

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΒΑΘΜΟ
ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑΣ/ΑΠΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ**

Της

Νέσσερη Μαρίας

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»**

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: «ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ»

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

**«Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΒΑΘΜΟ
ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑΣ/ΑΠΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ»**

**Θεσσαλονίκη
2021**

«Σκοπός της μουσικής είναι να μας απελευθερώνει από την τυραννία των συνειδητών σκέψεων.»

[Thomas Beecham]

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.

©2021

Νέσσερη Μαρία

ALL RIGHTS RESERVED

1 ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς την καθηγήτριά μου, κα Ντόρα Ψαλτοπούλου, για την εμπιστοσύνη που έδειξε στο πρόσωπό μου και ιδίως για την πολύτιμη βοήθειά της μετά το ατύχημα που είχα.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην οικογένειά μου και στους φίλους μου που είναι πάντα δίπλα μου και με στηρίζουν.

Τέλος ένα μεγάλο ευχαριστώ μέσα από την ψυχή μου στους πελάτες μου και συν-οδοιπόρους μου στο ταξίδι αυτό. Η εμπιστοσύνη τους στη διαδικασία και τη θεραπευτική σχέση, για να εκφράσουν και να βιώσουν τα συναισθήματά τους, και να προχωρήσουν παρακάτω, με ενθάρρυνε για να ολοκληρώσω τις σπουδές μου αλλά και τη συγγραφή της εργασίας αυτής.

2 ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής εργασίας είναι να διερευνηθεί κυρίως βιβλιογραφικά ο τρόπος με τον οποίο οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας μπορούν να συμβάλλουν θετικά στην ψυχολογία παιδιών που πάσχουν από καρκίνο. Μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης θα επισημανθεί ο τρόπος με τον οποίο ένας μουσικοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει ένα καρκινοπαθές παιδί να δει με αισιοδοξία το μέλλον του. Θα γίνει ανάλυση πέντε περιστατικών παιδιών με καρκίνο με τα οποία πραγματοποιούσα συνεδρίες μουσικοθεραπείας, με στόχο τη βαθύτερη κατανόηση της συμβολής της μουσικοθεραπείας στην ψυχολογία τους.

Τα παιδιά με καρκίνο τείνουν να αντιμετωπίζουν σημαντικές ψυχολογικές δυσκολίες. Θα διερευνηθεί, θα μελετηθεί και θα παρουσιαστούν έρευνες που καταδεικνύουν ότι ο τρόπος με τον οποίο η μουσική και στη συνέχεια η σχέση η οποία δημιουργείται και εξελίσσεται μέσα στα πλαίσια των συνεδριών μουσικοθεραπείας μεταξύ του καρκινοπαθή και του μουσικοθεραπευτή συμβάλλουν στη συναισθηματική διερεύνηση των παιδιών.

Λέξεις-κλειδιά:

Μουσικοθεραπεία, καρκίνος, λευχαιμία, κλινικός αυτοσχεδιασμός

3 ABSTRACT

The purpose of this master's thesis is to investigate mainly in the literature how music therapy sessions can contribute positively to the psychology of children suffering from cancer. A literature review will highlight how a music therapist can help a children with cancer see their future with optimism. Five cases of children with cancer will be reviewed, with the aim of a deeper understanding of the contribution of music therapy to their psychology.

Children with cancer tend to have significant psychological difficulties. It will be presented researches that will show the way in which music and then the relationship that is created and evolves in the context of music therapy sessions between the cancer patient and the music therapist contributes to the emotional exploration of children will be explored and studied.

Key-words:

music therapy, cancer, leukemia, clinical improvisation

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1	ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	5
2	ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	6
3	ABSTRACT.....	7
4	ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
5	ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	12
5.1	Ορισμός.....	12
5.1.1	Μουσικοθεραπεία και ιατρική.....	13
5.1.2	Μουσικοθεραπεία και ψυχοθεραπεία.....	15
5.1.3	Ιστορική αναδρομή.....	19
5.2	Μουσικοθεραπευτής.....	20
5.3	Πελάτης.....	26
5.3.1	Κριτήρια για τους πελάτες.....	27
5.3.2	Στάδια συνειδητοποίησης πελάτη.....	27
5.3.3	Οι ρόλοι του πελάτη.....	28
5.3.4	Να βελτιώνω την υγεία του πελάτη.....	29
6	ΧΡΗΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΤΥΧΩΝ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ.....	31
6.1	Πώς αντιλαμβάνονται οι μουσικοθεραπευτές τη μουσική.....	31
6.1.1	Παράγοντες ορισμού της μουσικής σε κλινικό πλαίσιο.....	31
6.1.2	Γιατί καλύτερα να έχουμε μουσικές εμπειρίες και όχι κομμάτι παρτιτούρας.....	33
6.2	Τύποι μουσικής εμπειρίας.....	34
6.2.1	Αυτοσχεδιασμός.....	35
6.2.2	Εκτέλεση.....	38
6.2.3	Ακρόαση.....	39
6.2.4	Σύνθεση.....	39
6.3	Όψεις μουσικής εμπειρίας.....	40
6.3.1	Ακρόαση.....	40
6.3.2	Αυτοσχεδιασμός.....	41
6.3.3	Εκτέλεση.....	42
6.3.4	Σύνθεση.....	43
7	ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ.....	45
7.1	Λευχαιμία.....	45
7.2	Μουσικοθεραπεία σε καρκινοπαθείς.....	46
7.3	Συνεδρίες μουσικοθεραπείας.....	49

7.4	Περιστατικά.....	52
8	Συμπεράσματα.....	60
9	Περιορισμοί	60
10	Προσωπική εμπειρία.....	61
11	Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	63

4 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει ως στόχο να παρουσιάσει την επίδραση της επιστήμης της Μουσικοθεραπείας σε άτομα και συγκεκριμένα σε παιδιά που έχουν καρκίνο.

Επίσης, σκοπός της εργασίας αυτής είναι η δημιουργία ενός γόνιμου πεδίου για μελλοντικές έρευνες και ενός πλαισίου που θα γίνει η αφορμή να στηριχθούν νέες έρευνες και μελέτες πάνω στην επίδραση της Μουσικοθεραπείας στη θεραπεία ατόμων με καρκίνο, κάτι που στην Ελλάδα είναι ακόμα σε πρώιμο στάδιο.

Σύμφωνα με τη μελέτη των ερευνών που θα παρουσιαστούν, αλλά και από την επαφή μου με τα παιδιά που διαγνώστηκαν με καρκίνο και με τα οποία πραγματοποιούσα συνεδρίες μουσικοθεραπείας όταν ερχόντουσαν στη Θεσσαλονίκη για τις θεραπείες τους, αντιλήφθηκα πως η μουσικοθεραπεία είχε πολύ θετική επίδραση πάνω τους. Θα τολμούσα να πω ότι στον χώρο όπου πραγματοποιούσα τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, μπορεί να χρειάστηκε προσπάθεια στην αρχή από πλευράς μου (όπως το ότι πήγα ένα αρμόνιο στον χώρο, καθώς δεν υπήρχε), τελικά όμως οι ιθύνοντες του χώρου είδαν πολύ θετικά αυτή την παρέμβαση στα παιδιά.

Αναλυτικότερα, στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η επιστήμη της Μουσικοθεραπείας, των προσώπων που συμμετέχουν σε μια συνεδρία και γίνεται μια ιστορική αναδρομή. Αναλύονται οι ρόλοι των προσώπων, οι σχέσεις που δημιουργούνται στο πλαίσιο των συνεδριών και οι μουσικές εμπειρίες που πραγματοποιούνται κατά τη συνεδρία.

Στο τρίτο κεφάλαιο, αναλύονται οι πτυχές μουσικής εμπειρίας που χρησιμοποιούνται κατά τη συνεδρία.

Στο τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο, παρουσιάζεται και αναλύεται λεπτομερώς το υπό μελέτη πρόβλημα, ο παιδικός καρκίνος και οι έρευνες που έχουν γίνει για την επιρροή της μουσικοθεραπείας σε καρκινοπαθείς. Αντί για επίλογο επέλεξα να βάλω μια προσωπική εμπειρία στην θέση του πελάτη.

Στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος μουσικοθεραπείας του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, πραγματοποίησα την πρακτική μου άσκηση στον Ξενώνα Καρκινοπαθών παιδιών «Στοργή» στη Θεσσαλονίκη.

Η παροχή βοήθειας στα παιδιά και στις οικογένειες, ώστε να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες που προκύπτουν με τη διάγνωση και τη θεραπεία μιας ασθένειας απειλητικής για τη ζωή, όπως ο καρκίνος, είναι μια μεγάλη πρόκληση για τους επαγγελματίες υγείας.

5 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

5.1 Ορισμός

Ο ορισμός της μουσικοθεραπείας αποτελεί στοιχείο προβληματισμού για τον μουσικοθεραπευτή, καθώς πάντα βρίσκεται αντιμέτωπος με την ερώτηση του τι είναι αυτό που κάνει. Υπάρχει μια σύγχυση στον ορισμό της, η οποία έγκειται ήδη από τον ίδιο τον όρο μουσικοθεραπεία, αλλά και από το πλήθος των παρακλαδιών της. Η ίδια η ονομασία προέρχεται από τη μουσική και τη θεραπεία, δύο έννοιες που ήδη από μόνες τους εμπεριέχουν πολλούς ορισμούς.

Η εύρεση ενός απλού και σαφούς ορισμού δεν είναι πάντα εύκολη. Για διαφορετικούς ανθρώπους συνεπάγεται και διαφορετικά πράγματα, λόγω της ίδιας της φύσης της.

Η μουσική ήταν πάντα κομμάτι της ανθρώπινης ατομικής, κοινωνικής και οικολογικής υγείας και ευημερίας. Είναι αυτή ακριβώς η σύνδεση της μουσικής με την υγεία στην οποία στοχεύει η μουσικοθεραπεία. Είναι δύσκολο να την κατηγοριοποιήσουμε σωστά κοινωνικά και ακαδημαϊκά, λόγω αυτής της διττής της φύσης – συνδυάζοντας γνώσεις και ικανότητες από δύο χώρους.

Γενικά, μπορούμε να τη χωρίσουμε σε κατηγορίες για να την ορίσουμε πιο εμπεριστατωμένα και όχι ως μια ενοποιημένη οντότητα. Τα πεδία της πολλές φορές διαφέρουν πολύ μεταξύ τους. Για παράδειγμα, η μουσική ψυχοθεραπεία και η μουσική ως φάρμακο, έχουν πιο πολλά κοινά με την ψυχοθεραπεία και την ιατρική αντίστοιχα παρά μεταξύ τους (Bruscia, 2014:25-36).

Οι ορισμοί που έχουν δοθεί για τη Μουσικοθεραπεία ποικίλλουν ανάλογα με τις μουσικές γνώσεις, την ψυχοθεραπευτική προσέγγιση και την οπτική του κάθε μουσικοθεραπευτή. Σύμφωνα με την American Music Therapy Association:

«Μουσικοθεραπεία είναι η κλινική και βασισμένη σε αποδείξεις χρήση μουσικών παρεμβάσεων προκειμένου να καλυφθούν εξατομικευμένοι στόχοι μέσα σε μια θεραπευτική σχέση, από επαγγελματία καταρτισμένο, ο οποίος έχει αποφοιτήσει από αναγνωρισμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα Μουσικοθεραπείας»
(<https://www.musictherapy.org/>).

Θέλουμε να είμαστε μοναδικοί ως επάγγελμα, αλλά όχι τόσο ώστε να είμαστε και απομονωμένοι, μόνο αρκετά για να έχουμε λόγο ύπαρξης. Θέλουμε οι εμπειρίες μας στη μουσικοθεραπεία να είναι τόσο μοναδικές, ώστε να μπορούμε να προσφέρουμε στους πελάτες κάτι παραπάνω από τους άλλους κλάδους. Για να πετύχει αυτό πρέπει να ξεχωρίσουμε από τους άλλους, να έχουμε δική μας ταυτότητα. (Kenny, 1996:86)

Η μουσικοθεραπεία είναι η συστηματική διαδικασία παρέμβασης, όπου ο θεραπευτής βοηθάει τον πελάτη να προάγει την υγεία του, χρησιμοποιώντας μουσικές εμπειρίες και τη σχέση που έχει αναπτυχθεί μεταξύ τους ως ώθηση αλλαγής. Όπως ορίζεται εδώ, η μουσικοθεραπεία είναι η επαγγελματική πρακτική, που αποτελείται από τον κλάδο, που ενημερώνει και ενημερώνεται από την θεωρία και την έρευνα (Bruscia, 2014:36).

Η μουσικοθεραπεία είναι η κλινική, βασισμένη σε αποδείξεις χρήση της μουσικής για την επίτευξη εξατομικευμένων στόχων μέσα σε μια θεραπευτική σχέση από έναν διαπιστευμένο επαγγελματία που έχει ολοκληρώσει ένα πιστοποιημένο πρόγραμμα μουσικοθεραπείας (AMTA, 2013).

Η μουσικοθεραπεία είναι η επαγγελματική χρήση της μουσικής και των στοιχείων της ως παρέμβαση σε υγειονομικά, εκπαιδευτικά και καθημερινά περιβάλλοντα με μεμονωμένα άτομα, ομαδικά, με οικογένειες ή κοινότητες που αναζητούν τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους και της σωματικής, κοινωνικής, επικοινωνιακής, συναισθηματικής, διανοητικής και ψυχολογικής υγείας και ευημερίας. Η έρευνα, η πρακτική και η κλινική εξάσκηση στη μουσικοθεραπεία είναι βασισμένη σε επαγγελματικά πρότυπα σύμφωνα με πολιτιστικά, κοινωνικά και πολιτικά πλαίσια. (WFMT, 2011).

5.1.1 Μουσικοθεραπεία και ιατρική

Η μουσικοθεραπεία συνδέεται με την ιατρική στη βάση του ότι και οι δύο στοχεύουν στη βελτίωση της υγείας ενός ατόμου. Οι θεραπευτικές ανάγκες προκύπτουν από κάποια χρόνια ασθένεια ή θεραπεία.

Οι μουσικοθεραπευτές δουλεύουν σε διάφορους χώρους, συμπεριλαμβανομένων και των νοσοκομείων. Στον χώρο αυτό υπάρχουν δύο περιπτώσεις. Η μουσική ιατρική, που ασκείται και από μη μουσικούς, απλώς με τη χρήση προηχογραφημένων κομματιών και η ιατρική μουσικοθεραπεία, που περιλαμβάνει όλα τα είδη μουσικής εμπειρίας (ακοή, παίξιμο, αυτοσχεδιασμός, σύνθεση).

Ο Kenneth Bruscia (1998a) διαχωρίζει τις πρακτικές που αποσκοπούν σε ψυχοκοινωνικές αλλαγές σε έναν πελάτη για τη βελτίωση ιατρικών προβλημάτων από αυτές που τις έχουν ως στόχο, άσχετα από ιατρικά προβλήματα. Στην πρώτη περίπτωση μιλάμε για ιατρική μουσικοθεραπεία και στην δεύτερη για μουσική ψυχοθεραπεία.

Υπάρχουν πολλές διαφωνίες από μουσικοθεραπευτές για τη σύνδεση της μουσικοθεραπείας με την ιατρική. Όπως αναφέρει και ο Leslie Bunt *«είναι δύσκολο να κατηγοριοποιήσουμε τη χρήση της μουσικής και να απομονώσουμε το σωματικό από το ψυχολογικό και το συναισθηματικό κομμάτι»* (1994:33-34). Οι Taylor και ο Thaut επίσης, θεωρούν ότι η μουσικοθεραπεία πρέπει να απέχει από τις ιατρικές πρακτικές και να περιορίζεται σε νευρολογικές εξηγήσεις. Η Rosvsjord παραθέτει και μια λιγότερο ακραία άποψη που υποστηρίζει την τήρηση ιατρικών πρακτικών, αλλά επιτρέπει την ψυχολογική ερμηνεία. Επίσης, κατακρίνει το κίνημα evidence-based medicine movement (EBM) *(βασισμένο σε αποδείξεις ιατρικό κίνημα)* ως καταστροφικό για τη μουσικοθεραπεία, όχι επειδή ζητά συστηματική διερεύνηση της αποτελεσματικότητας, αλλά επειδή αναγκάζει τους μουσικοθεραπευτές σε ιατρικό μοντέλο σκέψης.

Παρακάτω παρατίθενται τρεις πτυχές του ιατρικού μοντέλου που αφορούν στις ανησυχίες για το κατά πόσο αυτό το μοντέλο είναι κατάλληλο για τη μουσικοθεραπεία:

- Διαμορφώνεται ένα ξεπερασμένο μοντέλο εξουσίας θεραπευτή και πελάτη, όπου ο θεραπευτής έχει τη συνταγή για την εξάλειψη της ασθένειας και η σχέση δεν είναι ισότιμη.
- Η Rolvsjord υπογραμμίζει το γεγονός ότι η έρευνα στην ψυχοθεραπεία έρχεται σε αντίθεση με την ιδέα ότι οι παρεμβάσεις είναι το βασικό στοιχείο για την αποτελεσματικότητα.

- Η Barbara Crowe (2004) παρατηρεί ότι «είναι αδύνατο να βγει οποιαδήποτε θεραπευτική παρέμβαση, περιλαμβανομένης και της μουσικοθεραπείας, που θα επηρεάζει κάθε πελάτη με τον ίδιο τρόπο».

5.1.2 Μουσικοθεραπεία και ψυχοθεραπεία

Πολλές ευρωπαϊκές προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας έχουν αναπτυχθεί με τρόπο που αναδεικνύουν τη μουσικοθεραπεία ως ψυχοθεραπεία. Στην Ευρώπη υπάρχουν πάνω από 60 προγράμματα μουσικοθεραπείας. Τα πιο συνήθη είναι μουσικοκεντρικά, ψυχοδυναμικά και ιατρικής μουσικοθεραπείας (Letulè & Ala-Ruona:136-7). Αν και υπάρχει αλήθεια σ' αυτό, υπάρχουν πολλές εξαιρέσεις, όπως ήταν οι μουσικοθεραπευτές Nordoff-Robbins, οι οποίοι ξεκίνησαν με ειδικευση στην ειδική αγωγή. Πολλά έχουν γραφτεί για την αξία της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με ειδικές ανάγκες (Boxill, 1985; Bunt, 1994; Bunt & Hoskyns, 2002; Chester, Holmberg, Lawrence & Thurmond, 1999; Daveson & Edwards, 1998; Jellison, 2000, Ockelford, Welch & Zimmermann, 2002; Wilson, 1991). Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες υπήρχε η τάση να εξετάζεται η μουσικοθεραπεία ως μορφή ψυχοθεραπείας, αφού στην εφαρμογή της κατά πλειονότητα είχε ψυχοθεραπευτικούς στόχους. Το ίδιο συνέβαινε και στην Νότια Αμερική, όπου το κυρίαρχο μοντέλο ήταν η Benenzon μουσικοθεραπεία, που είναι έντονα ενσωματωμένη στην ψυχιατρική.

Αντίθετα, στην Βόρεια Αμερική, και ιδιαίτερα στις ΗΠΑ, η μουσικοθεραπεία είχε μια πιο πολύπλοκη ταυτότητα. Παράλληλα με εφαρμογές ψυχοθεραπευτικής μορφής, υπήρχαν πολλές εφαρμογές σε περιβάλλοντα ιατρικά, αποκατάστασης και εκπαιδευτικά. Η Helen Bonny (1978a), απογοητευόταν από το γεγονός ότι η μουσικοθεραπεία είχε ακολουθήσει σε μεγάλο βαθμό ένα μοντέλο μουσικής εκπαίδευσης και γενικά οι μουσικοθεραπευτές δεν συμμετείχαν στις διαδικασίες βαθιάς αυτοεξερεύνησης των πελατών τους, με αποτέλεσμα η μουσικοθεραπεία να παίζει έναν δευτερεύοντα ρόλο.

Σε μια προσπάθεια για διαχωρισμό της μουσικοθεραπείας που εστίαζε στην ψυχοθεραπεία και των άλλων μορφών μουσικοθεραπείας, η Barbara Hesser (2002) επινόησε τον όρο *μουσική στην ψυχοθεραπεία*, που αργότερα έγινε μουσική

ψυχοθεραπεία (*music psychotherapy*). Οι ψυχοθεραπευτικές εφαρμογές της μουσικοθεραπείας υπήρχαν ήδη από το 1950 και η Hesser συνεισέφερε στον διαχωρισμό της μουσικής ψυχοθεραπείας από τις άλλες μορφές και την αναγνώρισή της σε μεταπτυχιακό επίπεδο (Aigen,1999:77-8).

