέχοντες να συμμετέχουν σε όλες τις δραστηριότητες μέχρι το σημείο που αυτοί αισθάνονται άνετα και χωρίς να τους ασκήσει την οποιαδήποτε πίεση (Daste & Rose, 2005).

Όταν κατά τη διάρκεια της συνεδρίας ο ασθενής συνοδεύεται από συγγενείς και φίλους, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να είναι προσεκτικός ώστε αυτό να μην επηρεάσει την μη-λεκτική επικοινωνία που έχει αναπτύξει με τον ασθενή. Ερωτήσεις όπως «πώς είναι;» και «πώς αισθάνεται;» δεν έχει νόημα να απαντηθούν, μιας και μπορεί να οδηγήσουν σε περαιτέρω συζήτηση και χρονοτριβώντας χάνονται πολύτιμα λεπτά από την θεραπευτική διαδικασία (Benenzon, 2011). Οφείλει λοιπόν να συμπεριλάβει τους συνοδούς του ασθενή στην μουσικοθεραπευτική διαδικασία και να τους ενσωματώσει στο μη-λεκτικό επίπεδο επικοινωνίας, προκείμενου να προωθηθεί η διαμόρφωση μιας συναισθηματικής σύνδεσης μεταξύ τους. Μέσω των μουσικών ερεθισμάτων, αναπτύσσεται ένα είδος εσωτερικής επικοινωνίας μεταξύ μουσικοθεραπευτή, ασθενή και συνοδών, οι οποίοι ανταλλάσσουν σκέψεις και συναισθήματα που ίσως να μην μπορούσαν να αναδυθούν στην επιφάνεια στα πλαίσια μιας απλής συνομιλίας (Turry, 2005)

Γενικά, όποιος και να είναι ο λόγος εφαρμογής της μουσικοθεραπείας , από απλή ψυχαγωγία έως τη συμπληρωματική εφαρμογή της για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων κάποιας ανίατης ασθένειας, ο θεραπευτής οφείλει να προσαρμόζεται στις ανάγκες του ασθενούς και να του παρέχει τα κατάλληλα μουσικά ερεθίσματα που θα του προσφέρουν στιγμές ηρεμίας και γαλήνης και θα βελτιώσουν την ψυχοσωματική του υγεία (Bruscia, 1999). Ο μουσικοθεραπευτής έχει το δικαίωμα και πρέπει μάλιστα να τροποποιεί το μουσικοθεραπευτικό πρόγραμμα σύμφωνα με τα δεδομένα κάθε περίπτωσης ασθενούς (Callaghan, 2006). Κάθε είδος συμπληρωματικής θεραπείας, πρέπει πάντοτε να διέπεται από επικοινωνία,

κατανόηση και σεβασμό, συνθήκες οι οποίες οφείλουν να επικρατούν καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας.

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι ο μουσικοθεραπευτής δεν είναι ούτε απλός μουσικός, ούτε νοσηλευτής, ούτε ψυχολόγος. Είναι ένας επαγγελματίας ειδικευμένος και στα τρία αυτά πεδία: Οι επιπλέον γνώσεις και δεξιότητές του σε διάφορους κλάδους τον καθιστούν ικανό να συμβάλλει στην ίαση, είτε ψυχική είτε σωματική είτε και τα δύο, για διαφορετικές κατηγορίες ανθρώπων και για διαφορετικό σκοπό κάθε φορά (Jauset-Bertroucal, 2017).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Μουσικοθεραπεία για ογκολογικούς ασθενείς

2.1 ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Ογκολογικοί ασθενείς χαρακτηρίζονται αυτοί οι οποίοι έχουν προσβληθεί από κάποιο είδος καρκίνου ή αλλιώς κακοήθους νεοπλασματος. Η συνεχής ανάπτυξη καρκινικών κυττάρων απειλεί τη ζωή τους και απαιτείται άμεση επέμβαση είτε χειρουργικά, είτε με διάφορες θεραπείες, είτε και με τα δύο ανάλογα με την κάθε περίπτωση (Stanczyk, 2011). Πρόκειται για μια ιδιαίτερη κατηγορία ασθενών με αυξημένες ανάγκες, λόγω της περιπλοκότητας της νόσου τους και της υποβολής τους σε πολλές και επώδυνες θεραπείες, εξαιτίας των οποίων η καθημερινότητά τους μπορεί να είναι αρκετά δύσκολη και αγχώδης. Η ξαφνική αλλαγή περιβάλλοντος, η πιθανή απομόνωση λόγω θεραπειών όπως οι ραδιοθεραπείες, η στέρηση των συγγενικών προσώπων και των φίλων, του περιβάλλοντος εργασίας, των οικονομικών πόρων, των διάφορων ενασχολήσεων και γενικά της προηγούμενης καθημερινότητας του ασθενή, είναι μερικοί μόνο από τους παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα ζωής τους. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι ο καρκίνος είναι μία ασθένεια η οποία έχει σημαντικό αντίκτυπο σε όλες τις πτυχές της ζωής του ανθρώπου (Stanczyk, 2011). Οι καρκινοπαθείς με χρόνιες νόσους περιθάλπονται σε ογκολογικά κέντρα και κλινικές με εξειδικευμένο εξοπλισμό και προσωπικό. Προκειμένου να διευκολυνθεί η καθημερινότητά τους, απαιτείται ειδική ιατρική φροντίδα από το εξειδικευμένο προσωπικό, άμεση βοήθεια και στήριξη σε καθημερινά ζητήματα από εξειδικευμένους νοσηλευτές και ψυχολογική υποστήριξη από ειδικούς. Η ψυχολογία τους συνήθως είναι αρκετά περίπλοκη με ραγδαίες αλλαγές στη διάθεση, έντονα συναισθήματα και αρκετά ξεσπάσματα (Daste & Rose , 2005). Αυτό είναι απόλυτα φυσιολογικό λόγω της

διατάραξης του φυσιολογικού ρυθμού λειτουργίας του σώματος εξαιτίας της ασθένειας, καθώς και λόγω των διαφόρων θεραπειών και φαρμακευτικών αγωγών στις οποίες υποβάλλονται. Επιπροσθέτως, το άγχος και ο φόβος για την εξέλιξη της νόσου και για την σωματική ακεραιότητα, καθώς και ο συνεχής πόνος και η κούραση, καθιστούν ακόμη πιο δύσκολη την καθημερινότητα των ασθενών αυτών (Βελίκη, 2000).

2.2 ΑΝΑΓΚΕΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Οι ανάγκες των ογκολογικών ασθενών ποικίλουν και μεταβάλλονται κατά την πορεία της νόσου. Επηρεάζονται από τη θεραπεία που ακολουθεί ο ασθενής και το είδος της, την ηλικία, το φύλο, το πλήθος και την ένταση των συμπτωμάτων, το πιθανό εκτιμώμενο χρονικό διάστημα ζωής, το χρονικό διάστημα από την αρχική διάγνωση, καθώς και από τις σωματικές, λειτουργικές και προσωπικές ικανότητες του κάθε ασθενή (Κωνσταντινίδης & Φιλαλήθης, 2014).

Η άμεση και σωστή διευκρίνηση των αναγκών του καθ' ενός στα διάφορα στάδια της νόσου και στη συνέχεια η ικανοποίησή τους, κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να βελτιωθεί όσο το δυνατόν περισσότερο η ποιότητα ζωής τους σε όλα τα επίπεδα μέσω της κάλυψής τους. Μία στοχευμένη εκτίμησή τους μπορεί να εξάγει σημαντικότερα συμπεράσματα για τον ασθενή, την κατάστασή του και τα διάφορα προβλήματα που αντιμετωπίζει. Η αναγνώριση και η αξιολόγηση των αναγκών των καρκινοπαθών, η ιεράρχησή τους και η κατάταξή τους σε κατηγορίες, μπορούν να μας δώσουν μία πιο ολιστική προσέγγιση της νόσου, των επιπτώσεων και των προβλημάτων που προκαλεί (Κωνσταντινίδης & Φιλαλήθης, 2014). Επιπλέον, μπορεί να προσφέρει σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τις εφαρμοζόμενες θεραπείες και την αποτελεσματικότητά τους για τον κάθε ασθενή. Η ιεράρχησή τους από τις πιο άμεσες και επείγουσες, έως και τις πιο έμμεσες και δευτερεύουσες, μπορεί να περιγράψει εκτός από την σωματική, και την ψυχολογική κατάσταση του καθ' ενός και όταν κρίνεται απαραίτητο, να του παρέχονται και οι ανάλογες συμπληρωματικές θεραπείες και ψυχολογική υποστήριξη από ειδικούς (Daste & Rose, 2005). Επιπροσθέτως, μπορεί να είναι διαφωτιστική για την καλύτερη κατανόηση, από πλευράς της εξειδικευμένης ιατρικής ομάδας (γιατροί και νοσηλεύτες), της ψυχοσωματικής κατάστασης του ασθενή και για την αποτελεσματικότερη συνεργασία τους με στόχο την επίλυση των προβλημάτων που προκύπτουν. Τέλος, μπορούν να εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα ως προς την επάρκεια και αποτελεσματικότητα των εγκαταστάσεων και των λειτουργιών των χώρων νοσηλείας (Κωνσταντινίδης & Φιλαλήθης, 2014).

Όλα αυτά τα συμπεράσματα που προκύπτουν μέσα από την αξιολόγηση των αναγκών των ογκολογικών ασθενών, με την σωστή επεξεργασία μπορούν να συμβάλουν στη δημιουργία ενός καλύτερου και δυναμικότερου χώρου, με τις σωστές υποδομές και το ανάλογο ανθρώπινο δυναμικό, που θα είναι σε θέση να τους προσφέρει έναν καλύτερο και πιο βιώσιμο τρόπο ζωής.

Κατηγορίες Αναγκών

<p>-Σωματικές</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Διαχείριση σωματικού πόνου -Χορήγηση φαρμάκων και παυσίπονων για μείωση του πόνου -Επαρκής και ποιοτικός ύπνος και ξεκούραση -Κίνηση -Φυσικοθεραπεία για διατήρηση ορθής στάσης του σώματος και φυσιολογική λειτουργία όλων των μερών του -Ιατρική αντιμετώπιση του νεοπλασματος: (χημειοθεραπεία, ραδιοθεραπεία, χειρουργική επέμβαση κλπ) -Ασφάλεια
<p>-Ψυχολογικές</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Ανάγκη για συναισθηματική πληρότητα -Ανάγκη για αίσθημα ύπαρξης και σημαντικότητας -Ανάγκη για αισθήματα αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης -Αντιμετώπιση της κατάθλιψης και της συναισθηματικής κατάρρευσης -Μείωση του άγχους, του θυμού και του φόβου -Μείωση του συναισθήματος μοναξιάς -Αποδέσμευση του συναισθηματικού φορτίου -Συναισθηματικό ξέσπασμα -Ψυχολογική υποστήριξη από ειδικούς -Ψυχολογική στήριξη από αγαπημένα πρόσωπα

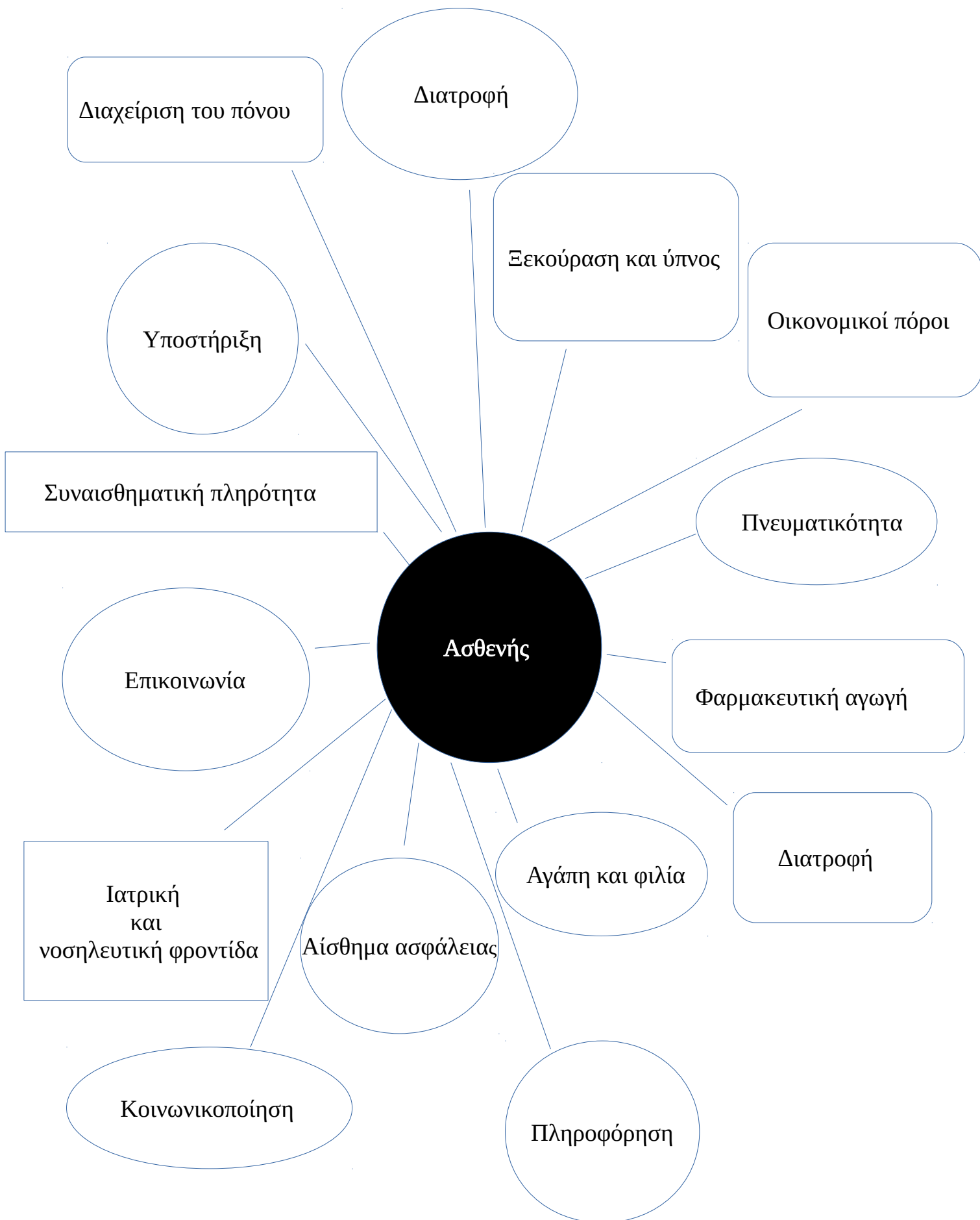
-Κοινωνικές/ επικοινωνίας	<ul style="list-style-type: none"> -Ανάγκη κοινωνικοποίησης με άλλους ασθενείς ή άλλα πρόσωπα -Επικοινωνία με κοντινά πρόσωπα και φίλους -Εσωτερική επικοινωνία -Ανάγκη για έκφραση σκέψεων και συναισθημάτων -Αίσθημα συνεισφοράς και προσφοράς σε κάτι -Αίσθημα αποδοχής και ασφάλειας
-Οικονομικές	<ul style="list-style-type: none"> -Διαχείριση οικονομικών πόρων -Εύρεση οικονομικής στήριξης λόγω της πιθανής παύσης εργασίας και κατά συνέπεια της οικονομικής κατάρρευσης
-Προσωπικές	<ul style="list-style-type: none"> -Ενασχόληση με δραστηριότητες που προσφέρουν ψυχαγωγία στον ασθενή -Ανάθεση στόχων και επίτευξή τους -Αγάπη -Φιλία -Σεξουαλική ανάγκη -Άλλες ατομικές ανάγκες του κάθε ασθενούς
-Πνευματικές	<ul style="list-style-type: none"> -Ανάγκη επικοινωνίας με κάποια ανώτερη δύναμη -Προσευχή -Τήρηση εθιμικών και παραδόσεων της θρησκείας του ασθενούς
-Πληροφόρησης	<ul style="list-style-type: none"> Πληροφορίες σχετικά με την εξέλιξη της ασθένειας -Γνώση αρνητικών και θετικών στοιχείων της θεραπείας και της φαρμακευτικής αγωγής που ακολουθείται -Γνώση επιπτώσεων σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο -Γνωστοποίηση πιθανού εκτιμώμενου χρόνου ζωής
-Πρακτικές/Καθημερινότητας	<ul style="list-style-type: none"> -Προσωπική υγιεινή -Καθαριότητα -Μετακίνηση -Διατροφή -Φαρμακευτική αγωγή

	-Νοσηλευτική και ιατρική φροντίδα -Υποστηρικτικά μηχανήματα, οξυγόνο κλπ.
--	--

(Κωνσταντινίδης & Φιλαλήθης, 2014)

Αυξημένες ανάγκες παρατηρείται να έχουν οι καρκινοπαθείς αμέσως μετά την αρχική διάγνωση της ασθένειάς τους, λόγω της απότομης αλλαγής της καθημερινότητας, των συνηθειών και του τρόπου ζωής τους και της απότομης συνειδητοποίησης της όλης κατάστασης. Επίσης, αυξημένες ανάγκες έχουν εκείνοι που υποβάλλονται σε επώδυνες θεραπείες ή σε χειρουργείο, πριν, κατά τη διάρκεια και μετά το πέρας τους. Άλλες κατηγορίες ασθενών με αυξημένα τα επίπεδα αναγκών, μπορεί να είναι αυτοί με νόσο σε προχωρημένα ή και τελικά στάδια, οι νεαρότεροι ασθενείς και τα παιδιά (Κωνσταντινίδης & Φιλαλήθης, 2014).

Στο παρακάτω διάγραμμα αποδίδονται σχηματικά διάφορες ανάγκες των ογκολογικών ασθενών:



2.3 ΑΝΑΓΚΕΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΟΠΟΙΩΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΝΕΙΣΦΕΡΕΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ:

Είναι δεδομένο, όπως προαναφέρθηκε, ότι οι συμπληρωματικές θεραπείες δεν μπορούν με την αποκλειστική τους χρήση να θεραπεύσουν και να εξαφανίσουν κάποια νόσο όπως ο καρκίνος, ούτε και να επιλύσουν όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ογκολογικοί ασθενείς. Γι' αυτό και δεν μπορούν να εφαρμόζονται ως κύριες μορφές θεραπείας για την αντιμετώπιση των διαφόρων νεοπλασμάτων. Αυτός είναι άλλωστε κι ο λόγος που αποκαλούνται και συμπληρωματικές θεραπείες. Αυτό όμως δε θα έπρεπε να υποβιβάζει καθόλου το ρόλο τον οποίο επιτελούν. Ο καρκίνος είναι μία ασθένεια η οποία έχει επιπτώσεις σε όλα τα κομμάτια του ανθρώπινου οργανισμού, επηρεάζοντάς τον σε σωματικό, ψυχολογικό και συναισθηματικό επίπεδο. Η εφαρμογή των συμπληρωματικών θεραπειών, και στην προκειμένη περίπτωση της εργασίας αυτής, της μουσικοθεραπείας, εστιάζουν αρχικά κυρίως στο ψυχολογικό και συναισθηματικό κομμάτι (Stanczyk, 2011). Ο ανθρώπινος οργανισμός όμως συνδυάζει άρρηκτα όλα τα μέρη του και έτσι ο θετικός αντίκτυπος στην ψυχολογία θα οδηγήσει σταδιακά και σε θετικά αποτελέσματα για το ίδιο το σώμα.

Η εφαρμογή μουσικοθεραπείας ως συμπληρωματικής θεραπείας σε ασθενείς με καρκίνο, μπορεί αρχικά να καλύψει σε μεγάλο βαθμό την ανάγκη τους για επικοινωνία. Μέσω της σύνδεσης που δημιουργεί η μουσική, ο ασθενής έρχεται σε επικοινωνία με άλλους ανθρώπους που πιθανώς αντιμετωπίζουν τα ίδια προβλήματα, με τα κοντινά του πρόσωπα, με τον μουσικοθεραπευτή και με τον ίδιο του τον εαυτό. Η επικοινωνία στην μουσικοθεραπεία, αν και κατά βάση είναι μη-λεκτική, είναι πολύ αποτελεσματική για την έκφραση των διαφόρων σκέψεων και συναισθημάτων. Εκεί που τα λόγια παρουσιάζουν αδυναμία στην έκφραση, μπαίνει σε λειτουργία το σώμα και όλες οι αισθήσεις (Benenzon, 2011). Το συμπιεσμένο συναισθηματικό φορτίο, καθώς και σκέψεις και συναισθήματα που δεν ήθελε ή δεν τολμούσε να βγάλει προς τα έξω ο ασθενής, αναδύονται και απελευθερώνονται μέσω της μουσικής που ακούει, λαμβάνει και δημιουργεί. Η αποδέσμευση αυτή του συναισθηματικού φορτίου μπορεί να του προσφέρει έντονη συγκίνηση, γαλήνη και ψυχική ηρεμία. Επιπλέον, το γεγονός ότι κάποιος παρευρίσκεται σε ένα χώρο, στην περίπτωση της ομαδικής μουσικοθεραπείας, με άτομα που συμπάσχουν μαζί του, με άτομα που τον νιώθουν και τον καταλαβαίνουν, καθώς και με τα αγαπημένα του πρόσωπα, μπορεί να καλύψει ένα κομμάτι της ανάγκης του για κοινωνικοποίηση.

Έχουν παρατηρηθεί ιδιαίτερα αυξημένα επίπεδα άγχους στους ογκολογικούς ασθενείς (Stanczyk, 2011). Το άγχος φθείρει την ψυχική υγεία του ανθρώπινου οργανισμού και έχει σημαντικό αντίκτυπο και στην σωματική του υγεία. Ένας πολύ αποτελεσματικός τρόπος για την αντιμετώπισή του, είναι η ακρόαση μουσικής

(ζωντανής ή ηχογραφημένης) της αισθητικής προτίμησης του παραλήπτη. Η μουσική δρα στο υποσυνείδητο και διεγείρει τα εγκεφαλικά κύτταρα. Ταυτόχρονα χαλαρώνει τους μύες του σώματος και συμβάλλει στην ομαλή κυκλοφορία του αίματος και του οξυγόνου, καθώς και στη ρύθμιση των καρδιακών παλμών (Δεμερτζίδου, 2014). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την χαλάρωση όλου του σώματος και την εξύψωση του πνεύματος (Kemper & Danhauer, 2005). Μπορεί η αίσθηση αυτή να μην κρατάει για πολύ, όμως είναι υψίστης σημασίας για τους ογκολογικούς ασθενείς να βιώνουν κάποιες στιγμές χαλάρωσης, ακόμη κι αν αυτό πρόκειται να διαρκέσει μόνο για λίγα λεπτά της ημέρας. Η στιγμή αυτές οι οποίες διακατέχονται από αισθήματα γαλήνης και ηρεμίας, θα αναζωογονήσουν το σώμα και το μυαλό του ασθενή και θα τον πλημμυρίσουν με ελπίδα και ενέργεια για να μπορέσει να συνεχίσει την πορεία του.

