



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ  
ΤΕΧΝΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ:**

**«ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»**

**ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

*Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία*

**ΤΙΤΛΟΣ:** Μικρο-ανάλυση Τεχνικών Ελεύθερου Κλινικού Αυτοσχεδιασμού και Ανάπτυξη της Τεχνικής “Looping Improvisation” σε Ατομικές και Ομαδικές Συνθήκες Αυτοσχεδιαστικής Μουσικοθεραπείας.

Οι Επιδράσεις της Αυτοσχεδιαστικής Νευρολογικής Μουσικοθεραπείας στις Επικοινωνιακές, Κινητικές και Συναισθηματικές Αποκρίσεις Έφηβης με Τετραπάρηση και Ανάπτυξη Πρωτοκόλλου Συν-Θεραπείας Νευρολογικής Μουσικοθεραπείας και Φυσικοθεραπείας “Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation” (NMPTR).

Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης

Του

Αναστάσιου Γ. Παπαδόπουλου

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Ντόρα Ψαλτοπούλου

Θεσσαλονίκη, Ιούνιος 2018

© 2018

Αναστάσιος Γ. Παπαδόπουλος

ALL RIGHTS RESERVED

«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.

Τέλος, δηλώνω υπευθύνως ότι το σύνολο των πρωτότυπων δημιουργιών που περιλαμβάνονται στην παρούσα διπλωματική εργασία συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, αλλά όχι περιοριστικά, της μεθόδου “Auditory Loop Entrainment and Stimulation” (A.L.E.S.), της τεχνικής αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας “Looping Improvisation”, του πρωτόκολλου νευρολογικής μουσικοθεραπείας “Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation” (N.M.P.T.R.) και των μουσικών συνθέσεων, αποτελούν αντικείμενο πνευματικής ιδιοκτησίας (copyright) του γράφοντα και διέπονται από τις εθνικές (N.2121/1993) και διεθνείς διατάξεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας, με εξαίρεση τα ρητώς αναγνωρισμένα και αναφερόμενα πνευματικά δικαιώματα τρίτων, συνεργατών και φορέων. Συνεπώς, απαγορεύεται ρητά η αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, παρουσίαση στο κοινό, «μεταφόρτωση» (download και upload), μετάφραση, διασκευή, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά μέρος ή του συνόλου της διπλωματικής εργασίας, τη θέση σε κυκλοφορία του πρωτότυπου ή αντιτύπων του έργου με μεταβίβαση της κυριότητας, με εκμίσθωση ή με δημόσιο δανεισμό, καθώς και την επιβολή περιοριστικών όρων στη μεταβίβαση, την εκμίσθωση ή το δημόσιο δανεισμό, ιδίως σε ό,τι αφορά τη χρήση των αντιτύπων, τη μετάδοση ή αναμετάδοση του έργου στο κοινό με τη ραδιοφωνία και την τηλεόραση, με ηλεκτρομαγνητικά κύματα ή με καλώδια ή με άλλους υλικούς αγωγούς ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο, παραλλήλως προς την επιφάνεια της γης ή μέσω δορυφόρων, την εισαγωγή αντιτύπων του έργου, που παρήχθησαν στο εξωτερικό χωρίς τη συναίνεση του δημιουργού ή, εφόσον πρόκειται για εισαγωγή από χώρες εκτός της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, που το δικαίωμα της εισαγωγής αντιτύπων στην Ελλάδα είχε συμβατικά διατηρηθεί από το δημιουργό, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του γράφοντα.

\*Τα πνευματικά δικαιώματα του πρωτότυπου τραγουδιού “Goodbye Song” ανήκουν στην κ. Χατζηγάσιου Μαργαρίτα, MT-NT»

## Περιεχόμενα

1. Περίληψη .....	8
2. Εισαγωγή .....	10
3. Σημαντικοί όροι.....	10
4. Βιβλιογραφικά δεδομένα- Θεωρητικό υπόβαθρο .....	10
4.1.1. Φαινομενολογία.....	10
4.1.2. Ποιοτική Έρευνα .....	12
4.1.3. Μελέτη Περίπτωσης.....	13
4.1.4. Μικτή Έρευνα .....	14
4.1.5. Ανθρωπιστική Ψυχολογία .....	15
4.2.1. Μουσικοθεραπεία.....	15
4.2.2. Μουσική και Συναίσθημα .....	18
4.2.3. Αισθητική Μουσικοθεραπεία.....	19
4.3.1. Κλινικός Μουσικός Αυτοσχεδιασμός .....	22
4.3.2. Αυτοσχεδιασμός στη Ψυχοδυναμική Μουσικοθεραπεία .....	25
4.3.3. Τεχνικές Κλινικού Μουσικού Αυτοσχεδιασμού .....	28
4.4.1. Νευρολογική Μουσικοθεραπεία (NMT).....	34
4.4.2. Θεραπευτική Χρήση Μουσικών Οργάνων (TIMP) .....	37
4.4.3. Εκπαίδευση της Συμβολικής Επικοινωνίας μέσω της Μουσικής (Symbolic Communication Training through Music, SYCOM).....	39
4.4.4. Ο Κλινικός Αυτοσχεδιασμός στη Νευρολογική Μουσικοθεραπεία .....	40
4.5.1. Εργαλεία Εκτίμησης και Αξιολόγησης .....	41
4.5.2. Υπολογιστικά Εργαλεία για την Αξιολόγηση των Κλινικών Αυτοσχεδιασμών.....	46
4.5.3. Μικρο-ανάλυση Μαγνητοσκοπημένων Συνεδρίων- Βίντεο .....	47
5. Ερευνητικοί Στόχοι.....	48

6. Μεθοδολογία .....	50
6.1. Κλινικά Παραδείγματα Τεχνικών Κλινικού Αυτοσχεδιασμού: Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης .....	51
6.2. Μελέτη Περίπτωσης με Εγκεφαλική Τετραπάρηση .....	52
7. Ηθικά και Δεοντολογικά Κριτήρια και Ζητήματα Έρευνάς .....	53
8. Πληθυσμός .....	54
8.1. Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης .....	54
8.2. Μελέτη Περίπτωσης Έφηβης με Τετραπάρηση .....	56
9. Έρευνα.....	57
9.1. Κλινικά Παραδείγματα και Μικρο-ανάλυση των Τεχνικών του Κλινικού Αυτοσχεδιασμού: Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης .....	57
9.1.1. Τεχνικές Κλινικού Μουσικού Αυτοσχεδιασμού .....	58
9.1.2. Η Τεχνική Κλινικού Αυτοσχεδιασμού “Looping Improvisation” .....	67
9.1.2.1. Η Δημιουργία της Τεχνικής “Looping Improvisation” .....	67
9.1.2.2. Το Θεωρητικό Υπόβαθρο της Τεχνικής “Looping Improvisation” .....	69
9.1.2.2.1. Μοτίβα στις Θετικές Επιστήμες και στον Φυσικό Κόσμο .....	70
9.1.2.2.2. Γνωστικοί Μηχανισμοί Αντίληψης Μοτίβων και Προτύπων .....	72
9.1.2.2.3. Αναγνώριση Μουσικών Μοτίβων και Προτύπων.....	74
9.1.2.2.4. Μοτίβα στην Ανθρώπινη Συμπεριφορά .....	77
9.1.2.3. Διαφορικός Ορισμός της Τεχνικής “Looping Improvisation” .....	79
9.1.2.4. Χαρακτηριστικά, Μορφολογική Δομή και Κατασκευή της Τεχνικής .....	81
9.1.2.5. Ποιότητες των Αρμονιών και Διαφορική Χρήση τους .....	85
9.1.2.6. Στοχοθεσία και Πλεονεκτήματα της Τεχνικής "Looping Improvisation" .....	93
9.1.2.7. Μελλοντική Έρευνα επί της Τεχνικής και Ένταξή της σε Ευρύτερη μέθοδο .....	95
9.2. Ο Κλινικός Αυτοσχεδιασμός στη Νευρολογική Μουσικοθεραπεία: Μελέτη Περίπτωσης με Τετραπάρηση .....	96

9.2.1. Η Πρώτη Φάση της Θεραπείας .....	97
9.2.2. Η Δεύτερη Φάση της Θεραπείας .....	98
10. Αποτελέσματα .....	100
11. Περιορισμοί.....	103
12. Η Συμβολή της Παρούσας Έρευνας.....	105
13. Συζήτηση- Προτάσεις.....	107
14. Αντί Επιλόγου.....	109
15. Βιβλιογραφία .....	110
16. Παραρτήματα .....	127
Παράρτημα Α: Σχέση Θεραπευτή-Παιδιού στη Διαδραστική Μουσική Εμπειρία...	127
Παράρτημα Β: Φωτογραφίες Εξοπλισμού και Αμαξιδίου .....	128
B1: Αμαξίδιο Βάλιας.....	128
B2: Ηλεκτροακουστική κιθάρα Taylor ce 114 Grand Auditorium .....	128
Παράρτημα Γ: Πιλοτικό Πρωτόκολλο Νευρολογικής Μουσικοθεραπείας και Φυσικοθεραπείας «Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation» (NMPTR).....	129
Παράρτημα Δ: Πίνακας Αρμονικής Διάκρισης και Ταξινόμησης .....	130
Παράρτημα Ε: Ευρετήριο Μουσικής Σημειογραφίας.....	132
Παράρτημα ΣΤ: Μουσικές Κλίμακες και Τρόποι .....	133
Παράρτημα Ζ: Μουσικές Παρτιτούρες .....	134
Z1. «Ένα Τραγούδι για τον Νικόλα» (πρωτότυπο τραγούδι χαιρετισμού συνεδριών μουσικοθεραπείας) .....	134
Z2. Κλινικά Παραδείγματα της Τεχνικής “Looping Improvisation” και της Μεθόδου “Auditory Loop Entrainment and Stimulation” σε πιάνο.....	136
Z3. Κλινικά Παραδείγματα σε Κιθάρα της Τεχνικής “Looping Improvisation” και της Μεθόδου “Auditory Loop Entrainment and Stimulation” σε Ιώνια, Αρμονική Μείζονα και Φρυγική Δεσπόζουσα Αρμονία .....	140

Z4. «Ήρθε η ώρα να πούμε αντίο» ( τραγούδι αποχαιρετισμού συνεδριών μουσικοθεραπείας) .....	141
Z5. “Goodbye Song” (τραγούδι αποχαιρετισμού συνεδριών μουσικοθεραπείας) ...	144

## Ευχαριστίες

Η παρούσα εργασία αφιερώνεται εξαιρετικά σε όσους με βοήθησαν να ολοκληρώσω τις σπουδές μου στην επιστήμη της Μουσικοθεραπείας, οι οποίες αποτελούσαν για εμένα ένα όνειρο ζωής. Ευχαριστώ από καρδιάς όσους μου συμπαραστάθηκαν τα τελευταία δύο χρόνια, τα οποία ήταν ευχάριστα, αλλά και δύσκολα. Ευχαριστώ την οικογένειά μου για την αμέριστη υποστήριξή της, τη καθηγήτρια και επόπτρια μου Δρ. Ντόρα Ψαλτοπούλου- Καμίνη για την πρωτοπορία της, την αφοσίωση της στον κλάδο της μουσικοθεραπείας και την όλη βοήθειά της, τους καθηγητές του Π.Μ.Σ. κ. Στάμο, κ. Γεωργάκα, κα. Χατζηνάσιου, κα. Γιωγιού και κα. Dorit Amir, την κα. Λήδα Στάμου και όλους τους υπεύθυνους του τμήματος Μ.Ε.Τ. του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, που συντέλεσαν στη δημιουργία του πρώτου ολοκληρωμένου ελληνικού εκπαιδευτικού προγράμματος στη Μουσικοθεραπεία, την κα. Καστανίδου που μας βοήθησε στα διαδικαστικά ζητήματα του Π.Μ.Σ., τους συμφοιτητές- συνοδοιπόρους μου σε αυτό το όμορφο ταξίδι για τις μοναδικές βιωματικές εμπειρίες που ζήσαμε από κοινού, τους ανθρώπους που με εμπιστεύτηκαν και μου προσέφεραν απλόχερα την ευκαιρία να εργαστώ στο αντικείμενο των σπουδών μου και τους ανθρώπους που δουλέψαμε, παίξαμε και κλάψαμε μαζί στις θεραπευτικές συνεδρίες. Ένα τεράστιο ευχαριστώ στην εξαιρετική συνάδελφο ψυχολόγο, μουσικοθεραπεύτρια και πιανίστρια Ολυμπία Παμπουκίδου για την υπέροχη συνεργασία και τη μουσική της κατά τη διενέργεια ομαδικής μουσικοθεραπείας στα πλαίσια της πρακτικής μας άσκησης, καθώς επίσης για την οπτική της, την αγάπη και υποστήριξη που μου χάρισε τα τελευταία δύο χρόνια. Τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ στο Σύμπαν, που δημιούργησε το δώρο της Μουσικής και μας χάρισε εγκέφαλο και ότα, ώστε να μπορούμε να την παράγουμε, να την ακούμε και να βελτιώνουμε τους εαυτούς και τις κοινωνίες μας!



## 1. Περίληψη

Η παρούσα έρευνα αποτελείται από δύο σκέλη. Στο πρώτο σκέλος σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των επιδράσεων της μουσικοθεραπείας, η κλινική μικρο-ανάλυσή των αυτοσχεδιαστικών τεχνικών και η παρουσίαση κλινικών παραδειγμάτων. Επίσης, θα αναλυθεί μία πρωτότυπη τεχνική, αυτή του «Looping Improvisation», όπως προέκυψε, αναπτύχθηκε και διαμορφώθηκε από το κλινικό έργο. Θα αναλυθεί το θεωρητικό της υπόβαθρο, οι βασικές αρχές της και η συσχέτιση που εμφανίζει με τη συμμετοχή των υποκειμένων στη θεραπευτική διαδικασία και εν γένει με τις αποκρίσεις τους, καθώς επίσης και η θετική συσχέτισή της με τη μείωση της εργασιακής εξουθένωσης του θεραπευτή και την αύξηση της συνειδητότητας και της παρουσίας στο «εδώ και τώρα» κατά τη διάρκεια των θεραπευτικών συνεδριών. Επίσης, θα παρουσιασθεί ένας πρωτότυπο σύστημα ταξινόμησης μουσικών κλιμάκων με στόχο τη διαφορική επιλογή, κατάταξη και κατάλληλη χρήση σε αυτοσχεδιαστικές συνθήκες. Στο δεύτερο σκέλος παρουσιάζεται μία μελέτη περίπτωσης έφηβης με τετραπληγία, όπου εφαρμόζεται συν-θεραπεία, αυτοσχεδιαστικής νευρολογικής μουσικοθεραπείας και φυσικοθεραπείας. Θα παρουσιαστεί, επίσης, και το πρωτόκολλο συν-θεραπείας NMPTR. Δίνονται απαντήσεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την πρακτική εφαρμογή των αυτοσχεδιαστικών τεχνικών και τις επιδράσεις της μουσικοθεραπείας σε νευρολογικά περιστατικά. Η παρούσα έρευνα είναι μικτή, καθώς χορηγούνται ημιδομημένες συνεντεύξεις. Ως μέθοδος ανάλυσης θα χρησιμοποιηθεί η φαινομενολογική μικρο-ανάλυση των μαγνητοσκοπημένων συνεδριών. Γίνεται μία προσπάθεια να αναδειχθεί η άμεση ανταπόκριση διαφορετικών πληθυσμών στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας, να διευρυνθεί η εφαρμογή της σε διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες, να αναδειχθούν μη φαρμακολογικές μορφές θεραπείας και να δοθούν αφορμές ώστε να καλλιεργηθεί ο γόνιμος διάλογος για αμφισβήτηση και τοποθέτηση νέων ερωτημάτων για περαιτέρω έρευνα.

Λέξεις κλειδιά: Looping Improvisation, Αυτοσχεδιαστική Μουσικοθεραπεία, Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης, Πρωτόκολλο Νευρολογικής Μουσικοθεραπείας

## **ABSTRACT**

This study consists of two sections. In the first part, the purpose was to investigate the effects of improvisational music therapy, micro-analyze of improvisational techniques and present clinical examples. It will also be analyzed a new music therapy technique, named "Looping Improvisation". It will be analyzed its theoretical background, its basic principles and the correlation that presents with the participation of the subjects in the therapeutic process and in general with their responses, as well as its positive correlation with the reduction of therapists' "burn out" and exhaustion, and the increase of consciousness and presence in "here and now" moments during therapeutic sessions. Also, it will be presented an original way of classifying music scales called "Harmonic Differential Discrimination and Classification of Musical Scales and Modes". The second part presents a case study of a teenager with quadriplegia, where co-therapy, improvisational neurologic music therapy and physiotherapy are applied. A co-therapy protocol will also be presented. Answers are given on the effectiveness and practical application of improvisational techniques and the effects of music therapy on neurological events. This research is mixed, as semi-structured interviews are provided. As a method of analysis, the phenomenological micro-analysis of videotaped sessions will be used. An effort is made to show the direct response of different populations to the process of music therapy, to broaden its application to different population groups, to promote non-pharmacological forms of treatment and to give rise to the fruitful dialogue to challenge and ask new questions for further research.

**Keywords:** Looping Improvisation, Improvisational Music Therapy, Multiple Case Study, Neurologic Music Therapy

## **2. Εισαγωγή**

Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο τη μελέτη και κλινική μικρο- ανάλυση των αυτοσχεδιαστικών τεχνικών μέσα από κλινικά παραδείγματα πολλαπλών περιστατικών. Επίσης, θα παρουσιασθεί μία νέα τεχνική αυτοσχεδιασμού, όπως αυτή προέκυψε μέσα από τη θεραπεία. Στόχος είναι η δοκιμή και επέκταση των αυτοσχεδιαστικών τεχνικών σε διάφορους πληθυσμούς, η διαφορετική επίδραση τεχνικών, οργάνων και μουσικών στοιχείων.

Στο δεύτερο μέρος της έρευνας θα παρουσιασθεί μια μελέτη περίπτωσης νευρολογικής μουσικοθεραπείας σε έφηβη με τετραπληγία. Θα εξετασθούν οι επιδράσεις της μουσικοθεραπείας στις επικοινωνιακές, συναισθηματικές και κινητικές δεξιότητες. Τέλος, θα παρουσιαστεί το πρωτόκολλο συν-θεραπείας νευρολογικής αποκατάστασης «Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation» (NMPTTR), με συνεργασία μουσικοθεραπευτή και φυσικοθεραπεύτριας.

## **3. Σημαντικοί όροι**

Αυτοσχεδιαστική Μουσικοθεραπεία, Τεχνικές Κλινικού Αυτοσχεδιασμού, Looping Improvisation, Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης, Νευρολογική Μουσικοθεραπεία

## **4. Βιβλιογραφικά δεδομένα- Θεωρητικό υπόβαθρο**

### **4.1.1. Φαινομενολογία**

Φαινομενολογία είναι η επιστήμη της εμπειρίας που προσπαθεί να κατανοήσει την ανθρώπινη ύπαρξη και συνείδηση (Husserl, 1931). Η φαινομενολογική μικροανάλυση είναι μια πολύτιμη μέθοδος για τη διερεύνηση των αντιλήψεων των πελατών και θεραπευτών σχετικά με την εμπειρία της μουσικοθεραπείας εις βάθος. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται για να θέσει ερωτήματα και να διερευνήσει τον τρόπο κατανόησης μιας διαδικασίας παρέμβασης, με πρόθεσή να διασαφηνήσει την εμπειρία με τρόπο, που να συλλαμβάνει το ουσιαστικό της νόημα. Η φαινομενολογική μικροανάλυση μπορεί να είναι χρήσιμη για τον εντοπισμό των βασικών χαρακτηριστικών που περιγράφονται από τους συμμετέχοντες.

Οι φιλοσοφικές ρίζες της φαινομενολογίας βρίσκονται στα γραπτά του Husserl, με εφαρμογές στην έρευνα στον τομέα της υγείας που αναπτύχθηκε από τη Σχολή Εμπειρικής Φαινομενολογίας του Dusquesne (Giorgi 1975). Ο Edmond Husserl (1859-1938) θεωρείται θεμελιώδης πατέρας της φαινομενολογίας και οι βασικές αρχές της φαινομενολογίας προέκυψαν ως αντίδραση στην επιστημονική εξέλιξη που συντελέστηκε στις αρχές του εικοστού αιώνα (Polkinghorne 1989). Θεωρεί ότι οι ερευνητές θα πρέπει να επιστρέψουν στη μελέτη του φαινομένου μέσα στον φυσικό κόσμο. Ο Husserl ισχυρίστηκε επίσης, ότι οι υπάρχουσες πεποιθήσεις θα πρέπει να παραγκωνιστούν, μια διαδικασία η οποία διεξάγεται στα μαθηματικά, όπου οι αριθμοί που εμφανίζονται εντός αγκυλών μεταποιούνται πρώτα, πριν από άλλους υπολογισμούς. Συνεπώς, η διαδικασία της «αγκυλοποίησης» (bracketing) στη φαινομενολογία γίνεται ως πρωταρχικό βήμα, ώστε οι υπάρχουσες πεποιθήσεις του ερευνητή σχετικά με το υπό έρευνα φαινόμενο να μην μολύνουν τα ευρήματα. Ο Heidegger ανέπτυξε περαιτέρω τη φαινομενολογία επιβεβαιώνοντας την ανάγκη διερεύνησης της εμπειρίας του φαινομένου (Guignon, 1993). Αυτό οδήγησε σε μια άλλη βασική αρχή της φαινομενολογίας, αυτήν της εξερεύνησης μιας εμπειρίας, που εξετάστηκε εξ ολοκλήρου από την ύπαρξή της.

Η ευρωπαϊκή σχολή φαινομενολογίας που προήλθε από αυτή τη φιλοσοφική στάση έμεινε πιστή στους φιλοσοφικούς της προγόνους (Polkinghorne 1989). Η φαινομενολογία υποβλήθηκε σε μετάβαση όμως στα χέρια του Amadeo Giorgi στο Πανεπιστήμιο Dusquesne της Φιλαδέλφειας των ΗΠΑ. Η μεγάλη συμβολή του Giorgi στη φαινομενολογία ήταν η εφαρμογή της μεθόδου στη μελέτη της ψυχολογίας και των ψυχολογικών εννοιών. Ο Giorgi (1975) σκιαγράφησε σαφή βήματα που έπρεπε να ληφθούν στην ανάλυση της φαινομενολογικής έρευνας και κατά κάποιο τρόπο δημιούργησε ένα πιο διαδικαστικό μοντέλο ανάλυσης από ό, τι θα είχαν σκεφτεί ποτέ οι ευρωπαίοι προάγγελοι. Το μοντέλο Giorgi βασίστηκε στη συλλογή πλούσιων περιγραφών από συμμετέχοντες που είχαν βιώσει το φαινόμενο που μελετάται μέσω της φαινομενολογικής συνέντευξης. Στη συνέχεια, ο Steinar Kvale (1983) έδωσε περισσότερη προσοχή στο πώς πρέπει να διεξάγονται οι συνεντεύξεις, ώστε να μπορεί να εξαχθεί η εμπειρία του ατόμου. Η φαινομενολογική συνέντευξη αποτελεί τη βάση πολλών από τις μελέτες που αναφέρονται σε αυτό το κεφάλαιο και είναι εξαιρετικά κατάλληλη για την έρευνα μουσικοθεραπείας όπου οι κεντρικοί συμμετέχοντες μοιράζονται και αποδέχονται εμπειρίες μουσικοθεραπείας. Ένας άλλος υποστηρικτής της φαινομενολογίας στο

πανεπιστήμιο Duquesne ήταν ο Colaizzi, ο οποίος ανέπτυξε τα διαδικαστικά βήματα του Giorgi ένα ακόμη στάδιο, υποδεικνύοντας ότι ο ερευνητής θα πρέπει να επιστρέψει στους συμμετέχοντες στη μελέτη για να ρωτήσει αν η ανάλυση συνέχισε να συμβαίνει με την εμπειρία τους (Colaizzi 1978). Αυτό το πρόσθετο βήμα φαίνεται στα παρακάτω βήματα διαδικασιών. Ο Moustakas (1990) ανέπτυξε επίσης τη δική του μορφή υπαρξιακής φαινομενολογίας, όπου τα βήματα της ανάλυσης είναι παρόμοια με αυτά του Giorgi, αλλά χρησιμοποιούν διαφορετική ορολογία και ενσωματώνουν μια περαιτέρω άρθρωση δύο σταδίων φανταστικής παραλλαγής. Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι ορισμένοι ερευνητές της μουσικοθεραπείας παρέμειναν πιστοί στο πιο ευρωπαϊκό μοντέλο φαινομενολογίας (Forinash 1990, 1992, Kenny 1996), ενώ άλλοι υιοθέτησαν μια πιο δομημένη και διαδικαστική μορφή της φαινομενολογίας (Comeau 1991, 2004, Dun 1999, Grocke 1999, Hogan 1999, Racette 1989, 2004 Skewes 2001, Wheeler 2002). Η φαινομενολογία, υπογράμμισε την μεγάλη επιστημολογική αξία των βιωμένων εννοιών και υποστήριξε ότι η κοινωνική πραγματικότητα προσδιορίζεται και κατασκευάζεται από τη διάδραση των υποκειμένων.

#### **4.1.2. Ποιοτική Έρευνα**

Το κύριο ερώτημα στην ποιοτική έρευνα μπορεί να διατυπωθεί ως εξής: "Τι πρέπει να γνωρίζουν οι άνθρωποι σε αυτό το πλαίσιο (ατομικά και συλλογικά) για να κάνουν αυτό που κάνουν;" (H. Wolcott, Silverman 1993, σελ. 37) . Στην απάντηση σε αυτή την ερώτηση, ο στόχος της ποιοτικής έρευνας είναι να διερευνήσει τις «πρακτικές» των ατόμων που παρατηρούνται (Silverman 1993). Ως εκ τούτου, το αντικείμενο της ποιοτικής ερευνητικής παρατήρησης είναι συνήθως οι επαναλαμβανόμενες ενέργειες, τα θέματα ή τα πρότυπα αλληλεπίδρασης των καθημερινών καταστάσεων. Η γενίκευση των μοτίβων είναι ένας από τους ποιοτικούς τρόπους αντιμετώπισης του ζητήματος της εγκυρότητας (Lincoln & Guba 1985, Silverman 1993), καθώς οι επαναλαμβανόμενες ενέργειες μεταξύ πελατών και μουσικοθεραπευτή δείχνουν ότι αυτές είναι στην πραγματικότητα αλληλεπιδράσεις, και όχι αυθαίρετα παράλληλα περιστατικά. μέσα σε ένα συγκεκριμένο θέμα αλληλεπίδρασης. Στην ποιοτική έρευνα, ο σκοπός είναι να διερευνηθεί ένα συγκεκριμένο φαινόμενο, καθώς ξετυλίγεται και αποκαλύπτεται κατά τη διάρκεια της μελέτης ώστε να μπορεί να εξηγηθεί και να γίνει κατανοητό (Wheeler & Bruscia, 2016).

Θεμελιώδεις ερευνητικές έννοιες αποτελούν η εγκυρότητα και η αξιοπιστία. Μια κρίσιμη πτυχή της αξιοπιστίας των ψυχολογικών μετρήσεων είναι η συμφωνία μεταξύ των διαμεσολαβητών. Σε ένα πλαίσιο μουσικοθεραπείας αυτό σημαίνει ότι τα δεδομένα που συλλέγονται από διαφορετικούς θεραπευτές δεν θα διαφέρουν σημαντικά. Η πλειοψηφία των εργαλείων που χρησιμοποιούνται στην έρευνα της μουσικοθεραπείας και αξιολογούν το μουσικό περιεχόμενο δεν εξετάζονται για την εγκυρότητα και την αξιοπιστία τους. Υπάρχουν, ωστόσο, διάφορα εργαλεία που, παρά την έλλειψη εκτεταμένης χρήσης και τη μεθοδολογική επιστημονική επαλήθευση, αξιολογούν συστηματικά τις μουσικές διαδικασίες.

### **4.1.3. Μελέτη Περίπτωσης**

Στις κοινωνικές επιστήμες και τις βιολογικές επιστήμες, μια μελέτη περίπτωσης είναι μια μέθοδος έρευνας που περιλαμβάνει μια βαθιά, εμπειριστατωμένη και λεπτομερή εξέταση ενός αντικειμένου μελέτης (την υπόθεση), καθώς και των σχετικών συνθηκών περιβάλλοντος. Μία μελέτη περίπτωσης μπορεί να παραχθεί ακολουθώντας μια τυπική μέθοδο έρευνας και κατέχει εδώ και καιρό εξέχουσα θέση σε πολλούς κλάδους και επαγγέλματα, που κυμαίνονται από την ψυχολογία, την ανθρωπολογία, την κοινωνιολογία και την πολιτική επιστήμη έως την εκπαίδευση, την κλινική επιστήμη, την κοινωνική εργασία και τη διοικητική επιστήμη.

Στην έρευνα για τη διεξαγωγή μελέτης περιπτώσεων, η «περίπτωση» που μελετάται μπορεί να είναι ένα άτομο, μια οργάνωση, ένα γεγονός ή μια ενέργεια, που υπάρχει σε συγκεκριμένο χρόνο και τόπο. Οι μελέτες περίπτωσης μπορούν να περιλαμβάνουν τόσο ποιοτικές, όσο και ποσοτικές ερευνητικές μεθόδους. Μια άλλη πρόταση είναι ότι η μελέτη περίπτωσης θα πρέπει να οριστεί ως ερευνητική στρατηγική, μια εμπειρική έρευνα που διερευνά ένα φαινόμενο μέσα στο πραγματικό της περιβάλλον. Η έρευνα μελετών περιπτώσεων μπορεί να σημαίνει απλές και πολλαπλές περιπτωσιολογικές μελέτες, μπορεί να περιλαμβάνει ποσοτικά στοιχεία, βασίζεται σε πολλαπλές πηγές αποδεικτικών στοιχείων και επωφελείται από την προηγούμενη ανάπτυξη θεωρητικών προτάσεων. Οι περιπτωσιολογικές μελέτες δεν πρέπει να συγχέονται με την ποιοτική έρευνα και μπορούν να βασίζονται σε οποιοδήποτε συνδυασμό ποσοτικών και ποιοτικών στοιχείων. Η έρευνα ενός θέματος παρέχει το

στατιστικό πλαίσιο για την πραγματοποίηση συμπερασμάτων από τα ποσοτικά δεδομένα της μελέτης περιπτώσεων (Lamnek, 2005).

#### **4.1.4. Μικτή Έρευνα**

Οι μικτές μέθοδοι είναι ένα ερευνητικό υπόδειγμα που συνδυάζει συγκεκριμένες ποσοτικές ερευνητικές μεθόδους με συγκεκριμένα κατασκευαστικά στοιχεία της ποιοτικής ερευνητικής μεθόδου. Σε γενικές γραμμές, η προσέγγιση αυτή μπορεί να είναι διαδοχική ή παράλληλη, με τις ποσοτικές και ποιοτικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται εναλλακτικά ή μαζί για να διερευνήσουν το ίδιο φαινόμενο. Η μελέτη περίπτωσης προσφέρεται ιδιαίτερα για μεικτές μεθόδους έρευνας, καθώς είναι δυνατές πολλές οι προσεγγίσεις για το σχεδιασμό, την ανάλυση και την ερμηνεία της έρευνας.

Από τον 19ο αιώνα μέχρι τη δεκαετία του 1950, η αυστηρή προσέγγιση της έρευνας χρησιμοποίησε μία μόνο πηγή δεδομένων ή πολλές πηγές δεδομένων μέσα σε ένα ποσοτικό ή ποιοτικό ερευνητικό παράδειγμα. Αυτή η μέθοδος έρευνας έχει έναν χαρακτηριστικό μονομερή, λόγω της περιορισμένης προσέγγισης της έρευνας. Από τη δεκαετία του 1960 έως τη δεκαετία του '80, τα μονομετρικά ερευνητικά σχέδια έδωσαν τη θέση τους σε προσεγγίσεις που εξασφάλισαν οποιονδήποτε τύπο τριγωνοποίησης.

Οι μικτές μέθοδοι έρευνας ενδείκνυνται ιδιαίτερα για την έρευνα μελετών περιπτώσεων, καθώς επιτρέπει στον ερευνητή να λάβει πλούσια εμπειρικά δεδομένα που προέρχονται από μελέτες περιπτώσεων και να εφαρμόσει είτε ποσοτικές ή ποιοτικές μεθόδους στα δεδομένα. Σε αυτό ποιοτικά δεδομένα μπορούν να «ποσοτικοποιηθούν» ή να «ποιοτικοποιηθούν» ποσοτικά δεδομένα για να εξαχθούν συμπεράσματα. Ο συνδυασμός ποιοτικών και ποσοτικών τεχνικών ενισχύει την αξιοπιστία, καθώς οι ποιοτικές αναλύσεις περιλαμβάνουν περιγραφική ακρίβεια και εξασφαλίζουν τις ποσοτικές αναλύσεις και ακρίβεια.

Οι Wigram κ.α. (2002) ταξινόμησαν όλα τα άρθρα που δημοσιεύτηκαν σε τρία κύρια περιοδικά μουσικοθεραπείας (Journal of Music Therapy (ΗΠΑ), British Journal of Music Therapy και Nordic Journal of Music Therapy (Σκανδιναβία) μεταξύ 1998 και 2000. Οι κλινικές ποιοτικές έρευνες ήταν 8,13%, οι κλινικές ποσοτικές έρευνες 13,42% και οι μη κλινικές έρευνες 17,07%. Αυτό σημαίνει ότι το 61,38% των δημοσιευμένων

άρθρων δεν βασίζονται στην έρευνα. Εκτός αυτού, το 84,47% της ποσοτικής έρευνας δημοσιεύθηκε σε ένα μόνο περιοδικό (Journal of Music Therapy).

#### **4.1.5. Ανθρωπιστική Ψυχολογία**

Με τον όρο ανθρωπιστική ψυχολογία εννοείται ένα είδος ψυχοθεραπευτικής προσέγγισης που εισήχθη απ' τον Καρλ Ρότζερς (1902-1987). Σε θεραπευτικό επίπεδο, βασικό χαρακτηριστικό της προσέγγισης είναι η μη παρεμβατική/ κατευθυντική θεραπεία καθώς και η θεραπεία επικεντρωμένη στον πελάτη. Για το λόγο αυτό η θεραπεία αυτή ονομάζεται και προσωποκεντρική ή πελατοκεντρική. Επίσης, σ'ό,τι αφορά τη θεραπευτική διαδικασία, βασικότερο στοιχείο θεωρείται η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου. Η σχέση αυτή πρέπει να χαρακτηρίζεται από αυθεντικότητα, αμοιβαία εμπιστοσύνη και άνευ όρων αποδοχή του πελάτη απ' τον θεραπευτή του.

Ο Rogers πιστεύει ότι ο οργανισμός και ο εαυτός καθορίζουν τη διαμόρφωση της προσωπικότητας. Ο οργανισμός είναι ο χώρος που περιέχει τις εμπειρίες μας, η ολότητα των οποίων ονομάζεται φαινομενολογικό πεδίο και είναι το προσωπικό σύστημα αναφορών του ατόμου. Ο εαυτός είναι το διαφοροποιημένο τμήμα του φαινομενολογικού πεδίου όπου εμπεριέχονται οι αντιλήψεις, οι αξίες και οι σκοποί. Αλλάζει συνεχώς με βάση τις εμπειρίες που αποκτά στην επαφή με το περιβάλλον, το οποίο συμβάλλει στην ενεργοποίηση (την εγγενή τάση του οργανισμού να ενεργοποιεί τις ικανότητες του ώστε να ζει καλύτερα) ή την αυτοπραγμάτωση (την επίτευξη προσωπικής αρμονίας και γαλήνης).

#### **4.2.1. Μουσικοθεραπεία**

Η μουσική έχει χρησιμοποιηθεί για θεραπευτικούς σκοπούς από την αρχαιότητα (Wigram et al., 2002). Ωστόσο, αυτές οι περιπτώσεις χρήσης της μουσικής ως θεραπευτικού εργαλείου δεν θεωρούνται μουσικοθεραπεία. Η θεραπευτική χρήση της μουσικής από επαγγελματίες του τομέα της ιατρικής ορίζεται ως μουσική στην ιατρική (Forsblom, 2012). Η μουσικοθεραπεία είναι μια μορφή δημιουργικής θεραπείας, στην οποία οι μουσικές εμπειρίες και οι σχέσεις πελάτη-θεραπευτή παρέχουν χώρο για θεραπευτική αλλαγή (Punkanen, 2011). Η Παγκόσμια Ομοσπονδία Μουσικοθεραπείας την ορίζει ως εξής: "Η μουσικοθεραπεία είναι η επαγγελματική χρήση της μουσικής και των



στοιχείων της ως παρέμβαση σε ιατρικά, εκπαιδευτικά και καθημερινά περιβάλλοντα με άτομα, ομάδες, οικογένειες ή κοινότητες που επιδιώκουν να βελτιστοποιήσουν την ποιότητά τους να βελτιώσουν τη σωματική, κοινωνική, επικοινωνιακή, συναισθηματική, πνευματική και πνευματική τους υγεία και ευημερία "(Kern, 2011).

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, οι μουσικές εμπειρίες μπορούν να χωριστούν σε δύο ομάδες: δεκτικές και ενεργές (MacDonald et al., 2012). Η δεκτική μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί την ενεργητική ακρόαση μουσικής. Το υλικό ακρόασης μπορεί να προέρχεται από τον πελάτη ή τον θεραπευτή, μπορεί να εκτελείται ζωντανά, να καταγράφεται ή να αυτοσχεδιάζεται. Το υλικό ακρόασης μπορεί επίσης να είναι εμπορική μουσική οποιουδήποτε είδους. Η ενεργητική μουσικοθεραπεία, αντίθετα, περιλαμβάνει τη μουσική δημιουργία. Αυτή μπορεί να είναι με τη μορφή του τραγουδιού, αυτοσχεδιασμού ή σύνθεσης πρωτότυπης μουσικής. Ο Bruscia (1998) ορίζει έξι βασικούς τομείς πρακτικής: τους διδακτικό, ιατρικό, θεραπευτικό, ψυχοθεραπευτικό, ψυχαγωγικό και οικολογικό. Η διδακτική πρακτική επικεντρώνεται στη μαθησιακή συμπεριφορά, τις δεξιότητες ή τη γνώση για την ανεξάρτητη διαβίωση και την κοινωνική προσαρμογή. Η ιατρική πρακτική δίνει προτεραιότητα στη βελτίωση ή τη διατήρηση της σωματικής υγείας. Η θεραπευτική πρακτική επικεντρώνεται στην αποκατάσταση της αρμονίας μέσω δονήσεων, ήχων ή μουσικής. Η ψυχοθεραπευτική πρακτική ασχολείται με ψυχολογικές και ψυχιατρικές ασθένειες. Η ψυχαγωγική πρακτική δίνει έμφαση στην απόλαυση και συμμετοχή σε κοινωνικές και πολιτιστικές δραστηριότητες. Η οικολογική πρακτική επικεντρώνεται στην προώθηση της υγείας στην κοινωνικο-πολιτισμική κοινότητα. Εκτός από τις κλινικές εφαρμογές, υπάρχει επίσης μια μεγάλη ποικιλία μεθόδων που χρησιμοποιούνται στη μουσικοθεραπεία. Αυτές οι μέθοδοι θα μπορούσαν να ταξινομηθούν ανάλογα με τα επαγγέλματα στα οποία έλκουν την καταγωγή τους, π.χ. προσεγγίσεις προσαρμοσμένες από τη μουσική παιδαγωγική, την ψυχοθεραπεία ή την ιατρική (Darrow, 2008). Άλλες ταξινομήσεις βασίζονται στις ψυχολογικές θεωρίες που υιοθετούν οι θεραπευτές, όπως η ψυχαναλυτική, η συμπεριφορική ή η ανθρωπιστική (Bunt, 1994). Επιπλέον, ορισμένοι ασκούμενοι δεν συνυπογράφουν μια ενιαία προσέγγιση και συνδυάζουν μεμονωμένες πτυχές από διάφορες προσεγγίσεις (Erkkilä, 1997). Παράδειγμα αποτελεί η προσέγγιση που εισήγαγε και εφαρμόζει η Ψαλτοπούλου και ονομάζεται συνθετική μουσικοθεραπεία, συνδυάζοντας την ανθρωπιστική προσέγγιση με ψυχαναλυτικά στοιχεία (Ψαλτοπούλου, 2009).

Εκτός από το άμεσο αποτέλεσμα της μουσικής, οι μουσικοθεραπευτές αναπτύσσουν μια μουσική σχέση με τον ασθενή που θεωρείται απαραίτητη για τη θεραπευτική παρέμβαση (Bonde, 2001). Η μουσικοθεραπεία εμφανίστηκε ως επάγγελμα κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1950 στις Ηνωμένες Πολιτείες, την Αυστρία και τη Μεγάλη Βρετανία. Το 1995 υπήρχαν περίπου 50 χώρες με τουλάχιστον ένα μουσικοθεραπευτή (Wigram et al., 1995). Η μουσικοθεραπεία συνταγογραφείται για παιδιά και ενήλικες, για άτομα και ομάδες, για τη θεραπεία φυσικών και ψυχιατρικών διαταραχών, νευρολογική αποκατάσταση, παρηγορητική φροντίδα, ανάπτυξη της ανάπτυξης, προσωπική ανάπτυξη, κοινωνική ευεξία κλπ. (Peters, 2000). Το ευρύ φάσμα εφαρμογών έχει ως αποτέλεσμα αυξημένο αριθμό μεθόδων που χρησιμοποιούνται για τους διάφορους θεραπευτικούς στόχους της μουσικής παρέμβασης.

Η ποσοτική έρευνα έχει αποδείξει ότι η μουσικοθεραπεία έχει θετικό αποτέλεσμα βοηθώντας τα παιδιά με σοβαρές επικοινωνιακές δυσκολίες να βελτιώσουν την ικανότητά τους για κοινωνικές και προφορικές δεξιότητες, όπως η αντίδραση, η πρωτοβουλία, η ανάληψη, η απομίμηση και η φωνητική διάκριση (Müller & Warwick 1993, Bunt 1994; Edgerton 1994, Aldridge κ.ά., 1995, Plahl 2000, Elephant 2002, Oldfield 2004). Ενώ συχνά αυξάνεται η σχετική ποσότητα επικοινωνιακών συμπεριφορών, μπορεί ακόμα να είναι δύσκολο για τον θεραπευτή να ερμηνεύει και να ανταποκρίνεται σε αυτά σε μια συνεχιζόμενη αλληλεπίδραση. Η ανάλυση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ ενηλίκων και νέων παιδιών με αναπηρία (μεταξύ άλλων και αυτών με αυτισμό και σύνδρομο Down) δείχνει ότι ακόμη και οι ίδιοι οι γονείς του παιδιού μπορούν να αντιμετωπίσουν προβλήματα στην κατανόηση των απαντήσεων λόγω του συχνά αδύναμου, τυχαίου ή αμφιλεγόμενου χαρακτήρα τους

Από αυτή την προοπτική, ένας λόγος για την ικανότητα της μουσικοθεραπείας να εμπλέξει αυτά τα παιδιά θα μπορούσε να είναι ο τρόπος με τον οποίο μπορεί να διευκολύνει τη δημιουργία πλαισίων για ουσιαστική αλληλεπίδραση. Σε μια ποιοτική διδακτορική μελέτη που περιλαμβάνει αναλύσεις βίντεο για παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας με αυτόν τον πληθυσμό (Holck 2002), διερευνούν κάποιες από τις συνθήκες με τις οποίες συμβαίνει αυτό, σε συνδυασμό με εκτεταμένες μικροαναλύσεις μοτίβων αλληλεπιδράσεων, παρουσιάζοντας αμοιβαιότητα, προσδοκίες και άλλα σημάδια ουσιαστικών αλληλεπιδράσεων.

## 4.2.2. Μουσική και Συναισθήμα

Η μουσική έχει την ικανότητα να προκαλεί εξαιρετικά δυνατά συναισθήματα και να επηρεάζει τη διάθεση των ατόμων, επιδράσεις οι οποίες αποτελούν τους κυριότερους λόγους που οι άνθρωποι ακούν και παράγουν μουσική (Sloboda, 1992). Σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα φανερώνουν ότι τα προκαλούμενα από τη μουσική συναισθήματα δεν είναι απλές αισθητικές εμπειρίες, αλλά εκφράζουν ένα ευρύ φάσμα θετικών και αρνητικών συναισθημάτων, μερικά από τα οποία θα ήταν δύσκολο να προκληθούν σε ερευνητικές συνθήκες χωρίς την επίδραση μουσικών ερεθισμάτων.

Οι δομές του μεταχιακού συστήματος του εγκεφάλου είναι κρίσιμες στην συναισθηματική επεξεργασία, γιατί η κάκωση σε αυτές ή η δυσλειτουργία τους σχετίζεται με την απώλεια του συναισθήματος. Η αμυγδαλή αποτελείται από μια ομάδα νευρώνων που βρίσκονται στο μεταχιακό σύστημα, και εμπλέκεται στην δραστηριοποίηση, γενίκευση, αναγνώριση, διατήρηση και τερματισμό των συναισθημάτων που είναι σημαντικά για την επιβίωση και αυτοσυντήρηση των ατόμων (Price, 2005). Η πρώτη έρευνα με νευροαπεικονίσεις εκπομπέα ποζιτρονίων (PET) της εγκεφαλικής δραστηριότητας στην αμυγδαλή έδειξε ότι η χαλαρωτική μουσική συνδέεται με μείωση της περιφερικής εγκεφαλικής πίεσης τόσο στην αμυγδαλή όσο και στον πρόσθιο υποκάμπειο σχηματισμό (Blood et al., 2001). Σε μεταγενέστερη έρευνα (Koelsch et al., 2006) υποκείμενα υποβλήθηκαν σε ακρόαση χαρούμενης και παράφωνης μουσικής. Η ανάλυση της Λειτουργική Απεικόνιση Μαγνητικού Συντονισμού ή λειτουργικής μαγνητικής τομογραφίας (fMRI) έδειξε ότι κατά τη διάρκεια της παρουσίασης των θετικών μουσικών ερεθισμάτων (εύχνης μουσικής) αυξήθηκαν τα επίπεδα αίματος και οξυγόνου (σήματα BOLD) στο κοιλιακό ραβδωτό σώμα, στην κεντρική αύλακα του Rolando και στον πρόσθιο λοβό, ενώ αντίθετα η ακρόαση παράφωνης μουσικής συνδέεται με αυξημένα επίπεδα σκιαγράφησης στην αμυγδαλή, στον ιππόκαμπο, στον κροταφικό λοβό και στην παραϊπποκάμπεια έλικα (χαμηλά επίπεδα σημάτων σκιαγράφησης παρατηρήθηκαν στις αντίστοιχες περιοχές κατά την παρουσίαση χαρούμενης μουσικής). Αλλαγές στη δραστηριότητα της αμυγδαλής, της παραϊπποκάμπειας έλικας και των κροταφικών λοβών παρατηρήθηκαν και άλλες έρευνες με τη χρήση της λειτουργικής μαγνητικής απεικόνισης (fMRI), υποδηλώνοντας ότι αυτές οι δομές σχηματίζουν ένα δίκτυο με διακεκριμένο ρόλο στην επεξεργασία των συναισθημάτων (Koelsch et al., 2006,

Fritz et al., 2005). Όλες οι παραπάνω μελέτες παρέχουν αποδείξεις στο γεγονός ότι τα προκαλούμενα από τη μουσική συναισθήματα προκαλούν αλλαγές σε συγκεκριμένες εγκεφαλικές δομές και, ενδεχομένως, κάποια από αυτά να σχετίζονται με εξελικτικούς μηχανισμούς νευρωνικής προσαρμοστικότητας.