Η Hesser θεωρεί τη μουσική ψυχοθεραπεία ως μια μορφή ψυχοθεραπείας. Ο Bruscia (1998b) από την άλλη, διέκρινε τέσσερις τρόπους πρακτικής στα πλαίσια της μουσικής ψυχοθεραπείας που αφορούν στη σχέση μουσικής και λόγου: τη μουσική ως ψυχοθεραπεία, τη μουσικοκεντρική ψυχοθεραπεία, τη μουσική στην ψυχοθεραπεία και τη λεκτική ψυχοθεραπεία με χρήση μουσικής. Στη μουσική ως ψυχοθεραπεία, η θεραπεία επιτυγχάνεται μέσω της δημιουργίας ή ακρόασης μουσικής χωρίς την ανάγκη χρήσης λόγου. Στη μουσικοκεντρική ψυχοθεραπεία, η θεραπεία επιτυγχάνεται μέσω της μουσικής, αλλά χρησιμοποιείται λόγος για να καθοδηγήσει, να ερμηνεύσει ή να ενισχύσει τη μουσική εμπειρία. Η θεραπεία επιτυγχάνεται εδώ μέσα από την ίδια τη δομή της μουσικής, είτε με το άκουσμα μουσικής είτε με τη δημιουργία της (αυτοσχεδιασμός). Υπάρχει βέβαια σε πολλά μέρη του κόσμου. Η αναζήτηση μίας θεωρίας μουσικοθεραπείας που να αφορά στον χώρο των μουσικοκεντρικών μουσικοθεραπευτών ανά τον κόσμο ήταν το κοινό χαρακτηριστικό τους. Έβλεπαν την ίδια τη μουσική ως θεραπεία. Πρωτοστάτες υπήρξαν ο Clive Robbins και η Carol Robbins και η Helen Bonny. Έρευνες έδειξαν ότι βραχυπρόσθεσμες συνεδρίες μουσικοθεραπείας σε ανθρώπους με ψυχικά προβλήματα βοήθησαν να μειωθούν τα συμπτώματά τους (Etoile, 2002:69-78). Στη μουσική στην ψυχοθεραπεία η θεραπεία προσεγγίζεται και μέσω της μουσικής και μέσω του λόγου, είτε ταυτόχρονα είτε εναλλάξ. Ο λόγος εδώ χρησιμοποιείται για να εντοπίσει και να εδραιώσει ιδέες που προέκυψαν κατά τη διάρκεια της μουσικής διαδικασίας. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται εδώ είναι τρεις. Ο αυτοσχεδιασμός, τραγούδια και εικόνες που δημιουργούνται μέσα από τη μουσική. Αυτή η τεχνική χρησιμοποιείται βέβαια από άλλες θεραπείες (όπως χοροθεραπεία κι άλλες θεραπείες μέσω τέχνης). Η λεκτική ψυχοθεραπεία με χρήση μουσικής δεν έχει πολύ σημασία για τη μουσική ψυχοθεραπεία, γιατί οι μουσικές εμπειρίες που χρησιμοποιούνται εκεί δεν σχετίζονται με τη θεραπεία (Bruscia,1998,2018). Εγώ στην πρακτική μου χρησιμοποιώ τη μουσικοκεντρική ψυχοθεραπεία. Χρησιμοποιώ κυρίως τη μουσική και χρησιμοποιώ τον λόγο για να επεξεργαστούμε τα συναισθήματα που δημιουργήθηκαν στα παιδιά μέσα από τη μουσική.

Δεν συμφωνούν όλοι οι μουσικοθεραπευτές ότι το έργο τους πρέπει να συνάδει με την ψυχοθεραπεία. Ο Henk Smeijsters (1993) πιστεύει ότι αυτό οφείλεται στο ότι η μουσικοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε πολλά πεδία πέραν των ψυχικών διαταραχών, όπως οι κοινωνικές δεξιότητες και οι γνωστικές ή κινητικές λειτουργίες.

Ο Bruscia (1998a:213) παρατηρεί ότι:

Η μουσικοθεραπεία με ψυχιατρικούς ασθενείς δεν είναι κατ' ανάγκην ψυχοθεραπευτική. Είναι μόνο όταν οι στόχοι και οι μέθοδοι έχουν ψυχοθεραπευτική φύση. Ομοίως, οι ψυχοθεραπευτικές πρακτικές δεν περιορίζονται σε πελάτες που έχουν ψυχιατρικές διαγνώσεις. Αφορούν όλα τα άτομα που αναζητούν ψυχολογική αλλαγή.

Πριν να γίνουν θεραπευτές, αυτοί οι επαγγελματίες θεωρούν τους εαυτούς τους μουσικούς (Gonzalez, 2011:1). Υπάρχει και η θεραπευτική μουσική, καθώς η μουσική έχει τη δύναμη να αλλάζει διάθεση, συναισθήματα και οι μουσικοθεραπευτές είναι και μουσικοί (Miller, 2016:5-11). Η ταυτότητα του μουσικοθεραπευτή σε σχέση με αυτή τη διάκριση έχει βαθιές επιπτώσεις σε πολλούς τομείς: την πρακτική τους με τους πελάτες, τις θεωρίες τους και τη συνολική των εννοιών, των απόψεών τους για τις αρμοδιότητές τους, και τις απόψεις τους για τα συναφή εκπαιδευτικά πρότυπα για τους μαθητές της μουσικοθεραπείας.

Και οι δύο τύποι θεραπειών έχουν και διαφορετικές τάσεις. Ο θεραπευτής που χρησιμοποιεί τη μουσική θα χρησιμοποιήσει υποστηρικτική θεωρία από μη μουσικούς τομείς, όπως η ψυχοθεραπεία, η ψυχολογία και η νευρολογία, ενώ εφαρμόζει ψυχοδυναμικά, νευρολογικά, ή συμπεριφορικά μοντέλα θεραπείας. Οι θεραπευτικοί στόχοι διατυπώνονται σε μη μουσικούς όρους, όπως η αύξηση της αυτοεκτίμησης, η ανάπτυξη της ενόρασης, η διευκόλυνση της συναισθηματικής έκφρασης, η ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος και η βελτίωση της κίνησης. Υπό το πρίσμα αυτό, η αξία της μουσικής στη μουσικοθεραπεία είναι θεμελιωδώς διαφορετική από την αξία της εκτός της μουσικοθεραπείας. Αν η εμπειρία του πελάτη είναι μουσική ή όχι δε μας αφορά εδώ, αλλά το κατά πόσο επιτυγχάνονται οι μη μουσικοί στόχοι. Η πρακτική διαμορφώνεται από άλλα επαγγέλματα όπως του γιατρού, του ψυχοθεραπευτή, του συμβούλου, του δασκάλου. (https://www.musictherapy.org/about/scope_of_music_therapy_practice/).

Σε αντίθεση, ο μουσικός που κάνει θεραπεία τείνει να χρησιμοποιεί υποστηρικτική θεωρία από μουσικούς τομείς, όπως η θεωρία της μουσικής, η εθνομουσικολογία, και η κοινωνιολογία της μουσικής, ενώ τον απασχολούν θεραπευτικές προσεγγίσεις της μουσικής, όπως η Nordoff-Robbins μουσικοθεραπεία, και μουσικοκεντρικά μοντέλα και κοινωνικής μουσικοθεραπείας. Οι θεραπευτικοί στόχοι διατυπώνονται σε μουσικούς όρους, όπως η επέκταση του φωνητικού εύρους ή της ρυθμικής ικανότητας, συμμετοχή σε μουσικό σύνολο, δημιουργία ηχογράφησης, σύνθεση τραγουδιού. Αυτοί οι επαγγελματίες θεωρούν την αξία της μουσικής στη μουσικοθεραπεία ίδια με τη θεραπεία εκτός μουσικής. Η εστίασή τους είναι στην παροχή υψηλού επιπέδου μουσικής εμπειρίας για τον πελάτη που θα μπορούσε να είναι αρκετά παρόμοια με τη μη κλινικά μουσική εμπειρία. Η διαδικασία καθορίζεται ως θεραπεία από το υποστηρικτικό πλαίσιο της και όχι από κάποια πτυχή της ίδιας της εμπειρίας (Turner,2013:8).

Κάθε ένας από τους δύο τύπους της επαγγελματικής ταυτότητας έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Τα πλεονεκτήματα του θεραπευτή που χρησιμοποιεί τη μουσική περιλαμβάνουν την ικανότητα να εκφράσει άλλους τομείς προς όφελος της μουσικοθεραπείας, την ικανότητα να ταιριάζουν με οικονομικές και γραφειοκρατικές δομές, καθώς και την ικανότητα να εργαστούν με έναν διεπιστημονικό τρόπο, υιοθετώντας τη γλώσσα και από συναφείς κλάδους. Μερικά μειονεκτήματα όμως είναι ότι μειώνονται οι απαιτήσεις μουσικών δεξιοτήτων, με αποτέλεσμα να προσφέρεται φτωχότερη μουσική εμπειρία στους πελάτες. Η μουσική αποτελεί μόνο ένα εργαλείο και τα δομικά χαρακτηριστικά της δεν έχουν κλινική πρόθεση. Τέλος, διατηρεί τον παραδοσιακό ρόλο του πελάτη-θεραπευτή, με αποτέλεσμα μη ισότιμης σχέσης (Turner, 2013:21-24).

Εν αντιθέσει, ο μουσικός ο οποίος κάνει θεραπεία μπορεί και χρησιμοποιεί τα μουσικά στοιχεία με θεραπευτικό στόχο και δημιουργεί μια ισότιμη σχέση μέσω της μουσικής εμπειρίας και διαμορφώνει κλινικούς στόχους που συμφωνούν με τις προσδοκίες των πελατών όπως να παίζουν ένα όργανο, να μετέχουν σε ένα σύνολο, ή να κάνουν μια ηχογράφηση. Στα μειονεκτήματα αυτής της τάσης περιλαμβάνεται η τάση για ορθή απόδοση της μουσικής δομής χωρίς την επαρκή συμμετοχή του πελάτη και η δυσκολία λεκτικής επικοινωνίας όταν δικαιολογείται κλινικά (Turner, 2013:5-10).

Ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να εμπλέκεται με τον πελάτη με τη χρήση μουσικής ή/και λέξεων που κυμαίνονται σε τέσσερα επίπεδα, από καθαρά μουσική σε αποκλειστικά λεκτική επικοινωνία (Bruscia, 1998). Ανάλογα με τις ανάγκες του πελάτη, ο θεραπευτής αποφασίζει τι χρειάζεται, αν ο λόγος είναι χρήσιμος κατά τη διάρκεια όλης της συνεδρίας ή όχι. Συχνά, γίνονται μετατοπίσεις από το ένα επίπεδο στο άλλο στην ίδια συνεδρία. Αυτά τα επίπεδα, μπορούν επίσης να εφαρμοστούν στα περισσότερα μοντέλα και μεθόδους της μουσικοθεραπείας. Σε αυτά τα επίπεδα, η θεραπεία προσεγγίζεται, δουλεύεται και επιλύεται:

- 1) κυρίως μέσα από τη μουσική εμπειρία, με ελάχιστη λεκτική επικοινωνία.
- 2) μέσα από τη μουσική εμπειρία. Ωστόσο, χρησιμοποιείται λεκτική επικοινωνία μόνο για να καθοδηγήσει, να ερμηνεύσει ή να βελτιώσει τη μουσική εμπειρία του πελάτη και της σχέσης της με τη διαδικασία της θεραπείας.
- 3) εξίσου με τη μουσική εμπειρία και τα λόγια, είτε εναλλάξ είτε ταυτόχρονα.
- 4) κυρίως με προφορική συζήτηση, με τη μουσική να χρησιμοποιείται για να διευκολύνει ή να εμπλουτίσει τη διαδικασία. (Bruscia, 1998:171-2).

Η ψυχοθεραπεία επικαλύπτεται με τις άλλες περιοχές της πρακτικής με αρκετούς τρόπους. Μπορεί να έχει διδακτική χροιά όταν η εκπαίδευση ή η διδασκαλία χρησιμεύει ως πλαίσιο για την ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Μπορεί να σχετίζονται με την ιατρική, όταν ο πελάτης έχει μια ασθένεια και η ψυχοθεραπεία στοχεύει στην αντιμετώπιση των ψυχολογικών προκλήσεων που συνοδεύουν την ασθένεια. Μπορεί να έχει ψυχαγωγικό χαρακτήρα όταν εμπεριέχει κάποιο είδος παιχνιδιού ή διασκέδασης και μπορεί να είναι οικολογική όταν η ατομική δουλειά συνδυάζεται με θεραπεία του περιβάλλοντος του ατόμου (Bruscia, 1998:172).

5.1.3 Ιστορική αναδρομή

Ήδη από τα αρχαία χρόνια οι άνθρωποι ανά τον κόσμο εκφράζονταν μέσω των τεχνών. Τα μαθήματα που οφείλουμε να δώσουμε στα παιδιά, γράφει ο Πλάτων στο Ζ' βιβλίο των *Νόμων*, χωρίζονται σε δύο κατηγορίες. Είναι η γυμναστική για τη

σωματική ανάπτυξη και η μουσική για την ψυχική καλλιέργεια. Ο Αριστοτέλης γράφει επίσης στα *Πολιτικά*, βιβλίο Θ:

Οι νέοι να διδάσκονται μουσική, διότι συμβάλλει στη δημιουργία του ήθους και της ψυχής. Η μουσική επιδρά στον χαρακτήρα, οι μελωδίες προκαλούν ενθουσιασμό, που ως ψυχικό πάθος συνδέεται με το ήθος. Οι μελωδίες είναι μιμήσεις ηθών (μιμήματα ηθών) κι αυτό φαίνεται από τη φύση της αρμονίας, που με την αλλαγή της αλλάζουν και τα συναισθήματα του ακροατή. Άλλες μελωδίες ευφραίνουν την ψυχή και άλλες την θλίβουν. Γαλήνη προκαλεί μόνον ο δωρικός τρόπος, ενώ ο φρυγικός εμπνέει ενθουσιασμό. Έτσι ο Αριστοτέλης φρονεί πως η δωρική αρμονία ταιριάζει περισσότερο στην παιδεία.

Ο θεός Απόλλωνας, που ήταν θεός της Μουσικής και της Ιατρικής, πίστευε ότι μέσα από τη μουσική επέρχεται η αρμονία ψυχής και σώματος, που για τον ίδιο ήταν ο σκοπός που έπρεπε να επιδιώκει κάθε άνθρωπος. Ο γιος του Απόλλωνα, Ασκληπιός, χρησιμοποιούσε τη μουσική για τη θεραπεία νευρώσεων στα Ασκληπιεία για να οδηγήσει τον ασθενή σε εκστατική κατάσταση και να επέλθει η ίαση. (Καρτασίδου, 2004:66). Η ρήση «νους υγιής εν σώματι υγιεί» εκφράζει επιγραμματικά την αμφίδρομη σχέση, την αλληλεξάρτηση, την ιδέα της αρμονίας του σύμπαντος, η οποία σύμφωνα με τους Πυθαγόρειους διεπόταν από την ανώτατη αρχή των αριθμών, αρχή που διέπει και τη μουσική (Γεωργιάδη:3-8). Η δύναμη που είχε η μουσική φαίνεται σε πολυάριθμους μύθους. Παραδείγματος χάρη, στην Αίγυπτο πιστεύαν ότι ο κόσμος δημιουργήθηκε με τη φωνή. Σύμφωνα και με τους Ινδούς, ο κόσμος δημιουργήθηκε ενώ ο δημιουργός τραγουδούσε. Σχεδόν σε όλες τις θρησκευτικές τελετές υπήρχε μουσική. Αναφορές για τη θεραπευτική δράση της μουσικής γίνεται πρώτα από τους Αιγύπτιους και συγκεκριμένα αναφέρουν πως βοηθά στη γονιμότητα. Και στην Αφρική πίστευαν στη θεραπευτική δράση της μουσικής και επίσης ότι κάθε άνθρωπος έχει έναν ήχο που μπορούσε κάποιος να τον βλάψει αν τον γνώριζε. Στους Εβραίους γίνεται λόγος σε μουσική ως θεραπεία. (McClellan, 2000). Η δύναμη του ήχου φαίνεται και στον χριστιανισμό, καθώς ο θεός δημιούργησε τον κόσμο με τον λόγο του. Στην αρχαία Ελλάδα, η μουσική χρησιμοποιείτο για να ενισχύσει τη θεραπεία.

5.2 Μουσικοθεραπευτής

Καθώς η φύση της ίδιας της μουσικοθεραπείας βάλλεται, αμφισβητείται ή έστω συζητείται, βάλλεται, αμφισβητείται ή έστω συζητείται και ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή. Ο μουσικοθεραπευτής είναι ο άνθρωπος που καλείται να βοηθήσει έναν πελάτη σε έναν στόχο που αφορά την υγεία του μέσα από τη μουσική, χρησιμοποιώντας τις γνώσεις και τα προσόντα του μέσα σε μια επαγγελματική σχέση. Εξ' ορισμού είναι άνθρωπος που παρέχει βοήθεια (Bruscia, 2014:64-68).

Ο Bruscia στο *Defining Music Therapy* (1998:47) αναφέρει:

...ο θεραπευτής είναι κάποιος που δεσμεύεται να βοηθήσει έναν άλλον άνθρωπο και να είναι διαθέσιμος (για όσο χρειάζεται και αρμόζει) όταν εκείνος ο άνθρωπος χρειάζεται ή ζητά τη βοήθειά του. Έτσι, ένας θεραπευτής εξ ορισμού είναι ο άνθρωπος που παρέχει βοήθεια και ο πελάτης είναι ο άνθρωπος που δέχεται τη βοήθεια. Παρόλο που κάτι τέτοιο φαίνεται ξεκάθαρα, υπάρχει κάτι που υπονοείται σ' αυτή τη δήλωση που χρειάζεται ωστόσο να ειπωθεί. Αυτό που κάνει αυτή τη σχέση θεραπείας μοναδική είναι ότι δεν είναι κοινή και αμοιβαία. Ο θεραπευτής έχει υποχρέωση να βοηθήσει τον πελάτη-ο πελάτης δεν έχει την υποχρέωση να βοηθήσει τον θεραπευτή ως αντάλλαγμα.

Ο μουσικοθεραπευτής, σύμφωνα με τον Αμερικανικό Σύνδεσμο Μουσικοθεραπευτών έχει τα εξής χαρακτηριστικά: (Borcson,2017:9-10)

- Να είναι στο «εδώ και τώρα» με τον πελάτη

Να είναι διαθέσιμος στο μέτρο του δυνατού και σκόπιμος. Πιο συγκεκριμένα, να είναι ανοικτός στις εμπειρίες του πελάτη, να κατανοεί την ιδιαιτερότητα της κάθε περίπτωσης, να καταδεικνύει τα διλήμματα, να προσφέρει οποιαδήποτε βοήθεια ή υποστήριξη είναι κατάλληλη, να παρέχει καθοδήγηση εάν είναι απαραίτητο, και να νοιάζεται για τον πελάτη, την εξέλιξή του και το αποτέλεσμα. Κι όλα αυτά μόνο σε σχέση με τις ανάγκες της θεραπείας του πελάτη στο πλαίσιο της διαδικασίας της μουσικοθεραπείας.

- Να αντιλαμβάνεται τις ανάγκες του πελάτη

Η αξιολόγηση στη μουσικοθεραπεία στοχεύει στο να βοηθήσει τόσο τον θεραπευτή όσο και τον πελάτη, να εντοπίσει τις θεραπευτικές ανάγκες του πελάτη, καθώς και το δυναμικό που έχει ώστε να αντιμετωπίσει αυτές τις ανάγκες. Αυτή η επιδίωξη για κατανόηση του πελάτη είναι μια συνεχής διαδικασία που βοηθά στο να δίνει κατεύθυνση στη θεραπευτική διαδικασία.