Η εφαρμογή μουσικοθεραπείας φαίνεται να έχει επίσης πολύ θετικά αποτελέσματα και στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης, μέσω της μουσικής δημιουργίας και εκτέλεσης, είτε ατομικά είτε ομαδικά (Kemper & Danhauer, 2005). Οι ασθενείς που πάσχουν από κατάθλιψη έχουν αρκετά μειωμένο το αίσθημα της αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης, και βιώνουν έντονα αρνητικά συναισθήματα όπως θλίψη, θυμό και φόβο. Μέσω της δημιουργίας και εκτέλεσης μουσικής, τους δίνεται η δυνατότητα να περάσουν δημιουργικά τον χρόνο τους με δραστηριότητες οι οποίες θα αναζωπυρώσουν το ηθικό τους και θα εξυψώσουν τα αισθήματα της σημαντικότητας και της συνεισφοράς. Η ψυχολογία του καθενός μπορεί να επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Είναι βασικό όμως συστατικό της αντιμετώπισης της κατάθλιψης και του στρες, η ενασχόληση με κάτι που θα κάνει το σώμα και το μυαλό να ξεφύγει και να ξεχαστεί. Το να βρει ένας ογκολογικός ασθενής ένα ή και περισσότερα χόμπι, μπορεί να είναι καταλυτικής σημασίας για την βελτίωση της ψυχολογικής του, αλλά και τη σωματικής του κατάστασης και εξέλιξης. Η έντονη και συστηματική ενασχόληση με κάτι που ευχαριστεί τον ασθενή, θα κρατήσει αναμμένη τη φλόγα της ελπίδας και της θετικότητας απέναντι στην σκληρή καθημερινότητα. Είναι άκρως σημαντικό να τίθενται στόχοι και να καταβάλλεται προσπάθεια για την επίτευξή τους. Έτσι το μυαλό αποσπάται από τα καθημερινά προβλήματα και συγκεντρώνεται και σε άλλα πράγματα πέραν των προβλημάτων της ασθένειας (Boyd, Linden, Boehm & Ostermann, 2012). Ο ασθενής ξυπνώντας θα βρίσκει άλλον ένα λόγο για να παλέψει και θα έχει έναν επιπλέον στόχο. Θα μάθει να αναγνωρίζει και να εξωτερικεύει τα συναισθήματά του μέσω των νέων καναλιών που του ανοίγει η μουσική. Θα οξυνθεί το ενδιαφέρον του για μάθηση και δημιουργία, και με τη συνεχή εξάσκηση θα αρχίσει να απολαμβάνει τα επιτεύγματά του και τις νέες του δυνατότητες. Αυτό θα του προσφέρει συναισθηματική ικανοποίηση, δύναμη και νέα κίνητρα για να συνεχίσει. Είναι δεδομένο ότι ο καθένας λαμβάνει ικανοποίηση, χαρά και αυτοπεποίθηση όταν εκπληρώνει τους στόχους του και ανεβάζει τον πήχη ακόμη πιο ψηλά θέτοντας νέους στόχους.

Όσον αφορά τη μείωση του σωματικού πόνου, η μουσική ακρόαση πριν μετά ή κατά την διάρκεια κάποιας επώδυνης θεραπείας, όπως η χημειοθεραπεία ή η ραδιοθεραπεία, μπορεί να μειώσει τα επίπεδα στρες, φόβου και μοναξιάς που νιώθουν οι ασθενείς, καθώς και τις παρενέργειες όπως η δύσπνοια και η ναυτία που επιδεινώνουν ακόμη περισσότερο τον σωματικό πόνο. Η χαλάρωση και η συγκέντρωση στα μουσικά ερεθίσματα θα καθησυχάσει και θα απαλύνει τον ψυχοσωματικό πόνο που νιώθει ο ασθενής, συνοδεύοντάς τον κατά τη διάρκεια της διαδικασίας (Stanczyk, 2011).

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι η εφαρμογή μουσικοθεραπείας ως συμπληρωματικής θεραπείας σε ογκολογικούς ασθενείς, μπορεί να επιφέρει εμφανή θετικά αποτελέσματα και να βελτιώσει σε σημαντικό βαθμό την καθημερινότητα και το βιωτικό επίπεδο των ασθενών. Αυτό επιτυγχάνεται με την συνεισφορά της στην κάλυψη ενός πολύ μεγάλου μέρους του φάσματος των αναγκών των ασθενών, το οποίο ίσως και να μην μπορούσε να καλυφθεί χωρίς την συμβολή των συμπληρωματικών θεραπειών.

2.4 ΟΜΑΔΙΚΗ ΚΑΙ ΑΤΟΜΙΚΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ:

Μία συνεδρία μουσικοθεραπείας, ανάλογα με το πλήθος των συμμετεχόντων και τον τρόπο με τον οποίο θα σχεδιαστεί το πλάνο και οι δραστηριότητες που περιλαμβάνει, μπορεί να χωριστεί σε **ομαδική** και **ατομική** συνεδρία.

-Η ομαδική συνεδρία μουσικοθεραπείας πραγματοποιείται με την συμμετοχή των ενδιαφερόμενων ασθενών, καθώς και των συνοδών τους σε κοινό χώρο. Επιπροσθέτως, θα μπορούσαν να συμμετέχουν εθελοντικά και μέλη από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Για πρακτικούς και οργανωτικούς λόγους όμως, καλό θα ήταν ο αριθμός των συμμετεχόντων να μην ξεπερνά τα 10-15 άτομα. Όλοι οι



Εικόνα 1: Ομαδική συνεδρία μουσικοθεραπείας
<https://musicaustralia.org.au/wp-content/uploads/2016/07/musictherapy.jpeg>

παρευρισκόμενοι συμβάλλουν στην πραγμάτωση και εξέλιξη της συνεδρίας συμμετέχοντας ενεργά. Ακούν, τραγουδούν, εκτελούν και δημιουργούν σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη και τον μουσικοθεραπευτή (ή τους μουσικοθεραπευτές). Το ηχητικό μουσικό πλέγμα που θα φτιάξουν, θα αποτελέσει το δίκτυο επικοινωνίας και έκφρασης για όλους τους παρευρισκόμενους. Τα θετικά στοιχεία της εφαρμογής της ομαδικής μουσικοθεραπείας είναι πολλά, με σημαντικότερο το ότι προωθεί την κοινωνικοποίηση, την επικοινωνία και την συνεργασία με άλλους ασθενείς και συνοδούς. Όλα αυτά αναπτύσσονται σε ένα ασφαλές περιβάλλον, όπου ο καθένας μπορεί να εκφραστεί ελεύθερα και κανένας δε θα τον κρίνει ή θα τον κάνει να αισθανθεί άβολα (Daste & Rose, 2005). Οι συμμετέχοντες έχουν την ευκαιρία να μοιραστούν τις σκέψεις τους και το πώς νιώθουν με άτομα που βιώνουν παρόμοιες καταστάσεις και μπορούν να τους καταλάβουν καλύτερα από τον καθ' ένα. Αυτό θα τους βοηθήσει να ανακουφιστούν ψυχικά, δημιουργώντας μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ τους, μειώνοντας τα επίπεδα του άγχους που νιώθουν, και βελτιώνοντας την ψυχολογική τους διάθεση (Kemper & Danhauer, 2005). Ο ένας βοηθάει τον άλλον και όλοι μαζί προσφέρουν με τον τρόπο τους στην εκπλήρωση ενός κοινού σκοπού, που στην προκειμένη περίπτωση είναι η παραγωγή ενός εύηχου μουσικού πλέγματος, με ταυτόχρονη δημιουργική αξιοποίηση του χρόνου και συναισθηματική έκφραση των συμμετεχόντων (Callaghan, 2006). Άλλα θετικά στοιχεία της ομαδικής μουσικοθεραπείας, είναι η έντονη και πιο ενεργή συμμετοχή των μελών της ομάδας, λόγω της παρότρυνσης και της ενθάρρυνσης που αντλεί το ένα μέλος από το άλλο. Επιπλέον, τονώνεται το αίσθημα συνεισφοράς σε ένα σύνολο, και παρατηρείται αύξηση του αισθήματος της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησης (Stanczyk, 2011). Στα «αρνητικά» της ομαδικής συνεδρίας μουσικοθεραπείας, μπορούμε να κατατάξουμε την αδυναμία κάποιων ασθενών να συμμετάσχουν εξαιτίας του θέματος της μετακίνησης από το χώρο νοσηλείας τους. Επίσης, ίσως κάποιοι λόγω κακής ψυχολογικής κατάστασης ή για άλλους προσωπικούς λόγους, να αισθάνονται άβολα να βρίσκονται σε κοινό χώρο με αγνώστους και να προτιμούν να παρευρίσκονται σε ιδιωτικό χώρο μόνο με κοντινά τους πρόσωπα κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Θα μπορούσε ακόμα ο ασθενής να θέλει να μοιραστεί πιο προσωπικές στιγμές και συναισθήματα και να θέλει να περιβάλλεται μόνο από συγγενικά ή κοντινά του πρόσωπα για να τα εκφράσει. Όποιος και αν είναι ο λόγος πρέπει να γίνεται απόλυτα σεβαστός και αποδεκτός από τον μουσικοθεραπευτή, και στην συγκεκριμένη περίπτωση να εφαρμόζεται η ατομική μουσικοθεραπεία.

-Η ατομική (ή ιδιωτική) συνεδρία μουσικοθεραπείας πραγματοποιείται με την παρουσία του μουσικοθεραπευτή (ή της μουσικοθεραπευτικής ομάδας), του ασθενή και



Εικόνα 2: Ατομική συνεδρία μουσικοθεραπείας
https://blogs.nvidia.com/wp-content/uploads/2016/07/Music-Therapy_U-of-M-Masonic-Childrens-Hospital-1.jpg

των συνοδών του, εάν αυτοί παρευρίσκονται στο χώρο.

Επιπλέον, όπως και στην ομαδική συνεδρία, θα μπορούσαν να συμμετέχουν και μέλη του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που φροντίζουν τον ασθενή (Callaghan, 2006).

Διεκπεραιώνεται στο δωμάτιο του ασθενή στην κλινική ή στο χώρο στον οποίο λαμβάνει τη θεραπεία του. Αν του χορηγείται στο σπίτι, στο χώρο στον οποίο βρίσκεται. Ο αριθμός των συμμετεχόντων καλό θα ήταν να μην ξεπερνάει τα 7-8 άτομα λόγω της δυσκολίας διαρρύθμισης του χώρου, καθώς και για οργανωτικούς σκοπούς. Όπως και στην ομαδική συνεδρία μουσικοθεραπείας, έτσι και στην ατομική, όλοι οι συμμετέχοντες συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία με σκοπό τη δημιουργία ενός ευχάριστου μουσικού αποτελέσματος και τη σύνδεσή τους μέσω των μουσικών ερεθισμάτων. Σε περίπτωση που το επιθυμεί ο ασθενής, η συνεδρία μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο με την συμμετοχή του βασικού πυρήνα, δηλαδή τον μουσικοθεραπευτή και τον ασθενή. Στα θετικά στοιχεία της ατομικής μουσικοθεραπείας, κατατάσσεται η διευκόλυνση των ασθενών με προβλήματα μετακίνησης από το χώρο τους ή ασθενών σε προχωρημένα και τελικά στάδια καρκίνου, και η παροχή πρόσβασης στη συνεδρία, πράγμα που δε θα μπορούσε να λειτουργήσει όπως είδαμε παραπάνω με την εφαρμογή ομαδικής μουσικοθεραπείας. Επιπλέον, για κάποιους ασθενείς, μπορεί να είναι πιο λειτουργικό και αποτελεσματικό, όσον αφορά το κίνητρο για συμμετοχή στις δραστηριότητες, να βρίσκονται σε ένα μικρό κύκλο με κοντινά ή συγγενικά τους πρόσωπα. Αυτό θα τους κάνει να νιώσουν περισσότερη σιγουριά, οικειότητα, αποδοχή, εμπιστοσύνη και ασφάλεια, και θα διευκολύνει την επικοινωνία και την έκφραση (Daste & Rose, 2005). Όπως έχει προαναφερθεί βέβαια, κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός και έχει το δικό του μοναδικό τρόπο να αντιλαμβάνεται και να αντιδρά στις διάφορες καταστάσεις. Όποιος και αν είναι αυτός όμως, το πρόγραμμα μουσικοθεραπείας οφείλει να τροποποιείται και να προσαρμόζεται γύρω από αυτόν (Callaghan, 2006). Άλλα θετικά της ατομικής μουσικοθεραπείας, είναι η επαφή, η δημιουργία επικοινωνίας και η σύνδεση του ασθενή, με πρόσωπα που είναι σημαντικά στη ζωή του (Bailey, 1984). Η εντατική εφαρμογή της, μπορεί να συμβάλει στην σύσφιξη των σχέσεων των συμμετεχόντων και στην όξυνση του αισθήματος συνεισφοράς σε κάτι κοινό που τους δένει μεταξύ τους. Επίσης, προωθεί την ανταλλαγή σκέψεων και συναισθημάτων και ενισχύει την παρότρυνση για περαιτέρω συζήτηση και επίλυση των διαφόρων προσωπικών ζητημάτων μεταξύ των συμμετεχόντων (Daste & Rose, 2005). Επιπρόσθετα, η εντατική συμμετοχή σε ατομική μουσικοθεραπεία, μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη μιας σειράς καινούργιων για τον ασθενή δεξιοτήτων και ικανοτήτων (Turry, 2005). Αυτές μπορεί να είναι από τη διαχείριση του άγχους, του θυμού και της ταχυπαλμίας, έως μουσικές δεξιότητες που αφορούν τη δημιουργικότητα, την εκτέλεση μουσικής και τον αυτοσχεδιασμό. Οι ικανότητες αυτές μπορούν να φανούν χρήσιμες και να συνοδεύουν τον ασθενή κατά τη διάρκεια της θεραπείας του, αλλά και μετά το πέρας της. Ίσως να γίνουν ακόμη και έναυσμα

για να συνεχίσει την ενασχόληση του με τη μουσική ακόμη και μετά την πλήρη ίαση του από τη νόσο (Turry, 2005).

Με λίγα λόγια λοιπόν, θα μπορούσαμε να πούμε ότι η ατομική συνεδρία, μπορεί να προσφέρει μια πιο εξατομικευμένη, ιδιωτική και περισσότερο προσωπική εμπειρία, ενώ η ομαδική μία πιο ευρεία και κοινωνική.

2.5 ΕΙΔΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ:

Όπως είδαμε και στο κεφάλαιο 1, κύριος στόχος της μουσικοθεραπείας, ανεξαρτήτως του παραλήπτη και του λόγου εφαρμογής της, είναι η βελτίωση του βιοτικού επιπέδου και της καθημερινότητάς του σε όλες της πτυχές της (Stanczyk, 2011). Όσον αφορά τους ογκολογικούς ασθενείς, αυτό επιτυγχάνεται είτε με την άμεση βελτίωση της ψυχολογικής και κοινωνικοσυναισθηματικής κατάστασής τους, μέσω της απευθείας επιρροής που τους ασκεί η μουσική, είτε έμμεσα, με την εντατική ενασχόληση και την επιρροή τους από τις διάφορες μουσικές παραμέτρους και τα μουσικά ερεθίσματα (Raglio & Oasi, 2015). Οι παραπάνω ενέργειες, μπορούν ακόμα να συμβάλουν σταδιακά και στην ανακούφιση από τον σωματικό πόνο και στην αύξηση της πιθανότητας για καλύτερη σωματική υγεία (Stanczyk, 2011). Επιπλέον, στις έμμεσες θετικές επιρροές της μουσικοθεραπείας για τον ασθενή, περιλαμβάνεται και η βελτίωση της διάθεσης, της συμπεριφοράς και της ψυχολογίας των συνοδών του, των συγγενικών του προσώπων ή και των νοσηλευτών του (Kemper & Danhauer, 2005). Η μουσικοθεραπεία εμπνέει θετικά συναισθήματα, ελπίδα και ζωντάνια και τονώνει στο σύνολό της τον ανθρώπινο οργανισμό γεμίζοντάς τον με διάθεση. Ο θετικός αντίκτυπος που έχει στα πρόσωπα τα οποία αναλαμβάνουν την περιποίηση του ασθενή, ή περνάνε πολλές ώρες της ημέρας μαζί του, θα επηρεάσει θετικά και την δική του ψυχολογία και διάθεση (Kemper & Danhauer, 2005).

Έναν ενδιαφέρον ορισμό του κεντρικού στόχου της μουσικοθεραπείας μας δίνει ο Αργεντινός ψυχίατρος και μουσικοθεραπευτής Rolando O. Benenzon: «El objetivo de la musicoterapia en el campo de la medicina es su contribución al desarrollo del ser humano como una totalidad indivisible y única» (2011, σελ. 29) που σε ελεύθερη μετάφραση σημαίνει «Ο στόχος της μουσικοθεραπείας στο πεδίο της ιατρικής είναι η συμβολή της στην ανάπτυξη του ανθρώπινου όντος ως μία ολότητα αδιαίρετη και μοναδική». Ο ορισμός αυτός, συμπύσσει τους γενικούς στόχους της μουσικοθεραπείας σε έναν ενιαίο και βασικό, και ταυτόχρονα έναν από τους σημαντικότερους, την εξέλιξη του ανθρώπινου όντος.

Ως γενικούς στόχους, των οποίων η επίτευξη αποτελεί βασική προϋπόθεση για την επιτυχία της μουσικοθεραπείας, μπορούμε να συμπεριλάβουμε, τη συνοδεία, την ευχαρίστηση και την υποστήριξη του ασθενή, και την έμπνευση ενέργειας και θετικών συναισθημάτων για τη ζωή(Benenzon, 2011).

Ως ειδικοί στόχοι της μουσικοθεραπείας για ογκολογικούς ασθενείς, μπορούν να συμπεριληφθούν μεταξύ άλλων:

- Η επανασύνδεση των διάφορων καναλιών επικοινωνίας με τον ασθενή, τα οποία πιθανόν να διέκοψε ο ίδιος λόγω κακής ψυχολογίας και εγκλεισμού στον εαυτό του και στον εσωτερικό του κόσμο.
- Η δημιουργία νέων καναλιών επικοινωνίας, που θα επιτρέψουν την επανασύνδεση του ασθενή αρχικά με τον εαυτό του και στη συνέχεια με τους κοντινούς του ανθρώπους και με τους γύρω του.
- Η δημιουργία μιας νέας ενασχόλησης που θα ψυχαγωγήσει, θα παρηγορήσει και θα αποσπάσει τον ασθενή από τα προβλήματα της καθημερινότητας.
- Η επανάκαμψη των βιολογικών ρυθμών του σώματος μέσω της μουσικής.
- Η κοινωνικοποίηση, η έκφραση συναισθημάτων και η αποδέσμευση του συναισθηματικού φορτίου που βαραίνει το σώμα και το μυαλό του.
- Η συναισθηματική πλήρωση.
- Η μείωση του πόνου και του παράπνου για τον πόνο, σωματικό και ψυχικό.
- Η μείωση της ανάγκης για περαιτέρω φαρμακευτική αγωγή και παυσίπονα που επιβαρύνουν ακόμη περισσότερο τον ήδη καταπονημένο οργανισμό.
- Η βελτίωση της ψυχολογίας και η συμβολή στην παροχή μιας πιο ισορροπημένης καθημερινότητας.
- Η ανάπτυξη μίας συνήθειας που θα ψυχαγωγήσει, θα καθησυχάσει και θα ηρεμήσει τον ασθενή.
- Η αύξηση της πιθανότητας για καλύτερη ξεκούραση και ύπνο.
- Η μείωση του συνεχούς άγχους και της κατάθλιψης.
- Η μείωση του πόνου (σωματικού και ψυχικού) και του αισθήματος της μοναξιάς κατά τη διάρκεια μιας επώδυνης θεραπείας.
- Η ρύθμιση της αναπνοής, της κυκλοφορίας του αίματος και των καρδιακών παλμών.
- Η μείωση των αρνητικών σκέψεων και συναισθημάτων που καταπονούν το σώμα, και η αντικατάστασή τους από θετικά όπως ανακούφιση, ηρεμία, ζωντάνια, ευχαρίστηση και χαρά.
- Η τόνωση των θετικών συναισθημάτων και της διάθεσης για ζωή.

(Bruscia, 1999, Callaghan, 2006, Sánchez, 2006, Stanczyk, 2011)

Όπως και κάθε άλλη κατηγορία θεραπευομένων, έτσι και οι ογκολογικοί ασθενείς, πρέπει να εμπίπτουν σε ειδικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας ειδικά προσαρμοσμένο στις ιδιαίτερες ανάγκες τους (Stanczyk, 2011). Για να είναι επιτυχημένο το πρόγραμμα αυτό, δεν πρέπει να παραλείπεται βέβαια, όπως έχει

προαναφερθεί, η αξιολόγηση των ατομικών αναγκών και των ιδιαιτεροτήτων του καθ' ενός ξεχωριστά (Callaghan, 2006). Εάν ο ασθενής δηλώσει ή δείξει ότι έχει κάποια ιδιαίτερη προτίμηση, όσον αφορά το είδος της μουσικής που ακούει και εκτελεί ή τον τρόπο δημιουργίας και εκτέλεσής της, ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να την ενσωματώσει στην διαδικασία, κάνοντάς την έτσι πιο ενδιαφέρουσα (Callaghan, 2006). Η κλίση που μπορεί να έχει ο θεραπευόμενος σε κάτι ή η προτίμηση του για κάποιες συγκεκριμένες δραστηριότητες, μπορούν να οπλίσουν τον μουσικοθεραπευτή με ένα επιπλέον χρήσιμο εργαλείο, που θα συμβάλει στην ανάπτυξη μίας αποτελεσματικότερης μορφής της θεραπείας του. Ο ασθενής από την άλλη, θα έχει αυξημένο ενδιαφέρον και κίνητρο για να συμμετέχει στην διαδικασία, μιας και αυτή θα έχει να κάνει με κάτι που τον ελκύει και του προσφέρει ευχαρίστηση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Τεχνικές και δραστηριότητες εφαρμογής μουσικοθεραπείας σε καρκινοπαθείς

3.1 ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Σε αυτήν την ενότητα, θα γίνει λόγος για μερικές τεχνικές που μπορεί να εφαρμόσει ο μουσικοθεραπευτής, κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας που απευθύνεται σε ογκολογικούς ασθενείς. Οι τεχνικές αυτές περιλαμβάνουν από την αξιοποίηση και την οργάνωση του χώρου, του χρόνου και των διάφορων πόρων, μέχρι τον τρόπο ανάπτυξης των δραστηριοτήτων, την ενθάρρυνση και την ενίσχυση της συμμετοχής των ασθενών και των συνοδών τους στα δρώμενα. Θα μελετηθεί επίσης, πώς η επιρροή από συγκεκριμένους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες και η δημιουργία συγκεκριμένων συναισθημάτων, μπορεί να ωθήσει τους συμμετέχοντες να επικοινωνήσουν και να εκφραστούν. Ταυτόχρονα, θα προταθούν δημιουργικές δραστηριότητες μουσικοθεραπείας, παραδείγματα εφαρμογής τους και ανάλυση των οφελών τους.

Όπως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενες ενότητες, μία συνεδρία μουσικοθεραπείας χαρακτηρίζεται από ελαστικότητα και δε διέπεται από αυστηρούς και συγκεκριμένους νόμους που πρέπει να ακολουθούνται αυστηρά σε κάθε συνεδρία, με τα ίδια ή διαφορετικά άτομα (Sánchez, 2006). Αυτό βέβαια ισχύει για το οργανωτικό κομμάτι, την αξιοποίηση του υλικού και την εφαρμογή των διαφόρων τεχνικών και δραστηριοτήτων της μουσικοθεραπείας. Γιατί όσον αφορά άλλα

κομμάτια, όπως το ηθικό και η τήρηση των θεμελιωδών αρχών της (όπως π.χ. η κατανόηση και ο σεβασμός), η συμμόρφωση με κάποιους κανόνες και αξίες κρίνεται απαραίτητη για την υγιή και αποτελεσματική εξέλιξη της θεραπείας (Jauset-Berrocal, 2017). Το πρόγραμμα της λοιπόν σχεδιάζεται σύμφωνα με τους συμμετέχοντες, τις προτιμήσεις τους, τις ανάγκες τους, τις δυνατότητές τους, τον αριθμό τους, και τους θεμιτούς στόχους (Sánchez, 2006).