Ερευνητικά δεδομένα φανερώνουν ότι η μουσική μπορεί εύκολα να προκαλέσει εμπειρίες όπως η ευχαρίστηση και η ικανοποίηση και να επιδράσει στους μηχανισμούς των κινήτρων, επιδρώντας στην εγκεφαλική οδό της ανταμοιβής, η οποία σχετίζεται με τον υποθάλαμο, το κοιλιακό καλυπτρικό πεδίο (VTA) και ντοπαμινεργικές δραστηριότητες (NAc) (Brown et al., 2004, Berridge et al., 2009). Αν και υπάρχουν ελάχιστα ερευνητικά δεδομένα που να αποδεικνύουν την εμπλοκή του ιππόκαμπου στην επεξεργασία των συναισθημάτων, ο Koelsch (2007) υποστηρίζει την υπόθεση ότι ο ιππόκαμπος αποτελεί σημαντική εγκεφαλική δομή για την παραγωγή τρυφερότητας και θετικών συναισθημάτων, όπως η χαρά και η ευτυχία. Σύγχρονες θεωρίες ερμηνείας των συναισθημάτων δίνουν έμφαση στη συσχέτιση συναισθήματος και αλλαγών στην φυσιολογική διέγερση. Οι αλλαγές αυτές αφορούν, κυρίως, την αυτόνομη και ορμονική σωματική δραστηριότητα και σχετίζονται με τον συγχρονισμό των βιολογικών υποσυστημάτων, όπως η γνωστική αξιολόγηση και η κινητική έκφραση (Baumgartner et al., 2006) και την λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος (Dantzer et al., 2009).

### **4.2.3. Αισθητική Μουσικοθεραπεία**

Η αντίληψη του Aigen για την αισθητική εμπειρία στη μουσικοθεραπεία ευθυγραμμίζεται με τη φιλοσοφία του Dewey. Από αυτή την άποψη, ο Aigen (2007, σ. 124) θεωρεί τη μουσική ως «βιωματικό μέσο των οποίων οι αισθητικές ιδιότητες αποτελούν βασική πτυχή της κλινικής αξίας του». Η μουσική στη μουσικοθεραπεία δεν χρησιμοποιείται απλώς ως μέσο προς ένα τέλος το οποίο θα μπορούσε να προσεγγιστεί μέσω εναλλακτικών μονοπατιών. Η μουσική είναι ένα μέσο που είναι το επίκεντρο της θεραπευτικής σχέσης και δεν διαχωρίζεται από τους κλινικούς στόχους του (Aigen, 1995). Στο πλαίσιο αυτό, ο Aigen υποστηρίζει ότι: Η μουσική είναι αδιαμφισβήτητα ένα καλλιτεχνικό μέσο που ορίζεται από τα στοιχεία της, που δημιουργούν αισθητική εμπειρία. (Aigen, 2008).

Η αισθητική εμπειρία ανταποκρίνεται στην αναζήτηση για νόημα και σκοπό στη ζωή και είναι κοινή μεταξύ πολλών πελατών μουσικής θεραπείας, καθώς παρέχει μια σύνδεση μεταξύ του ατόμου και της πραγματικότητας γύρω του (Aigen, 2007). Από αυτή την άποψη, η μουσικοθεραπεία επικεντρώνεται στη διαδικασία και όχι στο προϊόν. Η μουσική στη μουσικοθεραπεία δεν είναι μέσο, αλλά μέσο για διαπροσωπικές, συναισθηματικές και αισθητικές εμπειρίες (Aigen, 1995). Αυτή η προϋπόθεση υποδηλώνει μια άποψη της μουσικής ως διεργασίας, ως μια εμπειρία από στιγμή σε στιγμή που παρέχει στον πελάτη ευκαιρίες να ανακαλύψει, να βιώσει και να μεταμορφώσει διάφορες πτυχές του εαυτού του και του εαυτού του σε σχέση με το περιβάλλον και άλλους ανθρώπους γύρω του .

Ο Clive Robbins ισχυρίζεται ότι οι θεραπευτικές διαδικασίες είναι εγγενώς καλλιτεχνικές διαδικασίες δηλώνοντας ότι «η δύναμη της μουσικής στη θεραπεία προέρχεται από την πραγματικότητα ότι η μουσική είναι τέχνη» (Robbins, 1993, σελ. 16). Ο Bruscia μιλά επίσης για τη μουσική ως καλλιτεχνική διαδικασία. Δηλώνει ότι «οι αισθητικές αξίες και η ομορφιά επιδιώκονται και επιτυγχάνονται, ενώ αυτοσχεδιάζουν, συνθέτουν, αναδημιουργούν ή ακούνε μουσική, στη δημιουργική διαδικασία» (Bruscia, 1998, σελ. 149).

Η σημασία της έννοιας της αισθητικής στη μουσικοθεραπεία ισχύει ακόμη και όταν οι κλινικοί στόχοι είναι μη μουσικοί. Αυτό συμβαίνει, επειδή η προσωπική αλλαγή πραγματοποιείται μέσω της ενεργού συμμετοχής του ατόμου στη μουσική. Σε αυτό το πλαίσιο, η συγχώνευση των μέσων και των τελειών στην αισθητική εμπειρία, όπως περιγράφεται από τον Aigen (1995, 2007), οδηγεί στην ανάπτυξη μιας γενικής αίσθησης να ζούμε μια ζωή με νόημα και σκοπό. Κατά συνέπεια, αυτή η συγχώνευση ενισχύει την μεγαλύτερη ενσωμάτωση της προσωπικότητας και την αίσθηση ενότητας στο άτομο. Αυτή η ενότητα και ολότητα στην εμπειρία μας είναι η κύρια ποιότητα που περιγράφει την αισθητική εμπειρία τόσο στη μουσικοθεραπεία όσο και στην καθημερινή ζωή. Αυτή η στενή συνένωση της αισθητικής εμπειρίας με προσωπικές και πρακτικές ανησυχίες είναι μια θεμελιώδης ιδέα που θα μπορούσαμε να επαληθεύσουμε με την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η ανάπτυξη και η αυτοκατανάλωση του ατόμου γίνεται μέσω της ενεργού συμμετοχής του στη μουσική. Αυτή η σύνδεση της αισθητικής με τις προσωπικές και πρακτικές διαστάσεις είναι μια βασική λογική για τη σημασία της στη συζήτηση της

μουσικοθεραπείας (Aigen, 2007) και αντικρούει την κριτική του Smeijsters (2008), ότι οι μουσικοθεραπευτές μουσικοί αγνοούν προσωπικές πτυχές.

Τέσσερις άλλες επιρροές απόψεων αισθητικής εμπειρίας στη μουσικοθεραπεία είναι αυτές των Salas (1990), Kenny (1982, 1989, 2006), Lee (2003) και Stige (1998, 2002, 2008). Μέσω μιας σύντομης επισκόπησης υποστηρίζει ότι η αισθητική εμπειρία είναι μια εκδήλωση και επιβεβαίωση της ενότητας και των προτύπων της ίδιας της ύπαρξης, ενώ αντικατοπτρίζει την ανακάλυψη του ατόμου στη ζωή και τη σύνδεσή του με τον κόσμο (Salas, 1990). Από αυτή την άποψη, βλέπει «την ανάπτυξη και την επούλωση [...] που σχετίζονται στενά με την αυξημένη συνειδητοποίηση της ομορφιάς και την ικανότητα να την δημιουργήσει» (Salas, 1990, σ. 1). Κατά παρόμοιο τρόπο, η Kenny (1982, 2006) περιγράφει την αισθητική ως εγγενή ανθρώπινη ποιότητα, καθώς η έννοια της αισθητικής συνδέεται με την ανάγκη του ανθρώπου για ομορφιά και αναζήτηση νοήματος στον κόσμο. «Καθώς κάποιος κινείται προς την ομορφιά», σύμφωνα με την Kenny (1989, σελ. 77), «κάποιος κινείται προς την πληρότητα ή το μέγιστο δυναμικό του τι μπορεί να είναι στον κόσμο». Ωστόσο, η χρήση της λέξης ομορφιά και ο ορισμός της είναι αμφιλεγόμενη, ειδικά στο πλαίσιο της μουσικής και άλλης μορφής θεραπειών τέχνης.

Όπως σημειώνει ο Aigen (2007), υπάρχουν δύο βασικές κατανοήσεις της ομορφιάς. Κατά ένα τρόπο, η ομορφιά έχει το ίδιο νόημα με την αισθητική αξία που υπάρχει σε κάθε αισθητική εμπειρία. Ωστόσο, σύμφωνα με τη δεύτερη κατανόηση, η ομορφιά σχετίζεται με μια άποψη που υποδηλώνει «ένα αρκετά ορθόδοξο στυλ ή είδος, η ευχαρίστηση που δεν αναμιγνύεται με τον πόνο και την απουσία παράξενων ή ασύμφωνων στοιχείων» (Stolnitz, 1967, σελ. 266). Η κλινική σημασία της ομορφιάς για τη μουσικοθεραπεία ευθυγραμμίζεται με την πρώτη της κατανόηση. Ο Ansdell (1995) γράφει ότι "η ομορφιά είναι μια ποιότητα που μπορεί να συμβεί μεταξύ ανθρώπων, όχι μόνο μια ποιότητα ενός μουσικού αντικειμένου". Ομοίως, ο Small (1998, σελ. 219) υποδηλώνει ότι "η αίσθηση της ομορφιάς δεν είναι το ίδιο το τέλος, αλλά ένα σημάδι ότι η σχέση συμβαίνει". Από αυτή την άποψη, η ομορφιά (και αισθητική) αναφέρεται σε μια σχέση και μια διαδικασία δημιουργίας και κατανόησης ενός κοινού νόμου και αξίας στον κόσμο. Μια τρίτη άποψη της αισθητικής στη μουσικοθεραπεία είναι αυτή του Lee (2003) που υποστηρίζει τον ζωτικό ρόλο της αισθητικής εμπειρίας σε κλινικές διαδικασίες, κατανοώντας τόσο την μουσική εμπειρία όσο και τη θεραπευτική σχέση ως αισθητική στη

φύση τους. Ειδικότερα, στο βιβλίο του "Η Αρχιτεκτονική της Αισθητικής Μουσικοθεραπείας» (Lee, 2003) αναπτύσσει τη θεωρία της αισθητικής μουσικοθεραπείας (AeMT). Θεωρεί τη μουσικοθεραπεία από μουσικολογική και συνθετική άποψη, καθώς προτείνει να προκύψουν νέοι τρόποι εξερεύνησης της κλινικής πρακτικής, όταν οι θεωρίες της μουσικής ενημερώνουν τις θεωρίες της θεραπείας. Βασιζόμενοι σε μια μουσικοκεντρική προσέγγιση της μουσικοθεραπείας, ο Lee θεωρεί τη μουσική ως τον πυρήνα της θεραπείας και υποστηρίζει ότι «η ενημέρωση της αισθητικής ατομικότητας του πελάτη μέσω της μουσικής βρίσκεται στο επίκεντρο της Αισθητικής Μουσικοθεραπείας» (Lee, 2003, σελ. 22) . Ωστόσο, η δήλωση του Lee (2003, σ. 69) ότι η «εξισορρόπηση των αισθητικών και κλινικών χαρακτηριστικών του αυτοσχεδιασμού δεν είναι εύκολη υπόθεση» υποδηλώνει ένα διαχωρισμό μεταξύ της αισθητικής και της κλινικής σκέψης στη μουσικοθεραπεία.

#### **4.3.1. Κλινικός Μουσικός Αυτοσχεδιασμός**

Ο κλινικός μουσικός αυτοσχεδιασμός είναι μια από τις τέσσερις βασικές μεθόδους της μουσικοθεραπείας. Οι αυτοσχεδιαστικές, αναδημιουργικές, δεκτικές και συνθετικές μέθοδοι περιλαμβάνουν τα μέσα με τα οποία οι θεραπευτές εμπλέκουν τους πελάτες στη μουσική προς τους θεραπευτικούς σκοπούς (Bruscia, 1991, 1998).

Ο αυτοσχεδιασμός σε ένα κλινικό πλαίσιο ορίζεται γενικά ως μια αυτοσχέδια διαδικασία στην οποία ένας πελάτης εκφράζει τον εαυτό του, συχνά αλληλεπιδρώντας μουσικά με το θεραπευτή, παίζοντας όργανα ή φωνάζοντας και συσχετίζοντας τους ήχους που παράγονται στον εαυτό του, στον θεραπευτή ή η αυτοσχεδιασμένη μουσική του θεραπευτή (Alvin, 1975, Bruscia, 1987, 1991, Gardstrom, 2007, Priestley, 1975, Wigram, 2004). Κάθε πελάτης μουσικοθεραπείας έχει τον δικό του τρόπο αυτοσχεδιασμού που μπορεί να χαρακτηριστεί ως μουσικό προφίλ. Σε μερικά μοντέλα αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας, ο πελάτης και ο θεραπευτής αυτοσχεδιάζουν μαζί και η πρωταρχική εστίαση είναι διαπροσωπική και διαχρονική, πράγμα που σημαίνει ότι η διαδικασία προωθεί αλληλεπιδράσεις και επικοινωνίες μεταξύ του πελάτη (-ων) και του θεραπευτή σε προσωπικό και μουσικό επίπεδο (Aigen, 1998 , 2005 · Ansdell, 1995 · Nordoff & Robbins, 1971, 2007 · Pavlicevic, 1997 · Priestley, 1994). Σε μια τέτοια εργασία, οι πελάτες και ο θεραπευτής επηρεάζουν ο ένας τον άλλον και τη μουσική του άλλου κατά τη διάρκεια ενός

δεδομένου αυτοσχεδιασμού. Σε άλλα μοντέλα αυτοσχεδιασμού, οι πελάτες μπορούν να αυτοσχεδιάσουν μόνοι τους και η εστίαση είναι περισσότερο στο ενδο-προσωπική. Με άλλα λόγια, η προσοχή εστιάζεται στη σχέση του πελάτη με τις πτυχές του και μεταξύ των πτυχών της αυτοσχεδίας μουσικής του, αντίστοιχα (Bruscia, 1987, Katsh & Merle-Fishman, 1985, Stephens, 1984). Ωστόσο, αυτές δεν είναι απαγορευμένες κατηγοριοποιήσεις, και ενδο-προσωπικές και διαπροσωπικές πτυχές μπορούν να βρεθούν σε όλα τα μοντέλα.

Με την ανάλυση, οι αυτοσχεδιασμοί ενός πελάτη μπορούν να αποκαλύψουν ένα φάσμα ψυχολογικών, συναισθηματικών, κοινωνικών, γνωστικών και φυσικών πτυχών λειτουργίας (Amason, 1998, Bruscia, 1987, Lee, 2000, Nordoff & Robbins, 2007, Wigram, 2002). Εργαζόμενος σε ένα ιατρικό περιβάλλον, ο Turry (1997) αυτοσχεδίασε με παιδιά, ώστε να βελτιώσουν το άγχος τους, που σχετίζεται με δυσάρεστες και τρομακτικές διαδικασίες. Σε συνεργασία με τους ενήλικες, ο αυτοσχεδιασμός χρησιμοποιήθηκε εκτενώς για τη θεραπεία ασθενών με ψυχιατρικές διαταραχές και ιατρικών / νευρολογικών συνθηκών, καθώς και για την εκπαίδευση μαθητευομένων μουσικοθεραπευτών. Για παράδειγμα, ο αυτοσχεδιασμός έχει χρησιμοποιηθεί για τη θεραπεία ασθενών με σχιζοφρένεια και άλλων σοβαρών ψυχιατρικών διαταραχών, προς την αποδοχή και επίλυση δύσκολων συναισθημάτων (Dvorkin, 1982). Ο Perilli (1991) χρησιμοποίησε, επίσης, αυτοσχεδιασμό με ενήλικα με σχιζοφρένεια ως έξοδο για την έκφραση του άγχους και της ιδεοληπτικής σκέψης του πελάτη και για να βιώσει ο πελάτης την οργάνωση και την ηρεμία μέσα από το παίξιμο του. Η Amir (2004) εφάρμοσε μεθόδους αυτοσχεδιασμού με πελάτες που τραυματίστηκαν από σεξουαλική κακοποίηση για να ενισχύσουν την έκφραση εσωτερικών συγκρούσεων. Ο αυτοσχεδιασμός χρησιμοποιήθηκε επίσης για να διερευνήσει τη δυναμική των ομάδων και να αναπτύξει την ομαδική συνοχή (Duey, 1991) και να εργαστεί με ζητήματα μεταβίβασης, αντιμεταβίβασης και άρνησης (Dvorkin, 1998, Fredericksen, 1999, Stephens, 1983). Ο Miller (1991) χρησιμοποίησε τον αυτοσχεδιασμό, για να βοηθήσει πελάτες με ψυχιατρικές διαταραχές να αυξήσουν την ικανότητά τους να σχετίζονται με τους ανθρώπους και το περιβάλλον.

Οι πελάτες δεν χρειάζεται να είναι εκπαιδευμένοι μουσικοί για να συμμετάσχουν σε αυτοσχεδιασμό, ούτε οποιαδήποτε άλλη μέθοδο μουσικοθεραπείας, ωστόσο οι προφανείς απαιτήσεις του αυτοσχεδιασμού από στιγμή σε στιγμή τον καθιστούν μια



μοναδική μορφή θεραπευτικής δέσμησης και μια κλινικά ισχυρή μέθοδο αντιμετώπισης ενός ευρέος φάσματος κλινικών διαταραχών (Bruscia, 1987, Gardstrom, 2007, Wigram, 2004). Όλα τα είδη μουσικής θεωρούνται κατάλληλα στη μουσικοθεραπεία, αν και έρευνες έχουν δείξει ότι η jazz και η κλασική μουσική δημιουργούν πιο έντονα τα αισθήματα της χαλάρωσης και της ηρεμίας, τα οποία είναι ζητούμενα στην θεραπεία των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ, γι' αυτό και οι μουσικοθεραπευτές πρέπει να είναι εξοικειωμένοι και ικανοί να ανταποκριθούν σε μεγάλο εύρος μουσικών ειδών και τεχνικών σε υψηλό εκτελεστικό επίπεδο. Επίσης, η μελωδική, αρμονική και ρυθμική πολυπλοκότητα και η ευελιξία της jazz παρέχει στον μουσικοθεραπευτή την δυνατότητα να μετατρέπει, οτιδήποτε κακόηχο, εκ μέρους του πελάτη, σε εύηχο, να λύνει αρμονικά οποιαδήποτε «λάθος» νότα, και να ενσωματώνει στον ρυθμό κάθε «τυχαίο» χτύπο, μειώνοντας σημαντικά τα ποσοστά συναισθημάτων αποτυχίας, απογοήτευσης και ματαίωσης.

Η αυτοσχεδιαστική μουσικοθεραπεία έχει χρησιμοποιηθεί με κλινικούς πληθυσμούς διαφόρων ηλικιών ως προς ένα ευρύ φάσμα θεραπευτικών στόχων. Στην εργασία με παιδιά και εφήβους με αναπτυξιακές αναπηρίες, οι στόχοι της μουσικοθεραπείας περιλαμβάνουν την υποστήριξη και ενίσχυση της δημιουργικής φαντασίας και αυτο-απελευθέρωσης, την εδραίωση σχέσεων με τον κόσμο και τη διευκόλυνση της αναπτυξιακής ανάπτυξης (Aigen, 1998, Alvin, 1976, 1991). Ο Perry (1998) προσπάθησε να ρυθμίσει τα επίπεδα της διέγερσης σε παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες μέσω αυτοσχεδιασμού για να βελτιώσει την επικοινωνία τους, ενώ οι Skewes και Thompson (1998) χρησιμοποίησαν τον αυτοσχεδιασμό με παιδιά σε ένα πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης για την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων. Για παιδιά με ψυχολογικές και συναισθηματικές διαταραχές χρησιμοποιήθηκε αυτοσχεδιασμός για να ενθαρρυνθεί η θεραπευτική δέσμηση (Bartram, 1991) και να βελτιωθούν οι επικοινωνιακές συμπεριφορές (Edgerton, 1994 · Nordoff & Robbins, 1977 · Salas & Gonzalez, 1991). Οι Robbins and Robbins (1991) ανέφεραν αυξημένη εκφραστικότητα και αλληλεπίδραση σε ένα κορίτσι με συναισθηματική διαταραχή λόγω πολλαπλών αναπηριών.

Οι Nolan (1991), Pavlicevic, Trevarthan, και Duncan (1994) χρησιμοποίησαν τον αυτοσχεδιασμό για να εξαλείψουν τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, και να

αναπτύξουν την ικανότητα σχηματισμού σχέσεων (Nolan, 1991, Pavlicevic, Trevarthan, & Duncan, 1994). Ο αυτοσχεδιασμός χρησιμοποιήθηκε από θεραπευτές, ώστε να μειώσουν τη βίαιη συμπεριφορά και να ενισχύσουν την αίσθηση της ταυτότητας (Solli, 2008), να αναπτύξουν τη θεραπευτική σχέση (Stephens, 1983), να ελέγξουν τις ιδεοληπτικές συμπεριφορές (Van Den Hurk & Smeijsters, 1991) και για την αύξηση της θετικής αυτοεικόνας, της ικανότητας για οικειότητα, των κοινωνικών δεξιοτήτων και για τη συνειδητοποίηση και έκφραση των συναισθημάτων (Watson, 2002). Παραδείγματα χρήσης αυτοσχεδιασμού σε ιατρικούς και νευρολογικούς χώρους αποκατάστασης περιλαμβάνουν την παροχή βοήθειας στους ασθενείς για την απελευθέρωση συναισθημάτων μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο (McMaster, 1991) και τη βελτίωση της μη λεκτικής επικοινωνίας μεταξύ των ασθενών με καρκίνο (Hanser, 2005). Στην υπηρεσία των προσπαθειών αποκατάστασης, οι Davis και Magee (2001) βοήθησαν τους ασθενείς με τη νόσο του Huntington να αυξήσουν τις εκφραστικές και διαδραστικές απαντήσεις. Ο Scheiby (2002) χρησιμοποίησε αυτοσχεδιασμό με ασθενείς που αναρρώνουν από τραυματικό εγκεφαλικό τραύμα και νευρολογικές ασθένειες για να διευκολύνουν την πρόσβαση σε ασυνείδητες σκέψεις και συναισθήματα, να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα γύρω από θέματα εξάρτησης και ελέγχου και να βρουν νέο νόημα στη ζωή. Τέλος, ο αυτοσχεδιασμός χρησιμοποιείται στην εκπαίδευση των φοιτητών μουσικοθεραπείας, οι Bruscia (1987), Gardstrom (2007), Priestley (1994), Robbins & Robbins (1998) και Wigram (2004). Η βιωματική μάθηση στον αυτοσχεδιασμό βοηθά τους φοιτητές να ενισχύσουν την ευαισθητοποίησή τους στις μη λεκτικές εκφράσεις των άλλων, καθώς και να εμβαθύνουν τη μουσική ευαισθησία τους (Murphy, 2007, Stephens, 1984).

#### **4.3.2. Αυτοσχεδιασμός στη Ψυχοδυναμική Μουσικοθεραπεία**

Η πρωταρχική μορφή της εμπειρίας στη ψυχοδυναμική μουσικοθεραπεία είναι ο αυτοσχεδιασμός (Wigram et al., 2002). Ο κλινικός αυτοσχεδιασμός δεν θεωρείται ως μια μορφή τέχνης, αλλά μάλλον μια διαδικασία που μπορεί να οδηγήσει σε "πολύ απλές μορφές ήχου" (Bruscia, 1987, σελ. 5). Κατά τη διάρκεια της αυθόρμητης μουσικής δημιουργούνται σωματικές, συναισθηματικές και γνωστικές διαδικασίες ταυτόχρονα. Οι μεταφορές, οι ενώσεις και οι εικόνες που η μουσική προκαλεί θεωρούνται μέρος της μουσικής εμπειρίας (Eschen, 2002). Η μουσική που γίνεται στη θεραπεία συνήθως δεν

περιορίζεται σε ένα συγκεκριμένο στυλ ή είδος - οι αυτοσχεδιασμοί ορίζονται από τον τρόπο που ο πελάτης εκφράζει τον εαυτό του. Οι βιωματικές εμπειρίες, ανάλογα με την ατομική περίπτωση, θα μπορούσαν να έχουν ποικίλους κλινικούς στόχους, όπως αυτοπροβολή, σχηματισμό ταυτότητας και μη λεκτική επικοινωνία, ανάπτυξη αντιληπτικών, γνωστικών ή κοινωνικών δεξιοτήτων (Bruscia, 1998). Οι πελάτες μουσικοθεραπείας δεν αναμένεται να έχουν προηγούμενες μουσικές γνώσεις ή δεξιότητες (Wigram, 2004). Η έλλειψη μουσικής ικανότητας δεν θεωρείται περιορισμός για λόγους εκφραστικής απόδοσης. Κατά συνέπεια το μουσικό υλικό τείνει να είναι ατονικό, χωρίς σαφή μορφή ή μετρική οργάνωση.

Ο Stern (1985) περιγράφει την αναπτυξιακή διαδικασία ως προϊόν πραγματικών εμπειριών που διαμορφώνουν τον τρόπο κατανόησης του κόσμου. Η έμμεση γνώση είναι ασυνείδητη και βασίζεται στη δράση, επειδή επιτυγχάνεται προληπτικά, ενώ η ρητή γνώση μπορεί να εκφραστεί σε συμβολική ή λεκτική μορφή. Τα αναπτυξιακά επίπεδα θεωρούνται ως επίπεδα ωρίμανσης που δεν αντικαθιστούν το ένα με το άλλο (όπως στο φρουδικό μοντέλο), αλλά συνυπάρχουν ταυτόχρονα. Δεδομένου ότι οι αυτοσχεδιασμοί δεν αξιολογούνται βάσει αισθητικών κριτηρίων, οποιαδήποτε μορφή έκφρασης είναι αποδεκτή, ακόμη και εκείνες τις μορφές ήχου που δεν θα θεωρούνταν μουσικές καθαυτές. Η θεραπευτική κατανόηση της μουσικής έχει ταξινομηθεί σε τρεις απόψεις: την απόλυτη (η μουσική δεν έχει άλλη έννοια από την ίδια τη μουσική), την αναφορική (η μουσική αντιπροσωπεύει τα συναισθήματα και τις ιδέες εκείνων που το παράγουν) και την εξπρεσιονιστική (ένας συνδυασμός και των δύο - φαινόμενο που μοιράζεται σημαντικές ιδιότητες με την ανθρώπινη εμπειρία) (Pavlicevic, 1997). Η απόλυτη θέση απορρίπτεται έντονα από την ψυχαναλυτική θεωρία, επειδή η μουσική θεωρείται ότι διευκολύνει την εξω-μουσική έννοια. Οι Wigram κ.α. (2002) πρότειναν οδηγίες για το πώς τα μουσικά στοιχεία και οι διαδικασίες μπορούν να ερμηνευθούν με μεταφορικό τρόπο. Όλες οι σημαντικές μουσικές παράμετροι έχουν συνδεθεί με πελάτες που βρίσκονται στον κόσμο. Το τέμπο θεωρείται ως μια μεταφορά για ευελιξία, ενώ η τροπικότητα, οι μουσικοί τρόποι και οι κλίμακες αντιπροσωπεύουν το βασικό συναίσθημα. Η υφή (π.χ. μελωδία με συνοδεία) είναι μια μεταφορά για συνεργασία με έναν ηγέτη. Ο ρυθμός είναι ένα μεταφορικό μέσο για την ανεξαρτησία της οντότητας σε σχέση με τον παλμό. Η κλινική φύση των αυτοσχεδιασμών επηρεάζει το παραγόμενο μουσικό περιεχόμενο (Bruscia, 2012). Ο θεραπευτής μπορεί να προτείνει έναν κανόνα αναπαραγωγής για έναν

συγκεκριμένο αυτοσχεδιασμό, π.χ. "Προσπαθήστε να εκφράσετε τον φόβο σας ... ακριβώς όπως το νιώθετε τώρα" (Eschen, 2002, σ. 68). Εάν ένας πελάτης παίζει μαζί με έναν θεραπευτή σε ένα ντουέτο, ο αυτοσχεδιασμός του πελάτη μπορεί να επηρεάζεται από την απόδοση του θεραπευτή και αντιστρόφως. Υπάρχουν άλλοι παράγοντες που μπορούν επίσης να επηρεάσουν τον αυτοσχεδιασμό, όπως η μάθηση του τρόπου με τον οποίο μπορεί να παίζει ένα όργανο με την άσκηση του κάθε εβδομάδα, την ποιότητα της σχέσης με τον θεραπευτή ή την επίδραση του φαρμάκου. Συνοπτικά, τα χαρακτηριστικά των κλινικών αυτοσχεδιασμών μπορεί να επηρεαστούν από μια ποικιλία παραγόντων που σχετίζονται με τη θεραπευτική διαδικασία ή τη διαταραχή που πάσχει ο ασθενής.

Κάθε μουσικοθεραπευτής που ενδιαφέρεται για τον κλινικό αυτοσχεδιασμό, είναι εξοικειωμένος με το βιβλίο «Improvisational Models of Music Therapy» του Kenneth E. Bruscia (1987), ο οποίος το έκρινε ως «το πρώτο βιβλίο για να απαλλαγούμε στην εκπαίδευση του αυτοσχεδιασμού από συγκεκριμένα κλινικά μοντέλα μουσικοθεραπείας» (σελ.15). Πράγματι, αυτό το σημαντικό έργο ταυτοποίησε και συνέλεξε μια συλλογή κλινικών τεχνικών που οργανώθηκαν σύμφωνα με τους κλινικούς στόχους, παρέχοντας τις βάσεις για τις επόμενες εργασίες στον κλινικό αυτοσχεδιασμό. Το βιβλίο της Wigram για τον ατομικό και ομαδικό αυτοσχεδιασμό επέκτεινε το έργο του Bruscia (1987), παρέχοντας διδακτικές ασκήσεις για την ανάπτυξη μουσικών και κλινικών δεξιοτήτων, μαζί με ένα CD με ακουστικά παραδείγματα μουσικών στυλ και τραγουδιών για την αυτοπεποίθηση σε διάφορα είδη μουσικών παραγωγών πελατών. Ο Gardstrom (2007) παρακολούθησε επίσης στενά τις πρωτότυπες κατηγορίες κλινικών τεχνικών του Bruscia, προσθέτοντας ένα απαραίτητο κεφάλαιο στα Προφίλ Αξιολόγησης Αυτοσχεδιασμού (IAP's) του Bruscia, εστιάζοντας στην ανάπτυξη δεξιοτήτων ηγεσίας στον αυτοσχεδιασμό ομαδικής μουσικοθεραπείας και οργανώνοντας αυτές τις ικανότητες σε προπαρασκευαστικές δεξιότητες.

Η μουσική ταυτότητα του θεραπευτή συναντά και εμπλέκει τη μουσική ταυτότητα των πελατών, και αυτό απαιτεί πολύ ανεπτυγμένες και εξειδικευμένες δεξιότητες με τους πελάτες μέσω αυτού του μέσου (Wigram, De Backer και Van Camp 1999; Wigram και Bonde 2002).

### **4.3.3. Τεχνικές Κλινικού Μουσικού Αυτοσχεδιασμού**

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία για την κλινική χρήση της μουσικής στη μουσικοθεραπεία (Bruscia, 1986; Nordoff & Robbins, 2007, Ψαλτοπούλου, 2015) στον κλινικό αυτοσχεδιασμό χρησιμοποιούνται κλινικές παρεμβάσεις και τεχνικές, όπως:

#### ***Τεχνικές Ενσυναίσθησης***

Μίμηση (Imitating): Αντήχηση ή αναπαραγωγή της απόκρισης του πελάτη, αφότου αυτή έχει ολοκληρωθεί.

Συγχρονισμός (Synchronizing): Εκτέλεση των αποκρίσεων και ενεργειών του πελάτη ακριβώς την ίδια χρονική στιγμή.

Ενσωμάτωση (Incorporating): Χρήση ενός μουσικού μοτίβου ή μίας συμπεριφοράς του πελάτη κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμού ή σύνθεσης, και ανάπτυξη κάποιου δικού του αυτοσχεδιασμού ή σύνθεσης και τα επεξεργάζεται.

Βηματισμός (Pacing): Μουσική αντιστοίχιση με το επίπεδο της ψυχικής ενέργειας του πελάτη (π.χ. ένταση και ταχύτητα κ.ά.).

Καθρέφτης (Reflecting): Μουσική αντιστοίχιση με τη συμπεριφορά, τη διάθεση και τα συναισθήματα που επιδεικνύει ο πελάτης.

Υπερβολή (Exaggerating) Εστίαση σε κάτι μοναδικό ή ιδιαίτερο στις αποκρίσεις του πελάτη μέσω της ενίσχυσης του.

#### ***Τεχνικές Απόσπασης- Πρόκλησης***

Επανάληψη (Repeating) Επανάληψη της ίδιας μελωδίας, ρυθμού, στίχων, κινητικά μοτίβα, πρότυπα κ.ά. είτε συνεχόμενα είτε κατά διαστήματα.

Δημιουργία χώρου (Making spaces) Δομημένη δημιουργία κενών διαστημάτων και χώρου κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού με στόχο τη παρέμβαση του πελάτη (με παύσεις, κορώνες, rubati κ.ά.).

Μοντελοποίηση (Modelling) Παρουσίαση και επίδειξη κάποιου ερεθίσματος με σκοπό τη μίμηση ή αντιγραφή του από τον πελάτη.

Παρέμβαση-Συμπλήρωση (Interjecting) Αναμονή για δημιουργία κενού διαστήματος στη μουσική, που εκτελεί ο πελάτης, και η συμπλήρωσή του.

Ολοκλήρωση (Completing) Απάντηση ή η ολοκλήρωση της μουσικής ερώτησης του πελάτη ή προγενέστερης φράσης του.

Επέκταση (Extending) Προσθήκη μουσικού/-ών στοιχείου/-ων στην ολοκλήρωση της απόκρισης του πελάτη, με στόχο τη συμπλήρωση και επέκτασή της.

### ***Τεχνικές Σχέσεων Εγγύτητας***

Κοινή χρήση μουσικών οργάνων (Sharing instruments) Χρήση του ίδιου μουσικού οργάνου με τον πελάτη ή η μουσική εκτέλεση σε συνεργασία.

Προσφορά (Giving) Προσφορά ενός δώρου στον πελάτη, όπως μια μουσική παράσταση, ένα μουσικό όργανο, κ.α.

Δημιουργία Δεσμού (Bonding) Δημιουργία ενός σύντομου μουσικού κομματιού ή τραγουδιού, βασισμένου στις αποκρίσεις του πελάτη, και η χρήση του ως μουσικό θέμα για τη σχέση.

Μονόλογος (Soliloquys) Αυτοσχεδιαστική εκτέλεση τραγουδιού, στο οποίο ο θεραπευτής φαίνεται να μιλάει στον εαυτό του για τον πελάτη.

### ***Τεχνικές Ανακατεύθυνσης (Επαναπροσδιορισμού)***

Εισαγωγή αλλαγής (Introducing change) Εισαγωγή καινούριου θεματικού υλικού (ρυθμός, μελωδία, στίχοι κ.ά.) οδηγώντας τον αυτοσχεδιασμό σε διαφορετική κατεύθυνση.

Διαφοροποίηση (Differentiating) Χρήση αυτοσχεδιαστικής μουσικής ταυτόχρονα με τη μουσική που πελάτη, η οποία είναι, όμως, ξεχωριστή, διακριτή και ανεξάρτητη από αυτή του πελάτη.

Μετατροπιών (Modulating) Αλλαγή του ρυθμού ή/και του μουσικού μέτρου ή/και της τονικότητας ή/και του μουσικού τρόπου κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού με τον πελάτη.

Ενδυνάμωση (Intensifying) Αύξηση των δυναμικών, του τέμπο, του ρυθμού ή/και της μελωδικής έντασης.

Δημιουργία Ηρεμίας (Calming) Μείωση ή ο έλεγχος των δυναμικών, του τέμπο, του ρυθμού ή/και της μελωδικής έντασης.

Αντίδραση (Reacting) Ερώτηση προς τον πελάτη, μετά το πέρας ενός αυτοσχεδιασμού ή μιας μουσικής αναπαραγωγής, ως προς το τι του άρεσε ή δεν του άρεσε σε αυτά.

Παρέμβαση (Intervening) Διακοπή ή ο επαναπροσδιορισμός ή η ανακατεύθυνση των καθηλώσεων, στερεότυπων ή εμμονών του πελάτη.

Παραλληλισμός (Analogizing) Παρακίνηση του πελάτη μετά το τέλος ενός αυτοσχεδιασμού ή μιας αναπαραγωγής να παραθέσει μία κατάσταση της ζωής του, η οποία είναι ανάλογη με την αυτοσχεδιαστική του εμπειρία.

### ***Τεχνικές Διαδικασίας***

Διευκόλυνση (Enabling) Καθοδήγηση του πελάτη ή η στήριξη του κατά τον αυτοσχεδιασμό.

Παύση (Pausing) Δημιουργία χώρου για τον πελάτη, ώστε να κάνει «διαλείμματα» σε διάφορες στιγμές του αυτοσχεδιασμού

Αλλαγή (Shifting) Αλλαγή από μία τονικότητα/τρόπο ή/και ένα μέσο έκφρασης σε ένα άλλο.

Πειραματισμός (Experimenting) Παροχή μίας δομής ή μίας ιδέας, με σκοπό να οδηγήσει τον πελάτη στον αυτοσχεδιασμό και στο να πειραματιστεί με αυτά.

Υποχώρηση (Receding) Ανάλυση ενός λιγότερου ενεργού ή καθοδηγητικού ρόλου και η παραχώρηση ελευθερίας στον πελάτη, ώστε να κατευθύνει την εμπειρία.

Παράσταση (Performing) Προτροπή προς τον πελάτη να εκτελέσει ξανά έναν αυτοσχεδιασμό, αφού τον έχει κάνει πρόβα.

Διεύθυνση (Conducting) Διεύθυνση και καθοδήγηση ενός μουσικού αυτοσχεδιασμού μέσα από χειρονομίες και σήματα.

Πρόβα-Δοκιμή (Rehearsing) Παρότρυνση προς τον πελάτη να εξασκηθεί σε κάποιον αυτοσχεδιασμό.

Αναπαραγωγή ηχογράφησης (Playing Back) Ακρόαση από τον πελάτη μιας ηχογράφησης του αυτοσχεδιασμού του/της.

Κατάθεση (Reporting) Προτροπή προς τον πελάτη, μετά από έναν αυτοσχεδιασμό ή μία ηχογραφημένη επανάληψή του, να αναφερθεί στην εμπειρία, που βίωσε κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού.

### ***Τεχνικές Συναισθηματικής Εξερεύνησης***

Κράτημα (Holding) Παροχή εκ μέρους του θεραπευτή ενός μουσικού υπόβαθρου κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού του πελάτη, το οποίο συνηχεί με τη συγκινησιακή κατάσταση του πελάτη ενώ την εμπεριέχει.

Διπλασιασμός (Doubling) Έκφραση συναισθημάτων, που ο πελάτης έχει δυσκολία να κατανοήσει και να εκφράσει.

Ενσωμάτωση (Integrating) Εισαγωγή αντιθετικών στοιχείων στον αυτοσχεδιασμό, με σκοπό το συνδυασμό, την εξισορρόπηση ή την εναρμόνισή τους.

Μετάβαση (Making Transitions) Πρόταση στον πελάτη διαφορετικών τρόπων μετάβασης από ένα συναίσθημα ή μία ποιότητα στα αντίθετά τους, στα πλαίσια του αυτοσχεδιασμού.



Αντίθεση (Contrasting) Προτροπή προς τον πελάτη να αυτοσχεδιάσει πάνω στο αντίθετο συναίσθημα ή ποιότητα από αυτή που νιώθει.

Μεταβίβαση (Transferring) Διερεύνηση σημαντικών διαπροσωπικών σχέσεων στη ζωή του πελάτη, μέσω παράλληλου αυτοσχεδιασμού θεραπευτή-πελάτη.

Αλληλουχία (Sequencing) Βοήθεια προς τον πελάτη να θέσει σε διαδοχική σειρά κάποια πράγματα (π.χ. ενότητες ενός αυτοσχεδιασμού, γεγονότα μίας ιστορίας ή αυτοβιογραφικές πληροφορίες κ.ά.).

Διαίρεση-Διάσχιση (Splitting) Αυτοσχεδιασμός με βάση δύο αντικρουόμενες πτυχές του εαυτού του πελάτη.

Ανάληψη ρόλων (Role-Taking) Ανταλλαγή διάφορων ρόλων με τον πελάτη κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού.

Αγκίστρωση- Υπενθύμιση (Anchoring) Σύνδεση μίας σημαντικής εμπειρίας, η οποία έχει βιωθεί μέσα στη θεραπεία, με κάτι που ο πελάτης μπορεί εύκολα να ανακαλέσει, ή αναδιατύπωση αυτής μέσω τονικότητας/ τροπικότητας, μουσικής φόρμας ή άλλου μέσου (π.χ. χορός) ώστε να την εξωτερικεύσει ή ενοποιήσει.

### ***Τεχνικές Συσχέτισης***

Συμπλήρωση-διασταύρωση (Pairing) Αυτοσχεδιασμός, εκ μέρους του θεραπευτή, διάφορων μουσικών μοτίβων σε συγκεκριμένες αποκρίσεις του πελάτη, και αναπαραγωγή τους κάθε φορά που ο πελάτης εμφανίζει την ίδια απόκριση.

Αναθύμηση (Recollecting) Προτροπή προς τον πελάτη να αναθυμηθεί ή να φανταστεί ήχους που θα μπορούσαν να συνοδεύσουν μία συγκεκριμένη κατάσταση ή ένα γεγονός, και η αναπαραγωγή τους.

Συμβολισμός (Symbolizing) Παρότρυνση προς τον πελάτη να χρησιμοποιήσει κάτι μουσικό (π.χ. ένα όργανο ή ένα μουσικό μοτίβο), για να συμβολίσει κάτι άλλο (π.χ. ένα πρόσωπο, ένα γεγονός κ.ά.).

Ελεύθερος συνειρμός (Free associating) Ενθάρρυνση του πελάτη να πει οτιδήποτε του έρχεται στο μυαλό ακούγοντας έναν αυτοσχεδιασμό, συμπεριλαμβανομένων εικόνων, αναμνήσεων κ.ά.

Προβολή (Projecting) Προτροπή προς τον πελάτη να αυτοσχεδιάσει απεικονίζοντας μουσικά ένα αληθινό γεγονός, μία σχέση, ένα συναίσθημα κ.ά.

Φαντασίωση (Fantasizing) Παρότρυνση προς τον πελάτη να αυτοσχεδιάσει με βάση μία φανταστική ιστορία, μύθο ή όνειρο.

Δημιουργία ιστοριών (Story- telling) Αυτοσχεδιασμός και ενθάρρυνση του πελάτη να δημιουργήσει μία ιστορία.

### ***Τεχνικές Συζήτησης***

Σύνδεση (Connecting) Λεκτική έκφραση ή ερώτηση προς τον πελάτη πώς διάφορες πτυχές των εμπειριών του ή της έκφρασης των συναισθημάτων του συνδέονται μεταξύ τους.

Αποσαφήνιση (Clarifying) Προτροπή προς τον πελάτη να επεξεργαστεί, να αποσαφηνίσει ή και να επαληθεύσει πληροφορίες, που του έχουν ήδη προσφερθεί.

Απόσπαση πληροφοριών (Probing) Εκμαίευση από τον πελάτη πληροφοριών μέσω ερωτήσεων ή δηλώσεων.

Ανακεφαλαίωση (Summarizing) Συνοπτική ή εκτενής λεκτική αναφορά γεγονότων που συνέβησαν στη θεραπεία, ή αναθεώρηση αποκρίσεων ή εμπειριών του πελάτη, οι οποίες έλαβαν χώρα σε μια συγκεκριμένη φάση της θεραπείας ή της ζωής του.

Ερμηνεία (Interpreting) Προσφορά διάφορων πιθανών ερμηνειών για τις εμπειρίες του πελάτη.

Ανατροφοδότηση (Feedback) Λεκτική εξήγηση για το πώς μπορεί ο πελάτης να εμφανίζεται ή να ακούγεται σε κάποιον άλλον άνθρωπο.

Αντιμετώπιση (Confronting) Πρόκληση και αμφισβήτηση του πελάτη επισημαίνοντάς του ασυμφωνίες ή αντιφάσεις στις αποκρίσεις του.

Ενίσχυση (Reinforcing) Επιβράβευση του πελάτη ανάλογα με τη συμπεριφορά του.

Μετα-επεξεργασία (Metaprocessing) Παρακίνηση του πελάτη να αλλάξει επίπεδο συνειδητότητας, ώστε να μπορεί να παρατηρεί και να αντιδρά σε οτιδήποτε κάνει ή νιώθει.