- Να έχει ενσυναίσθηση

Η ενσυναίσθηση αποτελεί μια συνέχεια, μια πλευρά των δύο πρώτων ρόλων του μουσικοθεραπευτή. Του να είσαι στο «εδώ και τώρα» και το να αντιλαμβάνεσαι τις ανάγκες του πελάτη. Είναι η ικανότητα να εντοπίζεις και να καταλαβαίνεις τι αντιμετωπίζει ο άλλος άνθρωπος και να μπορείς να ταυτιστείς μαζί του. Και η μουσική είναι ένα πολύ καλό μέσο ενσυναίσθησης, γιατί σου δίνει πολλά εργαλεία (τα μουσικά στοιχεία) να είσαι μαζί με τον άλλον.

- Να δίνει φωνή στον πελάτη

Οι πελάτες έρχονται πολλές φορές με την ανάγκη να εκφράσουν αυτά που βιώνουν και η μουσική προσφέρει αυτή τη δυνατότητα. Ο μουσικοθεραπευτής εμπλέκει τον πελάτη σε μια ποικιλία δραστηριοτήτων και εμπειριών, όπως τραγούδι, παίξιμο οργάνων, σύνθεση, με στόχο να βοηθήσει στην εξωτερίκευση και προβολή των εσωτερικών εμπειριών και της αυτό-έκφρασης.

- Να αλληλεπιδρά με τον πελάτη

Η αυτό-έκφραση μπορεί να είναι προσωπική, να γίνεται χωρίς αλληλεπίδραση. Ο ρόλος της μουσικοθεραπείας είναι η αλληλεπίδραση είτε του θεραπευτή με τον πελάτη είτε μεταξύ πελατών. Η μουσική προσφέρει πολλές δυνατότητες αλληλεπίδρασης. Πρέπει να έχεις έναν ρόλο όταν παίζεις και να ακούς και τον καθένα που παίζει.

- Να στηρίζει και να προσγειώνει

Το να στηρίζεις (hold and contain) είναι να συμβαδίζεις με τον αγώνα του πελάτη εμπεριέχοντας την έντασή του, επιτρέποντας στον πελάτη να νιώσει την εσωτερική πάλη, κρατώντας όμως όρια, ώστε να μην υπάρχει κίνδυνος αυτοτραυματισμού. Το να προσγειώνεις, είναι να επαναφέρεις τον πελάτη στην πραγματικότητα, να έχει επίγνωση του κόσμου γύρω του.

- να επικοινωνεί με τον πελάτη

Ενώ η αλληλεπίδραση συνεπάγεται λήψη ρόλου σε σχέση με τους άλλους, η επικοινωνία προχωρά στην ανταλλαγή ιδεών και συναισθημάτων με άλλους. Η επικοινωνία μπορεί να είναι λεκτική, μουσική ή άλλης μορφής ή ένας συνδυασμός τους. Στη μουσικοθεραπεία υπάρχει η ευελιξία να αλλάζεις εύκολα μέσο επικοινωνίας.

- να παρέχει ευκαιρίες αυτοέκφρασης

Η μουσική αυτό-έκφραση δίνει τη δυνατότητα να εξωτερικευτούν οι εσωτερικές διεργασίες. Αυτή η εξωτερίκευση μας βοηθά να συνειδητοποιήσουμε ασυνείδητες διεργασίες και να φέρουμε στην πραγματικότητα εσωτερικές εικόνες. Κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας προσφέρεται η δυνατότητα να αναλογιστούμε και να κατανοήσουμε τους εαυτούς μας. Η αυτό-έκφραση είναι σημαντική για δύο λόγους: Παρέχει στον πελάτη αυτογνωσία και διορατικότητα και είναι και ένας τρόπος να βλέπεις και να αντιμετωπίζεις την πραγματικότητα.

- να φέρνει και να διερευνά εναλλακτικές

Η υγεία είναι μια ολότητα μερών που συνεργάζονται. Όταν κάποια μέρη δεν λειτουργούν, το δυναμικό περιορίζεται. Υπό το πρίσμα αυτό, κάθε πρόβλημα υγείας μπορεί να θεωρηθεί ως περιορισμός των εναλλακτικών λύσεων που απαιτούνται για να είναι κάποιος πλήρως λειτουργικός. Έτσι, κάθε προσπάθεια θεραπείας ορίζεται ως μια προσπάθεια να βρεθεί, να αξιολογηθεί και να επιλεγεί

η καλύτερη εναλλακτική λύση για την επίτευξη της υγείας του πελάτη. Ο ρόλος του θεραπευτή είναι να βοηθήσει τον πελάτη να προσδιορίσει αυτές τις εναλλακτικές.

- να καθοδηγεί όταν χρειάζεται

Πολλές φορές οι πελάτες δεν κατανοούν τις ανάγκες και τα προβλήματά τους και τον τρόπο να τα αντιμετωπίσουν. Τότε ο θεραπευτής λειτουργεί σαν οδηγός υποδεικνύοντας τον δρόμο προς την επίτευξη καλύτερης υγείας του πελάτη. Άλλες φορές οι πελάτες κατανοούν τις ανάγκες, αλλά δεν γνωρίζουν το δυναμικό που έχουν για να προχωρήσουν και ο θεραπευτής τους βοηθά να το αναγνωρίσουν. Βέβαια, ο θεραπευτής δεν λέει στον πελάτη τι να κάνει ή τις επιλογές που έχει, αλλά τον οδηγεί να πάρει αποφάσεις που θα τον οδηγήσουν σε εναλλακτικές.

- να συνδέει τον πελάτη με τον εαυτό του και τον κόσμο

Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό της ολότητας, τόσο στην υγεία, όσο και στη μουσική είναι η αρμονία. Η αρμονία υπάρχει όταν όλα τα μέρη συνεργάζονται ως ολότητα. Ένας σημαντικός στόχος στη μουσικοθεραπεία είναι να βοηθηθεί ο πελάτης να κάνει τις συνδέσεις που χρειάζεται ώστε να λειτουργήσουν όλα τα μέρη αρμονικά σαν σύνολο. Οι συνδέσεις μπορεί να είναι είτε μεταξύ μερών του εαυτού, του σώματος, της ψυχής ή μεταξύ του εαυτού και των άλλων. Παράλληλα με τις συνδέσεις αυτές, η μουσικοθεραπεία ασχολείται και με τη σύνδεση με το κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο και το περιβάλλον του πελάτη και την επιρροή τους.

- να προσφέρει αποκατάσταση

Πολλές φορές οι πελάτες έχουν υποστεί κάποια απώλεια, κάποιο τραύμα ή τραυματισμό, κάποιου είδους στέρηση. Έχουν λοιπόν βασικές ανάγκες, σωματικής, συναισθηματικής, ψυχικής, κοινωνικής ή πνευματικής φύσης. Η

αποκατάσταση έρχεται από την προσπάθεια του θεραπευτή να βοηθήσει τον πελάτη να κατανοήσει τις ανάγκες του.

- να παρεμβαίνει όταν χρειάζεται

Πολλές φορές οι πελάτες έρχονται με μια βαθιά ριζωμένη σκέψη, συμπεριφορά ή συναίσθημα που απειλεί την ευημερία τους ή και αυτή των γύρω τους και δύσκολα ελέγχονται χωρίς κάποια εξωτερική παρέμβαση. Ο θεραπευτής μπορεί να παρέμβει μουσικά ή λεκτικά και η παρέμβαση πρέπει να γίνεται πάντα προσεκτικά.

- να παρακινεί

Οι πελάτες συμβαίνει να μην έχουν κάποιες φορές κίνητρο και να χρειάζονται μια ώθηση από τον θεραπευτή για να πάρουν ενεργό ρόλο. Η μουσική πρέπει να είναι μια ευχάριστη διαδικασία που να παρακινεί τόσο τον θεραπευτή όσο και τον θεραπευόμενο.

- να προσφέρει επιβεβαίωση

Οι πελάτες συχνά έχουν ξεχάσει την αξία τους ως άνθρωποι και ως άτομα ή τους έλειπε πάντα μια αίσθηση αυτοεκτίμησης. Κάποιο πρόβλημα υγείας μπορεί να εξαντλήσει έναν άνθρωπο και να τον κάνει να αμφισβητήσει το κατά πόσο έχει την δυνατότητα να το νικήσει. Κατά τη διαδικασία της θεραπείας πολλές φορές χρειαζόμαστε στήριξη, αποδοχή και ενθάρρυνση για να προχωρήσουμε σε αλλαγές, να κατανοήσουμε ότι η αξία μας δεν εξαρτάται από κανέναν εκτός του εαυτού μας.

- να νοιάζεται

Όλοι οι προαναφερθέντες τρόποι ενός μουσικοθεραπευτή να βρίσκεται κοντά στον πελάτη δηλώνουν και το ενδιαφέρον του προς αυτόν. Το ενδιαφέρον αυτό

είναι και προϋπόθεση για τη θεραπεία. Πάντα όμως με μέτρο, γιατί το αλόγιστο ενδιαφέρον μπορεί να είναι εξίσου επιβλαβές με την απουσία ενδιαφέροντος.

- να προστατεύει τη δυνατότητά του να προσφέρει βοήθεια

Δεν μπορούμε να βοηθήσουμε κάποιον αν δεν είμαστε πρώτα εμείς καλά. Έτσι και στη θεραπεία πρέπει ο θεραπευτής να φροντίζει πρώτα τον εαυτό του, ώστε να είναι σε θέση να φροντίσει και τους άλλους. Σ' αυτό βοηθάει η εποπτεία και η συνεννόηση με άλλους θεραπευτές, καθώς και η προσωπική μουσική καλλιέργεια και εξέλιξη στους μουσικοθεραπευτές.

5.3 Πελάτης

Στον ορισμό του για τον πελάτη ο Bruscia (1998:75) αναφέρει:

...είναι ένα άτομο, μια ομάδα, μια κοινότητα ή περιβάλλον που χρειάζεται ή αναζητά βοήθεια από έναν άλλον άνθρωπο εξαιτίας μίας απειλής στην υγεία του, είτε είναι πραγματική, φαντασική ή δυνητική απειλής για τη σωματική, συναισθηματική, ψυχική, συμπεριφορική, κοινωνική ή πνευματική του πλευρά. Μια απειλή στην υγεία μπορεί να είναι ήπια, μέτρια ή σοβαρή ή μπορεί να εκδηλώθηκε ως σωματική «ανάγκη», «ανησυχία» ή «αντικειμενική». Το άτομο μπορεί ακόμα και να είναι ουσιαστικά καλά, αλλά παρ' όλα αυτά χρειάζεται βοήθεια ώστε να εμποδίσει προβλήματα υγείας να λάβουν χώρα στο μέλλον.

Για να κατανοήσουμε καλύτερα τη διαδικασία της θεραπείας πρέπει να δούμε και την πλευρά του πελάτη.

Πολλοί άνθρωποι θεωρούν ότι κάποιος που έχει ανάγκη για θεραπεία είναι άρρωστος ή έχει κάποιου είδους διαταραχή. Έτσι, όσοι βρίσκονται σε θεραπεία στιγματίζονται από την κοινωνία. Οι επαγγελματίες υγείας, προσπαθώντας να αποφύγουν τη στοχοποίηση αυτή, δημιούργησαν νέους όρους για όσους χρήζουν θεραπείας (Bruscia, 2014:79).

Οι περισσότεροι μουσικοθεραπευτές αρνούνταν να ορίσουν τον όρο πελάτη με όρους παθολογίας, διαταραχής ή ανωμαλίας. Κατ' αρχάς, γιατί δεν αφορά όλους τους πελάτες. Πολλοί έρχονται όντες καλά, αναζητώντας αναπτυξιακή ή ποιοτική

βελτίωση. Επίσης, θα υπονοούσε ότι η υγεία και η θεραπεία αφορούν μόνο στην παθολογία του ανθρώπου (Bruscia 2014:79-80).

5.3.1 Κριτήρια για τους πελάτες

Καθότι οι αντιλήψεις για το ποιος πηγαίνει στη μουσικοθεραπεία ποικίλουν, είναι σημαντικό να υπάρχουν κριτήρια για το ποιος θα συμμετέχει. Στον τρέχοντα ορισμό, όπου ο όρος πελάτης έχει επιλεγεί για αυτόν που συμμετέχει στη μουσικοθεραπεία, τα κριτήρια είναι τα εξής:

Οποιοδήποτε άτομο, ομάδα ή κοινότητα, που χρειάζεται ή επιδιώκει βοήθεια από έναν θεραπευτή, με τη μορφή υπηρεσιών που παρέχονται μέσα από μια επαγγελματική σχέση, με στόχο την αντιμετώπιση μιας ανησυχίας ή ενός στόχου που σχετίζεται με την υγεία.

5.3.2 Στάδια συνειδητοποίησης πελάτη

Δεν έχουν όλοι οι πελάτες την πνευματική ή σωματική ικανότητα να αναγνωρίσουν την ανάγκη για θεραπεία και να ζητήσουν βοήθεια. Εξαρτάται κατά πολύ από την αυτογνωσία και το επίπεδο λειτουργικότητάς τους. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι γονείς, οι κηδεμόνες ή οι κλινικές υπηρεσίες μπορούν να ενεργούν για λογαριασμό των πελατών αναζητώντας τις κατάλληλες θεραπευτικές υπηρεσίες. Πολλά επίπεδα αυτό-επίγνωσης του πελάτη ανακύπτουν κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας. Δεν επηρεάζει μόνο η σοβαρότητα του προβλήματος, αλλά και ο βαθμός στον οποίο ο πελάτης:

- είναι ενημερωμένος για τις ανάγκες της υγείας του
- λαμβάνει και αποδέχεται την ανάγκη για θεραπεία
- κατανοεί και αποδέχεται πως η μουσικοθεραπεία μπορεί να τον βοηθήσει

Μερικοί πελάτες λόγω της σοβαρότητας του ζητήματος της υγείας τους δεν έχουν συνειδητοποιήσει ότι έχουν πρόβλημα υγείας και χρειάζονται θεραπεία. Συχνά λαμβάνουν ήδη κάποια θεραπεία που υποδεικνύουν οι επαγγελματίες υγείας για την

αξιολόγηση και αντιμετώπιση των αναγκών που έχουν. Τα παραδείγματα περιλαμβάνουν τα πρόσωπα με βαθιά νοητική υστέρηση, άτομα σε καταστάσεις

χαμηλής ευαισθητοποίησης, άτομα που νοσηλεύονται στη μονάδα εντατικής θεραπείας, βρέφη και τα άτομα με ψύχωση ή άνοια.

Έπειτα έχουμε πελάτες που έχουν μερική επίγνωση της ανάγκης ή του προβλήματος, αλλά αρνούνται ότι η θεραπεία είναι απαραίτητη για την αντιμετώπισή του. Αυτοί οι πελάτες συνήθως νιώθουν ότι λειτουργούν επαρκώς, είτε μέσα ή έξω από ένα θεραπευτικό πρόγραμμα. Τα παραδείγματα περιλαμβάνουν τα άτομα που πάσχουν εν μέρει από ψυχικές διαταραχές, άτομα με διαταραχές της προσωπικότητας, υπερκινητικά παιδιά, ευπαθείς ηλικιωμένους.

Ακολουθούν οι πελάτες που έχουν επίγνωση της ανάγκης ή του προβλήματος, αλλά έχουν περιορισμένη κατανόηση της φύσης της θεραπείας και τα πιθανά οφέλη της. Αυτά τα άτομα συνήθως προσπαθούν να αντιμετωπίσουν μόνοι τους τα προβλήματα και δεν ζητούν βοήθεια επειδή είναι ντροπή ή δεν καταλαβαίνουν ή πιστεύουν στη θεραπεία. Παραδείγματα είναι τα άτομα με χρόνια κατάθλιψη, τα άτομα με σοβαρό ιατρικό πρόβλημα και άτομα που έχουν τραυματιστεί από κάποιο θάνατο, διαζύγιο, κατάχρηση. Επίσης, περιλαμβάνονται πελάτες που αναζητούν συνεχώς θεραπεία διαφορετικού είδους ή με διαφορετικούς θεραπευτές και ποτέ δεν αναγνωρίζουν ότι η θεραπεία είχε αποτελέσματα.

Στο υψηλότερο επίπεδο συνειδητοποίησης και κατανόησης είναι οι πελάτες που έχουν επίγνωση της ανάγκης ή του προβλήματος και έχουν κάποια κατανόηση της φύσης και του τρόπου θεραπείας. Αυτοί οι πελάτες, με τη σωστή καθοδήγηση ή βοήθεια από τους άλλους, μπορούν να αντιμετωπίσουν τα προβλήματά τους. Επίσης περιλαμβάνονται στο ίδιο επίπεδο εκείνοι που δεν χρειάζεται να αντιμετωπίσουν ένα πρόβλημα, αλλά επιδιώκουν θεραπεία για την αυτο-βελτίωσή τους ή για προληπτικούς σκοπούς. Αυτά τα άτομα ζουν με έναν υγιεινό τρόπο και αναζητούν την αυτοβελτίωση.

5.3.3 Οι ρόλοι του πελάτη

Αφού ξεκινήσει η θεραπεία, οι πελάτες και ο θεραπευτής διερευνούν τους ρόλους τους σε σχέση με τον άλλο. Φυσικά, τα παραπάνω επίπεδα ευαισθητοποίησης του πελάτη, η αποδοχή και η κατανόηση θα επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τι ρόλους θα είναι ικανός και πρόθυμος να αναλάβει. Παρόλα αυτά, για να έχει αποτέλεσμα η

θεραπεία, ο πελάτης χρειάζεται να αναλάβει ή να μάθει τρεις κύριους ρόλους ανάλογα με τις ικανότητές του.

Ο πρώτος ρόλος για τον πελάτη είναι να συμμετάσχει στη μουσική εμπειρία στο μέτρο του δυνατού. Η συμμετοχή αυτή μπορεί να περιλαμβάνει την ακρόαση ή τη συμμετοχή στη μουσική διαδικασία.

Πολλά εξαρτώνται από τα ενδιαφέροντα του πελάτη, τις ικανότητές του και το επίπεδο της δέσμευσής του. Ωστόσο, είναι επίσης σημαντικό για τον θεραπευτή να βοηθήσει τον πελάτη να συμμετάσχει στις μουσικές εμπειρίες που είναι συναφείς με τις θεραπευτικές ανάγκες του πελάτη.

Ο δεύτερος ρόλος είναι η αλληλεπίδραση με τον θεραπευτή στο μέτρο του δυνατού. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει μόνο την παραμονή με τον θεραπευτή καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας, κάνοντας περιστασιακή επαφή με τα μάτια, ή να ακούνε μουσική στο ίδιο δωμάτιο ή μπορεί να περιλαμβάνει ενεργή μουσική από τον ίδιο ή ακόμα και καθόλου επικοινωνία. Και εδώ, ο πελάτης τελικά καθορίζει το είδος, το επίπεδο και την αυθεντικότητα της αλληλεπίδρασης, αλλά ο θεραπευτής πρέπει επίσης να βοηθήσει τον πελάτη να μετέχει σε αυτές τις αλληλεπιδράσεις που είναι πιο σχετικές με τις θεραπευτικές ανάγκες της.

Ο τρίτος ρόλος για τον πελάτη είναι, στο μέτρο του δυνατού, να δοκιμάσει πιο υγιείς τρόπους ύπαρξης, δράσης και ζωής. Αυτός ο ρόλος είναι συνυφασμένος με βιωματικές θεραπείες. Η βασική ιδέα της μουσικοθεραπείας είναι να χρησιμοποιήσει μουσικές εμπειρίες και σχέσεις για να βοηθήσει τον πελάτη να βρει και να δοκιμάσει εναλλακτικές λύσεις, και να καθορίσει ποια είναι η καλύτερη ή πιο υγιής για τον ίδιο.

5.3.4 Να βελτιώνω την υγεία του πελάτη

Η υγεία είναι ολιστική. Περιλαμβάνει πέρα από το σώμα, το μυαλό και το πνεύμα και πέρα από το ίδιο το άτομο, την κοινωνία, τον πολιτισμό, και το περιβάλλον του ατόμου. Επίσης, υπάρχει κατά μήκος μιας πολυδιάστατης συνεχούς αλλαγής. Δεν είναι, δηλαδή, ευδιάκριτα τα όρια ανάμεσα στη υγεία και την ασθένεια.

Συνδέονται και μπορούν να συνυπάρχουν αυτά τα δυο. Ούτε, από την άλλη, η υγεία είναι κάτι κεκτημένο, διαμορφώνεται και αλλάζει όσο ζούμε. Τέλος, δεν είναι πάντα αντικειμενική, αλλά ούτε και πάντα υποκειμενική. Μπορεί να υπάρχουν και τα δυο. Η υγεία είναι μια διαδικασία για να μπορέσει να αναπτύξει κάποιος τις πλήρεις

δυνατότητές του μέσα στα πλαίσια στα οποία ζει. Είναι ένα φαινόμενο που αφορά σχέσεις. Δεν αφορά μόνο το άτομο, αλλά και τις σχέσεις του με το περιβάλλον και τους οικείους.