Αρχικά θα αναλυθούν δραστηριότητες και τεχνικές εφαρμογής τους σε ομαδική μουσικοθεραπεία για ογκολογικούς ασθενείς και στη συνέχεια με μερικές από αυτές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά τη διάρκεια μιας ατομικής συνεδρίας μουσικοθεραπείας.

ΟΜΑΔΙΚΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΧΩΡΟΥ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Αρχικά, μπαίνοντας στο χώρο στον οποίο θα πραγματοποιηθεί η συνεδρία, ο μουσικοθεραπευτής παρατηρεί και αξιολογεί τις δυνατότητες που προσφέρει ο χώρος αυτός για την υλοποίησή της. Πιθανόν να μην πληροί τις προϋποθέσεις και να μην συμβαδίζει με το πλάνο που είχε στο μυαλό του, λόγω μεγέθους, σχήματος, χωρητικότητας, έλλειψης υποδομών ή άλλων παραμέτρων. Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να είναι σε θέση να προσαρμόσει επί το τόπου το μουσικοθεραπευτικό πρόγραμμα σύμφωνα με τα νέα δεδομένα. Η προσαρμοστικότητα και ο αυτοσχεδιασμός, είναι δύο βασικές ικανότητες που πρέπει να χειρίζεται δεξιοτεχνικά, προκειμένου να μπορεί να ανταπεξέλθει και να οργανωθεί σε μικρό χρονικό διάστημα σύμφωνα κάθε φορά με τα δεδομένα που έχει. Σχεδιάζει το χώρο του λοιπόν, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις παραμέτρους και τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται, ώστε να δημιουργηθεί ένας λειτουργικός και ασφαλής χώρος για τους συμμετέχοντες που θα λάβουν μέρος στη θεραπεία. Φροντίζει να υπάρχουν επαρκή καθίσματα για τους ασθενείς και τους συνοδούς τους, σωστή θερμοκρασία και φωτισμός, επαρκής μουσικός εξοπλισμός, διαθέσιμος χώρος για ασθενείς με αναπηρικά καροτσάκια και υποστηρικτικά ενδοφλέβια μηχανήματα και όσο γίνεται καλύτερη ηχομόνωση, ώστε να μην αποσπώνται οι συμμετέχοντες από άλλους ήχους (Daste & Rose, 2005). Επίσης, προτείνεται για λόγους οργάνωσης και επικοινωνίας, οι συμμετέχοντες να κάθονται σε κύκλο, ώστε να έχουν όλοι οπτική επαφή μεταξύ τους. Αυτό θα συμβάλει και στην καλύτερη συνεργασία τους και στη δημιουργία καλύτερης σύνδεσής τους.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΙΚΗ ΣΥΛΛΕΓΡΙΑ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Αφού ολοκληρωθεί η φάση του σχεδιασμού, περνάμε στο στάδιο του καλωσορίσματος των συμμετεχόντων. Το καλωσόρισμα μπορεί να ξεκινήσει με ένα τραγούδι, που θα μπορούσε να το γνωρίζουν οι παρευρισκόμενοι. Θα μπορούσε επίσης, να ξεκινήσει με την ακρόαση μιας άγνωστης για αυτούς μελωδίας, με επακόλουθη προτροπή τους να εκφράσουν το πώς νιώθουν ακούγοντάς την, αν τους θυμίζει κάτι ή εάν τους δημιουργεί κάποια συναισθήματα. Αρχικός στόχος, είναι να ενταχθούν όλοι ομαλά στη μουσικοθεραπεία. Αυτό επιτυγχάνεται με τη δημιουργία μιας μορφής σύνδεσης του μουσικοθεραπευτή με τους συμμετέχοντες και την καλλιέργεια ενός περιβάλλοντος που εμπνέει ασφάλεια και εμπιστοσύνη (Bailey, 1984). Σε ένα τέτοιο περιβάλλον, ευδοκιμεί η ανάπτυξη της επικοινωνίας, που είναι και το ζητούμενο. Επόμενο και πολύ σημαντικό βήμα, είναι η δημιουργία κινήτρου για συμμετοχή στις διάφορες δραστηριότητες και η όξυνση της περιέργειας και του ενδιαφέροντος για το αντικείμενο της μουσικοθεραπείας. Είναι μεγάλης σημασίας για την επιτυχία της, τα μέλη της ομάδας να δείχνουν ενδιαφέρον και να συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία, μιας και οι ίδιοι είναι αυτοί που την χτίζουν με τη συμμετοχή τους. Προκειμένου να το επιτύχει αυτό ο μουσικοθεραπευτής, εισάγει εύκολες «δραστηριότητες-παιχνίδια» με μουσικό περιεχόμενο που θα ελκύσουν το ενδιαφέρον τους. Όταν μία μουσική δραστηριότητα είναι προσιτή και εύκολη, με ταυτόχρονο ευχάριστο μουσικό αποτέλεσμα, μπορεί να είναι διασκεδαστική και ταυτόχρονα ενθαρρυντική για τους παρευρισκόμενους. Στο σημείο αυτό, πρέπει να τονιστεί η καταλυτική σημασία της συνεχούς επιβράβευσης, σε ατομικό, αλλά και ομαδικό επίπεδο, της προσπάθειας των συμμετεχόντων από τον μουσικοθεραπευτή. Η κίνηση αυτή θα ενισχύσει την αυτοπεποίθηση και θα αναπτρώσει το ηθικό τους, δίνοντάς τους ισχυρό έναυσμα για να ακολουθήσουν με ακόμη περισσότερο ενδιαφέρον την διαδικασία (Bruscia, 1999). Τα μουσικά «παιχνίδια» που μπορούν να εφαρμοστούν, μπορεί να περιλαμβάνουν τη συνοδεία κομματιών με χρήση μικρών μουσικών οργάνων (κυρίως μικρών κρουστών), ομαδικό τραγούδι, παραγωγή ήχων με διάφορα αντικείμενα ή με το ανθρώπινο σώμα, αυτοσχεδιασμό, ακρόαση μουσικής και άλλα (Benenzon, 2011).

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΩΣ ΒΑΣΗ ΤΑ ΜΟΥΣΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ Η ΤΗ ΦΩΝΗ

Οι δραστηριότητες αυτές βασίζονται στην δημιουργικότητα και τη συνεργασία, αξιοποιώντας εύκολα στη χρήση μουσικά όργανα, όπως μικρά κρουστά, μικρά πεντατονικά όργανα ή τη φωνή. Τα όργανα αυτά έχουν συνήθως χαμηλότερο κόστος

αγοράς και είναι πιο πρακτικά και εύκολα στη μεταφορά. Επίσης, είναι εύχρηστα και απλά όσον αφορά την παραγωγή κάποιου ήχου, χωρίς να έχει υπάρξει προηγούμενη μουσική γνώση ή επαφή με αυτά. Ένα ενδιαφέρον μουσικό παιχνίδι εισαγωγής, θα μπορούσε να περιλαμβάνει για παράδειγμα το **μοίρασμα μικρών μουσικών οργάνων σε όλους τους συμμετέχοντες και την σύντομη χρήση τους συνοδευόμενη από λίγα προσωπικά λόγια του καθ' ενός**. Ξεκινώντας λοιπόν, ένα μέλος της ομάδας μπορεί να συστηθεί στον μουσικοθεραπευτή και στους υπόλοιπους συμμετέχοντες, λέγοντας το όνομά του, λίγα λόγια για τον εαυτό του, και στη συνέχεια εκφράζοντας το πώς νιώθει με το όργανο που έχει στα χέρια του. Την σκυτάλη παίρνει μετά ο επόμενος και έτσι συνεχίζεται η διαδικασία γνωριμίας, με ενσωματωμένο το μουσικό στοιχείο μέχρι να συστηθούν όλοι. Στη δραστηριότητα αυτή, ακόμη και οι πιο εσωστρεφείς και ντροπαλοί, παίρνουν το θάρρος να συμμετάσχουν αντλώντας δύναμη και σιγουριά ο ένας απ' τον άλλον (Callaghan, 2006). Η απλότητά της, θα κάνει τους συμμετέχοντες να νιώσουν σιγουριά και ασφάλεια, διαβεβαιώνοντάς τους ότι οι δραστηριότητες είναι προσιτές και ευχάριστες για όλους και δεν απαιτούν καμία προηγούμενη μουσική γνώση ή ικανότητα.

Στη συνέχεια, ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να προτείνει την συμμετοχή όλων στην **εκτέλεση ενός εύκολου μουσικού κομματιού**, με τη χρήση της φωνής τους ή των μουσικών οργάνων που έχουν στα χέρια τους. Απαραίτητο κριτήριο είναι μόνο η συμμετοχή. Ο τρόπος συμμετοχής αφήνεται να επιλεγεί ελεύθερα από το κάθε μέλος. Το μουσικό κομμάτι, μπορεί να περιλαμβάνει λίγα, εύκολα και απλά λόγια που επαναλαμβάνονται, ώστε να μπορούν να τα απομνημονεύσουν γρήγορα όλοι. Η μελωδία και ο ρυθμός είναι επίσης λιτά, για να είναι εύκολη η συνοδεία τους από τους συμμετέχοντες. Καλό θα ήταν, η κυρίως μελωδία να συνοδεύεται από τον μουσικοθεραπευτή με κάποιο μελωδικό μουσικό όργανο, όπως πιάνο ή κιθάρα, για την διευκόλυνση της δραστηριότητας. Το επιθυμητό αποτέλεσμα είναι ένα ευχάριστο μουσικό άκουσμα, με τη χρήση πολλών και διαφορετικών ήχων και ηχητικών πηγών, και έντονο το στοιχείο της δημιουργικότητας. Για το λόγο αυτό, θα ήταν εύλογο να υπάρχει ποικιλία μουσικών οργάνων, έτσι ώστε να έχουμε συνδυασμό πολλών ηχοχρωμάτων. Προτείνεται η χρήση μικρών κρουστών, πεντατονικών οργάνων και οργάνων που μιμούνται τους ήχους της φύσης (όπως, η βροχή και ο ήχος της θάλασσας), τα οποία είναι εύκολα στη χρήση και θα αυξήσουν την περιέργεια, το ενδιαφέρον και τη φαντασία (Sánchez, 2006). Ο κάθε ένας ξεχωριστά, συμβάλλει με τον δικό του μοναδικό τρόπο και ήχο στη δημιουργία του μουσικού αυτού πλέγματος, που δε θα μπορούσε να ακουστεί, ούτε και να είναι το ίδιο χωρίς την συμμετοχή όλων. Η προσφορά και η απαραίτητη συμμετοχή όλων των συμμετεχόντων ξεχωριστά για την εκπλήρωση ενός κοινού στόχου, θα ενισχύσει την αυτοπεποίθησή τους και το αίσθημα συνεισφοράς και σημαντικότητας του καθ' ενός (Stanczyk, 2011).

Αν η ομαδική συνεδρία μουσικοθεραπείας πραγματοποιείται εντατικά με τους ίδιους συμμετέχοντες, θα ήταν ιδιαίτερα ενδιαφέρον να εξερευνηθεί το πολυεθνικό και το πολυπολιτισμικό στοιχείο μέσω της μουσικής. Να προταθούν από διαφορετικούς συμμετέχοντες παραδοσιακά τραγούδια, μελωδίες και ρυθμοί από την πατρίδα τους, τα οποία μπορούν είτε να τραγουδήσουν οι ίδιοι, είτε να ακουστούν ηχογραφημένα. Μπορούν επίσης να συζητηθούν τα διάφορα τοπικά μουσικά στοιχεία και μουσικά όργανα, και να γίνει προσπάθεια από τον μουσικοθεραπευτή για εύρεση κάποιων και χρήση τους σε μελλοντική συνεδρία. Τέλος, μπορεί να γίνει ομαδική εκμάθηση τραγουδιών σε διαφορετική γλώσσα ή διάλεκτο, και ομαδική συνοδεία ή εκτέλεση ιδιαίτερων ακουσμάτων και ειδών μουσικής με παραδοσιακά μουσικά όργανα, προωθώντας έτσι την ανάμιξη της κουλτούρας, τη διαφορετικότητα και την πολυπολιτισμικότητα (Young, 2016).

Μία άλλη δραστηριότητα που μπορεί να πραγματοποιηθεί και στηρίζεται κυρίως στην φωνητική εκτέλεση μουσικής, είναι τα **τραγούδια τύπου κανόνα**. Τα τραγούδια αυτά αποτελούν μία ιδιαίτερη κατηγορία πολυφωνικών τραγουδιών και η εκτέλεσή τους απαιτεί ένα μουσικό σύνολο χωρισμένο σε ομάδες. Η κάθε ομάδα, που μπορεί να αποτελείται από ένα άτομο μέχρι και έναν μεγάλο αριθμό ατόμων, τοποθετείται χρονικά σε συγκεκριμένο σημείο του μουσικού κομματιού. Τα λόγια στα τραγούδια αυτά, είναι συνήθως λίγα και απλά, ώστε να είναι εύκολα στην απομνημόνευση μετά από λίγες μόνο επαναλήψεις. Εάν για παράδειγμα έχουμε τέσσερις μουσικές ομάδες, η διαμόρφωση του κομματιού μπορεί να έχει ως εξής: Η πρώτη ομάδα ξεκινάει με κανονική είσοδο να τραγουδάει το κομμάτι. Μετά από συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, το οποίο υποδεικνύει ο μουσικοθεραπευτής, εισέρχεται η δεύτερη ξεκινώντας να τραγουδάει αυτό που προηγουμένως τραγούδησε η ομάδα 1. Στη συνέχεια, μετά το πέρας του ίδιου πάλι χρονικού διαστήματος, και πάντα με το σήμα του μουσικοθεραπευτή, εισέρχεται και η τρίτη μουσική ομάδα, τραγουδώντας και πάλι το κομμάτι από την αρχή, δηλαδή όπως ακριβώς αυτό προηγήθηκε από την ομάδα 2 και πιο πριν από την ομάδα 1. Τέλος, μετά από το ορισμένο χρονικό διάστημα, εισέρχεται και η ομάδα 4 τραγουδώντας το ίδιο μουσικό μοτίβο. Το αποτέλεσμα της διαδικασίας αυτής είναι ένα πολυφωνικό και ιδιαίτερα ενδιαφέρον μουσικό άκουσμα. Απαραίτητα στοιχεία της δραστηριότητας είναι η συνεργασία, ο συντονισμός και η συγκέντρωση. Ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να είναι ακριβής και παραστατικός κάθε φορά που δίνει μια νέα εκκίνηση, έτσι ώστε να διευκολύνει τα μέλη της ομάδας να εκκινήσουν στο σωστό σημείο. Η αναπνοές, οι εκφράσεις του προσώπου και οι μεγάλες, ίσως και υπερβολικές κινήσεις με τα χέρια και το σώμα, συμβάλλουν στην παραστατικότητα και διαδραματίζουν καταλυτικό ρόλο στην έλκυση της προσοχής των συμμετεχόντων. Είναι μία εύκολη και πρακτική δραστηριότητα, η οποία μπορεί σε μόλις λίγα λεπτά, να «σπάσει τον πάγο» και να φέρει γνωστούς και άγνωστους κοντά. Μπορεί ακόμα μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα, να σπείρει το πνεύμα της ομαδικότητας και να δημιουργήσει ισχυρή σύνδεση μεταξύ των μελών της ομάδας.

Παρακάτω δίνεται ένα παράδειγμα τραγουδιού τύπου κανόνα σε Ντο μείζονα, στην αυθεντική του μορφή σε 3/4. Στο συγκεκριμένο παράδειγμα υποθέτουμε πως έχουμε τέσσερις ομάδες. Το τραγούδι ονομάζεται *Belle mama* και είναι αφρικανικής προέλευσης. Τα λόγια του τραγουδιού είναι μόνο: «*Belle mama, bele mama eh*» και αυτό που διαφοροποιείται σε κάθε σύστημα είναι η μελωδία και στη συνέχεια και τα ρυθμικά μοτίβα.

Belle Mama
from the Torres Strait Islands

1. Be - lle ma - ma Be - lle ma - ma eh

5. 2. Be - lle ma - ma Be - lle ma - ma eh

9. 3. Be - lle ma - ma Be - lle ma - ma Be - lle ma - ma Be - lle ma - ma Be -

13. - lle ma - ma Be - lle ma - ma eh

Αν η νέα είσοδος της κάθε ομάδας γίνεται για παράδειγμα ανά δύο μέτρα, θα έχουμε το εξής αποτέλεσμα:

Είσοδος ομάδων

Μέτρα	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Ομάδα	1		2		1&3		2&4		1&3		2&4		1&3		2&4	

ΑΥΤΟΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Μία ακόμη δημιουργική, και ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα, δραστηριότητα που μπορεί να ενταχθεί στο μουσικοθεραπευτικό πρόγραμμα, είναι ο **αυτοσχεδιασμός**. Είναι μία πρακτική που χρησιμοποιείται σε καθημερινή βάση σε όλες τις μουσικές τέχνες (μουσική, χορός, θέατρο). Έναν γενικό ορισμό του αυτοσχεδιασμού, μας δίνει ο καθηγητής μουσικοθεραπείας Kenneth E. Bruscia, στο βιβλίο του με θέμα τα

μοντέλα αυτοσχεδιασμού στην μουσικοθεραπείας: «Αυτοσχεδιασμός είναι το να φτιάχνεις, να εφευρίσκεις ή να προσαρμόζεις χωρίς να σκέφτεσαι» ή «το να δημιουργείς κάτι με βάση τους διαθέσιμους πόρους» (1999, σελ.7). Ο ομαδικός μουσικός αυτοσχεδιασμός, θα μπορούσε να οριστεί ως η δημιουργική διαδικασία κατά την οποία κάθε μέλος της ομάδας, παράγει κάποιο μοναδικό είδος μελωδίας, ήχου ή ρυθμού και καταβάλλεται συνολική προσπάθεια για τον συνδυασμό των ακουσμάτων αυτών και τη δημιουργία ενός ευχάριστου μουσικού αποτελέσματος. Στον αυτοσχεδιασμό δεν υπάρχει προηγούμενο σημείο αναφοράς, ούτε εκτελείτε κάποια προηγούμενη μουσική σύνθεση (Pavlicevic, 2000). Αντιθέτως, η μουσική γεννιέται, παίρνει μορφή και εκτελείται αυθόρμητα εκείνη ακριβώς την στιγμή που παράγεται. Ως μουσικό είδος, διέπεται από ελευθερία και αυθορμητισμό. Γι' αυτό και κάθε αυτοσχεδιαστικό άκουσμα είναι μοναδικό και στιγμιαίο και τροποποιείται συνεχώς. Άλλα χαρακτηριστικά του αυτοσχεδιασμού σε γκρουπ είναι η ομαδικότητα, η συγκέντρωση και η αλληλοβοήθεια μεταξύ των μελών της ομάδας, προκειμένου να επιτευχθεί ο μουσικός στόχος. Μέσω της διαδικασίας αυτής, οξύνεται επίσης η φαντασία και η δημιουργικότητα. Κοινός στόχος για όλα τα μοντέλα αυτοσχεδιασμού στην μουσικοθεραπεία, είναι η γνώση: φυσική, συναισθηματική, διανοητική και κοινωνική του καθενός (Bruscia, 1999, σελ. 10). Σύμφωνα με αρκετούς μουσικοθεραπευτές, ο αυτοσχεδιασμός δεν είναι μία απλή μουσική δραστηριότητα, αλλά μια πολύπλοκη διαδικασία που αποτελείται από ένα σύμπλεγμα ταυτόχρονων εγκεφαλικών διεργασιών. Οι προηγούμενοι υποστηρίζουν την άποψη ότι η αυτοσχεδιαστική δραστηριότητα, μπορεί να περιλαμβάνει ένα συνδυασμό νευρολογικών, κοινωνικών, ψυχολογικών και ψυχοδυναμικών παραγόντων (Pavlicevic, 2000).

Σε πρακτικό επίπεδο, μία αυτοσχεδιαστική δραστηριότητα θα μπορούσε να ξεκινήσει ως εξής: Οι συμμετέχοντες βρίσκονται διατεταγμένοι σε κύκλο. Ένας από αυτούς, θα μπορούσε να είναι και ο μουσικοθεραπευτής, ξεκινάει χρησιμοποιώντας το μουσικό όργανο που έχει στα χέρια του ή με όποιον άλλο τρόπο επιθυμεί, να παράγει μία μελωδία, έναν ήχο ή κάποιο ρυθμικό σχήμα. Στη συνέχεια, ο διπλανός του ενσωματώνεται με τον δικό του ήχο στο προϋπάρχον άκουσμα. Κινούμενοι λοιπόν κυκλικά, ενσωματώνονται στο μουσικό δημιούργημα όλοι οι συμμετέχοντες. Καλό θα ήταν πριν από κάθε καινούργια είσοδο, να αφήνεται λίγος χρόνος για να ακουστεί και να αφήσει το στίγμα του το τρέχον μουσικό άκουσμα. Κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού, τα μέλη της ομάδας είναι ελεύθερα να παραλλάξουν, να εμπλουτίσουν και να αναπροσαρμόσουν τον αρχικό τους ήχο, εάν νομίζουν ότι αυτό ταιριάζει περισσότερο με τα καινούρια μουσικά δεδομένα που συνεχώς ανανεώνονται και παραλλάσσονται. Ο μουσικοθεραπευτής, τους παροτρύνει να χαλαρώσουν και να αφηθούν στο μουσικό άκουσμα που οι ίδιοι δημιουργούν. Όπως και στις άλλες μουσικές δραστηριότητες, έτσι και στον αυτοσχεδιασμό, κάθε προσπάθεια και κάθε ιδέα, είναι ευπρόσδεκτη και επικροτείται (Bruscia, 1999). Στη συνέχεια, αφού έχουν εισαχθεί στο μουσικό πλέγμα οι αυτοσχεδιαστικοί ήχοι από όλους και αφού έχει περάσει κάποιος χρόνος ώστε να ακουστεί και να ασκήσει την

επίδρασή του το συνολικό άκουσμα, η διαδικασία μπορεί να αντιστραφεί. Ένας ένας οι συμμετέχοντες χαμηλώνουν και στη συνέχεια σβήνουν τον ήχο τον οποίο δημιουργούν, αφήνοντας και πάλι λίγο χρόνο στο μεταξύ για να ακουστεί και να γίνει αισθητή η απουσία του καθ' ενός στο μουσικό σύνολο. Η διαδικασία συνεχίζεται μέχρι να επιστρέψει ο κύκλος στο μέλος που αρχικά έδωσε την εκκίνηση και ο ήχος να σβήσει από εκεί όπου αρχικά γεννήθηκε. Η δραστηριότητα αυτή οξύνει τη δημιουργικότητα και τη φαντασία, βάζοντας στη διαδικασία τον καθ' ένα να αισθανθεί και να σκεφτεί, με ποιο τρόπο θα μπορούσε να συμβάλει στη δημιουργία ενός αισθητικά όμορφου και εύηχου αποτελέσματος. Επιπλέον, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη του ομαδικού πνεύματος και του αισθήματος ενεργής προσφοράς σε ένα κοινό σύνολο, που είναι η μουσική ομάδα (Stanczyk, 2011). Προωθεί ακόμα τη δημιουργία επικοινωνίας και συνεργασίας με την υπόλοιπη ομάδα, προκειμένου να επιτευχθεί ο μουσικός στόχος. Κατά τη διάρκεια της αυτοσχεδιαστικής δραστηριότητας, είναι επίσης έντονο το στοιχείο της κοινωνικοποίησης, της ατομικής έκφρασης και της προσωπικής αισθητικής. Τέλος, υπογραμμίζεται η σημαντικότητα και η συμβολή του κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά για την εκπλήρωση του μουσικού επιτεύγματος. Αυτό τονίζεται ακόμη περισσότερο κατά την αναστροφή της διαδικασίας, όπου διαφαίνεται ακόμη εντονότερα ο καταλυτικός ρόλος του καθ' ενός, και γίνεται σαφές ότι το μουσικό πλέγμα αποσυναρμολογείται και στη συνέχεια χάνεται και σβήνει χωρίς την ενεργή συμμετοχή όλων.