Αποκάλυψη (Disclosing) Αποκάλυψη εκ μέρους του θεραπευτή κάτι προσωπικού του στον πελάτη και συζήτηση για τον εαυτό του στη διάρκεια κάποιας συνεδρίας.

Επίσης, άλλες τεχνικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στον κλινικό αυτοσχεδιασμό είναι η παραλλαγή και η διασκευή μέσω του αυτοσχεδιασμού προϋπαρχόντων μουσικών κομματιών, όπου ο πελάτης με το θεραπευτή διασκευάζουν, αυτοσχεδιάζουν και προεκτείνουν τα μουσικά στοιχεία του κομματιού, και η σύνθεση αυτοσχεδιαστικών τραγουδιών.

#### **4.4.1. Νευρολογική Μουσικοθεραπεία (NMT)**

Η σύγχρονη μουσικοθεραπεία, ξεκινώντας γύρω στα μέσα του εικοστού αιώνα, εδραιώθηκε ανάμεσα στις κοινωνικές και ανθρωπιστικές επιστήμες. Η θεραπευτική αξία της μουσικής προέρχεται από τους διάφορους συναισθηματικούς και κοινωνικούς ρόλους που διαδραματίζει στη ζωή ενός ατόμου και την κουλτούρα της κοινωνίας. Η μουσική έχει δώσει την παλιά λειτουργία συναισθηματικής έκφρασης, της δημιουργίας και της διευκόλυνσης της ομαδικής σύνδεσης, της ένταξης και της κοινωνικής οργάνωσης, εκπροσωπώντας πεποιθήσεις και ιδέες και υποστηρίζοντας εκπαιδευτικούς σκοπούς.

Ωστόσο, ο ρόλος της μουσικής στη θεραπεία έχει υποστεί δραματικές αλλαγές από την εποχή τις αρχές της δεκαετίας του 1990, με γνώμονα τις νέες ιδέες από την έρευνα για τη μουσική και τη λειτουργία του εγκεφάλου. Σε ιδιαίτερα την έλευση των σύγχρονων ερευνητικών τεχνικών στη γνωστική νευροεπιστήμη, όπως καθώς η απεικόνιση του εγκεφάλου και οι ηχογραφήσεις των εγκεφαλικών κυμάτων μας επέτρεψαν να μελετήσουμε αναλυτικότερα τις ανθρώπινες γνωστικές λειτουργίες του εγκεφάλου. Με αυτόν τον τρόπο προέκυψε μια πολύ σύνθετη εικόνα των εγκεφαλικών διαδικασιών που

εμπλέκονται στη δημιουργία και την αντίληψη της μουσικής. Έρευνες έχουν δείξει ότι η μουσική έχει μια ξεχωριστή επίδραση στον εγκέφαλο με την τόνωση της φυσιολογίας, προκαλώντας πολύπλοκες γνωστικές, συναισθηματικές και αισθητικοκινητικές διεργασίες. Επιπλέον, οι ερευνητές έχουν βρει ότι η μουσική όχι μόνο είναι μια πολύ δομημένη ακουστική γλώσσα που περιλαμβάνει σύνθετη αντίληψη, γνώση και κινητικό έλεγχο στον εγκέφαλο, αλλά και ότι αυτή η αισθητήρια γλώσσα μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για την επανεκπαίδευση των τραυματισμένων εγκεφάλων.

Η βιοϊατρική έρευνα στη μουσική έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη επιστημονικών στοιχείων που δείχνουν την αποτελεσματικότητα συγκεκριμένων παρεμβάσεων μουσικής. Στα τέλη της δεκαετίας του 1990, ερευνητές και κλινικοί μουσικοθεραπευτές άρχισαν να ταξινομούν αυτά τα στοιχεία σε ένα σύστημα θεραπευτικών τεχνικών, που είναι τώρα γνωστό ως Νευρολογική Μουσικοθεραπεία (N/MΘ). Το σύστημα αυτό έχει ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη τυποποιημένων κλινικών τεχνικών που υποστηρίζονται από επιστημονικά στοιχεία. Επί του παρόντος, ο κλινικός πυρήνας της N/MΘ αποτελείται από 20 τεχνικές που ορίζονται από τους διαγνωστικούς στόχους της θεραπείας και το ρόλο της μουσικής ή των μηχανισμών της στις διαδικασίες της μουσικής αντίληψης και της μουσικής παραγωγής/ εκτέλεσης, για την επίτευξη του στόχου της θεραπείας.

Μπορούμε τώρα να υποθέσουμε ότι η μουσική μπορεί να έχει πρόσβαση σε διαδικασίες ελέγχου στον εγκέφαλο που σχετίζονται με τον έλεγχο της κίνησης, την παραγωγή ομιλίας, την εκμάθηση και τη μνήμη, και έχει τη δυνατότητα να συμβάλει στην επανεκπαίδευση και την ανάκαμψη του τραυματισμένου εγκεφάλου.

Έξι βασικοί ορισμοί διατυπώνουν τις πιο σημαντικές αρχές της N/MΘ:

- 1) Ως N/MΘ ορίζεται ως η θεραπευτική εφαρμογή της μουσικής σε γνωστικές, συναισθηματικές, κινητικές δυσλειτουργίες και δυσλειτουργίες του λόγου λόγω ασθένειας ή τραυματισμού του ανθρώπινου νευρικού συστήματος.
- 2) Η N/MΘ βασίζεται σε νευροεπιστημονικά μοντέλα μουσικής αντίληψης και παραγωγής και στην επίδραση της μουσικής στον μη μουσικό τρόπο λειτουργίας του εγκεφάλου και της συμπεριφοράς.

- 3) Οι τεχνικές επεξεργασίας τυποποιούνται στην ορολογία και την εφαρμογή και προσαρμόζονται στις ανάγκες του ασθενούς.
- 4) Οι τεχνικές επεξεργασίας βασίζονται σε στοιχεία από την επιστημονική έρευνα, και απευθύνονται σε μη μουσικούς θεραπευτικούς στόχους.
- 5) Εκτός από την εκπαίδευση στη μουσική και τη νευρολογική μουσικοθεραπεία, οι ασκούμενοι εκπαιδεύονται στους τομείς της νευροανατομίας και της φυσιολογίας, της νευροπαθολογίας, της ιατρικής ορολογίας.
- 6) Η Ν/ΜΘ είναι διεπιστημονικός κλάδος. Οι μουσικοθεραπευτές μπορούν να συνεισφέρουν σημαντικά και να εμπλουτίσουν την αποτελεσματικότητα των ομάδων θεραπείας. Οι μη μουσικοθεραπευτές που εκπαιδεύονται σε άλλα επαγγέλματα υγείας μπορούν να προσαρμόσουν αποτελεσματικά τις αρχές και τα υλικά της Ν/ΜΘ για χρήση στη δική τους πιστοποιημένη πρακτική.

Η μουσική είναι μια αρχαία εγγενής βιολογική γλώσσα του ανθρώπινου εγκεφάλου. Η μουσική δεν επεξεργάζεται σε "εξειδικευμένες για τη μουσική" περιοχές του εγκεφάλου, αλλά μάλλον η επεξεργασία της ασκείται -με έναν εξαιρετικά κατανεμημένο και ιεραρχικό τρόπο- από διάφορες περιοχές του εγκεφάλου, όπου συντελείται γνωστική, γλωσσική και κινητική επεξεργασία. Κάποιος μπορεί να πει με ασφάλεια ότι η μουσική επεξεργάζεται από με ευρέως κατανεμημένα νευρωνικά δίκτυα, παράλληλα με τις γνωστικές, κινητικές και γλωσσικές λειτουργίες. Η επεξεργασία μουσικής μπορεί να εμπλέξει, και να εκπαιδεύσει μη-μουσικές εγκεφαλικές λειτουργίες και συμπεριφορές.

Η βελτιστοποίηση του συγχρονισμού είναι κρίσιμη για τη μη μουσική και τη μουσική μάθηση. Στη μουσική, ο κινητικός συγχρονισμός καθοδηγείται από τη ρυθμική δομή της μουσικής. Έτσι μπορεί ο ρυθμός ως χρονικό πρότυπο όχι μόνο διευκολύνει την κινητική μάθηση σε μουσικά όργανα, αλλά και να ενισχύσει το νευρομυϊκό έλεγχο και τον προγραμματισμό της κινητικότητας. Η μουσική και ο λόγος, ειδικά στο τραγούδι, μοιράζονται πολλαπλές διαδικασίες ελέγχου σε σχέση με ακουστικές, χρονικές, νευρομυϊκές και επικοινωνιακές παραμέτρους. Έτσι μπορεί η μουσική-με την εμπλοκή αυτών των κοινών παραμέτρων-να ενισχύσει την ομιλία και γλωσσική αντίληψη και παραγωγή (π.χ. με πρόσβαση σε εναλλακτικές οδούς ομιλίας, τον έλεγχο του χρονισμού

της παραγωγής ομιλίας, την ενίσχυση του αναπνευστικού και νευρομυϊκού ελέγχου), την ενίσχυση της κατανόησης και των συμβόλων επικοινωνίας.

Η χρονική επεξεργασία παίζει σημαντικό ρόλο στις γνωστικές λειτουργίες όπως η προσοχή, ο σχηματισμός μνήμης και ο εκτελεστικός έλεγχος. Η μουσική είναι μια αφηρημένη ακουστική γλώσσα που διαμορφώνει την προσοχή, τη μνήμη και τον εκτελεστικό έλεγχο σε ένα σε μεγάλο βαθμό μέσω της εγγενούς χρονικής δομής του. Έτσι η μουσική δομή μπορεί να ενισχύσει γνωστικές διεργασίες εκτός της μουσικής, όπως η μη μουσική προσοχή και μνήμη.

Ο ρυθμός είναι ένα σημαντικό χαρακτηριστικό της μουσικής και μπορεί να ενισχύσει την κινητική μάθηση. Ο πιο σημαντικός στοιχειώδης κανόνας της κινητικής μάθησης είναι πιθανώς η επανάληψη. Επιπλέον, για βέλτιστη εκμάθηση είναι σημαντικό να διακατέχει ο πελάτης αυξημένα κίνητρα.

#### **4.4.2. Θεραπευτική Χρήση Μουσικών Οργάνων (TIMP)**

Η Θεραπευτική Χρήση Μουσικών Οργάνων (TIMP) είναι μία τεχνική της νευρολογικής μουσικοθεραπείας, που αφορά την κινητική αποκατάσταση. Στη θεραπευτική οργανική μουσική χρησιμοποιούνται μουσικά όργανα, για να βοηθηθούν οι ασθενείς με κινητικές βλάβες και να επανακτήσουν τη λειτουργία των πρότυπων κίνησης.

Η χρήση της θεραπευτικής οργανικής μουσικής μπορεί να βοηθήσει τον ασθενή να βελτιώσει την κίνηση, το συντονισμό των άκρων, την επιδεξιότητα των δακτύλων και το πιάσιμο, την κάμψη- επέκταση, την προσαγωγή, την απαγωγή, την περιστροφή και την υποταγή / πρόωση των άνω άκρων, μεταξύ άλλων στόχων. Η πλειοψηφία των ασθενών με εγκεφαλική βλάβη πάσχει από πολλαπλές αναπηρίες. Ως κύριο στοιχείο της χρονικής οργάνωσης της μουσικής, ο ρυθμός έχει τη δυνατότητα να ενισχύσει τον έλεγχο των κινήσεων, δημιουργώντας σταθερά και καλά καθορισμένα πρότυπα για τη χρονική οργάνωση των κινητικών αποκρίσεων. Έχει ανακαλυφθεί ότι οι γνωστικές και οι εμπειρίες κινητικής μάθησης δεν οδηγούν μόνο σε αλλαγές συμπεριφοράς, αλλά και σε διαρθρωτικές και λειτουργικές αλλοιώσεις στον εγκέφαλο. Είναι επίσης γνωστό ότι η μουσική εκπαίδευση οδηγεί σε πλαστικότητα στις αισθητηριακές και κινητικές περιοχές

του εγκεφάλου, με τον βαθμό μεταβολής να εξαρτάται από την ένταση και τη διάρκεια της μουσικής κατάρτισης (Gaser and Schlaug, 2003).

Τα αποτελέσματα αυτών των ερευνών απέδειξαν ότι ο εγκέφαλος είναι σε θέση να προσαρμόσει τις κινήσεις γρήγορα έως και στις ελάχιστες μεταβολές του ρυθμού. Το πιο ενδιαφέρον είναι ότι, οι συμμετέχοντες σε αυτές τις μελέτες προσάρμοζαν την απόσπαση δακτύλων τους, ακόμη και αν οι αλλαγές του ρυθμού ήταν κάτω από το επίπεδο της συνειδητότητας και της αντίληψής τους. Οι Bernatzky κ.α. (2004) βρήκαν βελτίωση της ακρίβειας των κινήσεων των βραχιόνων και των δακτύλων των ασθενών με νόσο του Πάρκινσον μετά από ακρόαση μουσικής. Έχει αποδειχθεί ότι η ακρόαση καθώς και η ενεργητική οργανική μουσική οδηγεί στην ενεργοποίηση των ευρέως διανεμημένων φλοιωδών και υποφλοιωδών δικτύων που σχετίζονται με την κίνηση (Penhune et al., 1998, Platel et al., 1997, Schlaug and Chen, 2001). Συνοπτικά, η χρονική και φαινομενική πολυπλοκότητα της μουσικής έχει βαθιά επιρροή στην έγκαιρη επεξεργασία πληροφοριών στον ανθρώπινο εγκέφαλο (Harrington and Haaland, 1999; Rao et al., 2001).

Το 1982, οι Safranek κ.α. διερεύνησαν την επίδραση του ακουστικού ρυθμού στην μυϊκή ενεργοποίηση κατά τη διάρκεια των κινήσεων του βραχίονα. Αυτοί οι ερευνητές συνέκριναν τα μοτίβα κίνησης με και χωρίς ρυθμική διέγερση, και χρησιμοποίησαν σταθερούς και ασταθείς ρυθμούς. Τα αποτελέσματά τους έδειξαν μια σαφή μείωση της μεταβλητότητας της μυϊκής δραστηριότητας, όταν μετακινείται σε σταθερό ρυθμό αντί για ένα ασταθές ρυθμό ή ένα χωρίς ρυθμό. Αυτά τα ευρήματα επιβεβαιώθηκαν αργότερα από τους Thaut κ.α. (2002). Οι επαναλαμβανόμενες διαδοχικές κινήσεις έδειξαν άμεση μείωση στη μεταβλητότητα της βραχιόνειας κίνησης κατά τη διάρκεια της ρυθμικής παραλαβής. Ο ρυθμός επίσης παρήγαγε σημαντικές αυξήσεις στις γωνιακές κινήσεις του αγκώνα, καθώς και σημαντική εξομάλυνση της κίνησης σε επιφάνειες επιτάχυνσης της άρθρωσης του καρπού και σε προφίλ ταχύτητας (Whitall et al., 2000).

Εκτός από τις αισθητηριο-κινητικές επιδράσεις της, η μουσική μπορεί να διευκολύνει πρόσθετα υποστηρικτικά οφέλη για τη θεραπεία, όπως αυξημένα κίνητρα και θετικά συναισθηματικές καταστάσεις (Pacchetti et al., 2000). Η έρευνα τα τελευταία 20 χρόνια έχει επανειλημμένα δείξει ότι η χρήση της μουσικής, και ειδικά ο ρυθμός, προκαλούν προβλέψιμες νευρολογικές αποκρίσεις. Χρησιμοποιώντας την πλούσια

συνδεσιμότητα μεταξύ ακουστικών και κινητικών μονοπατιών μπορεί να ενεργοποιήσει την κινητική λειτουργία και να δημιουργήσει σταθερά και καλά καθορισμένα πρότυπα για το τέμπο (Harrington and Haaland, 1999, Rao et al., 2001). Αυτή η επίδραση επιτρέπει συγχρονισμό της κίνησης και του ρυθμού και της κίνησης σε μοτίβα, ακόμα και σε επίπεδα κάτω από τη συνειδητή αντίληψη και χωρίς σημαντική γνωστική προσπάθεια.

Το διαρθρωμένο παίξιμο ενός οργάνου για την εκπαίδευση μιας συγκεκριμένης κίνησης εκπληρώνει τουλάχιστον πέντε από τις βασικές αρχές της κινητικής μάθησης. Αυτές οι αρχές είναι η επανάληψη, το έργο, ο προσανατολισμός, η ανατροφοδότηση και η διαμόρφωση (αυξάνοντας σταδιακά την πολυπλοκότητα μιας άσκησης). Οι επαναλαμβανόμενες, προσανατολισμένες στις κινήσεις μουσικές ασκήσεις οδηγούν σε εμφανή ανάπτυξη αισθητηριο-κινητικών και καθώς και σε ενισχυμένη συνδεσιμότητα μεταξύ ορισμένων περιοχών του εγκεφάλου (Bermudez et al., 2009). Η εξάσκηση των προκαθορισμένων προτύπων κίνησης, επίσης, ενεργοποιεί έντονα τη μνήμη. Η μουσική δομή και η μετρική οργάνωση της μουσικής δραστηριότητας συνδέονται στενά με την κινητική μνήμη και, ως εκ τούτου, αυτές οι ποιοτικές ακολουθίες κινήσεων μεταφέρονται εύκολα στην καθημερινή ζωή.

#### **4.4.3. Εκπαίδευση της Συμβολικής Επικοινωνίας μέσω της Μουσικής (Symbolic Communication Training through Music, SYCOM)**

Μία άλλη τεχνική νευρολογικής μουσικοθεραπείας είναι η Εκπαίδευση της Συμβολικής Επικοινωνίας μέσω της μουσικής (Symbolic Communication Training Through Music, SYCOM), που χρησιμοποιεί ασκήσεις μουσικής απόδοσης για την προσομοίωση και εκπαίδευση κατάλληλων συμπεριφορών επικοινωνίας, χειρονομιών ομιλίας και συναισθημάτων μέσω ενός μη λεκτικού συστήματος "γλώσσας". Οι ασκήσεις SYCOM ενδείκνυνται για ασθενείς με σοβαρή απώλεια εκφραστικού λόγου (π.χ. μετά από τραυματισμό εγκεφάλου ή εγκεφαλικό επεισόδιο), ή για ασθενείς με δυσλειτουργικό λόγο ή πλήρη έλλειψη ανάπτυξης της λειτουργικής γλώσσας. Η SYCOM ασχολείται με την προσομοίωση και την εφαρμογή κανόνων επικοινωνίας μέσω μουσικών ασκήσεων, όπως δομημένη οργανική εκτέλεση ή φωνητικό αυτοσχεδιασμό. Αυτές οι ασκήσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά για την εκπαίδευση της δομικής επικοινωνιακής συμπεριφοράς και του διαλόγου (Thaut, 2005).



Το SYCOM σχεδιάστηκε ειδικά για ασθενείς που είτε έχουν πλήρη απώλεια λόγου, που σχετίζεται με εγκεφαλικό επεισόδιο, εγκεφαλική βλάβη ή νευρολογική ασθένεια ή έχουν απουσία ανάπτυξης της λειτουργικής εκφραστικής γλώσσας. Χρησιμοποιώντας συμβολικά μοντέλα επικοινωνίας μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, οι ασκήσεις μπορούν να δώσουν την ευκαιρία για συναισθηματική έκφραση και μη λεκτική επικοινωνία.

Το SYCOM είναι μια τεχνική που χρησιμοποιεί δομημένες μουσικές ασκήσεις αυτοσχεδιασμού για να εκπαιδεύσει και εξασκήσει κατάλληλες συμπεριφορές επικοινωνίας, τη γλωσσική πραγματικότητα, χειρονομίες ομιλίας, και τη συναισθηματική έκφραση μέσω ενός μη λεκτικού συστήματος "λόγου". Επειδή η μουσική είναι δομημένη, απαιτεί κοινωνική ευαισθητοποίηση, έχει ισχυρή συναισθηματική υπεροχή και εξελίσσεται μέσα σε πραγματικό χρόνο, μπορεί να αποτελέσει ένα αποτελεσματικό εργαλείο για την προσομοίωση δομών επικοινωνίας και κοινωνικών μοντέλων αλληλεπίδρασης σε ένα θεραπευτικό περιβάλλον (Thaut, 2005).

#### **4.4.4. Ο Κλινικός Αυτοσχεδιασμός στη Νευρολογική Μουσικοθεραπεία**

Ο αυτοσχεδιασμός είναι μια μέθοδος που χρησιμοποιείται από τους μουσικοθεραπευτές σε ένα ευρύ φάσμα κλινικών πληθυσμών και προς ένα ποικίλο εύρος θεραπευτικών αποτελεσμάτων. Η εφαρμογή του αυτοσχεδιασμού αναγνωρίζεται ευρέως ως ωφέλιμη για τη διάγνωση, τη θεραπεία και την αξιολόγηση ή την επανααξιολόγηση ασθενών με ποικίλες νευρολογικές, ψυχολογικές και φυσιολογικές διαταραχές. Συγκεκριμένα, ο αυτοσχεδιασμός χρησιμοποιείται συχνά ως μέσο αυτο-έκφρασης και για την ανάπτυξη ή την αποκατάσταση της κατάλληλης κοινωνικο-συναισθηματικής λειτουργίας (Davis and Magee, 2001; Gooding, 2011; Hilliard, 2007; McFerran, 2010; Silverman, 2007; Wigram, 2004).

Ο κλινικός αυτοσχεδιασμός κατέχει σημαντική θέση στη νευρολογική μουσικοθεραπεία (NMT), και χρησιμοποιείται ως μία από τις διάφορες θεραπευτικές εμπειρίες μεταξύ των διαφόρων θεραπευτικών παρεμβάσεων μουσικής (TMIs). Η χρήση του αυτοσχεδιασμού μέσω οργάνων, φωνητικών ή άλλων μέσων και τρόπων, είναι μια διαδικασία με την οποία ο θεραπευτής και ο πελάτης, ή ομάδες πελατών, αλληλεπιδρούν

μεταξύ τους για σκοπούς της αξιολόγησης και της θεραπευτικής εμπειρίας. Οι αυτοσχεδιαστικές ασκήσεις συνήθως εφαρμόζονται μέσα σε παραμέτρους που διέπονται από κανόνες, κατά μήκος μίας συνεχούς ορισμού που βασίζεται στις ανάγκες του πελάτη και στους στόχους των εμπειριών. Μεταξύ των βασικών λειτουργιών του αυτοσχεδιασμού που χρησιμοποιήθηκαν ο κλινικός σκοπός είναι να παρέχει στους πελάτες ένα μέσο για να αποκτήσουν εμπειρία και να ασκούν μη-μουσική λειτουργία και συμπεριφορά. Αυτά τα χαρακτηριστικά ποικίλλουν ευρέως, φυσικά, ανάλογα με τη διάγνωση, τα συμπτώματα, τους στόχους, την ηλικία και άλλα χαρακτηριστικά του πελάτη (-ων) και θα πρέπει να εξετάζεται προσεκτικά κατά το σχεδιασμό του κλινικού αυτοσχεδιασμού

Η συμμόρφωση της μουσικής άσκησης με τη μη μουσική εμπειρία και η συμπεριφορά που ασκείται είναι σημαντική. Δηλαδή, ο βαθμός στον οποίο η αυτοσχεδιαστική εμπειρία μοιάζει με τη μη μουσική συμπεριφορά στη δομή και τη λειτουργία μπορεί να καθορίσει την αποτελεσματικότητά του και τη μετάφραση του στη γενίκευση μετά τη θεραπεία στον πελάτη καθημερινή ζωή.

#### **4.5.1. Εργαλεία Εκτίμησης και Αξιολόγησης**

Η αξιολόγηση στην διαδικασία της μουσικοθεραπείας είναι μια διαδικασία συλλογής και ανάλυσης πληροφοριών με την πρόθεση σχεδιασμού και εφαρμογής ενός αποτελεσματικού προγράμματος θεραπείας. Η διαδικασία αυτή οδηγεί σε υποθέσεις για τη φύση και τις αιτίες της προσωπικότητας, της κατάστασης, των πόρων και των δυνατοτήτων του πελάτη. Η αξιολόγηση της μουσικοθεραπείας χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες: αρχική, ολοκληρωμένη και σε εξέλιξη (Hanser, 1999). Η αρχική αξιολόγηση επικεντρώνεται στον στόχο θεραπείας και καθορίζει το σημείο έναρξης. Η συνολική αξιολόγηση συνιστάται όταν ο πελάτης δυσκολεύεται να συμμορφωθεί με άλλες μορφές αξιολόγησης και εκτελείται για να εξετάσει διάφορες πτυχές της λειτουργίας του. Η συνεχής αξιολόγηση πραγματοποιείται επανειλημμένα προκειμένου να αξιολογηθεί η μουσικοθεραπεία με την πάροδο του χρόνου. Όπως προαναφέρθηκε, η πρακτική της μουσικοθεραπείας έχει αναπτυχθεί από την κλινική εργασία και η σημασία της αξιολόγησης δεν έχει αντιμετωπιστεί επαρκώς (Wosch & Wigram, 2007).

Η πλειοψηφία των μετρήσεων που χρησιμοποιούνται στην αξιολόγηση μουσικοθεραπείας δεν αφορούν καθόλου τις μουσικές πτυχές. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για τον προσδιορισμό της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης επιλέγονται με βάση τη διαταραχή που αντιμετωπίζει η μουσικοθεραπεία (Bruscia, 2005). Τυποποιημένα εργαλεία γενικής φυσικής, ψυχολογικής, ψυχιατρικής και γνωσιακής εξέτασης υιοθετούνται για την κλινική εργασία και την έρευνα μουσικοθεραπείας (Ruud, 2010). Οι κατευθυντήριες γραμμές για την πρακτική της μουσικοθεραπείας προσδιορίζουν 12 τέσσερις κύριους τομείς που εξετάζονται κατά την αξιολόγηση - κινητικές, γνωστικές, επικοινωνιακές και συναισθηματικές δεξιότητες (Michel & Pinson, 2005).

Ο Isenberg- Grzeda (1988) προσδιορίζει πέντε παραμέτρους που καθορίζουν τη μορφή των εργαλείων αξιολόγησης μουσικής θεραπείας: πληθυσμός πελάτη, θεωρία / μοντέλο, περιοχή λειτουργίας / κατάσταση, τεχνική και απάντηση στο ίδρυμα. Είναι δυνατόν να οριστούν δύο θέσεις σχετικά με το ρόλο της μουσικής ανάλυσης στην αξιολόγηση της μουσικοθεραπείας. Η πρώτη θέση απεικονίζεται από το έργο της Loewy (2000). Υποστηρίζει ότι παρόλο που οι θεραπευτές κατανοούν τις διαδικασίες μέσω της μουσικής εμπειρίας, οι ερμηνείες και οι αξιολογήσεις βασίζονται σε λεκτική περιγραφή. Σύμφωνα με αυτήν, "ένας αποτελεσματικός τρόπος μελέτης της ερμηνείας μιας εμπειρίας μουσικοθεραπείας είναι να διερευνηθεί η αξιολόγηση χρησιμοποιώντας μια ερμηνευτική μεθοδολογία" (σελ.47). Η δεύτερη θέση αντιπροσωπεύεται από το έργο του Smeijsters (2005). Πιστεύει ότι οι μουσικές διαδικασίες αποτελούνται από τις ίδιες μορφές όπως οι ψυχολογικές διαδικασίες. Αυτό σημαίνει ότι οι αλλαγές στις σκέψεις, τα συναισθήματα και οι συμπεριφορές έχουν μια μουσική παράσταση. "Ο μουσικοθεραπευτής είναι αυτός που ακούει τη μουσική διαδικασία ως ψυχολογική διαδικασία και κάνει ρυθμίσεις για να μεταμορφώσει τις ψυχολογικές διεργασίες στη μουσική διαδικασία" (σελ. 80). 13 Οι σχέσεις μεταξύ της μουσικής ανάλυσης, των συναισθηματικών απαντήσεων και των ιατρικών συνθηκών έχουν τεκμηριωθεί. Οι Luck κ.ά. (2008) διαπίστωσε ότι η δραστηριότητα, η ευχαρίστηση και η δύναμη σε κλινικούς αυτοσχεδιασμούς μπορούν να συναχθούν από υπολογιστικά εξαγόμενα μουσικά χαρακτηριστικά. Μια άλλη μελέτη έδειξε ότι η πρόβλεψη του τύπου της ψυχικής διαταραχής ήταν δυνατή μόνο από το μουσικό περιεχόμενο των κλινικών αυτοσχεδιασμών (Luck et al., 2009). Αυτές οι μελέτες δείχνουν τις δυνατότητες μελλοντικής έρευνας όταν τόσο τα δεδομένα που συλλέγονται

όσο και οι χρήσεις με τα οποία τίθενται πληρούν τα επιστημονικά πρότυπα και μπορούν να εφαρμοστούν στην κλινική εργασία.

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε ότι κάθε ομάδα πελατών φέρνει διαφορετικούς μουσικούς πόρους στη διαδικασία αυτοσχεδιασμού, ανάλογα με τα προβλήματα και τις ανάγκες τους. Ως εκ τούτου, η κλινική αξιολόγηση μέσω αυτοσχεδιασμού αποτελεί ουσιαστικό βήμα για το σχεδιασμό θεραπευτικών εμπειριών για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων κλινικών στόχων. Λόγω της ευρύτατης διαφοράς των πελατών, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να προσαρμόσει τη διαδικασία αυτοσχεδιασμού ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες ενός συγκεκριμένου πελάτη. Για να γίνει αυτό, ο θεραπευτής πρέπει να ακούσει προσεκτικά τον τρόπο με τον οποίο κάθε πελάτης αυτοσχεδιάζει και καταλαβαίνει τι αποκαλύπτει ο κάθε πελάτης για τον εαυτό του μέσω αυτοσχεδιασμού. Έχουν γίνει διάφορες προσεγγίσεις για την αξιολόγηση των αυτοσχεδιασμών των πελατών.

Ο Bruscia (1987) περιγράφει πάνω από 25 μοντέλα και προτείνει μια μέθοδο αξιολόγησης με βάση την κλινική παρατήρηση και τη μουσικο-ψυχολογική ερμηνεία του αυτοσχεδιασμού του πελάτη. Τα Προφίλ Αξιολόγησης Αυτοσχεδιασμού (Improvisation Assessment Profiles, IAP) αποτελούνται από έξι προφίλ τα οποία αξιολογούνται χωριστά σε υποκλίμακες διαβάθμισης από ένα έως πέντε σε διάφορα στοιχεία. Τα έξι προφίλ των IAP είναι η ολοκλήρωση, η μεταβλητότητα, η ένταση, η συμπαράσταση, η σημασιολογία και η αυτονομία. Αυτά τα προφίλ μπορούν να εφαρμοστούν σε μουσικά στοιχεία όπως ο ρυθμός, ο τόνος, η υφή, ο όγκος, καθώς και οι φυσικές (εκφραστικές χρήσεις του σώματος) και οι προγραμματικές (λεκτικές αντιδράσεις) πτυχές του αυτοσχεδιασμού. Προτείνεται να επικεντρωθεί σε μια συγκεκριμένη όψη και να αναλύσει όλα τα στοιχεία μέσα σε ένα προφίλ (π.χ. ρυθμική ενσωμάτωση, μελωδική ενσωμάτωση κ.λπ.) ή όλα τα προφίλ μέσα σε ένα στοιχείο (π.χ., ρυθμική ενσωμάτωση, ρυθμική μεταβλητότητα κλπ.). Τα Προφίλ Αξιολόγησης Αυτοσχεδιασμού (Improvisation Assessment Profiles, IAP) αποτελούν μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την ανάλυση και ερμηνεία των αυτοσχεδιασμών πελατών προς τον εντοπισμό των πτυχών της προσωπικότητας όπως αποκαλύπτονται μέσω των αυτοσχεδιαστικών διαδικασιών (Bruscia, 1987).

Το μοντέλο δημιουργικής μουσικοθεραπείας Nordoff & Robbins βασίζεται στην ανθρωπιστική ψυχολογία (Aigen, 2005a). Η θεραπευτική διαδικασία περιλαμβάνει πρωτίστως την ενεργητική μουσική. Οι εξελίξεις αποτελούν το κυρίαρχο υλικό για ανάλυση και ερμηνεία. Οι Nordoff & Robbins ανέπτυξαν τέσσερα εργαλεία για την αξιολόγηση των παιδιών μέσω αυτοσχεδιασμού:

1) Οι κλίμακες αξιολόγησης I και II εξετάζουν τη φύση της σχέσης παιδιών-θεραπευτών και τη μουσική επικοινωνία (Nordoff & Robbins, 2007).

2) Η κλίμακα μουσικής απόκρισης III χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της ρυθμικής αναπαραγωγής και των φωνητικών απαντήσεων με βάση την ικανότητα του πελάτη να οργανώνει ελεύθερα και με ευαισθησία τη χρήση των ρυθμικών και μελωδικών στοιχείων, του ρυθμού και του παλμού κατά τη διάρκεια διαδραστικών αυτοσχεδιασμών με τον θεραπευτή (Nordoff & Robbins, 2007).

3) Οι δεκατρείς κατηγορίες απόκρισης χρησιμοποιούνται για να κατηγοριοποιήσουν το επίπεδο της μουσικής απόκρισης ενός παιδιού μέσω των ρυθμικών χαρακτηριστικών των αυτοσχεδιασμών πελάτη-θεραπευτή (Nordoff & Robbins, 1971), και

4) το Tempo-Dynamic Schema χρησιμοποιείται για να κατανοήσει τη φύση αυτών των εκφραστικών συνιστωσών (ρυθμό και δυναμική ή όγκος) σε ένα παιγνίδι που κυμαίνεται από ένα παθολογικό προς ένα κανονικό συνεχές (Nordoff & Robbins, 2007).

Έχουν αναπτύξει διάφορα εργαλεία αξιολόγησης: Ευρετηρίαση, Tempo Dynamic Schema, Δεκατρείς Κατηγορίες Απόκρισης και τρεις κλίμακες αξιολόγησης (NRES). Η ευρετηρίαση περιλαμβάνει την καταγραφή ηχητικών ή οπτικών εγγραφών με λεπτομερή ανάλυση των μουσικών εκφράσεων των πελατών και των παρεμβάσεων των θεραπευτών (Mahoney, 2010). Οι εκφράσεις των χρηστών αξιολογούνται σε παραμέτρους όπως η ομιλία, ο ρυθμός, η οργάνωση των ρυθμικών αποκρίσεων και η μελωδική και ρυθμική εγκατάσταση. Το Tempo-Dynamic Schema συσχετίζει τις συναισθηματικές αντιδράσεις με τη μουσική εκφραστικότητα και τις αξιολογεί ως κανονικό αν αντιστοιχεί στην κοινή μουσική πράξη ή ως παθολογική, αν είναι δύσκαμπτες ή θεωρούνται μουσικά χωρίς νόημα. Οι δεκατρείς κατηγορίες απόκρισης είναι ένα εξειδικευμένο εργαλείο που αξιολογεί την κτύπημα του τυμπάνου ενός πελάτη σε αντίθεση με το παιχνίδι πιάνου ενός

θεραπευτή. Απεικονίζονται τόσο οι μουσικές όσο και οι συμπεριφορικές αποκρίσεις σε μουσικά ιδιώματα, στοιχεία και διαθέσεις. Τα NRES βασίζονται σε ένα εργαλείο αξιολόγησης συμπεριφοράς για αυτιστικά παιδιά, αλλά δεν περιορίζονται σε αυτή τη διαταραχή. Η Κλίμακα I αξιολογεί τη σχέση πελάτη-θεραπευτή, τη σχέση με τη μουσική δραστηριότητα και αξιολογεί το αναπτυξιακό επίπεδο της σχέσης. Η Κλίμακα II (Μουσική επικοινωνία) αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να επικοινωνεί μέσω της μουσικής. Η Κλίμακα III (Μουσική απόκριση) αξιολογεί την πολυπλοκότητα των ρυθμικών (για τύμπανα) και των μελωδικών (για τραγούδι) μορφών.

Ο Alvin (1975) χρησιμοποίησε τον κλινικό αυτοσχεδιασμό για να αξιολογήσει το επίπεδο ανάπτυξης σχέσεων ενός πελάτη σε σχέση με τον εαυτό του, τα αντικείμενα και τους άλλους. Η Priestley (1975, 1994) αξιολόγησε μια ποικιλία λειτουργικών περιοχών μέσω του αυτοσχεδιασμού, συμπεριλαμβανομένης της συναισθηματικής έκφρασης, της αντίστασης, των αμυντικών μηχανισμών και των ψυχο-σεξουαλικών σταδίων ανάπτυξης. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον για το έργο της Priestley είναι το όργανο με τίτλο «Συναισθηματικό Φάσμα», το οποίο επιτρέπει την αξιολόγηση της αυτοσχέδιας έκφρασης των διαφόρων βασικών συναισθημάτων των πελατών, συνεχίζοντας με θετικά και αρνητικά σθένη, όπως ο φόβος, ο θυμός, η ενοχή, η θλίψη, η αγάπη, η χαρά και η ειρήνη. Οι Bruscia και Riordan (Bruscia, 1987) αξιολόγησαν αυτοσχεδιασμούς, εξερευνώντας τις εκφράσεις ενός πελάτη σύμφωνα με την αυτοπροβολή έναντι της διαφορετικότητας, τη σύντηξη έναντι της διαφοροποίησης και τη σταθερότητα έναντι της αλλαγής. Η Heimlich (1965) αξιολόγησε την συναισθηματική επικοινωνία ενός πελάτη με αυτοσχέδιους οργανικούς διαλόγους, ενώ η αξιολόγηση στο μοντέλο θεραπείας της Stephens (1984) περιελάμβανε παρατηρήσεις της «μουσικής έκφρασης» κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμών πελάτη-θεραπευτή, με τα υλικά του αυτοσχεδιασμού να συμβολίζουν συναισθηματικά ζητήματα. Ο Simpkins (Bruscia, 1987) αξιολόγησε την ανάπτυξη των πελατών σε αισθητικοκινητικούς, συναισθηματικούς και διαπροσωπικούς τομείς μέσω αυτοσχεδιασμών πελάτη-θεραπευτή. Οι γενικές αξιολογήσεις μουσικοθεραπείας που περιλαμβάνουν στοιχεία αυτοσχεδιασμού και που έχουν ως γνώμονα την αναγνώριση των πτυχών της αυτοπεποίθησης και / ή της αυτοεκτίμησης περιλαμβάνουν εκείνες των Kelly (1988), Wells (1988).

Ένα άλλο εργαλείο αξιολόγησης είναι το IMTAP, που αναπτύχθηκε κυρίως για παιδιατρικούς και εφηβικούς χώρους (Baxter et al., 2007). Είναι οργανωμένο σε δέκα

τομείς που αξιολογούν συνολικά 375 δεξιότητες. Μεγάλες κινητικές δεξιότητες, λεπτές κινητικές δεξιότητες, προφορικές κινητικές δεξιότητες, αισθητικές ικανότητες, δεκτική επικοινωνία / ακουστική αντίληψη, εκφραστική επικοινωνία, γνωστικές δεξιότητες, συναισθηματικές δεξιότητες, κοινωνικές δεξιότητες και μουσικότητα αποτελούν τους κύριους τομείς. Κοινά χαρακτηριστικά όλων αυτών των εργαλείων αξιολόγησης είναι ότι βασίζονται στη χειρωνακτική και υποκειμενική αξιολόγηση του μουσικού υλικού. Οι αναλύσεις αυτές είναι χρονοβόρες και εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την υποκειμενική άποψη του θεραπευτή.

#### **4.5.2. Υπολογιστικά Εργαλεία για την Αξιολόγηση των Κλινικών Αυτοσχεδιασμών**

Οι Crowe και Rio (2004) εξέτασαν 177 βιβλία και άρθρα για να διερευνήσουν τεχνολογικές εφαρμογές στη μουσικοθεραπεία. Εξετάστηκαν διάφορες μορφές τεχνολογίας όπως τα προσαρμοσμένα μουσικά όργανα, η τεχνολογία εγγραφής, τα ηλεκτρικά- ηλεκτρονικά μουσικά όργανα, οι εφαρμογές ηλεκτρονικών υπολογιστών, η ιατρική τεχνολογία, η βοηθητική τεχνολογία για τα άτομα με αναπηρία και οι πρακτικές που βασίζονται στην τεχνολογία μουσικής- ήχου. Ομοίως με τη μέτρηση της αποτελεσματικότητας των μεθόδων μουσικοθεραπείας, η ανάλυση των δεδομένων γίνεται συνήθως χρησιμοποιώντας εργαλεία που δεν δημιουργούνται για σκοπούς μουσικοθεραπείας. Για παράδειγμα, τα πιο δημοφιλή προγράμματα που χρησιμοποιούνται για την ποιοτική έρευνα μουσικοθεραπείας, όπως τα ATLAS.ti, HyperRESEARCH2.5 και Nvivo2.0, έχουν σχεδιαστεί για τις κοινωνικές επιστήμες ή άλλους τομείς έρευνας που δεν ειδικεύονται στη μουσική ανάλυση (Musumeci et al. 2005). Υπάρχουν διάφορα εργαλεία που έχουν σχεδιαστεί για την υπολογιστική ανάκτηση και αξιολόγηση του μουσικού περιεχομένου που σχετίζεται με τον κλινικό αυτοσχεδιασμό: Σύστημα ανάλυσης της μουσικής θεραπείας με τη βοήθεια υπολογιστή - CAMTAS, κιθάρα - MTTB, Wimprovisation - MAWii, The Music Therapy Analyzing Partitura - MAP , και ημερολόγιο μουσικής θεραπείας. Κανένα από αυτά τα εργαλεία δεν είναι πλήρως ανεπτυγμένο, μεθοδολογικά δοκιμασμένο ή εφαρμοσμένο έντονα στην πράξη, αλλά όλα αντιπροσωπεύουν ένα βήμα μπροστά στην εφαρμογή της τεχνολογίας στη μουσικοθεραπεία.

Η CAMTAS είναι η πρώτη προσπάθεια δημιουργίας ενός ηλεκτρονικού συστήματος για το όργανο για την οργάνωση και ανάλυση των δεδομένων ήχου και εικόνας που παράγονται κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας (Hunt et al., 2000). Επιτρέπει ταυτόχρονα την αναπαραγωγή του πιάνου των θεραπειών, του οργάνου και του υλικού των μαγνητοσκοπήσεων ταυτόχρονα. Το MTTB αναλύει τη χρονική επιφάνεια, την καταγραφή, τη δυναμική, την ορμή, την ασυμμετρία και τα παλμικά χαρακτηριστικά της μουσικής, καθώς και την ποσοτικοποίηση της αλληλεπίδρασης πελάτη-θεραπευτή (Erkkilä, 2007). Η MAWii χρησιμοποιεί απτικές συσκευές Wiimote σχεδιασμένες από τη Nintendo για τη δημιουργία και τη μέτρηση του ήχου (Benveniste, 2008, 2009). Το MA Wii αποτελεί μια εναλλακτική λύση έναντι των παραδοσιακών τεχνικών οργάνων και δεδομένων, αλλά δεν έχει ακόμη αναπτυχθεί για συστηματική ανάλυση και αξιολόγηση της θεραπευτικής διαδικασίας. Το MAP περιγράφει συμβάντα στη μουσικοθεραπεία που βασίζονται σε γραφική παράσταση (Gilboa, 2012). Αυτή η μέθοδος δίνει τη δυνατότητα στο θεραπευτή να δει τη δυναμική της θεραπευτικής διαδικασίας σε μια πολύ σύντομη μορφή (Gilboa & Bensimon, 2007).

#### **4.5.3. Μικρο-ανάλυση Μαγνητοσκοπημένων Συνεδρίων- Βίντεο**

Η μουσική είναι γνωστό ότι έχει τη δυνατότητα δημιουργίας προληπτικής συναισθηματικής και κοινωνικής επικοινωνίας και η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί με επιτυχία αυτή τη δυνατότητα για την καθιέρωση μιας μουσικής επαφής και την ανάπτυξη ενός μουσικού διαλόγου. Η φαινομενολογική μέθοδος εφαρμόζεται με τη μορφή μικροανάλυσης σε συνεντεύξεις δεδομένων. Ο Burford (1988) χρησιμοποίησε αναλύσεις βίντεο για να εξετάσει τις επαναλαμβανόμενες κινήσεις παιδιών με βαθιές μαθησιακές δυσκολίες και τους φροντιστές τους. Η ποιοτική βάση της φαινομενολογίας αναγνωρίζει ότι το νόημα κατασκευάζεται και ως εκ τούτου η τελική περιγραφή θα αντιπροσωπεύει την ερμηνεία του ερευνητή.

Η μεταγραφή αποτελεί θεμελιώδη μέθοδο για την μικροανάλυση, με τον επακόλουθο προσδιορισμό των βασικών δηλώσεων που παρέχουν την ευκαιρία να απορρίψουν άσχετες πληροφορίες. Με βάση τις πιλοτικές συνεντεύξεις, ο ερευνητής μπορεί να αλλάξει κάποια διατύπωση ή τη σειρά των ερωτήσεων. Η συνέντευξη είναι μία



από τις συνηθέστερες μεθόδους συλλογής δεδομένων σε φαινομενολογικές μελέτες, αν και έχουν χρησιμοποιηθεί και άλλες μέθοδοι (βλ. Kenny 1996).

## 5. Ερευνητικοί Στόχοι

Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι διττός. Στο πρώτο μέρος της έρευνας θα διεξαχθεί μικρο-ανάλυση του μαγνητοσκοπημένου υλικού των αυτοσχεδιασμών και των βασικών τεχνικών του από διάφορες συνεδρίες αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας με διάφορα περιστατικά, θα αναλυθούν και θα μελετηθούν οι αποκρίσεις των πελατών στις τεχνικές αυτοσχεδιασμού και οι επιδράσεις των τεχνικών αυτών στις επικοινωνιακές και συναισθηματικές δεξιότητες των πελατών και θα μελετηθεί η διαφορική επίδραση των μουσικών στοιχείων, των μουσικών οργάνων, τα οποία χρησιμοποιούνται στους αυτοσχεδιασμούς από τον θεραπευτή και τους πελάτες. Επίσης, θα μελετηθεί η υποκειμενική προσέγγιση των τεχνικών μέσω της μουσικής κατάρτισης και του μουσικού υπόβαθρου θεραπευτή και πελατών. Τέλος, θα παρουσιασθεί και θα αναλυθεί μια καινούρια τεχνική αυτοσχεδιασμού, αυτή του Looping Improvisation, όπως προέκυψε μέσα από τις διάφορες συνεδρίες μουσικοθεραπείας, που περιλαμβάνονται στην έρευνα.