Ο θεραπευτής, όταν προσπαθεί να αντιμετωπίσει τις ανησυχίες του για την υγεία του πελάτη, πρέπει να αναπτύξει στόχους για την αντιμετώπιση της ανησυχίας, τόσο αντικειμενικά, όσο και υποκειμενικά, με την προώθηση εξωτερικών, αλλά και εσωτερικών αλλαγών. Πρέπει να λαμβάνει υπόψη, όχι μόνο τα προβλήματα και τη παθολογία του, αλλά και τα προσόντα και τα χαρακτηριστικά του παράλληλα σαν ολότητα.

Συγκεκριμένα, λοιπόν, οι στόχοι που τίθενται στη μουσικοθεραπεία αναφορικά με την υγεία του πελάτη είναι,

εξωτερικά:

- διατήρηση, ανάπτυξη, πλήρης αξιοποίηση των σωματικών ή συμπεριφορικών στοιχείων του πελάτη που βελτιώνουν την υγεία του
- μείωση ή εξάλειψη σωματικών ή συμπεριφορικών προβλημάτων του πελάτη ή του περιβάλλοντός του που επιβαρύνουν την υγεία του
- να βρεθούν τρόποι ο πελάτης ή το περιβάλλον του να προσαρμοστούν ευεργετικά στους κινδύνους για την υγεία του

εσωτερικά:

- διατήρηση, ανάπτυξη και πλήρης αξιοποίηση των αντιλήψεων και εμπειριών του πελάτη και του περιβάλλοντός του που ενισχύουν την υγεία του
- μείωση ή εξάλειψη των αντιλήψεων και των εμπειριών του πελάτη και του περιβάλλοντός του που απειλούν την υγεία του
- να βρεθούν τρόποι να προσαρμοστούν ευεργετικά οι αντιλήψεις και οι εμπειρίες του πελάτη και το περιβάλλον του στις απειλές για την υγεία του.

Ο σχεδιασμός της θεραπείας πρέπει να είναι σύμφωνα με τις ειδικές ανάγκες του πελάτη και οι στόχοι πρέπει να προσαρμόζονται με βάση τα πραγματικά όρια και τις συνθήκες της θεραπείας, όχι τα ιδανικά. Στις περισσότερες περιπτώσεις, είναι μη ρεαλιστικό και αναποτελεσματικό να υιοθετηθούν όλοι οι προαναφερθείς στόχοι.

6.1 Πώς αντιλαμβάνονται οι μουσικοθεραπευτές τη μουσική

Οι μουσικοθεραπευτές χρησιμοποιούν ένα ευρύ φάσμα μουσικής εμπειρίας στη συνεργασία τους με τους πελάτες και, με τον τρόπο αυτό, αντιλαμβάνονται επεκτατικά τα όρια της μουσικής. Η μουσική μπορεί να δώσει δομές στα παιδιά με τις οποίες μπορούν να λειτουργήσουν. Τα θέματα, οι παραλλαγές και οι αυτοσχεδιαστικοί τρόποι έχουν μεν δομές, αλλά προσφέρουν και δυνατότητα προσωπικής επιλογής και οδήγησης (Bruscia, 2014:91-92).

6.1.1 Παράγοντες ορισμού της μουσικής σε κλινικό πλαίσιο

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που λειτουργούν στο πλαίσιο ενός κλινικού περιβάλλοντος που διαμορφώνουν το πώς χρησιμοποιείται η μουσική, και ως εκ τούτου και τι είδους μουσική θα χρησιμοποιηθεί.

Αυτοί οι παράγοντες είναι η μη επικριτική οπτική, η προτεραιότητα της θεραπείας έναντι της μουσικής, πώς η μουσική εμπλέκει ένα άτομο, γίνεται επεξεργασία και υπάρχει κάποιο αποτέλεσμα.

Πιο αναλυτικά:

- μη επικριτική οπτική

Οι πελάτες συνήθως δεν έχουν κάποιο μουσικό υπόβαθρο ή κάποια μουσική δεξιότητα και ούτε απαιτείται. Πολλές φορές δεν είναι σε θέση να παίξουν ή να τραγουδήσουν με τεχνική επάρκεια και το αποτέλεσμα μπορεί να μην ικανοποιεί ούτε τους ίδιους. Πέρα από αυτό, πολλές φορές έχουν μουσικές προτιμήσεις που δεν ταιριάζουν με τις επιλογές που έχει ο θεραπευτής και που θεωρεί ότι θα τους ωφελήσουν. Μπορεί ακόμα, να μην είναι συναισθηματικά έτοιμοι να βιώσουν στο μέγιστο τη μουσική εμπειρία, γιατί θα τους φέρει κοντά στα προβλήματά τους και δεν μπορούν να το διαχειριστούν.

Ως εκ τούτου, οι μουσικές δεξιότητες και επιλογές του πελάτη πρέπει πάντα να λαμβάνονται χωρίς κριτική διάθεση. Όταν ο στόχος είναι η θεραπεία, οι ανάγκες του πελάτη, η σχέση πελάτη-θεραπευτή και οι στόχοι της θεραπείας υπερισχύουν από τα αισθητικά ή καλλιτεχνικά πρότυπα. Επιπλέον, σε ένα κλινικό πλαίσιο, η μουσική πρέπει να επιλέγεται ή να δημιουργείται για την κλινική της σημασία, τη χρησιμότητά της και την επίδρασή της στον πελάτη και μόνο σε τελικό επίπεδο, σύμφωνα με τις πιο παραδοσιακές καλλιτεχνικές αξίες.

Αυτό δεν σημαίνει ότι η ποιότητα της μουσικής εμπειρίας στη θεραπεία δεν είναι σημαντική. Όταν η θεραπεία περιλαμβάνει την ακρόαση μουσικής, είναι απαραίτητο να εξεταστεί αν η μουσική έχει τις αισθητικές ιδιότητες που απαιτούνται για να παρακινήσει τον πελάτη να συμμετάσχει στη θεραπευτική διαδικασία, καθώς και αν έχει τις σωματικές και ψυχολογικές ποιότητες που απαιτούνται για να προκαλέσουν θετικές αλλαγές. Η άνευ όρων αποδοχή του πελάτη σημαίνει ότι ο θεραπευτής δέχεται τον πελάτη όπου κι αν είναι, ενώ παράλληλα προσπαθεί να τον βοηθήσει να επιτύχει το μέγιστο των μουσικών και θεραπευτικών δυνατοτήτων του.

- προτεραιότητα στη θεραπεία έναντι της μουσικής

Στη μουσικοθεραπεία, η κύρια προτεραιότητα είναι η αντιμετώπιση των αναγκών του πελάτη και των προβλημάτων του μέσω της μουσικής. Όχι ότι η αισθητική αξία της μουσικής δεν είναι ζητούμενο, αλλά ο στόχος της είναι να εξυπηρετεί τις θεραπευτικές ανάγκες του πελάτη.

- πώς η μουσική εμπλέκει ένα άτομο

Κάθε μουσική εμπειρία εμπλέκει τουλάχιστον ένα πρόσωπο, μια μουσική διαδικασία, ένα μουσικό προϊόν και ένα πλαίσιο. Στη μουσικοθεραπεία, αυτά τα στοιχεία σχετίζονται αναπόσπαστα. Όταν ένας πελάτης αυτοσχεδιάζει, ερμηνεύει, συνθέτει ή ακούει και εμπλέκεται στη διαδικασία της μουσικής, ο μουσικοθεραπευτής θα αναζητά τρόπους να συνδέσει τον πελάτη με τη διαδικασία αυτή (Bruscia, 2014:92-95).

6.1.2 Γιατί καλύτερα να έχουμε μουσικές εμπειρίες και όχι κομμάτι παρτιτούρας

Ένα από τα χαρακτηριστικά της μουσικοθεραπείας είναι ότι δεν χρησιμοποιεί μόνο οργανική μουσική, αλλά και μουσικές εμπειρίες. Ο θεραπευτής εδώ δεν έχει το βάρος μόνο της χρήσης της κατάλληλης μουσικής, αλλά και της διαμόρφωσης της κατάλληλης εμπειρίας για τον πελάτη.

Η μουσικοθεραπεία είναι μια βιωματική μορφή θεραπείας. Θεραπευτικοί στόχοι μπορεί να επέλθουν όχι μόνο κατά τη διάρκεια της μουσικής, αλλά και σε άλλο χρόνο όπου δεν υπάρχει οργανική μουσική, ανήκει όμως στη συνεδρία.

Έμμεσα προσθέτοντας τη λέξη «εμπειρία» στη «μουσική» οι επιπτώσεις είναι λεπτές, αλλά παρ' όλ' αυτά σημαντικές. Αυτό σημαίνει ότι το μέσο της θεραπείας δεν είναι μόνο η μουσική εκτέλεση (με ένα σώμα εξωτερικό στον πελάτη), αλλά και την πρακτική εμπειρία του πελάτη στη μουσική (δηλ. τη διάδραση μεταξύ του θεραπευτή, της διαδικασίας, του αντικειμένου/οργάνου, του πλαισίου και της διάδρασης μεταξύ των ανθρώπων). Έτσι, η δουλειά του μουσικοθεραπευτή δεν είναι μόνο να παρέχει την πιο κατάλληλη μουσική, αλλά και να διαμορφώσει την κατάλληλη εμπειρία για τον πελάτη σε αυτή τη μουσική. Μπορεί οι εμπειρίες αυτές να είναι προ-μουσικές (premusical), να υπάρχει δηλαδή αντίδραση στη «μουσική» μη εσκεμμένη, χωρίς να γίνεται συνειδητά, ώστε να θεωρηθεί μουσική. Στη μουσική εμπειρία γίνεται με πρόθεση προσπάθεια δημιουργίας ή ακρόασης μουσικής και κατανόησης της επιρροής της. Παραδείγματος χάρη, ασυναίσθητος κραδασμός, παλμός, ρυθμούς μηχανής, ήχους του περιβάλλοντος, ζώων, τυχαίοι ήχοι. Οι extramusical εμπειρίες προέρχονται από αντιδράσεις ή συμπεριφορές προς τη μουσική ως βίωμα και όχι ως σύνθεση. Η μουσική εδώ μπορεί να είναι είτε στο προσκήνιο και οι αντιδράσεις να είναι συνοδευτικές είτε το αντίστροφο. Οι paramusical εμπειρίες είναι εμπειρίες που επηρεάζουν τον πελάτη καθώς ακούει ή παίζει μουσική, αλλά δεν επηρεάζονται από την ίδια τη μουσική. Παραδείγματος χάρη, άνθρωποι, αντικείμενα και χορός, ποίηση κ.λπ. ανεξάρτητα από τη μουσική, αλλά μέσα στους ήχους και το είδος της μουσικής. Συμβαίνουν εντός του πλαισίου της μουσικής δραστηριότητας, αλλά είναι μη μουσικές, όσον αφορά το περιεχόμενό τους. Μπορεί να προκύψουν ή να προέρχονται από τη μουσική, όμως δεν ελέγχονται και δεν εξαρτώνται από τη μουσική. Οι μη μουσικές εμπειρίες είναι αυτές οι σκέψεις, οι συμπεριφορές ή οι συναισθηματικές ανταποκρίσεις που δεν έχουν μουσική πρόθεση και δεν οφείλονται σε οποιοδήποτε είδος μουσικής δραστηριότητας, ούτε τις επηρεάζουν.

Η μουσική μπορεί να δημιουργήσει μια ατέλειωτη ποικιλία εμπειριών που ποικίλουν σε βάθος, εύρος και μουσικότητα. Μερικές είναι πιο συνδεδεμένες με τη μουσική και άλλες όχι. Όσο πιο συνδεδεμένες είναι σε μουσικό επίπεδο, τόσο περισσότερο μπορούμε να τις θεωρήσουμε ως πραγματική μουσικοθεραπεία. (Bruscia 2014:92-95).

6.2 Τύποι μουσικής εμπειρίας

Υπάρχουν τέσσερα βασικά είδη μουσικής εμπειρίας. Αυτά είναι ο αυτοσχεδιασμός, η εκτέλεση, η σύνθεση και η ακρόαση. Κάθε είδος μουσικής εμπειρίας έχει τα δικά του μοναδικά χαρακτηριστικά και τη δική του διαδικασία εμπλοκής. Το καθένα προκαλεί διάφορα είδη των συναισθημάτων και διαμορφώνει διαφορετικές διαπροσωπικές διαδικασίες. Εξαιτίας αυτού, κάθε είδος έχει επίσης τις δικές του θεραπευτικές δυνατότητες και εφαρμογές (Bruscia, 2014:102-109).

Ο πελάτης είναι σαν μια μουσική σύνθεση. Έτσι, όπως κάθε μουσική σύνθεση, έχει μελωδία, αρμονία, ηχόχρωμα, ρυθμό, δυναμική και φόρμα. Η μελωδία είναι οτιδήποτε φωνητικό, είτε με λέξεις είτε χωρίς. Κάθε λέξη ή έκφραση έχει έναν τόνο που μπορεί να ταιριάζει από τον μουσικοθεραπευτή με φωνή ή όργανο. Αυτό το «ταίριασμα» μπορεί να είναι μια μέθοδος συνάντησης του θεραπευτή με τον πελάτη στο επίπεδό του. Αυτό συχνά οδηγεί σε μια αίσθηση σύνδεσης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη. Μπορεί να γίνει και η αρχή ενός αυτοσχεδιασμού, όταν ο θεραπευτής χρησιμοποιήσει τη μελωδία για να αυτοσχεδιάσει. Πολλά παιδιά με αυτισμό δεν έχουν λόγο, αλλά εκφράζονται φωνητικά. Τα φωνητικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως μελωδία σε ένα αυτοσχεδιαστικό τραγούδι από τον μουσικοθεραπευτή. Το να καταλαβαίνεις τη μελωδία στη φωνή κάποιου μπορεί να σου αποκαλύψει πολλά για τη συναισθηματική του κατάσταση. Όταν καταλάβεις τον τρόπο που κάποιος επικοινωνεί τη χαρά του ή τη στενοχώρια του μέσα από τη μελωδία, λαμβάνεις και πληροφορίες για τον εσωτερικό κόσμο του (Borcson, 2017:51-52).

Η αρμονία στηρίζει τη μελωδία, προσθέτοντας τα χαρακτηριστικά της υποστήριξης, έντασης και απελευθέρωσης. Στη ζωή, έχουμε θέματα με τα οποία ζούμε και συχνά το πώς βιώνουμε την ένταση, την υποστήριξη και την απελευθέρωση πηγάζει από τον τρόπο που σκεπτόμαστε, συμπεριφερόμαστε και νιώθουμε. Αν σκεφτόμαστε με έναν τρόπο και συμπεριφερόμαστε με άλλον, είναι πολύ πιθανό να δημιουργήσουμε ένταση και να έχουμε ένα δυσάρεστο συναίσθημα.

Παρομοίως και αν αισθανόμαστε με έναν τρόπο και συμπεριφερόμαστε με άλλον (ό.π.:51-52).

Ρυθμό συναντάμε σε πολλά μέρη του ανθρώπινου σώματος. Βλέποντας την κίνηση ενός πελάτη ή προσέχοντας τον ρυθμό στον λόγο του, αυτό μπορεί να είναι η βάση για τον ρυθμό ενός αυτοσχεδιασμού ή ενός υπάρχοντος τραγουδιού για ακρόαση ή παίξιμο. Το να είσαι στον ίδιο ρυθμό με τον πελάτη είναι ένας τρόπος επικοινωνίας μαζί του και σε ένα άλλο επίπεδο να επικοινωνήσεις μαζί του μέσω μουσικής. Ο ρυθμός βοηθάει ένα χαοτικό σώμα να οργανωθεί και μέσα από την οργάνωση να βιώσει τη σειρά (ό.π.:51-52).

Οι δυναμικές σχετίζονται με το πόσο δυνατή ή απαλή είναι η μουσική. Οι δυναμικές σε έναν πελάτη μπορούν να παρατηρηθούν μέσα από τη φωνή του, το σώμα του, τη μουσική του ή και συνδυαστικά. Οι δυναμικές μπορούν να εκφράσουν τη συναισθηματική κατάσταση του πελάτη. Παραδείγματος χάριν, όταν κάποιος φωνάζει δυνατά, υποθέτουμε ότι είναι εκνευρισμένος με κάτι. Αν κάποιος μιλάει πολύ σιγά, μπορεί να είναι ντροπαλός, στενοχωρημένος ή να βιώνει ένα άλλο συναίσθημα που να τον οδήγησε σε αυτή τη δυναμική. Το να καταλαβαίνεις τη δυναμική κάποιου βοηθά να καταλάβεις τη συναισθηματική του κατάσταση (ό.π.:51-52).

Η φόρμα είναι ο τρόπος που ένα κομμάτι οργανώνεται σε τμήματα. Ένας πελάτης που χρειάζεται δομή στη συνεδρία, χρειάζεται και μουσική φόρμα. Ο τρόπος που δομείται η συνεδρία (και μουσικά και μη μουσικά) μπορεί να παρέχει μια αίσθηση ασφάλειας στον πελάτη. Σε πελάτες που δεν έχουν καθόλου δομή στη ζωή τους, κάτι τέτοιο το χρειάζονται (ό.π.:52-53).

Για να κατανοήσουμε, λοιπόν, πώς λειτουργεί η μουσικοθεραπεία, χρειάζεται να κατανοήσουμε κάθε είδος μουσικής εμπειρίας.

6.2.1 Αυτοσχεδιασμός

Ο αυτοσχεδιασμός παίζει κεντρικό ρόλο στον ρόλο της κλινικής πρακτικής της μουσικοθεραπείας και η χρήση του κλινικού αυτοσχεδιασμού είναι κατά μεγάλο μέρος αυτό που καθιστά τους μουσικοθεραπευτές ξεχωριστούς στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Ο αυτοσχεδιασμός έχει μουσικές τεχνικές και λεκτικές τεχνικές (Carroll & Lefevre, 2013). Σε μια αυτοσχεδιαστική μουσική εμπειρία, ο πελάτης δημιουργεί μουσική, παίζοντας ή τραγουδώντας, αυτοσχεδιάζοντας μια μελωδία, έναν ρυθμό, ένα τραγούδι, ή ένα οργανικό κομμάτι. Μπορεί να παίζει μουσική μόνος του, σε ντουέτο ή σε ένα γκρουπ που περιλαμβάνει τον θεραπευτή, άλλους πελάτες ή και τον σύντροφό του. Ο πελάτης μπορεί να χρησιμοποιήσει οποιοδήποτε μέσο των δυνατοτήτων του (π.χ. φωνή, κρουστό, έγχορδο ή αερόφωνο όργανο, πιάνο, ήχους σώματος κ.ά). Ο θεραπευτής βοηθά τον πελάτη παρέχοντας τις απαραίτητες οδηγίες και υποδείξεις, προσφέροντας μια μουσική ιδέα ή δομή πάνω στην οποία θα βασιστεί ο αυτοσχεδιασμός ή παρουσιάζοντας μια μη μουσική ιδέα (π.χ. εικόνα, ιστορία) για να απεικονίσει ο πελάτης μέσω του αυτοσχεδιασμού.

Η μουσικότητα είναι ένας σημαντικός παράγοντας στην προετοιμασία ενός μουσικοθεραπευτή για να κάνει τον κλινικό αυτοσχεδιασμό. Ξέρουμε ότι η μουσικότητα δεν αναπτύσσεται μόνο μέσα από την εκπαίδευση, αλλά και μέσα από την πρακτική και την πείρα, ειδικά όταν πρόκειται για εκτελεστή. Ως εκπαιδευόμενος πρέπει κάποιος να πειραματιστεί στα ακούσματα, κάτω από άπειρες συνθήκες και σε διάφορα όργανα επανειλημμένα, μέχρι η μουσικότητα να γίνει μια φυσική και άνετη διαδικασία. Ο ρόλος του εκπαιδευτή είναι να βοηθήσει τους εκπαιδευόμενους να συνδέσουν τη μουσικότητά τους με τη διαδικασία του αυτοσχεδιασμού (Carroll & Lefevre, 2013:vii-viii).