BODY PERCUSSION

Μία άλλη δημιουργική δραστηριότητα η οποία μπορεί να αποτελέσει μέρος της συνεδρίας μουσικοθεραπείας σε ογκολογικούς ασθενείς, είναι η ρυθμική μουσική εκτέλεση και κίνηση ή ο ρυθμικός αυτοσχεδιασμός χρησιμοποιώντας τα διάφορα μέρη του σώματος ή αλλιώς το **body percussion**. Ο αμερικανός κρουστός, ρυθμικός χορευτής και παιδαγωγός Keith Terry δίνει τον εξής ορισμό: «Body music is that music and dance created via the sound and movement of the body - clapping, slapping, snapping, stepping and vocalizing - and its application to traditional and contemporary rhythms/movement».⁴ Είναι μια τεχνική που συντονίζει το μυαλό και το σώμα και προϋποθέτει συγκέντρωση και συνεργασία των μελών της μουσικής ομάδας. Βασίζεται στην παραγωγή ήχων από το ανθρώπινο σώμα, με την κρούση διαφόρων μερών του μεταξύ τους ή και την επαφή του με μια τρίτη επιφάνεια όπως για παράδειγμα ένας τοίχος ή το πάτωμα.

Το body percussion θα μπορούσε να ενταχθεί στα πλαίσια της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας, εισάγοντας ένα απλό ρυθμικό μοτίβο το οποίο εκτελούν ταυτόχρονα όλα τα μέλη της ομάδας, χρησιμοποιώντας για την παραγωγή

4 <https://www.youtube.com/watch?v=gKzko9z8jU8>

του ήχου συγκεκριμένο μέρος του σώματος. Ο μουσικοθεραπευτής επιδεικνύει αρχικά το ρυθμικό αυτό σχήμα και επαναλαμβάνει όσες φορές είναι απαραίτητο για να μπορούν όλα τα μέλη να το μιμηθούν. Στη συνέχεια, μπορεί να χωρίσει την ομάδα σε μικρότερες υποομάδες των 3-4 ατόμων (ανάλογα με τον αριθμό των συμμετεχόντων). Υποδεικνύει στην πρώτη μία παραλλαγή του ρυθμικού σχήματος ή κάποιο άλλο μοτίβο, με χρήση διαφορετικού σημείου του σώματος αυτή τη φορά, το οποίο κατά κάποιο τρόπο θα «συμφωνεί» συνηχώντας ή θα «απαντάει» αντικρούοντας το κυρίως μοτίβο που συνεχίζουν να εκτελούν οι υπόλοιπες ομάδες. Στη συνέχεια κάνει το ίδιο και με τις υπόλοιπες υποομάδες, μέχρι να δημιουργηθεί ένα πιο περίπλοκο και ενδιαφέρον ρυθμικό μουσικό πλέγμα, με χρήση πολλών διαφορετικών μερών του σώματος. Μπορούμε να πούμε λοιπόν ότι η δραστηριότητα παίρνει τη μορφή ενός «μουσικού διαλόγου» ο οποίος περιλαμβάνει ερωτήσεις, απαντήσεις, συμφωνίες και διαφωνίες. Εναλλακτικά, θα μπορούσε κάθε φορά να είναι μία η ομάδα ή ένα μέλος που εκτελεί το παραλλαγμένο ρυθμικό μοτίβο ή αυτοσχεδιάζει με άλλο (ή άλλα) μέρος του σώματος, και οι υπόλοιποι να κρατούν σταθερό το αρχικό ρυθμικό μοτίβο. Στην περίπτωση αυτή δίνεται η δυνατότητα στους συμμετέχοντες να προσθέσουν το δικό τους προσωπικό στοιχείο και να στιγματίσουν την εξέλιξη του μουσικού δημιουργήματος. Όπως και στον μελωδικό αυτοσχεδιασμό, έτσι και στον ρυθμικό, πρέπει πάντα να δίνεται ένα μικρό αλλά επαρκές χρονικό περιθώριο, προκειμένου να επιδράσει και να ακουστεί το εξελισσόμενο ρυθμικό μοτίβο και να γίνεται κάθε φορά αισθητή η διαφοροποίησή του και ο εμπλουτισμός του από τις καινούριες ιδέες που εισέρχονται.

Οι δραστηριότητες αυτές ενισχύουν την ομαδικότητα και την συνεργασία μεταξύ των μελών της μουσικής ομάδας. Επίσης, όπως και ο αυτοσχεδιασμός, αναπτύσσουν την φαντασία και τη δημιουργικότητα. Ο κάθε συμμετέχοντας καλείται να επεξεργαστεί στο μυαλό του ιδέες για την παραγωγή διαφορετικών ήχων και ηχοχρωμάτων και με διαφορετικό πρωτότυπο τρόπο. Στη συνέχεια, αυτές έρχονται στην επιφάνεια και αποκτούν ήχο και υπόσταση. Για άλλη μια φορά η συνεισφορά όλων για την επίτευξη του κοινού στόχου είναι καθοριστική. Το ίδιο ισχύει και για τη συμβολή μυαλού και σώματος. Χωρίς την σκέψη, την φαντασία και την εσωτερική επεξεργασία των ακουσμάτων, δεν θα είχαμε τις μουσικές ιδέες και χωρίς το σώμα δεν θα ήταν δυνατόν οι ιδέες αυτές να αποκτήσουν ήχο. Κατά τη διάρκεια του body percussion οι συμμετέχοντες έχουν την ευκαιρία να γνωριστούν καλύτερα με το σώμα τους και να εξερευνήσουν τις πολλαπλές ικανότητές του. Ανακαλύπτουν τους ήχους του και πώς αυτό μπορεί να λειτουργήσει ως μουσικό όργανο που αντανακλά τη σκέψη και το συναίσθημα. «We all have and use a common instrument, the body» (Bulut, 2010).

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΩΣ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΜΟΥΣΙΚΗ ΑΚΡΟΑΣΗ

Οι δραστηριότητες που έχουν ως βάση την μουσική ακρόαση ζωντανής ή ηχογραφημένης μουσικής, ανήκουν όπως έχει αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο, στην κατηγορία δραστηριοτήτων που χρησιμοποιούν δεκτικές τεχνικές, σε αντίθεση με τις περισσότερες από τις προηγούμενες δραστηριότητες που περιγράφηκαν μέχρι τώρα σε αυτό το κεφάλαιο, οι οποίες χρησιμοποιούν ενεργητικές τεχνικές. Επικεντρώνονται κυρίως στη χαλάρωση, την αποβολή του άγχους, την εσωτερική σκέψη και στη συνέχεια την εξωτερίκευση και έκφραση αυτής και των συναισθημάτων (Kemper & Danhauer, 2005). Στην περίπτωση της ακρόασης ηχογραφημένης μουσικής, αυτή μπορεί να γίνει από κάποιο ηχείο ή κάποια άλλη ηχητική πηγή. Στην περίπτωση της ζωντανής μουσικής, αυτή μπορεί να εκτελείται από τον μουσικοθεραπευτή, ή τους μουσικοθεραπευτές, από καλεσμένους μουσικούς, κάποιο μουσικό σχήμα ή χορωδία. Κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας αυτής, όπως είδαμε και προηγουμένως, οι συμμετέχοντες δεν λειτουργούν μόνο ως παθητικοί ακροατές που απλώς λαμβάνουν μουσικά ερεθίσματα. Παροτρύνονται να ακούσουν με προσοχή, να συγκεντρώσουν την σκέψη τους στο άκουσμα και να αφεθούν στην επίδρασή που τους προκαλεί. Καλούνται επίσης να αναγνωρίσουν τα συναισθήματά τους και να τα αφήσουν να βγουν προς τα έξω. Η εξωτερίκευσή τους μπορεί να πάρει διάφορες μορφές (Jauset-Berrocal, 2017). Είναι σημαντικό ο μουσικοθεραπευτής να είναι σε θέση να ανιχνεύει και να διαβάζει τις μορφές αυτές έκφρασής τους. Με τον τρόπο αυτό διευκολύνεται ο εντοπισμός των αναγκών των ασθενών και η ανάλυση της ψυχοσύνθεσης του καθενός. Πολλές φορές οι ασθενείς έρχονται σε επαφή ακόμη και με συναισθήματα που δεν ήξεραν ούτε οι ίδιοι ότι νιώθουν. Η ανίχνευση τους λοιπόν, καθώς και η κατανόησή τους, είναι πολύ σημαντική για την στοχευμένη αναζήτηση της πηγής τους. Αν κάποια από αυτά είναι θετικά, επιδειώκεται η συζήτησή τους, η τόνωσή τους και η χρήση τους για την βελτίωση της ψυχολογίας και της διάθεσης του ασθενή. Αν κάποια πάλι είναι αρνητικά, επιδιώκεται η αποσυμπίεσή τους μέσω της συναισθηματικής εκτόνωσης, της ανάλυσής τους και της αντιμετώπισης της πηγής τους. Για το λόγο αυτό, μετά το πέρας της μουσικής ακρόασης, ενθαρρύνεται η ομαδική συζήτηση και έκφραση των συναισθημάτων που δημιουργήθηκαν στους συμμετέχοντες.

Κάποια συναισθήματα εκδηλώνονται εσωτερικά και γίνονται άμεσα αντιληπτά μόνο από τον κάτοχο τους και κάποια έχουν την τάση να εξωτερικεύονται και να βγαίνουν στην επιφάνεια με διάφορες μορφές (Jauset-Berrocal, 2017). Η ακρόαση κάποιου ήχου ή μουσικού ερεθίσματος έχει την ικανότητα να επηρεάζει τον εγκέφαλο και κατά συνέπεια τη σκέψη και τη δημιουργία συναισθημάτων (Δεμερτζίδου, 2014). Όσον αφορά τα συναισθήματα που έχουν την ικανότητα να προκαλέσουν κάποια εσωτερική διατάραξη, αυτά μπορεί να γίνουν αντιληπτά μέσω προσωρινών αλλαγών, εμφανών ή μη, στον οργανισμό. Ένα συχνό φαινόμενο είναι η

μεταβολή του ρυθμού των καρδιακών παλμών, ανάλογα με το συναίσθημα που προκαλεί η μουσική στον ακροατή (Kemper & Danhauer, 2005). Το μουσικό ερέθισμα μέσω του ρυθμού για παράδειγμα, μπορεί να επηρεάσει ενστικτώδεις λειτουργίες που σχετίζονται με το οντολογικά αρχέγονο κομμάτι του ανθρώπινου εγκεφάλου. Την επιστημονική εξήγηση σε αυτό μας δίνουν νευροανατομικές παρατηρήσεις όπως αυτές των Snell και Stratton που περιγράφουν τη σχέση των ακουστικών νευρώνων με τους νευρώνες που ρυθμίζουν την αναπνοή και την κυκλοφορία του αίματος. Έτσι, τα γρήγορα και ρυθμικά για παράδειγμα tempo, έχουν την τάση να αυξάνουν τη συχνότητα του καρδιακού παλμού, ενώ τα αργά να την μειώνουν (Δεμερτζίδου, 2014). Αυτό βέβαια δεν είναι απόλυτο, καθώς κάποιο μουσικό ερέθισμα έχει τη δυνατότητα να δημιουργήσει πολλά διαφορετικά συναισθήματα σε διαφορετικούς ακροατές. Αυτό εξαρτάται από τον άνθρωπο, την επίδραση που έχει το μουσικό ερέθισμα σε αυτόν, την προηγούμενη σχέση του με τον ήχο αυτό, την διάθεσή του και πολλά άλλα. Άλλη προσωρινή αλλαγή που μπορεί να δημιουργήσει η μουσική ακρόαση, είναι η **αύξηση ή μείωση του αναπνευστικού ρυθμού** (Kemper & Danhauer, 2005). Η λειτουργία αυτή είναι στενά συνδεδεμένη και με την αυξομείωση των καρδιακών παλμών. Όπως περιγράφηκε και προηγουμένως, λόγω της διέγερσης των ακουστικών νευρώνων και τον ταυτόχρονο επηρεασμό άλλων γειτονικών τους, όπως αυτών που σχετίζονται με την αναπνοή, μπορεί να προκληθεί αύξηση ή μείωση του αναπνευστικού ρυθμού (Δεμερτζίδου, 2014). Η ακρόαση μουσικής έχει επίσης την ικανότητα να προκαλέσει προσωρινή **υπερένταση ή χαλάρωση** στον ανθρώπινο οργανισμό μέσω της επίδρασης που προκαλεί στους μύες του σώματος (Jauset-Bertroucal, 2017).

Όσον αφορά τα συναισθήματα που έχουν πιο εμφανή αντίκτυπο στον ανθρώπινο οργανισμό και έχουν την τάση να εξωτερικεύονται, αυτά μπορεί να γίνουν αντιληπτά με πολλούς διαφορετικούς τρόπους που περιλαμβάνουν από ασυναίσθητες χειρονομίες, μέχρι φυσικές αντιδράσεις του ανθρώπινου οργανισμού ως απόκριση στα διάφορα μουσικά ερεθίσματα που δέχεται (Jauset-Bertroucal, 2017). Τα διάφορα συναισθήματα μπορούν να εξωτερικευτούν με τη μορφή κινήσεων κάποιων μερών του σώματος, όπως χτύπημα του ποδιού ή κούνημα του κεφαλιού. Μπορεί επίσης να προκαλέσουν κίνηση ολόκληρου του σώματος, δηλαδή χορό. Στις περιπτώσεις αυτές το σώμα ακολουθεί τον ρυθμό και τη μελωδία και εκφράζεται μέσω της **κίνησης**. Η έκφραση των συναισθημάτων θα μπορούσε επίσης να εξωτερικευτεί μέσω της **φωνής**, δηλαδή με ψέλλισμα, κραυγή, μουρμούρισμα ή τραγούδι. Η φωνή αποτελεί ένα πολύ ισχυρό μέσο έκφρασης που αντικατοπτρίζει συναισθήματα από τον ψυχικό κόσμο των ανθρώπων. Από την απλή συνοδεία ενός μουσικού κομματιού με μουρμούρισμα, μέχρι την φωνητική συνοδεία της μελωδίας και του ρυθμού ή την έκφραση μέσω του στίχου, η φωνή αποτελεί ένα από τα σπουδαιότερα μέσα σύνδεσης του εσωτερικού μας κόσμου με το εξωτερικό μας περιβάλλον. Κατά την ακρόαση μουσικής, κάποια συναισθήματα μπορεί να προκαλέσουν επίσης συστολή των μυών του δέρματος και να οδηγήσουν στο «ανασήκωμα» των δερματικών πόρων (**ρίγος**). Άλλη μία φυσική αντίδραση του

οργανισμού στο μουσικό ερέθισμα μπορεί να είναι το **δάκρυσμα** των ματιών. Στο δάκρυσμα οδηγεί συνήθως ένα έντονο συναίσθημα ή σειρά συναισθημάτων όπως είναι η συγκίνηση, η θλίψη, η μοναξιά, η χαρά, η νοσταλγία και άλλα. Ένα γνώριμο μουσικό κομμάτι για τον ακροατή, ένας ήχος που επαναφέρει αναμνήσεις απ' το παρελθόν ή μία εντελώς καινούρια μελαγχολική και νοσταλγική μελωδία είναι αρκετή για να διαταράξει την ψυχική ισορροπία του ακροατή και να προκαλέσει δάκρυα στα μάτια του (Callaghan, 2006). Στην καθημερινότητα το δάκρυσμα είναι συνδεδεμένο με κάτι αρνητικό που προκαλεί θλίψη ή πόνο. Η αντίδραση αυτή όμως, δεν πρέπει να λαμβάνεται ως αρνητική μιας και το δάκρυσμα μπορεί να εκφράζει καταπιεσμένες σκέψεις και να είναι αποτέλεσμα της συναισθηματικής εκτόνωσης. Μπορεί επίσης να είναι αποτέλεσμα της ανάμνησης μιας κατάστασης, μιας συνήθειας, ενός προσώπου ή ενός συναισθήματος που φέρνει στην επιφάνεια η ακρόαση συγκεκριμένης μουσικής. Όπως και να έχει το δάκρυσμα των ματιών είναι μία φυσική αντίδραση του οργανισμού που μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα και να ανακουφίσει τον ακροατή αφήνοντάς τον να βγάλει προς τα έξω όλες αυτές τις σκέψεις. Είναι επίσης άλλη μια απόδειξη της ισχυρής επιρροής της μουσικής στον ψυχικό κόσμο των ανθρώπων.

Σχολιάστηκαν λοιπόν μερικές δραστηριότητες και τεχνικές εφαρμογής τους σε ογκολογικούς ασθενείς, κατά τη διάρκεια μίας ομαδικής συνεδρίας μουσικοθεραπείας. Στη συνέχεια θα αναλυθούν μερικές από τις δραστηριότητες που μπορούν να εφαρμοστούν κατά τη διάρκεια μιας ατομικής συνεδρίας. Κάποιες τεχνικές εφαρμογής είναι κοινές και περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων: τη δημιουργία ασφαλούς περιβάλλοντος δράσης και επικοινωνίας, δημιουργία κλίματος εχεμύθειας και εμπιστοσύνης, ενθάρρυνση για συμμετοχή, επιβράβευση της κάθε προσπάθειας και εφαρμογή δραστηριοτήτων που βασίζονται στην δημιουργικότητα και την φαντασία. Οι δραστηριότητες προσαρμόζονται στο μικρότερο γκρουπ (ή στον ασθενή αν συμμετέχει ως μοναδικός συμμετέχοντας), και αποκτούν έναν πιο προσωπικό και ιδιωτικό χαρακτήρα.

ΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΧΩΡΟΥ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Όπως και κατά την πραγματοποίηση μιας ομαδικής συνεδρίας μουσικοθεραπείας έτσι και στην ατομική, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να είναι σε θέση να προσαρμοστεί στα δεδομένα του χώρου και να αξιοποιήσει στο έπακρο τις δυνατότητες που του προσφέρει. Ο χώρος θα πρέπει να είναι ασφαλής και να

επικρατούν όπως και κατά την ομαδική συνεδρία, οι κατάλληλες συνθήκες για την εφαρμογή της θεραπείας. Συνήθως ο χώρος εφαρμογής της ατομικής μουσικοθεραπείας είναι μικρότερος και οι δυνατότητες που προσφέρει πιο περιορισμένες. Επίσης, οι συμμετέχοντες είναι λιγότεροι και συνήθως είναι συγγενικά πρόσωπα ή φίλοι του ασθενή. Σε κάθε περίπτωση όμως ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι μικρός και υπάρχει προηγούμενη σχέση μεταξύ αυτών και του ασθενή. Υπάρχει ακόμη το ενδεχόμενο η συνεδρία να εκτυλίσσεται μόνο μεταξύ μουσικοθεραπευτή και ασθενή. Σε κάθε περίπτωση ο χώρος θα πρέπει να διαμορφώνεται και να αξιοποιείται κατάλληλα ώστε να δημιουργείται ένα υγιές περιβάλλον για την ανάπτυξη της μουσικοθεραπείας. Εάν υπάρχουν επιπλέον συμμετέχοντες εκτός από τον ασθενή, καλό θα ήταν να βρίσκονται καθισμένοι στο πλάι του και κατά προτίμηση κυκλικά για να υπάρχει οπτική επαφή. Ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να βρίσκεται απέναντι από τον ασθενή ή δίπλα από κάποιο συνοδό. Καλό θα ήταν να αποφεύγεται να είναι ακριβώς δίπλα από τον ασθενή για να αποφευχθεί η αμηχανία. Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή έτσι ώστε σε καμία περίπτωση ο ασθενής να μην αισθάνεται άβολα. Το να νιώθει κανείς άβολα ή ότι παραβιάζεται ο προσωπικός του χώρος, μπορεί να έχει αρνητική επιρροή στην δημιουργικότητά του, να μειώσει τη διάθεσή του για συμμετοχή και να υπονομεύσει την όλη διαδικασία. Πρέπει λοιπόν να γίνονται αντιληπτά τα όρια που θέτει ο καθένας και μέχρι ποιο σημείο αισθάνεται άνετα. Ο μουσικοθεραπευτής λοιπόν δεν κάνει ερωτήσεις που μπορεί να φέρουν κάποιον σε δύσκολη θέση, δεν πλησιάζει υπερβολικά τον ασθενή, δεν ασκεί πίεση, ούτε επιμένει να τον κάνει τον να συμμετέχει σε δραστηριότητες που δεν θέλει, απλώς τον ενθαρρύνει (Daste & Rose, 2005).

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Οι τεχνικές που εφαρμόζονται για την εισαγωγή στη συνεδρία της ατομικής μουσικοθεραπείας, έχουν ως στόχο το κέντρισμα του ενδιαφέροντος του συμμετέχοντα, ή των συμμετεχόντων, και τη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος όπου θα ευδοκιμήσουν οι διάφορες δραστηριότητες και θα αναπτυχθεί εμπιστοσύνη και επικοινωνία. Εάν είναι η πρώτη φορά που πραγματοποιείται η συνεδρία, καλό θα ήταν ο μουσικοθεραπευτής να φροντίσει να μάθει εκ των προτέρων κάποια στοιχεία για το ιστορικό του ασθενή, όπως την ηλικία του, την ψυχολογική του κατάσταση, το είδος της ασθένειας που έχει, το στάδιο στο οποίο βρίσκεται και το είδος της θεραπείας που λαμβάνει (Daste & Rose, 2005). Έτσι, θα μπορεί να έχει μία γενική ιδέα για την ψυχοσωματική κατάστασή του και να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες αυτές για να διαμορφώσει ένα πιο αποτελεσματικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας. Τα υπόλοιπα στοιχεία θα τα αντλήσει από την απευθείας επαφή μαζί του και κυρίως μέσω της παρατήρησης (Sánchez, 2006). Η

συμμετοχή του ασθενή στις διάφορες δραστηριότητες, η άρνησή του για συμμετοχή σε κάποιες άλλες, ή η αίσθηση ότι δεν νιώθει άνετα κατά την πραγματοποίησή τους, καθώς και η προθυμία ή απροθυμία του για συμμετοχή στα δρώμενα, μπορούν να δώσουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με την ψυχοσωματική του υγεία, τη διάθεση, τον χαρακτήρα του και την προσωπικότητά του. Είναι επίσης σημαντικό να παρατηρηθεί αν ο παραλήπτης έχει κάποια ιδιαίτερη προτίμηση σε κάποια συγκεκριμένη μουσική δραστηριότητα, κάποια κλίση ή ιδιαίτερη ικανότητα. Εάν υπάρχει, αυτή πρέπει να αξιοποιείται στο έπακρο κάνοντας την θεραπεία ακόμη πιο ευχάριστη, ωφέλιμη και δημιουργική για τον ίδιο.