Στο δεύτερο μέρος της έρευνας θα παρουσιαστεί μία μελέτη περίπτωσης αυτοσχεδιαστικής νευρολογικής μουσικοθεραπείας και θα μελετηθούν οι επιδράσεις του κλινικού αυτοσχεδιασμού στις επικοινωνιακές, συναισθηματικές και κινητικές αποκρίσεις έφηβης με τετραπληγία. Επίσης, θα παρουσιασθεί και αναλυθεί το προτεινόμενο πρωτόκολλο νευρολογικής συν-θεραπείας «Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation» (NMPTR), με κύρια τεχνική τον κλινικό αυτοσχεδιασμό, όπως αυτό προέκυψε μέσα από το κλινικό έργο.

Πιο αναλυτικά, οι στόχοι της παρούσας έρευνας είναι οι εξής:

- 1) Να γίνει παρατήρηση, περιγραφή και ταξινόμηση του υλικού που προσφέρουν οι διάφορες μελέτες περίπτωσης,
- 2) να θέσει κλινικά παραδείγματα των τεχνικών της αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας
- 3) να θέσει σε δοκιμή και να επεκτείνει τις τεχνικές αυτοσχεδιασμού στην κλινική πράξη,

- 4) να αναλύσει την διαφορική επίδραση των τεχνικών αυτοσχεδιασμού στις αποκρίσεις πελατών που ανήκουν σε διαφορετικούς πληθυσμούς,
- 5) να μελετηθεί και να αναλυθεί η διαφορική επίδραση των μουσικών στοιχείων (τροπικότητα- μουσικές κλίμακες, ρυθμός, δυναμικές, τέμπο, μουσικά είδη κ.α.),
- 6) να μελετηθεί και να αναλυθεί η διαφορική επίδραση των μουσικών οργάνων στον κλινικό αυτοσχεδιασμό,
- 7) να μελετηθεί και να αναλυθεί η επίδραση του μουσικού υπόβαθρου του θεραπευτή και των πελατών στον κλινικό αυτοσχεδιασμό,
- 8) να μελετηθεί η επίδραση προηγμένων μουσικών στοιχείων και τεχνικών στη θεραπεία,
- 9) να μελετηθεί η επίδραση μουσικών στοιχείων, τα οποία δεν εντάσσονται στην κλασσική δυτική μουσική παράδοση, όπως για παράδειγμα το πολυφωνικό και λαρυγγικό τραγούδι (Tuvan Throat Singing), οι τρόποι, οι δρόμοι, οι κλίμακες και οι ρυθμοί ανατολικών πολιτισμών (συμπεριλαμβανομένης της ελληνικής παραδοσιακής και λαϊκής μουσικής),
- 10) να παρουσιασθεί και να αναλυθεί η τεχνική αυτοσχεδιασμού Looping Improvisation, όπως αυτή προέκυψε και εφαρμόστηκε στο κλινικό έργο του γράφοντα,
- 11) να μελετηθεί η επίδραση της αυτοσχεδιαστικής νευρολογικής μουσικοθεραπείας στις επικοινωνιακές, κινητικές και συναισθηματικές αποκρίσεις περίπτωσης με τετραπάρηση,
- 12) να αναλυθεί το προτεινόμενο πρωτόκολλο νευρολογικής συν-θεραπείας «Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation» (NMPTR) μουσικοθεραπευτή και φυσικοθεραπευτή, όπως αυτό προέκυψε μέσα από το κλινικό έργο, και να μελετηθούν οι επιδράσεις του στις αποκρίσεις του πελάτη,
- 13) να μελετηθούν οι περιορισμοί που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της έρευνας σχετικά με την καταλληλότητα της μεθοδολογίας και της εφαρμογής των προαναφερθέντων τεχνικών και μεθόδων, και
- 14) να δοθούν ερεθίσματα για περαιτέρω έρευνα και συζήτηση.

## 6. Μεθοδολογία

Η παρούσα εργασία στοχεύει στη διεξαγωγή μίας πιλοτικής μικτής έρευνας (ποιοτική έρευνα με χρήση ημι-δομημένων συνεντεύξεων) με συλλογική/ πολλαπλή μελέτη περίπτωσης, όπου περιλαμβάνονται διάφορα περιστατικά μουσικοθεραπείας. Η μέθοδος ανάλυσης που θα χρησιμοποιηθεί είναι αυτή της Θεμελιωμένης Θεωρίας (Grounded Theory, Glasser & Strauss, 1967) και η φαινομενολογική μικρο- ανάλυση των μαγνητοσκοπημένων συνεδριών μουσικοθεραπείας. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε η πρώτη Σκάλα για την «Σχέση Θεραπευτή- Παιδιού στη Διαδραστική Μουσική Εμπειρία» (Nordoff & Robbins, 2007) ως οδηγός, ώστε να κατανεμηθεί το υλικό με μεγαλύτερη εγκυρότητα στα διαφορετικά στάδια ανάλογα με την θεραπευτική σχέση και την πρόοδο της θεραπείας. Στα αποτελέσματα έγινε έλεγχος αξιοπιστίας μέσω της μεθόδου της τριγωνοποίησης, καθώς τα αποτελέσματα διασταυρώθηκαν από τρεις ερευνητές. Σε όλους τους συμμετέχοντες ή τους κηδεμόνες τους χορηγήθηκαν υπεύθυνες δηλώσεις συμμετοχής στην έρευνα και άδειες βιντεοσκόπησης και προβολής.

Τα μουσικά όργανα που χρησιμοποιήθηκαν στις συνεδρίες ήταν ακουστική κιθάρα Taylor 110 ce, πιάνο Zimmerman, ukulele tenor Laika, κλασική κιθάρα, ντέφι και shaker ποδιού, ντέφι, ταμπουρίνο, ταμπουρίνο με ζίλιες, μπεντίρ, καζού, wah-wah tube, chimes, τύμπανο τύπου tom, shaker, μαράκες, μεταλλόφωνο και κουδουνάκια καρπού. Πριν και μετά από κάθε συνεδρία συμπληρωνόταν φόρμα αξιολόγησης της μουσικοθεραπείας από τον θεραπευτή. Το υλικό βιντεοσκοπήθηκε με κάμερα κινητού τηλεφώνου (Samsung Galaxy J3) και επεξεργάστηκε με το λογισμικό επεξεργασίας βίντεο Windows Movie Maker.12 και το λογισμικό επεξεργασίας ήχου Audacity. Έπειτα, το υλικό αναλύθηκε οριζόντια και κάθετα. Στην οριζόντια ανάλυση, το υλικό χωρίζεται σε μια σειρά επεισοδίων, τα οποία στη συνέχεια αναλύονται παράλληλα με τον χρονικό άξονα του υλικού. Στην κάθετη ανάλυση, οι αλληλεπιδράσεις συγκρίνονται σε όλο το υλικό, με σκοπό την εύρεση αλληλεπιδράσεων - ή «πρακτικών». Το υλικό αναλύθηκε σε τυχαία σειρά, ώστε οι προσδοκίες μου να μην επηρεάσουν τα αποτελέσματα

## **6.1. Κλινικά Παραδείγματα Τεχνικών Κλινικού Αυτοσχεδιασμού: Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης**

Στο πρώτο μέρος της έρευνας μελετώνται και παρουσιάζονται οι τεχνικές αυτοσχεδιασμού και οι επιδράσεις τους στην κλινική πράξη, όπως αυτές εφαρμόστηκαν σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας με διαφορετικούς πληθυσμούς. Ως μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η φαινομενολογική μικρο- ανάλυση του μαγνητοσκοπημένου υλικού. Τα κλινικά παραδείγματα των τεχνικών αυτοσχεδιασμού επιλέχθηκαν τυχαία μέσα από το μαγνητοσκοπημένο υλικό.

Η προσέγγιση μουσικοθεραπείας και μουσικής ψυχοθεραπείας που εφαρμόστηκε είναι συνθετική. Στηρίζεται κατά κόρον στην ενεργητική διαδραστική αυτοσχεδιαστική μουσικοθεραπεία βασισμένη στις αρχές των ανθρωπιστικών προσεγγίσεων, συνθέτοντας στοιχεία από διάφορα μοντέλα μουσικοθεραπείας, όπως της μουσικο-κεντρικής προσέγγισης Nordoff & Robbins, της συνθετικής μουσικοθεραπείας (Θ. Ψαλτοπούλου) και της αισθητικής μουσικοθεραπείας. Η παράλληλη επαγγελματική ιδιότητα του γράφοντα ως ψυχολόγος παρέχει την ευχέρεια ένταξης και σύνθεσης στη θεραπευτική διαδικασία στοιχεία άλλων ψυχοθεραπευτικών μοντέλων, όπως είναι η οικογενειακή και συστημική θεραπεία, η αναλυτική ψυχοθεραπεία, η υπαρξιακή Ψυχοθεραπεία, το μοντέλο κοινωνικής μάθησης κ.α.. Η κύρια μέθοδος μουσικοθεραπείας που χρησιμοποιήθηκε ήταν ο Ελεύθερος Κλινικός Αυτοσχεδιασμός, «υποθέτοντας, ότι οι ήχοι που παράγουμε καθρεφτίζουν την ψυχοσύνθεσή μας και ότι η αυτοσχέδια μουσική μπορεί να προσφέρει το πλαίσιο για μια διαπροσωπική σχέση μεταξύ ενός θεραπευτή και ενός πελάτη» (Ψαλτοπούλου, 2009).

Επίσης, εφαρμόστηκε πιλοτικά η τεχνική αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας “Looping Improvisation”, όπως δημιουργήθηκε πρωτότυπα και διαμορφώθηκε από τον γράφοντα και το κλινικό του έργο. Η τεχνική “Looping Improvisation” παρουσιάζεται πρωτότυπα στα πλαίσια της παρούσας διπλωματικής εργασίας και εντάσσεται στα πλαίσια της μεθόδου “Auditory Loop Entrainment and Stimulation” η οποία αναπτύσσεται και διαμορφώνεται από τον γράφοντα, και αναμένεται να ελεγχθεί επιστημονικά σε μελλοντική ερευνητική δραστηριότητα.

Οι συνεδρίες διεξήχθησαν για όλες τις περιπτώσεις σε εβδομαδιαία βάση, ήταν διάρκειας 40 λεπτών κατά μέσο όρο έκαστη και έλαβαν χώρα στις δομές Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες και σε Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Οι συνεδρίες έλαβαν χώρα μεταξύ των ετών 2016 και 2018 και σε κάθε περιστατικό ολοκληρώθηκαν κατά μέσο όρο 30 συνεδρίες σε βάθος 8 μηνών.

## **6.2. Μελέτη Περίπτωσης με Εγκεφαλική Τετραπάρηση**

Στο δεύτερο σκέλος της έρευνας μελετώνται και παρουσιάζονται οι τεχνικές αυτοσχεδιασμού και οι επιδράσεις τους στην κλινική πράξη, όπως αυτές εφαρμόστηκαν σε συνεδρίες νευρολογικής μουσικοθεραπείας σε έφηβη με τετραπληγία. Οι συνεδρίες διεξάγονταν δύο φορές ανά εβδομάδα και ήταν διάρκειας 45 λεπτών. Έλαβαν χώρα στη δομή Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν μεταξύ Σεπτεμβρίου 2017 και Ιουνίου 2018 και ολοκληρώθηκαν συνολικά 60 συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

Η προσέγγιση που εφαρμόστηκε ήταν η αυτοσχεδιαστική νευρολογική μουσικοθεραπεία συντιθέμενη με στοιχεία οικογενειακής θεραπείας, πελατο-κεντρικής και συμπεριφορικής προσέγγισης, καθώς επίσης και της τεχνικής “Looping Improvisation” που αναπτύχθηκε πρωτότυπα από τον γράφοντα. Στη συγκεκριμένη περίπτωση μπορούμε να διακρίνουμε δύο διακριτές περιόδους στη θεραπεία. Η πρώτη διαρκεί από τον Σεπτέμβριο του 2017 έως και τον Ιανουάριο του 2018. Σε αυτή την περίοδο εφαρμόστηκε η προσέγγιση της νευρολογικής αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας και των τεχνικών της που ενδεικνύονταν για τον συγκεκριμένο πληθυσμό. Η δεύτερη περίοδος διαρκεί από τον Φεβρουάριο έως τον Ιούνιο του 2018 και αποτελεί θεμελιώδη αλλαγή στη διαδικασία της θεραπείας, καθώς, μετά από πρόταση του γράφοντα, εισήχθη ως συν-θεραπεύτρια η φυσικοθεραπεύτρια της έφηβης με τετραπληγία κ. Κιρτσούδη Αγγελική και εφαρμόστηκε το πιλοτικό πρωτόκολλο νευρολογικής μουσικοθεραπείας «Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation» (NMPTR)– βασισμένο στις βασικές τεχνικές της νευρολογικής και αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας- και φυσικοθεραπείας, όπως

σχεδιάστηκε από τον γράφοντα και τη φυσικοθεραπεύτρια κ. Κιρτσούδη. Με το πέρας της θεραπείας ελήφθησαν ημιδομημένες συνεντεύξεις από τη μητέρα της έφηβης και από τη φυσιοθεραπεύτρια κ. Κιρτσούδη με στόχο την ανατροφοδότηση σχετικά με την πορεία της θεραπείας εν γένει και τις επιδράσεις της στις αποκρίσεις και τις επικοινωνιακές, κινητικές και συναισθηματικές δεξιότητες της έφηβης με τετραπληγία.

## **7. Ηθικά και Δεοντολογικά Κριτήρια και Ζητήματα Έρευνας**

Σχετικά με την νόμιμη και ηθική προστασία των υποκείμενων έχουν χορηγηθεί υπεύθυνες δηλώσεις στους γονείς και κηδεμόνες των ατόμων που μελετώνται καθώς και άδειες βιντεοσκόπησης. Θα γίνει χρήση εικονικών ονομάτων για τη δημιουργία μίας ρεαλιστικής ατμόσφαιρας χωρίς να γίνει γνωστή η ταυτότητα των ατόμων. Επιπλέον έχει διασαφηνιστεί και έχει γίνει συζήτηση των μεθόδων και της συνολικής διαδικασίας, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί ότι ο υπεύθυνος κηδεμόνας θα δώσει τη συγκατάθεσή του πριν και κατά τη διάρκεια της παρέμβασης της μουσικοθεραπείας.

Στα πλαίσια της έρευνας τηρήθηκε η αρχή της μη πρόκλησης βλάβης. Ο θεραπευτής είναι υπεύθυνος για τις πράξεις του και βεβαιώνεται ότι δεν γίνεται κακή χρήση των υπηρεσιών του. Επίσης, δόθηκε σημασία στους διαφορετικούς ρόλους, τα ατομικά και πολιτιστικά χαρακτηριστικά των ατόμων που ήρθαν στη θεραπεία, συμπεριλαμβανομένων και των χαρακτηριστικών που οφείλονται στην αναπηρία, το φύλο και την ηλικία.

## 8. Πληθυσμός

Η επιλογή του πληθυσμού της παρούσας έρευνας προέκυψε μέσα από την πρακτική μου για την ολοκλήρωση των σπουδών στη μουσικοθεραπεία και μέσα από την εργασία μου ως ψυχολόγος και μουσικοθεραπευτής.

### 8.1. Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης

Στο πρώτο σκέλος της έρευνας, όπου παρουσιάζονται και αναλύονται οι αυτοσχεδιαστικές τεχνικές, επέλεξα να ερευνήσω και να παρουσιάσω κλινικά παραδείγματα από πολλαπλές μελέτες περιπτώσεων, ώστε να υπάρχει ποικιλία και σύγκριση των τεχνικών αυτών αφενός, και τυχαιοποίηση των αποτελεσμάτων αφετέρου. Πιο συγκεκριμένα παρουσιάζονται κλινικά παραδείγματα από οκτώ μελέτες περίπτωσης, οι οποίες είναι οι εξής:

1) Ομάδα μουσικοθεραπείας: Οι συνεδρίες έλαβαν χώρα σε κέντρο αποθεραπείας και αποκατάστασης παιδιών με αναπηρία, ξεκίνησαν στις αρχές Νοεμβρίου και ολοκληρώθηκαν στις αρχές Ιουνίου και διεξάγονταν σε εβδομαδιαία βάση. Οι συνεδρίες είχαν διάρκεια 50' περίπου.

Ο.Σ.: Γεν. 1966 . Άνδρας. Εισήχθη στο ίδρυμα σε ηλικία 8 ετών. Η αναπηρία προέκυψε από πυρηνικό ίκτερο. Έχει σπαστική τετραπληγία, μέτρια νοητική υστέρηση και παρακολούθησε συνεδρίες ατομικής μουσικοθεραπείας το 2001.

Ο.Τ.: Γεν. 1964. Άνδρας. Εισήχθη στο ίδρυμα σε ηλικία 10 ετών. Έχει παράλυση, βαριά νοητική υστέρηση και σπαστική τετραπληγία.

Ο. Γ.: Γεν. 1967. Γυναίκα. Εισήχθη στο ίδρυμα σε ηλικία 14 ετών. Έχει αυτισμό, βαριά νοητική υστέρηση, μικροκεφαλία και έχει αραιά επεισόδια επιληψίας . Παρακολούθησε συνεδρίες ατομικής μουσικοθεραπείας το 2003.

Ο. Κ.: Γεν. 1971. Γυναίκα. Εισήχθη στο ίδρυμα σε ηλικία 4 ετών. Τώρα βρίσκεται σε πρόγραμμα αυτόνομης διαβίωσης και μένει σε σπίτι με άλλα άτομα με ειδικές ανάγκες

με την παρουσία φροντιστών. Έχει ελαφριά νοητική, εγκεφαλική παράλυση, υδροκεφαλία και σπαστική τετραπάρηση. Επιπλέον η Ο.Σ. έχει διαγνωστεί με ηπατίτιδα τύπου Β.

2) Δ. Ζ.: Αγόρι, ηλικίας 13 ετών. Έχει διαγνωστεί με νοητική υστέρηση μέτριου βαθμού, με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) και μετατραυματική διαταραχή λόγω οικογενειακής κακοποίησης. Εισήλθε στο ίδρυμα με εισαγγελική εντολή. Οι συνεδρίες έλαβαν χώρα σε κέντρο αποθεραπείας και αποκατάστασης παιδιών με αναπηρία, ξεκίνησαν τον Απρίλιο του 2016 και ολοκληρώθηκαν τον Μάιο του 2017 και διεξάγονταν σε εβδομαδιαία βάση. Οι συνεδρίες είχαν διάρκεια 35 λεπτών περίπου.

3) Σ. Λ.: Αγόρι, 5 ετών. Έχει διαγνωστεί με σύνδρομο Down. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν σε εβδομαδιαία βάση, ήταν διάρκειας 40 λεπτών κατά μέσο όρο έκαστη και έλαβαν χώρα στις δομές Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν μεταξύ Σεπτεμβρίου 2017 και Ιουνίου 2018 και ολοκληρώθηκαν συνολικά 30 συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

4) Σ. Π.: Αγόρι, 15 ετών. Έχει διαγνωστεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ) και βαριά νοητική υστέρηση ( $\Delta N < 30$ ). Οι συνεδρίες διεξήχθησαν σε εβδομαδιαία βάση, ήταν διάρκειας 40 λεπτών κατά μέσο όρο έκαστη και έλαβαν χώρα στις δομές Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν μεταξύ Σεπτεμβρίου 2017 και Ιανουαρίου 2018 και ολοκληρώθηκαν συνολικά 17 συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

5) Σ. Μ. Β.: Άνδρας, 21 ετών. Έχει διαγνωστεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ). Οι συνεδρίες διεξήχθησαν σε εβδομαδιαία βάση, ήταν διάρκειας 45 λεπτών κατά μέσο όρο έκαστη και έλαβαν χώρα στις δομές Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουνίου 2018 και ολοκληρώθηκαν συνολικά 16 συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

6) Σ. Κ.: Αγόρι, 15 ετών. Έχει διαγνωστεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ) και παιδική σχιζοφρένεια. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν σε εβδομαδιαία βάση, ήταν



διάρκειας 40 λεπτών κατά μέσο όρο έκαστη και έλαβαν χώρα στις δομές Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν μεταξύ Σεπτεμβρίου 2017 και Ιουνίου 2018 και ολοκληρώθηκαν συνολικά 32 συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

7) Σ. Μ. Α: Κορίτσι, 9 ετών. Έχει διαγνωστεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ). Οι συνεδρίες διεξήχθησαν σε εβδομαδιαία βάση, ήταν διάρκειας 45 λεπτών κατά μέσο όρο έκαστη και έλαβαν χώρα στις δομές Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν μεταξύ Σεπτεμβρίου 2017 και Ιουνίου 2018 και ολοκληρώθηκαν συνολικά 30 συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

8) Σ. Μ. Π.: Άνδρας 45 ετών. Έχει διαγνωστεί με σύνδρομο Down. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν σε εβδομαδιαία βάση, ήταν διάρκειας 45 λεπτών κατά μέσο όρο έκαστη και έλαβαν χώρα στις δομές Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν μεταξύ Απριλίου και Ιουνίου 2018 και ολοκληρώθηκαν συνολικά 10 συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

## **8.2. Μελέτη Περίπτωσης Έφηβης με Τετραπάρηση**

Η Βάλια είναι έφηβη, ηλικίας 16 ετών και έχει διαγνωστεί με βαριά νοητική υστέρηση σε έδαφος εγκεφαλικής παράλυσης και με βαριά σπαστική τετραπάρηση. Οι συνεδρίες διεξάγονταν δύο φορές ανά εβδομάδα και ήταν διάρκειας 45 λεπτών. Έλαβαν χώρα στη δομή Κέντρου Αποκατάστασης, Κοινωνικής Στήριξης και Δημιουργικής Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρίες της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Οι συνεδρίες διεξήχθησαν μεταξύ Σεπτεμβρίου 2017 και Ιουνίου 2018 και ολοκληρώθηκαν συνολικά 60 συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Η Βάλια δεν αυτοεξυπηρετείται, καθότι βρίσκεται σε αναπηρικό αμαξίδιο, το οποίο κατασκευάστηκε με βάση τις σωματικές διαστάσεις της (βλ. Παράρτημα 16.2., σελ. 100), με το οποίο δε δύναται να μετακινηθεί μόνη της, δεν έχει λόγο και υστερεί στον γνωστικό και νοητικό τομέα. Καθόλα τα παρελθόντα έτη παρακολουθούσε καθημερινά συνεδρίες φυσικοθεραπείας, την οποία συνεχίζει έως σήμερα.

## 9. Έρευνα

### 9.1. Κλινικά Παραδείγματα και Μικρο-ανάλυση των Τεχνικών του Κλινικού Αυτοσχεδιασμού: Πολλαπλή Μελέτη Περίπτωσης

Καθολικά, οι θεραπευτικοί στόχοι που τέθηκαν στις συνεδρίες αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας είναι οι εξής:

- Ο κλινικός έλεγχος των συναισθηματικών ανταποκρίσεων σε μουσικά ερεθίσματα
- Η επεξεργασία και η θεμιτή αλλαγή της επικρατούσας αρνητικής διάθεσης
- Η τροποποίηση των μοντέλων συμπεριφοράς μέσα από τη μουσική εμπειρία,
- Η απελευθέρωση του ατόμου από αμφίλογη συμπεριφορά
- Η επίδραση της μουσικής τονικότητας στα κίνητρα, τη συναισθηματική κατάσταση και τις αποκρίσεις των συμμετεχόντων
- Προ-λεκτικές κινήσεις
- Η εκδήλωση παθολογικών εκδηλώσεων μέσα από το παίξιμό του
- Οι επιπτώσεις της συνολικής ανταπόκρισης στη συνεδρία όσον αφορά στην αρχική διάγνωση
- Βλεμματική επαφή, βλέμμα με νόημα, ανάσα με νόημα και πρόθεση, κίνηση με πρόθεση και επικοινωνία (Nordoff & Robbins, 1985).

Επίσης, επιπρόσθετοι καθολικοί στόχοι που τέθηκαν είναι:

- Η δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη
- Η ενίσχυση της δημιουργικότητας
- Η έκφραση συναισθημάτων
- Η ενίσχυση της μη-λεκτικής επικοινωνίας και έκφρασης
- Η ενίσχυση θετικών και υγιών αποκρίσεων μέσω της μουσικής
- Η καλλιέργεια προσοχής και συγκέντρωσης
- Η καλλιέργεια αυτοεκτίμησης
- Η ανάπτυξη αδρής και λεπτής κινητικότητας
- Η ανάπτυξη δεξιοτήτων μνήμης

### **9.1.1. Τεχνικές Κλινικού Μουσικού Αυτοσχεδιασμού**

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία για την κλινική χρήση της μουσικής στη μουσικοθεραπεία (Bruscia, 1986; Nordoff & Robbins, 2007, Ψαλτοπούλου, 2015) στον κλινικό αυτοσχεδιασμό χρησιμοποιούνται κλινικές παρεμβάσεις και τεχνικές, όπως:

Παρακάτω θα αναλυθούν με κλινικά παραδείγματα οι βασικές κλινικές παρεμβάσεις και τεχνικές, οι οποίες χρησιμοποιούνται στον κλινικό αυτοσχεδιασμό.

#### **Τεχνικές Ενσυναίσθησης**

**Μίμηση (Imitating):** Μίμηση θεωρείται η αντήχηση ή η αναπαραγωγή της απόκρισης του πελάτη, αφότου αυτή έχει ολοκληρωθεί και θεωρείται μία βασική τεχνική αυτοσχεδιασμού.

Κατά τη διάρκεια ενός αυτοσχεδιασμού με τη Σ.Μ.Α. και ενώ εγώ ήμουν στο πιάνο, άρχισε να παίζει στο tom drum επαναλαμβανόμενα ένα σταθερό ρυθμικό μοτίβο, όπου η ρυθμική αξία ήταν όγδοο παρεστιγμένο και δέκατο έκτο κ.ο.κ. Όταν έκανε παύση άρχισα να μιμούμαι αυτό το επαναλαμβανόμενο ρυθμικό μοτίβο στο πιάνο, παίζοντας εναλλάξ τις νότες σολ- μι σε τονική και αρμονική βάση της Ντο μείζονα, θέλοντας να την προσκαλέσω να αυτοσχεδιάσουμε μαζί στο ρυθμικό της μοτίβο και επιλέγοντας διάστημα 3<sup>ης</sup> μικρό ήθελα να μη μετακινηθώ πολύ μουσικά από αυτό που ήδη έπαιξε, και προσομοιώνοντας το διάστημα σαν ένα ελαφρύ «πετάρισμα» σε μείζονα και χαρούμενο τρόπο να την παρακινήσω να αυτοσχεδιάσουμε μαζί. Η Σ.Μ.Α. κατευθείαν επιδίωξε τη βλεμματική επαφή μαζί μου και συνέχισε να παίζει το ρυθμικό της μοτίβο παράλληλα με εμένα, εμπλεκόμενη σε έναν αυτοσχεδιασμό όπου έκανε παύσεις και παραλλαγές στο μοτίβο αυτό.

**Καθρέφτης (Reflecting):** Μουσική αντιστοίχιση με τη συμπεριφορά, τη διάθεση και τα συναισθήματα που επιδεικνύει ο πελάτης.

Κατά τη διάρκεια της πρώτης συνεδρίας με τον Δ.Ζ., έχοντας νιώσει ασφάλεια, αρχίζει να ξεπροβάλλει το μουσικό παιδί από μέσα του, κάνοντας διάφορους ήχους, τους οποίους με κλινική πρόθεση προσπάθησα με την τεχνική του καθρέφτη να μετουσιώσω σε

μουσική. Για παράδειγμα, ο Z. χρησιμοποιούσε το ρέψιμο ως αντιδραστικό τρόπο επικοινωνίας. Ως απάντηση σε αυτό αποφάσισα να χρησιμοποιήσω τις πολυφωνικές φωνητικές τεχνικές «Khoomei», «Sygyt», «Kargyraa» της μεθόδου «Tuvan Throat Singing». Με την επανάληψη της απάντησης με Tuvan singing στο ρέψιμο του Z. και την χρησιμοποίησή της μελωδικά σε κλινικό αυτοσχεδιασμό με τη συνοδεία της κιθάρας επιτεύχθηκε ήδη από την πρώτη συνεδρία η ελάττωση αυτής της συμπεριφοράς (η οποία παρατηρήθηκε σπάνια στις συνεδρίες ΜΘ) και η μετουσίωση της σε Tuvan Singing εκ μέρους του Z. με πρόθεση-χρησιμοποιούσε αυτή την τεχνική μιμούμενος αυτό που ήθελε να κάνω εγώ και έδειχνε τρομερή ικανοποίηση όταν ανταποκρινόμουν- με εξαιρετική δεξιότητα-ακόμη ένα στοιχείο του μουσικού πορτρέτου του παιδιού, η δημιουργικότητα και η μουσική ευστροφία του. Η κίνηση μου, η παράλληλη χρήση κιθάρας, φωνής και κρουστών και η επιθυμία μου να τον βρω φαίνεται να κινητοποιούν τον Z, καθώς κινεί τον κορμό του σε απάντηση της δικής μου κίνησης και παίρνει μέρος και χώρο στους αυτοσχεδιασμούς που φτιάχνω με βάση τις κραυγές του, οι οποίες είναι ρυθμικές πλέον, και σε ένα παιχνίδι ερώτησης-απάντησης (ρέψιμο-tuvan singing). Η ποιότητα της επικοινωνίας αυξάνεται σταδιακά, το παιδί ενθαρρύνεται να ανοίξει τα μουσικά του φτερά και χαλαρώνει ολοένα και περισσότερο. Ο κλινικός στόχος της παρέμβασης φαίνεται γίνεται πιο εφικτός, παρά τον λίγο χρόνο που γνωρίζομαστε. Εφαρμόζω κλινικά μεγαλύτερες παύσεις, αφουγκράζοντας τον παλμό της συνεδρίας και δίνοντας χώρο στον Z. να διευρύνει το δυναμικό του.

### **Τεχνικές Απόσπασης- Πρόκλησης**

Δημιουργία χώρου (Making spaces) Δομημένη δημιουργία κενών διαστημάτων και χώρου κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού με στόχο τη παρέμβαση του πελάτη (με παύσεις, κορώνες, rubati κ.ά.).

Κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμού με τη Σ.Μ.Α. αποφάσισα να την ενθαρρύνω δυναμικά δημιουργώντας χώρο και κενά διαστήματα. Έτσι, κατά την αλληλουχία των συγχορδιών κατέληγα στη δεσπόζουσα συγχορδία της κλίμακας κάνοντας cueing, και αφήνοντας τη να σβήσει μέχρι να εκλάβω κάποια μουσική απόκριση από τη Σ.Μ.Α. Μετά από ελάχιστες επαναλήψεις των παύσεων, η Σ.Μ.Α. άρχισε να παίζει εντός του κενού

χώρου, που της έδινε, επεκτείνοντας έτσι τον αυτοσχεδιασμό και ενθαρρύνοντας τη συμμετοχή σε αυτόν.

Μοντελοποίηση (Modelling) Παρουσίαση και επίδειξη κάποιου ερεθίσματος με σκοπό τη μίμηση ή αντιγραφή του από τον πελάτη.

Κατά τη διάρκεια συνεδρίας με τον Σ.Λ. προσπάθησα να του τραβήξω την προσοχή και να τον καλέσω σε ένα μουσικό παιχνίδι, γιατί από την αρχή της συνεδρίας ήταν αρνητικός σε οτιδήποτε και αν προσπαθούσαμε να κάνουμε. Έτσι, κρατώντας μία μαράκα άρχισα ένα φωνητικό αυτοσχεδιασμό με τη συνοδεία της μαράκας και τραγουδώντας «Ψηλά, ψηλά, ψηλά!» χτυπώντας τη μαράκα και χορεύοντας στη ρυθμική αγωγή της μελωδίας. Ο Σ.Λ. κατευθείαν πήρε τη μαράκα και μιμήθηκε επακριβώς τις κινήσεις και των χεριών μου, που τίναζα τη μαράκα στον αέρα και του σώματός μου που χόρευε ρυθμικά.

Παρέμβαση-Συμπλήρωση (Interjecting) Αναμονή για δημιουργία κενού διαστήματος στη μουσική, που εκτελεί ο πελάτης, και η συμπλήρωσή του.

Κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμού με τον Σ.Μ.Π., όπου παίζαμε από κοινού στο πιάνο, ο Σ.Μ.Π. έπαιζε με τα δύο χέρια νότες σε απόσταση οκτάβας (φα4-φα5), ενώ αυτοσχεδιάζαμε σε κλίμακα ντο μείζονα. Έπαιζε αυτό το μοτίβο συνέχεια χωρίς φαινομενικά να είναι μαζί μου στον αυτοσχεδιασμό. Συνέχισα να παίζω και όταν τελείωσε αυτή τη μουσική φράση έπαιξα κ εγώ με το δεξί μου χέρι τις νότες φα-φα' σε απόσταση μίας οκτάβας και στο αριστερό έπαιξα τη συγχορδία σολ μείζονα μεθ' εβδόμη, δημιουργώντας τάση προς αρμονική λύση και καταλήγοντας στη τονική ντο μείζονα στο αριστερό και καταλήγοντας στη νότα μι με πτώση από τη φα στο δεξί χέρι, ολοκληρώνοντας και συμπληρώνοντας τη μουσική του Σ.Μ.Π.

Επέκταση (Extending) Προσθήκη μουσικού/-ών στοιχείου/-ων στην ολοκλήρωση της απόκρισης του πελάτη, με στόχο τη συμπλήρωση και επέκτασή της.

Κατά τη διάρκεια ενός αυτοσχεδιασμού με τον Δ.Ζ. επαναλαμβάνει τις συλλαβές «ντι-ντε» με τονικό ύψος και διαφορά ενός ημιτονίου (σι φυσικό, σι ύφεση), διάστημα που αποτελεί ένα μικρό και φοβισμένο άνοιγμα από τον εαυτό. Εκεί διαλέγω να αυτοσχεδιάσω

αρμονικά στην κιθάρα στην κλίμακα Σολ Σαμπάχ ή Σαμπά και επαναλαμβάνω ακριβώς τις νότες και τις συλλαβές που τραγούδησε ο Δ.Ζ. Η κλίμακα Σαμπάχ επιλέχτηκε και λόγω της ουδετερότητάς της, επειδή έχει τα διαστήματα 3<sup>ης</sup> μικρής και 4<sup>ης</sup> ελαττωμένης/ 3<sup>ης</sup> μεγάλης, και λόγω της έντασης και της αμφιβολίας που βγάζει. Ο Ζ. επανέλαβε μαζί μου τις συλλαβές στο ακριβές τονικό ύψος και στη συνέχεια έπαιξε κουδουνάκια σε αξίες δεκάτων έκτων. Ήμασταν πλέον μουσικοί συνοδοιπόροι στον αυτοσχεδιασμό. Οι κλινικοί αυτοσχεδιασμοί ανταποκρίνονται άμεσα στις αντιδράσεις του Ζ. Και δεν διστάζουν να αλλάξουν και να μετουσιωθούν βασισμένοι σε μια άλλη αντίδραση ή να παραμείνουν και να εξελιχθούν, παρά την αντίδραση του Ζ.

### Τεχνικές Σχέσεων Εγγύτητας

Κοινή χρήση μουσικών οργάνων (Sharing instruments) Χρήση του ίδιου μουσικού οργάνου με τον πελάτη ή η μουσική εκτέλεση σε συνεργασία.

Στις περισσότερες συνεδρίες που έχουμε κάνει με τον Σ.Μ.Π. παίζουμε από κοινού στο πιάνο, εγώ τοποθετημένος χαμηλά στους μπάσους και μεσαίους ήχους του πιάνο, ώστε να του δίνω μία τονική και ρυθμική βάση, ασφάλεια και σταθερότητα και εκείνος τοποθετημένος ψηλά. Στους αυτοσχεδιασμούς που παίζουμε κινούμαστε από αυτοσχεδιαστικές παραλλαγές κομματιών που ζητάει ο ίδιος, μέχρι παραλλαγές των μοτίβων που εκτελεί στο πιάνο. Επίσης, συχνά έχουμε αυτοσχεδιάσει παίζοντας εγώ κιθάρα και ο Σ.Μ.Π. ukulele ταυτόχρονα, συνήθως σε τονικότητες Λα ελάσσονα ή Ντο μείζονα, ώστε να συμβαδίζουν αρμονικά και να διευκολύνουν τον αυτοσχεδιασμό στο ukulele, του οποίου οι χορδές σε ανοιχτή θέση μας δίνουν τη συγχορδία Am7 ή C6.

Προσφορά (Giving) Προσφορά ενός δώρου στον πελάτη, όπως μια μουσική παράσταση, ένα μουσικό όργανο, κ.α.

Κατά τη διάρκεια συνεδρίας με τον Σ.Λ. αποχώρησε από τα μουσικά όργανα και ξάπλωσε στην άκρη του χώρου θεραπείας δείχνοντας να έχει βαρεθεί. Τότε, άρχισα να παίζω έναν πολύ- ρυθμικό αυτοσχεδιασμό πάνω στο σώμα μου (body percussion) παίζοντας- μετρώντας παράλληλα τις βασικές ρυθμικές αξίες με τα κρουστά που φορούσα στα πόδια μου. Του είχα κεντρίσει το ενδιαφέρον, καθώς ο Σ.Λ. πλέον με παρατηρούσε. Έπειτα, θέλοντας να κορυφώσω και να κάνω πιο ενδιαφέρον τον αυτοσχεδιασμό, άρχισα

να χορεύω ρυθμικά γύρω από μια καρέκλα στην οποία είχα τοποθετήσει ένα tom drum, και άρχισα να παίζω με μπαγκέτες και πλούσιες δυναμικές πάνω στο ίδιο ρυθμικό μοτίβο. Όσο εξελίσσονταν ο αυτοσχεδιασμός πρόσθετα πιο γρήγορες αξίες στο παίξιμο μου και παίζοντας ρούλους θέλοντας να τον εντυπωσιάσω. Επίσης, όσο χόρευα γύρω από την καρέκλα, όποτε περνούσα από τον τοίχο έκανα ρούλους και τρίλιες πάνω στον τοίχο, θέλοντας να του δείξω ότι η μουσική και οι ήχοι δημιουργούνται από κάθε μέσο. Γυρνώντας να τον κοιτάξω, ο Σ.Λ. καθόταν με τα χέρια στο σαγόνι και με κοιτούσε με ανοιχτό στόμα. Είχε ενθουσιαστεί φανερά από την παράσταση που έκανα για εκείνον. Μόλις σταμάτησα είπε: «Πάλι!» και μετά εμπλακήκαμε σε έναν νέο αυτοσχεδιασμό μαζί.

Δημιουργία Δεσμού (Bonding) Δημιουργία ενός σύντομου μουσικού κομματιού ή τραγουδιού, βασισμένου στις αποκρίσεις του πελάτη, και η χρήση του ως μουσικό θέμα για τη σχέση.

Κατά τη διάρκεια συνεδρίας με τη Σ.Μ.Α. άρχισε να χορεύει και να τραγουδάει μόνη της χωρίς να περιμένει κάποια απόκριση από εμένα. Τότε άρχισα να παίζω μια αλληλουχία συγχορδιών μείζονας κλίμακας στο ukulele και δημιούργησα ένα αυτοσχεδιαστικό τραγούδι, όπου περιέγραφε τον τρόπο που χόρευε και τραγουδούσε. Η Σ.Μ.Α. αποκρίθηκε αμέσως με τσιρίγματα και γέλια και συνέχισε να χορεύει στον ρυθμό που έπαιζα.

### **Τεχνικές Ανακατεύθυνσης (Επαναπροσδιορισμού)**

Εισαγωγή αλλαγής (Introducing change) Εισαγωγή καινούριου θεματικού υλικού (ρυθμός, μελωδία, στίχοι κ.ά.) οδηγώντας τον αυτοσχεδιασμό σε διαφορετική κατεύθυνση.

Κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμού με τον Σ.Π. παίζαμε από κοινού στο πιάνο. Ο Σ.Π. έπαιζε σταθερά τη νότα D5 σε διάφορες ρυθμικές αξίες και εγώ αυτοσχεδίαζα σε τρόπο Ρε δώριο και λόγω της αίσθησης ελευθερίας που χαρίζει, αλλά και γιατί οποιοδήποτε άσπρο πλήκτρο του πιάνο έπαιζε ο Σ.Π. θα ακουγόταν αρμονικό. Καθώς, έβλεπα ότι ο Σ.Π. έχανε σταδιακά το ενδιαφέρον του, και έπαιζε όλο και πιο αραιά τη νότα ρε, σκέφτηκα να οδηγήσω τον αυτοσχεδιασμό σε άλλη ρυθμική και αρμονική κατεύθυνση, επιλέγοντας να αυτοσχεδιάσω στον τρόπο Μι χιτζάζ ή Μι δεσπόζουσα αρμονική κλίμακα, ώστε η νότα ρε να γίνει η εβδόμη πλέον, και όχι η θεμέλιος της τονικής συγχορδίας Μι

μείζονα, αυξάνοντας την τάση και την ένταση στον αυτοσχεδιασμό και προσβλέποντας στη μετακίνησή του. Εξάλλου, ο τρόπος Μι Χιτζάζ είναι μείζων και δεσπόζων (dominant), μεγαλοπρεπής και προκαλεί έντονα συναισθήματα. Ενώ συνέχιζε να παίζει τη νότα ρε με μια σειρά μετατροπιών κατέληξα στη Μι χιτζάζ από τον Ρε Δώριο τρόπο, παίζοντας αρχικά μεγάλες αξίες για να εισάγω τον αυτοσχεδιασμό στη νέα κλίμακα. Κατά την εξέλιξη του αυτοσχεδιασμού άρχισα να αναπτύσσω τα ρυθμικά και μελωδικά μοτίβα. Ο Σ.Π. άρχισε να παίζει πιο έντονα στο πιάνο, να κάνει ηχολαλίες, σφυρίγματα και να κουνιέται στην καρέκλα.

Μετατροπιών (Modulating) Αλλαγή του ρυθμού ή/και του μουσικού μέτρου ή/και της τονικότητας ή/και του μουσικού τρόπου κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού με τον πελάτη.

Κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμού με τον Σ.Π. παίζαμε από κοινού στο πιάνο. Ο Σ.Π. έπαιζε σταθερά τη νότα D5 σε διάφορες ρυθμικές αξίες και εγώ αυτοσχεδιάζα σε τρόπο Ρε δώριο και λόγω της αίσθησης ελευθερίας που χαρίζει, αλλά και γιατί οποιοδήποτε άσπρο πλήκτρο του πιάνο έπαιζε ο Σ.Π. θα ακουγόταν αρμονικό. Καθώς, έβλεπα ότι ο Σ.Π. έχανε σταδιακά το ενδιαφέρον του, και έπαιζε όλο και πιο αραιά τη νότα ρε, σκέφτηκα να οδηγήσω τον αυτοσχεδιασμό σε άλλη ρυθμική και αρμονική κατεύθυνση, επιλέγοντας να αυτοσχεδιάσω στον τρόπο Μι χιτζάζ ή Μι δεσπόζουσα αρμονική κλίμακα, ώστε η νότα ρε να γίνει η εβδόμη πλέον, και όχι η θεμέλιος της τονικής συγχορδίας Μι μείζονα, αυξάνοντας την τάση και την ένταση στον αυτοσχεδιασμό και προσβλέποντας στη μετακίνησή του. Εξάλλου, ο τρόπος Μι Χιτζάζ είναι μείζων και δεσπόζων (dominant), μεγαλοπρεπής και προκαλεί έντονα συναισθήματα. Ενώ συνέχιζε να παίζει τη νότα ρε με μια σειρά μετατροπιών κατέληξα στη Μι χιτζάζ από τον Ρε Δώριο τρόπο, παίζοντας αρχικά μεγάλες αξίες για να εισάγω τον αυτοσχεδιασμό στη νέα κλίμακα. Κατά την εξέλιξη του αυτοσχεδιασμού άρχισα να αναπτύσσω τα ρυθμικά και μελωδικά μοτίβα. Ο Σ.Π. άρχισε να παίζει πιο έντονα στο πιάνο, να κάνει ηχολαλίες, σφυρίγματα και να κουνιέται στην καρέκλα.

Δημιουργία Ηρεμίας (Calming) Μείωση ή ο έλεγχος των δυναμικών, του τέμπο, του ρυθμού ή/και της μελωδικής έντασης.



Κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμού με τον Σ.Μ.Β. παρουσίασε έντονα συμπτώματα που προσομοίαζαν με αυτά της κρίσεις πανικού. Είχε προσέλθει φανερά σε ένταση στη συνεδρία. Άρχισε να φωνάζει, να βρίζει, να ιδρώνει, να χτυπάει με απίστευτη ένταση το τύμπανο και κινείται έντονα στο χώρο. Του ζήτησα να προσπαθήσει να εστιάσει στη μουσική μου και στην αναπνοή του, και να καθίσει στην καρέκλα. Τότε άρχισα να αυτοσχεδιάζω σε πεντατονική ελάσσονα συνοδεύοντας παράλληλα με τη κιθάρα. Προσπάθησα να διατηρήσω χαμηλό τέμπο και δυναμικές, ώστε να δημιουργήσω αίσθηση ηρεμίας, χαλάρωσης και ασφάλειας. Παράλληλα, χρησιμοποίησα την τεχνική *Tuvan throat singing* θέλοντας να του εστιάσω την προσοχή στη μουσική και να τον ηρεμήσω. Ο Σ.Μ.Π. είχε καθίσει, με κοιτούσε επιτακτικά στα μάτια και άκουγε. Μετά από περίπου 7 λεπτά αυτοσχεδιασμού σταμάτησα όταν ήταν πλέον φανερά ήρεμος. Πριν τον ρωτήσω οτιδήποτε μου αποκρίθηκε: «Τάσο, τώρα ηρέμησα. Μου έφυγε όλη η ένταση».

Παρέμβαση (Intervening) Διακοπή ή ο επαναπροσδιορισμός ή η ανακατεύθυνση των καθηλώσεων, στερεότυπων ή εμμονών του πελάτη.