Η μουσικότητα δεν είναι το μόνο προσόν που χρειάζεται στον αυτοσχεδιασμό. Και οι μη-μουσικοί μπορούν να δημιουργήσουν ομορφιά και νόημα με ακούσματα αρκετά καλά και ορισμένες φορές αρκετά δεξιοτεχνικά (ό.π.:vii-viii).

Τα οφέλη του μουσικού αυτοσχεδιασμού βασίζονται στην ιδέα ότι η μουσική είναι ένα μέσο συναισθηματικής έκφρασης. Η αυθόρμητη δημιουργία ήχου μέσω της φωνής ή των οργάνων αναπόφευκτα θα επηρεαστεί από τη συναισθηματική κατάσταση του εκτελεστή και χρησιμεύει στο να εκφράσει την κατάσταση αυτή. Η μη ή ελάχιστα δομημένη μορφή κλινικού αυτοσχεδιασμού επιτρέπει την προσωπική έκφραση και αντανακλά τον τρόπο του πελάτη να αλληλεπιδρά με τον έξω κόσμο. Η θεματική ποικιλία που δημιουργείται από τον αυτοσχεδιασμό πελάτη-θεραπευτή, παρέχει ένα μέσο για την εξωτερίκευση του εσωτερικού κόσμου του πελάτη και αντιπροσωπεύει (σε μια ηχητική μορφή) τη θεραπευτή σχέση (Bruscia, 2014:103).

Μέσω του αυτοσχεδιασμού, κάποιος μπορεί να *«εξωτερικεύσει παρορμήσεις, να απελευθερώσει ενέργεια, να εκφράσει ιδέες και συναισθήματα και να δώσει μορφή σε εικόνες και φαντασιώσεις»* (Bruscia, 1987:560). Ο αυτοσχεδιασμός μπορεί να είναι

μια πράξη συναισθηματικής έκφρασης που κυριολεκτικά απελευθερώνει συναισθηματικές εντάσεις μέσα από το σώμα. Η φυσική συμμετοχή στη δημιουργία ήχων επιτρέπει κινήσεις μυών. Η δυναμική της έντασης και της απελευθέρωσης στη μουσική δομή είναι παρόμοια με τη συναισθηματική κατάσταση και επιτρέπει την έκφρασή της. Οι ποιότητες του αυτοσχεδιασμού μπορούν να είναι αντιπροσωπευτικές των εσωτερικών ψυχολογικών νοημάτων, των προβολών ασυνείδητων σκέψεων ή μεταφορά της προσωπικότητας και της ζωής. Οι αλλαγές στην ποιότητα και το ύφος του μουσικού αυτοσχεδιασμού μπορεί να είναι δείκτες της προόδου στη θεραπεία και να αντικατοπτρίζουν τις αλλαγές στις συναισθηματικές διεργασίες του πελάτη (Bruscia, 2014:104).

Οι λεκτικές τεχνικές αυτοσχεδιασμού χρησιμοποιούνται πριν, κατά τη διάρκεια ή μετά τον μουσικό αυτοσχεδιασμό (ή σε playback) για να καθορίσουν ή να αυξήσουν την αυτοεπίγνωση του πελάτη και να αναγνωρίσει τη σχέση μεταξύ των πράξεων του, τα λόγια του και τα συναισθήματά του. Μπορεί επιπλέον να χρησιμεύσει για να αυξήσει τον δεσμό μεταξύ πελάτη και μουσικοθεραπευτή, καθώς συμμετέχουν σε μια συλλογική διαδικασία επίλυσης προβλήματος μέσα στη θεραπευτική σχέση, είτε είναι σε μορφή ερώτησης είτε σε μορφή feedback (Carroll & Lefevre, 2013:33-35).

Κάποιοι ενδεικτικοί στόχοι μπορούν να είναι: (Bruscia, 2014:105)

- καθιέρωση ενός μη λεκτικού διάυλου επικοινωνίας ή γέφυρας για λεκτική επικοινωνία
- παροχή ενός μέσου αυτό-έκφρασης
- εξερεύνηση διαφόρων πτυχών του εαυτού του πελάτη σε σχέση με άλλους
- προσδιορισμός, έκφραση και αντιμετώπιση δύσκολων συναισθημάτων
- ανάπτυξη της ικανότητας για διαπροσωπική σχέση και οικειότητα
- ανάπτυξη διαπροσωπικών ή ομαδικών δεξιοτήτων
- επίλυση διαπροσωπικών ή ομαδικών προβλημάτων
- ανάπτυξη της δημιουργικότητας, της ελευθερίας έκφρασης, του αυθορμητισμού, και της παιχνιδιάρικης διάθεσης
- τόνωση και ανάπτυξη των αισθήσεων
- ανάπτυξη γνωστικών δεξιοτήτων

Εδώ η μουσική είναι προϋπάρχουσα. Ο πελάτης μαθαίνει, τραγουδάει, παίζει ή εκτελεί ήδη υπάρχουσα μουσική ή αναπαράγει οποιοδήποτε είδος μουσικής μορφής που παρουσιάζεται ως μοντέλο. Επίσης, μπορεί να εκτελεί ρόλους ή συμπεριφορές που έχουν οριστεί ειδικά για δομημένες μουσικές δραστηριότητες και παιχνίδια.

Βασικοί υποψήφιοι για αυτόν τον τύπο μουσικής εμπειρίας είναι αυτοί οι πελάτες που χρειάζονται για να αναπτύξουν συγκεκριμένες δεξιότητες και συμπεριφορές ρόλων. Είναι επίσης υποψήφιοι πελάτες που χρειάζεται να προσαρμοστούν στις ιδέες και τα συναισθήματα άλλων, ενώ έχουν ακόμα την ταυτότητά τους και πελάτες με παρόμοιους στόχους. Αυτή η μουσική εμπειρία βοηθά τους πελάτες να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματά τους, καθώς τα αναγνωρίζουν και τα μοιράζονται με τον σύντροφό τους και την κοινωνία.

Κάποιοι ενδεικτικοί στόχοι εδώ, μπορεί να είναι:

- ανάπτυξη αισθητικών δεξιοτήτων
- ενίσχυση της προσαρμοστικότητας
- βελτίωση της προσοχής ή μνήμης
- ανάπτυξη της ικανότητας να ακούει και να παρακολουθεί τον εαυτό του
- καλλιέργεια ενσυναίσθησης
- να βιώσει και να απελευθερώσει τα συναισθήματα μέσα σε ένα ασφαλές και κατάλληλο περιβάλλον
- ανάπτυξη της ικανότητας να αντιλαμβάνεται, να ερμηνεύει και να επικοινωνεί ιδέες και συναισθήματα
- να μάθει συγκεκριμένες συμπεριφορές χρήσιμες σε διάφορες διαπροσωπικές καταστάσεις
- βελτίωση των δεξιοτήτων αλληλεπίδρασης και ομάδας
- ανάπτυξη της αίσθησης της κοινότητας
- ταύτιση με αξίες ή πεποιθήσεις μιας ομάδας, κοινότητας, κοινωνίας ή πολιτισμού (Bruscia, 2014:104-5).

6.2.3 Ακρόαση

Στις δεκτικές εμπειρίες, ο πελάτης ακούει τη μουσική και ανταποκρίνεται στην εμπειρία σιωπηλά, προφορικά ή με άλλο τρόπο. Η μουσική που χρησιμοποιείται μπορεί να είναι της στιγμής ή προηχογραφημένη. Η εμπειρία μπορεί να επικεντρώνεται στη σωματική, συναισθηματική, διανοητική, αισθητική ή πνευματική πτυχή της μουσικής και οι αντιδράσεις του πελάτη λειτουργούν σύμφωνα με τον θεραπευτικό σκοπό της εμπειρίας.

Το να ακούς και να συζητάς γνωστά τραγούδια δημιουργεί την ευκαιρία σε πελάτες να εκφράσουν τα συναισθήματά τους σε ένα ασφαλές και κοινωνικά αποδεκτό περιβάλλον και να επεξεργαστούν προσωπικά θέματα. Η μουσική χαλάρωση μπορεί να βοηθήσει στη μείωση άγχους.

Ενδεικτικοί στόχοι μπορεί να είναι:

- προώθηση της δεκτικότητας
- αφύπνιση συγκεκριμένων σωματικών αντιδράσεων
- τόνωση ή χαλάρωση του ατόμου
- ανάπτυξη ακουστικών ή κινητικών δεξιοτήτων
- αφύπνιση συναισθηματικών καταστάσεων και εμπειριών
- διευκόλυνση της μνήμης, της αναπόλησης και της παλινδρόμησης
- αφύπνιση εικόνων και φαντασιώσεων
- σύνδεση του ακροατή σε μια κοινότητα ή κοινωνικο-πολιτιστική ομάδα
- τόνωση πνευματικών εμπειριών

Οι πελάτες τους οποίους αφορούν αυτές οι εμπειρίες (ώστε να έχουν θεραπευτικό χαρακτήρα) έχουν την ικανότητα της προσοχής και της δεκτικότητας που απαιτούνται για να λάβουν τη μουσική με ένα συγκεκριμένο τρόπο (Bruscia, 2014:106-7).

6.2.4 Σύνθεση

Ο θεραπευτής βοηθάει τον πελάτη να γράψει τραγούδια, στίχους ή ορχηστρική μουσική ή να δημιουργήσει οποιοδήποτε μουσικό προϊόν, όπως μουσικά βίντεο, ηχογράφηση. Συνήθως, ο θεραπευτής παίρνει την ευθύνη για τις πιο τεχνικές πτυχές της διαδικασίας και σχεδιάζει τη συμμετοχή του πελάτη σύμφωνα με τις

μουσικές του δυνατότητες. Για παράδειγμα, ο πελάτης μπορεί να δημιουργήσει μια μελωδία σε ένα ξυλόφωνο, ενώ ο θεραπευτής παρέχει την αρμονική συνοδεία.

Ενδεικτικοί στόχοι μπορεί να είναι:

- ανάπτυξη ικανότητας δημιουργίας εσωτερικής δομής για να εκφράσει σκέψεις και συναισθήματα και/ή τις σκέψεις και τα συναισθήματα που έχει για τους άλλους
- ανάπτυξη ικανότητας οργάνωσης σκέψεων και συναισθημάτων
- ανάπτυξη ικανοτήτων λήψης αποφάσεων
- στήριξη εξερεύνησης των θεμάτων της θεραπείας μέσα από τους στίχους (Bruscia, 2014:103-4).

6.3 Όψεις μουσικής εμπειρίας

6.3.1 Ακρόαση

Σωματικές: Το να ακούς μουσική είναι μια σωματική εμπειρία. Οι δονήσεις και οι ήχοι της μουσικής εισέρχονται στα μέρη του σώματος κάθε ακροατή. Όχι μόνο ταξιδεύει από το αυτί στον εγκέφαλο, όπου υποβάλλεται σε επεξεργασία και μεταδίδεται σε όλο το νευρικό σύστημα, αλλά εισέρχεται και μέσω άλλων αισθήσεων και του δέρματος σε ολόκληρο το σώμα. Οι φυσικές ιδιότητες των δονήσεων και των ήχων και ο τρόπος με τον οποίο οργανώνονται καθορίζουν πώς το σώμα θα ανταποκριθεί.

Συγκριτικά με τις άλλες εμπειρίες έχει πιο παθητικό χαρακτήρα. Η μουσική μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ενδυναμώσει ή να ηρεμήσει το σώμα. Μπορεί να επηρεάσει άμεσα τις δομές και λειτουργίες του, όπως την καρδιακή συχνότητα, την αρτηριακή πίεση, την αναπνοή, την εγκεφαλική δραστηριότητα και ούτω καθεξής. Όταν τέτοιες δομές και λειτουργίες του σώματος τροποποιηθούν, οι ψυχολογικές καταστάσεις και διεργασίες μπορούν επίσης να τροποποιηθούν.

Συναισθηματικές: Η ακρόαση της μουσικής μπορεί συχνά να ξυπνήσει ένα ευρύ φάσμα συναισθημάτων και αναμνήσεων. Κατά τη διάρκεια της ζωής μας αποκτάμε συναισθηματικούς δεσμούς με μουσικά κομμάτια ή μουσικούς, που έχουμε συνδέσει

με πρόσωπα και καταστάσεις της ζωής μας. Έτσι, η ακρόαση μάς παρέχει εύκολη πρόσβαση στον συναισθηματικό μας κόσμο.

Νοητικές/ψυχικές: Όταν ακούμε μουσική, προσδοκούμε και ένα νόημα στη ροή της. Πρέπει να διακρίνουμε τους συνδυασμούς και τις σχέσεις των ήχων. Αυτό χρειάζεται προσοχή και παρατήρηση. Η μουσική μπορεί να μείνει στο προσκήνιο ως μια έντονη εμπειρία ή να μπει στο παρασκήνιο για να ανασυρθούν συναισθήματα και αναμνήσεις.

Διαπροσωπικές: η ακρόαση είναι ένας τρόπος για τον ακροατή να συνδεθεί με τον συνθέτη, τον καλλιτέχνη και τους άλλους ακροατές. Μπορεί να νιώσει τις ιδέες και τα συναισθήματα που παρουσιάζονται από τον συνθέτη ή τον ερμηνευτή. Με τον τρόπο αυτό, οι μουσικοί και ακροατές είναι σε επικοινωνία με τον εαυτό τους και την κοινωνία (Bruscia 2014:110-120).

6.3.2 Αυτοσχεδιασμός

Σωματικές: Ο αυτοσχεδιασμός εμπλέκει το σώμα με πολλούς τρόπους. Στον φωνητικό αυτοσχεδιασμό το όργανο που παράγει τις δονήσεις είναι το ίδιο το σώμα, ενώ στον οργανικό μεταφέρονται από το όργανο στο σώμα. Κάθε όργανο χρησιμοποιεί διαφορετικά μέρη του σώματος, ανάλογα με το πώς το όργανο θεωρείται ότι είναι σωστό να παιχτεί, κρατηθεί και να ακουστεί. Ο αυτοσχεδιασμός εμπλέκει όλες τις αισθήσεις. Είναι μια κιναισθητική εμπειρία.

Οι σωματικές πτυχές του αυτοσχεδιασμού είναι σημαντικές για τη θεραπεία, γιατί δίνουν τη δυνατότητα της κατανόησης της λειτουργίας του σώματος και του ελέγχου του. Επίσης βοηθά στη σωματική αλληλεπίδραση με τους άλλους και το περιβάλλον.

Συναισθηματικές: Ο αυτοσχεδιασμός είναι ένα μέσο έκφρασης του εαυτού μας. Μέσα από αυτό, γίνεται εξωτερίκευση των παρορμήσεων, της σωματικής και συναισθηματικής ενέργειας και έκφραση των συναισθημάτων στο εδώ και τώρα.

Επειδή είναι μια μοναδική, εξατομικευμένη μορφή αυτοέκφρασης, παρέχει ένα μέσο αναγνώρισης και ανάπτυξης της προσωπικότητας κάποιου.

Μπορεί να είναι μη λεκτικός ή να περιλαμβάνει λόγια, δίνοντας τη δυνατότητα περιγραφής και κατανόησης της εμπειρίας.

Νοητικές/ψυχικές: Ο αυτοσχεδιασμός απαιτεί προσοχή στη μουσική που ξεδιπλώνεται για να υπάρξει συνάφεια με αυτή που θα ακολουθήσει και να έχει νόημα. Ένας αυτοσχεδιασμός μπορεί να ερμηνευτεί μετά ή να προκύπτει από την ανάγκη να εκφραστεί κάτι. Είναι μια δημιουργική διαδικασία λήψης αποφάσεων.

Υπάρχουν πολυάριθμες επιλογές και χρειάζεται συνεχής κατάσταση της αυτο-ακρόασης, αυτοελέγχου και προσαρμοστικότητας.

Διαπροσωπικές: Ο αυτοσχεδιασμός ένας τρόπος αφήγησης και δημιουργίας στο εδώ-και-τώρα. Αυτός που αυτοσχεδιάζει μοιράζεται την εμπειρία αυτή με τους ακροατές. Με τον τρόπο αυτό, οι μουσικοί και οι ακροατές είναι σε επικοινωνία με τον εαυτό τους και την κοινωνία.

6.3.3 Εκτέλεση

Σωματικές: Η εκτέλεση εμπλέκει το σώμα με τον ίδιο τρόπο που το εμπλέκει ο αυτοσχεδιασμός. Εδώ όμως, εκλείπει το στοιχείο της επιλογής, της προσαρμοστικότητας στις δυνατότητες και τις δυναμικές που υπάρχουν ή προκύπτουν. Ο εκτελεστής πρέπει να προσαρμοστεί ο ίδιος στις ανάγκες του κομματιού, χωρίς να είναι σε θέση να επιλέξει. Χρειάζεται συγχρονισμός και έλεγχος. Μπορεί να βοηθήσει, λοιπόν, στον σωματικό έλεγχο και στην αυτοπειθαρχία, και να διδάξει τη δουλειά προς έναν στόχο με επιμονή και αυτοπεποίθηση.

Συναισθηματικές: Στην εκτέλεση οι συναισθηματικές επιπτώσεις είναι πιο περιορισμένες συγκριτικά με τον αυτοσχεδιασμό, γιατί καθορίζονται από το έργο, το οποίο είναι ήδη καθορισμένο και δεν επιδέχεται ιδιαίτερες τροποποιήσεις. Φυσικά, κάθε ερμηνεία είναι διαφορετική και κάθε εκτελεστής έχει μια μουσική ταυτότητα και έναν δικό του τρόπο ερμηνείας.

Νοητικές/ψυχικές: Η εκτέλεση ενός κομματιού προϋποθέτει την εκμάθησή του. Είτε από παρτιτούρα είτε εξ' ακοής. Και στις δύο περιπτώσεις χρειάζεται καλή μνήμη, οξεία προσοχή και γρήγορο χρόνο αντίδρασης. Επίσης, απαιτείται αυτοέλεγχος και αυτοπαρακολούθηση.

Διαπροσωπικές: Κατά την εκτέλεση ο ερμηνευτής συνδέεται και επικοινωνεί με άλλους ερμηνευτές και δημιουργούν από κοινού μια ερμηνεία, φέρνοντας στη ζωή την αφήγηση του συνθέτη και μοιράζονται την εμπειρία αυτή με τους ακροατές. Η εκτέλεση εκτυλίσσεται με μια επικοινωνία των μουσικών ή των ακροατών με τον εαυτό τους και την κοινωνία στο εδώ και τώρα.

6.3.4 Σύνθεση

Σωματικές: Η σύνθεση έχει λιγότερες σωματικές απαιτήσεις, συγκριτικά με τις προηγούμενες εμπειρίες και εξαρτώνται από τον βαθμό στον οποίο ο συνθέτης χρησιμοποιεί το σώμα του για καθοδηγήσει τους εκτελεστές ή που ο ίδιος προσπαθεί να παίξει οποιαδήποτε μέρη της σύνθεσης.

Συναισθηματικές: Η σύνθεση δεν είναι απλά μια τέχνη δημιουργίας κατάλληλης αλληλουχίας ήχων, αλλά και αλληλουχίας συναισθημάτων. Οι ήχοι είναι το εργαλείο για να χτιστούν τα συναισθήματα.

Νοητικές/ψυχικές: Στη σύνθεση περιλαμβάνονται το σύνολο των δημιουργικών αποφάσεων του αυτοσχεδιασμού. Η διαφορά είναι ότι η λήψη αποφάσεων δεν είναι στο εδώ και τώρα, αλλά μπορεί να είναι σε διαφορετικές χρονικές στιγμές. Επίσης, περιλαμβάνονται οι νοητικές δραστηριότητες της ακρόασης όσο αφορά την εύρεση νοήματος, αλλά εν προκειμένω δεν αναζητούνται, δημιουργούνται από τον συνθέτη.

Διαπροσωπικές: Στη σύνθεση ο συνθέτης έρχεται σε επικοινωνία με τον ερμηνευτή, προκειμένου μαζί να επικοινωνήσουν με τους ακροατές. Να δημιουργήσουν μια ηχητική αφήγηση που μπορεί να ερμηνευτεί από τους άλλους.