Για ένα ομαλό ξεκίνημα της θεραπείας θα μπορούσε, όπως και στην ομαδική συνεδρία, να γίνει εισαγωγή με ένα τραγούδι. Μιας και στην ατομική μουσικοθεραπεία, η σχέση που χτίζεται μεταξύ μουσικοθεραπευτή και ασθενή είναι πιο προσωπική και στενή, θα μπορούσε να καθιερωθεί για κάθε εκκίνηση νέας συνεδρίας τους ένα τραγούδι που θα εκτελούν μαζί είτε με τη φωνή τους, είτε με μουσικά όργανα, είτε με συνδυασμό των δύο. Η δραστηριότητα αυτή θα ενισχύσει το αίσθημα συνεισφοράς σε μία ομάδα στην οποία ανήκει ο ασθενής. Επίσης, θα αποτελέσει το σημείο αναφοράς που θα δίνει στον μουσικοθεραπευτή σε κάθε συνεδρία αρκετές πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση και τη διάθεση του ασθενή. Μέσα από αυτό το τραγούδι ο ασθενής μπορεί να εκφράσει εξουθένωση, αδιαθεσία, θλίψη και άλλα αρνητικά συναισθήματα, ή από την άλλη μπορεί να εκφράσει χαρά, ελπίδα, διάθεση, ανυπομονησία και πολλά άλλα θετικά συναισθήματα. Ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να είναι σε θέση να τα αναγνωρίσει και να δράσει αναλόγως εφαρμόζοντας τις κατάλληλες τεχνικές και δραστηριότητες για τη διαμόρφωση της συνεδρίας (Turry, 2005). Κάποιοι τείνουν να είναι ιδιαίτερα εκφραστικοί κατά τη διάρκεια της νόσου τους, ενώ άλλοι καθόλου. Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει οι αντιδράσεις των ασθενών να αντιμετωπίζονται με σεβασμό και κατανόηση. Αν ο μουσικοθεραπευτής παρατηρήσει ότι σε κάποια συνεδρία ο ασθενής έχει καλή διάθεση και είναι ξεκούραστος, καλό θα ήταν να εισάγει νέες δραστηριότητες και να στηριχτεί κυρίως σε ενεργητικές τεχνικές εφαρμογής τους, που θα τονώσουν ακόμη περισσότερο τα θετικά του συναισθήματα. Αν πάλι ο ασθενής δείχνει κουρασμένος και σε κακή διάθεση, προτιμότερο θα ήταν να εφαρμοστούν αρχικά δραστηριότητες που στηρίζονται σε δεχτικές τεχνικές και στη συνέχεια να επιδιωχθεί η βελτίωση της ψυχολογικής του κατάστασης μέσω εύκολων δραστηριοτήτων που απαιτούν μικρή προσπάθεια και κατανάλωση ενέργειας.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΩΣ ΒΑΣΗ ΤΑ ΜΟΥΣΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ Η ΤΗ ΦΩΝΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Όπως και στη συνεδρία ομαδικής μουσικοθεραπείας, έτσι και στην ατομική, οι δραστηριότητες που τη συνθέτουν μπορεί να περιλαμβάνουν απλά και εύχρηστα μουσικά όργανα ή τη φωνή. Στόχος των δραστηριοτήτων αυτών είναι η ανάπτυξη επικοινωνίας και η έκφραση των συμμετεχόντων μέσω της μουσικής που δημιουργούν και εκτελούν. Κατά την εξέλιξη μίας ομαδικής συνεδρίας, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να μοιράσει τον διαθέσιμο χρόνο, την προσοχή του και την ενέργεια του σε όλους τους συμμετέχοντες. Για το λόγο αυτό, οι δραστηριότητες είναι πιο προσιτές για μεγαλύτερες ομάδες και επικεντρώνονται κυρίως στην καλλιέργεια ομαδικού πνεύματος, την κοινωνικοποίηση και τη δημιουργία επικοινωνίας μέσω της ομαδικής εκτέλεσης μουσικής. Κατά τη διάρκεια όμως μίας ατομικής συνεδρίας, ο ασθενής, ειδικά όταν είναι ο μοναδικός παραλήπτης, έχει την αμέριστη προσοχή και ενέργεια του μουσικοθεραπευτή και έτσι το έδαφος ευδοκμεί για την καλλιέργεια περισσότερων και πιο προσωπικών δεξιοτήτων, μουσικών ή μη, και την επίλυση πιο προσωπικών ζητημάτων (Turry, 2005). Όπως είδαμε, η μουσικοθεραπευτική σχέση που δημιουργείται στην ατομική μουσικοθεραπεία, είναι πιο στενή και προσωπική και επιτρέπει την καλύτερη αξιολόγηση των αναγκών και των ικανοτήτων του καθ' ενός, που μπορεί να συνεπάγεται και σε μια πιο αποτελεσματική και πιο στοχευμένη συνεδρία μουσικοθεραπείας. Ο παραλήπτης έχει την ευκαιρία να **δοκιμάσει περισσότερα και πιο περίπλοκα μουσικά όργανα και αν ο ίδιος το επιθυμεί να εμβαθύνει περισσότερο στην εκμάθηση ενός ή περισσότερων από αυτά**. Μπορεί ακόμα να συνοδεύει τις διάφορες μουσικές δραστηριότητες με το όργανο που επέλεξε και να ανακαλύπτει νέους ήχους και τρόπους χρήσης του αυτοσχεδιάζοντας.

Ένας ασθενής που ακολουθεί εντατικά ατομική συνεδρία μουσικοθεραπείας, εάν το επιθυμεί, μπορεί να διδαχθεί θεωρία της μουσικής και να μάθει να διαβάζει νότες και ρυθμούς, ώστε να μπορεί να διαβάζει εύκολες παρτιτούρες και να **εμβαθύνει περισσότερο τις μουσικές του γνώσεις και δεξιότητες**. Αν όμως αυτό δεν είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον για τον ίδιο, αλλά παρ' όλα αυτά θέλει να μάθει να παίζει ή να συνοδεύει κάποια αγαπημένα του κομμάτια, αυτό είναι εφικτό και μέσο της μίμησης. Ο μουσικοθεραπευτής εκτελεί σε κάποιο μουσικό όργανο το κομμάτι που θέλει να μάθει ο ασθενής και ο ίδιος προσπαθεί ακούγοντας και βλέποντας να τον μιμηθεί. Η εκμάθηση μπορεί να ξεκινήσει από μηδενικό επίπεδο και να εξελιχθεί μέχρι το σημείο που επιθυμεί ο παραλήπτης χωρίς να του ασκείται καμία πίεση για μελέτη ή εξάσκηση. Είναι στο χέρι μονάχα του ίδιου εάν θέλει για προσωπική του

ευχαρίστηση και εξέλιξη να μελετήσει και να επεκτείνει τη γνώση του. Ωστόσο αν η διάθεση και η ψυχολογική ή η σωματική κατάστασή του είναι τέτοια που δεν του επιτρέπει την περαιτέρω ενασχόληση με την καλλιέργεια των μουσικών του δεξιοτήτων, ή αν απλώς προτιμάει μία πιο χαλαρή και λιγότερο επικεντρωμένη στην μουσική παιδεία συνεδρία μουσικοθεραπείας, **η συνοδεία απλών μουσικών κομματιών με τη χρήση μικρών και εύχρηστων οργάνων**, είναι πάντα μία ενδιαφέρουσα δραστηριότητα. Είναι ταυτόχρονα ιδιαίτερα πρακτική και εύκολα εφαρμόσιμη με μικρό μουσικό εξοπλισμό και μικρή καταβολή προσπάθειας από τους συμμετέχοντες. Η εφαρμογή της ευδοκμεί ακόμη περισσότερο όταν ο ασθενής συνοδεύεται από κάποια κοντινά του πρόσωπα, και μπορεί να συμβάλει στην επικοινωνιακή συνεργασία τους και τη δημιουργική αξιοποίηση του χρόνου τους για την εκπλήρωση ενός κοινού σκοπού. Μπορεί ακόμα να αναζωπυρώσει την επικοινωνία μεταξύ τους και να συμβάλει στην σύσφιξη της σχέσης τους. Εναλλακτικά, το **ομαδικό τραγούδι με ή χωρίς τη συνοδεία μουσικών οργάνων**, πέρα από τα παραπάνω, μπορεί να προσφέρει στον ασθενή και στους συνοδούς του ανακούφιση από το στρες, ψυχική ηρεμία, έκφραση συναισθημάτων μέσω του στίχου και αίσθηση συναισθηματικής ολοκλήρωσης (Bailey, 1984).

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΩΣ ΒΑΣΗ ΚΑΠΟΙΑ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ Η ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

Όπως είδαμε και προηγουμένως, εκτός από την γνώση του ιστορικού του κάθε ασθενή, σημαντικές πληροφορίες για την ψυχοσωματική του κατάσταση, καθώς και για κάποιες ιδιαίτερες προτιμήσεις ή ικανότητες του, δίνονται μέσω της παρατήρησης και της ανάλυσης της ψυχοσύνθεσής του (Sánchez, 2006). Οι ικανότητες γίνονται κυρίως αντιληπτές μέσω των διαφόρων δραστηριοτήτων και ακόμη και ο ίδιος ο ασθενής ίσως να αγνοεί την ύπαρξή τους. Αν αυτές αναγνωριστούν από τον μουσικοθεραπευτή, μπορεί να βοηθηθεί η ανάπτυξή τους και η χρήση τους για την περαιτέρω καλλιέργεια μουσικών ή μη δεξιοτήτων που μπορούν να φανούν χρήσιμες στην βελτίωση της καθημερινότητας ή ακόμη και της υγείας του ασθενή. Ένα απλό παράδειγμα θα μπορούσε να είναι ένας ασθενής με αυξημένη ρυθμική αντίληψη. Όταν η ικανότητα αυτή γίνει αντιληπτή, μπορούν να αυξηθούν οι ρυθμικές δραστηριότητες (όπως το body percussion και η ρυθμική συνοδεία κομματιών) και η εκμάθηση διαφορετικών ρυθμικών μοτίβων κατά τη διάρκεια του προγράμματος. Μπορεί να συμπεριληφθούν ακόμα νέα ρυθμικά όργανα και να προταθεί περαιτέρω ενασχόληση με κάποιο από αυτά. Με τον τρόπο αυτό, ο ασθενής μπορεί να αποκτήσει μία νέα ενασχόληση που θα τον ψυχαγωγεί και θα του προσφέρει μια μικρή διέξοδο από την σκληρή καθημερινότητά του. Μπορεί επίσης, όπως έχει επισημανθεί και προηγουμένως, με την χρήση διαφορετικών tempo να μάθει να ρυθμίζει τους καρδιακούς παλμούς του και τη συχνότητα της αναπνοής του,

προσφέροντας χαλάρωση και ηρεμία στο σώμα του κατά τη διάρκεια των δύσκολων στιγμών ή των επίπονων θεραπειών (Δεμερτζίδου, 2014).

Όσον αφορά τις προτιμήσεις του ασθενούς, μπορεί να γίνει **εκμάθηση ή ακρόαση τραγουδιών και κομματιών της αισθητικής προτίμησής του, ώστε να του δοθεί ένα επιπλέον κίνητρο για συμμετοχή στις δραστηριότητες ή ακόμα και για την ενασχόληση με κάποιο μουσικό όργανο ή τη φωνή**. Μπορούν να επιλεγούν κομμάτια από το ρεπερτόριο που γνωρίζει ή που θα τον ενδιέφερε να γνωρίσει. Τα κομμάτια που επιλέγει ίσως να είναι μοναδικής σημασίας για τον ίδιο και να αντιπροσωπεύουν συναισθήματα που νιώθει, θετικές ή αρνητικές αναμνήσεις από τα παλιά και έντονες στιγμές που βίωσε (Callaghan, 2006). Η χρήση λοιπόν του ρεπερτορίου αυτού για την εκμάθηση φωνητική ή οργανικής μουσικής, μπορεί να διευκολύνει την έκφραση και την εξωτερίκευση των όσων νιώθει. Η επιβράβευση που θα λαμβάνει από τον μουσικοθεραπευτή και από τα κοντινά του πρόσωπα, καθώς ακόμη και από τον ίδιο του τον εαυτό, θα είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντική και θα αποτελέσει κινητήριο δύναμη για την εντονότερη ενασχόληση του με κάποια δραστηριότητα. Εκτός από το ότι μπορεί να αποκτήσει με τον τρόπο αυτό ένα καινούριο χόμπι για να αξιοποιεί δημιουργικά τον χρόνο του, η ενασχόληση αυτή μπορεί να του προσφέρει χαλάρωση, ηρεμία, ελευθερία, ανακούφιση από τα προβλήματα της καθημερινότητας και τόνωση της αυτοεκτίμησης και της αυτοπεποίθησής του (Daste & Rose, 2005). Μπορεί ακόμα να του απασχολεί το μυαλό για να μην κάνει άσχημες σκέψεις. Οι προτιμήσεις του ασθενούς μπορούν να γνωστοποιηθούν είτε ρωτώντας τον ίδιο, είτε παρατηρώντας τις αντιδράσεις του, τις εκφράσεις του και την διάθεσή του κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Αν λοιπόν έχει κάποια συγκεκριμένη προτίμηση σε κάποιο μουσικό είδος, μουσικό όργανο ή δραστηριότητα, ο μουσικοθεραπευτής φροντίζει να την συμπεριλαμβάνει, εφόσον είναι εφικτό, στο πρόγραμμα κάθε θεραπείας. Αν πάλι ο ασθενής έχει ενδιαφέρον για κάποια εξωμουσική δραστηριότητα, φροντίζεται με κάποιο τρόπο αυτή να συνδυαστεί με την θεραπεία και να συμπεριληφθεί στο πρόγραμμά της. Μία συνεδρία μπορεί να γίνει πολύ πιο αποτελεσματική και ευεργετική για τον παραλήπτη της, όταν το πρόγραμμά της βασίζεται σε δραστηριότητες που είναι ελκυστικές για αυτόν και συμβαδίζουν με τα ενδιαφέροντά του. Αν για παράδειγμα ένας ασθενής έχει πάθος με τη ζωγραφική και τις εικαστικές τέχνες, η θεραπεία θα μπορούσε να εμπλουτιστεί με περισσότερο «χρώμα» με χρήση χρωματιστών παρτιτούρων, γράψιμο μουσικής με χρωματιστούς μαρκαδόρους ή αποτύπωση των συναισθημάτων που του δημιουργεί η μουσική ακρόαση σε χαρτί με διάφορα χρώματα. Με τους τρόπους αυτούς θα μπορούσε να γίνει πολύ πιο αποδοτική, δημιουργική και ευχάριστη. Άλλωστε όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, η μουσικοθεραπεία έχει ως βασικό στόχο τη δημιουργία νέων τρόπων επικοινωνίας με τον ασθενή (Benenzon, 2001). Ξεκινώντας λοιπόν από κάτι που έχει αξία γι' αυτόν και τον γεμίζει δημιουργώντας του θετικά συναισθήματα, ο μουσικοθεραπευτής βρίσκεται ήδη στο σωστό δρόμο προς τη δημιουργία ενός νέου, υγιούς και ελπιδοφόρου καναλιού επικοινωνίας μαζί του.

ΑΥΤΟΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ BODY PERCUSSION ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Όπως τονίστηκε και πιο πριν, ο αυτοσχεδιασμός κατέχει κεντρικό ρόλο σε όλες τις τέχνες και χρησιμοποιείται ως τεχνική και δραστηριότητα σε όλες τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Την διέπει σε όλο της το φάσμα, από την εκκίνησή της μέχρι και το τέλος της. Όλοι οι εμπλεκόμενοι στη συνεδρία έρχονται σε επαφή με κάποια μορφή του αυτοσχεδιασμού. Από τη μία ο μουσικοθεραπευτής, διαμορφώνοντας επί τόπου το πλάνο και την εξέλιξη των δραστηριοτήτων, μιας και όπως είδαμε, το πρόγραμμα της δεν είναι ουσιαστικά ποτέ προκαθορισμένο. Και από την άλλη οι ασθενείς, συμμετέχοντας σε αυτοσχεδιαστικές δημιουργικές δραστηριότητες της συνεδρίας. Η αυθόρμητη έκφραση και η ελευθερία που διέπουν τον αυτοσχεδιασμό, είναι ο απόλυτος συνδυασμός για την δημιουργικότητα και την παραγωγικότητα, και αντικατοπτρίζουν μοναδικά στοιχεία του χαρακτήρα και της σκέψης του καθενός, έχοντας ταυτόχρονα διαπροσωπικό χαρακτήρα (Pavlicenic, 2000). Η φαντασία αφήνεται ελεύθερη και δεν υπάρχουν όρια και απαγορευτικοί κανόνες. Υπό αυτές τις συνθήκες, η συναισθηματική έκφραση βρίσκεται σε πολύ υψηλά επίπεδα και τα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά. Κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού στην ατομική μουσικοθεραπεία, ο ασθενής έχει την ευκαιρία να περιεργαστεί τα διάφορα μουσικά όργανα που είναι διαθέσιμα και να εντοπίσει εναλλακτικές μορφές και τρόπους για την παραγωγή ήχων και ηχοχρωμάτων. Μπορεί να ανακαλύψει επίσης τους διάφορους ήχους που μπορεί να παράγει η φωνή και το ανθρώπινο σώμα. Σε όλες τις δραστηριότητες που προτείνονται παρακάτω, ενδείκνυται η εξερεύνηση των διάφορων μουσικών στοιχείων μέσω της εναλλαγής ρυθμών, τονικοτήτων, δυναμικών και ηχοχρωμάτων (Turry, 2005).

Μία ενδιαφέρουσα δραστηριότητα που θα μπορούσε να εφαρμοστεί, είναι η **παραγωγή ήχων σύμφωνα με τα διάφορα συναισθήματα**. Ο μουσικοθεραπευτής επιλέγει και κατονομάζει ένα συναίσθημα και ο ασθενής παράγει με τον τρόπο της επιλογής του τον ήχο που πιστεύει ότι αντιπροσωπεύει καλύτερα το συναίσθημα αυτό. Για αύξηση του ενδιαφέροντος και της δημιουργικότητας στην δραστηριότητα, μπορεί το μουσικό ερέθισμα να παράγεται κάθε φορά από διαφορετική πηγή. Ή μπορεί να ζητηθεί να παραχθούν ήχοι για κάθε συναίσθημα από τρεις διαφορετικές πηγές. Για παράδειγμα, για το συναίσθημα του «ενθουσιασμού», να παραχθεί ένας ήχος ή μια μελωδία με τη χρήση της φωνής, μία μελωδία με τη χρήση ενός πεντατονικού μουσικού οργάνου και ένας ρυθμός με χρήση body percussion.

Μία παρόμοια δραστηριότητα, μπορεί να περιλαμβάνει την **ακρόαση ενός ήχου ή μουσικής και στη συνέχεια ο ασθενής να καλείται να εκφράσει μουσικά με κάποιο τρόπο το συναίσθημα που του δημιουργήθηκε**. Αυτό θα μπορούσε να γίνει και πάλι με την χρήση διάφορων πηγών και τεχνικών. Η πρακτική αυτή είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα και για μικρά γκρουπ. Εάν λοιπόν ο ασθενής συνοδεύεται από κάποια κοντινά του πρόσωπα, αυτά μπορούν εύκολα να ενσωματωθούν στην διαδικασία. Μάλιστα η συμμετοχή περισσότερων ατόμων, θα μπορούσε να την κάνει ακόμη πιο ενδιαφέρουσα χάρις την ποικιλία έκφρασης των διαφόρων συναισθημάτων. Κάθε ένα από αυτά μπορεί να γίνεται αντιληπτό και να εκφράζεται με πολύ ιδιαίτερο τρόπο από διαφορετικά άτομα. Έτσι, θα έχουμε πολλούς μοναδικούς ήχους, μελωδίες, χροιές και ίσως μουσικοχορευτικές κινήσεις, ως αποτέλεσμα της μοναδικής αντίληψης της μουσικής από διαφορετικούς παραλήπτες. Μέσω των παραπάνω μουσικών δραστηριοτήτων αυτοσχεδιασμού, οι συμμετέχοντες μπαίνουν στη διαδικασία να συνεργαστούν και να «μιλήσουν» μέσω της μουσικής.

Παρακάτω προτείνεται μία ακόμη μουσική δραστηριότητα, με κύριο στόχο την μη-λεκτική επικοινωνία των συμμετεχόντων και την ανταλλαγή των σκέψεών τους μέσω των μουσικών ερεθισμάτων. Η διαδικασία είναι η εξής: Ένας από τους συμμετέχοντες επιλέγει μία λέξη, μία σκέψη ή ένα συναίσθημα το οποίο θέλει να μεταφέρει στα παρευρισκόμενα πρόσωπα και προσπαθεί να το εκφράσει μουσικά χωρίς να μιλήσει. Μπορεί να χρησιμοποιήσει κάποιο από τα διαθέσιμα μουσικά όργανα, να κάνει μορφασμούς και εκφράσεις με το πρόσωπό του, να τραγουδήσει ή να παράγει ήχους με αντικείμενα και με το σώμα του. Μπορεί ακόμα να αγγίξει αντικείμενα, τον εαυτό του ή τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, δεν μπορεί όμως να μιλήσει μαζί τους λεκτικά. Στόχος είναι οι υπόλοιποι να καταλάβουν τι είναι αυτό που θέλει να εκφράσει αυτός που έχει σειρά κάθε φορά. Καλό θα ήταν, πριν από κάθε νέα εκκίνηση, αυτός να εκμυστηρεύεται στον μουσικοθεραπευτή την σκέψη, τη λέξη ή το συναίσθημα που θέλει να περιγράψει, έτσι ώστε να μπορεί να επέμβει μουσικά όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο, για να βοηθήσει τους υπόλοιπους να καταλάβουν ποιο είναι αυτό. Η δραστηριότητα αυτή μπορεί να χαρακτηριστεί ως ένα είδος «μουσικής παντομίμας», που όχι μόνο συνδράμει στην ανάπτυξη επικοινωνίας μεταξύ των συμμετεχόντων, αλλά τους δείχνει και έναν εναλλακτικό τρόπο, αυτόν της μουσικής επικοινωνίας. Καταπιεσμένα συναισθήματα και σκέψεις βρίσκουν διέξοδο για να αναδυθούν στην επιφάνεια, και οι παρευρισκόμενοι έχουν την ευκαιρία να αντιληφθούν και να κατανοήσουν καλύτερα τους γύρω τους και το πως νιώθουν.

Όπως αναλύθηκε και προηγουμένως στις τεχνικές ομαδικής μουσικοθεραπείας, μια δραστηριότητα που προωθεί ιδιαίτερα τον συντονισμό σώματος- πνεύματος και

ταυτόχρονα την ενίσχυση της ομαδικότητας, είναι το body percussion. Οι δραστηριότητες που περιλαμβάνουν την τεχνική αυτή μπορούν να προσαρμοστούν εύκολα και στα δεδομένα της ατομικής συνεδρίας. Μιας και ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι μικρός, ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να υποδείξει στο κάθε μέλος χωριστά ένα απλό ρυθμικό μοτίβο, το οποίο θα εκτελεί μόνο αυτό. Κάθε ένα από τα μοτίβα αυτά, θα εκτελείτε με ήχο που παράγεται με τη χρήση διαφορετικού μέρους του σώματος. Οι συμμετέχοντες λοιπόν, ενσωματώνονται ένας ένας με το σήμα του μουσικοθεραπευτή, μέχρι να δημιουργηθεί το συνολικό μουσικό άκουσμα. Αφού περάσει λίγος χρόνος μπορεί να γίνει ομαδικός αυτοσχεδιασμός από όλα τα μέλη της ομάδας και στη συνέχεια επαναφορά του προηγούμενου μουσικού πλέγματος. Η δραστηριότητα αυτή μπορεί να είναι αρκετά διασκεδαστική και τονωτική για τη διάθεση και την ψυχολογία, ενθαρρύνοντας ταυτόχρονα τη συνεργασία μεταξύ ασθενή και αγαπημένων προσώπων.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΜΟΥΣΙΚΗ ΑΚΡΟΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Οι δραστηριότητες που έχουν ως βάση τη μουσική ακρόαση είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές τόσο για ατομική μουσικοθεραπεία με μοναδικό παραλήπτη τον ασθενή, όσο και για ατομική θεραπεία με παραλήπτες τον ασθενή και τους συνοδούς του. Ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να ξεκινήσει βάζοντας τον ασθενή (και τους συνοδούς του) να ακούσει μουσικά κομμάτια και ήχους που θα τον χαλαρώσουν και να του ζητήσει να προσπαθήσει να συγκεντρωθεί στο άκουσμα και να αφήσει για λίγο στην άκρη τις σκέψεις του. Κατά τη διάρκεια της ακρόασης ο μουσικοθεραπευτής παρατηρεί με διακριτικότητα τον ασθενή και τις τυχόν αντιδράσεις του. Μετά το τέλος της, μπορεί να του κάνει μερικές ερωτήσεις οι οποίες θα τον βοηθήσουν να έρθει πιο κοντά στον τρόπο που επιδρά η μουσική ακρόαση σε αυτόν, καθώς και να κατανοήσει το πώς αισθάνεται. Μπορεί να τον ρωτήσει πώς του φάνηκε αυτό το μουσικό άκουσμα, αν του φάνηκε ενδιαφέρον, εάν το ακούει για πρώτη φορά, αν του δημιούργησε κάποια συναισθήματα και ποια είναι αυτά.