Κατά τη διάρκεια ενός αυτοσχεδιασμού με τη Σ.Μ.Α. εγώ έπαιζα με το ukulele και αυτή χόρευε, ενώ παράλληλα έπαιζε με το τύμπανο. Όμως, τραγουδούσε και έπαιζε στερεοτυπικά. Έτσι, όταν διέκρινα ότι χάνουμε την επικοινωνία άρχισα να σταματάω τον αυτοσχεδιασμό. Αρχικά, δεν έδινε σημασία, αλλά όσο συνέχιζα να επαναλαμβάνω αυτή τη συμπεριφορά, με κοιτούσε με απορία, ώσπου σταμάτησε να παίζει και να χορεύει μόνη της και συμμετείχε μαζί μου στον αυτοσχεδιασμό.

### Τεχνικές Διαδικασίας

Παύση (Pausing) Δημιουργία χώρου για τον πελάτη, ώστε να κάνει «διαλείμματα» σε διάφορες στιγμές του αυτοσχεδιασμού

Αλλαγή (Shifting) Αλλαγή από μία τονικότητα/τρόπο ή/και ένα μέσο έκφρασης σε ένα άλλο.

Κατά τους αυτοσχεδιασμούς μου με τον Σ.Γ. συχνά αλλάζουμε όργανα στο ίδιο αυτοσχεδιαστικό κομμάτι. Ενώ παίζουμε κρουστά με το σώμα μας και παλαμάκια, αλλάζουμε μουσικά όργανα και παίζουμε κρουστά ή αυτός κρουστά και εγώ παίρνω τη

κιθάρα, επεκτείνοντας τον αυτοσχεδιασμό και διατηρώντας τα κίνητρά του σε υψηλά επίπεδα.

Πειραματισμός (Experimenting) Παροχή μίας δομής ή μίας ιδέας, με σκοπό να οδηγήσει τον πελάτη στον αυτοσχεδιασμό και στο να πειραματιστεί με αυτά.

Κατά τη διάρκεια συνεδρίας με τη Σ.Μ.Α. άρχισα να χρησιμοποιώ το kazoo κάνοντας glissandi και τραγουδώντας σε υψηλό register. Μέχρι, τότε η Σ.Μ.Α. κοιτούσε έξω από το παράθυρο και δεν ανταποκρινόταν στα μουσικά στοιχεία. Με το που έπαιξα το kazoo πήγε να μου το πάρει από το χέρι, αλλά της πρόσφερα ένα άλλο, και κατευθείαν άρχισε να τραγουδάει και να γελάει με το kazoo. Κάναμε τότε έναν πολύ όμορφο διαλεκτικό αυτοσχεδιασμό με ερωτήσεις και απαντήσεις.

### **Τεχνικές Συναισθηματικής Εξερεύνησης**

Κράτημα (Holding) Παροχή εκ μέρους του θεραπευτή ενός μουσικού υπόβαθρου κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού του πελάτη, το οποίο συνηχεί με τη συγκινησιακή κατάσταση του πελάτη ενώ την εμπεριέχει.

Κατά τη διάρκεια της ομαδικής μουσικοθεραπείας η Ο.Γ. μουρμούριζε πολύ χαμηλόφωνα έχοντας φανερά ασταθή και χαμηλή διάθεση. Την πλησίασα με την κιθάρα παίζοντας σε Ρε μείζονα κινεζική πεντατονική. Ήταν απολύτως τονική και συγχρονισμένη με τη μουσική. Οι δυναμικές μου ήταν εξαιρετικά χαμηλές για να συμβαδίσω με το επίπεδο της ενέργειας και του μουρμουρητού της και προσπάθησα να παρέχω ένα μουσικό υπόβαθρο ώστε να αυτοσχεδιάσει νιώθοντας ασφάλεια και εγγύτητα. Η υπόλοιπη ομάδα σταμάτησε και άκουγε τον αυτοσχεδιασμό της. Η Ο.Γ. αυτοσχεδίαζε πλέον, αν και όχι με ένταση, αλλά έχοντας στη μελωδική της γραμμή μεγάλα διαστήματα, νιώθοντας ασφάλεια και παίρνοντας πρωτοβουλίες.

### **Τεχνικές Συσγέτισης**

Συμπλήρωση-διασταύρωση (Pairing) Αυτοσχεδιασμός, εκ μέρους του θεραπευτή, διάφορων μουσικών μοτίβων σε συγκεκριμένες αποκρίσεις του πελάτη, και αναπαραγωγή τους κάθε φορά που ο πελάτης εμφανίζει την ίδια απόκριση.

Κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμού με τον Σ.Γ. συνήθιζε να ρεύεται. Όταν το έκανε αυτό εγώ τραγουδούσα σε στυλ Tuvaan μια νότα προσομοιώνοντας την απόκριση του αυτή. Κάθε φορά που το επαναλάμβανε στιγμιαία εφάρμοζα αυτή την τεχνική, ώσπου γελώντας και λαμβάνοντας ικανοποίηση από αυτό σταμάτησε αυτήν τη συμπεριφορά.

### **Τεχνικές Συζήτησης**

Απόσπαση πληροφοριών (Probing) Εκμείυση από τον πελάτη πληροφοριών μέσω ερωτήσεων ή δηλώσεων.

Κατά τη διάρκεια αυτοσχεδιασμού με τον Σ.Μ.Π. και ενώ παίζαμε και οι δύο στο πιάνο, θέλοντας να εξερευνήσω τη συναισθηματική του κατάσταση και τη σχέση του με τους οικείους του έκανα ερωτήσεις ενώ αυτοσχεδίαζα. Εκείνος σταματούσε να παίζει και μου απαντούσε. Επίσης, σχεδόν μετά από κάθε αυτοσχεδιασμό συζητούσαμε για τα μουσικά στοιχεία του αυτοσχεδιασμού και τα συναισθήματα που του προκλήθηκαν κατά τη διάρκεια του, προσπαθώντας να λάβω ανατροφοδότηση και να αυξήσω τη συναισθηματική αυτεπίγνωση του Σ.Μ.Π.

### **Τεχνικές Αυτοσχεδιαστικής Παραλλαγής Μουσικών Έργων και Τραγουδιών**

Στη διάρκεια αυτοσχεδιασμού με τον Σ.Μ.Π. άρχισε να παίζει με τα χέρια του νότες σε απόσταση οκτάβας. Μου θύμισαν το «Βαλς των χαμένων ονείρων» του Μ. Χατζηδάκι και άρχισα να παίζω την εισαγωγή του. Ο Π με ακολουθούσε. Ως αποτέλεσμα, ο αυτοσχεδιασμός συνεχίστηκε βασισμένος στα βασικά μοτίβα του τραγουδιού, παραλλάσσοντας και επεκτείνοντας το.

## **9.1.2. Η Τεχνική Κλινικού Αυτοσχεδιασμού “Looping Improvisation”**

### **9.1.2.1. Η Δημιουργία της Τεχνικής “Looping Improvisation”**

Κατά τη διάρκεια των διάφορων συνεδριών μουσικοθεραπείας με διάφορες πληθυσμιακές ομάδες παρατήρησα ότι πολλές φορές, όταν έπαιζα κάποια επαναλαμβανόμενα μουσικά μοτίβα οι πελάτες εμπλέκονταν πιο ενεργά στους αυτοσχεδιασμούς. Αναλύοντας τα βίντεο των συνεδριών διαπίστωσα ότι σε αρκετές περιπτώσεις υπήρχε σημαντική ποιοτική και ποσοτική διαφορά στην εμπλοκή των πελατών κατά την εφαρμογή επαναλαμβανόμενων μουσικών μοτίβων σε σχέση με άλλους τύπους αυτοσχεδιασμού.

Έτσι, έκανα την υπόθεση ότι η επανάληψη ενός σταθερού και δομημένου μουσικού μοτίβου (loop) προσφέρει στους πελάτες ένα σταθερό, ασφαλές και μη απειλητικό πλαίσιο, με λίγα ερεθίσματα, ώστε να νιώσουν τη κατάλληλη ασφάλεια και να επέλθουν στην κατάλληλη διάθεση, ώστε να εμπλακούν ενεργά στον αυτοσχεδιασμό. Η επανάληψη προσφέρει προβλεψιμότητα και ενσωματώνει το μοτίβο στον πελάτη, με τρόπο τέτοιο, ώστε να μπορέσει να αλληλεπιδράσει και να επικοινωνήσει μουσικά με τον θεραπευτή.

Η αρχική μου ιδέα προήλθε από τη θεώρηση ότι πολλοί πελάτες με αναπηρία, ιδιαίτερα αυτοί με που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, έχουν ανάγκη από τη μείωση των «εισιόντων», των εισερχόμενων δηλαδή πληροφοριών, με τρόπο τέτοιο, ώστε να μπορέσει ο εγκέφαλός τους να επεξεργαστεί επαρκώς τα δεδομένα. Η άποψη, άλλωστε, ότι τα παιδιά με Δ.Α.Δ. έχουν ελλείμματα στις επικοινωνιακές του δεξιότητες, λόγω της υπερ-επεξεργασίας των εισερχόμενων ερεθισμάτων είναι διαδεδομένη. Η δομημένη επανάληψη ενός μοτίβου, οπότε, ίσως να περιόριζε την εισροή πολλαπλών ακουστικών ερεθισμάτων, εξοικείωνε τους πελάτες με τον αυτοσχεδιασμό και τους παρείχε ασφάλεια, προβλεψιμότητα και σταθερότητα για να αλληλεπιδράσουν μουσικά και να αυτοσχεδιάσουν.

Αποφάσισα, λοιπόν, να θέσω πειραματικά αυτή την ιδέα στην πράξη, να παρατηρήσω εάν υπάρχει ανταπόκριση και βελτίωση της αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας, και να δομήσω με κριτήρια αυτήν τη τεχνική. Η πρώτη φορά που δοκίμασα

συνειδητά την τεχνική αυτή ήταν σε μία συνεδρία με τον Σ.Γ. Ο Σ.Γ., διαγνωσμένος με ΔΑΔ ήταν το μόνο περιστατικό που είχα με το οποίο ένιωθα να υπάρχει ελάχιστη ανταπόκριση στους μουσικούς αυτοσχεδιασμούς και η ελάχιστη επίτευξη των στόχων που είχα θέσει στη θεραπεία. Ο μέσος όρος ενεργητικής εμπλοκής του στους αυτοσχεδιασμούς ήταν πάρα πολύ μικρός και συνήθως αυτό που συνέβαινε στο χώρο της θεραπείας ήταν μια διαρκής προσπάθεια οριοθέτησης. Δεν είχε καθίσει ποτέ στο πιάνο και δεν είχε παίξει ποτέ κάποιο όργανο. Η μοναδική του ανταπόκριση ήταν όταν αυτοσχεδίαζα με body percussion, και αυτή με ελάχιστη χρονική διάρκεια

Έτσι, λοιπόν αποφάσισα να εφαρμόσω αυτήν τη νέα τεχνική μαζί του. Κατά την έναρξη της συνεδρίας ήταν αρνητικός και ανήσυχος. Πήρα την κιθάρα και αφού τον χαιρέτησα μουσικά –όπου δεν έλαβα καμία απόκριση- του ζήτησα να ξαπλώσει στο χαλί του χώρου της θεραπείας. Τότε άρχισα να παίζω στη κιθάρα ένα επαναλαμβανόμενο μοτίβο συγχορδιών σε δώριο τρόπο (Am-D), σε σταθερό και σχετικά αργό τέμπο, προσέχοντας οι δυναμικές μου να είναι ήρεμες και μαλακές. Καθώς, συνέχισα να παίζω το μοτίβο διέκρινα ότι ο Σ.Γ. είχε τοποθετήσει τα χέρια πίσω από το κεφάλι του και κοιτούσε έξω από το παράθυρο ήρεμος. Μετά από 10 λεπτά επανάληψης του μοτίβου, και εφόσον ο Γ. φαινόταν να είναι ήρεμος με πρωτοφανή τρόπο, αποφάσισα να εντάξω και τη φωνή μου μέσα στη μουσική, τραγουδώντας σε μπάσες και μεσαίες γήινες συχνότητες, με χαμηλή ένταση και τραγουδώντας σε μεγάλες αξίες, παρά κάνοντας ποικίλματα και εξεζητημένες μελωδικές γραμμές. Όσο συνέχιζα την τεχνική αυτή διέκρινα ότι ο Γ. εμπλέκονταν όλο και περισσότερο στη μουσική, κάνοντας ηχολαλίες, ακουμπώντας και παίζοντας ένα παρακείμενο τύμπανο και χτυπώντας ρυθμικά τα χέρια του. Είχαν περάσει περίπου 30 λεπτά και ήταν η πρώτη φορά που παρατήρησα τον Σ.Γ. να εμπλέκεται τόσο ενεργά στη μουσική και να παραμένει ήρεμος καθ' όλη τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού. Η χαρά και η ανατροφοδότησή μου ήταν μεγάλη, καθώς σε διαφορετική περίπτωση θα αναγκαζόμουν κάθε 3 λεπτά να σταματάω τη μουσική για να τον οριοθετήσω.

Στις επόμενες συνεδρίες συνέχισα να εφαρμόζω αυτήν την τεχνική και μάλιστα υπήρξαν συνεδρίες που από την αρχή έως το τέλος έπαιζα σταθερά ένα μουσικό μοτίβο. Ο Σ.Γ. εμπλέκονταν στη μουσική άλλοτε ενεργητικά και άλλοτε παθητικά, παρατηρώντας με και αποκρινόμενος στη συμπεριφορά μου. Χαρακτηριστικό είναι ότι πλέον καθόμασταν μαζί στο πιάνο χωρίς να σηκωθούμε και παίζαμε μαζί. Για παράδειγμα σε μία από τις

τελευταίες μας συνεδρίες έπαιξα στο πιάνο μία λούπα για 45 λεπτά. Ήταν τα πρώτα δύο μέτρα από την εισαγωγή με πιάνο του τραγουδιού των Pink Floyd “High Hopes”. Παράλληλα, ενώ κρατούσα σταθερή τη λούπα στο πιάνο επέκτεινα τη μουσική με φωνητικό αυτοσχεδιασμό, αυξομείωση δυναμικών και με κρουστά. Σε αυτή τη συνεδρία ο Γ. έπαιξε για πρώτη φορά στο πιάνο μαζί μου και κάθισε δίπλα μου για ολόκληρη τη συνέντευξη!

### **9.1.2.2. Το Θεωρητικό Υπόβαθρο της Τεχνικής “Looping Improvisation”**

Βλέποντας ότι η τεχνική αυτή φαίνεται να επιδρά θετικά, τουλάχιστον στη μουσική εμπλοκή των πελατών, αποφάσισα να επενδύσω περισσότερο στην ανάπτυξή της. Ενώ, όμως η τεχνική αυτή προέκυψε από μια αρχική παρατήρηση και έναν στοχασμό και επιβεβαιώθηκε -εν πολλοίς αρχικά- στο κλινικό έργο, ανασκαλίζοντας το θεωρητικό υπόβαθρο διαπίστωσα ότι η φυσική, η ψυχολογία, τα μαθηματικά, η μουσική και άλλες επιστήμες βρίθουν από αναφορές σε μοτίβα, patterns και loops, καθώς επίσης και από αντίστοιχες έννοιες και θεωρητικά μοντέλα και συστήματα. Εμπλεκόμενος ακόμη περισσότερο με τη βιβλιογραφία διαπίστωσα ότι τα μοτίβα και τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα αποτελούν θεμελιώδη στοιχεία τόσο της ανθρώπινης συμπεριφοράς και ψυχισμού όσο και των νόμων που διέπουν τον φυσικό κόσμο. Παρακάτω θα παρουσιασθούν τα βασικά βιβλιογραφικά στοιχεία τα οποία φαίνεται να στηρίζουν την υπόθεση και τη θεωρία της τεχνικής. Ας σημειωθεί το γεγονός ότι η αναλυτική ανασκόπηση των βιβλιογραφικών, επιστημονικών και ερευνητικών δεδομένων οδηγούν τον γράφοντα στη συσχέτισή τους με τον ανθρώπινο ψυχισμό και στη συστηματοποίηση και κατηγοριοποίησή τους εντός ενός ενιαίου θεωρητικού μοντέλου ερμηνείας του ψυχισμού και στην ανάπτυξη και διαμόρφωση μίας νέας μεθόδου, την οποία έχω ονομάσει “Auditory Loop Entrainment and Stimulation Therapy” (A.L.E.S.) (ελλ. «Ακουστικός Συγχρονισμός και Διέγερση μέσω Επαναλαμβανόμενων Μουσικών Μοτίβων») και η οποία θα ερευνηθεί και διαμορφωθεί περαιτέρω σε μελλοντικό έργο του γράφοντα.

### 9.1.2.2.1. Μοτίβα στις Θετικές Επιστήμες και στον Φυσικό Κόσμο

Η έννοιες των μοτίβων (patterns) και των επαναλαμβανόμενων μοτίβων (loops) είναι έννοιες οι οποίες παρουσιάζουν μία μη επιτηδευμένη απλότητα, λειτουργικότητα, τυχαιότητα (με τη κβαντική έννοια του όρου) και συμμετρία. Τα Μαθηματικά –η γλώσσα του φυσικού κόσμου- είναι μία Επιστήμη που ενέχει, εμπεριέχει και έχει δημιουργήσει αυτές τις έννοιες. Ο κόσμος των Μαθηματικών είναι γεμάτος από λούπες, μοτίβα και επαναλαμβανόμενα μοτίβα. Από τις πιο απλές έως τις πιο σύνθετες μαθηματικές έννοιες της Γεωμετρίας, της Τριγωνομετρίας κ.τ.λ. θα συναντήσουμε επαναλαμβανόμενα μοτίβα και νόμους που διέπονται από συμμετρικότητα. Οι ιδιότητες των αριθμών, οι φανταστικοί αριθμοί και οι αρνητικοί αριθμοί, οι μαθηματικές πρόοδοι, όπως η γεωμετρική, οι αριθμοί Fibonacci, η έννοια του χάους και του άπειρου είναι κάποια παραδείγματα. Επίσης, στη Μαθηματική Επιστήμη υπάρχει πλειάδα μοντέλων που στηρίζονται στα μοτίβα.

Είναι γνωστή η στενή σχέση των Μαθηματικών και της Φυσικής με τη Μουσική. Τα ηχητικά κύματα, όπως κάθε κύμα, διέπονται από τους νόμους της Κυματικής. Οι έννοιες της Κυματικής όπως η συχνότητα, η περιοδικότητα, το πλάτος κύματος κ.α. βρίσκουν εφαρμογή τόσο στα ηχητικά όσο και στα υπόλοιπα κύματα (φως, ραδιοκύματα κ.τ.λ.). Πρώτος ο Έλληνας φιλόσοφος Πυθαγόρας ανέδειξε τη μαθηματική διάσταση της Μουσικής με την κατασκευή του «μονόχορδου», όπου μέσω μαθηματικών αναλογιών εφεύρε την επτατονική κλίμακα (οκτάβα) και καθόρισε τις αναλογίες μεταξύ των μουσικών φθόγγων μιας οκτάβας. Το σπουδαίο είναι ότι όταν οι μαθηματικές αυτές αναλογίες που καθορίζουν τις ηχητικές συχνότητες και τα μουσικά διαστήματα (π.χ.  $8\alpha = 1/2$ ,  $5\eta = 3/2$  κ.ο.κ) χαθούν αλλοιώνεται η έννοια της μουσικής. Ο ανθρώπινος εγκέφαλος αντιλαμβάνεται τα ηχητικά κύματα μέσω “wave patterns” (κυματικών μοτίβων): ένα ηχητικό κύμα- συχνότητα βασίζεται σε απλές αναλογίες και επαναλαμβανόμενα μοτίβα και εάν οι συχνότητες αυτές δεν είναι απλά πολλαπλάσια μεταξύ τους και δεν στηρίζονται σε αυτές τις αρμονίες, δεν υπάρχει κοινό μοτίβο (wave pattern), ώστε να ανταποκριθεί το αυτί μας και όσο πιο περίπλοκες είναι οι αναλογίες τόσο πιο δυσαρμονικός θα είναι ο ήχος. Μία πρόσφατη έρευνα της Judie Edworthie (2014) ‘έδειξε ότι όσο πιο δυσαρμονικοί είναι οι ήχοι του περιβάλλοντος τόσο περισσότερο μας μεταβάλλουν από μια κατάσταση ηρεμίας σε δράση (π.χ. σειρήνες ή επιθετικοί ήχοι ζώων που δεν ανταποκρίνονται στις φυσιολογικές αναλογίες). Με άλλα λόγια ο εγκέφαλος μας είναι προδιαγεγραμμένος να

αντιλαμβάνεται ηχητικά μοτίβα τα οποία όταν απουσιάζουν αυτό έχει αρνητική επίδραση πάνω μας.

Ο φυσικός κόσμος είναι εξαιρετικά πολύπλοκος. Παρατηρώντας και μελετώντας αυτή την πολυπλοκότητα φαίνεται να αναδύεται μια προβλεψιμότητα και μια επαναλαμβανόμενα αβίαστη απλότητα. Ο φυσικός κόσμος είναι, επίσης, γεμάτος από επαναλαμβανόμενα μοτίβα. Το σχήμα του κύκλου και της σφαίρας είναι ένα συμπαντικό επαναλαμβανόμενο μοτίβο που στηρίζεται στην αναλογία του αριθμού «π» ( $\approx 3,14$ ) και είναι το πιο διαδεδομένο σχήμα στο σύμπαν· είναι το εγγενές σχήμα της ύλης είτε στον μικρόκοσμο είτε στον μακρόκοσμο, καθώς το σχήμα των πλανητών, των άστρων, των ηλεκτρονίων, των ατόμων κ.τ.λ. είναι σφαιρικό. Οι περιστροφές των πλανητών και των ουράνιων σωμάτων, ο ετήσιος και ημερήσιος κύκλος της γης, οι περιστροφές των σωματιδίων του μικρόκοσμου, τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα στις συμπεριφορές ζώων και φυτών, όπως τα σχήματα από τα σμήνη των πτηνών και η πρόοδος Fibonacci στην εμφάνιση φύλλων, του κοχλία κ.τ.λ. είναι χαρακτηριστικά παραδείγματα.

Μία από τις δύο βασικές ολιστικές θεωρίες ερμηνείας του Σύμπαντος στη Φυσική είναι η κβαντική “Loop Quantum Gravity” (L.Q.G.) και Loop Quantum Cosmology -η άλλη είναι η θεωρία των χορδών (String Theory)-, η οποία είναι μια προσπάθεια ανάπτυξης μιας κβαντικής βαρυτικής θεωρίας που βασίζεται απευθείας στις γεωμετρικές συνθέσεις του Αϊνστάιν. Η θεωρία δίνει μια φυσική εικόνα του χωροχρόνου όπου χώρος και χρόνος είναι άμεσα διακριτοί. Η δομή του χώρου αποτελείται από ένα εξαιρετικά λεπτό δίκτυο πεπερασμένων βρόχων (loops) που ονομάζονται spin networks. Το μοντέλο “Matrix” και η θεωρία για τα «Παράλληλα Σύμπαντα» ενέχουν, επίσης συμμετρία μέσω μοτίβων.

Στην επιστήμη της Τεχνητής Νοημοσύνης (A.I.) υπάρχουν πολλά μοντέλα που στηρίζονται σε πρότυπα και μοτίβα με χαρακτηριστικότερη τη «Θεωρία Προτύπων» (“Pattern theory”). Η «Θεωρία των Μοτίβων/Προτύπων» (“pattern theory”), που διατυπώθηκε από τον Ulf Grenander, είναι ένας μαθηματικός φορμαλισμός που περιγράφει τη γνώση του κόσμου ως μοτίβα-πρότυπα. Διαφέρει από άλλες προσεγγίσεις της τεχνητής νοημοσύνης στο ότι ορίζει ένα λεξιλόγιο για να αρθρώσει και να αναδιατυπώσει τις έννοιες των μοτίβων σε ακριβή γλώσσα. Επίσης, ένα συγκεκριμένο



είδος τεχνητής ζωής σε κυτταρικό αυτόματο είναι τα “Langton's loops” που δημιουργήθηκε το 1984 από το Christopher Langton.

Η «παράξενη λούπα» (“strange loop”) είναι μια κυκλική δομή που περνά μέσα από πολλά επίπεδα σε ένα ιεραρχικό σύστημα. Αυτό προκύπτει όταν, με την κίνηση μόνο προς τα πάνω ή προς τα κάτω μέσω του συστήματος, βρίσκει τον εαυτό της εκεί όπου ξεκίνησε. Η «παράξενη λούπα» (“strange loop”) συνεπάγεται τις έννοιες της αυτοαναφοράς και του παράδοξου. Η έννοια προτάθηκε και συζητήθηκε εκτενώς από τους Douglas Hofstadter, Escher, Bach και διαμορφώθηκε περαιτέρω από τον Hofstadter (2007) σε ένα σύνθετο ιεραρχικό σύστημα συνείδησης. Το παράδοξο με το δίλημμα «το αυγό ή η κότα» αποτελεί –ίσως- το πιο γνωστό παράδειγμα του προβλήματος της «παράξενης λούπας». Το σχήμα του «ουροβόρου όφεως» και η ακουστική ψευδαίσθηση «ο τόνος του Shepard» είναι άλλα χαρακτηριστικά παραδείγματα.

#### **9.1.2.2.2. Γνωστικοί Μηχανισμοί Αντίληψης Μοτίβων και Προτύπων**

Στην ψυχολογία και τη γνωστική νευροεπιστήμη, η αναγνώριση προτύπων περιγράφει μια γνωστική διαδικασία που ταιριάζει με πληροφορίες από ένα ερέθισμα με πληροφορίες που ανακτώνται από τη μνήμη. Η Ανώτερου Επιπέδου Επεξεργασία Μοτίβων και Προτύπων (“superior pattern processing”) βρίσκεται στην επιτομή της εξελικτικής διαδικασίας του ανθρώπινου εγκεφάλου. Ο Mattson (2014) θεωρεί την Ανώτερη Επεξεργασία Μοτίβων και Προτύπων (SPP) ως θεμελιώδη βάση των περισσότερων -αν όχι όλων- μοναδικών χαρακτηριστικών του ανθρώπινου εγκεφάλου συμπεριλαμβανομένης της νοημοσύνης, γλώσσας, φαντασίας, εφευρετικότητας, και της πίστης σε φανταστικές οντότητες όπως φαντάσματα και θεότητες. Κατά τη διάρκεια της ανθρώπινης εξέλιξης η Ανώτερη Επεξεργασία Μοτίβων και Προτύπων (SPP) έγινε ολοένα και πιο πολύπλοκη ως αποτέλεσμα της επέκτασης του εγκεφαλικού φλοιού, ιδιαίτερα του προμετωπιαίου φλοιού και των περιοχών που εμπλέκονται στην επεξεργασία εικόνων. Η αναγνώριση μοτίβων εμφανίζεται όταν λαμβάνονται πληροφορίες από το περιβάλλον και εισάγονται στη βραχυπρόθεσμη μνήμη, προκαλώντας την αυτόματη ενεργοποίηση συγκεκριμένου περιεχομένου της μακροχρόνιας μνήμης. Ένα πρώιμο παράδειγμα αυτού είναι η εκμάθηση του αλφαβήτου. Όταν ένας φροντιστής επαναλαμβάνει πολλές φορές το «Α, Β, Γ» σε ένα παιδί, χρησιμοποιώντας την αναγνώριση προτύπου, το παιδί λέει «Γ»

αφού ακούσει «Α, Β» με τη σειρά. Η αναγνώριση των προτύπων μας επιτρέπει να προβλέπουμε και να περιμένουμε τι θα έρθει. Η διαδικασία αναγνώρισης προτύπων περιλαμβάνει την αντιστοίχιση των πληροφοριών που λαμβάνονται με τις πληροφορίες που έχουν ήδη αποθηκευτεί στον εγκέφαλο. Η πραγματοποίηση της σύνδεσης μεταξύ των αναμνήσεων και των πληροφοριών ονομάζεται αναγνώριση. Η αναγνώριση μοτίβων απαιτεί επανάληψη της εμπειρίας. Η σημασιολογική μνήμη, η οποία χρησιμοποιείται σιωπηρά και υποσυνείδητα, είναι ο κύριος τύπος μνήμης που εμπλέκεται στην αναγνώριση μοτίβων.

Η αναγνώριση μοτίβων δεν είναι μόνο ζωτικής σημασίας για τον άνθρωπο, αλλά και για άλλα ζώα. Ακόμη και τα κοάλα, που διαθέτουν λιγότερο ανεπτυγμένες ικανότητες σκέψης, χρησιμοποιούν την αναγνώριση προτύπων για να βρουν και να καταναλώνουν φύλλα ευκαλύπτου. Ο ανθρώπινος εγκέφαλος έχει αναπτυχθεί περισσότερο, αλλά έχει ομοιότητες με τους εγκεφάλους των πτηνών και των χαμηλότερων θηλαστικών. Η ανάπτυξη νευρικών δικτύων στο εξωτερικό στρώμα του εγκεφάλου στους ανθρώπους έχει επιτρέψει την καλύτερη επεξεργασία οπτικών και ακουστικών προτύπων. Η χωροταξική τοποθέτηση στο περιβάλλον, η ανάμνηση των ευρημάτων και η ανίχνευση κινδύνων και πόρων για την αύξηση της πιθανότητας επιβίωσης αποτελούν παραδείγματα εφαρμογής της αναγνώρισης προτύπων στον άνθρωπο και στα ζώα.

Υπάρχουν έξι βασικές θεωρίες αναγνώρισης προτύπων: αντιστοίχιση προτύπου, αντιστοίχιση πρωτότυπου, ανάλυση χαρακτηριστικών, θεωρία αναγνώρισης ανά στοιχείο, επεξεργασία από κάτω προς τα πάνω και από πάνω προς τα κάτω και η ανάλυση Fourier. Η αναγνώριση των μοτίβων μας επιτρέπει να διαβάζουμε λέξεις, να κατανοούμε τη γλώσσα, να αναγνωρίζουμε φίλους και ακόμη και να εκτιμούμε τη μουσική. Κάθε μία από τις θεωρίες εφαρμόζεται σε διάφορες δραστηριότητες και τομείς όπου παρατηρείται αναγνώριση προτύπου. Η αναγνώριση του προσώπου, της μουσικής και της γλώσσας και η σειρά είναι μερικές από αυτές τις περιοχές. Η αναγνώριση προσώπων και η σειριακή αναγνώριση πραγματοποιούνται μέσω κωδικοποίησης οπτικών μοτίβων, ενώ η αναγνώριση μουσικής και γλώσσας χρησιμοποιεί την κωδικοποίηση των ακουστικών μοτίβων. Σύγχρονες έρευνες υποστηρίζουν ότι η γλώσσα είναι μία δεξιότητα που είναι αποτέλεσμα μάθησης.

Η εγγενής τάση των ανθρώπων να αντιλαμβάνονται το περιβάλλον μέσω αναγνώρισης μοτίβων και προτύπων φαίνεται και από την ύπαρξη ψυχολογικών φαινομένων όπως η παρειδωλία. Η παρειδωλία είναι ένας τύπος απόπτωσης που περιλαμβάνει την αντίληψη εικόνων ή ήχων σε τυχαία ερεθίσματα. Ένα κοινό παράδειγμα είναι η αντίληψη ενός προσώπου μέσα σε ένα άψυχο αντικείμενο – π.χ. οι προβολείς και η σχάρα ενός αυτοκινήτου μπορεί να φαίνονται να «χαμογελούν». Οι άνθρωποι σε όλο τον κόσμο βλέπουν τον "Άνθρωπο στη Σελήνη" ή αντιλαμβάνονται μορφές σε τυχαίους σχηματισμούς νεφελωμάτων. Το τεστ κηλίδων μελάνης Rorschach είναι μία μέθοδος ψυχολογικής διάγνωσης που σχετίζεται με την εικόνα και στηρίζεται σε αυτό το φαινόμενο, όπως επίσης και στη θεωρία του Carl Jung για τα αρχέτυπα. Οι ψυχολόγοι χρησιμοποιούν το τεστ για να προσπαθήσουν να εξετάσουν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και τη συναισθηματική λειτουργία των πελατών τους.

### **9.1.2.2.3. Αναγνώριση Μουσικών Μοτίβων και Προτύπων**

Η μουσική παρέχει βαθιές και συγκινησιακές εμπειρίες για τον ακροατή. Η αναγνώριση μουσικών μοτίβων/προτύπων επηρεάζει το συναίσθημά μας. Ο μηχανισμός που διαμορφώνει την αναγνώριση μουσικών μοτίβων/προτύπων έχει μελετηθεί από πολλούς ερευνητές. Η εμπειρία που αισθανόμαστε όταν ακούμε την αγαπημένη μας μουσική είναι εμφανής λόγω της διαστολής της κόρης των οφθαλμών, της αύξησης του παλμού και της αρτηριακής πίεσης, της ροής αίματος στους μύες των ποδιών και της ενεργοποίησης της παρεγκεφαλίδας, της περιοχής του εγκεφάλου που σχετίζεται με τη σωματική κίνηση. Η μνημονική ανάκτηση μιας μελωδίας αποδεικνύει την ευρύτερη αναγνώριση μουσικών μοτίβων· η αναγνώριση αυτή συμβαίνει όταν ακούμε μια μελωδία για πρώτη φορά. Η επαναλαμβανόμενη φύση του μουσικού μέτρου επιτρέπει στον ακροατή να ακολουθήσει μια μελωδία, να αναγνωρίσει το μέτρο, να περιμένει την επερχόμενη εμφάνισή του και να υπολογίσει το ρυθμό. Ο ενθουσιασμός που ακολουθεί ένα οικείο μουσικό μοτίβο συμβαίνει όταν το μοτίβο σπάσει και γίνει απρόβλεπτο. Ο ψυχολόγος Daniel Levitin (2011) υποστηρίζει ότι οι επαναλήψεις, η μελωδική φύση και η οργάνωση αυτής της μουσικής δημιουργούν νόημα για τον εγκέφαλο. Ο εγκέφαλος αποθηκεύει πληροφορίες σε νευρωνική διάταξη από όπου ανακτώνται όταν διεγερθούν από το περιβάλλον. Με τη συνεχή αναφορά των πληροφοριών και την πρόσθετη διέγερση από το περιβάλλον, ο εγκέφαλος συνθέτει τα μουσικά χαρακτηριστικά σε ένα σύνολο

αντιλήψεων. Ο μεσαίος προμετωπιαίος φλοιός - ένας από τους τελευταίους τομείς που επηρεάζονται από τη νόσο Αλτσχάιμερ - είναι η περιοχή που ενεργοποιείται από τη μουσική αναγνώριση μοτίβων και προτύπων (pattern).

Οι ερευνητές έχουν αρχίσει να ανακαλύπτουν τους λόγους πίσω από τις διεγερμένες αποκρίσεις στη μουσική. Σε έρευνα η οποία διεξήχθη στο Μόντρεαλ οι ερευνητές ζήτησαν από δέκα εθελοντές να ακούσουν τα αγαπημένα τους τραγούδια, ενώ παρακολουθούσαν την εγκεφαλική τους δραστηριότητα. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν τον σημαντικό ρόλο της περιοχής nucleus accumbens (NAcc) -που εμπλέκεται στις γνωστικές διεργασίες όπως η παρακίνηση, η ανταμοιβή, ο εθισμός κ.λπ.- στη σύνθεση της εμπειρίας (Lehrer, 2017). Η αίσθηση της πρόβλεψης ανταμοιβής δημιουργείται από την πρόβλεψη πριν από την κορύφωση της μελωδίας, η οποία έρχεται σε αίσθηση επίλυσης όταν η κορύφωση έχει επιτευχθεί. Όσο περισσότερο απορρίπτεται το αναμενόμενο μοτίβο από τον ακροατή, τόσο μεγαλύτερη είναι η συναισθηματική διέγερση όταν επιστρέφει το μοτίβο. Ο εθνομουσικολόγος Leonard Meyer (1969) χρησιμοποίησε πενήντα μέτρα από το πέμπτο μέρος του Κουαρτέτου Εγχόρδων του Μπετόβεν σε Ντο δίεση Ελάσσονα, Op. 131 για να εξετάσει αυτή την έννοια και ανακάλυψε ότι όσο ισχυρότερη είναι αυτή η εμπειρία, τόσο πιο γρήγορα και αποτελεσματικά θα αποθηκευθεί. Αυτή η ένταση και η δυναμική επηρεάζει την ταχύτητα και την ακρίβεια ανάκτησης και αναγνώρισης του μουσικού μοτίβου.

Ο εγκέφαλος όχι μόνο αναγνωρίζει συγκεκριμένες μελωδίες, αλλά και διακρίνει τα τυπικά ακουστικά χαρακτηριστικά, τον λόγο και τη μουσική. Ερευνητές του MIT διεξήγαγαν μια μελέτη για να εξετάσουν αυτή την ιδέα (Bushak, 2017). Τα αποτελέσματα έδειξαν έξι νευρικές συστάδες στον ακουστικό φλοιό που ανταποκρίνονται στους ήχους. Τέσσερις ενεργοποιήθηκαν κατά την ακρόαση των τυπικών ακουστικών χαρακτηριστικών, μία συγκεκριμένα αποκρίθηκε στην ομιλία και η τελευταία αποκρίθηκε αποκλειστικά στη μουσική. Οι ερευνητές που μελέτησαν τον συσχετισμό μεταξύ της χρονικής εξέλιξης των χρονικών, τονικών και ρυθμικών χαρακτηριστικών της μουσικής κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η μουσική εμπλέκεται στις περιοχές του εγκεφάλου που συνδέονται με την κίνηση, τα συναισθήματα και τη δημιουργικότητα. Η έρευνα δείχνει ότι ολόκληρος ο εγκέφαλος ενεργοποιείται όταν ακούει μουσική. Αυτός ο όγκος δραστηριότητας ενισχύει τη διατήρηση της μνήμης, από όπου προέρχεται και η αναγνώριση προτύπων/μοτίβων. Η

αναγνώριση μουσικών μοτίβων/προτύπων είναι διαφορετική για έναν μουσικό και έναν ακροατή. Αν και ένας μουσικός μπορεί να παίζει την ίδια παρτιτούρα κάθε φορά, οι επιμέρους λεπτομέρειες της συχνότητας του ήχου θα είναι πάντα διαφορετικές. Παρόλα αυτά ο ακροατής θα αναγνωρίσει το μουσικό μοτίβο και τα πρότυπα παρά τις όποιες συχνοτικές παραλλαγές. Οι επιστήμονες του Πανεπιστημίου του Newcastle διεξήγαγαν μια μελέτη σε ασθενείς με σοβαρά εγκεφαλικά τραύματα (ABI) και σε υγιείς συμμετέχοντες, χρησιμοποιώντας την παραδοσιακή μουσική για να εξετάσουν την αυτοβιογραφική μνήμη που συνδέεται με τη μουσική (MEAMs). Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να καταγράψουν την εξοικειώσή τους με τα τραγούδια και τις αναμνήσεις που τους προκάλεσαν. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ασθενείς με ABI είχαν τα υψηλότερα ποσοστά αυτοβιογραφικής μνήμης που συνδέεται με τη μουσική (MEAM) και ότι όλοι οι συμμετέχοντες είχαν MEAMs ενός ατόμου, ανθρώπων ή περιόδου ζωής που ήταν γενικά θετικές (Bergland, 2013). Οι συμμετέχοντες ολοκλήρωσαν την εργασία χρησιμοποιώντας τις δεξιότητες αναγνώρισης προτύπων/μοτίβων. Σε μια μελέτη στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας, ο Davis χαρτογράφησε τον εγκέφαλο των συμμετεχόντων ενώ άκουγαν τη μουσική (Greensfelder, 2009). Τα αποτελέσματα έδειξαν συνδέσεις μεταξύ περιοχών του εγκεφάλου με αυτοβιογραφικές μνήμες και συναισθήματα που ενεργοποιούνται από οικεία μουσική. Αυτή η μελέτη μπορεί να εξηγήσει την ισχυρή ανταπόκριση των ασθενών με νόσο Alzheimer στη μουσική.

Η αίσθηση του ρυθμού αποτελεί ένα μοναδικό ανθρώπινο χαρακτηριστικό. Ο ειδικός επιστήμονας στη μουσική αντίληψη και κατανόηση, Fleur Bouwer, ανακάλυψε ότι η αίσθηση του ρυθμού -επίσης γνωστή ως 'beat'- είναι τόσο θεμελιώδους σημασίας για τους ανθρώπους, ώστε είμαστε ικανοί να αναγνωρίζουμε μοτίβα στη μουσική ακόμη και χωρίς να εστιάζουμε την προσοχή μας ή να έχουμε λάβει κάποιου είδους εκπαίδευση (2014). Η αίσθηση του ρυθμού -ο μηχανισμός που μας επιτρέπει να χειροκροτούμε στη μουσική ή να χορεύουμε -είναι μια ικανότητα που ανήκει αποκλειστικά στα ανθρώπινα όντα. Αυτός ο μηχανισμός υπάρχει μόνο στα κεφάλια μας, όπου ο εγκέφαλός μας αναγνωρίζει μοτίβα στους ήχους. Αυτό μας βοηθά να προβλέψουμε τη μουσική, επιτρέποντάς μας να συγχρονίσουμε τις δράσεις μας με αυτή, χορεύοντας, χτυπώντας παλαμάκια, τραγουδώντας ή παίζοντας κάποιο μουσικό όργανο. Τα ανθρώπινα όντα είναι το μόνο είδος που αναγνωρίζει αυτά τα μοτίβα και οι επιστήμονες υποθέτουν ότι η ανάπτυξη αυτού του μηχανισμού αποτελεί προϊόν εξελικτικής διαδικασίας.

#### 9.1.2.2.4. Μοτίβα στην Ανθρώπινη Συμπεριφορά

Επαναλαμβανόμενα μοτίβα έχουν παρατηρηθεί και από διάφορες σχολές ψυχολογίας και ψυχοθεραπείας. Στην κοινωνική ψυχολογία, στη συστημική θεραπεία, στη γνωστικο-συμπεριφορική θεραπεία και στην ανθρωπολογία υπάρχουν αναπαραγόμενα μοτίβα συμπεριφοράς. Τα συμπλέγματα, οι συνήθειες, η διαδικασία της εξάρτησης κ.α. είναι ψυχολογικές διεργασίες που φανερώνουν την εσωτερίκευση αυτών των μοτίβων από τον ανθρώπινο ψυχισμό. Ιδιαίτερα οι συνήθειες μας παρέχουν την αίσθηση της ασφάλειας και συχνά η παρέκκλιση από αυτές προκαλεί άγχος. Επίσης, μελετώντας κανείς την ανθρώπινη ιστορία θα διαπιστώσει ότι αυτή αναπαράγεται και επαναλαμβάνεται, όχι βέβαια γραμμικά, αλλά με μία κυκλικότητα στον άξονα του χωροχρόνου. Ο Θουκυδίδης έλεγε ότι η ιστορία είναι μία σπείρα. Και καθοριστικός παράγοντας της Ιστορίας είναι η δράση των ανθρώπινων κοινωνικών συστημάτων και η ανθρώπινη συμπεριφορά.

Ο αναλυτικός ψυχολόγος C. G. Jung εισήγαγε τις έννοιες των αρχετύπων και της «συγχρονικότητας» (synchronicity). Μετά από συζητήσεις με τους Αϊνστάιν και Πάουλι, ο Jung πίστευε ότι υπήρχαν ομοιότητες μεταξύ συγχρονικότητας και πτυχών της θεωρίας της σχετικότητας και της κβαντικής μηχανικής. Ο Jung πίστευε ότι η ζωή δεν ήταν μια σειρά από τυχαία γεγονότα, αλλά μάλλον η έκφραση μιας βαθύτερης τάξης, που αυτός και ο Πάουλι αναφέρονταν ως "Unus mundus". Ο Jung θεωρεί ότι τα γεγονότα είναι "νόμιμες συμπτώσεις" εάν εμφανιστούν χωρίς αιτιώδη συνάφεια και φαίνεται να σχετίζονται ουσιαστικά. Κατά τη διάρκεια της καριέρας του, ο Jung παρείχε διάφορους ορισμούς της. Ο Jung ορίζει τη συγχρονικότητα ως μια αρχή της "ακούσιας σύνδεσης", "μιας ουσιαστικής σύμπτωσης". Εισήγαγε την έννοια ήδη από τη δεκαετία του 1920, αλλά έδωσε πλήρη δήλωση μόνο το 1951 σε μια διάλεξη Eranos.

Το 1952, ο Jung δημοσίευσε ένα βιβλίο με τίτλο "Synchronicity - An Acausal Connecting Principle" σε έναν τόμο που περιείχε επίσης σχετική μελέτη του φυσικού και του βραβευμένου με Νόμπελ Wolfgang Pauli των ιδεών του Jung. Η πεποίθηση του Jung ήταν ότι, με τον ίδιο τρόπο που τα γεγονότα μπορεί να συνδέονται με την αιτιότητα, μπορεί επίσης να συνδέονται και με νόημα. Τα γεγονότα που συνδέονται με νόημα δεν χρειάζεται να έχουν εξήγηση όσον αφορά την αιτιότητα, η οποία γενικά δεν έρχεται σε αντίθεση με το αξίωμα της Αιτιότητας. Ο Jung δημιούργησε τη λέξη "συγχρονικότητα" για

να περιγράψει "χρονικά συμπτωματικά περιστατικά των ακουστικών γεγονότων". Στο βιβλίο του "Synchronicity: A Acausal Connecting Principle", ο Jung έγραψε: «Πώς μπορούμε να αναγνωρίσουμε ακουστικούς συνδυασμούς γεγονότων, αφού είναι προφανώς αδύνατο να εξετάσουμε όλα τα τυχαία γεγονότα για την αιτιότητα τους; Η απάντηση σ' αυτό είναι ότι τα ακανθώδη γεγονότα μπορεί να αναμένονται πιο εύκολα όπου, σε στενότερη σκέψη, μια αιτιώδης σύνδεση φαίνεται να είναι αδιανόητη».