Ακόμα μια όψη που αφορά συνολικά τις μουσικές εμπειρίες είναι:

Πνευματικές: Αν και είναι δύσκολο να προσδιοριστούν, να τις προκαλέσει κάποιος εσκεμμένα ή να τις προβλέψει, υπάρχουν και πνευματικές μουσικές εμπειρίες. Είναι δύσκολο να προσδιοριστούν με συγκεκριμένους όρους αιτίου-αποτελέσματος. Συχνά

συμβαίνουν αυθόρμητα και ακούσια και η εμφάνισή τους δεν μπορεί πάντα να αποδοθεί σε μια ιδιαίτερη πτυχή της μουσικής ή της εμπειρίας. Επιπλέον, μια πνευματική εμπειρία κατά την ακρόαση δεν μπορεί εύκολα να διαφοροποιηθεί από μία που συμβαίνει κατά την εκτέλεση.

Οι πιο προβλέψιμες πνευματικές μουσικές εμπειρίες συμβαίνουν σε θρησκευτικές τελετές, όπου η μουσική, η οποία σκόπιμα έχει γραφτεί για τέτοια χρήση, χρησιμοποιείται ως αναπόσπαστο μέρος της τελετουργίας. Συχνά η μουσική αυτή είναι γραμμένη ως προσευχή προς τον Θεό από τα μέλη της κοινότητας ή χρησιμοποιείται ως μέσο μεταφοράς πνευματικών μηνυμάτων από τον Θεό. Οι πνευματικές εμπειρίες που δημιουργούνται από τη μουσική κατά τη διάρκεια της τελετής συνδέονται με το περιεχόμενο της τελετής και μπορούν να δημιουργήσουν την ίδια εμπειρία σε κάποια άλλη στιγμή ακρόασης της μουσικής αυτής.

Η μουσική έχει την έμφυτη ικανότητα να μας βγάλει από το εδώ και τώρα και να μας μεταφέρει σε άλλα επίπεδα συνειδητότητας. Γι' αυτόν τον λόγο, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ενισχύσει τον διαλογισμό, τη χαλάρωση και τη φαντασία.

Μερικές φορές αυτές οι αλλαγές του επιπέδου συνειδητότητας αποτελούν πνευματικές εμπειρίες ή παρέχουν πρόσβαση σε άλλες πνευματικές εμπειρίες.

Κάθε μουσική εμπειρία έχει διαφορετικά χαρακτηριστικά και κατά συνέπεια, διαφορετικές θεραπευτικές ιδιότητες. Έτσι, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να επιλέξει και να σχεδιάσει τη μουσική εμπειρία, έτσι ώστε να σχετίζεται άμεσα με τις ανάγκες του πελάτη.

7.1 Λευχαιμία

Αυτή η μορφή καρκίνου είναι μια *«προοδευτική κακοήθης ασθένεια των οργάνων που σχηματίζουν αίμα που χαρακτηρίζεται από παραμορφωμένο πολλαπλασιασμό και ανάπτυξη λευκοκυττάρων και των προδρόμων τους στο αίμα και το οστό»* (Dorland, 1994:918). Ο πιο κοινός τύπος λευχαιμίας σε παιδιά κάτω των πέντε ετών είναι η οξεία λεμφοκυτταρική λευχαιμία (ALL) (Kinlen, 1994:397). Αυτό περιλαμβάνει περίπου το 80% των περιπτώσεων λευχαιμίας παιδικής ηλικίας (Draper, Knoll, & Stiller, 1994:1).

Ο καρκίνος δεν είναι κοινός σε παιδιά: Ο παιδικός καρκίνος αντιπροσωπεύει μόνο ένα μικρό ποσοστό διαγνωσμένων περιπτώσεων. Η εξέταση του συνολικού αριθμού περιπτώσεων καρκίνου στη Μεγάλη Βρετανία για το 1962-1991, Draper, Knoll και Stiller (1994) διαπίστωσε ότι περίπου το 0,5% όλων των καρκίνων (περίπου 1300 περιπτώσεις ετησίως) ήταν σε παιδιά. Μεταξύ των διαφόρων τύπων καρκίνου παιδικής ηλικίας, περίπου το ένα τρίτο είναι η λευχαιμία (Crist & Smithson, 2000:1543). Η παιδική λευχαιμία περιλαμβάνει οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία (ALL), οξεία μυελοειδή λευχαιμία (AML), χρόνια μυελοειδή μορφή (AML) και, σπάνια, λεμφοειδής λευχαιμία. Όλα είναι πολύ συχνότερα (περίπου το 75% της παιδικής λευχαιμίας), με μέγιστη επίπτωση κατά την ηλικία των τεσσάρων ετών. Το AML, περίπου το 20% των περιπτώσεων, αυξάνει τη συχνότητα κατά την εφηβεία, αλλά παρατηρείται στα μικρότερα παιδιά. *«Η συνολική ετήσια συχνότητα λευχαιμίας σε λευκά παιδιά είναι 43,7 ανά εκατομμύριο και σε μαύρα παιδιά 24,3 ανά εκατομμύριο παιδιά ηλικίας 0-14 ετών»* (Crist & Smithson, 2000:1543). Μετά τη μελέτη των μοτίβων και των τάσεων στην περίπτωση της λευχαιμίας και του λεμφώματος σε παιδιά σε μια περιοχή της Αγγλίας για μια περίοδο 35 ετών (1954-1988), οι Blair και Birch (1994:1440) ανέφεραν ότι *«ο αθροιστικός κίνδυνος εμφάνισης λευχαιμίας ή λεμφώματος στην παιδική ηλικία είναι χαμηλός (1 το 1900 για λευχαιμία κάτω από την ηλικία των 15 ετών και 1 στους 5700 για λέμφωμα), αντιπροσωπεύουν ένα σημαντικό παιδιατρικό πρόβλημα υγείας»* (ό.π.:1490).

Τα καρκινοπαθή παιδιά είναι τόσο ετερογενή όσο και όλα τα άλλα υγιή παιδιά. Τους συνδέει όμως η προσπάθεια αντιμετώπισης αυτής της νόσου που

προκαλεί ποικίλα συμπτώματα. «Εξαιτίας των παρενεργειών, η θεραπεία μοιάζει κάποιες φορές χειρότερη από την ίδια την ασθένεια» (Harley, 1996:6476). Σε ένα παιδί με καρκίνο, οι ανησυχίες κυμαίνονται γύρω από το μέγεθος του πόνου που θα βιώσει κατά τη διάρκεια της ιατρικής θεραπείας. Ο πόνος που σχετίζεται με τις ιατρικές διαδικασίες συχνά θεωρείται από τις χειρότερες εμπειρίες σε παιδιά με καρκίνο (Hedstrom, Haglund, Skolin, & von Essen, 2003:2; Ljungman, Gordh, Sorensen, & Kreuger, 1999:1). Ένα αρχικό πλήγμα είναι και η εικόνα τους, λόγω επιπτώσεων από τη θεραπεία, απώλειας βάρους, μαλλιών. Ένας πολύ σημαντικός φόβος είναι επίσης ο φόβος της εγκατάλειψης, που συχνά επιδεινώνεται λόγω της απομάκρυνσης μελών της οικογένειας από το παιδί, στην προσπάθειά τους να διαχειριστούν τους δικούς τους φόβους. Δεν είναι σπάνιο οι γονείς να βιώνουν τόσο έντονη πίεση, που να μην είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού (Robb, 2001:1). Τα καρκινοπαθή παιδιά βιώνουν έντονο άγχος κατά την περίοδο της θεραπείας, το οποίο μπορεί να τα επηρεάσει και μακροπρόθεσμα. Γι' αυτό είναι σημαντικό να υποστηρίζονται σημαντικά.

7.2 Μουσικοθεραπεία σε καρκινοπαθείς

Η βιβλιογραφική έρευνα στη μουσικοθεραπεία δείχνει πως η μουσικοθεραπεία με ασθενείς με καρκίνο μπορεί να:

- δράσει ως αντιπερισπασμός από τον πόνο, να ενισχύσει τη χαλάρωση, να μειώσει το άγχος και την ένταση και να μετριάσει την θλίψη (Mandel, 1996:1; McCafferey, 1990; Webber, Nuessler & Wilmanns, 1997; O'Callaghan, Baron, Barry, & Dun, 2011:779-780)
- αγγίζει πνευματικά ζητήματα (Aldridge, 1995:1)
- αποτελέσει μέσο έκφρασης, να ενισχύσει τη δημιουργικότητα και την αυτοπεποίθηση (Aldridge, 1996:1; Tobia, Shamos, Harper, Walch & Currie, 1996:1)
- βελτιώσει τη λεκτική και μη-λεκτική επικοινωνία (Jackson, 1995, Bunt & Marston-Wyld, 1995)
- μειώσει δυσκολίες κοινωνικοποίησης και απομόνωσης (Porchet-Munro, 1995:1)

Μέσα από τη μουσικοθεραπεία τα καρκινοπαθή παιδιά μπορούν να:

- ✓ αναπτύξουν την αυτοέκφραση, τη δημιουργικότητα, τη λεκτική και μη-λεκτική επικοινωνία
- ✓ νιώσουν στήριξη, να διασκεδάσουν
- ✓ έχουν επιλογές και να ενδυναμώνονται
- ✓ βελτιώσουν τη διάθεση και να ενισχύσουν την αισιοδοξία τους

Κατά τη διαδικασία της θεραπείας, ο πελάτης μπορεί να βρίσκεται υπό φαρμακευτική αγωγή, η οποία μπορεί να επηρεάσει τη συναισθηματική του κατάσταση. Πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν από τον θεραπευτή, καθώς και οποιαδήποτε σωματική κατάσταση που μπορεί να επηρεάσει τη λειτουργικότητα.

Η μουσική είναι σημαντική στις ζωές των περισσότερων παιδιών. Αποτελεί μια από τις δημοφιλέστερες δραστηριότητες μεταξύ των παιδιών, σημαντική για την προσωπική ταυτότητα, τα κίνητρα, τη σωματική εκτόνωση και τη συναισθηματική υποστήριξή τους. Τα παιδιά που αντιμετωπίζουν καρκίνο χρειάζονται εξειδικευμένη φροντίδα εξαιτίας σημαντικών προκλήσεων που σχετίζονται με την ανάπτυξή τους και την τοξικότητα της θεραπείας. Είναι πιθανό να αισθάνονται απώλεια της κανονικότητας και του ελέγχου, να έχουν ανησυχίες για την εικόνα του σώματος και να νιώθουν αυξημένη εξάρτηση.

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά αντιλαμβάνονται και ανταποκρίνονται σε αγχωτικά γεγονότα όπως ο καρκίνος. Τα συμπτώματα άγχους και δυσφορίας μπορεί να ποικίλλουν, ανάλογα με διάφορους παράγοντες όπως το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού (Siegel et al., 1991), το οικογενειακό και κλινικό περιβάλλον και την προσωπικότητα του παιδιού. Η χρήση της μουσικοθεραπείας σε κλινικούς πληθυσμούς και συγκεκριμένα σε ασθενείς με καρκίνο είναι ευρέως γνωστή. Οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων τη σύνθεση τραγουδιών, τον κλινικό μουσικό αυτοσχεδιασμό, τη χαλάρωση και το τραγούδι. Ποικίλες έρευνες έχουν καταδείξει τη συμμετοχή της μουσικοθεραπείας στη μείωση του στρες σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα. Συγκεκριμένα, έχουν δείξει ότι τα παιδιά εμφανίζουν ή βιώνουν βελτιωμένη διάθεση (Barre et al, 2002, Robb et al 2003:37), εμπλοκή (Robb, 2000:128), ενισχυμένες συμπεριφορές αντιμετώπισης και δραστηριοποίησης (Robb et al, 2008). Λυρικές αναλύσεις τραγουδιών των παιδιατρικών ογκολογικών ασθενών, που γράφτηκαν εντός συνεδριών, επίσης υποδεικνύουν ότι τα παιδιά αισθάνονται ότι υποστηρίζονται και βιώνουν αισθήματα απόλαυσης και ικανοποίησης (Aasgard T. 2005:158, Robb et al, 2003:498). Υπάρχουν, επίσης, εκτεταμένες έρευνες που καταδεικνύουν τη

μουσική ως αποτελεσματικό μέσο για τη βελτίωση της διάθεσης και τη μείωση του άγχους (Thompsonetal, 1996, Abelesetal, 1996, Stanley, 2000, 2003, Thaut, 2002). Ωστόσο, λίγες μελέτες έχουν διερευνήσει πώς συγκεκριμένες παρεμβάσεις μπορούν να αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουν τα παιδιά αυτούς τους στρεσογόνους παράγοντες.

Ο θεραπευτής χρησιμοποιεί δύο γενικές κατηγορίες μουσικής έκφρασης:

- διεγερτική (stimulative) μουσική: Μουσική με ενέργεια που διεγείρει το σύστημα με πρόθεση να αυξήσει την κινητικότητα και τη συναισθηματική ένταση. Μπορεί να έχει δυνατή ένταση, γρήγορο ή ασύμμετρο ρυθμό και/ή μη προβλεψιμότητα.
- Ηρεμιστική (sedative) μουσική: μουσική χαμηλής ενέργειας με πρόθεση να μειώσει την κινητικότητα και τη συναισθηματική ένταση. Μπορεί να είναι απαλή, προβλέψιμη, με αργό και/ή σταθερό ρυθμό.

Αυτές οι κατηγορίες είναι γενικές. Ο θεραπευτής μπορεί να εναλλάσσει το ύφος της μουσικής, ώστε να παρέχει ένα ευρύ φάσμα κινητοποίησης και διάθεσης.

Τα μικρά παιδιά μπορεί να αισθάνονται σημαντικό στρες κατά τη διάρκεια της θεραπείας του καρκίνου. Όταν τα παιδιά συναντούν υποστηρικτικά περιβάλλοντα είναι σε θέση να προβλέψουν τι μπορούν να κάνουν σε αυτό το περιβάλλον (δομή), ενθαρρύνονται να κάνουν επιλογές και να ασκούν τις δραστηριότητές τους (ανεξαρτησία / υποστήριξη αυτονομίας), και έχουν τους γονείς και τους παρόχους περίθαλψης σωματικά και συναισθηματικά διαθέσιμους κατά τη διάρκεια της θεραπείας (συγγένεια).

Φόβος

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι ο φόβος αυξάνει το επίπεδο του αντιληπτού πόνου και ότι εάν ο φόβος μπορεί να αντιμετωπιστεί, τότε τα επίπεδα πόνου μπορεί να μειωθούν. Ένας από τους κοινούς φόβους των παιδιών κοντά στον θάνατο είναι ότι θα πεθάνουν μόνα τους και μπορεί να αρνηθούν να κοιμηθούν γιατί φοβούνται ότι θα πεθάνουν όταν κοιμούνται χωρίς τους γύρω τους. Στη μουσικοθεραπεία μπορώ να είμαι με ένα νυσταγμένο ή πολύ ασταμάτητο παιδί, να τραγουδάω ή να παίζω για να το καθησυχάσω, έτσι ώστε να ξέρει ότι κάποιος είναι μαζί του, παρακολουθώντας και ακούγοντας. Η εργασία με αυτόν τον τρόπο μπορεί να είναι χρήσιμη όταν ένα

παιδί βρίσκεται στο τερματικό στάδιο της ασθένειας, αλλά εξακολουθεί να είναι συνειδητό και φοβισμένο.

Το σημείο εκκίνησης στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας είναι να παρέχεται στα παιδιά ένα μέρος για να μιλήσουν για τους φόβους τους, τις εμπειρίες τους, το τι τους αρέσει στο νοσοκομείο και τι χάνουν έξω από το νοσοκομείο. Αυτό βοηθά το παιδί να ενσωματώσει την εμπειρία, να κατανοήσει τον τραυματισμό ή την ασθένειά του με τον δικό του τρόπο (Stanczyk, 2011:171).

Ομορφιά/δημιουργικότητα

Η μουσική είναι μια έντονα δημιουργική εμπειρία που περιλαμβάνει μεγάλη ομορφιά. Η δημιουργικότητα είναι η επούλωση από μόνη της, καθώς φέρνει μαζί της μια αίσθηση ενέργειας και ευεξίας, που είναι κρίσιμη για τα παιδιά των οποίων ο φυσικός κόσμος υποβαθμίζεται. Όπως γράφει ο David Aldridge, *«προσφέροντας στα παιδιά την ευκαιρία να γίνουν δημιουργικά τότε γίνονται κάτι διαφορετικό από τους ασθενείς, γίνονται εκφραστικά όντα»* (1999:11).

7.3 Συνεδρίες μουσικοθεραπείας

Στον φορέα φιλοξενούνται παιδιά από άλλες πόλεις που έρχονται στη Θεσσαλονίκη για θεραπείες. Οι γονείς ήταν ενήμεροι για την παρουσία μου και όταν βρίσκονταν στον χώρο, πραγματοποιούσαμε συνεδρίες με τα παιδιά.

Οι στόχοι που τίθενται είναι βραχυπρόθεσμοι και αφορούν κυρίως την έκφραση και διαχείριση συναισθημάτων και το να αποκτήσουν τα παιδιά ένα αίσθημα ελέγχου, το οποίο έχει χαθεί από τη ζωή τους. Αναγκάζονται να αλλάξουν τη ζωή τους και τους επιβάλλεται ένας τρόπος ζωής με περιορισμούς και κανόνες. Πρέπει να συνεργάζονται με αγνώστους, να δέχονται παθητικά τη θεραπεία και το πρόγραμμά τους εξαρτάται από αυτήν. Όλα αυτά μπορούν να προκαλέσουν έντονα συναισθήματα στα ίδια τα παιδιά, καθώς και στις οικογένειές τους. Επιπλέον, έχουν να αντιμετωπίσουν την αποχή από το σχολείο, την απομάκρυνση από φίλους, την εξάρτηση από τρίτους και το άγνωστο μέλλον (Ψαλτοπούλου, 2015:81). Μέσα από τη μουσικοθεραπεία μπορούν να συνδεθούν με τα συναισθήματά τους και να τα μετουσιώσουν, να συνδεθούν με «υγιή» κομμάτια του εαυτού τους και να συνδεθούν στο «εδώ και τώρα».

Σύμφωνα με τον Robb et al., όταν ένα παιδί τοποθετείται σε ένα αγχωτικό περιβάλλον, συχνά θα αντιδράσει με απόσυρση, γνωστό και ως αποσύνδεση. Είναι ζωτικής σημασίας ο θεραπευτής να εκφράζει γνήσιο ενδιαφέρον και ενθουσιασμό όταν είναι μαζί με το παιδί (Robb et al., 2000). Όταν το παιδί λαμβάνει θετική ανατροφοδότηση, αποκτά αυξημένη αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση.

Στις συνεδρίες χρησιμοποιείται κλινικός αυτοσχεδιασμός εστιάζοντας στο «εδώ και τώρα». Χρησιμοποιήθηκαν τεχνικές υποστηρικτικές και όχι τόσο παρεμβατικές, όπως βηματισμού, καθρέφτης, δημιουργίας χώρου, διευκόλυνσης, ενδυνάμωσης και κομπάρσιζιμου (όπως αναφέρονται στο Ψαλτοπούλου, 2015:70-73).

Πιο συγκεκριμένα για την παρέμβαση μουσικοθεραπείας βασικά στοιχεία της παρέμβασης είναι:

(1) Η παρέμβαση χρησιμοποιεί κατάλληλες για την ηλικία, μουσικές δραστηριότητες για να δημιουργήσουν ένα προβλέψιμο περιβάλλον που υποστηρίζει τις δράσεις των παιδιών (δομή).

(2) στα παιδιά δίδονται πολλές ευκαιρίες επιλογής, υπάρχει μουσική ευελιξία, που χρησιμοποιείται για την υποστήριξη των δράσεων των παιδιών (υποστήριξη αυτονομίας). Η συνεδρία με το παιδί διαρκεί για τουλάχιστον 15 λεπτά και έχει μέγιστη διάρκεια τα 30 λεπτά. Οι συνεδρίες μοιράζονται σε διάστημα πέντε μηνών και θα ληφθεί υπόψιν ο αριθμός τους.

Ο σκοπός της παρέμβασης είναι να δημιουργήσει ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για τα παιδιά, ενισχύοντας την προσπάθεια αυτορρύθμισης κατά τη διάρκεια αγχωτικών εμπειριών. Η χρήση του μουσικού αυτοσχεδιασμού επιτρέπει την εξατομικευμένη μουσική έκφραση συναισθημάτων και σκέψεων στο εδώ και τώρα. Αυτό μπορεί να είναι ιδιαίτερα σημαντικό για μικρά παιδιά που σχετίζονται καλύτερα με τραγούδια που μπορούν να συσχετίσουν με την άμεση εμπειρία τους (Stecher et al., 1972). Μετά από κάθε συνεδρία, θα κρατηθούν σημειώσεις για τη διάρκεια της συνεδρίας, παρατηρήσεις για την ενεργή συμμετοχή του παιδιού. Επίσης, θα γίνεται αξιολόγηση της ενεργής τους συμμετοχής με την κλίμακα PPS (Play Performance Scale) από τον θεραπευτή σε συνεργασία με τον επόπτη μουσικοθεραπευτή με τη χρήση ηχογράφησης.