Στη συνέχεια μπορεί να ρωτήσει τον ασθενή αν έχει κάποια ιδιαίτερη προτίμηση σε κάποιο συγκεκριμένο είδος μουσικής ή σε κάποιον ήχο και τι αναζητάει μέσω της ακρόασης μουσικής. Ο κάθε άνθρωπος έχει τις προτιμήσεις του και ακούει μουσική για τους δικούς του προσωπικούς λόγους και ανάλογα με το τι θέλει να αισθανθεί σε μια δεδομένη στιγμή (Callaghan, 2006). Πολλοί άνθρωποι την ακούν για να χαλαρώσουν αναζητώντας την ψυχική και σωματική τους ηρεμία. Ίσως πάλι εκτός από την ακρόαση αυτής, να τους ηρεμεί και η ακρόαση ενός συγκεκριμένου ήχου όπως αυτός της θάλασσας ή το κελαηδίσματος των πουλιών ένα

ήσυχο πρωινό. Άλλοι πάλι ακούν μουσική γιατί το άκουσμά της τους γεμίζει με ενέργεια, τους ξεσηκώνει, τους ωθεί να χορέψουν, να διασκεδάσουν ή να αγωνιστούν για κάτι. Μπορεί ακόμη να παρηγορήσει και να προσφέρει ανακούφιση ή να ανακαλέσει αναμνήσεις και εικόνες στο μυαλό του ακροατή της. Όποιος και αν είναι ο λόγος που τον ωθεί στο να την ακούσει, το σίγουρο είναι ότι μπορεί να του καλύψει ένα τεράστιο φάσμα αναγκών, και είναι στενά συνδεδεμένη με σχεδόν κάθε στιγμή και περίσταση της ζωής του. Στη μουσική είναι επίσης έντονο το κοινωνικοπολιτισμικό στοιχείο και αποτελεί ένα πολύ ισχυρό μέσω έκφρασης που επιτρέπει την επαφή με τα συναισθήματα και την απελευθέρωσή τους (Bulut, 2010). Ο μουσικοθεραπευτής λοιπόν, έχοντας στα υπόψη τις ιδιαίτερες προτιμήσεις του κάθε ασθενή, μπορεί να προσαρμόσει κατάλληλα τις δραστηριότητες που έχουν ως βάση τη μουσική ακρόαση, αλλά και τις υπόλοιπες πρακτικές που αναπτύσσονται κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

Μία δραστηριότητα που θα μπορούσε να εφαρμοστεί με μοναδικό παραλήπτη τον ασθενή, ή τον ασθενή και τους συνοδούς του, μπορεί να διαρρυθμιστεί ως εξής: Ο μουσικοθεραπευτής μέσω μιας ηχητικής πηγής μεταδίδει μικρά ηχογραφημένα αποσπάσματα διαφορετικών ειδών μουσικής ή ήχους. Εναλλακτικά, η μουσική θα μπορούσε επίσης να παράγεται από τον ίδιο, με τη χρήση ενός ή περισσότερων μουσικών οργάνων. Ο συμμετέχον (ή οι συμμετέχοντες) ακούει προσεκτικά τα αποσπάσματα και στο τέλος εκφράζει λεκτικά πιο συναισθημα ή συναισθήματα του δημιούργησε το κάθε άκουσμα. Θα μπορούσε επίσης να υπάρχει μπροστά του ένας πίνακας με χρώματα και να επιλέγει το χρώμα που πιστεύει ότι αντιπροσωπεύει καλύτερα αυτό που μόλις άκουσε, εξηγώντας αν θέλει και το γιατί. Όταν παρευρίσκονται στη συνεδρία και οι συνοδοί του ασθενή, μπορεί να είναι αξιοσημείωτη καθώς και ενδιαφέρουσα για περαιτέρω έρευνα, η ποικιλία και η διαφοροποίηση των απόψεων που μπορεί να προκύψουν πάνω σε αυτό που άκουσαν και στο τι αυτό εκφράζει.

Μία ακόμα δραστηριότητα με βάση την μουσική ακρόαση που στοχεύει στην προσωπική έκφραση, είναι η ακρόαση πολύ μικρών μουσικών αποσπασμάτων και στη συνέχεια η παρομοιάσή τους με κάποια κίνηση. Οι συμμετέχοντες ακούν τα μικρά αποσπάσματα και στη συνέχεια χρησιμοποιώντας το σώμα τους ως μοναδικό μέσο έκφρασης, προσπαθούν να περιγράψουν αυτό που άκουσαν. Η ενεργοποίηση του σώματος και η χρήση του για χάριν της έκφρασης, έχει να τους προσφέρει πολλά. Τους υπενθυμίζει πως πέρα από τα λόγια και την απλή ομιλία, υπάρχουν κι άλλοι πολύ ισχυροί τρόποι για να εκφράσει κανείς αυτό που θέλει και νιώθει (Benenzon, 2011).

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΣΥΝΘΕΣΗΣ

Οι δραστηριότητες μουσικής σύνθεσης, ευδοκιμούν περισσότερο κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας ατομικής μουσικοθεραπείας και μπορούν να είναι ακόμη αποτελεσματικότερες όταν μοναδικός συμμετέχοντας είναι ο ασθενής. Κατά την εξέλιξη μιας ομαδικής συνεδρίας μουσικοθεραπείας (όπως συμπεραίνουμε από την προηγούμενη μελέτη των ομαδικών δραστηριοτήτων), ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να μοιράσει εξίσου την προσοχή του και την ενέργειά του σε όλους τους συμμετέχοντες (Daste & Rose, 2005). Η μουσική σύνθεση απαιτεί αρκετή συγκέντρωση και προσοχή, καθώς και ένα σεβαστό χρονικό διάστημα για να μπορέσει να λειτουργήσει. Για το λόγο αυτό, είναι πρακτικά πιο εύκολη στην εφαρμογή της, όσο μικρότερος είναι ο αριθμός των συμμετεχόντων που λαμβάνουν μέρος. Κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων αυτών, ο ασθενής καλείται να ενεργοποιήσει τη φαντασία του και να δημιουργήσει αυτή τη φορά κάτι περισσότερο χειροπιαστό, και όχι τόσο στιγμιαίο και αυθόρμητο όπως στις δραστηριότητες αυτοσχδιασμού για παράδειγμα. Έτσι λοιπόν, με τη βοήθεια του μουσικοθεραπευτή, καταγράφει μουσική σε κάποια μορφή. Οι τεχνικές καταγραφής μεταξύ άλλων μπορεί να περιλαμβάνουν: καταγραφή σε παρτιτούρα (εάν ο ασθενής γνωρίζει να διαβάζει μουσική σημειογραφία), χρήση διαφόρων συμβόλων, σκίτσων ή εικόνων που να φέρνουν στο μυαλό του συμμετέχοντα συγκεκριμένο άκουσμα και τρόπο εκτέλεσής του, καταγραφή στίχων ή οποιοδήποτε άλλο τρόπο που να κρίνεται αποτελεσματικός για την ανάγνωση και εκτέλεση της χειρόγραφης μουσικής. Κατά την διάρκεια της καταγραφής, ο μουσικοθεραπευτής θα πρέπει να είσαι σε θέση να μπορεί να ζωντανεύει την μουσική σύνθεση του ασθενή, έτσι ώστε να του δείχνει μία πιο ρεαλιστική εικόνα του δημιουργήματός του. Προσαρμόζουν, διορθώνουν και προσθέτουν στοιχεία στην μουσική σύνθεση, μέχρι αυτή να είναι όσο πιο κοντά γίνεται στο επιθυμητό ακουστικό αποτέλεσμα.

Μία απλή σχετική δραστηριότητα, μπορεί να στηρίζεται στην αποτύπωση των συναισθημάτων που προκαλεί μια εικόνα, μια φωτογραφία, ένα πορτρέτο ή ένα έργο τέχνης, πάνω σε μια μικρή μουσική σύνθεση. Ο συμμετέχων (ή οι συμμετέχοντες) παρατηρεί προσεκτικά το εν λόγω αντικείμενο και προσπαθεί να δώσει ήχο στα συναισθήματα που του προκαλεί. Μπορεί αρχικά να καταγράψει τις σκέψεις και τα συναισθήματα αυτά, και στη συνέχεια (με τη βοήθεια του μουσικοθεραπευτή) να τα μετατρέψει σε μουσικά ακούσματα. Η μικρή σύνθεση αυτή θα πρέπει να αποτυπωθεί με κάποια μορφή η οποία να είναι κατανοητή από τον ασθενή και να μπορεί βάση της καταγραφής αυτής να επαναληφθεί ξανά και ξανά. Η εκτέλεσή της θα μπορούσε να προσεγγιστεί με διάφορους τρόπους. Αρχικά, θα μπορούσε να επιδιωχθεί από τον μουσικοθεραπευτή, με κάποιο (ή κάποια) από τα διαθέσιμα μουσικά όργανα. Θα ήταν εφικτό επίσης, να εκτελεστεί μόνο από τον ασθενή, με χρήση των διαφόρων μουσικών οργάνων, με ήχους από το σώμα του ή με τη φωνή του. Επιπλέον, θα μπορούσε να γίνει ομαδική δοκιμή μελοποίησής της από τον ασθενή και τον μουσικοθεραπευτή μαζί. Αν στη δραστηριότητα συμμετέχουν περισσότερα πρόσωπα, η σύνθεση θα μπορούσε να δημιουργηθεί και να παιχτεί με τη συμβολή όλων των

συμμετεχόντων. Η διαδικασία αυτή βέβαια, απαιτεί πολύ περισσότερο χρόνο και καλή συνεργασία μεταξύ τους. Μπορεί να δώσει ωστόσο μία νότα ομαδικότητας και παραγωγικής επικοινωνίας στη δραστηριότητα. Συνήθως όμως ο χρόνος της συνεδρίας της μουσικοθεραπείας είναι περιορισμένος, γι' αυτό και προτιμάται οι δραστηριότητες αυτές, οι οποίες τείνουν να είναι πιο χρονοβόρες, να εφαρμόζονται κυρίως όταν μοναδικός παραλήπτης είναι ο ασθενής.

Μία ακόμα δραστηριότητα μουσικής σύνθεσης που στηρίζεται στην εξωτερίκευση των σκέψεων και των συναισθημάτων, μέσω της δημιουργίας καναλιών που συνδέουν των εσωτερικό κόσμο του ασθενή με τον πραγματικό κόσμο, θα μπορούσε να διαμορφωθεί όπως θα δούμε παρακάτω. Ο μουσικοθεραπευτής του ζητάει να καταγράψει σε ένα χαρτί τρία από τα αρνητικά συναισθήματα που ένιωσε μέσα στη μέρα του, ή τη βδομάδα του, και σε ένα άλλο χαρτί τρία από τα θετικά συναισθήματα που του δημιουργήθηκαν. Στη συνέχεια, τον καλεί για κάθε ένα από αυτά, να συνθέσει μια μικρή μελωδία, με ή χωρίς στίχους, που πιστεύει πως προσδιορίζει το συγκεκριμένο συναίσθημα. Στο σημείο, αυτό πρέπει να τονιστεί η δύναμη και η σημασία του στίχου στο να αντικατοπτρίζει τη διάθεση και την ψυχολογία, αλλά και σκέψεις από το ασυνείδητο του ασθενή (Turty, 2005). Για τη σύνθεσή του μπορεί να ψάξει να βρει τη μελωδία μέσω της φωνή του, του σώματός του, με κάποιο μουσικό όργανο ή με τον ήχο που μπορεί να παράγει κάποιο αντικείμενο. Όταν καταλήξει στο ποια θα είναι αυτή, καταγράφεται σε κατανοητή μορφή για τον ασθενή, αλλά και σε μορφή που να μπορεί να διαβαστεί από τον μουσικοθεραπευτή, έτσι ώστε να μπορεί να τον βοηθήσει στην επανεκτέλεση και στη συνοδεία της μελωδίας του. Θα μπορούσε ακόμη να καταγραφεί σε μορφή ηχογράφησης, έτσι ώστε να υπάρχει αποθηκευμένη ακριβώς έτσι όπως τη δημιούργησε ο δημιουργός της. Η δραστηριότητα αυτή, αντλεί πληροφορίες και συναισθήματα από τον εσωτερικό κόσμο του ασθενή και τους δίνει μορφή και υπόσταση φέρνοντάς τα στον έξω κόσμο. Δίνει λοιπόν μία διαφορετική προσέγγιση της ψυχολογικής και συναισθηματικής κατάστασής του, βασιζόμενη στην ελεύθερη έκφραση μέσω της μουσικής (Turty, 2005).

3.2 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΜΟΝΤΕΛΛΑ

Όπως είδαμε, η διαμόρφωση του προγράμματος μουσικοθεραπείας εξαρτάται από πολλούς και διάφορους παράγοντες. Σημαντικότεροι από αυτούς είναι μεταξύ άλλων ο διαθέσιμος χρόνος, ο χώρος, οι διαθέσιμοι πόροι και οι εγκαταστάσεις, ο αριθμός των συμμετεχόντων και ο λόγος συμμετοχής τους στη μουσικοθεραπεία, οι ιδιαίτερες ικανότητες και οι ανάγκες τους, και οι θεμιτοί στόχοι. Το πλάνο λοιπόν σχεδιάζεται αρχικά σύμφωνα με τους ήδη γνωστούς παράγοντες και στη συνέχεια

αναπροσαρμόζεται σύμφωνα με τα δεδομένα που προκύπτουν (Callaghan, 2006). Ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να έχει πάντα στο μυαλό του ότι το πλάνο δεν φτιάχνεται για να ακολουθείται κατά γράμμα, αλλά είναι μόνο ένα χρήσιμο βοηθητικό εργαλείο που θα βελτιώσει τη διαχείριση μερικών βασικών παραγόντων που επηρεάζουν τη διαμόρφωση, την εξέλιξη και την ποιότητα της θεραπείας. Ο συνδυασμός των παραπάνω παραγόντων, του ενδεικτικού πλάνου και των διαφόρων τεχνικών (θεωρητικών και πρακτικών) και δραστηριοτήτων, συγκροτεί τα παρακάτω πιθανά μουσικοθεραπευτικά μοντέλα. Τα προτεινόμενα αυτά μοντέλα βασίζονται στη βιβλιογραφία που μελετήθηκε μέχρι το σημείο αυτό στην εργασία και στην προσωπική εμπειρία από συμμετοχή σε σεμινάρια και συνεδρίες μουσικοθεραπείας σε ογκολογικό κέντρο της Ισπανίας⁵ (cf Benenson, 2011, Callaghan, 2006, Dvorak, 2011, Krout, 2003, Pavlicevic, 2000, Sánchez, 2006, Turry, 2005).

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Το πλάνο που προτείνεται παρακάτω, είναι ενδεικτικό και προορίζεται για μία πρώτη ομαδική συνεδρία μουσικοθεραπείας, διάρκειας περίπου μίας ώρας, με μέγιστο αριθμό συμμετεχόντων τα 10-15 άτομα. Ως υποθετικός χώρος πραγμάτωσης της θεραπείας, ορίζεται μία αίθουσα ή κάποιος άλλος ήσυχος χώρος σε κάποια ογκολογική κλινική ή κέντρο με επαρκή αριθμό καθισμάτων και εύκολη πρόσβαση για όλους τους ασθενείς. Οι συμμετέχοντες είναι ο μουσικοθεραπευτής ή η μουσικοθεραπευτική ομάδα, οι ογκολογικοί ασθενείς, οι συνοδοί τους και ίσως κάποιοι νοσηλευτές και γιατροί. Τα καθίσματα τοποθετούνται κυκλικά έτσι ώστε όλοι οι συμμετέχοντες να έχουν οπτική επαφή μεταξύ τους και να διευκολύνεται η επικοινωνία και η συνεργασία. Επίσης, υποθέτουμε πως ο χώρος έχει εξοπλιστεί με κάποιο ηχείο για την αναμετάδοση ηχογραφημένης μουσικής και ο μουσικοθεραπευτής έχει μαζί του ένα μελωδικό όργανο για να συνοδεύει ο ίδιος κάποιες δραστηριότητες, καθώς και επαρκή μικρά και εύχρηστα μουσικά όργανα για όλους τους συμμετέχοντες. Τα όργανα αυτά θα είναι είτε μικρά κρουστά (ιδιόφωνα ή μεμβρανόφωνα), είτε πεντατονικά όργανα. Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά και τις δραστηριότητες που μελετήθηκαν παραπάνω, το πλάνο ομαδικής μουσικοθεραπείας μπορεί να διαμορφωθεί ως εξής:

-1)Εισαγωγική δραστηριότητα:

5 <https://www.onkologikoa.org/es/actualidad/proyecto-de-musicoterapia/>

Στόχοι: Πρώτη επαφή με τη μουσικοθεραπεία, γνωριμία και επικοινωνία με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες αρχικά σε λεκτικό και στη συνέχεια σε μη-λεκτικό επίπεδο, εκδήλωση ενός μικρού κομματιού του εαυτού του καθενός και του πώς ο ίδιος αισθάνεται, κοινωνικοποίηση, σταδιακό χτίσιμο περιβάλλοντος οικειότητας, ασφάλειας και εμπιστοσύνης.

Διάρκεια: 10΄

Περιγραφή:

Μοίρασμα των μικρών μουσικών οργάνων σε όλους τους συμμετέχοντες. Ο κάθε ένας συστήνεται στους υπόλοιπους, λέγοντας λίγα λόγια για τον εαυτό του και παράγοντας με το μουσικό όργανο που έχει στα χέρια του έναν ήχο που πιστεύει πως αντιπροσωπεύει το πώς νιώθει τη συγκεκριμένη στιγμή. Ο μουσικοθεραπευτής κάνει την αρχή και στη συνέχεια κινούμενοι κυκλικά παίρνουν τη σκυτάλη όλοι οι συμμετέχοντες.

-2)Ομαδική δραστηριότητα αυτοσχεδιασμού:

Στόχοι: Ανάπτυξη ομαδικού πνεύματος και προώθηση της συνεργασίας των συμμετεχόντων για την επίτευξη ενός κοινού στόχου: τη δημιουργία μουσικής. Χτίσιμο συναισθηματικής σύνδεσης μέσω των μουσικών ερεθισμάτων και ανάπτυξη μη-λεκτικής επικοινωνίας. Τόνωση του συναισθήματος αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης των συμμετεχόντων, μέσω του καθοριστικού ρόλου που επιτελεί ο κάθε ένας ξεχωριστά. Όξυνση φαντασίας και δημιουργικότητας.

Διάρκεια: 15΄

Περιγραφή:

Ο αυτοσχεδιασμός μπορεί να είναι μελωδικός και ρυθμικός, καθώς και αυτοσχεδιασμός με body percussion. Ο μουσικοθεραπευτής ξεκινάει τη διαδικασία εκτελώντας με κάποιο μουσικό όργανο μια απλή αυτοσχεδιαστική μελωδία, διαδοχή συγχορδιών ή ρυθμό. Στη συνέχεια, ένας ένας οι συμμετέχοντες ενσωματώνονται με τον προσωπικό τους αυτοσχεδιαστικό ήχο στο άκουσμα αυτό, μέχρι όλοι να ενταχθούν με το δικό τους ξεχωριστό στοιχείο. Δίνεται κάθε φορά μικρό χρονικό περιθώριο πριν την εισαγωγή κάθε νέου ήχου, έτσι ώστε να γίνεται αισθητή η διαφορά στο συνολικό άκουσμα. Εάν η δραστηριότητα εξελιχτεί ομαλά και εντός του χρονικού πλαισίου, προτείνεται και η αναστροφή της διαδικασίας με κυκλική αφαίρεση του αυτοσχεδιαστικού μέρους του καθενός, μέχρι ο ήχος να σβήσει εντελώς.

-3) Δραστηριότητα με βάση τη φωνή, τραγούδι τύπου κανόνα:

Στόχοι: Εξερεύνηση της φωνής και των ηχοχρωμάτων της, έντονη έκφραση συναισθημάτων μέσω της φωνής και του στίχου, συνεργασία για την επίτευξη κοινού στόχου, κοινωνικοποίηση και ανάπτυξη αισθήματος συνεισφοράς σε ένα σύνολο στο οποίο ανήκει ο ασθενής, εσωτερική επαφή και σύνδεση των συμμετεχόντων.

Διάρκεια: 15'

Περιγραφή:

Ο μουσικοθεραπευτής εισάγει την δραστηριότητα εκτελώντας αρχικά, με ή χωρίς τη συνοδεία μουσικού οργάνου, το τραγούδι τύπου κανόνα. Επαναλαμβάνει 2-3 φορές ή όσες χρειάζονται για να γίνει κατανοητή η δομή του, η μελωδία του, ο ρυθμός του και οι στίχοι που το αποτελούν. Στη συνέχεια, καλεί τους συμμετέχοντες να τον μιμηθούν με τις φωνές τους. Τραγουδούν όλοι μαζί μερικές φορές μέχρι να συντονιστούν και να βεβαιωθούν ότι έχουν απομνημονεύσει τα λιγιστά λόγια, και έπειτα χωρίζονται σε 3-4 ομάδες, ανάλογα με τον αριθμό των ατόμων. Η πρώτη ομάδα ξεκινάει εκτελώντας το κομμάτι από την αρχή και στη συνέχεια με το σινιάλο του μουσικοθεραπευτή, δίνονται και οι υπόλοιπες εκκινήσεις και έτσι διαμορφώνεται σταδιακά το πολυφωνικό άκουσμα.

-4) Δραστηριότητα με βάση τη φωνή και τα μουσικά όργανα ή ήχους από το σώμα (μουσικός διάλογος):

Στόχοι: Διεύρυνση της φαντασίας και της δημιουργικότητας, κοινωνικοποίηση, έκφραση μέσω του στίχου και του αυτοσχεδιασμού, συγκέντρωση, ομαδικότητα, συνεργασία, προώθηση μη-λεκτικής επικοινωνίας, συνδυασμός φωνής- μουσικών οργάνων και συνδυασμός φωνής-κίνησης ως μέσα έκφρασης.