Ο ηλεκτρεγκεφαλικός συγχρονισμός ή συγχρονισμός των εγκεφαλικών κυμάτων, γνωστός ως "Brainwave entrainment" αναφέρεται στην υποτιθέμενη ικανότητα του εγκεφάλου να συγχρονίζει με φυσικό τρόπο τις συχνότητες των εγκεφαλικών κυμάτων με το ρυθμό περιοδικών εξωτερικών ερεθισμάτων, πιο συνηθισμένα ακουστικών, οπτικών και απτικών, και να εισέρχεται σε αντίστοιχες καταστάσεις εγκεφαλικής δραστηριότητας και συνείδησης. Είναι ευρέως αποδεκτό ότι τα μοτίβα νευρωνικής εκτόξευσης, μετρώνται σε Hertz, και αντιστοιχούν σε εναλλακτικές καταστάσεις συνείδησης όπως η εγρήγορση, η εστίαση της προσοχής, ο βαθύς ύπνος, κ.ά.. Πιθανολογείται ότι ακούγοντας χτύπους (beats) ορισμένης συχνότητας, όπως monaural και binaural beats, ισοχρονικοί χτύποι (isochronic beats) είναι δυνατό να προκληθεί μια επιθυμητή κατάσταση και μεταβολή της συνείδησης που αντιστοιχεί με ειδική νευρωνική δραστηριότητα (π.χ. εγκεφαλικά κύματα τύπου άλφα, βήτα, θήτα κ.τ.λ.). Οι νευροβιολόγοι επιστήμονες ισχυρίζονται ότι οι διεργασίες ρυθμικού και τονικού συγχρονισμού (rhythm entrainment, pitch entrainment) αποτελούν προϊόντα της ανθρώπινης εξελικτικής διαδικασίας, ώστε οι άνθρωποι να εισέρχονταν σε εναλλακτικές καταστάσεις συνειδητότητας (altered states of consciousness) κατά τη διάρκεια μαχών, εκστατικών γιορτών κ.α. Το νανούρισμα που οδηγεί στη χαλάρωση και τον ύπνο στα μωρά (συνδυασμός ακουστικών και κιναισθητικών μοτίβων) αποτελεί ένα άλλο παράδειγμα. Η μουσική και η ίδια η επιστήμη της μουσικοθεραπείας φαίνεται να έχουν εκμεταλλευτεί αυτή την ιδιότητα της μουσικής με στόχο την απαλοιφή του πόνου (music medicine), τη χαλάρωση κ.τ.λ.

Οι άνθρωποι και οι ανθρώπινες κοινωνίες και ομάδες φαίνεται να χρησιμοποιούν από χιλιετίες τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα, ώστε να εισέλθουν σε καταστάσεις ηρεμίας, πνευματικότητας και Εναλλακτικές Καταστάσεις Συνειδητότητας –Ε.Κ.Σ.- (ASC: Altered States of Consciousness/ Altered States of Mind). Οι θεωρίες και πρακτικές διάφορων θρησκειών, θρησκευτικών και φιλοσοφικών ρευμάτων μέσα στους αιώνες φαίνεται να

έχουν εκμεταλλευτεί αυτή την ιδιότητα μέσα από διαλογισμό, προσευχή, ύμνους και συμπεριφορές με επαναλαμβανόμενα μοτίβα. Η εστίαση των Ινδουιστών γιόγκι στα μάνταλα με στόχο των διαλογισμό και την είσοδο σε Ε.Κ.Σ., η χρήση του κομποσκοινιού και η επανάληψη εκφράσεων όπως «Κύριε Ιησού Χριστέ Ελέησον με» κατά τη διάρκεια των πολύωρων προσευχών των ορθοδόξων μοναχών, οι κυκλικές πολύωρες περιστροφές των μοναχών της ισλαμικής αίρεσης των Σούφι είναι λίγα παραδείγματα που δείχνουν ότι τα διάφορα θρησκευτικά, φιλοσοφικά, μυστικιστικά και αποκρυφιστικά ρεύματα και οργανώσεις γνώριζαν αυτή την ιδιότητα των επαναλαμβανόμενων μοτίβων και την εκμεταλλεύτηκαν σε ακουστικά, οπτικά και σωματικά ερεθίσματα. Ερευνώντας το ρεύμα του Θιβετιανού Βουδισμού θα διαπιστώσουμε τη φωνητική μονο-πολυφωνική τεχνική Τυναρ λαρυγγικό τραγούδι, από όπου ο τραγουδιστής αναπαράγει παράλληλα με τον θεμελιώδη μουσικό φθόγγο δύο ή και περισσότερους φυσικούς πολλαπλάσιους και υπο-πολλαπλάσιους συχνοτικά φθόγγους. Η πλούσια σε φυσικές αρμονικές τεχνική αυτή χρησιμοποιείται στο θιβετιανό διαλογισμό και δημιουργεί monaural beats και εστιάζει την επικέντρωση του ακροατή στο παρόν.

Τέλος, ερευνώντας κανείς το μουσικό θεωρητικό υπόβαθρο θα διαπιστώσει την ύπαρξη επαναλαμβανόμενων μοτίβων σε πολλές πρακτικές. Η τεχνική του basso ostinato και της φούγκας, όπου η επανάληψη της μελωδικής γραμμής φαίνεται να οδηγεί από την πολυπλοκότητα και πολυφωνία σε μία αίσθηση ηρεμίας και ροής, οι κανόνες του Μπαχ και η χρήση looping machines για την αναπαραγωγή της σύγχρονης μουσικής είναι μερικά παραδείγματα. Επίσης, το μοντέλο μουσικοθεραπείας “Vocal Psychotherapy” της D. Austin στηρίζεται στην επανάληψη από τον θεραπευτή ενός αρμονικού μοτίβου.

### **9.1.2.3. Διαφορικός Ορισμός της Τεχνικής “Looping Improvisation”**

Προτού δώσουμε έναν ορισμό για την τεχνική “Looping Improvisation” θα ήταν σάφρον να προσπαθήσουμε να προσδιορίσουμε τη βασική έννοια αυτής της τεχνικής καθώς και την ίδια την τεχνική διακριτά. Ονόμασα την τεχνική αυτή “Looping Improvisation” εκ της λέξης “loop” (λούπα), η οποία στη μουσική ορολογία δηλώνει την επαναλαμβανόμενη αναπαραγωγή μιας μουσικής φράσης ή ρυθμού. Η τεχνική στηρίζεται στη διαμόρφωση και την εκτέλεση αυτού του μοτίβου εξ’ ου και ο αντίστοιχος όρος. Η λέξη “improvisation” στον όρο υποδηλώνει τη χρήση του σε συνθήκες αυτοσχεδιαστικής –



ενεργητικής ή δεκτικής-μουσικοθεραπείας. Στον αυτοσχεδιασμό θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως λούπα οποιοδήποτε οργανικό ή φωνητικό, μελωδικό ή αρμονικό ή ρυθμικό μοτίβο. Θα μπορούσε να είναι μια μουσική φράση ενός ή λίγων μέτρων. Ο μόνος περιορισμός είναι ότι το μοτίβο θα πρέπει να επαναλαμβάνεται ξεκάθαρα, με σαφήνεια, απλότητα και ρυθμική σταθερότητα.

Εύλογα θα μπορούσε να αναρωτηθεί κανείς πως είναι δυνατόν ένα επαναλαμβανόμενο μουσικό μοτίβο (loop) να θεωρηθεί αυτοσχεδιασμός και πως ένας αυτοσχεδιασμός μπορεί να ενέχει τις έννοιες της προβλεψιμότητας και της επανάληψης. Θα προσπαθήσω να απαντήσω εν τάχει και στα δύο ερωτήματα. Η επανάληψη του μοτίβου (“loop”) δεν είναι σταθερή και μονολιθική με την αυστηρή έννοια του όρου ή όπως αναπαράγεται μία ηλεκτρονική λούπα, αλλά διαπνέεται από σταθερότητα και αίσθηση ασφάλειας και ροής. Πώς αλλιώς θα ανταποκρινόταν στις εκάστοτε ανάγκες της θεραπείας και των πελατών; Κατά την ανάπτυξη της τεχνικής στη θεραπεία το μοτίβο παρουσιάζεται αργά, δομείται σταθερά από αφαιρετική βάση, εκτελείται σε τέμπο το οποίο δεν είναι απόλυτα χρονικά σταθερό, αλλά ανταποκρίνεται στις συνθήκες θεραπείας και πελάτη και αποπνέει ασφάλεια, ροή και κυκλικότητα. Επίσης, παραλλάσσεται σε αναλογία με την κλινική πρόθεση και τις συνθήκες, τροποποιείται (ρυθμικά, μελωδικά ή αρμονικά) με στόχο την ενθάρρυνση περαιτέρω αυτοσχεδιασμού του πελάτη σε σταθερό πλαίσιο και την κορύφωση της μουσικής έντασης που θα έχει ως στόχο την πρόκληση αισθήματος ευχαρίστησης και «κάθαρσης». Στο τέλος της διαδικασίας ο αυτοσχεδιασμός επανέρχεται στο αρχικό μοτίβο και φθίνει με στόχο τη ασφαλή, σταδιακή και ομαλή έξοδο του πελάτη από τη διαδικασία. Επίσης, η τεχνική αυτή εντάσσεται στα πλαίσια της αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας την οποία χρησιμοποιώ κατά κόρον. Η όλη διαδικασία είναι αυτοσχεδιαστική, από την επιλογή του αρμονικού υπόβαθρου, του μουσικού μοτίβου και της φύσης του έως τις παραλλαγές και τροποποιήσεις της τεχνικής, ανταποκρίνεται στις εκάστοτε ανάγκες του πελάτη και έχει ως απώτερο στόχο τον αυτοσχεδιασμό του πελάτη εντός του “loop” και την παράλληλη εξέλιξή τους. Επίσης, κατά τη χρήση της τεχνικής στον αυτοσχεδιασμό με τους πελάτες χρησιμοποιούσα πάντοτε παράλληλα κάποια άλλη τεχνική αυτοσχεδιασμού είτε με τη φωνή είτε με τη χρήση κρουστών στα πόδια είτε με τη χρήση της τεχνικής “guitar percussion” ώστε να ανταποκριθώ και να συσχετιστώ με τις αποκρίσεις των πελατών.

Η τεχνική αυτοσχεδιασμού Looping δεν είναι απλά ένα επαναλαμβανόμενο μουσικό μοτίβο (μελωδικό ή ρυθμικό) που θα μπορούσε να εκτελεστεί με τη βοήθεια ενός Η/Υ ή μιας συσκευής δημιουργίας loops! Χρειάζεται απαραίτητα η κλινική πρόθεση και η ανάλογη χρήση της τεχνικής από τον θεραπευτή, ώστε να διαλέγει και να προσδίδει τα κατάλληλα μουσικά και μη στοιχεία, να τα προσαρμόζει και να τα μεταλλάξει σύμφωνα με την ενέργεια, τη διάθεση και τα ιδιαίτερα ατομικά χαρακτηριστικά του πελάτη, το μουσικό του προφίλ, το στάδιο και τον βαθμό εξέλιξης της θεραπείας και να ενισχύει μέσα από τη συγκεκριμένη τεχνική τις αποκρίσεις του πελάτη.

Αφού προσδιορίσαμε διαφορετικά έννοιες της τεχνικής “Looping Improvisation” θα ήταν ασφαλές να αποδώσουμε έναν πρώτο ορισμό της: «Ως Looping Improvisation ορίζεται η τεχνική μουσικού κλινικού αυτοσχεδιασμού ενεργητικής ή/και δεκτικής μουσικοθεραπείας όπου θεμελιώδη ρόλο στη θεραπευτική διαδικασία έχει η κλινική επιλογή, επανάληψη, διαμόρφωση, τροποποίηση και επέκταση ενός σταθερού και δομημένου μουσικού μοτίβου (“loop”) από τον θεραπευτή, στη βάση του συστήματος ταξινόμησης «Αρμονική Διάκριση και Ταξινόμηση Κλιμάκων και Τρόπων»\*, σύμφωνα με τις αποκρίσεις και τις εξατομικευμένες ανάγκες του πελάτη, τις συνθήκες και τους θεραπευτικούς στόχους, με σκοπό τον συγχρονισμό, τη διέγερση και την ολοένα αυξανόμενη ενεργητική ή παθητική εμπλοκή του πελάτη στη θεραπευτική διαδικασία».

\* (βλ. 9.1.2.5. : Ποιότητες των Αρμονιών και Διαφορική Χρήση τους)

#### **9.1.2.4. Χαρακτηριστικά, Μορφολογική Δομή και Κατασκευή της Τεχνικής**

Στον αυτοσχεδιασμό θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως λούπα οποιοδήποτε οργανικό ή φωνητικό, μελωδικό ή αρμονικό ή ρυθμικό μοτίβο. Θα μπορούσε να είναι μια μουσική φράση ενός ή λίγων μέτρων. Ο μόνος περιορισμός είναι ότι θα πρέπει να επαναλαμβάνεται ξεκάθαρα, με σαφήνεια, απλότητα και σταθερότητα. Οποιαδήποτε παραλλαγή της θα πρέπει να προέλθει από ένα δεύτερο όργανο που θα παίζει παράλληλα ο θεραπευτής, αλλά κυρίως από τον πελάτη. Κατά τη διάρκεια της τεχνικής μπορούν και είναι θεμιτό και αναγκαίο να χρησιμοποιηθούν παράλληλα άλλες τεχνικές αυτοσχεδιασμού –προσωπικά τις χρησιμοποιώ σε κάθε αυτοσχεδιασμό “Looping”.

Επίσης, είναι πολλή σημαντική η χρήση παύσεων ή μεγάλων αξιών κατά τη διάρκεια της τεχνικής, ώστε ο πελάτης να βρει τον κατάλληλο χώρο να αυτοσχεδιάσει.

Από την κλινική πρόθεση του θεραπευτή και την ενέργεια, τη διάθεση, τα ιδιαίτερα ατομικά χαρακτηριστικά του πελάτη (προσωπικότητα, ψυχοπαθολογία κ.α.), το μουσικό του προφίλ, το στάδιο και τον βαθμό εξέλιξης της θεραπείας εξαρτώνται τα εξής *χαρακτηριστικά* της τεχνικής “Looping Improvisation”:

1. Η επιλογή και οι τροποποιήσεις της μουσικής τονικής τοποθέτησης (register) του αυτοσχεδιασμού “Looping”
2. Η επιλογή και οι τροποποιήσεις της ταχύτητας (tempo) του αυτοσχεδιασμού “Looping”
3. Η επιλογή και οι τροποποιήσεις του επιπέδου μορφολογικής πολυπλοκότητας του μοτίβου
4. Η επιλογή και οι τροποποιήσεις της μουσικής κλίμακας, mode-τρόπου, δρόμου, μακάμ κτλ του αυτοσχεδιασμού “Looping”
5. Η επιλογή και οι τροποποιήσεις στις δυναμικές, στον όγκο και στην ένταση της μουσικής
6. Η χρήση φωνής
7. Ο τρόπος λύσης, ανακατεύθυνσης ή τροποποίησης της αρμονίας
8. Η επιλογή και οι τροποποιήσεις του ρυθμού και των ρυθμικών μοτίβων
9. Ο τρόπος λύσης, ανακατεύθυνσης ή τροποποίησης του αυτοσχεδιασμού (π.χ. χρήση σχετικού τρόπου ως συνδετική γέφυρα)
10. Η χρήση προβλεπόμενων και επαναλαμβανόμενων παύσεων

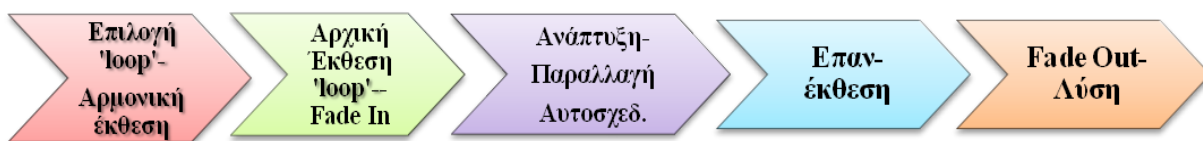
Ωστόσο, κάθε αυτοσχεδιασμός Looping πρέπει να διαθέτει μία συνολικά κοινή αίσθηση και σχετικότητα ως προς την αρμονία και τη δομή!

Η *μορφολογική δομή* της τεχνικής “Looping Improvisation” είναι η εξής (βλ. Σχήμα 9.1.2.2.1.):

1. **Επιλογή** κατάλληλου μουσικού μοτίβου «loop» και παρουσίαση της αρμονίας (**αρμονική έκθεση**) του αυτοσχεδιασμού (κλίμακες, τρόποι, δρόμοι κτλ) εντός μιας «ελεύθερης» ρυθμικά αυτοσχεδιαστικής φόρμας (βλ. ταξίμι), όπου θα εμπεριέχεται μέρος ή το σύνολο του μοτίβου
2. **Αρχική έκθεση** σε απλή μορφή (Έκθεση βασικού μοτίβου loop) και σταδιακή εισαγωγή (**Fade In**)
3. **Ανάπτυξη** και **παραλλαγή** μοτίβου- **αυτοσχεδιασμός** του πελάτη
4. **Επανεκθεση** \*(Συχνά η παρουσίαση των θεμάτων στην επανεκθεση είναι πιο συνοπτική από την παρουσίασή τους στην αρχική έκθεση)
5. **Fade Out** -Σταδιακό «σβήσιμο»- και **λύση** με στόχο τη σταδιακή ασφαλή απεμπλοκή πελάτη, σταδιακή μείωση tempo, δυναμικών, έντασης, πολυφωνίας και πολυπλοκότητας

Ένας αυτοσχεδιασμός «Looping» μπορεί να διαρκέσει και μία ολόκληρη συνεδρία με τον πελάτη.

**Σχήμα 9.1.2.2.1. « Η διαδικασία κατασκευής και η δομή της Τεχνικής Looping Improvisation»**



Την κατασκευή και δόμηση της τεχνικής διέπουν κάποια *βασικά στοιχεία* και *κανόνες* οι οποίοι είναι οι εξής (βλ. Παραρτήματα, Μουσικές Παρτιτούρες, Παραδείγματα “Looping Improvisation”):

1. Η επιλογή των μουσικών στοιχείων και της αρμονίας εξαρτώνται από την κλινική πρόθεση του θεραπευτή, το στάδιο της θεραπείας και, από την ενέργεια, τη διάθεση, το μουσικό πορτρέτο και τα ιδιαίτερα ατομικά χαρακτηριστικά του πελάτη.
2. Κατά το δεύτερο στάδιο της τεχνικής (αρχική έκθεση-fade in) είναι πολύ σημαντικό η έκθεση βασικού μοτίβου “loop” (μουσικού -μελωδικού, ρυθμικού-μοτίβου) να γίνει σε απλή μορφή και να εισαχθεί σταδιακά στόχο την αρχική εξοικείωση και τη σταδιακή εμπλοκή του πελάτη .
3. Επαναλαμβανόμενα μουσικά μοτίβα “loop” μπορούν να αποτελέσουν:
  - i) αρμονίες και συγχορδίες ή
  - ii) basso ostinato με λιτό και απλό αρμονικό εμπλουτισμό στις υψηλότερες φωνές ή
  - iii) μελωδικές γραμμές με εναλλαγές στο αρμονικό υπόβαθρο
4. Το αρχικό μουσικό μοτίβο το οποίο θα λειτουργήσει ως “loop” μπορεί να έχει διάρκεια -συνήθως- από ένα έως έξι μουσικά μέτρα.
5. Είναι ιδιαίτερα σημαντική η χρήση μεγάλων μουσικών χρονικών αξιών, παύσεων και μικρών μοτίβων, ώστε να βρει χώρο ο πελάτης να αυτοσχεδιάσει και να αναδυθεί η μουσική του.
6. Το αρχικό tempo “Looping” αυτοσχεδιασμού είναι θεμιτό να έχει τιμή που να προσεγγίζει τα 60 bpm, καθώς φαίνεται οι αυτοσχεδιασμοί με τέτοιο tempo που προσομοιάζει στους ήρεμους χτύπους της καρδιάς και τη φυσική διαίρεση της ώρας (60 bpm=60 δευτερόλεπτα) να προσφέρουν αίσθηση ασφάλειας και ηρεμίας. Γενικότερα η τιμή διακύμανσης του tempo θα έπρεπε να είναι μεταξύ 45 και 100 bpm.

7. Οι δυναμικές του αυτοσχεδιασμού είναι θεμιτό να κυμαίνεται μεταξύ piano και forte.
8. Αναγκαία και θεμιτή πρέπει να θεωρείται η παράλληλη χρήση άλλων τεχνικών αυτοσχεδιασμού (containing, mirroring κτλ) είτε στη φωνή είτε εντάσσοντας τες παροδικά στο “Looping Improvisation” με στόχο την ενθάρρυνση και την ενίσχυση των μουσικών αποκρίσεων του πελάτη.
9. Η παραλλαγές του μοτίβου πρέπει να γίνονται σταδιακά και να μην δημιουργούν μεγάλη αλλαγή στο υπάρχον μουσικό κλίμα, ώστε να μη χαθεί η αίσθηση της κυκλικότητας και να επιστρέψουμε στο αρχικό μοτίβο “loop”.

(Βλ. Παραρτήματα Z2 και Z3: Κλινικά Παραδείγματα σε Κιθάρα της Τεχνικής “Looping Improvisation” σε Ιώνια, Αρμονική Μείζονα και Φρυγική Δεσπόζουσα Αρμονία)

#### **9.1.2.5. Ποιότητες των Αρμονιών και Διαφορική Χρήση τους**

Κατά τη χρήση της τεχνικής “Looping Improvisation” είναι εξαιρετικά σημαντική η επιλογή, τροποποίηση και κατάλληλη χρήση του αρμονικού υπόβαθρου, δηλαδή των αρμονιών, των μουσικών κλιμάκων, τρόπων και δρόμων, του register του αυτοσχεδιασμού, των μετατροπιών (μεταξύ κλιμάκων ή και ενδοτροπικών) σε συνδυασμό με την επιλογή της ρυθμικής αγωγής. Γενικά, είναι ευρέως αποδεκτό το γεγονός ότι η μουσική και τα υπομέρους στοιχεία της μας επηρεάζουν συναισθηματικά. Για παράδειγμα, ένας ρυθμός με γρήγορο τέμπο (π.χ. bpm= 150) αποδεδειγμένα επηρεάζει τους καρδιακούς χτύπους αυξάνοντάς τους (σημείωση: αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο κατά τη διάρκεια των looping αυτοσχεδιασμών επιλέγονται τέμπο ανάμεσα στα 45 και 120 bpm). Επίσης, όλοι έχουμε αντιληφθεί την ευφορία που μπορεί να μας προκαλέσει ένα μουσικό έργο ή τραγούδι το οποίο είναι γραμμένο σε μείζονα κλίμακα (ιώνιος τρόπος), το παιχνιδιάρικο ύφος της λύδιας αρμονίας ή τη νοσταλγία που μπορεί να μας προκαλέσει μια ελάσσονα φυσική αρμονία (αιόλιος τρόπος). Μέσα από την προσωπική μουσική πείρα, την κλινική άσκηση του επαγγέλματος της μουσικοθεραπείας και τη χρήση εκ προθέσεως πολλών και διάφορων μουσικών αρμονιών και κλιμάκων (δυτικών και ανατολικών, συγκερασμένων και μη) κατά τη διάρκεια των μουσικών παρεμβάσεων με διάφορους

κλινικούς πληθυσμούς διαπίστωσα ότι κάθε αρμονία, κλίμακα, δρόμος, μακάμ, τροπικότητα διαθέτει ξεχωριστές μουσικές και αισθητικές «ποιότητες» ή «qualia», ηχοχρώματα, τα οποία φαίνεται να επιδρούν στις συναισθηματικές, γνωστικές-αντιληπτικές και επικοινωνιακές αποκρίσεις των πελατών διακριτά και με ξεχωριστό τρόπο. Η διαφοροποίηση αυτή έχει παρατηρηθεί να συμβαίνει ακόμη και στον ίδιο τον θεραπευτή ή σε άτομα τα οποία παρακολουθούν συνεδρίες μουσικοθεραπείας εν είδη πρακτικής.

Για να αναζητήσουμε την αιτία αυτής της διαφοροποίησης και να τη χρησιμοποιήσουμε για κλινικούς σκοπούς πρέπει να ερευνήσουμε τις ειδοποιούς διαφορές των κλιμάκων και αρμονιών, οι οποίες δεν είναι άλλες από τα μουσικά διαστήματα και το πλήθος των μουσικών φθόγγων που απαρτίζουν μια κλίμακα (τριτονικές, πεντατονικές, επτατονικές κ.ο.κ. κλίμακες).

Για λόγους οικονομίας, στην παρούσα έρευνα θα χρησιμοποιήσουμε όρους του συγκεκριμένου δυτικού μουσικού συστήματος (equal tempered), όπου η οκτάβα διαιρείται σε 12 ίσα μέρη (ημιτόνια), με απόσταση σταθερή και ίση των 50 cents μεταξύ τους, συνεπώς η μικρότερη απόσταση μουσικού διαστήματος όπου θα αναφερθούμε θα είναι αυτή του ημιτονίου. (Σημ. το σύστημα διαίρεσης οκτάβας equal tempered αν και είναι εξαιρετικά πρακτικό, παρουσιάζει αστοχίες στην συχνοτική τοποθέτηση των μουσικών φθόγγων, προσεγγίζοντας τις πραγματικές κυρίως στα διαστήματα 4ης, 5ης και 8ης καθαρής).

Επεξεργαζόμενος τις ποιότητες των αρμονιών, λοιπόν, και σε συνάρτηση με την παρατήρηση στο αντίκτυπο που είχαν στους πελάτες κατά τη διάρκεια των συνεδριών μουσικοθεραπείας, κατέληξα σε τέσσερα βασικά συμπεράσματα. Πρώτον, οι κλίμακες που αποτελούνται από λιγότερους μουσικούς φθόγγους φαίνεται να προσλαμβάνονται ως πιο «ανοικτές» σε σχέση με κλίμακες με περισσότερους, ανεξαρτήτως προσδιορισμού της αρμονίας ως μείζονας ή ελάσσονας (π.χ. μία πεντατονική σε σχέση με μία επτατονική κλίμακα ή την οκτατονική «half-whole diminished scale», ή ένα τετράχορδο σε σχέση με μία επτατονική κλίμακα). Δεύτερον, βασική ειδοποιός διαφορά ως προς την αντίληψη των μουσικών κλιμάκων αποτελεί η παρουσία διαστήματος τρίτης μικρής ή μεγάλης, ή η απουσία της, κάτι το οποίο οδηγεί στην πρόσληψη της αρμονίας ως ελάσσονας (αιολικός,

φρύγιος, λόκριος κ.α.), μείζονας (ιώνιος, μιξολύδιος κ.α.) ή suspended (quartal harmony, quintal harmony, πέμπτος τρόπος της μείζονας πεντατονικής κ.α.). Επίσης, η ποιότητα των διαστημάτων τετάρτης και πέμπτης, η ύπαρξη καθαρών διαστημάτων, η παρουσία δεσπόζουσας αρμονίας και η διαφοροποίηση του διαστήματος εβδόμης ως μικρό ή μεγάλο φαίνεται να επιδρούν στην ποιοτική πρόσληψη και αντίληψη της αρμονίας. Τέλος η ύπαρξη ή όχι διαστήματος τριημιτόνιου, οπουδήποτε εντός της οκτάβας, φαίνεται να επιδρά έντονα στην αρμονική αντίληψη δημιουργώντας «ένταση» και ανάγκη για λύση.

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω συμπεράσματα και παρατηρήσεις κατέληξα σε μια κατηγοριοποίηση των αρμονιών και των κλιμάκων στην παρούσα έρευνα θα χρησιμοποιήσουμε κλίμακες και αρμονίες που εντάσσονται ή προσεγγίζουν το συγκεκριμένο σύστημα “12 equal tempered”, με βάση τις ποιότητές τους (qualia) με στόχο τη διαφορική χρήση και επιλογή τους βάσει κλινικής πρόθεσης εντός του αυτοσχεδιασμού “Looping Improvisation”, αλλά και εν γένει στις μουσικές παρεμβάσεις που χρησιμοποιώ. Τα κριτήρια που τέθηκαν στη διαφορική κατηγοριοποίηση των μουσικών κλιμάκων/τρόπων, βάσει των ανωτέρω, είναι τα εξής επτά (7):

1. ο αριθμός των μουσικών φθόγγων που απαρτίζουν μία μουσική κλίμακα ή τρόπο (mode) ή δρόμο κ.τ.λ. (πχ. πεντατονικές, εξατονικές κ.τ.λ.),
2. η παρουσία και η ποιότητα του διαστήματος τρίτης (ελαττωμένο, μικρό, μεγάλο, αυξημένο) ή η απουσία του, είτε στην ανάλυση της κλίμακας είτε στον προσδιορισμό της αρμονίας,
3. η ποιότητα των διαστημάτων τετάρτης και πέμπτης,
4. η ύπαρξη δεσπόζουσας αρμονίας και η ποιότητα του διαστήματος εβδόμης (όπου υπάρχει),
5. η παρουσία διαστήματος τριημιτόνιου,
6. το αντίκτυπο των κλιμάκων στο ανθρώπινο συναισθηματικό, γνωστικό και ψυχικό φάσμα, και



7. ο βαθμός «εσωστρέφειας» ή «εξωστρέφειας» που χαρακτηρίζει ποιοτικά μία κλίμακα.

Με βάση αυτά τα κριτήρια, λοιπόν, κατέληξα σε ένα προτεινόμενο σύστημα ταξινόμησης των κλιμάκων τον οποίο ονόμασα «Αρμονική Διάκριση και Ταξινόμηση Κλιμάκων και Τρόπων» (αγγλ.: “Harmonic Discrimination and Classification of Musical Scales and Modes”) με στόχο τη διαφορική επιλογή και χρήση τους με κλινική πρόθεση και την κατάταξή τους με βάση τα αρμονικά και μουσικολογικά χαρακτηριστικά και «ποιότητές» τους, το βαθμό «εσωστρέφειας» και «εξωστρέφειας» τους και σύμφωνα με το αντίκτυπό τους στο ανθρώπινο συναισθηματικό, γνωστικό και ψυχικό φάσμα.

Οι μουσικές κλίμακες και οι μουσικοί τρόποι και δρόμοι κατηγοριοποιήθηκαν σύμφωνα με το προτεινόμενο σύστημα ταξινόμησης «Αρμονική Διάκριση και Ταξινόμηση Κλιμάκων και Τρόπων» στα εξής τρία επίπεδα (βλ. Πίνακας 9.1.2.3.1.):

- Επίπεδο I: Φάσμα Εξωστρέφειας/ «Εξωστρεφείς» μουσικές κλίμακες

Στο πρώτο επίπεδο κατηγοριοποίησα τις κλίμακες οι οποίες θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως «εξωστρεφείς», «ασφαλείς» και «ανοικτές». Θα μπορούσαν να θεωρηθούν ως οι «φωτεινές» κλίμακες. Στο Επίπεδο 1 συμπεριλαμβάνονται μείζονες και ελάσσονες κλίμακες, πεντατονικές και επτατονικές. Σε αυτό εμπερικλείονται οι πιο γνωστές, οικείες αρμονικά, και πιο συχνά χρησιμοποιούμενες κλίμακες και τρόποι. Οι δύο πιο ευρέως γνωστές και χρησιμοποιημένες κλίμακες, η φυσική μείζονα (ιόνιος τρόπος) και η –σχετική– φυσική ελάσσονα (αιόλιος τρόπος) βρίσκονται στο Επίπεδο 1. Ακόμη συμπεριλαμβάνονται ο μιξολύδιος λόγω του εύθυμου και διεγερτικού χαρακτήρα του, ο δωρικός τρόπος λόγω της «ανοικτής», ελπιδοφόρας και χαρούμενης «ποιότητάς» του, αρκετές bebop κλίμακες της τζαζ ως συναφείς των παραπάνω και με θετικό χαρακτηριστικό τους χρωματικούς επιπλέον φθόγγους που προσδίδουν πιο “swing”-χορευτική και παιχνιδιάρικη αίσθηση στη χρήση τους. Ακόμη, οι βασικές φυσικές πεντατονικές –από τα πρώτα συστήματα κλιμάκων που ανέπτυξε ο άνθρωπος– ως φύσει ασφαλείς και ανοικτές κλίμακες. Τέλος, οι suspended, “quartal” και “quintal αρμονίες” περιλαμβάνονται στο Επίπεδο I λόγω της ουδέτερης φύσης και οικείας και αναμενόμενης λύσης τους και της απουσίας διαστήματος τρίτης.

Ο χαρακτηρισμός των κλιμάκων του ως «εξωστρεφείς», «ασφαλείς» και «ανοικτές» φανερώνει και τον λόγο της χρήσης τους. Ασφαλείς για χρήση σχεδόν σε κάθε συνθήκη, προσδίδουν «ανοιχτό», «χαρούμενο» και οικείο χαρακτήρα στη μουσική ατμόσφαιρα, προσφέροντας κίνητρο και χώρο για τον αυτοσχεδιασμό του πελάτη. Οι αρμονίες του Επίπεδο I ως «εξωστρεφείς» ενισχύουν και προσφέρουν συναισθηματικό κίνητρο στην ουσιαστική εμπλοκή του πελάτη στη θεραπεία, στην υγιή κοινωνική αλληλεπίδραση με τον θεραπευτή και στην ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης. Στο πλαίσιο της τεχνικής και της μεθόδου, θεωρούνται ασφαλείς σε κάθε συνθήκη, αλλά ενδείκνυνται ιδιαίτερα στα αρχικά στάδια της θεραπείας.

- Επίπεδο II: Φάσμα Μετάβασης (transition)/ “Trans-Harmonic” κλίμακες

Στο δεύτερο επίπεδο κατηγοριοποίησα τις κλίμακες οι οποίες θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως «μεταβατικές» ή «διαρμονικές» κλίμακες (trans-harmonic). Θα μπορούσαν να θεωρηθούν κλίμακες μετάβασης. Στο Επίπεδο II συμπεριλαμβάνονται μείζονες και ελάσσονες κλίμακες, “altered” (αλλοιωμένες), πεντατονικές, επτατονικές και οκτατονικές λιγότερο οικείες. Σε αυτό εμπρικλείονται κλίμακες με αλλοιωμένα βασικά διαστήματα των κλιμάκων και με κοινό το αίσθημα της «μη-λύσης». Ο λύδιος τρόπος, ο φρυγικός και η αρμονική μείζονα κλίμακα συμπεριλαμβάνονται –μεταξύ άλλων- στο Επίπεδο II.

Ο χαρακτηρισμός των κλιμάκων ως «μεταβατικές» ή «διαρμονικές» φανερώνει και τον λόγο της χρήσης τους. Θεωρούνται ασφαλείς για χρήση στο στάδιο της «επανεκθεσης» της τεχνικής, ή/ και όταν θέλουμε να μεταβούμε ποιοτικά από μία αρμονία σε μία άλλη· επιπροσθέτως, προσδίδουν «αινιγματικό», «ελεύθερο», «μη-λύσης» και διεγερτικό χαρακτήρα στη μουσική, ενθαρρύνοντας και ενισχύοντας μία θεραπευτική «μετάβαση» από μια δυσλειτουργική ή δυσάρεστη απόκριση, συμπεριφορά, σύστημα ιδεών, κατάσταση, συναίσθημα ή προς μία «μετάβαση» σε ένα πιο βαθύ και εσωτερικό επίπεδο επεξεργασίας των ψυχολογικών ενδο-προσωπικών και δια-προσωπικών δυναμικών. Επίσης, θεωρούνται κατάλληλες και για την αντίστροφη διαδικασία. Επί της ουσίας, το Επίπεδο II θεωρείται κατάλληλο για αρμονική και ισορροπημένη μετάβαση από το επίπεδο της «εξωστρέφειας» προς αυτό της «εσωστρέφειας», αλλά και τούμπαλιν, πάντα σύμφωνα με τις εξατομικευμένες ανάγκες του πελάτη, το στάδιο της θεραπείας και

τη θεραπευτική ωρίμανση του πελάτη, καθώς και τη κλινική πρόθεση του θεραπευτή. Αυτοσχεδιασμός βασισμένος αποκλειστικά στις αρμονίες του Επιπέδου II θα πρέπει να θεωρείται σπάνιος, καθώς το αίσθημα της «μη-λύσης» φαίνεται να οδηγεί τους πελάτες είτε στην επιστροφή στην ασφάλεια και στο «οικείον» (Επίπεδο I) είτε στην βαθύτερη εμπλοκή τους στη θεραπεία (Επίπεδο III). Οι αρμονίες του Επιπέδου II ως «μεταβατικές» ή «διαρμονικές» κλίμακες ενισχύουν και προσφέρουν συναισθηματικό κίνητρο στην περαιτέρω ουσιαστική εμπλοκή του πελάτη στη θεραπεία, στην επεξεργασία των προσωπικών θεμάτων, στην υγιή κοινωνική αλληλεπίδραση με τον θεραπευτή και στην ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης.

- Επίπεδο III: Φάσμα Εσωστρέφειας/ «Εσωστρεφείς» μουσικές κλίμακες

Στο πρώτο επίπεδο κατηγοριοποίησα τις κλίμακες οι οποίες θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως «βαθιές», αυτό-αναφορικές, έντονες και «κλειστές». Στο Επίπεδο III συμπεριλαμβάνονται κλίμακες, κυρίως ανατολίτικης –και ελληνικής- προέλευσης και χρήσης. Κλίμακες και δρόμοι οικείοι στο αυτί ενός ανθρώπου της Εγγύς Ανατολής, των Βαλκανίων κ.τ.λ., χρησιμοποιούμενοι ευρέως στα μουσικά συστήματα της ανατολής και ιδιαίτερα σε εσωτερικές και αυτό-αναφορικές μουσικές φόρμες όπως είναι η αυτοσχεδιαστική φόρμα του «ταξιμιού» (“taksim”).

Ο χαρακτηρισμός των κλιμάκων ως «εσωστρεφείς» ή «αυτό-αναφορικές» φανερώνει και τον λόγο χρήσης τους. Θεωρούνται κατάλληλες για προχωρημένα στάδια της θεραπείας, αφού ο πελάτης έχει δουλέψει θεραπευτικά σε ένα απαραίτητο επίπεδο· φαίνονται να ενθαρρύνουν (ψυχολογικά) την ανάδυση θεμάτων προς επεξεργασία, την ενδοσκόπηση και αυτό-αναφορά, και γενικά φαίνεται να μπορούν να επηρεάζουν εντονότερα συγκινησιακά την κατάσταση των πελατών. Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σε μεταγενέστερα –και όχι αρχικά- στάδια της θεραπείας, σύμφωνα με την κλινική πρόθεση του θεραπευτή, το στάδιο της θεραπείας και την ενέργεια του πελάτη, και το βαθμό αντοχής του πελάτη σε τέτοιου είδους συναισθηματική εμπλοκή. Οι αρμονίες του Επιπέδου III ενισχύουν και προσφέρουν συναισθηματικό κίνητρο για βαθιά εμπλοκή του πελάτη στη θεραπεία, στην ανάδυση και επεξεργασία βαθέων -και ίσως επίπονων ή τραυματικών- προσωπικών θεμάτων, στη «λύση» και «κάθαρσή» τους. Στο

πλαίσιο της τεχνικής και της μεθόδου, θεωρούνται ασφαλείς σε προχωρημένα θεραπευτικά στάδια.

**Πίνακας 9.1.2.3.1. «Αρμονική Διάκριση και Ταξινόμηση Κλιμάκων και Τρόπων»  
“Harmonic Discrimination and Classification of Musical Scales and Modes” (HDC)**

<b>Επίπεδο I</b>	<b>Επίπεδο II</b>	<b>Επίπεδο III</b>
<b>Φάσμα Εξωστρέφειας</b>	<b>Φάσμα Μετάβασης (transition)/ “Trans-Harmonic”</b>	<b>Φάσμα Εσωστρέφειας</b>
<i>Εξωστρεφείς, Ασφαλείς και «Ανοικτές» Κλίμακες και Τρόποι</i>	<i>Μεταβατικές/ Διαρμονικές Κλίμακες και Τρόποι</i>	<i>Βαθιές, Έντονες, «Κλειστές» και Αυτό- αναφορικές Κλίμακες και Τρόποι</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ιώνιος Τρόπος (Φυσική Μείζονα)</li> <li>• Αιόλιος Τρόπος (Φυσική Ελάσσονα)</li> <li>• Αρμονική Ελάσσονα</li> <li>• Μιξολύδιος Τρόπος</li> <li>• Δώριος Τρόπος</li> <li>• Bebop Dominant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Λύδιος Τρόπος</li> <li>• Φρυγικός Τρόπος (ουσακ δρόμος)</li> <li>• Αρμονική Μείζονα Κλίμακα</li> <li>• Ελαττωμένες Οκτατονικές Κλίμακες (Half-whole, whole-half)</li> <li>• Ολοτονική Κλίμακα (εξατον.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Λόκριος Τρόπος</li> <li>• Μελωδική Ελάσσονα Κλίμακα/Ιωνικός Ελάσσων Τρόπος</li> <li>• Φρυγικός Δεσπόζων Τρόπος (Hicaz)</li> <li>• Διπλή Αρμονική Μείζονα Κλίμακα (Hicaskar ή βυζαντινή κλίμ.)</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bebop Major Scale</li> <li>• Bebop Minor Scale</li> <li>• Μείζονα Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Ελάσσονα Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Μιξολυδική Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Ραστ Δρόμος</li> <li>• Blues Scale</li> <li>• Suspended Αρμονίες</li> <li>• Quartal Harmony</li> <li>• Quintal Harmony</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Λύδιος Δεσπόζων Τρόπος</li> <li>• Λύδιος με ύφεση την 3<sup>η</sup> βαθμίδα</li> <li>• Altered Scale ή Υπερλόκριος Τρόπος</li> <li>• Χρωματική Κλίμακα</li> <li>• Λυδική Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Φρυγική Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Altered Pentatonic Scale</li> <li>• Enigmatic Modes</li> <li>• In-sen</li> <li>• Λύδιος Εξατονικός</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πειραιώτικος Δρόμος</li> <li>• Σαμπάχ Δρόμος</li> <li>• Δωρικός Τρόπος με αυξημένη 4<sup>η</sup> (Ρουμάνικη Κλίμακα)</li> <li>• Υπερφρύγιος Τρόπος</li> <li>• Ουγγρική Ελάσσονα Κλίμακα</li> <li>• Περσική Κλίμακα</li> <li>• Κιουρντί Δρόμος</li> <li>• Prometheus Scales</li> </ul>
---	---	--

Κλείνοντας την ενότητα αυτή θα ήθελα να αναφέρω κάποιες διευκρινήσεις και σημειώσεις. Πρώτον, Είναι εξαιρετικά σημαντικό να λαμβάνεται πάντοτε υπόψη το γεγονός ότι η κατηγοριοποίηση και ταξινόμηση των αρμονιών και κλιμάκων είναι ποιοτική με βάση αφενός το πρίσμα της φαινομενολογίας, αφετέρου των «ποιοτήτων-qualia» των αρμονιών, και ως τέτοια θα πρέπει να χρησιμοποιείται. Ως υλικό προερχόμενο από παρατήρηση και κλινικό έργο, αναμένεται να διαμορφωθεί και ελεγχθεί περαιτέρω. Η κατηγοριοποίηση δε θα πρέπει να θεωρείται ούτε δογματική ούτε «αποστειρωμένη». Οι

κλίμακες ταξινομήθηκαν ανά φάσματα και είναι ενδεικτικές ως προς την κλινική χρήση τους. Δεύτερον, το ψυχικό «αποτύπωμα» των αρμονιών πρέπει να θεωρείται παρόμοιο και για τους θεραπευτές, οπότε η χρήση οποιασδήποτε αρμονίας ή κλίμακας ή τρόπου θα πρέπει να έχει αφομοιωθεί σε πρώτο βαθμό βιωματικά και, δευτερευόντως τεχνικά, για λόγους ευκολίας και εφευρετικότητας στην κλινική χρήση, και λόγω ελέγχου του βαθμού συναισθηματικής εμπλοκής στη θεραπεία. Τέλος, σημαντικό ρόλο στην κατηγοριοποίηση των κλιμάκων έχουν οι αναφορές των Πλάτωνα και Αριστοτέλη στα διάφορα έργα τους για τα ηθοπλαστικό χαρακτήρα της μουσικής, τις ποιότητες των μουσικών τρόπων και τα ήθη και γένη των αρμονιών· λόγω έλλειψης χώρου όμως, αναφορά στα έργα των δύο φιλοσόφων θα γίνει σε μελλοντικό κείμενο.

#### **9.1.2.6. Στοχοθεσία και Πλεονεκτήματα της Τεχνικής "Looping Improvisation"**

Ο ρόλος της τεχνικής "Looping Improvisation" είναι προσφέρει στον πελάτη ένα σταθερό, απaráλλακτο και δομημένο πλαίσιο αναφοράς, ώστε να νιώσει ασφάλεια, να εστιάσει την προσοχή του σε σταθερό μουσικό ερέθισμα, απαλλαγμένο από συνεχείς και ξαφνικές εναλλαγές μοτίβων και ποιοτήτων και να «συγχρονιστεί» και να αυτοσχεδιάσει επάνω στο επαναλαμβανόμενο μουσικό μοτίβο (loop). Επίσης, παρέχει και στον θεραπευτή ένα ασφαλές «σκαλοπάτι» στο ταξίδι του κλινικού αυτοσχεδιασμού, προσφέροντάς του και τον απαραίτητο νοητικό χώρο ώστε να παρατηρήσει τη συμπεριφορά, τις αποκρίσεις και την αλληλεπίδραση με τον πελάτη.