Τα όργανα που θα χρησιμοποιηθούν στη συνεδρία περιλαμβάνουν: ένα αρμόνιο, ένα γιουκαλίλι, μικρά κρουστά όργανα (π.χ. καμπάνες, τύμπανα, μεταλλόφωνο, μαράκες). Οι συνεδρίες θα ηχογραφούνται.

Στην αίθουσα της μουσικοθεραπείας υπάρχει ένα αρμόνιο, γιουκαλίλι, τουμπερλέκι, ντέφι και μαράκες.

1. Μισίρ

2 συνεδρίες χρονικής διάρκειας: 15-25 λεπτά

Ιστορικό: Ο Μισίρ είναι 5 ετών. Έχει καρκίνο στο μάτι και ακολουθεί θεραπείες τους τελευταίους 7 μήνες. Ήρθε στην Ελλάδα (από την Αλβανία) μετά τη διάγνωσή του και ακόμα είναι σε διαδικασία εκμάθησης της γλώσσας.

Μουσικό πορτραίτο: κινείται σε μεσαίες δυναμικές, με *marcato* παίξιμο και αργό τέμπο.

Στόχοι (βραχυπρόθεσμοι)

- ενίσχυση αυτοέκφρασης
- ανάπτυξη μουσικής και λεκτικής επικοινωνίας

Πορεία συνεδριών:

Ο Μισίρ είναι ένα εσωστρεφές παιδί. Η πρώτη συνεδρία ήταν πιο πολύ διερευνητική μουσικά. Θέλησε να δοκιμάσει όλα τα όργανα και να εξερευνήσει τον ήχο τους. Τον στήριζα με τεχνικές:

- διευκόλυνσης, προτρέποντας τον να αυτοσχεδιάσει και στηρίζοντάς τον αρμονικά
- καθρέφτη, συμβαδίζοντας με τον ήχο, τη συμπεριφορά και τη διάθεσή του και
- δημιουργίας χώρου, κυρίως με παύσεις

Στη δεύτερη συνεδρία είχε πιο έντονες δυναμικές και *crescendo* και ήταν πιο εκφραστικός. Χρησιμοποιήθηκαν τεχνικές διευκόλυνσης και ενδυνάμωσης για να εκτονωθεί μουσικά η ένταση.

2. Πηνελόπη

3 συνεδρίες διάρκειας 15-30 λεπτά

Ιστορικό

Η Πηνελόπη είναι 6 χρονών, εξωστρεφής και δεν έχει αδέρφια. Διαγνώστηκε πέρυσι με οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία και ακολουθεί θεραπεία εδώ και 9 μήνες.

Ανταποκρίνεται θετικά στη θεραπεία και δεν έχουν υπάρξει επιπλοκές. Μέχρι τα Χριστούγεννα παρακολούθησε μόνη της την Α' Δημοτικού στον ξενώνα και πλέον έχει επιστρέψει στο σχολείο της.

Μουσικό πορτραίτο

Το μουσικό πορτραίτο της Πηνελόπης είναι scherzoso, mosso, με εναλλαγές στη δυναμική και με rubato.

Αντιπροσωπευτικός χορός: ecossaise (2μερές μέτρο).

Κλινικό ερώτημα

Κατά πόσο μπορεί το παιδί να νιώσει ασφάλεια να εκφραστεί στο πλαίσιο μιας αυτοτελούς συνεδρίας.

Στόχοι (βραχυπρόθεσμοι):

- ενίσχυση αυτοέκφρασης
- ενίσχυση αισθήματος ελέγχου

Πορεία συνεδριών:

Στην πρώτη συνεδρία χρησιμοποιήθηκε role-playing. Ζήτησε η ίδια να πάρουμε τους ρόλους από ένα γνωστό παιδικό σχήμα, το οποίο αποτελείται από δύο κοπέλες και να κάνουμε συναυλία. Παίζοντας πρώτα το τραγούδι καλωσορίσματος, ενώ χαμογέλασε ακούγοντας το όνομα της, μου ζήτησε να μην τραγουδάω, κάτι που συνεχίστηκε και στην επόμενη συνεδρία. Είχε έντονη θεατρικότητα και ρυθμό. Έδειχνε να απολαμβάνει τη μουσική εμπειρία και τη δημιουργική έκφραση, χειροκροτώντας και ευχαριστώντας το «κοινό».

Στη δεύτερη συνεδρία με ενημέρωσαν από τον φορέα ότι πρέπει να κάνουμε 15 λεπτά, γιατί έπρεπε μετά να πάει στο νοσοκομείο. Ζήτησε και πάλι να κάνουμε role-playing. Μετά το τραγούδι καλωσορίσματος, υπήρξαν μουσικοί διάλογοι σε μορφή ερώτησης-απάντησης. Η ίδια καθόριζε το κλείσιμο του αυτοσχεδιασμού, είτε λέγοντας «cut», είτε χειροκροτώντας, καθώς και την αρχή είτε με νόημα, είτε λεκτικά. Πριν τον αυτοσχεδιασμό είτε ζητούσε αυτό που ήθελε είτε τη ρωτούσα τι θα ήθελε να παίξουμε. Ανταποκρινόταν περισσότερο σε δυτικούς τρόπους. Λίγο πριν το κλείσιμο, είπε ότι δεν θα πάει κάπου αλλού, απλώς θα πάει στο νοσοκομείο. Ένωσα ότι το έλεγε με απολογητική διάθεση, θέλοντας να μου εκφράσει πως θα ήθελε να μείνει

περισσότερο. Πριν προλάβω να ρωτήσω πως νιώθει γι' αυτό, ξεκίνησε να παίζει και ένωσα πως απαντάει μουσικά. Ο αυτοσχεδιασμός ήταν σε ελάσσονα, η Πηνελόπη στο γιουκαλίλι και εγώ τη συνόδευα στο αρμόνιο, σε αργό τέμπο και με μελαγχολική αίσθηση. Έκανε αρπισμούς, από όπου πήρα τη μελωδία εμπλουτίζοντάς την. Στο κλείσιμο αυτού του αυτοσχεδιασμού, το οποίο έδωσε η ίδια, ζήτησε να σταματήσουμε, έχοντας πάρει πιθανά αυτό που χρειαζόταν.

Πριν την τρίτη συνεδρία, με ενημέρωσε η μητέρα της ότι θα έπρεπε να κάνουμε 15 λεπτά για να φύγουν μετά για το νοσοκομείο. Μπαίνοντας στην αίθουσα, η Πηνελόπη εκδήλωσε ενδιαφέρον για ένα καινούργιο οργανάκι με κουδουνάκια που είχα φτιάξει. Τη ρώτησα αν θα ήθελε να φτιάξουμε ένα δικό της, το οποίο θα μπορεί να φέρει αν ξαναέρθει. Διάλεξε με ενθουσιασμό χρώμα και έφτιαξε το οργανάκι με τη βοήθειά μου. Το όργανο αυτό θα μπορούσε να αποτελέσει ένα μεταβατικό αντικείμενο (Winnicott, 1971), το οποίο θα της παρέχει συναισθηματική ασφάλεια, όταν τη χρειάζεται. Μάλιστα, μετά τη συνεδρία το φόρεσε στο χέρι της και το πήρε μαζί της στο νοσοκομείο. Τη ρώτησα αν θέλει να κάνουμε role-playing ξανά και είπε πως δεν ήθελε. Ήταν η πρώτη φορά που ήταν σε όλη τη διάρκεια της συνεδρίας ο εαυτός της, έχοντας πιθανά νιώσει ασφάλεια. Έπαιξε με όλα τα όργανα μένοντας περισσότερο στο γιουκαλίλι. Για πρώτη φορά, επίσης, χρησιμοποίησε στίχους (από παιδικό τραγούδι) για σύντομο χρονικό διάστημα, ενώ δε θέλησε να τους συνεχίσουμε. Το παίξιμό της ήταν πολύ ρυθμικό και με εναλλαγές στη δυναμική. Τη στήριζα παρέχοντας μια δομή στη μουσική εμπειρία και επιτρέποντάς της να την κατευθύνει, όπως συζητήσαμε και με την επόπτρια πως θα ήταν ωφέλιμο για ένα παιδί με καρκίνο, για να έχει ένα αίσθημα ελέγχου, ενισχύοντας έτσι τους στόχους που τέθηκαν.

3. Σοφία

2 συνεδρίες διάρκειας 20-30 λεπτά

Ιστορικό

Η Σοφία είναι 6 χρονών, εξωστρεφής και δεν έχει αδέρφια. Διαγνώστηκε πέρυσι με οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία και ακολουθεί θεραπεία εδώ και 9 μήνες. Ανταποκρίνεται θετικά στη θεραπεία και δεν έχουν υπάρξει επιπλοκές. Μέχρι τα Χριστούγεννα παρακολούθησε μόνη της την Α' Δημοτικού στον ξενώνα και πλέον έχει επιστρέψει στο σχολείο της.

Μουσικό πορτραίτο

Το μουσικό πορτραίτο της Πηνελόπης είναι scherzoso, mosso, με εναλλαγές στη δυναμική και με rubato.

Αντιπροσωπευτικός χορός: ecossaise (2μερές μέτρο).

Κλινικό ερώτημα

Κατά πόσο μπορεί το παιδί να νιώσει ασφάλεια να εκφραστεί στο πλαίσιο μιας αυτοτελούς συνεδρίας.

Στόχοι (βραχυπρόθεσμοι):

- ενίσχυση αυτοέκφρασης
- ενίσχυση αισθήματος ελέγχου

Πορεία συνεδριών

Στην πρώτη συνεδρία ήταν πιο πολύ διερευνητική μουσικά. Ερευνούσε όλα τα όργανα που υπήρχαν στον χώρο για να δει τον ήχο που έβγαζαν. Τη στήριζα κυρίως με την τεχνική της διευκόλυνσης, προτρέποντάς την να αυτοσχεδιάσει και στηρίζοντάς την αρμονικά. Όταν έδειχνε ότι χρειάζεται χώρο, της τον έδινα, κάνοντας παύσεις.

Στην επόμενη συνεδρία δεν ήρθε πάλι με διερευνητικές διαθέσεις, γιατί γνώριζε από την προηγούμενη συνεδρία τον ήχο των οργάνων και είχε πιο έντονες δυναμικές και ήταν πιο εκφραστική. Χρησιμοποίησα την τεχνική της ενδυνάμωσης για να εκτονωθεί μουσικά η ένταση που φαινόταν να έχει.

4. Άρτεμις

5 συνεδρίες διάρκειας 15-30 λεπτά

Ιστορικό

Η Άρτεμις είναι 6 χρονών, εξωστρεφής και έχει μια αδερφή. Ακολουθεί θεραπεία εδώ και έναν χρόνο. Ανταποκρίνεται θετικά στη θεραπεία και δεν έχουν υπάρξει επιπλοκές. Μέχρι τα Χριστούγεννα ερχόταν καθημερινά δάσκαλος στον ξενώνα και παρακολουθούσε τα μαθήματα της Α΄ Δημοτικού.

Μουσικό πορτραίτο

Το μουσικό πορτραίτο της Άρτεμις είναι scherzoso, mosso, με εναλλαγές στη δυναμική και με rubato.

Αντιπροσωπευτικός χορός: ecossaise (2μερές μέτρο).

Κλινικό ερώτημα

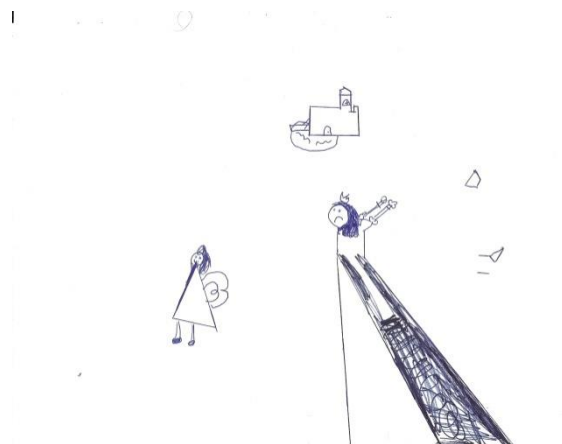
Κατά πόσο μπορεί το παιδί να νιώσει ασφάλεια να εκφραστεί στο πλαίσιο μιας αυτοτελούς συνεδρίας.

Στόχοι (βραχυπρόθεσμοι):

- ενίσχυση αυτοέκφρασης
- ενίσχυση αισθήματος ελέγχου

Πορεία συνεδριών

Στην 3η συνεδρία, ερχόμενη από το σχολικό μάθημα, την περίμενε ο μπαμπάς της και την έφερε στην αίθουσα για μουσικοθεραπεία. Η Άρτεμις μπήκε με ενθουσιασμό και είπε πως ήθελε να κάνουμε θέατρο. Μόλις το άκουσε ο μπαμπάς της, της είπε επίμονα πως εδώ έρχεται για μουσική και καλύτερα πρώτα να παίξει μουσική. Άμεσα έδειξε να εκνευρίζεται και κατέληξε να λέει ότι δεν θέλει να παίξει, γιατί δεν της αρέσει η μουσική. Η στάση της φάνηκε να είναι αντιδραστική προς τον πατέρα της, καθώς δεν είχε δείξει ως τώρα να μην της αρέσει η μουσική και πριν την παροτρύνει είχε μπει με χαρά στην αίθουσα. Της εξήγησα ότι δεν θα κάνει τίποτα που να μη θέλει και πως αν δεν θέλει να παίξει είναι εντάξει. Της είπα πως έχουμε μισή ώρα. Μετά το τραγούδι καλωσορίσματος είπε πως δεν θέλει να παίξουμε μουσική και ήθελε να ζωγραφίσει. Τη ρώτησα και ήθελε να παίξω στο αρμόνιο, όσο θα ζωγράφιζε (μουσική για το παιδί). Μόλις τελείωσε τη ζωγραφιά, τη ρώτησα τι ακριβώς απεικόνιζε και μου είπε ότι είναι μια πριγκίπισσα και μια νεράιδα. Τη ρώτησα αν η πριγκίπισσα είναι λυπημένη και μου είπε πως είναι γιατί την έκλεψε η κακιά νεράιδα.



Επέλεξε να βάψει το φόρεμα με μαύρο χρώμα, που σύμφωνα με τον Meredieu (1981) χαρακτηρίζει το αντικοινωνικό παιδί, που αρνείται τη ζωή. Χαρακτηρίζει την επιθυμία του να εξαφανιστεί από «έξω», να κρυφτεί. Δηλώνει αγωνία, άγχος, ανησυχία (Κάσσα, 2004).

Στην επόμενη συνεδρία, στο τέλος, θέλησε να κάνει μια ζωγραφιά. Βλέποντάς την ολοκληρωμένη αντιλήφθηκα ότι πρόκειται για την ίδια ζωγραφιά που είχε κάνει την προηγούμενη φορά, μόνο που τώρα η νεράιδα ήταν χαρούμενη.



5. Ιωάννα

2 συνεδρίες διάρκειας 10-15 λεπτά

Ιστορικό

Η Ιωάννα είναι 1 έτους και δεν έχει αδέρφια. Ακολουθεί θεραπεία εδώ και έναν χρόνο. Ανταποκρίνεται θετικά στη θεραπεία και δεν έχουν υπάρξει επιπλοκές. Μέχρι τα Χριστούγεννα ερχόταν καθημερινά δάσκαλος στον ξενώνα και παρακολουθούσε τα μαθήματα της Α΄ Δημοτικού.

Μουσικό πορτραίτο

Το μουσικό πορτραίτο της Άρτεμις είναι scherzoso, mosso, με εναλλαγές στη δυναμική και με rubato.

Αντιπροσωπευτικός χορός: ecossaise (2μερές μέτρο).

Κλινικό ερώτημα

Κατά πόσο μπορεί το παιδί να νιώσει ασφάλεια να εκφραστεί στο πλαίσιο μιας αυτοτελούς συνεδρίας.

Στόχοι (βραχυπρόθεσμοι):

- ενίσχυση αυτοέκφρασης
- ενίσχυση αισθήματος ελέγχου

Πορεία συνεδριών

Στην 1η συνεδρία η Ιωάννα ήρθε στην αίθουσα με τη μητέρα της. Ήταν μέσα σε καροτσάκι. Την καλωσόρισα μουσικά και έπειτα της έβαλα το γιουκαλίλι μπροστά της.

Μελλοντικές ιδέες για παρεμβάσεις

- song-writing

Σε περίπτωση συνέχειας των συνεδριών με την Πηνελόπη, θα μπορούσαμε να γράψουμε ένα τραγούδι, στο οποίο θα εκφράζει την πορεία της ως τώρα και τα όσα πέρασε μέσα στη θεραπεία της, με τον τρόπο που η ίδια θα ήθελε να τα εκφράσει. Να μετουσιώσει έτσι μουσικά τα συναισθήματά της.

- ομαδικοί μουσικοί αυτοσχεδιασμοί

Τον χειμώνα, όπου τα παιδιά μένουν μεγαλύτερο διάστημα στον ξενώνα, θα πραγματοποιηθούν ομαδικοί αυτοσχεδιασμοί με στόχο να συνδεθούν τα παιδιά μεταξύ τους, να ανοιχθούν και να μοιραστούν τις εμπειρίες τους.

- ομαδικές συνεδρίες με τους γονείς

Καθώς ο παιδικός καρκίνος επηρεάζει βαθιά και τους γονείς, πιθανά να πραγματοποιηθούν συνεδρίες όπου θα μπορούν οι γονείς να επικοινωνήσουν αυτά που θέλουν, να εκφραστούν, να αποφορτιστούν και να συνδεθούν με έναν διαφορετικό τρόπο. Υπάρχουν, επίσης, παιδιά πολύ μικρής ηλικίας, οι μητέρες των οποίων θα συμμετέχουν στις συνεδρίες.

8 Συμπεράσματα

Η εμπειρία των ανθρώπων, και εν προκειμένω των παιδιών, όπως την βιώνουν είναι μια προσωπική υπόθεση, αλλά το νόημά της γίνεται διαθέσιμο και στους άλλους μέσα από την ερμηνεία (Ohman & Soderberg, 2004:2).

Για να αντιληφθώ, το εάν η μουσικοθεραπεία βοηθάει τα παιδιά να δουν πιο αισιόδοξα την πορεία τους με την ασθένεια και στόχευα στο να χρησιμοποιήσω την ερμηνευτική φαινομενολογία ως ερευνητική μέθοδο. Αποσκοπούσα στο να κατανοήσω

κατά πόσο οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας στα παιδιά με καρκίνο ενίσχυναν το αίσθημα αισιοδοξίας που είχαν, ερμηνεύοντας τις συνεντεύξεις των παιδιών, μελών της οικογένειάς τους, καθώς και της κοπέλας που τους έκανε κινησιοθεραπεία και όχι να φτάσω σε ένα αποτέλεσμα οριστικό που θα μπορούσε να γενικευτεί. Αντ' αυτού παρουσίασα τις συνεδρίες που είχαμε με τα παιδιά και διάφορες έρευνες που αναδεικνύουν τη σημαντικότητα της μουσικοθεραπείας στον βαθμό αισιοδοξίας των παιδιών που έχουν καρκίνο.

Η μουσικοθεραπεία λοιπόν λειτούργησε θετικά στην ψυχολογία των παιδιών με καρκίνο. Τα αποτελέσματα που παρουσίαζαν τα παιδιά με τα οποία πραγματοποιούσα συνεδρίες μουσικοθεραπείας συμφωνούν με τις έρευνες που προαναφέρθηκαν (Mandel, 1996:1; McCafferey, 1990; Webber, Nuessler & Wilmanns, 1997; O'Callaghan, Baron, Barry, & Dun, 2011:779-780). Επομένως, η μουσικοθεραπεία είναι μια ενδεδειγμένη συμπληρωματική/ υποστηρικτική θεραπευτική παρέμβαση για τα παιδιά που έχουν καρκίνο και προτείνεται περαιτέρω έρευνα.