Διάρκεια: 10'

Περιγραφή:

Εισάγεται από τον μουσικοθεραπευτή μικρό τραγούδι με λίγα, απλά και επαναλαμβανόμενα λόγια και λιτή ρυθμομελωδική δομή. Εκτελείτε φωνητικά (ή και με συνοδεία των μικρών κρουστών) από την ομάδα και κάθε φορά που φτάνει στο τέλος του, πριν επαναληφθεί, γίνεται μικρή παύση από όλους τους συμμετέχοντες, κατά την οποία ένας ένας κάθε φορά, εκτελεί ένα μικρό αυτοσχεδιαστικό μέρος. Το

μέρος αυτό μπορεί να είναι μια μικρή μελωδία με κάποιο μουσικό όργανο ή τη φωνή του, ένας ήχος από το σώμα, ένας ρυθμός, μία κίνηση, ένα νεύμα, χορός ή οτιδήποτε άλλο επιθυμεί ο δημιουργός. Στη συνέχεια, το τραγούδι ξεκινάει ξανά από την αρχή με ομαδική φωνητική εκτέλεση και στο τέλος του γίνεται παύση για να αυτοσχεδιάσει ο επόμενος, πάντα κινούμενοι κυκλικά. Αφού έχουν αυτοσχεδιάσει όλοι τουλάχιστον από μία φορά, στο τέλος του κομματιού γίνεται ομαδική παύση και ακολουθεί μικρός ομαδικός αυτοσχεδιασμός από όλους τους συμμετέχοντες μαζί.

-5)Δραστηριότητα με βάση τη μουσική ακρόαση ζωντανής ή ηχογραφημένης μουσικής, έκφραση σκέψεων και συναισθημάτων και κλείσιμο:

Στόχοι: Χαλάρωση, ηρεμία, μείωση του άγχους, πτώση των καρδιακών παλμών και του αναπνευστικού ρυθμού, δημιουργία αισθήματος ενότητας και αλληλεγγύης, ομαλό κλείσιμο μουσικοθεραπείας και ομαλή επαναφορά στα δεδομένα της καθημερινότητας, δημιουργία ενδιαφέροντος για νέα συμμετοχή σε πρόγραμμα μουσικοθεραπείας.

Διάρκεια: 10΄

Περιγραφή:

Οι συμμετέχοντες καλούνται να χαλαρώσουν και να αφεθούν σε ένα απαλό και νοσταλγικό μουσικό άκουσμα. Μπορεί να είναι κάποιο ηχογραφημένο μουσικό έργο, που αναπαράγεται μέσω του ηχείου, ή ζωντανή εκτέλεση από τον μουσικοθεραπευτή. Μετά το πέρας της ακρόασης, οι παρευρισκόμενοι μπορούν να εκφράσουν μια σκέψη, ένα συναίσθημα που τους δημιουργήθηκε ή κάποια ανάμνηση που τους θύμιζε. Τέλος, γίνεται βραχυπρόθεσμη σύγκριση της συναισθηματικής και ψυχολογικής κατάστασης πριν και μετά τη μουσικοθεραπεία, και μπορεί να μοιραστούν ερωτηματολόγια. Η προσεκτική μελέτη τους, μπορεί να αναδείξει τυχόν αδυναμίες της θεραπείας και να τονίσει τα δυνατά της σημεία, έτσι ώστε την επόμενη φορά να εφαρμοστεί ένα ακόμη πιο αποτελεσματικό πρόγραμμα.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Το παρακάτω πλάνο αφορά μία συνεδρία ατομικής μουσικοθεραπείας, η οποία υποθέτουμε ότι εφαρμόζεται σε έναν ασθενή που ακολουθεί εντατικά την μουσικοθεραπεία, κάποιες φορές ως μοναδικός παραλήπτης και κάποιες άλλες συνοδευόμενος από κοντινά του πρόσωπα. Στο συγκεκριμένο παράδειγμα

συμμετέχουν μαζί του τέσσερα συγγενικά του πρόσωπα, άρα σύνολο έξι άτομα συμπεριλαμβανομένου του μουσικοθεραπευτή. Η διάρκεια της υπολογίζεται περίπου στα 40 λεπτά. Αυτό βέβαια θα εξαρτηθεί και από την ψυχολογία και τη διάθεση του ασθενή και των συνοδών του για συμμετοχή στις δραστηριότητες. Ως χώρος διεκπεραίωσης της συνεδρίας ορίζεται το δωμάτιο του ασθενούς σε μια ογκολογική κλινική. Το δωμάτιο διαθέτει καθίσματα για όλους και η διάταξη τους είναι κυκλική όσο αυτό είναι εφικτό. Ο χώρος είναι επίσης εξοπλισμένος με μικρά μουσικά όργανα που θα χρησιμοποιηθούν κατά τη διάρκεια του προγράμματος. Ο μουσικοθεραπευτής για να συνοδεύει τις διάφορες μουσικές δραστηριότητες έχει μαζί του μια κιθάρα. Ο ασθενής από τις πρώτες κιόλας συνεδρίες μουσικοθεραπείας, έδειξε ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την λάτιν μουσική και για τα κρουστά όργανα, και κυρίως τα μπόνγκος. Σύμφωνα με τα παραπάνω δεδομένα, το πλάνο μπορεί να διαμορφωθεί ως εξής:

-1)Εισαγωγική δραστηριότητα:

Στόχοι: Επαφή με τα μουσικά όργανα, «σπάσιμο του πάγου», αίσθηση οικειότητας και ασφάλειας, δημιουργία εμπιστοσύνης, πρώτα θεμέλια για τη δημιουργία επικοινωνίας (λεκτικής και μη-λεκτικής).

Διάρκεια: 5'

Περιγραφή:

Όλοι οι συμμετέχοντες παίρνουν στα χέρια τους ένα μουσικό όργανο, το περιεργάζονται και στη συνέχεια παρουσιάζουν τον εαυτό τους με λίγες λέξεις ακολουθούμενες από έναν ήχο που παράγουν με το μουσικό τους όργανο. Η διαδικασία πραγματοποιείται κυκλικά μέχρι όλοι οι παρευρισκόμενοι να πάρουν το λόγο.

-2)Δραστηριότητα ρυθμικού αυτοσχεδιασμού και body percussion:

Στόχοι: Δημιουργία ομαδικού πνεύματος, προώθηση της συνεργασίας και ανάδειξη της σημαντικότητας του καθενός ως μονάδα, αλλά και του συνόλου ως παραγωγική δύναμη για την επίτευξη κοινών στόχων. Διεύρυνση φαντασίας και δημιουργικότητας και προώθηση της μουσικής επικοινωνίας μέσω του ρυθμού και της κίνησης, έναντι της λεκτικής. Συνδυασμός σώματος- πνεύματος και ανάπτυξη της σωματικής έκφρασης.

Διάρκεια: 10΄

Περιγραφή:

Ο μουσικοθεραπευτής εκτελεί με την κιθάρα διαδοχικές συγχορδίες και αρπίσματα πάνω σε κάποια τονικότητα και οι συμμετέχοντες ένας ένας εισέρχονται στο προϋπάρχον μουσικό άκουσμα, παράγοντας κάποιο ήχο με το σώμα τους. Μπορούν να τον δημιουργήσουν με απλή κρούση των διάφορων μερών του σώματος, χρησιμοποιώντας αντικείμενα που βρίσκονται στο χώρο ή σε συνεργασία ο ένας με τον άλλον. Αφήνοντας μικρό χρονικό περιθώριο κάθε φορά πριν από μια νέα είσοδο για να ακουστεί το εξελισσόμενο μουσικό άκουσμα, και αφού έχουν ενσωματωθεί σε αυτό όλοι οι συμμετέχοντες, μπορεί να γίνει αναστροφή της διαδικασίας με σταδιακή έξοδό τους από αυτό μέχρι να χαθεί εντελώς. Κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας, ο ασθενής μπορεί εναλλακτικά να επιλέξει ως όργανο τα μπόνγκος, που είναι το όργανο που τον ενδιαφέρει, και να δοκιμάσει διαφορετικούς τρόπους παραγωγής ήχων και ηχοχρωμάτων.

-3)Δραστηριότητα με βάση τη φωνή και τα μουσικά όργανα ή ήχους από το σώμα:

Στόχοι: Συνδυασμός φωνής, κίνησης και μουσικών οργάνων, διεύρυνση της φαντασίας και της δημιουργικότητας, εκφραστικότητα, συγκέντρωση, ομαδικότητα, έκφραση μέσω της φωνής, του στίχου και του αυτοσχεδιασμού, σύσφιξη των σχέσεων και τόνωση του αισθήματος της ενότητας των συμμετεχόντων.

Διάρκεια: 5΄

Περιγραφή:

Ο μουσικοθεραπευτής εισάγει μικρό τραγούδι με λίγα, εύκολα και επαναλαμβανόμενα λόγια και απλή ρυθμομελωδική δομή. Συνοδεύει με την κιθάρα το τραγούδι, το οποίο εκτελούν φωνητικά όλοι οι συμμετέχοντες, και κάθε φορά που αυτό φτάνει στο τέλος του, πριν επαναληφθεί, γίνεται μικρή παύση από όλους, κατά την οποία ένας συμμετέχοντας κάθε φορά εκτελεί ένα μικρό, αυτοσχεδιαστικό μέρος. Το μέρος αυτό μπορεί να είναι μια μικρή μελωδία με κάποιο μουσικό όργανο ή τη φωνή του, ένας ήχος από το σώμα του, ένα μικρό ρυθμικό με body percussion, μία κίνηση, ένα νεύμα, χορός ή οτιδήποτε άλλο επιθυμεί. Στη συνέχεια, το τραγούδι ξεκινάει ξανά από την αρχή και στο τέλος του γίνεται παύση για να αυτοσχεδιάσει ο επόμενος, πάντα κινούμενοι κυκλικά. Όταν όλοι έχουν εκτελέσει το αυτοσχεδιαστικό τους μέρος και ο κύκλος έχει κλείσει, γίνεται όπως και πριν παύση στο τέλος του κομματιού, και αυτή τη φορά αυτοσχεδιάζουν όλοι μαζί. Προτείνεται προαιρετικά

κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας οι συμμετέχοντες να κρατάνε όλοι μαζί κάτι που να τους συνδέει σωματικά, όπως ένα λάστιχο ή μια κορδέλα.

-4) Δραστηριότητα με βάση κάποια ιδιαίτερη μουσική προτίμηση του ασθενή:

Στόχοι: Ενασχόληση με το μουσικό όργανο και το μουσικό είδος της προτίμησης του ασθενή, αύξηση της εκφραστικότητας και της δημιουργικότητας, ενέργεια, όξυνση του ενδιαφέροντος του ασθενή για περαιτέρω ενασχόληση με τη συγκεκριμένη μουσική και το μουσικό όργανο.

Διάρκεια: 10'

Περιγραφή:

Ο ασθενής έχοντας στα χέρια του το όργανο της προτίμησής του (τα μπόνγκος), ακούει μέσω ενός ηχείου ένα ολιγόλεπτο κομμάτι λάτιν μουσικής και καλείται ταυτόχρονα να το συνοδεύσει ρυθμικά στα σημεία που επιθυμεί. Ο μουσικοθεραπευτής τον βοηθάει συνοδεύοντας και αυτός ρυθμικά με κάποιο κρουστό ή κρατώντας απλά τον παλμό. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες μπορούν και αυτοί να λάβουν μέρος με τη χρήση μικρών κρουστών οργάνων, τραγουδώντας ή με body percussion.

-5) Δραστηριότητα με βάση τη μουσική ακρόαση:

Στόχοι: Κέντρισμα της προσοχής μέσω της απότομης εναλλαγής του είδους, της υφής της μουσικής και των δυναμικών, συγκέντρωση στη μουσική και στα συναισθήματα που προκαλεί, παραμέρισμα αρνητικών σκέψεων, έκφραση συναισθημάτων, ανάπτυξη συναισθηματικής εσωτερικής επικοινωνίας μεταξύ των συμμετεχόντων, κλείσιμο και ομαλή επαναφορά στην καθημερινότητα, κίνηση του ενδιαφέροντος για νέα συμμετοχή σε συνεδρία μουσικοθεραπείας.

Διάρκεια: 10'

Περιγραφή:

Οι συμμετέχοντες καλούνται να παραμερίσουν για λίγο τις σκέψεις και τα προβλήματά τους, να συγκεντρωθούν, και να ακούσουν προσεκτικά δύο μικρά μουσικά αποσπάσματα. Στο πρώτο, η μουσική είναι μυστηριώδης, ατονική και χαοτική, με έντονη εναλλαγή ρυθμών και δυναμικών. Στο δεύτερο, η μουσική είναι

αρμονική, απαλή, νοσταλγική και γαλήνια. Μετά το πέρας της ακρόασης, ένας ένας οι παρευρισκόμενοι, με τον τρόπο που οι ίδιοι επιλέγουν, μπορούν να εκφράσουν το πώς ένιωσαν ακούγοντάς το. Αρχικά το επιδιώκουν σε μη-λεκτικό επίπεδο και θα μπορούσαν να εκφραστούν χρησιμοποιώντας το σώμα τους, κάποιο μουσικό όργανο, κάποιο νεύμα ή κάποια κίνηση. Στη συνέχεια, μπορούν να προσθέσουν λίγα λόγια γι' αυτό που άκουσαν. Στο τέλος της δραστηριότητας, εφόσον είναι και η τελευταία, όλοι οι συμμετέχοντες μπορούν, εάν το επιθυμούν, να περιγράψουν σε λεκτικό (ή και μη-λεκτικό) επίπεδο το πώς αισθάνονται, αν τους δημιουργήθηκαν κάποια συναισθήματα κατά τη διάρκεια της συνεδρίας και ποια είναι αυτά. Προαιρετικά, μπορούν να μοιραστούν ερωτηματολόγια και να απαντηθούν ερωτήσεις που θα μπορούσαν να συμβάλουν στη βελτίωση της ποιότητας της επόμενης συνεδρίας και στην μεγιστοποίηση της αποδοτικότητας των συμμετεχόντων.

3.3 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ

Οι ογκολογικοί ασθενείς με καρκίνο σε τελικό στάδιο, είναι μία ιδιαίτερη κατηγορία ογκολογικών ασθενών με ιδιαίτερες φυσικές, σωματικές, ψυχικές και πνευματικές ανάγκες, που μπορούν να συμμετέχουν σε κάποιο πρόγραμμα μουσικοθεραπείας. Ένας ογκολογικός ασθενής σε τελικό στάδιο, πιθανότατα να μην μπορεί να κινηθεί και να αντιδράσει σωματικά σε διάφορα ερεθίσματα, λόγω της αποδυνάμωσης του οργανισμού και της δυσλειτουργίας του εξαιτίας της εξέλιξης της νόσου. Αντιμετωπίζει προβλήματα όπως αυξημένα επίπεδα σωματικού πόνου, που καθιστούν απαραίτητη τη χορήγηση ισχυρών παυσίπονων και φαρμάκων, δυσκολία στην αναπνοή και αδυναμία επικοινωνίας με το περιβάλλον του (Krout, 2003). Ο σχεδιασμός του μουσικοθεραπευτικού πλάνου καθώς ο χειρισμός του ασθενή και των κοντινών του προσώπων απαιτεί ιδιαίτερη λεπτότητα, προσοχή και διακριτικότητα. Η μουσικοθεραπεία για ογκολογικούς ασθενείς τελικού σταδίου είναι κατά βάση ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας, λόγω της συχνής αδυναμίας μετακίνησης τους, αλλά και λόγω της ανάγκης για ιδιωτικότητα κατά τη διάρκεια των τελευταίων στιγμών του αγαπημένου προσώπου. Οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας για καρκινοπαθείς τελικού σταδίου, είναι πλημμυρισμένες από έντονες στιγμές, συναισθηματικά ξεσπάσματα και πολύ έντονα συναισθηματικά φορτισμένη ατμόσφαιρα. Οι στιγμές αυτές είναι πολύ προσωπικές για τον ασθενή και τους κοντινούς του ανθρώπους, γι' αυτό και ο μουσικοθεραπευτής ως τρίτο πρόσωπο που παρευρίσκεται σε αυτές, θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικός και διακριτικός, να μην παρεμβαίνει στις συναισθηματικές τους αντιδράσεις και να εκτελεί το καθήκον του με σεβασμό και κατανόηση (Krout, 2003). Πρέπει να έχει στο μυαλό του ότι ποτέ δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε το πώς αισθάνεται ένας ασθενής που βρίσκεται απέναντι στο θάνατο. Όσο μεγάλη προσπάθεια και να καταβληθεί, το να

έρθει κανείς στη θέση κάποιου που παλεύει έναντι στο θάνατο γνωρίζοντας ότι το τέλος είναι αναπόφευκτο, είναι αδιανόητο. Ο ρόλος της εφαρμογής της μουσικοθεραπείας λοιπόν στους ασθενείς αυτούς και στους κοντινούς τους ανθρώπους, είναι κυρίως υποστηρικτικός με την έννοια της συνοδείας των ανθρώπων αυτών στο δύσβατο ταξίδι τους. Μεταξύ των **γενικών στόχων** της συγκαταλέγονται η υποστήριξη, η ευχαρίστηση, η συναισθηματική έκφραση και η μεταφορά της αίσθησης της ζωντάνιας και της ενέργειας σε ένα περιβάλλον στο οποίο τα παραπάνω συναισθήματα έχουν σχεδόν εκλείψει (Benzon, 2011). Λόγω του αναπόφευκτου επερχόμενου θανάτου και της αρνητικά φορτισμένης ατμόσφαιρας γεμάτης με συναισθήματα θλίψης και θυμού, δυσχεραίνεται ακόμη περισσότερο η επικοινωνία μεταξύ του ασθενή και των κοντινών του προσώπων. Είναι δύσκολο λοιπόν να εκφραστούν σκέψεις, συναισθήματα και τελευταίες επιθυμίες και από τις δύο μεριές. Η μουσικοθεραπεία όμως, όντας μία θεραπεία που στηρίζεται στη συναισθηματική έκφραση, διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ τους, καθώς και την απελευθέρωση σκέψεων και συναισθημάτων (Krout, 2003). Πιο συγκεκριμένα οι **ειδικοί στόχοι** της εφαρμογής μουσικοθεραπείας σε καρκινοπαθείς τελικού σταδίου είναι (Krout, 2003, Benzon, 2011):

- Η δημιουργία σύνδεσης και επικοινωνίας με τον ασθενή μέσω των μουσικών ερεθισμάτων.
- Η αποδέσμευση του μεγάλου συναισθηματικού φορτίου μέσω της έκφρασης των συναισθημάτων για το αγαπημένο πρόσωπο.
- Η μείωση του ψυχικού και σωματικού πόνου του ασθενή, καθώς και της οικογένειάς του και των κοντινών του προσώπων.
- Η μείωση της ανάγκης για επιπλέον παυσίπονα και φάρμακα.
- Η καταβολή μικρότερης προσπάθειας για αναπνοή από τον ασθενή.
- Η χαλάρωση, η μείωση του άγχους και η αύξηση της πιθανότητας για πιο ποιοτικότερη ξεκούραση και ύπνο.
- Η δημιουργία ενός ασφαλούς και άνετου περιβάλλοντος που θα συμβάλει στη δημιουργία όμορφων, συγκινητικών και απελευθερωτικών τελευταίων στιγμών για τον ασθενή και τους δικούς του ανθρώπους.
- Η απόσπαση του μυαλού από τις αρνητικές σκέψεις και η προσφορά στιγμών ηρεμίας, γαλήνης και παρηγοριάς.
- Η συναισθηματική λύτρωση.

Όπως γίνεται φανερό, κύριο μέλημα της μουσικοθεραπείας για καρκινοπαθείς σε τελικό στάδιο, είναι η βελτίωση της καθημερινότητας και της ποιότητας του υπολειπόμενου χρόνου ζωής τους, καθώς και η συνοδεία και η παρηγοριά των δικών τους ανθρώπων μέσω της επικοινωνίας και της ψυχικής απελευθέρωσης (Krout, 2003). Οι συγγενείς και τα κοντινά πρόσωπα του ασθενή, κατά τη διάρκεια των τελευταίων στιγμών του αγαπημένου τους προσώπου, καθώς και μετά το θάνατό του, έρχονται αντιμέτωποι με πολλά αρνητικά συναισθήματα, έντονο στρες, πίεση,

στεναχώρια και θλίψη. Η απότομη διακοπή κάθε σχέσης που τους συνέδεε με αυτόν, μπορεί να κάνει το χαμό του ακόμη πιο οδυνηρό. Γι' αυτό και ο συνοδευτικός ρόλος του μουσικοθεραπευτή δεν θα πρέπει να σταματάει με τον θάνατο του ασθενή. Η μουσικοθεραπεία είναι υψηλής σημαντικότητας για τη στιγμή του θανάτου (Benenzon, 2011). Τη στιγμή που οι λέξεις παύουν να έχουν νόημα και αξία, η μουσική μπορεί βρει τον τρόπο να ακουστεί. «When words fail, music speaks» (Hans Christian Anderson). Ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να συνεχίσει τη θεραπεία με τους κοντινούς ανθρώπους του ασθενή, ακόμη και μετά το θάνατό του (Daste & Rose, 2005). Οι συνεδρίες δεν θα συνεχιστούν μακροπρόθεσμα, όμως θα εξακολουθήσουν για λίγο καιρό ακόμη να συνοδεύουν και να κρατούν κοντά τους ανθρώπους αυτούς που συνεχίζουν στη ζωή, αποφεύγοντας τον βίαιο και απότομο χωρισμό τους από τη διαδικασία αυτή που τους ένωνε με το αγαπημένο τους πρόσωπο (Benenzon, 2011). Είναι πολύ σημαντικό οι συγγενείς και φίλοι να παραμείνουν ενωμένοι και να υποστηρίξουν ο ένας τον άλλον σ' αυτή τη δύσκολη στιγμή.

Όσον αφορά το μουσικοθεραπευτικό πλάνο που ακολουθείται κατά τη διάρκεια μίας συνεδρίας με κάποιον ογκολογικό ασθενή σε τελικό στάδιο, αυτό είναι ακόμη πιο ευέλικτο από αυτό που ακολουθείται για τους υπόλοιπους ασθενείς. Η συμμετοχή του ασθενή περιορίζεται κατά κανόνα σε δεκτικές τεχνικές, όπως η ακρόαση μουσικής, λόγω της αδυναμίας συμμετοχής του ενεργά, ενώ τα αγαπημένα του πρόσωπα μπορούν να συμμετέχουν με πιο πρακτικό τρόπο, τραγουδώντας και συνοδεύοντας (Krout, 2003). Η μουσική στις συνεδρίες αυτές εκτελείται συνήθως ζωντανά από τον μουσικοθεραπευτή. Ο προηγούμενος ρωτάει και μαθαίνει αν οι συνοδοί έχουν κάποια ιδιαίτερη μουσική προτίμηση ή κάποιο συγκεκριμένο τραγούδι που τους συνδέει προσωπικά με τον ασθενή ή ακόμη και κάποιο αγαπημένο τραγούδι του, και φροντίζει να ικανοποιήσει τα αιτήματά τους στον μέγιστο επιτρεπτό βαθμό (Callaghan, 2006). Όπως είδαμε παραπάνω, συχνά οι καρκινοπαθείς τελικού σταδίου παρουσιάζουν αδυναμία στο να αντιδράσουν σωματικά με τον οποιοδήποτε τρόπο, αλλά είναι πολύ πιθανό να μπορούν ακόμη να ακούσουν, να αισθανθούν και να επηρεαστούν από τα μουσικά ερεθίσματα. Στόχος λοιπόν είναι οι συνοδοί να χαλαρώσουν και να νιώσουν άνεση και ασφάλεια, έτσι ώστε να μπορέσουν να εκφράσουν τα συναισθήματά τους προς το αγαπημένο τους πρόσωπο και να πλημμυριστούν από το αίσθημα της απελευθέρωσης. Ο ασθενής από την άλλη, αν είναι ακόμη σε θέση να μπορεί να αισθανθεί, θα νιώσει την παρουσία, την αγάπη και την υποστήριξη των δικών του ανθρώπων και θα φύγει νιώθοντας αγαπητός και σημαντικός για τους δικούς του μέχρι την τελευταία στιγμή. Οι τελευταίες ώρες με έναν καρκινοπαθή τελικού σταδίου, είναι αξέχαστες και αποτελούν μια μοναδική ευκαιρία για τον μουσικοθεραπευτή, να δημιουργήσει στιγμές με τεράστιο νόημα για τον ασθενή και τους δικούς του ανθρώπους, που θα τις θυμούνται για το υπόλοιπο της ζωής τους (Krout, 2003).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Περίληψη

Η μουσικοθεραπεία είναι μία επιστήμη που βρίσκει εφαρμογή σε ολόένα και περισσότερους τομείς, χάρις τα ευεργετικά αποτελέσματα που μπορεί να προσφέρει και το θετικό αντίκτυπο που δημιουργεί. Μπορεί να εφαρμοστεί σε πολλές και διαφορετικές ομάδες ανθρώπων και για διαφορετικό σκοπό. Οι γενικοί στόχοι της μουσικοθεραπείας είναι κατά βάση κοινός, ανεξαρτήτως του πεδίου, του παραλήπτη και του λόγου εφαρμογής της. Βασικότερος στόχος της είναι η βελτίωση της καθημερινότητας, της ποιότητας ζωής και του βιοτικού επιπέδου του θεραπευόμενου. Οι ειδικοί στόχοι της ποικίλουν και μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με την ομάδα ανθρώπων στην οποία ανήκει ο συμμετέχων, τις ιδιαίτερες ανάγκες του και το λόγο εφαρμογής της σε αυτόν. Είναι μία δημιουργική διαδικασία, που δεν θα μπορούσε να στηρίζεται ολοκληρωτικά σε προσχεδιασμένα πλάνα, εξαιτίας της μεταβλητότητας των παραγόντων που την καθορίζουν. Αντιθέτως, στηρίζεται στην συνεχή εξέλιξη, στον αυτοσχεδιασμό και στην προσαρμογή σε κάθε μεμονωμένη περίπτωση. Ο μουσικοθεραπευτής λοιπόν, αναπτύσσει τη συνεδρία βασιζόμενος στα προσωπικά στοιχεία του καθενός και πάντα με σεβασμό και κατανόηση στη διαφορετικότητα και στις ανάγκες των παραληπτών. Η συνεισφορά της μουσικοθεραπείας στην κάλυψη των διαφόρων αναγκών των ογκολογικών ασθενών, επιτυγχάνεται μέσω της φυσικής, νοητικής, ψυχολογικής και συναισθηματικής επιρροής που τους ασκεί η μουσική. Υπάρχουν διάφορες τεχνικές και δραστηριότητες, που έχουν ως στόχο την εκπλήρωση των μουσικοθεραπευτικών στόχων και μπορούν να εφαρμοστούν κατά τη διάρκεια της ατομικής και της ομαδικής μουσικοθεραπείας. Κάθε μία από αυτές, χρησιμοποιεί τα μουσικά στοιχεία ως κινητήρια δύναμη, η οποία μπορεί να συμβάλει στην ίαση του ασθενή. Οι δραστηριότητες συνδυάζονται κατάλληλα και συγκροτούν το μουσικοθεραπευτικό πλάνο της συνεδρίας, ορίζοντας μία τυπική ακολουθία των διαδικασιών που θα αναπτυχθούν και θέτοντας κάποια τυπικά χρονικά όρια. Το πλάνο αυτό λοιπόν, λειτουργεί περισσότερο ως βοηθητικός οδηγός και όχι ως μια λίστα με απαράβατους κανόνες. Για την κατηγορία των ογκολογικών ασθενών σε τελικά στάδια,

ακολουθείται ειδικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας, που στηρίζεται περισσότερο στην «παθητική» συμμετοχή του ασθενή, λόγω των σωματικών περιορισμών που θέτει η προχωρημένη ασθένειά του. Οι συνοδοί του όμως, μπορούν να συμμετέχουν ενεργά εκφράζοντας σκέψεις και τελευταίες επιθυμίες, και δημιουργώντας ένα είδος μοναδικής συναισθηματικής σύνδεσης με το αγαπημένο τους πρόσωπο. Η εσωτερική αυτή επικοινωνία θα τους βοηθήσει να αποδεσμεύσουν το συναισθηματικό τους φορτίο, να εκφράσουν την αγάπη και την συμπαράστασή τους, και να το αποχαιρετήσουν.

Ελλείψεις

Η εφαρμογή μουσικοθεραπείας σε καρκινοπαθείς με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, είναι ένα αντικείμενο ευρείας εμβέλειας στην μουσικοθεραπευτική έρευνα. Τα ευεργετικά αποτελέσματά της επικυρώνονται μέσω έγκυρων επιστημονικών ερευνών, άρθρων και σχετική βιβλιογραφία. Οι πηγές είναι κυρίως ξενόγλωσσες και παρατηρείται πολύ μικρός αριθμός ελληνικής βιβλιογραφίας, η οποία φαίνεται να είναι λειψή όσον αφορά το συγκεκριμένο θέμα. Επιπλέον, ο αριθμός των έγκυρων πηγών που αναφέρουν αναλυτικά δραστηριότητες και τεχνικές εφαρμογής μουσικοθεραπείας σε ογκολογικούς ασθενείς, καθώς και τι μπορούν αυτές να προσφέρουν, δείχνει να είναι πολύ μικρός. Όσον αφορά την ελληνική βιβλιογραφία η ανάλυση του συγκεκριμένου τομέα ίσως να είναι και σχεδόν ανύπαρκτη. Μέσω αυτής της εργασίας επιδιώκεται η τεκμηριωμένη εισαγωγή και ανάλυση του παραπάνω θέματος μέσα από βιβλιογραφική επισκόπηση και προσωπική εμπειρία στην κλινική μουσικοθεραπεία σε ογκολογικό κέντρο. Είναι βέβαια σαφές ότι μία πιο συστηματική έρευνα και παρατήρηση στα πλαίσια μιας δομημένης μελέτης, ή συγκεκριμένου ερευνητικού προγράμματος, θα μπορούσε να προσφέρει πολύ περισσότερες πληροφορίες και συμπεράσματα σχετικά με το θέμα, από μία πτυχιακή εργασία που βασίζεται σε περιορισμένη βιβλιογραφία και γενικές παρατηρήσεις από συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

Συμπεράσματα

Η εφαρμογή μεθόδων που αξιοποιούν τη μουσική, με σκοπό τη συμβολή στην ίαση διαφόρων κατηγοριών ασθενειών, είναι μία πρακτική η οποία έχει τις ρίζες της στην αρχαιότητα. Η συνεχής εξέλιξη της μουσικοθεραπείας και ο εμπλουτισμός της

με νέες μεθόδους και τεχνικές, την οδήγησε σταδιακά στη σημερινή της σημαντική θέση μέσα στα πλαίσια της σύγχρονης κοινωνίας. Μπορεί να εφαρμοστεί ως συμπληρωματική θεραπεία για την καταπολέμηση διάφορων σωματικών και ψυχικών παθήσεων. Ως επάγγελμα υγείας, δεν στηρίζεται σε εξωπραγματικές ιδιότητες, ούτε σε δεδομένα που δεν μπορούν να αποδειχθούν επιστημονικά. Αντιθέτως, χρησιμοποιεί διάφορα στοιχεία της μουσικής που αποδεδειγμένα έχουν τη δυνατότητα να προκαλούν θετικές αλλαγές στον ανθρώπινο οργανισμό. Οι θεμιτοί στόχοι της προσδιορίζονται μέσω της διεξοδικής έρευνας και της πληροφόρησης σχετικά με τους παραλήπτες και τις ανάγκες τους. Η επίτευξή αυτών, βασίζεται κατά μεγάλο ποσοστό στη διαπροσωπική σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ μουσικοθεραπευτή και θεραπευόμενου. Γι' αυτό και ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή είναι καταλυτικής σημασίας για την επιτυχία του προγράμματος. Μπορεί ουσιαστικά, οι ίδιοι οι παραλήπτες να είναι αυτοί που με την ενεργή συμμετοχή τους επωφελούνται από τα θεραπευτικά στοιχεία της μουσικής, όμως αυτό δε θα μπορούσε να συμβεί χωρίς τον συνοδευτικό και συντονιστικό ρόλο του μουσικοθεραπευτή. Ο ίδιος επιτελεί το σημαντικότερο έργο του, καθοδηγώντας τους συμμετέχοντες στο δρόμο που πρέπει να ακολουθήσουν, έτσι ώστε να βοηθήσουν τον εαυτό τους να πετύχει τον επιθυμητό στόχο. Η μουσικοθεραπεία είναι λοιπόν μία πρακτική και ταυτόχρονα δημιουργική διαδικασία, η οποία στηρίζεται στην ενεργή συμμετοχή των παραληπτών της στα δρώμενα, με πολλούς και διάφορους τρόπους. Ακόμη και κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων που χρησιμοποιούν δεκτικές τεχνικές, όπως η μουσική ακρόαση, ο θεραπευόμενος συμμετέχει ενεργά σχολιάζοντας και περιγράφοντας σκέψεις και συναισθήματα που του δημιουργούνται. Επιπλέον, κάθε δραστηριότητα που περιλαμβάνει είναι μελετημένη και οργανωμένη, και έχει κάποιο συγκεκριμένο σκοπό. Η εκπλήρωσή του επιτυγχάνεται μέσω μιας σειράς μουσικοθεραπευτικών τεχνικών, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Οι παραλήπτες μπορεί να εμπίπτουν σε κάποια συγκεκριμένη κατηγορία, όσον αφορά τον λόγο που συμμετέχουν σε κάποιο πρόγραμμα μουσικοθεραπείας, αυτό όμως σε καμία περίπτωση δε σημαίνει ότι όλοι αντιμετωπίζονται με τον ίδιο τρόπο. Σύμφωνα με τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και τα μοναδικά στοιχεία του χαρακτήρα του καθενός, επιλέγονται κάθε φορά και οι κατάλληλες δραστηριότητες και τεχνικές εφαρμογής τους. Οι ογκολογικοί ασθενείς συνιστούν μια ιδιαίτερη ομάδα παραληπτών, και όπως κάθε άλλη ομάδα, έχουν τις δικές τους ανάγκες. Η εφαρμογή μουσικοθεραπείας σε αυτούς, μπορεί να συνεισφέρει στην κάλυψη ενός αρκετά μεγάλου ποσοστού των αναγκών αυτών σε διάφορους τομείς της ζωής τους. Ως θεραπεία είναι ασφαλής, εφαρμόζεται εύκολα, είτε ατομικά είτε σε γκρουπ, είναι μη-τοξική, μη-επεμβατική και οικονομικά συμφέρουσα για τους παραλήπτες της. Για την πραγματοποίησή της είναι απαραίτητη η παρουσία εξειδικευμένου επαγγελματία (μουσικοθεραπευτή), η χρήση ενός μοντέλου που περιγράφει τα στοιχεία της θεραπείας σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο, η βοηθητική στήριξη από ένα πλάνο, ο προσδιορισμός των αναγκών των παραληπτών και η ανάθεση συγκεκριμένων στόχων και τεχνικών υλοποίησής τους. Οι καρκινοπαθείς σε τελικά στάδια είναι μία ιδιαίτερη κατηγορία

ασθενών που υστερεί, σε σχέση με τις υπόλοιπες ομάδες, στην ενεργή συμμετοχή στα δρώμενα. Αυτό συμβαίνει λόγω της προχωρημένης εξέλιξης της νόσου και της επερχόμενης δυσλειτουργίας του σώματος. Ωστόσο, η μουσικοθεραπεία μπορεί να ανακουφίσει τους ασθενείς αυτούς και τους συνοδούς τους, συνδράμοντας στη δημιουργία συναισθηματικής σύνδεσης και επικοινωνίας μεταξύ τους, και μειώνοντας των ψυχικό πόνο. Είναι προφανές ότι δεν μπορεί να εμποδίσει τον επερχόμενο θάνατο και τα αρνητικά συναισθήματα που τον περιβάλλουν, μπορεί όμως να συνοδεύσει και να παρηγορήσει τους παραλήπτες της, προσφέροντάς τους μοναδικές τελευταίες στιγμές με το αγαπημένο τους πρόσωπο.

Εξάγεται λοιπόν το γενικό συμπέρασμα ότι η μουσικοθεραπεία μπορεί να συμβάλει μέσω της εφαρμογής της ως συμπληρωματική θεραπεία, σε μία πιο ολιστική και πολύπλευρη προσέγγιση και καταπολέμηση του καρκίνου.

Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Ο τομέας της μουσικοθεραπείας είναι ένας συνεχώς εξελισσόμενος χώρος, ο οποίος βέβαια δεν μπορεί να εξαντληθεί στα πλαίσια μιας πτυχιακής εργασίας. Ανάμεσα στις προτάσεις για περαιτέρω έρευνα, ιδιαίτερο ενδιαφέρον θα είχε η μελέτη του στοιχείου της μικτής κουλτούρας και της πολυπολιτισμικότητας στα πλαίσια μιας ομαδικής συνεδρίας μουσικοθεραπείας, με συμμετέχοντες από διαφορετικά κοινωνικά και πολιτισμικά πλαίσια (Young, 2016), (Chase, 2003). Επίσης, ένα άλλο ενδιαφέρον θέμα για περαιτέρω έρευνα θα μπορούσε να είναι η μελέτη της ποικιλίας των συναισθημάτων και των τρόπων εκδήλωσής τους, κατά τη διάρκεια της μουσικής ακρόασης στην μουσικοθεραπεία. Αξιόλογη θα ήταν ακόμη η μελέτη της επιρροής που ασκούν στην ψυχολογία και τη διάθεση του ασθενούς οι δραστηριότητες μουσικής σύνθεσης. Τέλος, ένας τομέας με ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον, τόσο σε θεωρητικό, όσο και σε πρακτικό κομμάτι, είναι ο εμπλουτισμός των μουσικοθεραπευτικών δραστηριοτήτων με τεχνικές και στοιχεία από τις μουσικές παιδαγωγικές μεθόδους Dalcroze, Kodaly, Orff και Willems (Habron, 2016).

Βιβλιογραφία

- Ατόλικο, Ν. και Ματσούκας, Ι. (2015). *Μουσικοθεραπεία και Ειδική Αγωγή* (Πτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από <http://repository.library.teimes.gr/xmlui/handle/123456789/4046>
- Δεμερτζίδου, Κ. Α. (2014). *Ο πόνος: Α) Η μουσικοθεραπεία ως εναλλακτική – συμπληρωματική μορφή θεραπείας και αντιμετώπισης πόνου. Β) Η παιδαγωγική του πόνου κατά την διδασκαλία της ανατολικής ορθόδοξης εκκλησίας* (Διπλωματική εργασία). Ανακτήθηκε από <http://ikee.lib.auth.gr/record/134730/files/GRI-2014-12742.pdf>
- Δουμπάκης, Η. (2014). *Εκπαίδευση ακοής για ηχολήπτες στην αντίληψη τονικού ύψους* (Πτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από <https://apothesis.lib.teicrete.gr/bitstream/handle/11713/2293/DoumpakisIlias2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Κωνσταντινίδης, Θ. Ι. και Φιλαλήθης, Α. (2014). Εκτίμηση αναγκών υγείας ογκολογικών ασθενών με προχωρημένη νόσο: Η νοσηλευτική προσέγγιση. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 31(4):412-422.
- Ψαλτοπούλου, Ν. (2003). Μουσικοθεραπεία. Σε Ε. Γραμματικοπούλου (Επιμ.), *Μουσικοκινητικά δρώμενα ως μέσον θεραπευτικής αγωγής* (σσ. 43-47). Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.
- Bailey, M. L. (1984). The Use of Songs in Music Therapy With Cancer Patients and Their Families. *The American Association for Music Therapy*, 5–17. <https://doi.org/10.1093/mt/4.1.5>
- Benenzon, R. O. (2011). *Musicoterapia: De la teoría a la práctica*. Paidós Ibérica.
- Boyde, C., Linden, U., Boehm, K., & Ostermann, T. (2012). The Use of Music Therapy During the Treatment of Cancer Patients: A Collection of Evidence. *Global Advances in Health and Medicine*, 1(5):24-29.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: Globocan estimates of incidence and

- mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *American Cancer Society*, 2018;0:1-31. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Bruscia, K. E. (1999). *Modelos de improvisación en musicoterapia*. Agruparte, Vitoria-Gasteiz.
 - Bulut, M. Ö. (2010). Body music and socio-cultural change. In N. Kalyoncu, D. Erice, & M. Akyüz (Eds.), *Music and Music Education within the Context of Socio-Cultural Changes* (pp. 83-90). Müzik Eğitimi Yayınları.
 - Callaghan, O. C. (2006). Clinical Issues: Music Therapy in an Adult Cancer Inpatient Treatment Setting. *Journal of the Society for Integrative Oncology*, 4(2):57-61. [10.2310/7200.2006.005](https://doi.org/10.2310/7200.2006.005)
 - Campbell, M., & Greated, C. (2001). Loudness. *Grove Music Online*. Retrieved 14 Feb. 2020, from <https://www.oxfordmusiconline.com/grovemusic/view/10.1093/gmo/9781561592630.001.0001/omo-9781561592630-e-0000017030>
 - Chase, K. M. (2003). Multicultural Music Therapy: A Review of Literature. *Music Therapy Perspectives*, 21(2):84-88. <https://doi.org/10.1093/mtp/21.2.84>
 - Daste, B. M., & Rose, S. R. (2005). Group work with cancer patients. In G. L. Greif, & P. H. Ephross (Eds.), *Group work with populations at risk* (pp. 15–30). Oxford University Press.
 - Dvorak, L. A. (2011). *Music therapy support groups for cancer patients and caregivers* (Doctoral dissertation). Retrieved from <https://doi.org/10.17077/etd.3zbutejc>
 - Gabrielsson, A. (1984). Perception and Performance of Musical Rhythm. In M. Clynes (Ed.), *Music, Mind and Brain* (pp.159-169). Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-8917-0_9
 - Habron, J. (2016). Dalcroze Eurhythmics in music therapy and special music education. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*, 8(2), 100-104.
 - Harmony. 2012. In *The Oxford Dictionary of Music*. Retrieved 14 Feb. 2020, from <https://www.oxfordmusiconline.com/page/The-Oxford-Dictionary-of-Music>

- Heydarnejad, M. S., Hassanpour, D. A., & Solati, D. K. (2011). Factors affecting quality of life in cancer patients undergoing chemotherapy. *African Health Sciences*, 11(2):266-270.
- Hillecke, T., Nickel, A., & Bolay, H. V. (2005). Scientific perspectives on music therapy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1060:271-82. <https://doi.org/10.1196/annals.1360.020>
- Hyer, B. (2001). Tonality. *Grove Music Online*. Retrieved 14 Feb. 2020, from <https://www.oxfordmusiconline.com/grovemusic/view/10.1093/gmo/9781561592630.001.0001/omo-9781561592630-e-0000028102>
- Jauset-Berrocal, J. A. (2017). *Música y neurociencia: la musicoterapia: fundamentos, efectos y aplicaciones terapéuticas*. Editorial UOC, Barcelona.
- Kemper, K. J. & Danhauer, S. C. (2005). Music as therapy. *Southern Medical Journal*, 98(3):282-8. [10.1097/01.SMJ.0000154773.11986.39](https://doi.org/10.1097/01.SMJ.0000154773.11986.39)
- Krout, R. E. (2003). Music therapy with imminently dying hospice patients and their families: Facilitating release near the time of death. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 20(2):129-34. <https://doi.org/10.1177/104990910302000211>
- London, J. (2001). Time. *Grove Music Online*. Retrieved 14 Feb. 2020, from <https://www.oxfordmusiconline.com/grovemusic/view/10.1093/gmo/9781561592630.001.0001/omo-9781561592630-e-0000043935>
- Mead, K. L. M., & Ball, L. J. (2007). Music tonality and context-dependent recall: The influence of key change and mood mediation. *European Journal of Cognitive Psychology*, 19(1):59-79. <https://doi.org/10.1080/09541440600591999>
- Nöcker-Ribaupierre, M. (2015). The European Music Therapy Confederation: History and Development. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, Special Issue 7(1), 23-29.
- Pasquini, M., & Biondi, M. (2007). Depression in cancer patients: a critical review. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 3,2. <https://doi.org/10.1186/1745-0179-3-2>

- Pavlicevic, M. (2000). Improvisation in Music Therapy: Human Communication in Sound. *Journal of Music Therapy*, 37(4):269-85.
<https://doi.org/10.1093/jmt/37.4.269>
- Raglio, A., & Oasi, O. (2015). Music and health: what interventions for what results? *Frontiers in Psychology*, 6:230.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00230>
- Rastall, R. (2001). Rest. *Grove Music Online*. Retrieved 14 Feb. 2020, from <https://www.oxfordmusiconline.com/grovemusic/view/10.1093/gmo/9781561592630.001.0001/omo-9781561592630-e-0000023250>
- Redeker, N. S., Lev, E. L., & Ruggiero, J. (2000). Insomnia, fatigue, anxiety, depression, and quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal*, 14(4):275-90.
- Rhythm. 2012. In *The Oxford Dictionary of Music*. Retrieved Feb. 14, 2020, from <https://www.oxfordmusiconline.com/page/The-Oxford-Dictionary-of-Music>
- Ringer, A. (2001). Melody. *Grove Music Online*. Retrieved 14 Feb. 2020, from <https://www.oxfordmusiconline.com/grovemusic/view/10.1093/gmo/9781561592630.001.0001/omo-9781561592630-e-0000018357>
- London, J. (2001). Time. *Grove Music Online*. Retrieved 14 Feb. 2020, from <https://www.oxfordmusiconline.com/grovemusic/view/10.1093/gmo/9781561592630.001.0001/omo-9781561592630-e-0000043935>
- Ritchie, H., & Roser, M. (2018). *Causes of Death*. Our World in Data. Retrieved from <https://ourworldindata.org/causes-of-death>
- Sánchez, P. C. (2006). Musicoterapia: culto al cuerpo y la mente. En J. Giró-Miranda (Ed.), *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* (pp.155-188). Universidad de La Rioja.
- Stanczyk, M. M. (2011). Music therapy in supportive cancer care. *Reports of Practical Oncology and Radiotherapy*, 16(5): 170–172.
<https://doi.org/10.1016/j.rpor.2011.04.005>
- Thompson, M. R. & Luck, G. (2008). Exploring relationships between expressive and structural elements of music and pianists' gestures. *Proceedings*

of the fourth Conference on Interdisciplinary Musicology (CIM08)

Thessaloniki, Greece, 3-6 July.

https://www.researchgate.net/publication/228711714_Exploring_relationships_between_expressive_and_structural_elements_of_music_and_pianists_gestures

- Timbre. 2012. In *The Oxford Dictionary of Music*. Retrieved Feb. 14, 2020, from <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780199578108.001.0001/acref-9780199578108-e-9115?fromCrossSearch=true>
- Tone. 2012. In *The Oxford Dictionary of Music*. Retrieved February 14, 2020, from <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780199578108.001.0001/acref-9780199578108-e-9159>
- Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J., & Jemal, A. (2015). Global cancer statistics, 2012. *American Cancer Society*, 65(2):87-108. [10.3322/caac.21262](https://doi.org/10.3322/caac.21262)
- Turry, A. (2005). Music Psychotherapy and Community Music Therapy: Questions and Considerations. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 5(1). <https://doi.org/10.15845/voices.v5i1.208>
- Young, L. (2016). Multicultural Musical Competence in Music Therapy. *Music Therapy Perspectives*, 34(2) (pp.127–128). <https://doi.org/10.1093/mtp/miw016>



Εικόνα 3: Σημαντικότητα της μουσικής για τον άνθρωπο.

<https://cdn.32pt.com/public/sl-prod-od-0/images/retail-products/6EC51E9743B4A7/6EC51E9743B4A7-BAF5D71359AC-PS0-TC2000-WHT/front/regular.jpg>