Επιγραμματικά, οι στόχοι της τεχνικής ελεύθερου κλινικού αυτοσχεδιασμού "Looping Improvisation" είναι:

1. Η δημιουργία αίσθησης ασφάλειας, κυκλικότητας, χαλάρωσης και ηρεμίας, ώστε ο πελάτης να εμπλακεί ενεργά ή παθητικά στη μουσική θεραπευτική διαδικασία.
2. Η αίσθηση προβλεψιμότητας στη μουσική, η οποία θα κάνει τον πελάτη να νιώσει ασφαλής και ότι μπορεί να έχει πιο σαφή και ξεκάθαρο έλεγχο στη διαδικασία.
3. Η δημιουργία αίσθησης «ροής» και «κυκλικότητας», η οποία θα συγχρονίσει-«συνεπάρει» (entrain) τον πελάτη στη μουσική και στη διαδικασία

4. Η ενίσχυση της προσοχής και συγκέντρωσης.
5. Η ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης.
6. Η εστίαση στην σχεσιακή αλληλεπίδραση και την παρατήρηση του πελάτη
7. Η δημιουργία μουσικού υπόβαθρου (musical background), ώστε να εκφραστούν, αναδυθούν και επεξεργαστούν η μουσική, τα συναισθήματα, οι σκέψεις και εν γένει ο ψυχικός κόσμος του πελάτη με ασφάλεια κατά τη θεραπευτική διαδικασία
8. Η χαλάρωση και η μείωση αισθήματος πόνου.
9. Η προσφορά του απαραίτητο νοητικού χώρου στον θεραπευτή –λόγω της κυκλικότητας της τεχνικής-, ώστε να παρατηρήσει τη συμπεριφορά, τις αποκρίσεις και την αλληλεπίδραση με τον πελάτη in vivo.
10. Η παράλληλη χρήση και η ένταξη λοιπών αυτοσχεδιαστικών τεχνικών στο υπάρχον πλαίσιο.
11. Η ενίσχυση του αισθήματος ασφάλειας του θεραπευτή κατά τον κλινικό μουσικό αυτοσχεδιασμό και η μείωση του αισθήματος εργασιακής απαλλοτρίωσης (burn out).
12. Η προσθήκη στην μουσική «εργαλειοθήκη» των επαγγελματιών ενός νέου συστήματος ταξινόμησης και χρήσης των αρμονιών και κλιμάκων, νέων μουσικών στοιχείων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη θεραπεία και εναλλακτικών τρόπων χρήσης του διαθέσιμου μουσικού υλικού.

### **9.1.2.7. Μελλοντική Έρευνα επί της Τεχνικής και Ένταξή της σε Ευρύτερη μέθοδο**

Η ίδια η ανάπτυξη της τεχνικής χρειάζεται να ελεγχθεί περαιτέρω επιστημονικά τόσο ποιοτικά όσο και για ποσοτικά, για την ασφαλή εξαγωγή επιστημονικών συμπερασμάτων και την τροποποίηση και βελτίωση της τεχνικής. Η αναλυτική ανασκόπηση των βιβλιογραφικών, επιστημονικών και ερευνητικών δεδομένων οδηγούν στη συσχέτισή τους με τον ανθρώπινο ψυχισμό και στη συστηματοποίηση και κατηγοριοποίησή τους εντός ενός ενιαίου θεωρητικού μοντέλου ερμηνείας του ψυχισμού και στην ανάπτυξη και διαμόρφωση μίας νέας μεθόδου, την οποία έχω ονομάσει “Auditory Loop Entrainment and Stimulation Therapy” (A.L.E.S.) (ελλ. «Ακουστικός Συγχρονισμός και Διέγερση μέσω Επαναλαμβανόμενων Μουσικών Μοτίβων») και η οποία θα ερευνηθεί και διαμορφωθεί περαιτέρω σε μελλοντικό έργο του γράφοντα.

Κλείνοντας την ενότητα της τεχνικής ελεύθερου κλινικού αυτοσχεδιασμού "Looping Improvisation" θα ήθελα να εστιάσω στο γεγονός ότι λόγω της περιπλοκότητας της χρήσης της, της περαιτέρω βελτίωσης και ελέγχου της τεχνικής, της ένταξης στο πλαίσιο της μεθόδου "Auditory Loop Entrainment and Stimulation Therapy" και του θεωρητικού και μουσικού υποβάθρου της, είναι αναγκαία η κατάλληλη ενημέρωση και εκπαίδευση των θεραπευτών, που επιθυμούν τη χρήση της.



## **9.2. Ο Κλινικός Αυτοσχεδιασμός στη Νευρολογική Μουσικοθεραπεία: Μελέτη Περίπτωσης με Τετραπάρηση**

Οι συνεδρίες με τη Βάλια μπορούν να χωριστούν σε δύο διακριτές φάσεις. Η πρώτη διαρκεί από τον Σεπτέμβριο του 2017 έως και τον Ιανουάριο του 2018 (1<sup>η</sup>- 40<sup>η</sup> συνεδρία). Σε αυτή την περίοδο ήμουν ο μόνος θεραπευτής και ακολούθησα τη μέθοδο της νευρολογικής αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας και των τεχνικών της που ενδεικνύονταν για τον συγκεκριμένο πληθυσμό. Η δεύτερη περίοδος διαρκεί από τον Φεβρουάριο έως τον Ιούνιο του 2018 (41<sup>η</sup>- 60<sup>η</sup> συνεδρία) και αποτελεί θεμελιώδη αλλαγή στη διαδικασία της θεραπείας, καθώς, μετά από πρότασή μου, εισήχθη ως συν-θεραπεύτρια η φυσικοθεραπεύτρια της έφηβης με τετραπληγία κ. Κιρτσούδη Αγγελική και εφαρμόστηκε το πιλοτικό πρωτόκολλο νευρολογικής μουσικοθεραπείας «Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation» (NMPTR) – βασισμένο στις βασικές τεχνικές της νευρολογικής και αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας- και φυσικοθεραπείας.

Οι στόχοι που τέθηκαν στη θεραπεία ήταν οι εξής:

1. Δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη
2. Ενίσχυση της δημιουργικότητας
3. Ενίσχυση βλεμματικής επαφής
4. Έκφραση συναισθημάτων
5. Ανάπτυξη αδρής-λεπτής κινητικότητας
6. Ενίσχυση της μη-λεκτικής επικοινωνίας και έκφρασης
7. Ενίσχυση θετικών και υγιών αποκρίσεων μέσω της μουσικής
8. Καλλιέργεια προσοχής και συγκέντρωσης
9. Καλλιέργεια αυτοεκτίμησης

10. Ανάπτυξη δεξιοτήτων μνήμης

11. Κινητική και εγκεφαλική αποκατάσταση

### 9.2.1. Η Πρώτη Φάση της Θεραπείας

Από την 1<sup>η</sup> συνεδρία έδειξε έντονο ενδιαφέρον για την μουσική, καθώς φαινόταν να της αρέσουν οι μουσικές μελωδίες της κιθάρας και του πιάνου και ανταποκρίθηκε αμέσως φωνητικά με τις ηχολαλίες, κουνώντας τα μέλη της και γελώντας. Επετεύχθησαν πάρα πολλές στιγμές μουσικής «συμβίωσης», καθότι στις επόμενες συνεδρίες η Βασιλεία ανέπτυξε περισσότερο τη βλεμματική επαφή και συμμετείχε ακόμη πιο ενεργά στη μουσική δημιουργία παίζοντας με κρουστά που εφάπτονται στους καρπούς και με ένα μικρό τύμπανο. Ωστόσο διαφαινόταν μεγαλύτερη ανάγκη για επέκταση της μουσικής και συναισθηματικής της έκφρασης, την οποία ενισχύθηκε μέσω ποικίλων και εναλλασσόμενων μουσικών μοτίβων και παρεμβάσεων, καθώς και ενίσχυση της κινητικότητάς της, μέσω ακρόασης μουσικής και χορού με το αμαξίδιο.

Στις επόμενες συνεδρίες η Βάλια συμμετείχε πιο ενεργά στη μουσική, καθώς είχε μάθει το τραγούδι του χαιρετισμού και κινούσε το άκρο της για να χαιρετήσει, και όταν της πρότεινα να παίξει το τύμπανο με μπαγκέτα, παρότι δυσκολευόταν πάρα πολύ προσπαθούσε να συμμετέχει στη μουσική. Χρησιμοποίησα διάφορες τεχνικές νευρολογικής μουσικοθεραπείας, όπως τη θεραπευτική χρήση οργανικής μουσικής και τη συμβολική επικοινωνία μέσω της μουσικής οι οποίες φάνηκαν να ενισχύουν τις κινητικές, επικοινωνιακές και συναισθηματικές της αποκρίσεις. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ότι η Βάλια δραστηριοποιούνταν και ενεργοποιούνταν ιδιαίτερα με *glissandi* στο πιάνο και έντονες δυναμικές, δίνοντας αρχικά την αίσθηση του τρόμου, αλλά ανταποκρινόταν με γέλια, φωνές και τσιρίδες. Είναι γεγονός, όμως ότι δυσκολευόμουν να προσεγγίσω τους θεραπευτικούς στόχους μόνος μου και έτσι μετά από περίπου ένα εξάμηνο αποφάσισα να προτείνω στη φυσικοθεραπεύτρια της κ. Κιρτσούδη να συμμετέχει μαζί μου στη θεραπεία.

## 9.2.2. Η Δεύτερη Φάση της Θεραπείας

Με την έναρξη της 2<sup>ης</sup> φάσης της θεραπείας αποφασίσαμε ότι θα ήταν καλύτερο για την αποκατάσταση της Βάλιας να εφαρμοστούν παράλληλα τεχνικές μουσικοθεραπείας και φυσικοθεραπείας. Επιπλέον, προτάθηκαν επιπρόσθετοι στόχοι, όπως:

- Οργάνωση του μη φυσιολογικού μυϊκού τόνου.
- Διευκολύνσεις με στόχο τη διατήρηση του εύρους κίνησης των αρθρώσεων και σωστής ευθυγράμμισης ώστε το παιδί να λειτουργήσει όσο το δυνατόν πιο κοντά στα φυσιολογικά πρότυπα κίνησης.
- Βελτίωση αδρής κινητικότητας
- Βελτίωση του υπάρχοντος τρόπου αναπνοής
- Βελτίωση της λειτουργίας του εντέρου
- Βελτίωση λεπτής κινητικότητας
- Βελτίωση ελαστικότητας μυών
- Βελτίωση οπτικοκινητικού συντονισμού
- Μείωση παραμορφώσεων
- Μυϊκή ενδυνάμωση
- Βελτίωση στάσης σώματος
- Ασκήσεις για την βελτίωση της ισορροπίας και του συντονισμού

Κατά τη διάρκεια των συνεδριών εφαρμόστηκαν παράλληλα τεχνικές αυτοσχεδιαστικής νευρολογικής μουσικοθεραπείας και ασκήσεις φυσικοθεραπείας. Με την εξέλιξη των συνεδριών η Βάλια ανταποκρινόταν επικοινωνιακά όλο και περισσότερο στη μουσική, εμφάνιζε δυνατώτερο μυϊκό τόνο, καθώς χτυπούσε τα κρουστά με περισσότερη δύναμη και σκοπιμότητα. Τα παιχνίδια της ήταν πιο σταθερά ρυθμικά, καθώς η κ. Κιρτσούδη τη βοηθούσε στη συγκράτηση των μουσικών οργάνων. Χρησιμοποιήθηκαν επίσης πέρα από ασκήσεις και μουσικές δραστηριότητες που βελτιώνουν την κίνηση και κλινικές ασκήσεις αυτοσχεδιασμού που χρησιμοποιούνται για να βοηθήσουν στην ανάπτυξη κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων, όπως η τροποποίηση της διάθεσης, η διαπροσωπική επικοινωνία και η συναισθηματική της έκφραση. Τους τελευταίους μήνες της θεραπείας αποφασίσαμε να σηκώσουμε τη Βάλια από το αναπηρικό καρότσι και να την ξαπλώνουμε σε ειδικά στρώματα φυσικοθεραπείας, όπου από εκείνη τη θέση διενεργούνταν όλες οι δραστηριότητες. Ένα πολύ σημαντικό γεγονός είναι ότι πέρα από τα ειδικά στρώματα τοποθετήσαμε τη Βάλια σε κανονική καρέκλα και τη βάλουμε να καθίσει στο πιάνο, όπου αυτοσχεδιάζαμε μαζί. Η Βάλια μπορούσε με δυσκολία να κινήσει τα χέρια της και να κάνει μικρο-κινήσεις, καθώς τα δάκτυλα της είναι μόνιμα σε κάμψη. Εντούτοις, προσπαθούσε να παίξει το πιάνο και τα κατάφερε παίζοντας με τα δάκτυλα της.

Με το πέρας της θεραπείας ελήφθησαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις από τη μητέρα της έφηβης και από τη φυσιοθεραπεύτρια κ. Κιρτσούδη με στόχο την ανατροφοδότηση σχετικά με την πορεία της θεραπείας εν γένει και τις επιδράσεις της στις αποκρίσεις και τις επικοινωνιακές, κινητικές και συναισθηματικές δεξιότητες της Βάλιας. Η ανατροφοδότηση που έλαβα και από τις δύο εστίαζε στις εμφανείς αισθητηριο-κινητικές και επικοινωνιακές βελτιώσεις της Βάλιας τόσο στο περιβάλλον της θεραπείας όσο και στο οικογενειακό της περιβάλλον. Η μητέρα της ανέφερε ότι είχε περισσότερη διάθεση, τάση για επικοινωνία και οπτικο-κινητικό έλεγχο.

## 10. Αποτελέσματα

Οι τεχνικές αυτοσχεδιασμού φαίνεται να συμβάλουν στην επίτευξη των στόχων των διαφορετικών περιστατικών ανεξαρτήτως πάθησης. Συγκεκριμένες τεχνικές αυτοσχεδιασμού είναι πιο αποδοτικές από άλλες δραστηριότητες. Οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι συνδέονται με τους μακροπρόθεσμους στόχους και υπάρχουν κοινά σημεία μεταξύ τους που τα επεξεργάζεται ο θεραπευτής σε βάθος χρόνου. Οι τεχνικές αυτοσχεδιασμού εφαρμόζονται συνδυαστικά με άλλες τεχνικές για την απόκτηση των στόχων. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν την έκβαση των αποτελεσμάτων (ίδρυμα, οικογενειακός κύκλος, άλλες θεραπείες). Τα χαρακτηριστικά του κάθε ατόμου παίζουν ρόλο στις αποκρίσεις του στη μουσικοθεραπεία (ηλικία, φύλο, νοητική υστέρηση, ποσοστό σωματικής αναπηρίας). Το σημαντικότερο όμως εύρημα της μικροανάλυσης μέσω βίντεο είναι το αυξανόμενο ποσοστό της εκούσιας επικοινωνίας. Οι σκοτεινές επικοινωνιακές πράξεις ορίζονται ως όλες οι επικοινωνιακές δραστηριότητες σε μουσικά όργανα που ακολουθούνται από το βλέμμα προς τον μουσικοθεραπευτή - σηματοδοτώντας έτσι την επικοινωνιακή αναφορά μετά από μια επικοινωνιακή συμβολή. Η αυτοσχεδιαστική μουσικοθεραπεία φάνηκε να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στην αύξηση του επιπέδου εμπλοκής των παιδιών.

Πιο συγκεκριμένα, η αυτοσχεδιαστική τεχνική Looping Improvisation φαίνεται να αποδίδει και να εμπλέκει στη μουσική τους πελάτες, που αδυνατούν να παρουσιάσουν συγκέντρωση και προσοχή. Τα αποτελέσματα της στους πληθυσμούς που χρησιμοποιήθηκε ήταν ιδιαίτερος ενθαρρυντικός.

Οι λεπτομέρειες της μικροανάλυσης βίντεο αποκαλύπτουν πώς ο μουσικοθεραπευτής δημιουργεί το μουσικό περιβάλλον που καλλιεργεί. Αυτό το ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της αλληλεπίδρασης καλείται ζώνη κεντρικής ανάπτυξης από τον Vygotsky (1978) και χαρακτηρίζεται από ένα συγκεκριμένο σύνολο μουσικών δραστηριοτήτων και μια ειδική μορφή θεραπευτικής από κοινού ρύθμισης που επιτρέπει στο παιδί να εκτελεί δραστηριότητες που δεν θα ήταν δυνατές χωρίς αυτό το συγκεκριμένο δομή και δημιουργία πλαισίου μουσικής. Μια μελέτη για τον τρόπο με τον οποίο πέρασα το χρόνο μου στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας έδειξε ότι γενικά είμαι πολύ ενεργός. Ο

χρόνος που «δεν παίζω ή προσπαθώ να ασχοληθώ» ήταν μικρός (κατά μέσο όρο 12%) και ήταν παρόμοιος για τα περισσότερα παιδιά.

Σε συνδυασμό με τις πληροφορίες από τις σημειώσεις και τις εκθέσεις μου για τη μουσικοθεραπεία, καθώς και τα ερωτηματολόγια και τις συνεντεύξεις των γονέων, τα ευρήματά μου επιβεβαίωσαν ότι η δουλειά που έκανα ήταν αποτελεσματική. Έχω επίσης αποκτήσει κάποιες νέες ιδέες για το έργο που έκανα και κατά συνέπεια ήταν περισσότερο σε θέση να περιγράψω και να καθορίσω τη συγκεκριμένη μου προσέγγιση με αυτήν την ομάδα πελατών. Όταν έκανα αυτή την έρευνα για πρώτη φορά, ήλπιζα επίσης να μπορέσω να δούμε λεπτομερώς πώς το τι έκανα ως μουσικοθεραπευτής στη σύνοδο επηρέασε τις απαντήσεις του παιδιού. Δυστυχώς, εξαιτίας της τεράστιας ποσότητας δεδομένων που έπρεπε να αναλύσουμε, δεν είχα χρόνο να το κάνω. Αυτό σήμαινε ότι ορισμένοι στόχοι, όπως η «αυξανόμενη ανάκαμψη» ή η «ενθάρρυνση της απομίμησης», δεν θα μπορούσαν να αξιολογηθούν ειδικά σε αυτή τη διατριβή.

Τα αποτελέσματα δείχνουν σημαντικές βελτιώσεις στην ικανότητα προληπτικής κοινωνικο-συναισθηματικής επικοινωνίας. Αυτό έχει αποδειχθεί για όλα τα είδη δεδομένων και είναι ιδιαίτερα εντυπωσιακό για την ικανότητα ρύθμισης του συναισθήματος και της συμπεριφοράς. Εδώ όλα τα παιδιά ανέπτυξαν περισσότερη σκοπιμότητα, περισσότερη ένταση και περισσότερη αυτοπεποίθηση.

Όσον αφορά τη νευρολογική μουσικοθεραπεία, το μοντέλο συν-θεραπείας φαίνεται να απέδωσε εξαιρετικά, καθώς η Βάλια στις αρχές της θεραπείας ήταν συνέχεια καθηλωμένοι στο αναπηρικό αμαξίδιο και στο τέλος των συνεδριών κατέληξε να παίζει καθιστή πιάνο και να παίζει ρυθμικά κρουστά. Η ανατροφοδότηση που έλαβα από τη συν-θεραπεύτρια και από τη μητέρα της ήταν ιδιαίτερος ενθαρρυντικός όσον αφορά στη βελτίωση των επικοινωνιακών, συναισθηματικών και κινητικών δεξιοτήτων.

Πιο συγκεκριμένα η κ. Κιρτσούδη ανέφερε ότι ο συνδυασμός της μουσικοθεραπείας με την φυσικοθεραπεία οδηγεί σε βελτίωση της αδρής και λεπτής κινητικότητας, βελτίωσης της στάσης του σώματος, του οπτικοκινητικού συντονισμού και της αναπνοής. Ακόμη της χωροταξίας και της κιναισθησίας. Πιο αναλυτικά:

#### Αδρή κινητικότητα

Η Β. όσον αφορά την αδρή κινητικότητα δείχνει να είναι πιο δεκτική στην αλλαγή θέσεων και κυρίως στην πλάγια θέση AP. κατά την οποία ήθελε μετακινηθεί κατευθείαν στην ύπτια θέση. Κατά την διάρκεια της συνεδρίας η Β. κάθεται με παθητική μετακίνηση είτε σε στρώμα είτε σε καρέκλα. Από ο διάστημα που κάθεται σε καρέκλα με σκοπό να παίζει πιάνο φαίνεται ότι ελέγχει περισσότερο τα κάτω άκρα της από ότι συνήθως αφού είναι προς την βαρύτητα και όχι σε θέση οκλαδόν όπως όταν κάθεται στο στρώμα.

#### Λεπτή κινητικότητα

Η Β. συνήθως χρησιμοποιούσε το αριστερό της άνω άκρο για να επεξεργαστεί κάτι ή να παίξει με ένα παιχνίδι . Το τελευταίο διάστημα έχει την ικανότητα να χρησιμοποιεί εξίσου και το δεξί άνω άκρο με αρκετή επιτυχία . Η λαβή της στο δεξί χέρι έχει γίνει πιο δυνατή, πιο στοχευόμενη και με διάρκεια (δηλαδή δεν αφήνει μέσα 6 δευτερόλεπτα το αντικείμενο που κρατεί). Ακόμη, κατά τη συνεδρία πραγματοποιεί κάμψη – έκταση, απαγωγή και προσαγωγή της ωμικής ζώνης καθώς και κάμψη έκταση αντιβραχίου , καρπού και δακτύλων αμφοτερόπλευρα.

#### Στάση σώματος

Η Β. έχει έλλειψη έλεγχου κεφαλής, υποτονία κορμού και παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης (ΘΜΣΣ: ύβος δεξιά). Τα παραπάνω στοιχεία έχουν ως αποτέλεσμα την δυσκολία της αναπνοής , την αύξηση της παραμόρφωσης της σπονδυλικής στήλης και την μείωση του οπτικού πεδίου. Βέβαια , το τελευταίο διάστημα η Β. δείχνει σημάδια βελτίωσης αφού μέσω της μουσικής ακλουθώντας τον ήχο και παρακολουθώντας τον μουσικοθεραπευτή ελέγχει την κίνηση του κεφαλιού της ακολουθώντας αυτό που της αρέσει πολύ, την μουσική.

## Οπτικο-κινητικός συντονισμός

Η Β. ακλουθώντας τον ήχο της μουσικής και των μουσικών οργάνων καθώς και με την συμμετοχή της στη συνεδρία έχει επιτύχει να βελτιώσει τον οπτικο-κινητικό συντονισμό. Ελέγχει την κεφαλή θέλοντας να ακολουθήσει τον ήχο.

## **11. Περιορισμοί**

Παράγοντες που επηρέασαν τη θεραπευτική αλλαγή σε κάθε μελέτη περίπτωσης της παρούσας έρευνας είναι:

Περιβαλλοντικοί παράγοντες:

- Μουσική αυτή κάθε αυτή και η υποκειμενικός τρόπος αντίληψης της από τον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο
- Η συνέπεια σχετικά με την διεξαγωγή των συνεδριών σε εβδομαδιαία βάση
- Η επίδραση του οικογενειακού περιβάλλοντος
- Η ενεργητική ή μη συμμετοχή τους κατά την περίοδο της θεραπείας
- Οι θεραπείες που έκαναν οι πελάτες παράλληλα με την μουσικοθεραπεία
- Η επίδραση φαρμακευτικής αγωγής την ίδια χρονική περίοδο

Ενδοπροσωπικοί παράγοντες του θεραπευτή:

- Οι ιδέες, προκαταλήψεις και προσωπικές εμπειρίες του θεραπευτή που καθρεπτίζουν στη θεραπεία. Σχετικά με τις προκαταλήψεις του θεραπευτή είναι σημαντικό το φαινόμενο του σφάλματος επιβεβαίωσης (confirmation bias)
- Οι γνώσεις του θεραπευτή
- Η εσωτερική ώθηση, το ένστικτο, η διαίσθηση και το κίνητρό του



- Η ενεργητική ακρόαση και εξερεύνηση των αναγκών του πελάτη
- Ο τρόπος που δομεί ο θεραπευτής τη σχέση θεραπευτή-πελάτη ανάλογα με τις αντιλήψεις του

Το σφάλμα επιβεβαίωσης προκύπτει από την άμεση επίδραση της επιθυμίας του ερευνητή στις πεποιθήσεις. Όταν κάποιος θα ήθελε μια συγκεκριμένη ιδέα να είναι αλήθεια, καταλήγει να πιστεύει ότι είναι αλήθεια. Αυτό το σφάλμα οδηγεί το άτομο να σταματήσει τη συλλογή πληροφοριών όταν τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν μέχρι τώρα επιβεβαιώνουν τις απόψεις (προκαταλήψεις) που θα ήθελε να είναι αληθινές. Το σφάλμα επιβεβαίωσης υποδηλώνει ότι δεν αντιλαμβανόμαστε τις συνθήκες αντικειμενικά. Επιλέγουμε τα κομμάτια των δεδομένων που μας κάνουν να νιώθουμε καλά επειδή επιβεβαιώνουν τις προκαταλήψεις μας.

Ενδοπροσωπικοί παράγοντες του ατόμου που έρχεται στη θεραπεία:

- Η έννοια της μουσικής και η σχέση του με αυτή
- Η άποψη του εαυτού σε σχέση με τον ίδιο και τους άλλους
- Τα εσωτερικά κίνητρα και τη δέσμευση στη διαδικασία της θεραπείας
- Η αντίληψη της μουσικοθεραπείας ως ένας ειδικός «χώρος»
- Ο τρόπος που αντιλαμβάνεται ο πελάτης τον μουσικοθεραπευτή και τη σχέση μεταξύ τους
- Η εμπιστοσύνη του στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας και η ετοιμότητα του για αλλαγή.

Στη θεραπεία των διαταραχών της διάθεσης, οι μουσικοθεραπευτές συνήθως εφαρμόζουν τυποποιημένα ψυχολογικά μέτρα. Αυτά τα μέτρα είναι ευαίσθητα στις αλλαγές στην ψυχολογική κατάσταση του πελάτη, αλλά δεν αντικατοπτρίζουν τις μουσικές πτυχές της θεραπείας. Αυτή η έλλειψη κατάλληλων μέτρων είναι ένα σοβαρό

ζήτημα, αφού "η μουσική έκφραση και εμπειρία είναι οι πραγματικοί τομείς που ο θεραπευτής επιδιώκει να δράσει αντί να ενεργεί μόνο" (Aigen, 2005b, σ. 48).

Πολλά εργαλεία για τη μουσική αξιολόγηση και αξιολόγηση της μουσικοθεραπείας έχουν προταθεί μέχρι σήμερα, αλλά, και πάλι, κανένας δεν έχει δοκιμαστεί συστηματικά για εγκυρότητα και αξιοπιστία ή θα εφαρμοστεί ισχυρά στην πράξη (Baxter et al., 2007). Η πλειοψηφία αυτών των εργαλείων βασίζεται στην υποκειμενική άποψη του θεραπευτή.

Η επαγγελματική αναγνώριση, το επίπεδο επικοινωνίας σε διεπιστημονικές ομάδες και τα αποτελέσματα της έρευνας εξαρτώνται από το σύστημα αξιολόγησης (Baxter et al., 2007). Ωστόσο, έχει αναφερθεί ότι περισσότεροι από τους μισούς μουσικοθεραπευτές που εργάζονται σε σχολικές εγκαταστάσεις χρησιμοποιούν αυτο-δημιουργημένα εργαλεία (Wilson & Smith, 2000).

Θεωρώντας ότι η μουσικοθεραπεία είναι ένα πολύ νεαρό επάγγελμα βασισμένο σε πρακτικές εφαρμογές που είναι τόσο διαφορετικές, είναι μόνο αναμενόμενο ότι οι επιστημονικές έρευνες για την αποτελεσματικότητα των μουσικών παρεμβάσεων θα αντιμετωπίσουν πολυάριθμες προκλήσεις (Wheeler, 1995).

Οι μετα-αναλύσεις της λογοτεχνίας αποκάλυψαν ότι η πλειονότητα των μελετών δεν αφορούσε συλλογή, μέτρηση, αξιολόγηση, ερμηνεία και υποβολή στοιχείων με συνεπή τρόπο (Sabbatella, 2004). Στη βιβλιογραφία που επικεντρώνεται στην αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας, το 50,27% των μελετών δεν διαθέτει κανένα όργανο ελέγχου (Gregory, 2000). Αυτή η κατάσταση έχει οδηγήσει στην έλλειψη τυποποιημένων εργαλείων αξιολόγησης και στην υπεροχή της λογοτεχνίας με βάση ποιοτικές περιγραφές της διαδικασίας. Η πλειοψηφία των μετρήσεων που χρησιμοποιούνται στην αξιολόγηση μουσικοθεραπείας δεν αφορούν καθόλου τις μουσικές πτυχές.

## **12. Η Συμβολή της Παρούσας Έρευνας**

Τα αναλυθέντα πρότυπα αλληλεπίδρασης διαφόρων αλληλουχιών μουσικοθεραπείας χαρακτηρίζονται από ένα εντυπωσιακό μοτίβο συνοχής, συμμετρίας και αμοιβαιότητας. Ρυθμικές αλλαγές στην επικοινωνιακή συμπεριφορά του μουσικοθεραπευτή διευκολύνουν

την κοινή προσοχή και την αμοιβαία αναφορά. Η συγχρονικότητα που δημιουργείται από διάφορα μέσα μουσικής και συμπεριφοράς επιτρέπει την αντήχηση των δράσεων και των αγάμων του παιδιού. Τέλος, η αμοιβαιότητα στην επικοινωνία του μουσικοθεραπευτή και του παιδιού καθιστά δυνατή την αμοιβαία ανταλλαγή της στροφής - το έδαφος για συμπεριφορική και κοινωνική ρύθμιση.

Η μουσική μπορεί να γίνει κατανοητή ως διαδικασία μετασχηματισμού που έχει διαμορφωθεί μεταξύ δύο ή περισσότερων ατόμων ή ως μετασχηματισμένη κατασκευασμένη διαδικασία σε ένα άτομο. Για να υποστηρίξει αυτό το μετασχηματιστικό αποτέλεσμα και να επιτύχει την προώθηση της κοινωνικής συναισθηματικής επικοινωνίας των πολλαπλών παιδιών με ειδικές ανάγκες, το πλαίσιο της μουσικοθεραπείας πρέπει να χαρακτηρίζεται από «καλές» συντονισμένες αλληλεπιδράσεις (Tronick, 1989).

Αυτό το είδος μουσικού πλαισίου επιτρέπει στο παιδί να μετακινείται συχνά από θετικά, αμοιβαία συντονισμένα κράτη σε αρνητικά και όχι συντονισμένα κράτη και να επιστρέφει ξανά και έτσι αποτελεί μια κεντρική προϋπόθεση για τη θεραπευτική αλλαγή. Ένα συγκεκριμένο μείγμα επανάληψης και διακύμανσης στα μουσικά πρότυπα, σε συνδυασμό με στοιχεία αναγνώρισης και έκπληξης στο μουσικό διάλογο, παρακινεί το παιδί για συναισθηματική έκφραση και ρύθμιση κοινωνικής συμπεριφοράς. Ο συνδυασμός τόσο των ποσοτικών όσο και των ποιοτικών πτυχών της μικροανάλυσης βίντεο στην έρευνα μουσικοθεραπείας αποδεικνύει ότι η μουσικοθεραπεία είναι επιτυχημένη στην προώθηση της προελληνικής ανάπτυξης και μπορεί να προσφέρει περισσότερες πληροφορίες για τη διαδικασία ανάπτυξης της μουσικής.

Τα συνολικά αποτελέσματα έδειξαν ότι η αυτοσχεδιαστική μουσικοθεραπεία ήταν πιο αποτελεσματική στη διευκόλυνση των κοινών προσεγγίσεων προσοχής και των μη λεκτικών δεξιοτήτων κοινωνικής επικοινωνίας στα παιδιά παρά στο παιχνίδι. Η ανάλυση της συνόδου έδειξε σημαντικά μεγαλύτερα και μακρύτερα γεγονότα επαφής με τα μάτια και στροφή σε αυτοσχεδιαστική μουσικοθεραπεία απ' ό,τι οι συνεδρίες παιχνιδιού.

Επίσης, η παρούσα έρευνα προτείνει μία νέα τεχνική αυτοσχεδιασμού (Looping Improvisation), η οποία δύναται να ερευνηθεί περαιτέρω και η οποία προέκυψε μέσα από το κλινικό έργο του γράφοντα.

### 13. Συζήτηση- Προτάσεις

Οι Wigram κ.α.. (2002) ταξινόμησαν όλα τα άρθρα που δημοσιεύτηκαν σε τρία κύρια περιοδικά μουσικής θεραπείας (Journal of Music Therapy (ΗΠΑ), British Journal of Music Therapy και Nordic Journal of Music Therapy (Σκανδιναβία) μεταξύ 1998 και 2000. Η κλινική ποιοτική έρευνα ήταν 8,13% κλινική ποσοτική έρευνα 13,42% και μη κλινική έρευνα 17,07%. Αυτό σημαίνει ότι το 61,38% των δημοσιευμένων άρθρων δεν βασίζονται στην έρευνα. Εκτός αυτού, το 84,47% της ποσοτικής έρευνας δημοσιεύθηκε σε ένα περιοδικό (Journal of Music Therapy). Σε σύγκριση με το ποσοστό (19,64%) τόσο της ποσοτικής όσο και της ποιοτικής έρευνας κατά την περίοδο 1987-1991 (Wigram, 1993) σημειώθηκε αξιοσημείωτη αύξηση στην επιστημονική κατανόηση της μουσικοθεραπείας, αλλά δεν επαρκεί. Η επιστημονική έρευνα των μεθόδων που χρησιμοποιούνται και των αποτελεσμάτων της μουσικοθεραπείας είναι ζωτικής σημασίας για την ευρύτερη αναγνώριση και περαιτέρω ανάπτυξη αυτού του επαγγέλματος (Michel & Pinson, 2005). Το κύριο πρόβλημα εδώ δεν είναι η έλλειψη λογοτεχνίας, αλλά η φύση της. Η πλειοψηφία των μελετών δεν εξετάζει τα ζητήματα σε ελεγχόμενα περιβάλλοντα και επιδιώκει να εξερευνήσει και όχι να αποδείξει. Κατά συνέπεια, υπάρχει έλλειψη μελετών που ακολουθούν το επιστημονικό πρωτόκολλο και παρουσιάζουν τα αποτελέσματά τους σε αντικειμενική μορφή.

Στη θεραπεία των διαταραχών της διάθεσης, οι μουσικοθεραπευτές συνήθως εφαρμόζουν τυποποιημένα ψυχολογικά μέτρα. Αυτά τα μέτρα είναι ευαίσθητα στις αλλαγές στην ψυχολογική κατάσταση του πελάτη, αλλά δεν αντικατοπτρίζουν τις μουσικές πτυχές της θεραπείας. Αυτή η έλλειψη κατάλληλων μέτρων είναι ένα σοβαρό ζήτημα, αφού "η μουσική έκφραση και εμπειρία είναι οι πραγματικοί τομείς που ο θεραπευτής επιδιώκει να δράσει αντί να ενεργεί μόνο" (Aigen, 2005b, σ. 48). Αυτές οι μέθοδοι έγιναν οι βάσεις της πρακτικής μουσικοθεραπείας, αλλά ποτέ δεν έχουν συστηματικά διερευνηθεί ή συγκριθεί μεταξύ τους στην ανάπτυξη ενός μοντέλου για την εξαγωγή και παρουσίαση δεδομένων με αντικειμενικό και ουσιαστικό τρόπο που θα οδηγούσε σε εφαρμογή τόσο στην πρακτική της μουσικοθεραπείας όσο και στην έρευνα.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας έχει δείξει ότι στον τομέα της μουσικοθεραπείας η σημασία της επιστημονικής έρευνας έχει υποτιμηθεί. Το επάγγελμα έχει προχωρήσει με βάση την κλινική εργασία και, ως εκ τούτου, εξακολουθεί να κυριαρχεί η παράδοση της εξατομικευμένης προσέγγισης στη θεραπεία. Η πλειοψηφία της λογοτεχνίας για την αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας βασίζεται σε ποιοτικά, σε αντίθεση με τις ποσοτικές παρατηρήσεις. Μια επίσημη μέθοδος αξιολόγησης είναι απαραίτητη προκειμένου να υποβληθεί η πρακτική της μουσικοθεραπείας σε συστηματική επιστημονική έρευνα. Επομένως, είναι απαραίτητο ένα μοντέλο αξιολόγησης που να μετρά τις μουσικές διαδικασίες σε αξιόπιστη και αντιγράψιμη μορφή.

Όσον αφορά στην τεχνική του Looping Improvisation θα ήταν χρήσιμο στο μέλλον να ερευνηθεί περαιτέρω η χρήση της, οι επιδράσεις της και να επεκταθεί ως τεχνική.

Η Ν/ΜΘ θα συνεχίσει να εξελίσσεται βάσει των ερευνητικών δεδομένων, , Αυτή η μετάβαση είναι ένα πολύ σημαντικό βήμα στην κατανόηση του ρόλου της μουσικής στη θεραπεία και την ιατρική. Αντί να θεωρείται ως επικουρική και συμπληρωματική θεραπεία που μπορεί να ενισχύσει άλλες μορφές "βασικής" θεραπείας,)

Η Ν/ΜΘ-εφαρμοσμένη μέσα σε ένα νευροεπιστημονικό πλαίσιο-μπορεί να εφαρμοστεί αποτελεσματικά στην επανεκπαίδευση του τραυματισμένου εγκεφάλου, βελτιώνοντας την κίνηση, την ομιλία και τη γλωσσική αποκατάσταση.

Οι συγγραφείς υποστηρίζουν επίσης την αναγκαιότητα της επαγγελματικής μουσικής κατάρτισης των θεραπευτών, η οποία επιτρέπει ένα ευρύτερο φάσμα ικανοτήτων επίδοσης.

Ο Hiller (2009) επισημαίνει ότι αν και αυτοσχεδιασμός χρησιμοποιείται ευρέως από τους κλινικούς ιατρούς, η διδασκαλία στο επίπεδο προπτυχιακών σπουδών / ισοδυναμίας είναι και τα δύο ασυνεπές και περιορισμένο σε προγράμματα ακαδημαϊκής κατάρτισης στις ΗΠΑ.

## 14. Αντί Επιλόγου

«Μουσική είναι η κίνηση του ήχου για να φτάσει την ψυχή και να της διδάξει την αρετή [...] Δίνει ψυχή στο σύμπαν, φτερά στη σκέψη, απογειώνει τη φαντασία, χαρίζει χαρά στη λύπη και ζωή στα πάντα», Πλάτωνας

## 15. Βιβλιογραφία

Agus, T. R., Thorpe, S. J., & Pressnitzer, D. (2010). Rapid formation of robust auditory memories: insights from noise. *Neuron*, 66(4), 610-618.

Aigen, K. (1991). The voice of the forest: A conception of music for music therapy, *Music Therapy* 10(1): 77-98.

Aigen, K. (1995). An Aesthetic Foundation of Clinical Theory: An Underlying Basis of Creative Music Therapy. In C. B. Kenny (Ed.) *Listening, Playing, Creating: Essays on the Power of Sound* (pp. 233-257). Albany, NY: State University of New York Press.

Aigen, K. (2001). Music, meaning and experience as therapy – Kenneth Aigen interviewed by Brynjulf Stige. *Nordic Journal of Music Therapy* 10(1), 86-99.

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

Aigen, K. (2007). In defense of beauty: A role for the aesthetic in music therapy theory: Part I: The development of aesthetic theory in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy* 16(2), 112-128.

Aigen, K. (2008). In defense of beauty: A role for the aesthetic in music therapy theory: Part II: Challenges to aesthetic theory in music therapy: Summary and response. *Nordic Journal of Music Therapy* 17(1), 3-18.

Aigen, K. (n.d.). Qualitative research at the Nordoff-Robbins Center for Music Therapy at the New York University. Retrieved August 28, 2004, from <http://www.nyu.edu/education/music/nrobbins/pdfs/Unpub.PDF>

Aldridge, A. (1996). *Music Therapy Research and Practice in Medicine. From Out of the Silence*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Aldridge, D. (1993). Music therapy research: A review of the medical research literature within a general context of music therapy research. *The Arts in Psychotherapy*, 20, 11–35.

Aldridge, D., Gustoff, D. & Neugebauer, L. (1995). A Preliminary Study of Creative Music Therapy in the Treatment of Children with Developmental Delay. *The Arts in Psychotherapy*, 22(3), 189-205.

Aldridge, D., Gustorff, D., & Neugebauer, L. (1995). A preliminary study of creative music therapy in the treatment of children with developmental delay. *The Arts in Psychotherapy*, 22, 189–205. American Music Therapy Association. (1999a).

Alvin, J. (1978). *Music therapy for the autistic child*. London, UK: Oxford University Press. Google Scholar

- Andsell, G. (1995). *Music for Life: Aspects of Creative Music Therapy and Adult Clients*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Bakeman, R., & Adamson, L. (1984). Coordinating attention to people and objects in mother infant and peer-infant interaction. *Child Development*, 55, 1278–1289. PubMedCrossRefGoogle Scholar
- Basulto, D. (2013, July 24). Humans are the world’s best pattern-recognition machines, but for how long? Retrieved October 25, 2017 from <http://bigthink.com/innovation/humans-are-the-worlds-best-pattern-recognition-machines-but-for-how-long>
- Bergland, C. (2013, December 11). Why Do the Songs from Your Past Evoke Such Vivid Memories? Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/blog/the-athletes-way/201312/why-do-the-songs-your-past-evoke-such-vivid-memories>
- Berlyne, D. E. (1971). Perception. In: *Aesthetics and Psychobiology*. New York: Meredith Corporation. pp. 96–114.
- Bono, M., Daley, T., & Sigman, M. (2004). Relations among joint attention, amount of intervention and language gain in early autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 495–505. PubMedCrossRefGoogle Scholar
- Bouwer, F., Burgoyne, J., Odijk, D., Honing, H. and Grahn, J. (2018). What makes a rhythm complex? The influence of musical training and accent type on beat perception. *PLOS ONE*, 13(1), p.e0190322.
- Bouwer, F., Van Zuijen, T. and Honing, H. (2014). Beat Processing Is Pre-Attentive for Metrically Simple Rhythms with Clear Accents: An ERP Study. *PLoS ONE*, 9(5), p.e97467.
- Browder, D., & Cooper-Duffy, K. (2003). Evidence based practices for students with severe disabilities and the requirement for accountability in “No Child Left Behind.” *Journal of Special Education*, 37, 157–163.
- Brown, S. (1994). Autism and music therapy; is change possible and why music? *British Journal of Music Therapy*, 8(1), 15–25. Google Scholar
- Brown, S. and Jordania, J. (2011). Universals in the world’s musics. *Psychology of Music*, 41, 229–48.
- Bruner, J. (1995). From joint attention to meeting of minds: An introduction. In C. Moore, & P. Dunham (Eds.), *Joint attention: Its origins and role in development* (pp. 1–14). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. Google Scholar
- Brunk, B. K., & Coleman, K. A. (2000). Development of a special education music therapy assessment process. *Music Therapy Perspectives*, 18, 59 – 68.



- Bruscia, K. (1998). *Defining Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. (2005) 'Designing Qualitative Research.' In B. Wheeler (ed.) *Music Therapy Research* Gilsum, NH: Barcelona Publishers, pp.129–37.
- Bruscia, K. (ed.) (1998) *The Psychodynamics of Music Therapy*. Philadelphia: Barcelona Publishers.
- Bunt, L. (1994). *Music therapy, an art beyond words*. London: Routledge. Google Scholar
- Bunt, L. (1994). *Music Therapy. An Art beyond Words*. London: Routledge.
- Burford, B. (1988). Action Cycles: Rhythmic Actions for Engagement with Children and Young Adults with Profound Mental Handicap. *European Journal of Special Needs Education*, 3(4), 189- 206.
- Bushak, L. (2017). This Is Your Brain On Music: How Our Brains Process Melodies That Pull On Our Heartstrings. [online] *Medical Daily*. Available at: <http://www.medicaldaily.com/your-brain-music-how-our-brains-process-melodies-pull-our-heartstrings-271007> [Accessed 26 Oct. 2017]
- Bütefisch, C., Hummelsheim, H., Denzler, P., and Mauritz, K. H (1995). Repetitive training of isolated movements improves the outcome of motor rehabilitation of the centrally parietic hand. *Journal of the Neurological Sciences*, 130, 59–68.
- Byrne, D. (2012, October). How Do Our Brains Process Music? Retrieved from <https://www.smithsonianmag.com/arts-culture/how-do-our-brains-process-music-32150302/?no-ist=&page=1>
- Carey, Y. A., & Halle, J. M. (2002). The effect of an idiosyncratic stimulus on self-injurious behavior during task demands. *Education and Treatment of Children*, 25, 131–142.
- Chase, K. M. (2004). Music therapy assessment for children with developmental disabilities: A survey study. *Journal of Music Therapy*, 41, 28 –54.
- Cicchetti, D. V. (1994) Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment*, 6(4), 284–290. CrossRef Google Scholar
- Cicchetti, D. V., & Sparrow, S. S. (1981). Developing criteria for establishing interrater reliability of specific items: Applications to assessment of adaptive behavior. *American Journal of Mental Deficiency*, 86, 127–137. PubMed Google Scholar

Cohen, I. L., & Sudhalter, V. (1999). Pervasive Developmental Disorder Behavior Inventory (PDDBI-C). NYS Institute for Basic Research in Developmental Disabilities. Google Scholar

Cohen, I. L., Schmidt-Lackner, S., Romanczyk, R., & Sudhalter, V. (2003). The PDD behavior inventory: A rating scale for assessing response to intervention in children with pervasive developmental disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(1), 31–45. PubMed CrossRef Google Scholar

Cohen, J. (1990). Things I have learned (so far). *American Psychologist*, 45(12), 1304–1312. CrossRef Google Scholar

Colaizzi, P. (1978) 'Psychological Research as the Phenomenologist Views it.' In R. Valle and M. King (eds) *Existential-phenomenological Alternatives for Psychology* New York, NY: Oxford University Press, pp.48–72.

Comeau, P. (1991) 'A Phenomenological Investigation of being Effective as a Music Therapist. Unpublished masters thesis. Temple University, Philadelphia.

Comeau, P. (2004) 'A Phenomenological Investigation of being Effective as a Music Therapist.' In B. Abrams (ed.) *Qualitative Inquiries in Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers. (vol. 1, pp.19–36).

Cresswell, J. (1998) *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Traditions*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Crick, F. and Koch, C. (1990). Towards a neurobiological theory of consciousness. *Seminars in the Neurosciences*, 2, 263–75.

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

Davis, G. and Magee, W. L. (2001). Clinical improvisation within neurological disease: exploring the effect of structured clinical improvisation on the expressive and interactive responses of a patient with Huntington's disease. *British Journal of Music Therapy*, 18, 78–9.

Dempsey, I., & Foreman, P. (2001). A review of educational approaches for individuals with autism. *International Journal of Disability, Development and Education*, 48, 103–115.

DeMyer, M. K., Alpern, G. D., Barton, S., DeMyer, W. E., Churchil, D. W., & Hingtgen, J. N. (1972). Imitation in autistic, early schizophrenic, and non psychotic subnormal children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 2, 264–87. PubMed CrossRef Google Scholar

Dewey, J. (1934/2005). *Art as Experience*. New York: Penguin Group.

- Duffy, B., & Fuller, R. (2000). Role of music therapy in social skills development in children with moderate intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13, 77– 89.
- Dun, B. (1999) *The Experience of Music Therapists Working with Children in Coma*. Unpublished masters thesis. University of Melbourne.
- Durand, V. M., & Mapstone, E. (1998). Influence of “mood-inducing” music on challenging behavior. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 367– 378.
- Duysens, J. and van de Crommert, H. W. A. A. (1998). Neural control of locomotion; Part 1: The central pattern generator from cats to humans. *Gait and Posture*, 7, 131–41.
- Edgerton, C. L. (1994). The Effect of Improvisational Music Therapy on the Communicative Behaviors of Autistic Children. *Journal of Music Therapy*, 31(1), 31-62.
- Edgerton, C. L. (1994). The effect of improvisational music therapy on the communication behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy*, 31(1), 31–61. [Google Scholar](#)
- Elephant, C. (2002). *Enhancing Communication in Girls with Rett Syndrome through Songs in Music Therapy*. Unpubl. Ph.D. thesis, Aalborg Universitet, Denmark.
- Engel, A. K. et al. (1999). Temporal binding, binocular rivalry, and consciousness. *Consciousness and Cognition*, 8, 128–51.
- Erdonmez, D. (1991). Music therapy – the evidence. *The Australian Journal of Music Therapy*, 2, 12–24.
- Escalona, A., Field, T., Nadel, J., & Lundy, B. (2002). Brief report: Imitation effects on children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(2), 141–144. [PubMedCrossRefGoogle Scholar](#)
- Fidler, D. J., Lawson, J. E., & Hodapp, R. M. (2003) What do parents want? An analysis of educationrelated comments made by parents of children with different genetic syndromes. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 28, 196 –204.
- Fitts P and Posner M (1967). *Human Performance*. Belmont, CA: Brooks/Cole Publishing Co.
- Forinash, M. (1990) ‘A phenomenology of Music Therapy with the Terminally Ill.’ Unpublished doctoral dissertation. New York University.
- Forinash, M. (1992) ‘A Phenomenological Analysis of Nordoff-Robbins Approach to Music Therapy: The Lived Experience of Clinical Improvisation.’ *Music Therapy* 11, 120–41.

Forinash, M. and Grocke, D. (2005) 'Phenomenological Enquiry.' In B. Wheeler (ed.) *Music Therapy Research*, 2nd edn. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Frohne-Hagemann, I. (2001). Aesthetic perspectives in music therapy. *Music Therapy Today* 2(2). Retrieved September 25, 2008, from <http://www.musictherapyworld.net/modules/mmmagazine/index.html>

Gardstrom, S. C. (2007). *Music Therapy Improvisation for Groups: essential leadership competencies*. Barcelona: Gilsum (NH).

Gaston, T. (1964) The aesthetic experience and biological man. *Journal of Music Therapy* 1(1), 1-7.

Gaston, T. (1968). *Man and Music*. In T. Gaston (ed.) *Music in Therapy* (pp.7-29). New York: The Macmillan Company.

Ghetti, C. M. (2002). Comparison of the effectiveness of three music therapy conditions to modulate behavior states in students with profound disabilities: A pilot study. *Music Therapy Perspectives*, 20, 20–30.

Giorgi, A. (1975) 'An Application of Phenomenological Methods in Psychology.' In A. Giorgi, C.T. Fisher and E.L. Murray (eds) *Duquesne Studies in Phenomenological Psychology*, Vol. 2. Pittsburgh: Dusquesne University Press.

Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2006). *Music therapy for autistic spectrum disorder (Cochrane Review)*, The Cochrane Library, Issue 2, 2006. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. Google Scholar

Gold, I. (1999). Does 40-Hz oscillation play a role in visual consciousness? *Consciousness and Cognition*, 8, 186–95.

Gooding, L. F. (2011). The effect of a music therapy social skills training program on improving social competence in children and adolescents with social skills deficits. *Journal of Music Therapy*, 48, 440–62.

Green, C. W., Reid, D. H., Canipe, V. S., & Gardner, S. (1991). A comprehensive evaluation of reinforcer identification processes for persons with profound multiple handicaps. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24, 537–552.

Greensfelder, L. (2009, February). Study Finds Brain Hub that Links Music, Memory and Emotion. Retrieved

Grillner, S. and Wallen, P. (1985). Central pattern generators for locomotion, with special reference to vertebrates. *Annual Review of Neuroscience*, 8, 233–61.

Grocke, D. (1999) 'A Phenomenological Study of Pivotal Moments in Guided Imagery and Music Therapy.' Unpublished doctoral dissertation, University of Melbourne.

Guignon, C. (ed.) (1993) *The Cambridge Companion to Heidegger*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hamilton, A. (2007). *Aesthetics and Music*. London: Continuum.

Heal Hughes, M. (1995). A comparison of mother–infant interactions and the client–therapist relationship in music therapy sessions. In T. Wigram, B. Saperston, R. West (Eds.), *The art & science of music therapy: A handbook* (pp. 296–308). Harwood Academic Publishers. Google Scholar

Herbert, J. D., Sharp, I. R., & Gaudiano, B. A. (2002). Separating fact from fiction in the etiology and treatment of autism. *The Scientific Review of Mental Health Practice*, 1, 23–43. Retrieved September 10, 2004, from <http://www.srmhp.org/0101-autism.html>

Hill, S. A. (1997). The relevance and value of music therapy for children with Rett syndrome. *British Journal of Special Education*, 24, 124–128.

Hiller, J. (2009). Use of and instruction in clinical improvisation. *Music Therapy Perspectives*, 27, 25–32.

Hoemberg V. (2013). Neurorehabilitation approaches to facilitate motor recovery. In: M Barnes and D Good (eds), *Handbook of Clinical Neurology*. Volume 10. New York: Elsevier. pp. 161–74.

Hogan, B. (1999) 'The Experience of Music Therapy for Terminally Ill Patients.' In R.R. Pratt and D. Grocke (eds) *Music Medicine 3* Melbourne: Faculty of Music, University of Melbourne, pp.242–2.

Holck, U. (2002). 'Kommunikalsk' Samspil i Musikterapi ['Commusical' Interplay in Music Therapy. Qualitative Video Analyses of Musical and Gestural Interactions with Children with Severe Functional Limitations, including Children with Autism]. Unpubl. PhD thesis, Aalborg Universitet, Denmark.

Holck, U. (2002). Music therapy for children with communication disorders. In T. Wigram, I. N. Pedersen, & L. Bonde (Eds.), *A comprehensive guide to music therapy* (pp. 183–187). London: Jessica Kingsley Publishers. Google Scholar

Holck, U. (2004). Interaction Themes in Music Therapy – Definition and Delimitation. *Nordic Journal of Music Therapy* 13(1), 3-19.

Holck, U. (2004a). Interaction themes in music therapy—definition and delimitation. *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(1): 3–9. Google Scholar

- Holck, U. (2004b). Turn-taking in music therapy with children with communication disorders. *British Journal of Music Therapy*, 18(2), 45–54. Google Scholar
- Hooper, J. (2002). Using music to develop peer interaction: An examination of the response of two subjects with a learning disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 30, 166–170.
- Huebner, R. A., & Emery, L. J. (1998). Social psychological analysis of facilitated communication: Implications for education. *Mental Retardation* 36, 259–268.
- Hutchinson, W. and Meyer, L. (1969). Music, the Arts, and Ideas: Patterns and Predictions in Twentieth-Century Culture. *Ethnomusicology*, 13(2), p.378.
- Jung, Carl (1972). *Synchronicity – An Acausal Connecting Principle*. Routledge and Kegan Paul. ISBN 0-7100-7397-6. Also included in his *Collected Works* volume 8.
- Jung, Carl (1977). *Jung on Synchronicity and the Paranormal: Key Readings*. Routledge. ISBN 0-415-15508-8.
- Kasari, C., Sigman, M., Mundy, P., & Yirmiya, N. (1990). Affective sharing in the context of joint attention interaction of normal, autistic and mentally retarded children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20, 87–100. PubMed CrossRef Google Scholar
- Kenny, C. (1982). *The Mythic Artery: The Magic of Music Therapy*. Atascadero, CA: Ridgeview Publishing Company.
- Kenny, C. (1989). *The Field of Play: A Guide for the Theory and Practice of Music Therapy*. Atascadero, CA: Ridgeview Publishing.
- Kenny, C. (1996) ‘The Story of the Field of Play.’ In M. Langenberg, K. Aigen and J. Frommer (eds) *Qualitative Music Therapy Research: Beginning Dialogues* Gilsum, NH: Barcelona Publishers, pp.55–78.
- Kenny, C. (2006). *Music and Life in the Field of Play*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Kim, J (2006). The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in children with autistic spectrum disorder. Unpubl. Ph.D thesis. Denmark: Aalborg University. Google Scholar
- Kim, T. & Park, L. (1995). Korean version of childhood autism rating scale. Seoul. *Special Education*. Google Scholar
- Kim, T. (1995). *Ewha—psycho educational profile*. Ewha Women’s University Press. Google Scholar

- Klinger, L. & Dawson, G. (1992). Facilitating Early Social and Communicative Development in Children with Autism. In: S.F. Warren & J. Reichle (Eds.), *Causes and Effects in Communication and Language Intervention* (pp.157-186). Baltimore: Paul H. Brooke's Publishing.
- Kvale, S. (1983) The Qualitative Research Interview: A Phenomenological and a Heuristic Mode of Understanding.' *Journal of Phenomenological Psychology* 14, 171–96.
- Kvale, S. (1996) *Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lee, C. (2003). *The Architecture of Aesthetic Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Lehrer, Jonah. "The Neuroscience Of Music." *Wired*, Conde Nast, 3 June 2017, [www.wired.com/2011/01/the-neuroscience-of-music/](http://www.wired.com/2011/01/the-neuroscience-of-music/).
- Levitin, D. J. (2006). *This is your brain on music: The science of a human obsession*. Penguin.
- Lewy, A. L., & Dawson, G. (1992). Social stimulation and joint attention in young autistic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20(6), 555–566. PubMed CrossRef Google Scholar
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. London: Sage
- Lipe, A. (2002). Beyond therapy: Music, spirituality, and health in human experience: A review of literature, *Journal of Music Therapy*, 39(3), 209-240.
- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P., & Risi, S. (1999). The ADOS-G (Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic). Los Angeles: Western Psychological Services. Google Scholar
- Malloch, S. (1999). Mother and infants and communicative musicality. In "Rhythms, musical narrative, and the origins of human communication". *Musicae Scientiae, Special Issue*, 1999–2000 (pp. 29–57). Liège: European Society for the Cognitive Sciences of Music. Google Scholar
- Maranto, C. (1993). *Music therapy: International perspectives*. Philadelphia: Jeffrey Books.
- Mattson, M. (2014). Superior pattern processing is the essence of the evolved human brain. *Frontiers in Neuroscience*, 8.
- Mattson, N. (2001). *Related services*. News Digest 16, Washington DC: National Dissemination Center for Children with Disabilities.

- McArthur, D., & Adamson, L. B. (1996). Joint attention in preverbal children: Autism and developmental language disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26(5), 481–496. PubMedCrossRefGoogle Scholar
- McWilliam, R. A. (1999). Controversial practices: The need for a reacculturation of early intervention fields. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19, 177–185.
- Meadowes, T. (1997). Music therapy for children with severe and profound multiple disabilities: A review of the literature. *The Australian Journal of Music Therapy*, 8, 3–17.
- Meadowes, T. (2002). Approaches to music and movement for children with severe and profound multiple disabilities. *The Australian Journal of Music Therapy*, 13, 17–27.
- Merrill, Stephenson, J. (2004). Controversial practices in the education of students with high support needs. *Journal of Research in Special Education Needs*, 4, 58 – 64.
- Moustakas, C. (1990) *Phenomenological Research Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Mueller, J. (1964). The aesthetic experience and sociological man. *Journal of Music Therapy* 1(1), 11-15.
- Mueller, K. (1964). The aesthetic experience and psychological man. *Journal of Music Therapy* 1(1), 8-10.
- Mulder, T. and Hulstijn, W. (1985). Sensory feedback in the learning of a novel motor task. *Journal of Motor Behavior*, 17, 110–28.
- Müller, P. & Warwick, A. (1993). Autistic Children and Music Therapy. The Effects of Maternal Involvement in Therapy. In M. Heal & T. Wigram (Eds.), *Music Therapy in Health and Education* (pp.214-224). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Mundy, P. & Sigman, M. (2006). Joint attention, social competence and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology* (2nd ed., pp. 293–332), Volume one: Theory and methods, Hoboken, NJ: Wiley. Google Scholar
- Mundy, P., Delgado, C., Block, J., Venezia, M., Hogan, A. & Seibert, J. (2003). A manual for the abridged Early Social Communication Scales (ESCS). University of Miami. Google Scholar
- Mundy, P., Sigman, M., & Kasari, C. (1994). Joint attention, developmental level, and symptom presentation in autism. *Development and Psychopathology*, 6, 389–401. CrossRefGoogle Scholar
- Mundy, P., Sigman, M., Ungerer, J. A., & Sherman, T. (1986). Defining the social deficits in autism: The contribution of nonverbal communication measures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27, 657–669. PubMedCrossRefGoogle Scholar



Nadel, J., Guérini, C., Pez , A., & Rivet, C. (1999). The evolving nature of imitation as a format for communication. In J. Nadel, & G. Butterworth (Eds.), *Imitation in Infancy*. Cambridge: Cambridge University Press. Google Scholar

New York State Health Department (1999). Clinical practice guideline: Report of the recommendations: Autism/pervasive developmental disorder. Chapt 4\_pt 4. Retrieved June 5, 2002, from [http://www.health.state.ny.us/nysdoh/eip/autism/ch4\\_pt4.htm](http://www.health.state.ny.us/nysdoh/eip/autism/ch4_pt4.htm)

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

Nordoff, P., & Robbins, C. (1977). *Creative music therapy*. New York: John Day Company. Google Scholar

Nordoff, P., & Robbins, C. (1985). *Therapy in music for handicapped children*. London: Gollancz. Nordoff-Robbins Music Therapy Australia. (n.d.) Nordoff-Robbins Music Therapy Australia. Retrieved August 28, 2004, from [http://www.nordoffrobbins.com.au/nr\\_content.html](http://www.nordoffrobbins.com.au/nr_content.html)

Norwood: N.J.: Ablex. Tronick, E.Z. (1989). Emotions and emotional communication in infants. *American Psychologist*, Vol. 44, No 2, 112–119. Vygotsky, L.S. (1978).

O’Kane, J. C., & Goldbart, J. (1998). *Communication before speech: Development and assessment*. London: David Fulton. Patterson, A. (2003). Music teachers and music therapists: Helping children together. *Music Educators Journal*, 89(4), 35–39.

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

Oldfield, A. (2004). *Music Therapy with Children on the Autistic Spectrum - Approaches Derived from Clinical Practice and Research*. Unpublished PhD Thesis, Anglia Polytechnic University.

Oldfield, A. (2006). *Interactive music therapy in child and family psychiatry*. London: Jessica Kingsley Publishers. Google Scholar

Oldfield, A. (submitted). *An Investigation into Music Therapy for Ten Pre-school Children with Autistic Spectrum Disorder and their Parents*. Submitted to the *British Journal of Music Therapy*.

Oldfield, A. and Adams, M. (1995). The Effects of Music Therapy on a Group of Adults with Profound Learning Difficulties. In A. Gilroy and C. Lee (Eds.), *Art and Music Therapy Research* (pp.164-182). London: Routledge Limited.

Oldfield, A., Bunce, L. and Adams, M. (2003). An Investigation into Short-term Music Therapy with Mothers and Young Children. *British Journal of Music Therapy*, 17(1) 26-45.

Paul, G. (1988). Philosophical Theories of Beauty and Scientific Research on the Brain. In I. Rentschler, B. Herzberger & D. Epstein (Eds.) *Beauty and the Brain: Biological Aspects of Aesthetics* (pp.15-27). Basel: Birkhäuser.

Pavlicevic, M. (1997). *Music therapy in context; music, meaning and relationship*. London: Jessica Kingsley Publishers. Google Scholar

Pellitteri, J. (2000). Music therapy in the special education setting. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 11, 379–391.

Perry, M. M. R. (2003). Relating improvisational music therapy with severely and multiply disabled children to communication development. *Journal of Music Therapy*, 40, 227–245.

Plahl, C. (2000). *Entwicklung fördern durch Musik. Evaluation Musiktherapeutischer Behandlung*. [Development through Music. Assessment of Music Therapy Treatment.] PhD thesis from 1999, publ. at Münster: Waxman. Plahl, C. & Voigt, M. (submitted). Developing preverbal communicative abilities through music. Evaluation of music therapy in paediatric rehabilitation. *Pediatric Rehabilitation*.

Plahl, C. (2000). *Entwicklung Fördern durch Musik. Evaluation Musiktherapeutischer Behandlung (Development through Music. Assessment of Music Therapy Treatment)* Unpublished. PhD thesis, 1999. Münster: Waxman. Google Scholar

Polkinghorne, D. (1989) 'Phenomenological Research Methods.' In R.S. Valle and S. Halling (eds) *Existential-phenomenological Perspectives in Psychology*. New York, NY: Plenum Press, pp.41–60. understanding music therapy experiences through interviewing 279

Porter, L. (2003). Death in transformation: The importance of impasse in drama therapy. *The Arts in Psychotherapy* 30(2), 101-107.

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

Psaltopoulou, D., Zafranias, N., Kaminis, Y. (2014). Communication in music teaching through Lacan's four types of discourse. *CFMAE Interdisciplinary Journal for Music and Art Ped*

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

Racette, K. (1989) 'A Phenomenological Analysis of the Experience of Listening to Music when Upset.' Unpublished masters thesis. Temple University, Philadelphia.

Racette, K. (2004) 'A Phenomenological Analysis of the Experience of Listening to Music when Upset.' In B. Abrams (ed.) *Qualitative Inquiries in Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers, vol 1, pp.1–18.

## References

Robarts, J. Z. (1996). Music therapy for autistic children. In C. Trevarthen, et al. *Children with Autism: Diagnosis and interventions to meet their needs* (pp. 132–160). London: Jessica Kingsley Publishers. Google Scholar

Robbins, C. & Robbins, C. (1991). Self Communications in Creative Music Therapy. In K. E. Bruscia (ed.) *Case Studies in Music Therapy* (pp. 55-71). Phoenixville, PA: Barcelona Publishers.

Robbins, C. (1993). The Creative Processes are Universal. In M. Heal & T. Wigram (eds) *Music Therapy in Health and Education* (pp.7-25). London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Rogers, C. (1995). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. New York: Houghton Mifflin Company.

Rogers, S. J. (1988). Characteristics of Social Interaction between Mothers and their Disabled Infants: A Review. *Child: Care, Health and Development*, 4, 301-317.

Salas, J. (1990). Aesthetic experience in music therapy. *Music Therapy* 9(1), 1-15.

Saperston, B. (1973). The use of music in establishing communication with an autistic mentally retarded child. *Journal of Music Therapy*, 10(4), 184–188. Google Scholar

Scheiby, B. (1995). Death and Rebirth Experiences in Music and Music Therapy. In C. B. Kenny (Ed.) *Listening, Playing, Creating: Essays on the Power of Sound* (pp. 199-216). Albany, NY: State University of New York Press.

Schuler, A., Prizant, B. M. & Wetherby, A. M. (1997). Enhancing Language and Communication Development: Prelinguistic Approaches. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), *Handbook of Autism and Pervasive Development Disorders* (pp. 539-571). New York: John Wiley & Sons.

Scruton, R. (1997). *The Aesthetics of Music*. Oxford: Clarendon Press.

Seibert, J.M. & Hogan, A.E. (1982). *Procedures manual for the Early Social-Communication Scales (ESCS)*. Miami, FL: University of Miami.

- Shaw, S. R. (2002). A school psychologist investigates sensory integration therapy: Promise, possibility, and the art of placebo. *NASP Communique*, 31. Retrieved June 17, 2003, from <http://www.nasponline.org/publications/cq312si.html>
- Siller, M., & Sigman, M. (2002). The behaviors of parents of children with autism predict the subsequent development of their children's communication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(2), 77–89. PubMedCrossRefGoogle Scholar
- Silverman, D. (1993). *Interpreting Qualitative Data. Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. London: Sage.
- Skewes, K. (2001a) 'The Experience of Group Music Therapy for Bereaved Adolescents.' Unpublished doctoral dissertation, University of Melbourne.
- Skewes, K. (2001b) 'The Experience of Group Music Therapy for Six Bereaved Adolescents.' Unpublished doctoral dissertation, University of Melbourne.
- Small, C. (1998). *Musicking: The Meanings of Performing and Listening*. Middletown, Connecticut: Wesleyan University Press.
- Smeijsters, H. (2008). In defense of the person – Limitations of an aesthetic theory of music therapy: A response to Kenneth Aigen. *Nordic Journal of Music Therapy* 17(1), 19-24.
- Smith, D. S., & Hairston, M. J. (1999). Music therapy in school settings: Current practice. *Journal of Music Therapy*, 36, 274 –292.
- Snell, M. E., & Brown, F. (2000). *Instruction of students with severe disabilities* (5th ed.). Columbus, OH:
- Spinelli, E. (1994) *The Interpreted World: An Introduction to Phenomenological Psychology*. London: Sage.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Basic Books. Google Scholar
- Stern, D. N., Hofer, L., Haft, W. & Dore, J. (1985). Affect Attunement: The sharing of feeling state between mother and infant by means of inter-modal fluency. In T. Field & N. Fox (Eds.), *Social Perception in Infants* (pp. 249-268).
- Sterr, A., Freivogel, S., and Voss, A. (2002). Exploring a repetitive training regime for upper limb hemiparesis in an in-patient setting: a report on three case studies. *Brain Injury*, 16, 1093–107.
- Stige, B. (1998). Aesthetic practices in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy* 7(2), 121-134.

- Stige, B. (2002). *Culture-Centered Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Stige, B. (2008). The aesthetic of multiple aesthetics? A response to Kenneth Aigen. *Nordic Journal of Music Therapy* 17(1), 25-29.
- Stolnitz, J. (1967). Beauty. In P. Edwards (ed.) *The Encyclopedia of Philosophy* (pp.263-266). New York: Macmillan Publishing Company.
- Thaut M H, Kenyon G, Schauer M L, and McIntosh G C (1999a). The connection between rhythmicity and brain function: implications for therapy of movement disorders. *IEEE Engineering in Medicine and Biology Magazine*, 18, 101–8.
- Thaut, M. H et al. (1999b). Velocity modulation and rhythmic synchronization of gait in Huntington’s disease. *Movement Disorders*, 14, 808–19.
- Thaut, M. H et al. (2002). Kinematic optimization of spatiotemporal patterns in paretic arm training with stroke patients. *Neuropsychologia*, 40, 1073–81.
- Thaut, M. H et al. (2009). Distinct cortico-cerebellar activations in rhythmic auditory motor synchronization. *Cortex*, 45, 44–53.
- Thaut, M. H., McIntosh, G. C., and Rice, R. R. (1997). Rhythmic facilitation of gait training in hemiparetic stroke rehabilitation. *Journal of the Neurological Sciences*, 151, 207–12.
- Thaut, M. H., McIntosh, G. C., McIntosh, K. W., and Hoemberg, V (2001). Auditory rhythmicity enhances movement and speech motor control in patients with Parkinson’s disease. *Functional Neurology*, 16, 163–72.
- Thaut, M. H., McIntosh, G. C., Rice, R. R., and Prassas S. G. (1993b). The effect of auditory rhythmic cuing on stride and EMG patterns in hemiparetic gait of stroke patients. *Journal of Neurologic Rehabilitation*, 7, 9–16.
- Thaut, M. H., McIntosh, G. C., Rice, R. R., and Prassas, S. G. (1993a). The effect of auditory rhythmic cuing on stride and EMG patterns in persons residing in the community after stroke: a placebo- controlled randomized trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 84, 1486–91.
- Trevarthen, C. (2001). Intrinsic motives for companionship in understanding: Their origin, development, and significance for infant mental health. In A. Schore (Ed.), *Infant Mental Health Journal* (Vol. 22(1–2), pp. 95–131). (Special issue—Contributions from the Decade of the Brain to Infant Mental Health).Google Scholar
- Trevarthen, C. (2002). Autism, sympathy of motives and music therapy. *Enfance*, France. (1/2001), 86–99.Google Scholar

- Trolldalen, G. (2005). Sharing through affects: The role of 'affect attunement' in musical improvisation. Unpublished paper presented at the 11th World Congress of Music Therapy, Brisbane, Australia. Google Scholar
- Upton, G., & Cook, I. (2002). Oxford dictionary of statistics. Oxford University Press. Google Scholar
- Venables, W. N., & Ripley, B. D. (2002). Modern applied statistics with S. New York: Springer. Google Scholar
- Voigt, M. (1999). Orff music therapy with multihandicapped children. In T. Wigram & J. De Backer (Eds.), *Clinical applications of music therapy in developmental disability, pediatrics and neurology* (pp. 166–182). London: Jessica Kingsley.
- Watson, L.R. (1998). Following the child's lead: Mothers' interaction with children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28(1), 51–59. PubMed CrossRef Google Scholar
- West, M. (1992). *Ancient Greek Music*. Oxford: Clarendon Press.
- Westling, D. L., & Fox, L. (2004). *Teaching students with severe disabilities*, (3rd ed.). Columbus, OH: Merrill.
- Wheeler, B. (2002) 'Experiences and Concerns of Students During Music Therapy Practica.' *Journal of Music*
- Wigram, T. & Elefant, C. (2008). Therapeutic dialogues in music: Nurturing musicality of communication in children with Autistic Spectrum Disorder and Rett Syndrome. In C. Trevarthen, & S. Malloch (Eds.), *Communicative Musicality*. Oxford University Press, in press. Google Scholar
- Wigram, T. (1995). A model assessment and differential diagnosis of handicap in children through the medium of music therapy. In T. Wigram, B. Saperston, & R. West (Eds.), *The art & science of music therapy: A handbook* (pp. 181–193). Harwood Academic Publishers. Google Scholar
- Wigram, T. (1999). Contact in music: The analysis of musical behaviour in children with communication disorder and pervasive developmental disability for differential diagnosis. In T. Wigram & J. De Backer (Eds.). *Clinical applications of music therapy in developmental disability, pediatrics and neurology*. London: Jessica Kingsley. (pp. 69 – 92).
- Wigram, T. (2002). Indications in music therapy: Evidence from assessment that can identify the expectations of music therapy as a treatment for autistic spectrum disorder (ASD); meeting the challenge of evidence based practice. *British Journal of Music Therapy*, 16(1), 11–28. Google Scholar

Wolery, M., & Schuster, J. W. (1997). Instructional methods for students who have significant disabilities. *Journal of Special Education*, 31, 61–79.

Yasuhara, A., & Sugiyama, Y. (2001). Music therapy for children with Rett syndrome. *Brain and Development*, 23, S82-S84. Received: 10 March 2005 Initial Acceptance: 1 May 2005 Final Acceptance: 15 August 2005 *Music Therapy / 299*

Ψαλτοπούλου, Θ., 2015. Μουσικοθεραπεία: ο τρίτος δρόμος. [ηλεκτρ. βιβλ.] Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. Διαθέσιμο στο:<http://hdl.handle.net/11419/1530>

## 16. Παραρτήματα

### Παράρτημα Α: Σχέση Θεραπευτή-Παιδιού στη Διαδραστική Μουσική Εμπειρία

#### ΚΛΙΜΑΚΑ Ι: Σχέση Θεραπευτή-Παιδιού στη Διαδραστική Μουσική Εμπειρία (Nordoff & Robbins, 2007)

Επίπεδα Συμμετοχής	Ποιότητες Αντίστασης
1. Μη αποδοχή, έλλειψη ανταπόκρισης	Φαινομενική αγνοία, ενεργή απόρριψη, πανικός/θυμός όταν υπάρχει πίεση
2. Αμφισημία, προσωρινή αποδοχή	Άγχος και αβεβαιότητα, τάση προς απόρριψη
3. Περιορισμένη δραστηριότητα απόκρισης	Άμυνα με τάση φυγής
4. Ανάπτυξη δραστήριας σχέσης	«Εξαπάτηση» ή / και χειραγώγηση
5. Αλληλεπίδραση. εργαζόμενος σχέση. Αυτοπεποίθηση. Σκοπιμότητα	Επιμονή, καταναγκασμός ή/ και βεβήλωση. Ακαμψία
6. Αμοιβαιότητα και συνεργατική δημιουργικότητα στην έκφραση της κίνησης της μουσικής	α) Κρίση προς επίλυση β) Έλλειψη αντίστασης
7. Σταθερότητα και εμπιστοσύνη στη διαπροσωπική μουσική σχέση	Το παιδί αντιστέκεται στην τάση του για τον προσδιορισμό ταυτότητας του και την αίσθηση ικανότητας και ευημερίας



## Παράρτημα Β: Φωτογραφίες Εξοπλισμού και Αμαξιδίου

### Β1: Αμαξίδιο Βάλιας



### Β2: Ηλεκτροακουστική κιθάρα Taylor ce 114 Grand Auditorium



**Παράρτημα Γ: Πιλοτικό Πρωτόκολλο Νευρολογικής Μουσικοθεραπείας και Φυσικοθεραπείας «Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation» (NMPTR)**

<b>Πιλοτικό Πρωτόκολλο Νευρολογικής Μουσικοθεραπείας και Φυσικοθεραπείας «Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation» (NMPTR)</b>	
<b>1.</b>	Χαλάρωση και Μαλάξεις
<b>2.</b>	Αισθητηριακή κινητοποίηση
<b>3.</b>	Αυτοσχεδιαστική Μουσική και Ασκήσεις κορμού και χεριών
<b>4.</b>	Θεραπευτική Χρήση Μουσικών Οργάνων σε συνδυασμό με ασκήσεις φυσικοθεραπείας
<b>5.</b>	Χαλάρωση και Αποχαιρετισμός

## Παράρτημα Δ: Πίνακας Αρμονικής Διάκρισης και Ταξινόμησης

«Αρμονική Διάκριση και Ταξινόμηση Κλιμάκων και Τρόπων»-

“Harmonic Discrimination and Classification of Musical Scales and Modes” (HDC)

Επίπεδο I	Επίπεδο II	Επίπεδο III
Φάσμα Εξωστρέφειας	Φάσμα Μετάβασης (transition)/ “Trans-Harmonic”	Φάσμα Εσωστρέφειας
<i>Εξωστρεφείς, Ασφαλείς και «Ανοικτές» Κλίμακες και Τρόποι</i>	<i>Μεταβατικές/ Διαρμονικές Κλίμακες και Τρόποι</i>	<i>Βαθιές, Έντονες, «Κλειστές» και Αυτό- αναφορικές Κλίμακες και Τρόποι</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ιώνιος Τρόπος (Φυσική Μείζονα)</li> <li>• Αιόλιος Τρόπος (Φυσική Ελάσσονα)</li> <li>• Αρμονική Ελάσσονα</li> <li>• Μιξολύδιος Τρόπος</li> <li>• Δώριος Τρόπος</li> <li>• Bebop Dominant Scale</li> <li>• Bebop Major Scale</li> <li>• Bebop Minor Scale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Λύδιος Τρόπος</li> <li>• Φρυγικός Τρόπος (ουσακ δρόμος)</li> <li>• Αρμονική Μείζονα Κλίμακα</li> <li>• Ολοτονική Κλίμακα (εξατονική)</li> <li>• Ελαττωμένες Οκτατονικές Κλίμακες (Half- whole, whole-half)</li> <li>• Λύδιος Δεσπόζων Τρόπος</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Λόκριος Τρόπος</li> <li>• Μελωδική Ελάσσονα Κλίμακα/Ιωνικός Ελάσσων Τρόπος</li> <li>• Φρυγικός Δεσπόζων Τρόπος (Hicaz)</li> <li>• Διπλή Αρμονική Μείζονα Κλίμακα (Hicaskar ή βυζαντινή κλίμακα)</li> <li>• Πειραιώτικος Δρόμος</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Μείζονα Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Ελάσσονα Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Μιξολυδική Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Ραστ Δρόμος</li> <li>• Blues Scale</li> <li>• Suspended Αρμονίες</li> <li>• Quartal Harmony</li> <li>• Quintal Harmony</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Λύδιος με ύφεση την 3<sup>η</sup> βαθμίδα</li> <li>• Altered Scale ή Υπερλόκριος Τρόπος</li> <li>• Χρωματική Κλίμακα</li> <li>• Λυδική Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Φρυγική Πεντατονική Κλίμακα</li> <li>• Altered Pentatonic Scale</li> <li>• Enigmatic Modes</li> <li>• In-sen</li> <li>• Λύδιος Εξατονικός</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Σαμπάχ Δρόμος</li> <li>• Δωρικός Τρόπος με αυξημένη 4<sup>η</sup> (Ρουμάνικη Κλίμακα)</li> <li>• Υπερφρύγιος Τρόπος</li> <li>• Ουγγρική Ελάσσονα Κλίμακα</li> <li>• Περσική Κλίμακα</li> <li>• Κιουρντί Δρόμος</li> <li>• Prometheus Scales</li> </ul>
---	---	---

## Παράρτημα Ε: Ευρετήριο Μουσικής Σημειογραφίας

### INDEX OF MUSICAL NOTATION

(Ευρετήριο μουσικής σημειογραφίας)

Αναστάσιος Γ. Παπαδόπουλος ©

Οπλισμός κλίμακας

|  
 | Σύμβολο χρόνου/  
 | μέτρο |  
 |  
 v |-----| ♩ = 120 (tempo= 120 bpm)

$G_b^{6/9}$  ==> (σύμβολο συγχορδίας)

#### Musical Notes

(μουσικοί φθόγγοι)

A = La

B = Si

C = Do

D = Re

E = Mi

F = Fa

G = Sol

- C = C major chord (Ντο μείζονα)
- C+ = C aug = C augmented (Ντο αυξημένη)
- Cm/C- = C minor (Ντο ελάσσονα)
- C7 = C dominant seventh chord (Ντο μείζονα μεθ'εβδόμης-μικρής-)
- C7/9 = C major 7<sup>th</sup>, 9<sup>th</sup> chord (Ντο μείζονα 7/9 ή ντο μείζονα μεθ'ένάτης)
- Cmaj7/ CΔ = C major seventh chord (Ντο μείζονα μεγάλη εβδόμη)
- C6 = C major sixth chord (Ντο μείζονα μεθ'έκτης)
- Csus2/ Csus4 = C suspended second/ fourth chord
- C5 = C power chord (do-sol-do')
- C∅/Cm7(b5)/C-7-5 (Ντο ημιλαττωμένη)
- C° = C diminished chord (Ντο ελαττωμένη)

Anastasios G. Pap

## Παράρτημα ΣΤ: Μουσικές Κλίμακες και Τρόποι

### ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΜΟΥΣΙΚΕΣ ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ

\*που χρησιμοποιήθηκαν κατά τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας

Αναστάσιος Γ. Παπαδόπουλος ©

1 **ΙΩΝΙΚΟΣ ΤΡΟΠΟΣ (ΝΤΟ)** **ΛΥΔΙΟΣ (ΡΕ)**

3 **ΑΙΟΛΙΚΟΣ (ΛΑ)** **ΔΩΡΙΚΟΣ**

5 **ΑΡΜΟΝΙΚΗ ΜΕΙΖΟΝΑ (ΜΙ)** **PHRYGIAN DOMINANT (ΜΙ)**

7 **ΣΑΜΠΑΧ (ΣΟΛ)** **HIRA-JOSHI** **ΜΕΙΖΟΝΑ ΠΕΝΤΑΤΟΝΙΚΗ (ΝΤΟ)**

10 **ΜΙΞΟΛΥΔΙΟΣ (ΝΤΟ)**

Anastasio G. Papadopoulos

## Παράρτημα Z: Μουσικές Παρτιτούρες

### Z1. «Ένα Τραγούδι για τον Νικόλα» (πρωτότυπο τραγούδι χαιρετισμού συνεδριών μουσικοθεραπείας)

#### "ΕΝΑ ΤΡΑΓΟΥΔΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΝΙΚΟΛΑ"

Hello song for Music Therapy Sessions


(Τραγούδι Χαιρετισμού Μουσικοθεραπείας)

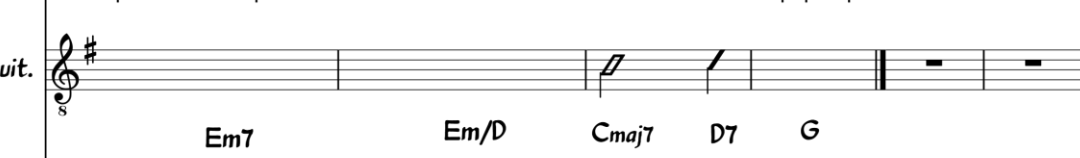
Anastasios G. Papadopoulos ©

The musical score is arranged in three systems. Each system includes a Voice part (φωνή), a Steel string Guitar part, and a Foot Tambourine part. The key signature is one sharp (F#) and the time signature is 3/4. The first system covers the first line of lyrics: 'Έ-να τρα- γού- δι για τον Νι- κό- λα μέ- ναν γλυ-'. The second system covers the second line: κό- χαι- ρε- τι- σμό Γειά- σου Νι- κό- λα! Γειά- σου Νι-. The third system covers the third line: -κό- λα! Τι ω- ραί- ο ό- νο- μα είν' αυ- τό Έ- να τρα-. The guitar part includes chords such as G, D7, Cadd9, G, Cmaj7/9, A7sus4, A7, D7, and D#O. The tambourine part shows rhythmic patterns with 'x' marks indicating strikes.


Anastasios G Papadopoulos


D.S. al Coda


Vo. 

St. str. Guit. 

Tamb. 

Vo. 

St. str. Guit. 

Tamb. 



## Z2. Κλινικά Παραδείγματα της Τεχνικής “Looping Improvisation” και της Μεθόδου “Auditory Loop Entrainment and Stimulation” σε πιάνο

### Therapy sessions' examples of "Auditory Loop Entrainment and Stimulation" (A.L.E.S.) Method and "Looping Improvisation" Technique of Music Therapy on piano

Επιλογή κατάλληλου μοτίβου «loop» και παρουσίαση της αρμονίας του αυτοσχεδιασμού (κλίμακες, τρόποι, δρόμοι κτλ) εντός ενός «ελεύθερου» ρυθμικά αυτοσχεδιασμού όπου θα εμπεριέχεται μέρος ή το σύνολο του μοτίβου

Tassos G.Papadopoulos ©

Ενδεικτικές σχετικές κλίμακες Αυτοσχεδιασμού σε Λα ελάσσονα πεντατονική κατά τις φάσεις "warm up" και "harmony entrainment"

A minor 5-tonic      A Hirajoshi scale  
(japanese minor 5-tonic)      E minor 5-tonic      B minor 5-tonic

Ενδεικτικό αρμονικό υπόβαθρο  
Αυτοσχεδιασμού σε Λα ελάσσ. 5-τονική

Αρχική Έκθεση βασικού μοτίβου  
σε απλή μορφή κατά τη φάση  
"Loop Entrainment" (2 bars)

♩ = 60 bpm (1) mp

Asus4      C<sup>Δ</sup> sus2      D7 sus4      E7 (sus4)

A5      C5/A      D5/A

basic "loop"

Παραλλαγή και ανάπτυξη μοτίβου με χρήση παύσεων,  
staccato και αλλαγή αρμονίας

Fmaj7      Gsus4/F      F6

**Παράδειγμα Looping με χρήση jazz αρμονίας (1 bar)**

**Παράδειγμα Looping με χρήση basso ostinato (4 bars)**

**Ανάπτυξη και παραλλαγή**

10  $\text{♩} = 50$  (1 bar)

Am 6/9 Bm 6/9

15

8

$\text{♩} = 60$  8 (4 bars)

Ανάπτυξη και παραλλαγή

CΔ D/C CΔ

6 6 6 6

18

B7 B7/b9 B Bmaj7 B7

6 6 6 6

21 ♩ = 78

"Loop" C add9 C add9 C add9 G<sup>(add13)</sup> sus4 / B

26

Am7 add11 G<sup>(13)</sup> sus4 F Δ sus2 C add9 / E

31

C add9 / E F Δ sus2 Ab Δ Ab Δ

35

*C add9*

*mf* (13) *Gsus4*

39 *f*

*mp*

*C add9*

### Z3. Κλινικά Παραδείγματα σε Κιθάρα της Τεχνικής “Looping Improvisation” και της Μεθόδου “Auditory Loop Entrainment and Stimulation” σε Ιώνια, Αρμονική Μείζονα και Φρυγική Δεσπόζουσα Αρμονία

## “LOOPING IMPROVISATION” MOTIVE in E on Guitar E Ionian-E Harmonic Major-E Phrygian dominant

(major-minor minor-harmonic minor v mode)

Αναστάσιος Γ. Παπαδόπουλος ©

(1) Αίσθηση Ροής (Floating)

που δημιουργείται από την επανάληψη του μοτίβου και την παράλληλη κίνηση της μελωδικής γραμμής και της έντασης των δυναμικών -->

(2) Χρήση μεγάλων αξιών, παύσεων και μικρών μοτίβων,

ώστε να βρει χώρο ο πελάτης να αυτοσχεδιάσει και να αναδυθεί η μουσική του!

*mf* *(1)* *(2)*

*Guit.* *J = 66*

**Basic “Loop”** (3 bars- 3/4, 4/4, 3/4 OR 1 bar 10/4)

ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΚΑΙ ΑΡΜΟΝΙΚΗ ΠΛΑΙΣΙΩΣΗ ΣΕ ΜΙ ΙΩΝΙΚΟ ΤΡΟΠΟ (ΜΙ ΜΕΙΖΟΝΑ)

E IONIAN MODE

3

E F#m7<sup>add11</sup> E/G# A<sup>add9</sup> F#7<sup>(5)add11</sup> E/G# F#m7<sup>add11</sup>

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΑΡΜΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΣΕ ΜΙ ΑΡΜΟΝΙΚΗ ΜΕΙΖΟΝΑ

E HARMONIC MAJOR SCALE

6

E F#m7<sup>add11</sup> E/G# A<sup>add9</sup>

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΑΡΜΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΣΕ

E PHRYGIAN DOMINANT SCALE (aka Hicaz)

8

F#-7<sup>(5b)add11</sup> E/G# F#m7<sup>add11</sup> E F#m7<sup>add11</sup> E/G# Am<sup>add9</sup>

11

F#m7<sup>(5b)add11</sup> E/G# F maj7 (add11)

(3.) Εσωτερική επανάληψη μέρους του Loop, ώστε να διατηρηθεί το αίσθημα ασφάλειας και κυκλικότητας και να δωθεί περισσότερος χώρος στον πελάτη να αυτοσχεδιάσει και να συμμετέχει στη διαδικασία

Anastasios G.Papadopoulos all rights reserved

## Z4. «Ήρθε η ώρα να πούμε αντίο» ( τραγούδι αποχαιρετισμού συνεδριών μουσικοθεραπείας)

\* πρωτότυπη δημιουργία και διασκευή: Αναστάσιος Γ. Παπαδόπουλος -βασισμένο στα 3 πρώτα μη επαναλαμβανόμενα μέτρα από το «τραγούδι αποχαιρετισμού» της κ. Χατζηνάσιου Μαργαρίτας

### 'ΉΡΘΕ Η ΩΡΑ ΝΑ ΠΟΥΜΕ ΑΝΤΙΟ' "GOODBYE SONG" (Τραγούδι Αποχαιρετισμού)

Anastasio G. Papadopoulos ©

Based on M. Hadjinasiou "Goondbye song".

Melodically & harmonically covered by Tassos G. Papadopoulos MA-MT

$\text{♩} = 120$   
8-beat

Φωνή

Piano

5

Vo.

Pno.

9

Vo.

Pno.

ώ - ρα - να πού - με - α - ντί - ο, ήρθ' η ώ - ρα - να

The musical score is written in 4/4 time with a tempo of 120 beats per minute. It consists of three systems. The first system shows the piano accompaniment for measures 1-4. The second system shows the vocal line starting at measure 5 with the lyrics 'Ήρθ' η' and the piano accompaniment. The third system shows the vocal line starting at measure 9 with the lyrics 'ώ - ρα - να πού - με - α - ντί - ο, ήρθ' η ώ - ρα - να' and the piano accompaniment. The piano part features a steady bass line of eighth notes and chords in the right hand. Chords include C7/9, C, G/C, Fmaj7/C, C7/9, C, G/F, FΔ add9, F-7, C7/9, and C.

Anastasio G. Papadopoulos all rights reserved

14

Vo. πού - με - α - ντί - ο, Α-ντί-ο - στον/στην (όνομα παιδιού)

Pno. C7/9 C G/F F<sup>Δ</sup> add9 Ab<sup>Δ</sup> add11 A7sus4

18

Vo. α-ντί-ο-στον/στην θα - τα - πού-με - την-ά-λλη - βδο-

Pno. A-7/9 Ab<sup>Δ</sup> Ab 7/9 Ab<sup>Δ</sup> C<sup>Δ</sup>/G

22

Vo. μά-δα - για να - παίξου-με-ξα-νά - μου-σι - κή - ο/ητά - α-δε - κι-ο-Τάσοςμα-ζι-

Pno. D-7<sup>6</sup>/9 G add11 F<sup>Δ</sup> C<sup>dim7</sup>/Gb

26 *ral.*

Vo. *I* va a - a - Na! - 'Hρθ'η ώ - ρα - va πού - με - α - ντί - ο - ο!

Pno. *G add11 G add11 FΔ/G G add9 G CΔ F-7 CΔ CΔ*

34 *♩ = 80* FIN

Vo. *[Silence]*

Pno. *F-Δ C G/B C6*



## Z5. "Goodbye Song" (τραγούδι αποχαιρετισμού συνεδριών μουσικοθεραπείας)

Μεταγραφή σε μουσική παρτιτούρα: Αναστάσιος Γ. Παπαδόπουλος

### "GOODBYE SONG"

Margarita Hadjinassiou  
NR-MT

$\text{♩} = 120$

Chords: C7/9, F, C7/9, F

Lyrics: Ηρθ' η ώ - ρα - να πού - με - α - ντί - ο, ήρθ' η ώ - ρα - να πού - με - α - ντί - ο,

8

Chords: A-, Ab

Lyrics: Α - ντί - ο στον / στην - τά - δε - - α - ντί - ο στην - τά - δε - - α - ντί - ο - σε -

13

Chords: D-7, G

Lyrics: ό - λους - γε - νι - κώς

Score transcribed by Tassos G. Pap.