9 Περιορισμοί

Για τη διεξαγωγή της εν λόγω μελέτης και ειδικότερα της διερεύνησης της μουσικοθεραπείας ως μορφής παρέμβασης σε καρκινοπαθείς, και συγκεκριμένα των παιδιών με καρκίνο, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της συνθετικής βιβλιογραφικής επισκόπησης και επιδίωκα τη μέθοδο της ερμηνευτικής φαινομενολογίας. Πραγματοποιήθηκε λοιπόν, η συγκριτική μελέτη και η σύνθεση ερευνητικών αποτελεσμάτων, συμπερασμάτων, θέσεων, θεωριών και ιστορικών συμβάντων, στα πλαίσια μιας επισκόπησης με εστίαση τόσο στη σύγχρονη πραγματικότητα, όσο και σε

προγενέστερες μελέτες ορόσημα της έρευνας πάνω στον καρκίνο και της επίδραση της μουσικής σε καρκινοπαθείς ανθρώπους. Τον Μάρτιο του 2019 είχα ένα σοβαρό ατύχημα, που διέκοψε το να γίνει ερμηνευτική φαινομενολογική η μελέτη και έγινε συνθετική βιβλιογραφική επισκόπηση.

10 Προσωπική εμπειρία

Στις 24 Μαρτίου του 2019 και ενώ βρισκόμουν για διακοπές σε μια χώρα εκτός της ΕΕ, ενεπλάκη ως συνοδηγός σε ένα σοβαρό τροχαίο ατύχημα. Μετά το ατύχημα, καθώς συνέβη σε άλλη χώρα, ήρθαν κάποια μέλη της οικογένειάς μου για να είναι μαζί μου. Τον πρώτο μήνα νοσηλεύτηκα σε νοσοκομείο εκεί και στη συνέχεια επιστρέψαμε αεροπορικώς με στρατιωτικό αεροπλάνο στην Ελλάδα και συγκεκριμένα στα Ιωάννινα. Νοσηλεύτηκα για έναν μήνα στη Νευροχειρουργική κλινική στο Πανεπιστημιακό

Νοσοκομείο των Ιωαννίνων και μετά πήγα στη Μονάδα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης. Τον Σεπτέμβριο του 2019, λίγο προτού πάρω εξιτήριο από τα Ιωάννινα για να επιστρέψω στην Πρέβεζα, στο πατρικό μου σπίτι για τη συνέχιση της αποκατάστασής μου, επισκέφτηκα συμβουλευόμενη από την παθολόγο που με παρακολουθούσε, την ΕΛΕΠΑΠ Ιωαννίνων, η οποία συνεργάζεται με τη Μονάδα Αποκατάστασης. Αρχικά, πραγματοποίησα μια αξιολόγηση των γνωστικών μου ελλειμμάτων και στη συνέχεια ξεκίνησα ένα πρόγραμμα νευροψυχολογικής αποκατάστασης. Επίσης, με ενημέρωσαν ότι στον χώρο υπήρχε και μουσικό πρόγραμμα. Έτσι, τον Δεκέμβρη ξεκίνησα στον ίδιο χώρο (ΕΛΕΠΑΠ Ιωαννίνων) να παρακολουθώ και το πρόγραμμα μουσικής που γινόταν από έναν μουσικό που είχε ολοκληρώσει την ειδίκευση Μουσική Εκπαίδευση και Κοινωνική Μουσική του ΠΑΜΑΚ. Δουλεύαμε κυρίως το κομμάτι της μνήμης, που λόγω της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης (ΚΕΚ) που είχα πάθει, ήταν κλονισμένη. Λόγω των δυσκολιών που καλούμουν να αντιμετωπίσω, συνειδητοποίησα την υποστήριξη που μπορείς να λάβεις από τη μουσική εμπειρία για να δεις τη ζωή με «θετική» προοπτική, μετατρέποντας τα εμπόδια σε ελπίδα.

11 Βιβλιογραφικές Αναφορές

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Aasgaard, T. (2002). *Song Creations by Children with Cancer: Process and Meaning*. (Doctoral dissertation, Aalborg University) AICHe Journal

Aasgaard, T. (2005). Assisting Children with Malignant Blood Disease to Create and Perform Their Own Songs. In Baker, F. & Wigram, T. (Eds). *Songwriting Methods*,

Abeles, H.F. , and Chung, J.W. (1996). Response to Music,. In D.A. Hodges (ed.) *Handbook of Music Psychology (2nd ed)* (pp. 285-43). Lawrence, KS: National Association for Music Therapy.

Aldridge, D. (1995). Spirituality, Hope and Music Therapy in Palliative Care. *The Arts in Psychotherapy*, 22 (2), pp.103-109.

Aldridge, D., Becker, S. (1999). Children as carers: the impact of parental illness and disability on children's caring roles. *Journal of Family Therapy*, 21(3).

A.M.T.A. (2001). Standards of clinical practice. In Efkins, A. (ed.). *A.M.T.A. member sourcebook 2002*. Silver Spring, MD: American Music Therapy Association. pp.26-32.

AMTA, & CBMT. (2015). *Scope of Music Therapy Practice*. Retrieved December 20, 2020, from https://www.musictherapy.org/about/scope_of_music_therapy_practice/

Barry, P., O'Callaghan, C., Grocke, D., Wheeler, G. (2010). Music therapy CD creation for initial pediatric radiation therapy: a mixed methods analysis. *Journal of Music Therapy*, 47(3), pp.233-263.

Blair, V. & Birch, J.M. (1994). Patterns and temporal trends in the incidence of malignant disease in children: I. leukaemia and lymphoma. *European Journal of Cancer*. 30(10), pp.1490 – 1498.

Borczon, R.M. (2017). *Music Therapy: a fieldwork primer* . Barcelona Publishers, pp.9-18, 51-3.

Boxil, E.H. (1985). *Music Therapy for the Developmentally Disabled*. Rockville, Maryland: Aspen Systems Corporation.

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

Charles C. Thomas.

Bruscia, K.E. (1998). *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers. pp. 47, 75, 102-3, 171-2.

Bruscia, K.E. (2018). *An introduction to music psychotherapy*. pp.1-2.

Retrieved from:

https://www.researchgate.net/publication/325205825_AN_INTRODUCTION_TO_MUSIC_PSYCHOTHERAPY

Bruscia, K.E. (2014). *Defining music therapy* (3rd edition). Barcelona Publishers. pp.25-36, 64-68, 79-95, 103-120.

Bunt, L, Marston-Wyld, J. (1995). Where Words Fail Music Takes Over: A Collaborative Study by a Music Therapist and a Counselor in the Context of Cancer Care. *Music Therapy Perspectives*, 13 (1), pp.46–50.

Bunt, L. (1994). *Music therapy: An art beyond word*. London: Routledge.

Bunt, L.& Hoskyns, S. (2002). *Handbook of Music Therapy*, Brunner-Routledge.

Carroll, D. & Lefevre, C.I. (2013). *Clinical Improvisation Techniques in Music Therapy: A Guide for Students. Clinicians and Educators*. Charles C Thomas Publisher.

Chester, K.K., Holmberg, T.K., Lawrence, M.P., Thurmond, L.L. (1999). A program-based consultative music therapy model for public schools. *Music Therapy Perspectives*, 17(2), pp.82-91.

Crist, W.& Smithson, W. (2000). The leukemias. In Behrman, R.E., Kliegman, R.M.& H. B. Jenson (Eds.). *Nelson textbook of pediatrics* (16th ed.). Philadelphia: W. B. Saunders, pp 1543-1546

Daveson, B. & Edwards, J. (1998). A role for music therapy in special education. *International Journal of Disability, Development and Education*, 45(4), pp.449-457.

Dorland, N. (1994). *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*, New York, W.B. Saunders Company, p. 918.

Draper, G.J., Knoll, M.E., Stiller, C.A. (1994). Childhood cancer. *International Agency for Research on Cancer*, pp.169-171.

Dun, B. (2001). *Journeying with Olivia: bricolage as a framework for understanding music therapy in paediatric oncology*. Retrieved 30, April, 2018 from: A World Forum for Music Therapy. <http://www.voices.no/mainissues/mi40007000229.php>

Edwards, J. (2016). *The Oxford Handbook of Music Therapy*. UK: Oxford University Press.

Etoile, S. (2002). The effectiveness of music therapy in group psychotherapy for adults with mental illness. *The Arts in Psychotherapy*, 29(2), pp.69-78.

Gaston, E. T. (1968). *Music in therapy*. New York: Macmillan.

Gonzalez, P. J. (2011). The impact of music therapists' music cultures on the development of their professional framework. *Qualitative inquiries in music therapy*, pp. 6, 1-33.

Härle-Bachor, C. & Boukamp, P. (1996). Telomerase activity in the regenerative basal layer of the epidermis in human skin and in immortal and carcinoma-derived skin keratinocytes. *Proceedings of National Academy of Sciences*, 93(13), pp. 6476-6481.

Hedstrom, M., Haglund, K., Skolin, I., & Von Essen, L. (2003). Distressing events for children and adolescents with cancer: child, parent, and nurse perceptions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 20(3), pp. 120-132.

Husain, G., Thompson, W.F., Schellenberg, E.G. (2002). Effects of musical tempo and mode on arousal, mood, and spatial abilities. *Music Perception*, 20(2), pp.151–171.

Jackson, M. (1995). Music therapy for living: A case study on a woman with breast cancer. *Canadian Journal of Music Therapy*, 3(1), pp.19-33.

Jay, S.M., Elliot, C.H., Woody, P.D., Siegel, S. (1991). An investigation of cognitive–behavior therapy combined with oral valium for children undergoing painful medical procedures. *Health Psychology*, 10 (5), pp.317-322.

Jellison, J. A. (2000). A content analysis of music research with children and youth with disabilities (1975–1999). In American Music Therapy Association (Ed.), *Effectiveness of music therapy procedures: Documentation of research and clinical practice* (pp.199-264) (3rd ed.). Silver Springs, MD: American Music Therapy Association.

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

Kenny, C.B. (1996). The dilemma of uniqueness: an essay on consciousness and qualities. *Nordic Journal of Music Therapy*, 5 (2), pp.87-94.

Kinlen, L.J. & John, S.M. (1994). Wartime evacuation and mortality from childhood leukaemia in England and Wales in 1945-9. *BMJ*, 309(6963), pp.1197-1202.

Letule, N., & Ruona, E. A. (2016). An overview of the music therapy professional recognition in the EU. *Specialusis Ugdymas/ Special Education*, 1(34), pp.120-144.

Ljungman, G., Gordh, T., Sorensen, S., Kreuger, A. (1999). Pain in paediatric oncology: interviews with children, ado-lescents and their parents. *Acta Paediatrica*, 88(6), pp.623-630.

Lucanne, M.B. (1984). The Use of Songs in Music Therapy With Cancer Patients and Their Families. *Music Therapy*, 4(1), pp.5–17.

Magee, W. (1999). Singing my life, playing myself. Music therapy in the treatment of chronic neurological illness. In Wigram, T.& De Backer, J. (Ed.). *Clinical applications of music therapy in developmental disability, paediatrics and neurology* (pp. 201-223). London: Jessica Kingsley Publishers.

Mandel, S.E. (1993). The Role of the Music Therapist on the Hospice/Palliative Care. *Journal of Palliative Care*, 9(4), pp.37-42.

Mandel, S.E. (1996).The caries decline. A comment. *European Journal of Oral Sciences*, 104(4), pp.423-423.

McClellan, R. (2000). *The Healing Forces of Music: History, Theory, and Practice*. Universe Illustrated edition, pp.110-113.

Miller, H.O. (2016). The role, function and identity of music therapists in the 21st century, including new research and thinking from a UK perspective. *British Journal of Music Therapy*, 30 (1), pp.5-11.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1985).*Therapy in Music for Handicapped Children*. London: Victor Gollancz, LTD.

Nordoff, P.& Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy, A Guide to Fostering Clinical Musicianship* (2nd ed.). Gilsum (NH): Barcelona Publishers. p. 22.

O' Callaghan, C. (1996). The Relative Merits of Qualitative and Quantitative Research Approaches in Music Therapy. *The Australian Journal of Music Therapy*, 7(1996), pp.28-36.

O'Callaghan, C., Baron, A., Barry, P. & Dun, B. (2011). Music's relevance for pediatric cancer patients: A con-structivist and mosaic research approach. *Supportive Care in Cancer*, 19(6), pp.779-788.

O'Callaghan, C. (2010). The contribution of music therapy to palliative medicine. In: Hanks, G., Cherny, N.I., Christakis, N.A., Fallon, M., Kaasa, I., Portenoy, R.K. (eds). *The Oxford textbook of palliative medicine* (pp. 214–221) 4th ed. Oxford: Oxford University Press.

O'Callaghan, C., Sexton, M., Wheeler, G. (2007). Music therapy as a non-pharmacologic anxiolytic for paediatric radiotherapy patients. *Australasian Radiology*, 51(2), pp.159–162.

Ockelford, A., Welch, G.F. & Zimmermann, S.A. (2002). Music education for pupils with severe or profound and multiple difficulties - current provision and future need. *British Journal of Special Education*, 29(4), pp.178-182.

Ohman, M. & Soderberg, S. (2004). The experiences of close relatives living with a person with serious chronic illness. *Qualitative Health Research*, 14(3), pp.396–410.

Porchet-Munro, S. (1995). The supportive role of music - The active and passive roles music can play in palliative care. *European Journal of Palliative Care*, 2(2), pp.77-80.

Porchet-Munro S. (1995). Music Therapy Perspectives in Palliative Care Education. In *Lonely Waters: Proceedings of the International Conference, Music Therapy in Palliative Care*. Oxford: Sobell Publications.

Robb, S., Burns, D., Stegenga, K., Haut, P., Monahan, P., Meza, J., Haase, J. (2014). Randomized clinical trial of therapeutic music video intervention for resilience outcomes in adolescents/young adults undergoing hematopoietic stem cell transplant: A report from the children's oncology group. *Cancer*, 120(6), pp.909-917.

Robb, S.L., Ebberts, A.G. (2003). Songwriting and digital video production interventions for pediatric patients undergoing bone marrow transplantation, part I: an

analysis of depression and anxiety levels according to phase of treatment. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 20(1), pp.2–15.

Robb, S.L. (2000). The effect of therapeutic music interventions on the behavior of hospitalized children in isolation: developing a contextual support model of music therapy. *Journal of Music Therapy*, 37(2), pp.118–143.

Robb, S.L. (2001). Children and coping: music therapy interventions for young hospitalized children. *Early Childhood Connections*, 7(2), pp.26-32, 120-143.

Robb, S.L., Clair, A.A., Watanabe, M., Monohan, P.O., Azzouz, F., Stouffer, J.W. et al (2008). Randomized controlled trial of the active music engagement (AME) intervention on children with cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 17(7), pp.699-708.

Rogers, C. (1951). *Client-centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin.

Ruud, E. (1998). *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*. Gilsum: Barcelona Publishers.

Rykov, M.H. (2008). Experiencing Music Therapy Cancer Support. *Journal of Health Psychology*, 13(2), pp.190-200.

Sacks, O. (2007). *Musicophilia: Tales of Music and the Brain*. Picador.

Sheri, L., Robb, A.A., Clair, M.W., Monahan, P.O., Azzouz, F., Stouffer, J.W., Ebberts, A., Darsie, E., Whitmer, C., Walker, J., Nelson, K., Hanson-Abromeit, D., Lane, D., Hannan, A. (2008). Randomized controlled trial of the active music engagement (AME) intervention on children with cancer. *Psycho-Oncology*, 17(9), p.957.

Stanczyk, M. (2011). Music Therapy in supportive cancer care. *Practical Oncology & Radiotherapy*, 16(5), pp.170-172.

Standley, J.M. (2005). *Medical Music Therapy: A Model Program for Clinical Practice, Education, Training, and Research*. American Music Therapy Association.

Standley, J.M. (2000). *Music research in medical treatment. Effectiveness of Music Therapy Procedures: Documentation of Research and Clinical Practice* (3rd ed). American Music Therapy Association. Silver Spring, MD, pp.1–64.

Standley, J.M. & Whipple, J. (2003). Music therapy with pediatric patients: a meta-analysis. In Robb, S. (ed.), *Music Therapy in Pediatric Healthcare: Research and Evidence-based Practice* (pp.1–18). Silver Spring, MD: American Music Therapy Association.

Stecher, M.B., McElheny, H., Greenwood, M. (1972). *Music and Movement Improvisations (Threshold Early Learning Library)*, vol. 4. New York: Macmillan Publishing Co., Inc, pp. 371-382.

Thaut, M. (2002a). Neuropsychological processes in music perception and their relevance in music therapy. In R. F. Unkefer & M. H. Thaut (Eds.), *Music Therapy in the Treatment of Adults with Mental Disorders: Theoretical Bases and Clinical Interventions* (pp. 2-32). MMB Music.

Thaut, M. (2002b). Toward cognition-affect model in neuropsychiatric music therapy. In R. F. Unkefer & M. H. Thaut (Eds.), *Music Therapy in the Treatment of Adults with Mental Disorders: Theoretical Bases and Clinical Interventions* (pp. 86-103). MMB Music.

Thompson, R.J., Gustafson, K.E., Gil, K.M. et al. (1998). Illness specific patterns of psychological adjustment and cognitive adaptational processes in children with cystic fibrosis and sickle cell disease. *Journal of Clinical Psychology*, 54(1), pp.121–128.

Thompson, P.M., Tollit, D.J., Greenstreet, S.P.R, Mackay, A., Corpe, H.M. (1996). *Between-year variations in a diet and behavior of Moray Firth harbor scals; causes and consequences. in aquatic predators and their prey.* Oxford: Blackwell Scientific Publications.

Tobia, D.M., Shamos, E.F., Harper, D.M., Walch, S.E., Currie, J.L.B. (1999). The benefits of group music at the 1996 music weekend for women with cancer. *Journal of Cancer Education*, 14(2), pp.115-119.

Turner, C. (2013). *The Experience of Music Therapists Who Balance the Dual Professions of Music Therapist and Professional Musician.* (Theses & Dissertation, Molloy College). pp.5-10, 21-24.

Webber, S., Nuessler, V., Wilmanns, W. (1997). A pilot study on the influence of receptive music listening on cancer patients during chemotherapy. *International Journal of Arts Medicine*, 5(2), pp.27-35.75-81.

WFMT (1996). *Definition of Music Therapy.* Retrieved 8, September, 2020 from: https://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/wfmt/w_definition.htm#:~:text=Definition%20of%20Music%20Therapy&text=Music%20Therapy%20aims%20to%20develop,WFMT%2C%201996

Wheeler, B. (1981). The relationship between music therapy and theories of psychotherapy. *Music Therapy*, 1(1), pp.9-16.

Wheeler, B. L. (2015). *Music Therapy Handbook.* New York: The Guilford Press.

Wilson, S. (1991). Music therapy in education. *British Journal of music therapy*, 5(2).

Winnicott, D.W. (1971). *Playing and reality.* Oxford, England: Penguin.

Αριστοτέλης (2014). *Αριστοτέλης: Πολιτικά*. (Ι. Ζάζα, Ed.). Αργοναύτης.

Γεωργιάδη, Ε. (2007). Οι Θεραπευτικές Ιδιότητες της Μουσικής στο Πέρασμα των Αιώνων. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 6(2), pp.3-8.

Καρτασίδου, Λ. (2004). *Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Παιδαγωγική. Θεραπευτικές προσεγγίσεις της μουσικής στην ευρύτερή της σημασία σε άτομα με ειδικές ανάγκες*. Αθήνα: ΤΥΠΩΘΗΤΩ.

Μακρής, Ι.&Μακρή, Δ. (2003). *Εισαγωγή στη μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Γρηγόρης.

Παπαδόπουλος Α. (2000). *Μουσικοθεραπεία*. Θεσσαλονίκη: Πήγασος.

Πολυχρονιάδου Λ. (2003). *Μουσική και Ψυχολογία – Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Θυμάρι.

Ριζοπούλου, Φ. (2002). Βασικές αρχές μουσικοθεραπείας σύμφωνα με τη φιλοσοφία Orff. *Μουσική Εκπαίδευση*, pp.10, 16-25.

Ψαλτοπούλου, Θ. (2005). *Η μουσική δημιουργική έκφραση ως θεραπευτικό μέσο σε παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές*. Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Ψαλτοπούλου, Θ. (2015). *Μουσικοθεραπεία: ο τρίτος δρόμος*. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλίων.