ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΨΥΧΑΝΑΛΥΣΗΣ ΣΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ. ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

της

Νικολέτας Γκαμάγκαρη

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Ντόρα Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Επίκουρη Καθηγήτρια, ΤΜΣ-ΑΠΘ, Μουσικοψυχοθεραπεύτρια PhD, MA-CMT

Θεσσαλονίκη, 2020

© 2020

ΝΙΚΟΛΕΤΑ ΓΚΑΜΑΓΚΑΡΗ

ALL RIGHTS RESERVED

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς την καθηγήτριά μου, Ντόρα Ψαλτοπούλου, για τον πλούτο των γνώσεων αλλά και την έμπνευση που μεταφέρει με τη διδασκαλία της και γιατί είναι πάντα παρούσα με χρήσιμες συμβουλές και ουσιαστική βοήθεια. Ευχαριστώ την οικογένειά μου και τους δικούς μου ανθρώπους για τη στήριξη και τη βοήθειά τους. Ένα ξεχωριστό ευχαριστώ στην αδερφή μου, Θώμη Γκαμάγκαρη που από την αρχή μέχρι το τέλος διευκολύνει τον δρόμο μου με τις γνώσεις της πάνω στη συγγραφή και την έρευνα, αποτελώντας για εμένα παράδειγμα επιμονής και ουσιώδους ακαδημαϊκής εργασίας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανάδειξη των συσχετίσεων μεταξύ της μουσικοθεραπείας και της ψυχανάλυσης. Μέσω ανασκόπησης της βιβλιογραφίας επιχειρείται η εμβάθυνση σε σημεία όπου συγκλίνουν οι δύο επιστήμες. Ταυτόχρονα περιγράφονται και αναλύονται σημεία ενδιαφέροντος, ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε ψυχαναλυτικής σχολής, καθώς και αντιγνωμίες μεταξύ των διάφορων ψυχαναλυτικών σχολών και γίνεται αναφορά στην επιρροή που έχει ασκήσει η κάθε μία από αυτές στο θεωρητικό και κλινικό υπόβαθρο διάφορων προσεγγίσεων της μουσικοθεραπείας. Στο δεύτερο σκέλος της εργασίας παρουσιάζεται ένα κλινικό περιστατικό, μέσω θεραπευτικής αφηγηματικής ανάλυσης. Η προσέγγιση της μουσικοθεραπεύτριας είναι η ουμανιστική, παράλληλα όμως θίγονται και ζητήματα μέσα από το ψυχαναλυτικό πρίσμα. Σκοπός είναι να μελετηθεί στην κλινική πράξη η διασύνδεση των πεδίων μουσικοθεραπείας και ψυχανάλυσης, ενώ παράλληλα γίνεται αναφορά και στη σημαντικότητα του ρόλου της εποπτείας αλλά και της προσωπικής ψυχανάλυσης για τη θεραπεύτρια. Τέλος αναφέρονται συμπεράσματα και προτείνεται η συνέχιση των μελετών πάνω στα ζητήματα διασύνδεσης των ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων.

Λέξεις κλειδιά: μουσικοθεραπεία, ψυχανάλυση

ABSTRACT

The purpose of the present study is to showcase the relationship between music therapy and psychoanalysis. Initially, through a review of relevant literature, a better understanding of the points of convergence of the two scientific branches is pursued. At the same time, individual characteristics of each school of psychoanalysis, as well as particular areas of interest, or even dissent occurring between the different schools, are described and analyzed; specific reference to the influence each one of the schools has exerted on the theoretical and clinical background of various music therapy approaches is also included. The second part of the research paper involves the presentation of a clinical case through therapeutic narrative analysis. The approach adopted by the music therapist is the humanistic approach to music therapy, however, certain therapeutic aspects are also viewed through a psychoanalytic perspective. The aim is to study the interrelation of the fields of music therapy and psychoanalysis within the context of the clinical process, while, at the same time, the importance of the role of supervision and personal analysis undertaken by the music therapist is also investigated and assessed. Finally, the conclusions drawn are presented, while suggestions for further research with regard to issues of interconnection between various psychotherapeutic approaches are provided.

Key words: music therapy, psychoanalysis

Περιεχόμενα

Κατάλογος εικόνων …….9

Εισαγωγή ……10

1. Μεθοδολογία ……...14

2. Σημεία – Κόμβοι …….16

2.1 Έννοιες – όροι και ορισμοί ……17

2.2 Θεωρίες…….23

2.2.1 Το στάδιο του καθρέφτη……23

2.2.2 Η *Χώρα (chora)* της J. Kristeva…….25

2.2.3 Η ΦΑ – φωνή…….26

2.3 Προσεγγίσεις - Μέθοδοι –Μοντέλα…….30

2.3.1 Αναλυτική Μουσικοθεραπεία……30

2.3.2 Φωνητική Ψυχοθεραπεία……...35

2.3.3 Συνθετική Μουσικοθεραπεία…….39

2.3.4 Αναλυτικό Μουσικόδραμα…….47

2.3.5 Μοντέλα Ψυχοδυναμικής Μουσικοθεραπείας……...49

2.3.6 Guided Imagery and Music (GIM)…….….53

3. Συμπεράσματα Θεωρητικού Μέρους……...57

4. Κλινική πράξη…….……..59

4.1 Κλινική Μέθοδος…….…..59

4.2 Ιστορικό…….….60

4.3 Συνεδρίες……....61

5. Συμπεράσματα……...67

Βιβλιογραφία……69

Πηγές εικόνων……..74

Κατάλογος εικόνων

- Εικόνα 1: ο βορρομαϊκός κόμβος……..27
- Εικόνα 2: sinthome……..28
- Εικόνα 3: ΦΑ – φωνή……..30
- Εικόνα 4: Σχήμα L……...42
- Εικόνα 5: Σχήμα L……...45

Εισαγωγή

> *Διαπιστώνουμε έτσι ότι όσο η ηλικία προχωρεί σταματά ο άνθρωπος να παίζει, απαρνείται φαινομενικά την ευχαρίστηση που εύρισκε στο παιχνίδι. Αλλά αυτός που γνωρίζει καλά την ψυχική ζωή του ανθρώπου, αντιλαμβάνεται πως δεν υπάρχει πιο δύσκολο πράγμα για έναν άνθρωπο από το να απαρνηθεί μια απόλαυση που έχει δοκιμάσει.*
> *Η αλήθεια είναι ότι δεν γνωρίζουμε να απαρνηθούμε τίποτα, γνωρίζουμε μόνο ν' ανταλλάξουμε κάτι για κάτι άλλο.* (Φρόυντ, 2005, οπισθόφυλλο του βιβλίου)

> *Ε, λοιπόν! (...) ο Φρόυντ μας λέει, και το επαναλαμβάνει χίλιες φορές, ότι η μετουσίωση είναι επίσης ικανοποίηση της παρόρμησης, ενώ έχει zielgehemmt, ανασταλεί ως προς τον σκοπό της – ενώ δεν το φτάνει. Η μετουσίωση δεν είναι ωστόσο λιγότερο ικανοποίηση της παρόρμησης, και αυτό χωρίς απώθηση.* (Λακάν, 1964, σ.213)

«Η δημιουργική διαδικασία είναι θεραπευτική. Το αντικείμενο της έκφρασης παρέχει σημαντικά μηνύματα στο άτομο. Εντούτοις, η διαδικασία της δημιουργίας είναι εκείνη που μεταμορφώνει σε βάθος» (N. Rogers στο Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015, σ. 28).

Συνδέοντας τα παραπάνω, τις έννοιες «ευχαρίστηση», «ικανοποίηση», «ορμή», «μετουσίωση», έννοιες κομβικές στην ψυχανάλυση, με τις έννοιες «δημιουργική διαδικασία», «θεραπεία» και «σε βάθος μεταμόρφωση», αρχίζει να διαφαίνεται μια σχέση αιτίου – αιτιατού, ένα σημείο εκκίνησης.

Ξεκινώντας από την ψυχανάλυση: Ένας από τους τέσσερις βασικούς πυλώνες του ψυχισμού, όπως μας διδάσκει ο Φρόυντ και όπως αναλύει και συγκεκριμενοποιεί μέσω της διδασκαλίας του ο Λακάν (Σεμινάριο IX, 1964), είναι η *ορμή* (ή παρόρμηση – σημείο αντιγνωμίας μεταξύ των ψυχαναλυτών ως προς τη μετάφραση)[1]. Ακριβώς πρόκειται για έναν από τους «πυλώνες» του ψυχισμού, για μια «θεμελιακή έννοια» καθώς η ορμή είναι μια πρωτογενής διαδικασία: *ορμή ζωής, libido* (Φρόυντ, 1915), η οποία διαχωρίζεται από την έννοια του ενστίκτου και από την έννοια της ανάγκης:

> Ο Φρόυντ μας λέει, με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο, πως δεν πρόκειται καθόλου μέσα στο Trieb (ορμή), για την πίεση μιας ανάγκης όπως είναι η Hunger, η πείνα, ή η Durst, η δίψα (...) το χαρακτηριστικό της παρόρμησης είναι ότι αποτελεί μια *konstante Kraft* μια σταθερή δύναμη. Δεν μπορεί να τη συλλάβει σαν μια *momentante Stosskraft* (= δύναμη κρούσης, δρώσα δύναμη). (...) Στην παρόρμηση, δεν πρόκειται διόλου για κινητική ενέργεια, δεν πρόκειται για κάτι που θα ρυθμιστεί με κίνηση. Η εκφόρτιση εδώ είναι τελείως διαφορετικής φύσης, και

[1] Στα κείμενα του Φρόυντ στα γερμανικά: Trieb. Στα κείμενα του Λακάν στα γαλλικά: pulsion.

> τοποθετείται σ΄ ένα τελείως άλλο πλάνο. Η σταθερότητα της ώθησης απαγορεύει κάθε εξομοίωση παρόρμησης με μια βιολογική λειτουργία, που πάντοτε έχει έναν ρυθμό (...) (η παρόρμηση) δεν έχει ούτε μέρα ούτε νύχτα, ούτε άνοιξη ούτε φθινόπωρο, ούτε άνοδο ούτε κάθοδο. Είναι μια σταθερή δύναμη. (Λακάν, 1964, σ. 211-212)

Στα «Μεταψυχολογικά κείμενα του 1915» όπου και εμπεριέχεται το άρθρο *Ορμές και Ορμικά Πεπρωμένα (Triebe und Triebschicksale)*, ο Φρόυντ θα διακρίνει τα τέσσερα «συστατικά» της ορμής: *Drang*, η ώθηση, *Quelle*, η πηγή, *Object*, το αντικείμενο, *Ziel,* ο σκοπός. Η ορμή λοιπόν χρειάζεται μια αφετηρία, ένα ερέθισμα, μια εσωτερική διέγερση και ακόμα, έχει αντικείμενο απεύθυνσης και έναν σκοπό. Τι είναι αυτό επομένως που τόσο κατηγορηματικά τη διαφοροποιεί από την ανάγκη και το ένστικτο και την κατατάσσει σε μια από τις πρωτογενείς ψυχικές διαδικασίες; Πρώτα, όπως περιγράφηκε παραπάνω, η μη ύπαρξη περιοδικότητας και ρυθμού επηρεαζόμενου από το εξωτερικό περιβάλλον και δεύτερον, όπως αναπτύσσει ο Φρόυντ στο άρθρο του, μια θεμελιακή μεταλλαγή της ορμής, *η μετουσίωση.*

Από τη βρεφική ηλικία βλέπουμε να υπάρχει στον άνθρωπο ως το πρώτο αντικείμενο της ορμής του και αντικείμενο της επιθυμίας του (αντικείμενο *μικρό α*, Λακάν, 1956-7, 1972-3) η μητέρα, το σώμα της μητέρας και ξεχωριστά σημεία αυτού, όπως για παράδειγμα το στήθος ή το βλέμμα της. Μετουσιώσεις αυτής της πρώτης ορμής είναι οι καταστάσεις μέσω των οποίων το άτομο μπορεί να νιώσει πληρότητα, αίσθηση τροφοδοσίας, ευχαρίστηση, όπως στην παιδική ηλικία το παιχνίδι.

Το αντικείμενο του στόχου μπορεί να μην είναι τώρα η ένωση με τη μητέρα, τουλάχιστον όχι στο προσκήνιο, για αυτό και συζητάμε για μετουσιώσεις, η ορμή όμως, η ανάγκη ικανοποίησης της επιθυμίας, η επιθυμία, εν ολίγοις, αυτή καθαυτή, ποτέ δεν εξαφανίζεται, δεν αναλώνεται, δεν σταματά να υπάρχει. Η φαντασία, ο ενθουσιασμός, η αίσθηση ελευθερίας, ο πειραματισμός, η αίσθηση του *είμαι εκεί όπου δεν σκέφτομαι* (Λακάν σε Σκολίδης, 2015), το μοίρασμα της εμπειρίας – το να υπάρχω σε μια κατάσταση μαζί με κάποιον άλλο, δεν είναι παρά τα στοιχεία του παιδικού παιχνιδιού που θα προσφέρουν την αίσθηση ικανοποίησης της επιθυμίας, την πληρότητα. Η libido έχει μετουσιώσεις: κάθε τι που είναι δημιουργία**.**

Αίτιο λοιπόν όλων αυτών η επιθυμία και αιτιατό οι μετουσιώσεις, οι δρόμοι που θα ακολουθήσει ο ψυχισμός, τι τρόπους θα βρει για να υπάρξει με την επιθυμία του ή έστω κυνηγώντας αυτή. Η ορμή, η επιθυμία και οι μετουσιώσεις αυτών μπορούν να εκφραστούν δημιουργικά, όπως περιγράφηκε παραπάνω στην περίπτωση του παιχνιδιού, στην περίπτωση της τέχνης κ.ο.κ και στο σημείο εκείνο μπορεί να υπάρξει το πλαίσιο για τη

θεραπεία. Μπορούν όμως να εκφραστούν και καταστροφικά, *destrudo* ή *ορμή θανάτου* (Φρόυντ, 1915). Στο σημείο αυτό είναι νομίζω εκεί όπου μπορεί να έρθει, αν έρθει, *το αίτημα* θεραπείας.

Στη θεραπεία μέσω τέχνης και, πιο συγκεκριμένα, στη μουσικοθεραπεία είναι αυτά ακριβώς τα στοιχεία που συναντάμε και στο παιχνίδι, που θα καταστήσουν δυνατή την επαφή με το παιδί (υπό την έννοια του «παιδιού - μουσικό» (Nordoff, Robbins, 1977)) και την ανάπτυξη της δημιουργικής αυτοέκφρασης. Σύμφωνα με τον Winnicott (1971), η ψυχοθεραπεία συμβαίνει στον χώρο όπου συμπίπτουν οι δύο περιοχές παιχνιδιού, αυτή του ασθενή με εκείνη του θεραπευτή. Η ψυχοθεραπεία έχει να κάνει με δύο ανθρώπους που παίζουν μεταξύ τους. Η απόρροια αυτού είναι το ότι όταν το παιχνίδι δεν είναι δυνατό, η δουλειά που πρέπει να γίνει από τον θεραπευτή είναι το να φέρει τον ασθενή από μια κατάσταση που δεν του είναι δυνατό να παίξει, σε μια κατάσταση όπου μπορεί να παίξει. Η ουμανιστική σκέψη μας υποδεικνύει πως ό, τι είναι δημιουργικό είναι και θεραπευτικό. Η ψυχαναλυτική σκέψη στρέφει την προσοχή μας στο γεγονός ότι αυτές οι δημιουργικές ποιότητες είναι, στην ουσία, μετουσιώσεις ενός κυτταρικού άξονα του ψυχισμού, μας φέρνουν ενώπιους με αυτόν τον πρωταρχικό πυρήνα, για αυτό και μπορούν να «μεταμορφώσουν σε βάθος» (N. Rogers σε Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015, σ. 28).

Η ψυχαναλυτική θεωρία, ξεκινώντας από τον Φρόυντ και διακλαδιζόμενη αργότερα σε μεταφροϋδικούς αναλυτές που έχτισαν τα προσωπικά τους χαρακτηριστικά και τα δομικά στοιχεία των θεωριών τους (Jung, Winnicott, Lacan), αναλύει, όπως μας προτείνει και το όνομά της, τα ψυχικά φαινόμενα σε τόσο μεγάλο βάθος· στοχεύει στο να έρθει κοντά, να εξετάσει, να μπορέσει να αρθρώσει λόγο για τον ίδιο τον ψυχικό πυρήνα του υποκειμένου.

Η μουσικοθεραπεία συναντά την ψυχανάλυση σε σημεία – κόμβους, όπου προκύπτουν αναλογίες αλλά και διαφορές ανάλογα με την προσέγγιση, εμπνέεται και εμπλουτίζεται από αυτή, δανείζεται από το λεξιλόγιό της και του δίνει από την πλευρά της νέα νοηματοδότηση και ένα διαφορετικού τύπου βάθος.

Το ενδιαφέρον της μελέτης αυτής θα εστιάσει στο να αναδείξει τα σημεία αυτά κόμβους, τα οποία έχουν απασχολήσει την έρευνα και τη βιβλιογραφία. Θα επιχειρήσει ακόμα να εμβαθύνει σε σημεία ενδιαφέροντος και, τέλος, να αναδείξει τυχόν κενά και να προτείνει νέα ζητήματα προς περεταίρω διερεύνηση. Επιπλέον, θα εξεταστεί πάνω στην κλινική πράξη το νόημα που μπορεί να έχει ο συνδυασμός της ουμανιστικής προσέγγισης θεραπείας με την ψυχαναλυτική κατανόηση των φαινομένων που ανακύπτουν. Τι

προσφέρει δηλαδή στην κλινική πράξη, στη θεραπευτική σχέση, στην ίδια την πορεία της θεραπείας, η ανάλυση των ψυχικών φαινομένων, η ψυχανάλυση.

1. Μεθοδολογία

Η παρούσα μελέτη θα διαρθρωθεί σε δύο σκέλη. Το πρώτο, αμιγώς θεωρητικό σκέλος, θα συσταθεί υπό μορφή βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Σύμφωνα με τον όρο που μας δίνει η APA (American Psychological Assosiation), η βιβλιογραφική ανασκόπηση (literature review) είναι η μελέτη δημοσιευμένης βιβλιογραφίας σχετικής με ένα ορισμένο αντικείμενο με σκοπό τον ορισμό και την αποσαφήνιση ενός συγκεκριμένου ζητήματος, την ανασκόπηση προηγούμενων ερευνών, τον εντοπισμό συσχετισμών, αντιφάσεων, ελλείψεων ή ασυνεπειών που ενδέχεται να προκύπτουν στη βιβλιογραφία και τέλος, την ανάδειξη του επόμενου βήματος στη διαδικασία επίλυσης του ζητήματος (American Psychological Association, ανακτήθηκε 30 Δεκεμβρίου, 2019, από: https://www.apa.org/pubs/databases/training/method-values).

Εν προκειμένω, η μελέτη θα εξετάσει ψυχαναλυτικά ζητήματα και έννοιες, θεωρίες που έχουν ανακύψει από την ψυχαναλυτική λογική και κατανόηση αλλά και εφαρμογές της ψυχανάλυσης στον χώρο της μουσικοθεραπείας. Σκοπός είναι να εξεταστούν πολυπρισματικά, ζητήματα που αφορούν ψυχικά φαινόμενα και επομένως αγγίζουν πολύ μεγάλο βάθος.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία πάνω στα ζητήματα μεθοδολογίας, η βιβλιογραφική ανασκόπηση περιλαμβάνει τρεις βασικούς άξονες. Την *εισαγωγή,* όπου παρουσιάζεται το θέμα και η γενικότερη περιοχή ενδιαφέροντος, αλλά και οι λόγοι για τους οποίους είναι σημαντική η μελέτη του θέματος. Βασικό κομμάτι είναι πως στην εισαγωγή παρουσιάζεται η κεντρική ιδέα, το αντικείμενο ανάλυσης, το θέμα της μελέτης, η διατριβή (thesis).

Δεύτερος άξονας είναι το *κύριο μέρος*, όπου συνθέτοντας, ομαδοποιώντας και συγκρίνοντας το συγκεντρωμένο υλικό προχωρά η ανάλυσή του και προκύπτουν αποτελέσματα της ανάλυσης αυτής. Τέλος, τρίτος άξονας είναι τα *συμπεράσματα* όπου συνοψίζονται τα σημαντικότερα αποτελέσματα της ανασκόπησης. Συζητούνται ακόμα ζητήματα μεθοδολογίας, θέματα που ανέκυψαν όπως για παράδειγμα ύπαρξη κενών στην υπάρχουσα βιβλιογραφία, αλλά και πιθανές εφαρμογές των αποτελεσμάτων αυτών στην πράξη. Τέλος, προτείνονται ερωτήματα και θέματα που θεωρούνται σημαντικά να μελετηθούν σε μελλοντική έρευνα (University of Guelph, ανακτήθηκε 2 Ιανουαρίου 2020 από: https://www.lib.uoguelph.ca/get-assistance/writing/specific-types-papers/writing-literature-review).

Σε ένα δεύτερο σκέλος, η μελέτη θα ασχοληθεί με την κλινική πράξη, με μέθοδο

καταγραφής βασισμένη στη θεραπευτική, αφηγηματική ανάλυση (Aldridge & Aldridge, 2008). Η μελέτη εστιάζει σε σημεία και στιγμές συνεδριών, στα μουσικά, λεκτικά, εξωλεκτικά, ψυχικά, ενδοπροσωπικά και διαπροσωπικά συμβάντα, τα οποία η ερευνήτρια κατανόησε και διαχειρίστηκε βάσει ψυχαναλυτικής προοπτικής, εξού και ο συσχετισμός αλλά και η αναγκαιότητα του πρώτου, θεωρητικού σκέλους. Σημαντικό κομμάτι ενδιαφέροντος θα είναι και η διασύνδεση της ουμανιστικής προσέγγισης θεραπείας μέσα στην κλινική πράξη (Rogers, 1961), η οποία αποτελεί την προσέγγιση θεραπείας που ακολουθείται με τα περιστατικά, με την προαναφερθείσα ψυχαναλυτική κατανόηση των φαινομένων. Ακόμα θα αναδειχθεί τόσο ο ρόλος της εποπτείας όσο και ο ρόλος της προσωπικής ψυχανάλυσης σε σχέση με αυτές τις στιγμές συνάντησης με τον πελάτη. Ποιά ζητήματα μεταβίβασης – αντιμεταβίβασης προέκυψαν και έγιναν αντικείμενο και βασικό εργαλείο δουλειάς, και πώς η προσωπική εσωτερική αλλαγή αντικατοπτρίζεται στη θεραπευτική σχέση και στον ίδιο τον πελάτη.

2. Σημεία κόμβοι

Ως σημεία – κόμβοι παρατίθενται στην παρούσα εργασία τα σημεία συνάντησης μεταξύ της μουσικοθεραπείας και της ψυχανάλυσης. Σε αυτό το πεδίο οργανώνονται τρεις κατηγορίες κόμβων, από την ειδικότερη ως την πλατύτερη σε επίπεδο εφαρμογής. Πιο συγκεκριμένα, η πρώτη κατηγορία αφορά σε κυτταρικά στοιχεία: βασικούς όρους και ορισμούς, σε έννοιες και, κατ΄ επέκταση, στο λεξιλόγιο που αναπτύχθηκε μέσα στην επιστήμη της ψυχανάλυσης και στη συνέχεια αρθρώθηκε μέσα στην επιστήμη της μουσικοθεραπείας. Ο ψυχαναλυτικός λόγος διαμόρφωσε ένα θεωρητικό πλαίσιο με ευρεία εφαρμογή, που δεν περιορίζεται ούτε αναιρείται από προσέγγιση σε προσέγγιση. Λεξιλόγιο δηλαδή που παίζει ένα βασικό ρόλο στο να σχηματοποιηθεί το θεωρητικό υπόβαθρο βασικών προσεγγίσεων μουσικοθεραπείας (ουμανιστική, αναλυτική, μουσικοκεντρική κ.α.).

Η δεύτερη κατηγορία αφορά σε θεωρητικά μορφώματα που δημιουργούν ένα πεδίο διεπιστημονικού διαλόγου (ψυχανάλυση, φιλοσοφία, γλωσσολογία, μουσικοθεραπεία κ.α), όπου προκύπτουν αναλογίες, παραλληλισμοί και νέες πλευρές κατανόησης των φαινομένων. Περιγράφεται η θεωρία του *σταδίου του καθρέφτη* του Lacan καθώς και στοιχεία από τη σημειωτική θεωρία της Kristeva (*semiotic, chora κ.α.*) που προσφέρουν τόσο μια νέα ανάγνωση στα λακανικά και, γενικότερα, στα ψυχαναλυτικά δεδομένα, όσο και κάποιες αναλογίες με τη φύση της μουσικοθεραπείας. Τέλος, περιγράφεται η «Φα – φωνή» της Ντόρας Ψαλτοπούλου, μια θεωρία μουσικοθεραπείας που άντλησε τον θεωρητικό της προσανατολισμό αλλά και την έμπνευσή της, μεταξύ άλλων, από την ψυχανάλυση. Μέσω αυτής, αναλύεται ο τρόπος με τον οποίο, μέσω της διαδικασίας μουσικοθεραπείας, η άφωνη κραυγή που συναντάμε στον αυτισμό και στην ψύχωση, η φωνή δηλαδή χωρίς απεύθυνση σε κανένα Άλλο, μπορεί να αλλάξει, να αποκτήσει απεύθυνση και νόημα, να αποκτήσει έμφωνο σώμα.

Η τρίτη κατηγορία – σημείο κόμβος, εστιάζει σε προσεγγίσεις, μεθόδους και μοντέλα μουσικοθεραπείας, μέρος του θεωρητικού υπόβαθρου των οποίων έχει υπάρξει η ψυχανάλυση. Η αναλυτική σκέψη συναντά εδώ τη μουσικοθεραπεία, τόσο με την έννοια της ψυχαναλυτικής κατανόησης των φαινομένων που ανακύπτουν μέσα στη συνεδρία, όσο και με την εφαρμογή τεχνικών της ψυχανάλυσης στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας (όπως για παράδειγμα στην Αναλυτική Μουσικοθεραπεία, η οποία περιλαμβάνει λεκτικές και μουσικές διαδικασίες, και όπου ο μουσικός

αυτοσχεδιασμός έχει το ρόλο απελευθέρωσης των συνειρμών και χρησιμοποιείται ως η κυρίαρχη οδός για την πρόσβαση στο ασυνείδητο υλικό).

2.1 Έννοιες – όροι και ορισμοί:

«Ο λόγος μου εξελίσσεται με τον ακόλουθο τρόπο: κάθε όρος υφίσταται μόνο στην τοπολογική του σχέση με τους άλλους» (Λακάν σε Evans, 2005, σ. 21).

- *Πρωταρχική μητρική ενασχόληση:* «Είναι η διαδικασία ταύτισης της μητέρας με το μωρό της πριν αυτό γεννηθεί – στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Συμπεριλαμβάνονται οι φαντασιώσεις της για το πώς θα είναι το μωρό και οι προσδοκίες της γι αυτό» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 57).

Προκειμένου η μητέρα να ανταποκριθεί στη λειτουργία της μητρότητας ως τέτοια, βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην ενσυναίσθηση. Χρειάζεται να εν - συναισθανθεί τι θέλει το παιδί της, χρειάζεται να φαντασθεί για αυτό και να ονειροπολήσει. Ήδη από τον τελευταίο μήνα της εγκυμοσύνης και για τους πρώτους μήνες της λοχείας, η μητέρα, σύμφωνα με τον Winnicott (2002), εισάγεται ψυχικά σε μια συναισθηματική κατάσταση που λέγεται *πρώιμη μητρική ενασχόληση*. Σε αυτή την κατάσταση η μητέρα παλινδρομεί στη δική της βρεφική σχέση με τη δική της μητέρα και η παλινδρόμηση αυτή ανοίγει μια δίοδο ταύτισης με το παιδί της. Μέσω αυτής της ταύτισης, γνωρίζοντας ταυτόχρονα όμως ότι τώρα βρίσκεται στη θέση της μητέρας, λειτουργεί η διαδικασία της ενσυναίσθησης και μπορεί να φαντασθεί για το παιδί της (Ξανθοπούλου, 2016).

- *Κράτημα (Holding):*

  Είναι η φυσική προσαρμογή της μητέρας σε κάθε κίνηση του μωρού και γενικά η συμπεριφορά της που πηγάζει από τη διαίσθησή της για το τι χρειάζεται το μωρό της. Χαρακτηρίζει μια περίοδο όπου μωρό και μητέρα είναι ένα αδιαφοροποίητο όλον, το μωρό δεν αντιλαμβάνεται ότι η μητέρα είναι ένα ξεχωριστό πρόσωπο. (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 57)

Σύμφωνα με τη Mahler το στάδιο αυτό ονομάζεται στάδιο του φυσιολογικού αυτισμού (Mahler, Pine & Bergman, 1975).

- *Καθρέφτισμα:*

  Κρατώντας η μητέρα το μωρό της είναι μαζί του σωματικά και ψυχικά. Το μωρό κοιτάζοντάς την βλέπει στο πρόσωπό της τον εαυτό του. Η μητέρα είναι παρούσα μόνο για το μωρό της (ταύτιση) και στο βλέμμα της, στην έκφραση του προσώπου της το μωρό αναγνωρίζει τον εαυτό του. (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 57)

Το κράτημα και το καθρέφτισμα δημιουργούν το πεδίο για μια πρωταρχική αίσθηση

«υπάρχειν» στο βρέφος: «Υπάρχω, *γιατί κάποιος με βλέπει».* Στο σημείο αυτό βρίσκεται, κατά την άποψή μου, η βασική πρώτη σύνδεση των πεδίων μας.

- *Η αρκετά καλή μητέρα (Good enough mother)* «είναι η μητέρα που μπορεί να είναι παρούσα για το μωρό της (ταυτισμένη μαζί του για κάποιο διάστημα), που διαισθάνεται και ανταποκρίνεται στις βασικές του ανάγκες» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 57).

Σύμφωνα με την Klein (Geissmann & Geissmann, 1998), μια αρχικά «τέλεια» προσαρμογή της μητέρας στις ανάγκες του βρέφους, το να ανταποκρίνεται δηλαδή με τον πιο άμεσο χρόνο και τρόπο στην ικανοποίηση των επιθυμιών του, βοηθά στην ανάπτυξη της πρωταρχικής δημιουργικότητας του μωρού και διευκολύνει την εγκατάσταση μιας καλής σχέσης του μωρού με την πραγματικότητα, καθώς η επιθυμία του πραγματοποιείται με έναν «μαγικό» τρόπο. Γιατί, ωστόσο, συζητάμε για μια «αρκετά καλή μητέρα» και όχι για την «τέλεια» μητέρα;

Σύμφωνα με Winnicott και Klein (Geissmann & Geissmann, 1998), για να μπορέσει το βρέφος να αντιληφθεί έναν εαυτό ή έστω μια αίσθηση ύπαρξης ξέχωρης από την ένωση με τη μητέρα, εκείνη σταδιακά θα πρέπει να «μειώσει» αυτή την αμεσότητα της προσαρμογής της όσον αφορά στην ικανοποίηση των επιθυμιών του και να αφήσει το πεδίο ανοιχτό για τις πρώτες εμπειρίες ματαίωσης. Έτσι αρχίζει να χάνεται η ψευδαίσθηση της παντοδυναμίας και της «μαγικής σκέψης». Η «απουσία» αυτή της μητέρας που στην ουσία πρόκειται για μια σχετική καθυστέρηση στην ικανοποίηση των αναγκών, είναι επίσης ένας καθοριστικός παράγοντας για την ανάπτυξη της πρωταρχικής δημιουργικότητας, καθώς το μωρό, για να καλύψει την απουσία, τη ματαίωση, αναπτύσσει την ικανότητα για εσωτερικές αναπαραστάσεις και αναμνήσεις.

Σύμφωνα με τον Winnicott (1953), η «αρκετά καλή μητέρα» ξεκινά με μια σχεδόν απόλυτη προσαρμογή της στις ανάγκες του βρέφους της και στην εξέλιξη του χρόνου, σταδιακά προσαρμόζεται όλο και λιγότερο απόλυτα, σύμφωνα με τον ρυθμό που καλλιεργείται και αυξάνεται η ικανότητα στο βρέφος να ανταπεξέρχεται στην «αποτυχία» της.

Η Klein επηρεασμένη από τη σκέψη του Freud υποστηρίζει ότι ερχόμαστε στη ζωή ως ψυχισμοί που διέπονται από τη σύγκρουση ανάμεσα σε δυο ορμές (λιβιδινική και καταστροφική). Διαφοροποιείται, ωστόσο, εννοιολογικά και κατ' επέκταση ως θεώρηση του ψυχισμού, καθώς αντικαθιστά την έννοια των αντίθετων ορμών με αυτή του

συναισθήματος. Έτσι εδώ, η ορμή ζωής ονομάζεται *αγάπη* και η ορμή θανάτου ονομάζεται *μίσος/φθόνος*. Μέσα από τη διαδικασία εγκαθίδρυσης μιας «αρκετά καλής μητέρας» το βρέφος έρχεται, στην ουσία, αντιμέτωπο με δύο πτυχές της ύπαρξης της μητέρας, με δύο μητέρες. Την «καλή» και «κακή» και έτσι μπορεί και σχετίζεται πλέον μαζί της, αλλά και με τον έξω κόσμο, με συναισθήματα που αρχικά τοποθετούνται μέσα στο δίπολο αυτό: αγάπη/ μίσος. Το πεδίο μέσα στο οποίο αρχίζουν και μορφοποιούνται αυτά τα πρωταρχικά συναισθήματα είναι, σύμφωνα με την Κλάιν, το φαντασιακό, η ασυνείδητη φαντασία του βρέφους. Το βρέφος σχετίζεται ευθύς εξ' αρχής με τη μητέρα φαντασιακά. Επάνω σε αυτή τη φαντασιακή σχέση βασίζεται η ψυχική ανάπτυξη του βρέφους η οποία θα καθορίσει την υπόλοιπη ψυχική και πραγματική ζωή του. Επομένως, η ψυχική πορεία του ατόμου, η ψυχική ωρίμανση, οι ψυχικές διαδρομές δεν μπορούν να οριστούν, ούτε να πραγματοποιηθούν μέσα σε μια ούτως ή άλλως μη υπαρκτή ατομικότητα, αλλά μέσα από το πρίσμα της πρωταρχικής αυτής σχέσης με τη μητέρα - με τη *φαντασιακή μητέρα* σύμφωνα με την Κλάιν ή, αναλογία που συναντάμε εδώ με τον Λακάν, με την *εικόνα της μητέρας* (συμβολίζεται στη λακανική άλγεβρα: (i)a). Με βάση τη λακανική οπτική αντιλαμβανόμαστε πως η μητέρα για το παιδί έχει τη θέση του «πρωταρχικού Άλλου», καθώς είναι εκείνη που θα επικυρώσει τις κραυγές του μωρού, δίνοντάς τους συγκεκριμένο νόημα. Η ίδια αυτή μητρική λειτουργία λαμβάνει χώρα κατά τη διάρκεια του σταδίου του καθρέφτη, όπου η μητέρα είναι η συμβολική εικόνα που επικυρώνει την εικόνα του παιδιού (Κουμίδη, 2017).

- *Μεταβατικά φαινόμενα – αντικείμενα (Transitional phenomena – objects):* Σύμφωνα με τον Winiccott (1953), οι σχέσεις εγγύτητας και η δημιουργικότητα συμβαίνουν στον χώρο ανάμεσα στον εσωτερικό και στον εξωτερικό κόσμο, ο οποίος είναι επίσης ο χώρος ανάμεσα στους ανθρώπους, ένας *μεταβατικός* χώρος.

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

συνδέει το άτομο με την εξωτερική πραγματικότητα και τους άλλους ανθρώπους, η έκφραση με την τέχνη, η θρησκεία, η ιδεολογία, κ.λπ. (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 58)

- *Αρχή της Ηδονής:* «Μία από τις δύο αρχές που κατά τον Φρόυντ (Λαπλάνς-Πονταλίς, 1986) αφορούν την ψυχονοητική λειτουργία: το σύνολο της ψυχικής δραστηριότητας αποσκοπεί στην αποφυγή της δυσαρέσκειας και στον προσπορισμό ηδονής. Η αρχή της ηδονής αποτελεί οικονομική αρχή» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 31).

  «Ο Lacan συγκρίνει την αρχή της ηδονής με έναν ομοιοστατικό μηχανισμό που στοχεύει στη συγκράτηση της διέγερσης στο κατώτερο δυνατό λειτουργικό επίπεδο» (Evans, 2005, σ. 69). Εννοώντας εδώ πως το συναίσθημα, η αίσθηση της δυσαρέσκειας εντείνει τις ψυχικές διεγέρσεις, ενώ το αίσθημα της ικανοποίησης, της ευχαρίστησης, της ηδονής, τις καταπραΰνει.

  «Η λειτουργία της αρχής της ηδονής είναι να κάνει τον άνθρωπο να ψάχνει συνέχεια για αυτό που πρέπει να ξαναβρεί, το οποίο όμως δεν πρόκειται ποτέ να αποκτήσει» (Lacan, 1968 σε Evans, 2005, σ. 70).

- *Φαλλός:*

  (...) Στην ψυχανάλυση, η χρησιμοποίηση του όρου αυτού υπογραμμίζει τη συμβολική λειτουργία του πέους στα πλαίσια της ενδο- και δι-υποκειμενικής διαλεκτικής. (...) ο J. Lacan προσπάθησε να επανεστιάσει την ψυχαναλυτική θεωρία στην έννοια φαλλός, ως «σημαίνοντος της επιθυμίας». Το οιδιπόδειο σύμπλεγμα, έτσι όπως το ξαναδιατυπώνει, συνίσταται σε μια διαλεκτική, οι βασικές διαζεύξεις της οποίας είναι: να είναι κανείς ή να μην είναι φαλλός, να τον κατέχει ή όχι (...). (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 31)

Ο φαλλός και το οιδιπόδειο σύμπλεγμα: Ο φαλλός είναι ένα από τα τρία στοιχεία του φαντασιακού τριγώνου που συνιστά την ΠΡΟ ΟΙΔΙΠΟΔΕΙΟ ΦΑΣΗ. Πρόκειται για ένα φαντασιακό αντικείμενο που κινείται ανάμεσα στα δύο άλλα στοιχεία, τη μητέρα και το παιδί. Η μητέρα επιθυμεί το αντικείμενο αυτό και το παιδί επιδιώκει να ικανοποιήσει την επιθυμία της ταυτιζόμενο με τον φαλλό ή με τη φαλλική μητέρα. Στο οιδιπόδειο σύμπλεγμα ο πατέρας παρεμβαίνει ως τέταρτος όρος σε αυτό το φαντασιακό τρίγωνο ευνουχίζοντας το παιδί. Με άλλα λόγια, καθιστά αδύνατη για το παιδί την ταύτιση με τον φαντασιακό φαλλό. Το παιδί έρχεται τότε αντιμέτωπο με την επιλογή ανάμεσα στην αποδοχή αυτού του

ευνουχισμού (την αποδοχή του γεγονότος ότι δεν μπορεί να είναι ο φαλλός της μητέρας) και στην απόρριψή του. (Evans, 2005, σ. 298)

- *η μεταβίβαση – η αντιμεταβίβαση*

«Σ΄αγαπώ, αλλά επειδή ανεξήγητα αγαπώ σε σένα κάτι περισσότερο από εσένα»
- *Λακάν (1964, σ. 339), περιγράφοντας τη μεταβιβαστική λειτουργία*

Ο Λακάν (1964) ορίζει τη μεταβίβαση ως «την ενεργό δραστηριοποίηση της πραγματικότητας του ασυνειδήτου» και την τοποθετεί μέσα στο ομώνυμο Σεμινάριό του ως μια από τις «Τέσσερις θεμελιακές έννοιες της Ψυχανάλυσης» (οι άλλες τρεις είναι: *το ασυνείδητο, η ορμή* και *η επανάληψη*).

Μεταβίβαση: η μετάθεση στο πρόσωπο του θεραπευτή επιθυμιών και συναισθημάτων που δημιουργήθηκαν καταρχήν σε σχέση με άλλα πρόσωπα, με αρχέγονα σημαντικά αντικείμενα, συνήθως κατά την παιδική ηλικία. Ανάλυση της μεταβίβασης με σκοπό την κατανόηση των συναισθημάτων που εκφράζονται μέσα στη θεραπευτική σχέση και της σύνδεσής τους με γεγονότα, συγκρούσεις, σχέσεις του παρελθόντος (και τωρινές). (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 31)

«…ο αναλυόμενος λέει τελικά στον συμπαίκτη του, στον αναλυτή: Σ' αγαπώ, αλλά επειδή ανεξήγητα αγαπώ σε σένα κάτι περισσότερο από εσένα – το αντικείμενο μικρό α, - σε ακρωτηριάζω» (Λακάν, 1964, σ. 339). «Σε ακρωτηριάζω» υπό την έννοια του το ότι «διαλέγω μέσα από εσένα, το αντικείμενο της επιθυμίας μου, το αντικείμενο μικρό α που βλέπω μέσα σε εσένα» (μέσα από τη λειτουργία της μεταβίβασης). Το υποκείμενο διαλέγει πάντα το μικρό α, με αυτό το σημείο συνδέεται, εκεί λαμβάνει χώρα η μεταβίβαση και εν τέλει η αγάπη στο πρόσωπο του αναλυτή.

Αντιμεταβίβαση: «Οι αντιδράσεις και συναισθήματα του θεραπευτή απέναντι στον θεραπευόμενο στα πλαίσια της θεραπευτικής σχέσης» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 31).

Ο Freud εισήγαγε τον όρο για να περιγράψει τα ασυνείδητα συναισθήματα του αναλυτή προς τον αναλυόμενο, ωστόσο τον όρο αυτόν κάθ' αυτόν, τον χρησιμοποίησε σπάνια. Μετά τον θάνατό του άρχισε να χρησιμοποιείται πολύ συχνότερα και μάλιστα αποτέλεσε σημείο αντιγνωμίας μεταξύ των ψυχαναλυτικών σχολών.

Η Melanie Klein και οι εκφραστές της θεωρίας σχέσεων αντικειμένου, με κύριο εκπρόσωπο την Paula Heimann, αντιμετώπισαν το φαινόμενο της αντιμεταβίβασης εργαλειακά. Υποστήριξαν πως πολλά από τα συναισθήματα του αναλυτή μπορούν να αποτελέσουν δείκτη της ψυχικής κατάστασης του αναλυόμενου, και έτσι είναι αρκετά ασφαλές, δόκιμο και μάλιστα προσοδοφόρο, να χρησιμοποιείται η αντιμεταβίβαση ως ψυχαναλυτική τεχνική η οποία μπορεί να καθοδηγήσει τις ερμηνείες του αναλυτή.

Ο Λακάν ανέπτυξε, κατά τη διάρκεια της διδασκαλίας του, μια σταδιακά όλο και πιο σταθερή εναντίωση στον όρο «αντιμεταβίβαση». Θεωρεί τον όρο άτοπο υπογραμμίζοντας πως η ίδια η μεταβίβαση αποτελεί σχέση μέσα στην οποία εμπλέκονται, με διαφορετικούς βέβαια τρόπους, τόσο ο αναλυόμενος όσο και ο αναλυτής (Evans, 2005). Χρησιμοποιώντας λοιπόν τον όρο αντιμεταβίβαση, η λειτουργία της μεταβίβασης ακυρώνεται ως σχέση και ως φαινόμενο στο οποίο εμπλέκονται δύο υποκείμενα. Στη διδασκαλία του ο Λακάν, ιδιαίτερα από το 1960 και μετά, χρησιμοποιεί αποκλειστικά τον όρο «μεταβίβαση» και «μεταβίβαση του αναλυτή» στις περιπτώσεις που θα αναφερθεί πιο συγκεκριμένα στον ρόλο και τη θέση του αναλυτή μέσα στη σχέση αυτή.

2.2. Θεωρίες

2.2.1. Το στάδιο του καθρέφτη του J. Lacan

Η έννοια του *σταδίου του καθρέφτη* αποτελεί κομβικό σημείο της διδασκαλίας του Λακάν. Είναι ένα σταθερό σημείο αναφοράς αφού σε ολόκληρο σχεδόν το έργο του επιστρέφει σε αυτό και επεξεργάζεται με πολλούς διαφορετικούς τρόπους και από διαφορετικές σκοπιές την πολυπλοκότητα του αντικειμένου αυτού.

Σημείο έμπνευσης της θεωρίας αυτής είναι το πείραμα της «δοκιμασίας του καθρέφτη» του γάλλου ψυχολόγου H. Wallon το 1931. Σύμφωνα με την πειραματική αυτή μελέτη, το ανθρώπινο βρέφος των έξι μηνών διαφοροποιείται από το μωρό χιμπαντζή, που πρόκειται για τον πλησιέστερο συγγενή του στη φύση. Η διαφορά που εντοπίζεται στο πείραμα αυτό αφορά στην αντίδραση του καθενός πάνω στην κατοπτρική του εικόνα, όταν δηλαδή κοιτάζονται στον καθρέφτη. Το ανθρώπινο βρέφος φαίνεται να σαγηνεύεται από την αντανάκλασή του και ακόμα φαίνεται ότι υιοθετεί την εικόνα αυτή ως δική του, αντίθετα με το μωρό χιμπαντζή που γρήγορα χάνει το ενδιαφέρον του για την εικόνα, αντιλαμβανόμενο ότι είναι απατηλή. Η έννοια του σταδίου του καθρέφτη ξεφεύγει βέβαια από τα όρια του πειράματος και αντιπροσωπεύει μια καθοριστική για το άτομο κατάσταση, θεμέλιο για την ψυχική δομή του υποκειμένου.

Αρχικά κατά την περίοδο διδασκαλίας 1936 – 1949, ο Λακάν φαίνεται να προσεγγίζει το στάδιο ως μια πολύ συγκεκριμένη, χρονικά, περίοδο: μωρό 6 – 18 μηνών. Τα επόμενα χρόνια της διδασκαλίας του το περιεχόμενο της έννοιας αμβλύνεται. Ο Λακάν δεν αντιμετωπίζει πια το στάδιο ως μια φάση της αναπτυξιακής πορείας του βρέφους αλλά ως μια σταθερά η οποία έχει θεμελιακό ρόλο στην αίσθηση υποκειμενικότητας του ατόμου.

Το στάδιο του καθρέφτη διαιρείται σε τρεις χρόνους. Αρχικά, το βρέφος αντιλαμβάνεται την εικόνα στον καθρέφτη ως ένα πραγματικό ον που βρίσκεται απέναντί του και δοκιμάζει να το πλησιάσει ή να το πιάσει. Σε δεύτερο χρόνο, καταλαβαίνει πως πρόκειται για εικόνα χωρίς όμως ακόμα να αντιλαμβάνεται πως πρόκειται για τη δική του αντανάκλαση. Έχει όμως αίσθηση του εικονικού χώρου πίσω του. Τέλος, καταλαβαίνει πια ότι η εικόνα που βλέπει είναι η δική του αναπαράσταση. Η αντίληψη αυτή της αναπαράστασης του εαυτού επεκτείνεται και στην αναπαράσταση της εικόνας της μητέρας ή άλλης μορφής που το κρατά και το υποστηρίζει (Σακελλαρόπουλος, 1998).

Η τόση μεγάλη σημασία του σταδίου του καθρέφτη έγκειται στο γεγονός πως το άτομο αρχίζει να αποκτά αίσθηση αυτοεικόνας και αντίληψης του εαυτού, μέσω μιας

διαδικασίας ταύτισης. Ταυτίζεται με την ίδια την αντανάκλαση της εικόνας του, την κατοπτρική εικόνα. Για την κατανόηση της περιπλοκότητας και της σημασίας του φαινομένου θα πρέπει να αναφερθεί η αναπτυξιακή κατάσταση του βρέφους. Στην ηλικία των έξι μηνών δεν διαθέτει ακόμα ανεπτυγμένο νευρομυϊκό συντονισμό, το οπτικό του σύστημα είναι όμως σχετικά ανεπτυγμένο, πράγμα που σημαίνει ότι μπορεί να αναγνωρίσει την εικόνα του στον καθρέφτη πριν αποκτήσει πλήρη έλεγχο των κινήσεών του. Αυτή η αδυναμία ελέγχου των κινήσεων και του συντονισμού, βιώνεται από το βρέφος ως αίσθηση *κομματιασμένου σώματος*.

> Στο στάδιο του καθρέφτη, το βρέφος βλέπει το είδωλό του στον καθρέφτη ως ένα όλον, ως μια σύνθεση, και η αντίληψη αυτή προκαλεί, εξ αντιθέσεως, την αντίληψη του ίδιου του σώματός του (από το οποίο λείπει σε αυτή τη φάση ο κινητικός συντονισμός) ως διχασμένου και κομματιασμένου. Το άγχος που προκαλείται από αυτή την αίσθηση κομματιάσματος κινητοποιεί την ταύτιση με την κατοπτρική εικόνα από την οποία συγκροτείται το εγώ. (Evans, 2005, σελ. 164)

Η στιγμή αυτή της ταύτισης με την κατοπτρική εικόνα περιγράφεται από τον Λακάν ως μια στιγμή θριάμβου καθώς λειτουργεί ως μια φαντασιακή αίσθηση ελέγχου (Evans, 2005). Το παιδί αναμένει ένα βαθμό σωματικού συντονισμού που μέχρι τώρα δεν έχει.

Σύμφωνα με το παραπάνω μπορούμε να κατανοήσουμε πως το στάδιο του καθρέφτη εισάγει στην ουσία το υποκείμενο στην τάξη του φαντασιακού, αφού μπαίνει σε διαδικασία να φαντασιωθεί τον εαυτό του σε μια νέα κατάσταση. Παράλληλα έχουμε και μια σημαντική συμβολική διάσταση, την εικόνα του ενηλίκου που κρατά ή υποστηρίζει το μωρό και που εκείνη τη στιγμή επικυρώνει με το βλέμμα του τη διαδικασία της ταύτισης, αποτελώντας ένα σύμβολο του μεγάλου Άλλου.

Μπορούμε εδώ να εντοπίσουμε μια ακόμα σύνδεση των πεδίων μας (ψυχανάλυση – μουσικοθεραπεία) αναφέροντας τον *καθρέφτη* στη μουσικοθεραπεία, την κατάσταση δηλαδή εκείνη όπου μέσα στη θεραπευτική σχέση το άτομο «ακούει τον εαυτό του να ακούγεται» (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015, σελ. 67).

Μέσω του κλινικού αυτοσχεδιασμού δημιουργείται μια, ηχητική σε αυτή την περίπτωση, εικόνα, μια σύνθεση και ένα όλον όπου μπορεί και συμπεριλαμβάνει όλα τα στοιχεία του εαυτού που έρχονται στην επιφάνεια, ακόμα και αυτά που βιώνονται από το άτομο ασύνδετα και κομματιασμένα.

Το φαντασιακό, το πραγματικό και το συμβολικό ως πεδία του ψυχισμού είναι εδώ

συνδεδεμένα αφού η διαδικασία της θεραπείας συμβαίνει στο «εδώ» και στο «τώρα», άρα αφορά στο πραγματικό. Τα στοιχεία, μουσικά και μη, που προέρχονται από το άτομο πλαισιώνονται από τον θεραπευτή σε ένα μουσικό συνεχές, δημιουργώντας έτσι μια ηχητική εικόνα με την οποία το άτομο μπορεί να ταυτιστεί, όχι μόνο με τα επιμέρους στοιχεία της, αλλά και με αυτήν ως όλον. Στη διαδικασία αυτή της ταύτισης συναντάμε το πεδίο του φαντασιακού κατ' αναλογία με το στάδιο του καθρέφτη. Όσον αφορά στο πεδίο του συμβολικού έχουμε αρχικά τη μορφή του θεραπευτή που βρίσκεται εκεί υποστηρίζοντας το άτομο να «ακούσει τον εαυτό του να ακούγεται», όπως στο στάδιο του καθρέφτη η μορφή της μητέρας ή του ενήλικα συγκρατεί και υποστηρίζει το βρέφος. Ακόμα, ο θεραπευτής επικυρώνει αυτή την ηχητική εικόνα ολότητας, αφού ο ίδιος τη δημιουργεί, μέσω του υλικού που λαμβάνει από το άτομο, έχοντας εδώ τον ρόλο του μεγάλου Άλλου. Η μουσική και η καλλιτεχνική έκφραση μέσα στη διαδικασία της θεραπείας αποτελούν ούτως ή άλλως έκφανση του συμβολικού, υπό την έννοια της μουσικής ως γλώσσας.

2.2.2. Η Χώρα (chora) της J. Kristeva

Σε συνέχεια του παραπάνω υποκεφαλαίου που αφορά στο *στάδιο του καθρέφτη* και στο τρίπτυχο της λακανικής τοπολογίας: *Φαντασιακό – Συμβολικό – Πραγματικό*, παρατίθεται μια διαφοροποιημένη, σε έναν βαθμό, ψυχαναλυτική ανάγνωση του θέματος, προερχόμενη από την Julia Kristeva[2].

Η διαφοροποίηση που θέτει η Κρίστεβα πάνω στη διδασκαλία του Λακάν, είναι η τοποθέτηση ενός ακόμη πεδίου στην τριάδα Συμβολικό – Πραγματικό – Φαντασιακό, το οποίο πεδίο είναι *σημειωτικό* (γλωσσικό, δομικό) και το οποίο ονομάζει *Χώρα (chora)* (Kristeva, 1980). Η Χώρα αντιμετωπίζεται ως σημειωτική εννοώντας ότι αποτελεί το πεδίο του ψυχισμού όπου εκεί ακριβώς δομείται η Γλώσσα και έτσι αποτελεί το πρώτο στάδιο του Συμβολικού.

Η *Χώρα* περιγράφεται από την Κρίστεβα ως κάτι το μητρικό, ως ο τόπος της γέννησης, της δημιουργίας του υποκειμένου και των προγλωσσικών, προ – οιδιπόδειων λειτουργιών του (Kristeva, 2003) και τοποθετείται χρονικά ως προ - στάδιο του *σταδίου του καθρέφτη*.

Για να μπορούν να υπάρχουν οι συμβολικές και οι γλωσσικές παραστάσεις, η

[2] Η Julia Kristeva είναι φιλόσοφος, ψυχαναλύτρια, κριτικός λογοτεχνίας και συγγραφέας. Ζει στη Γαλλία, είναι καθηγήτρια στο Institut Universitaire de France και διδάσκει επίσης στο Πανεπιστήμιο Paris VII - Denis Diderot. Σημαντική είναι και η κινηματική της δράση, που εκφράζεται μέσα από το συγγραφικό της έργο και αφορά σε ζητήματα φεμινισμού και πολιτικής.

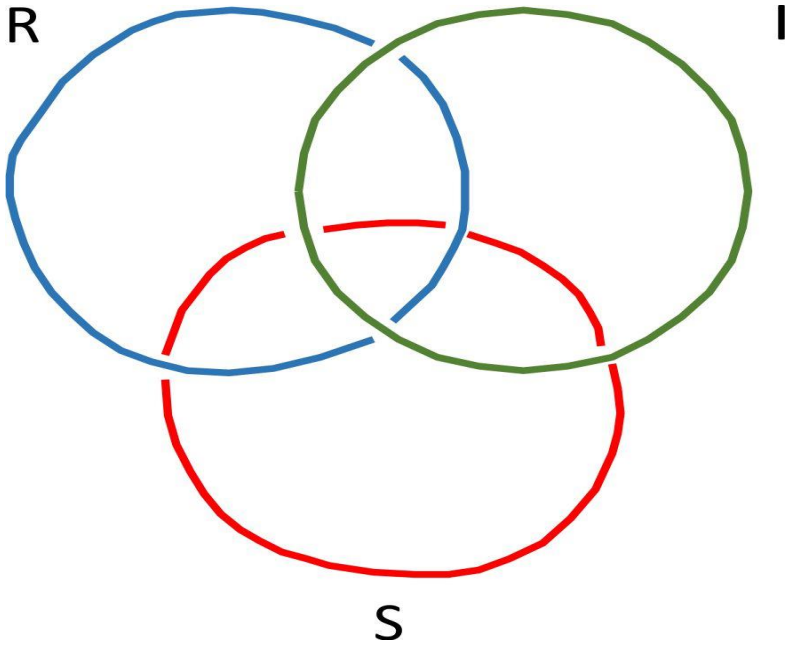
Κρίστεβα προτείνει πως οφείλει να υπάρξει πρώτα ένα πρωτογενές σημείο, ενορμητικό και συναισθηματικό, μια ενδοψυχική μήτρα, μια *Χώρα* δηλαδή αυτών των συμβολικών παραστάσεων, όπως συναντάμε και στην πλατωνική φιλοσοφία. Στο πεδίο αυτό υπάρχουν μηνύματα και πληροφορίες του εξωτερικού κόσμου που, μέσα από το φίλτρο του σώματος, του βλέμματος και της μορφής της μητέρας, έχουν λάβει χώρα ως εγγραφές στον ψυχισμό του υποκειμένου. Ο λόγος, οι λέξεις, η ομιλία αποτελούν το κυτταρικό στοιχείο των εγγραφών αυτών. Σε αυτό όμως το προγλωσσικό πεδίο, ο λόγος, η ομιλία και οι λέξεις εντυπώνονται και νοηματοδοτούνται μέσα από την προσωδία τους, ως έκφραση και ως ήχος.

Επεκτείνοντας τη σκέψη βλέπουμε πως και η ψυχική αφετηρία της μουσικής, όντας και αυτή γλώσσα και έχοντας συμβολικό χαρακτήρα, μπορεί να τοποθετηθεί σε αυτή τη *Χώρα*. Υπό αυτό το πρίσμα, στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας μπορούμε να απευθυνθούμε σε αυτό το πεδίο του ψυχισμού που είναι μεν προγλωσσικό, δίνει δε τη δυνατότητα να αναδυθεί η γλώσσα, υπό όποια μορφή, όπως με τη μορφή της μουσικής. Και σε περιπτώσεις ακόμα όπου το άτομο δεν έχει λόγο, όπως σε πολλές περιπτώσεις αυτισμού, μπορούμε να έρθουμε σε επαφή με αυτό πεδίο, δουλεύοντας πάνω στη δυνατότητα του ατόμου να εκφραστεί με μια μορφή γλώσσας. Η προσέγγιση του θέματος συνδυάζει εδώ την ψυχαναλυτική ερμηνεία των ψυχικών φαινομένων με τον ουμανιστικό τρόπο σκέψης, όπου η θεραπεία βασίζεται πάνω στο υγιές και δημιουργικό δυναμικό του ανθρώπου, πάνω στη δυνατότητα και όχι στην αδυναμία.

2.2.3. Η ΦΑ - φωνή

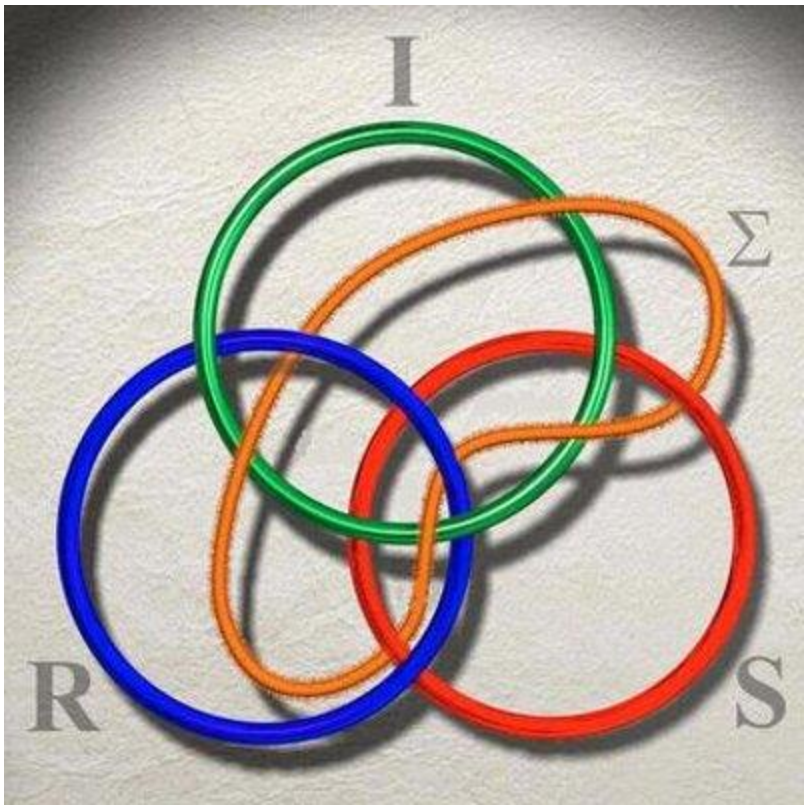
Η θεωρία αυτή ονομάστηκε έτσι από τη δημιουργό της, Ντόρα Ψαλτοπούλου. Ως σημείο εκκίνησης για τη δημιουργία της θεωρίας συναντάμε ένα από τα βασικότερα τοπολογικά στοιχεία στη διδασκαλία του Λακάν, τον *βορρομαϊκό κόμβο.*[3]

[3] σε μεταφράσεις βρίσκεται και ως *κόμβος των Borromeo,* καθώς έλαβε το όνομά του από το οικόσημο της οικογένειας Borromeo. (Evans, 2005)



Εικόνα 1: ο βορρομαϊκός κόμβος, ανακτήθηκε από https://www.lacanticles.com/2016/12/13/the-small-s-big-s-distinction/

Σύμφωνα με τον Λακάν ο ψυχικός *τόπος* αποτελείται από τρία βασικά επίπεδα, το Συμβολικό (S), το Φαντασιακό (I) και το Πραγματικό (R). Τα ψυχικά αυτά επίπεδα βρίσκονται σε μια σχέση δυναμικής αλληλεπίδρασης και οργανώνονται σε κόμβο, γεγονός που υποδεικνύει πως η απουσία του ενός θα επέφερε και την κατάρρευση των υπολοίπων. Ο αδιάρρηκτος βορρομαϊκός κόμβος αφορά στην τοπολογία της νευρωτικής ψυχικής δομής. Η αποσύνδεση του συναντάται στην ψυχωτική δομή, όπως και στον αυτισμό. Στις περιπτώσεις αυτές το συμβολικό πεδίο εκλείπει. Σύμφωνα με τη διδασκαλία του Λακάν, στοιχείο που μπορεί να περιορίσει την ψυχωτική εξέλιξη είναι η δημιουργία ενός τέταρτου τόπου – δαχτυλιδιού που θα έχει τον ρόλο της συγκράτησης των υπολοίπων και το οποίο ονομάζει *sinthome* (κατασκευασμένη από τον Λακάν λέξη, στα ελληνικά *σύνθεμα* ή *σύνθωμα* - απεικονίζεται με το αρχικό Σ).



Εικόνα 2: sinthome, Ανακτήθηκε από:
http://stodivanimetolacan.blogspot.com/2012/11/sinthome.html

Στη μουσικοθεραπεία, μια αναλογία με τα παραπάνω βρίσκουμε στη θεωρία ΦΑ – φωνή. Τα πεδία του ψυχισμού μπορούν να έρθουν σε σύνδεση, καθώς εισάγεται το Συμβολικό μέσω της κλινικής χρήσης της μουσικής ως καλλιτεχνικής δραστηριότητας, σε πλαίσιο θεραπευτικής σχέσης, μέσα σε δομημένο περιβάλλον. «Η κατάσταση αυτή της καλύτερης σχέσης με τα πεδία πραγματικού-φαντασιακού και συμβολικού ονομάζεται ΦΑ-φωνή» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 64).

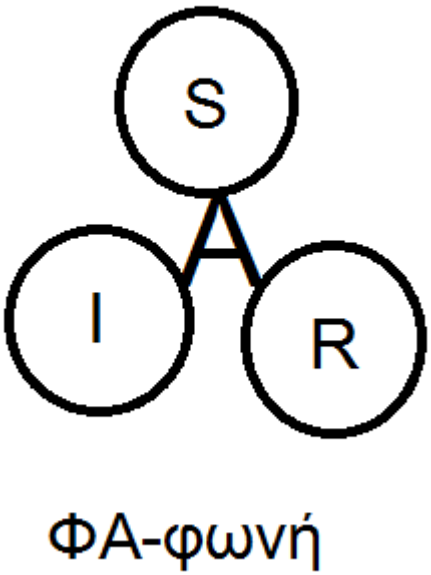
Το σύμβολο Φ: χρησιμοποιείται κεφαλαίο όπως συμβολίζεται ο Φαλλός – η Φαλλική λειτουργία στην ψυχανάλυση, αναπαριστώντας εδώ το Φαλλικό στάδιο της συμβιωτικής σχέσης με τη μητέρα, στην οποία βρίσκεται το άτομο με ψύχωση ή αυτισμό. Ακόμα, το Φ δηλώνει την ανάδυση της Φωνής ως *Φωνή του υποκειμένου.*

Το σύμβολο Α: στην ψυχανάλυση δηλώνει τον Άλλο, την ετερότητα, τον κόσμο, ό, τι δεν βρίσκεται μέσα στη σχέση α – α΄. Ακόμα δηλώνει το όριο, τον νόμο, ό, τι στη μεταψυχολογία του Φρόυντ προσδιορίζεται, στη δεύτερη τοπική, ως το Υπερεγώ. Μέσα στη μουσικοθεραπεία το άτομο αναγνωρίζει την ύπαρξη άλλων ανθρώπων, μέσω της θεραπευτικής σχέσης. Απευθύνεται στον Άλλον αντιλαμβανόμενο την ύπαρξη κανόνων

και ορίων και μπορεί να προχωρήσει στη δημιουργία κοινωνικών δεσμών. Η φωνή του δεν είναι εδώ άφωνη, δεν είναι χωρίς απεύθυνση. Δεν είναι ούτε απολύτως έμφωνη όπως στη νευρωτική δομή. Αποκτά ωστόσο έμφωνο σώμα, μια ποιότητα απεύθυνσης και νοήματος. Έτσι, ονομάζεται εδώ *Άφωνη.* «Και τα δύο μαζί, το Φ και το Α: ΦΑ, είναι το γλωσσικό σύμβολο για τη μουσική νότα φα, και χρησιμοποιείται στην ονομασία αυτής της κατάστασης προκειμένου να παραπέμπει στην εισαγωγή του συμβολικού πεδίου και τη σύνδεση του ατόμου με αυτό» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 64).

Το σύμβολο –φ: στη λακανική ψυχανάλυση συμβολίζει το νευρωτικό, το «φυσιολογικό» υποκείμενο. Το υποκείμενο το οποίο έχει περάσει, μέσω της λύσης του οιδιπόδειου συμπλέγματος, στον συμβολικό ευνουχισμό του και έχει υποστεί τον διχασμό του. Όλα αυτά υποδηλώνονται με το σύμβολο *μείον* (-) και το μικρό *φ*, εκεί όπου πριν τον συμβολικό ευνουχισμό, όπως και στις περιπτώσεις αυτισμού ή/και ψύχωσης, βρίσκεται το αδιαίρετο και κεφαλαίο Φ.

> Στην κατάσταση της ΦΑ-φωνής φαίνεται ότι το υποκείμενο, μέσα από τη διαδικασία μουσικοθεραπείας που λειτουργεί ως μια οικογένεια, υπόκειται στους νόμους της μουσικής στη θεραπευτική σχέση και δέχεται τα όρια με ευχαρίστηση σαν να έχει γίνει ένα είδος συμβολικού ευνουχισμού, σαν να έχει προχωρήσει δηλαδή στην κατάσταση του «φυσιολογικού» -φ. (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 64)



Εικόνα 3: ΦΑ – φωνή, από Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 65

Κατ' αντιστοιχία με το sinthome (Σ) του Λακάν, την ύπαρξης δηλαδή ενός μορφώματος που μπορεί να συγκρατήσει τα πεδία του ψυχισμού, βλέπουμε και στη ΦΑ-φωνή τα πεδία αυτά (μαζί και με το συμβολικό) να έρχονται σε σύνδεση. Η σύνδεση αυτή είναι ο Άλλος (Α). Η ψυχική μετακίνηση του ατόμου από μια κατάσταση απομόνωσης και Φαλλικότητας, σε μια νέα κατάσταση, όπου επιθυμεί την συνάντηση με τον Άλλον, μέσα από τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας.

2.3. Προσεγγίσεις – Μέθοδοι - Μοντέλα

2.3.1 Αναλυτική Μουσικοθεραπεία

Η Αναλυτική Μουσικοθεραπεία (ΑΜΤ) είναι μια σε βάθος προσέγγιση η οποία συνδυάζει μουσική και ψυχαναλυτικές μεθόδους. Η θεμελιωτής και ιδρυτής της μεθόδου, η Mary Priestley (1980) ορίζει την ΑΜΤ ως τη συμβολική χρήση αυτοσχεδιαστικής μουσικής από τον θεραπευτή και τον πελάτη, για την εξερεύνηση της εσωτερικής ζωής του

πελάτη και για να του παρέχεται μια τάση για ανάπτυξη. Επιπλέον τονίζει πως η διαδικασία της αναλυτικής μουσικοθεραπείας δεν στοχεύει απευθείας στο να παραχθούν θετικές εμπειρίες, αλλά περισσότερο στο να απομακρυνθούν οι αγκυλώσεις για περεταίρω ανάπτυξη. Το γεγονός αυτό μπορεί στη συνέχεια να επιτρέψει στις θετικές εμπειρίες να λάβουν χώρα, με τρόπο που να είναι ο πιο κατάλληλος για τον πελάτη.

α) Θεωρητικές Αρχές

Το θεωρητικό υπόβαθρο της Αναλυτικής Μουσικοθεραπείας είναι, όπως αναφέρθηκε, συνθετικό και περικλείει την ψυχαναλυτική θεωρία και τη μουσικοθεραπεία, βασιζόμενη στις θεωρίες των Freud, Klein, Jung και στη μετέπειτα προσέγγιση πάνω στην οποία δούλεψε ο Alexander Lowen, την ψυχαναλυτική σωματο- ψυχοθεραπεία. Η ΑΜΘ περιλαμβάνει μουσικές και λεκτικές διαδικασίες, με τον μουσικό αυτοσχεδιασμό να είναι η κυρίαρχη οδός για την πρόσβαση στα ασυνείδητα αλλά και στα συνειδητά επίπεδα της ψυχής.

Η Hadley (2002) περιγράφει και διαχωρίζει τις επιρροές που διακρίνονται μέσα στο έργο της Priestley, σε τρεις τομείς:

Ενδοπροσωπικές έννοιες (intrapersonal concepts). Ο ψυχικός μηχανισμός εννοείται με την τοπική θεωρία του Freud, όπου η δομή του περιλαμβάνει το *ηθικό* υπερεγώ (superego), το *συνειδησιακό* εγώ (ego), και το *ενορμητικό* αυτό (id). Η ισορροπία μεταξύ των τριών αυτών στοιχείων καθιστά το άτομο υγιές και λειτουργικό, ενώ η ανισορροπία φέρει την παθογένεια. Με το να έρθει το ασυνείδητο υλικό στην επιφάνεια, στη συνείδηση (μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού), δίδεται στο άτομο ελευθερία στον τρόπο με τον οποίο θα ανταποκριθεί στις καταστάσεις του. Στο πεδίο των ενδοπροσωπικών εννοιών βρίσκουμε ακόμα και στοιχεία από τη θεωρία της Klein για το διαχωρισμό καλής και κακής μητέρας, ως μηχανισμό άμυνας του ψυχισμού, ενώ ακόμα συναντάμε στην προσέγγιση αυτή να λαμβάνει δομικό ρόλο και την έννοια της *σκιάς,* του Jung.

Η έννοια της σκιάς: Σύμφωνα με τον Γιουνκ (2014), στην έννοια της *σκιάς* αντανακλάται οτιδήποτε αρνείται να αναγνωρίσει το υποκείμενο γύρω από τον εαυτό του, όπως για παράδειγμα ψυχικά χαρακτηριστικά που στη συνείδηση του υποκειμένου εκλαμβάνονται ως *κατώτερα,* ή ακόμα, ψυχικές λειτουργίες που δημιουργούν εσωτερικές

αντιφάσεις και συγκρούσεις. Η σκιά είναι απωθημένη από τη συνείδηση του ατόμου και οι ρίζες της φτάνουν πίσω στο επίπεδο των ζωικών ενστίκτων και στο *συλλογικό ασυνείδητο*. Η σκιά, παρόλο που αρχικά γίνεται αντιληπτή ως ένα πεδίο αρνητικών ή καταστροφικών λειτουργιών, εν τέλει μέσα από τη γνωριμία μαζί της, το υποκείμενο μπορεί να αντιληφθεί τις θετικές της διατάσεις, όπως τα φυσιολογικά ένστικτα, η διαίσθηση και η δημιουργική ορμή (Jung, Adler, Fordham, & Read, 2014).

Η σκιά στην ψυχοθεραπευτική προσέγγιση εννοείται ως σημείο του ψυχισμού όπου βρίσκονται οι απωθημένες ορμές, ιδέες και αναμνήσεις, που καλούνται στη θεραπεία να έρθουν στην επιφάνεια, να δουλευτούν, να περάσουν από το ασυνείδητο στο συνειδητό υλικό του ατόμου.

Διαπροσωπικές έννοιες (interpersonal concepts), όπου στηριζόμενη και πάλι στη θεωρία του ασυνειδήτου, η Priestley πιστεύει πως πολλά από τα προβλήματα στις ενήλικες διαπροσωπικές σχέσεις προκύπτουν από προβολές ενδοψυχικών ζητημάτων του ατόμου σε άλλα πρόσωπα. Η ΑΜΘ καλείται εδώ να σπάσει αυτά τα μοτίβα συμπεριφορών μέσα από επανορθωτικές, για το άτομο, συναισθηματικές εμπειρίες.

Ανείπωτες ή υπερ- ατομικές έννοιες [ineffable (Priestley), transpersonal (Hadley)]. Υπερβατικές, για το άτομο, εμπειρίες που μπορούν να λάβουν χώρα μέσα στη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού.

Σύμφωνα με την Priestley (1994), ο πελάτης μπορεί να χρησιμοποιήσει τη μουσική με τρόπο που, συνειδητά η ασυνείδητα, θα συμβολοποιήσει ή θα έρθει σε σύνδεση με συναισθήματα, εικόνες, σκέψεις ή σωματικές αισθήσεις, που δεν μπορούν να λεκτικοποιηθούν. Τα σύμβολα δημιουργούν μια γέφυρα μεταξύ της εσωτερικής ζωής του πελάτη και της εξωτερικής πραγματικότητας.

Στο Essays on Analytical Music Therapy (1994), η Priestley ακόμα σημειώνει πως στη διαδικασία της αναλυτικής μουσικοθεραπείας, ο θεραπευτής βρίσκεται εκεί για να βοηθήσει την εξερεύνηση των συναισθημάτων, του συνειδητού και του ασυνείδητου υλικού που θα έρθει στην επιφάνεια, η θέση του όμως αυτή διαφέρει κατά πολύ από την «αγαλματική» λειτουργία του αναλυτή στην κλασσική ψυχανάλυση, καθώς η εξερεύνηση προκύπτει από τη μουσική, τον ήχο της δυάδας (sound duet) θεραπευτή – πελάτη. Μέσω της μουσικής, ο θεραπευτής θα εκφραστεί και εκείνος, θα έρθει κοντά, θα κληθεί να ανταποκριθεί με το δικό του συναίσθημα, στη μουσική του πελάτη. Αυτή είναι η ουσιαστικότερη διαφορά, η διαφορά μεταξύ λεκτικής σχέσης και σχέσης μέσω της μουσικής. Στη συνέχεια θα μπουν και πάλι μαζί σε μια διαδικασία συζήτησης, ανάλυσης, λεκτικοποίησης του τι συνέβη. Η αναλογία που τοποθετεί εδώ η Priestley, κάτι που

υπάρχει στην καθημερινότητά μας, είναι η σχέση των ερωτευμένων, όπου βρίσκονται τόσο μέσα σε μια ψυχοσωματική, δημιουργική, πρωτογενή κατάσταση, όσο και σε μια καθημερινή λεκτική αλληλεπίδραση.

β) Εφαρμογές Αναλυτικής Μουσικοθεραπείας

Τεχνικές όπως περιγράφονται από την B. Scheiby στο κεφάλαιο Analytical Music Therapy, του βιβλίου *Music Therapy Handbook* (Wheeler, 2015 σσ. 208 – 212):

Η θεμελιώδης λειτουργία του μουσικοθεραπευτή είναι εδώ το να είναι ένας, με δεξιότητες υψηλού επιπέδου, ακροατής. Οι βασικές κατευθυντήριες αρχές είναι το να ακούει με μη κριτική στάση και το να αφουγκράζεται το οτιδήποτε έρχεται από τον πελάτη. Κάθε τι έχει το νόημά του: η φωνή του πελάτη, το περιεχόμενο του αφηγήματός του, η γλώσσα του σώματός του και η μουσική. Ο θεραπευτής ακούει πίσω από αυτό που παίζεται, τραγουδιέται ή λέγεται. Τα νοήματα που πηγάζουν από όλα αυτά θα δείξουν στον θεραπευτή την κατεύθυνση για να επιλέξει τις κατάλληλες τεχνικές.

Η Priestley κατηγοριοποιεί τις τεχνικές της σε ατομικές (individual), τεχνικές για δυάδες (techniques for dyads) και ομαδικές (group techniques). Μέσα στην κάθε κατηγορία, τέσσερις μεθοδολογικοί στόχοι κατευθύνουν την τεχνική: 1) εξερεύνηση του ασυνείδητου υλικού, 2) πρόσβαση στο ασυνείδητο υλικό, 3) ενδυνάμωση του Εγώ, και, 4) πρόσβαση σε σωματικά εσωτερικευμένο υλικό.

<u>Παραδείγματα ατομικών τεχνικών εξερεύνησης του συνειδητού υλικού</u>

- holding,
- free association (ελεύθερος συνειρμός),
- programmed or spontaneous regression (προγραμματισμένη ή αυθόρμητη παλινδρόμηση)
- entering into somatic communication (ξεκίνημα επικοινωνίας με το σώμα)

<u>Τεχνικές για δυάδες</u>

Μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε ζευγάρια, αδέρφια ή σε γονιό και παιδί. Γενικός στόχος σύμφωνα με την Priestley (1975), είναι το να διαφυλάσσεται η συντροφικότητα, ενώ εξερευνούνται και εκφράζονται τα συναισθήματα για αυτήν, με έναν τρόπο όπου

μπορεί να λάβει χώρα ωρίμανση και η ανάπτυξη και μπορεί να προκύψει μια δημιουργική σχέση διάδρασης.

Τεχνικές για ομάδες

Με στόχο το να αποκτήσουν τα μέλη επίγνωση των συναισθημάτων τους, να εδραιώσουν και να αυτοπροσδιορίσουν την ατομικότητά τους, να είναι σε θέση να υπερασπίσουν την ατομικότητά τους σε μια ομάδα και να χτίσουν δεξιότητες διαπροσωπικών σχέσεων. Οι ατομικές τεχνικές μπορούν επίσης να χρησιμοποιούνται και εδώ.

Τεχνικές πρόσβασης στο ασυνείδητο υλικό για ατομικές συνεδρίες, δυάδες και ομάδες

Η πρόσβαση στο ασυνείδητο μέσω της μουσικής μπορεί να επιτευχθεί μέσω της επικέντρωσης στα σύμβολα, στην καθοδηγούμενη φαντασίωση, στα όνειρα και στις εικόνες που ο πελάτης μπορεί να δει μέσω του παιξίματος αλλά και του διαλογισμού. Οι εικόνες αυτές γίνονται, στη συνέχεια, το υλικό για περεταίρω αυτοσχεδιασμό, ώστε να εξερευνηθεί το νόημά τους.

Παραδείγματα τεχνικών ενδυνάμωσης του Εγώ σε ατομικές συνεδρίες, δυάδες και ομάδες

- reality rehearsal (πρόβα πραγματικότητας)
- exploring relationships
- subverbal communication
- programmed regression

γ) Για τη διαδικασία

Γενικά, κάθε συνεδρία ΑΜΘ θα πρέπει να εννοείται ως ένας ευμετάβλητος κύκλος, εμπεριέχων τις παρακάτω φάσεις: 1) προσδιορισμός ενός ζητήματος/ θέματος, 2) ορισμός των κανόνων του αυτοσχεδιασμού (των ρόλων που θα λάβει ο θεραπευτής και ο πελάτης) και πιθανός τίτλος του αυτοσχεδιασμού, 3)μουσικός αυτοσχεδιασμός, 4) λεκτικοποίηση/ συζήτηση πάνω στον αυτοσχεδιασμό, 5) νέος αυτοσχεδιασμός εμπνευσμένος από τη συζήτηση, 6) συζήτηση πάνω στον νέο αυτοσχεδιασμό, 7) επιστροφή στην αρχή.

Η ΑΜΘ βασίζεται στην πεποίθηση πως ο μουσικός αυτοσχεδιασμός μέσα στο

πλαίσιο της θεραπευτικής σχέσης μεταξύ πελάτη και μουσικοθεραπευτή, μπορεί να απελευθερώσει όσα αποθηκεύτηκαν στο ασυνείδητο και να πραγματοποιήσει αλλαγή. Η εξερεύνηση του νοήματος είναι ζωτική και κυρίαρχος στόχος είναι η συνένωση σε ένα όλον του ασυνειδήτου με το συνειδητό, του σώματος με το μυαλό και το πνεύμα, του παρελθόντος με το παρόν. Η επίτευξη ενός ολοκληρωμένου επιπέδου συνειδητότητας.

Η εκπαίδευση στην αναλυτική μουσικοθεραπεία είναι υψηλού ακαδημαϊκού επιπέδου και περιλαμβάνει ατομικές και ομαδικές συνεδρίες προσωπικής αναλυτικής μουσικοθεραπείας και επίσης ατομικής και ομαδικής εποπτείας.

2.3.2 Φωνητική Ψυχοθεραπεία

Ονομάστηκε έτσι από τη δημιουργό της Diane Austin.

α) Εισαγωγικά Στοιχεία

Η φωνή μας είναι το πρωταρχικό μας όργανο. Γεννιόμαστε με αυτό, η φωνή ανήκει στο σώμα. Στα περισσότερα μοντέλα μουσικοθεραπείας η χρήση της φωνής αποτελεί ένα από τα πιο απαιτητικά αλλά και αναγκαία συστατικά, καθώς ενέχει μέσα στο «σώμα» της δυνατά συναισθήματα, ενοράσεις, αναμνήσεις και μπορεί να φέρει σε πολύ βαθιά σύνδεση τον θεραπευτή με τον πελάτη.

Η Austin (2008), υποστηρίζει πως ανεξάρτητα με τον πληθυσμό με τον οποίο δουλεύει ο θεραπευτής: βρέφη σε εντατική φροντίδα, παιδιά με ειδικές ανάγκες, εφήβους που βρίσκονται σε κίνδυνο, ενήλικες με ψυχιατρικά προβλήματα, στη γηριατρική ή σε νοσηλευμένους ασθενείς – και ανεξάρτητα με το ποιό είναι το βασικό όργανο του θεραπευτή, η πιο θεραπευτική σύνδεση συμβαίνει μέσω φωνής.

Καθότι όταν τραγουδάμε η φωνή και το σώμα μας αποτελούν τα όργανά μας, είμαστε άρρηκτα συνδεδεμένοι με την πηγή του ήχου, με τις δονήσεις του. «Δημιουργούμε τη μουσική, βυθιζόμαστε στη μουσική, είμαστε η μουσική (...) Η φωνή μας αντηχεί εσωτερικά, βοηθώντας μας να συνδεθούμε με το σώμα μας και να εκφράσουμε τα συναισθήματά μας και αντηχεί εξωτερικά, βοηθώντας μας να συνδεθούμε με τους άλλους» (Austin, 2008, σ. 20).

β) Θεωρητικό Υπόβαθρο

Σύμφωνα με τον Newham (1998), το τραγούδι αποτελεί μια νευρομυϊκή δραστηριότητα και τα ίδια τα μυϊκά πρότυπα συνδέονται στενά με τα ψυχολογικά μοτίβα και τις συναισθηματικές αποκρίσεις, ενώ, σύμφωνα με τον Levine (1997), το κατάλοιπο της άλυτης, της μη εκφορτισμένης ενέργειας, εγκλωβίζεται στο νευρικό σύστημα και δημιουργεί αυτά τα εξουθενωτικά, για το άτομο, συμπτώματα που σχετίζονται με το τραύμα. Σύμφωνα ακόμα με την Keyes (1973), όταν τραγουδάμε παράγουμε δονήσεις οι οποίες τροφοδοτούν αλλά και χαλαρώνουν εσωτερικά το σώμα. Αυτές οι, εσωτερικής αντήχησης, δονήσεις, μπορούν να απελευθερώσουν τη μη εκφορτισμένη και συσσωρευμένη ενέργεια και να επαναφέρουν το σώμα σε κατάσταση ισορροπίας. Το τραγούδι, σύμφωνα με την Austin (2008) μπορεί να εκφράσει κάτι που αλλιώς δεν μπορεί να εκφραστεί, μπορεί να αποτελέσει τόπο για ένα ολόκληρο φάσμα συναισθημάτων, μπορεί να προσφέρει στο άτομο συναισθηματική απελευθέρωση, να φέρει την κάθαρση.

Η φωνητική σύνδεση μεταξύ μητέρας και παιδιού: Η φωνή αποτελεί πρωταρχικό σημείο σύνδεσης μεταξύ μητέρας και παιδιού, ήδη ακόμα από τη φάση της εγκυμοσύνης. «Κατά της διάρκεια της κύησης, το ανθρώπινο έμβρυο λαμβάνει μουσικά και άλλα ηχητικά ερεθίσματα από τις δονήσεις που μεταφέρονται μέσω του αμνιακού υγρού» (Taylor, όπως παρατίθεται σε Austin, 2008, σ. 22). «Οι ήχοι που ακούμε στη μήτρα, ο ρυθμός του παλμού της μητέρας μας, η ροή της αναπνοής της και η χροιά της φωνής της, προσφέρουν ερεθίσματα στον εγκέφαλο και πυροδοτούν ηλεκτρικές φορτίσεις στον εγκεφαλικό φλοιό» (Minson, σε Austin, 2008, σ. 23).

Μετά τη γέννηση, οι τρόποι με του οποίους βρέφος και μητέρα έρχονται σε επαφή είναι το άγγιγμα, το βλέμμα και η φωνή. Και στην ψυχανάλυση συναντάμε το βλέμμα και τη φωνή μέσα στα αντικείμενα *α*, αντικείμενα στα οποία το υποκείμενο, από τη βρεφική ηλικία, θα επενδύσει λιβιδινικά, θα εγείρουν την επιθυμία του, *αντικείμενα - αίτια* της επιθυμίας.

Στη λακανική ψυχανάλυση, η φωνή σε μια πρώτη προσέγγιση ορίζεται ως «ό, τι από το σημαίνον δεν συντελεί στο σημασιακό αποτέλεσμα (...), όλα αυτά του σημαίνοντος, τα οποία δεν συντελούν τον σκοπό της σημασίας» (Μιλέρ, 2007, σ. 169) πράγμα το οποίο σημαίνει πως ο Λακάν εννοούσε τη φωνή υπό την έννοια του τόνου της φωνής, της χροιάς, των «τροπικοτήτων» της, ενέχει δηλαδή κάτι το οποίο δεν είναι εργαλειακής φύσης. Η φωνή δεν υφίσταται μονάχα για να αρθρώσει ένα σημαίνον ή μια

σημαίνουσα αλυσίδα, για να «πει» απλώς κάποιος κάτι. Ο Λακάν την παρουσιάζει ως *επίκληση* και ο Μιλέρ σε ανάλυση αυτού σημειώνει:

> Κάθε σημαίνουσα αλυσίδα είναι μια επίκληση. Ωστόσο, πιο ριζικά, αναμένω τη φωνή του άλλου, τη φωνή που θα μου πεί τι με περιμένει (...) Εκείνο που με συνδέει με τον άλλο είναι η φωνή στο πεδίο του Άλλου.(...) τη φωνή λοιπόν (...) δεν την χρησιμοποιούμε. Η φωνή κατοικεί στην γλώσσα, την στοιχειώνει, αρκεί να *πείς* για να αναδυθεί, να προκύψει η απειλή ότι θα κάνει την εμφάνισή του εκείνο που δεν μπορεί να ειπωθεί. Αν μιλάμε τόσο, αν συζητάμε στα συμπόσιά μας, αν φλυαρούμε, αν τραγουδάμε και αν ακούμε τραγούδια, αν παίζουμε μουσική και αν ακούμε μουσική, η θέση του Λακάν είναι, νομίζω, ότι όλα αυτά γίνονται προκειμένου να σωπάσει εκείνο που πρέπει να ονομαστεί η φωνή ως αντικείμενο μικρό α. (Μιλέρ, 2007, σ. 174-175)

γ) Ψυχαναλυτικές Επιρροές

Στην προσέγγιση της φωνητικής ψυχοθεραπείας δίνεται βαρύτητα στα φαινόμενα μεταβίβασης – αντιμεταβίβασης και, συγκεκριμένα, είναι από τις προσεγγίσεις που χρησιμοποιούν την αντιμεταβίβαση ως εργαλείο κατανόησης της συναισθηματικής και ψυχικής κατάστασης του πελάτη, ανάλογα δηλαδή με το τι αισθάνεται ο θεραπευτής. Βασισμένη στη θεωρία των αντικειμενότροπων σχέσεων όσων αφορά στα ζητήματα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης, η Austin (2008) σημειώνει πως οι παραπάνω λειτουργίες συχνά συμβαίνουν στη μουσική διάδραση και οι πελάτες και οι θεραπευτές συχνά μεταβιβάζουν συναισθήματα και αντιδράσεις στη φωνή, στη μουσική και στα μουσικά όργανα.

Επιρροές από τον Γιούνκ: Η Austin αναφέρει πως για τη δημιουργία της φωνητικής ψυχοθεραπείας άντλησε τον βασικό πυρήνα έμπνευσης και θεωρητικού προσανατολισμού από τη γιουνκιανή θεωρία, με τα όνειρα, τις αναπαραστάσεις, τα αρχέτυπα, το συλλογικό ασυνείδητο.

<u>Το Συλλογικό Ασυνείδητο</u>

Σύμφωνα με τον Γιούνκ (1912, 1916, 1934, 1954), το συλλογικό ασυνείδητο αποτελεί μια πανάρχαιη – πρωταρχική κληρονομιά, της οποίας η ενέργεια, οι δυναμικές που αναπτύσσονται μέσα της μπορούν να δημιουργήσουν εικόνες ανεξάρτητες με τις συνειδητές εμπειρίες. Οι αναπαραστάσεις αυτές, τα αρχέτυπα, συναντούνται στα όνειρα, στους μύθους, στα παραμύθια, στην καλλιτεχνική δημιουργία και ο βασικός τους πυρήνας είναι πανανθρώπινα κοινός. Το αρχέτυπο είναι μια υπερβατική ψυχική εμπειρία και

αποτελείται τόσο από την αναπαράσταση όσο και από τη δυναμική του συναισθήματος που φέρει, το οποίο μπορεί έχει είτε θετικό είτε αρνητικό ποιόν ενέργειας. (Austin, Edinger, Jung, σε Austin, 2008)

Ο Πληγωμένος Θεραπευτής (The Wounded Healer)

Το 1951 ο Jung ανέλυσε το αρχέτυπο του *πληγωμένου θεραπευτή ή του πληγωμένου γιατρού*, σύμφωνα με τον αρχαιοελληνικό μύθο του Ασκληπιού, θεού της ιατρικής που ανήκε στου ήρωες – θεραπευτές και που ο οποίος, με το να αναγνωρίσει τη φύση των δικών του πληγών μπόρεσε να οικοδομήσει και να λειτουργήσει ένα καταφύγιο – θεραπευτήριο στην Επίδαυρο (Kerenyi, 1959). Σύμφωνα λοιπόν με τον Γιούνκ (1951), δεν είναι η ψυχική υγεία ή η γνώση του αναλυτή το πιο σημαντικό, αλλά είναι το προσωπικό του τραύμα που θα του δώσει το μέτρο της δύναμής του να θεραπεύει.

Το ψυχικό Σύμπλεγμα (complex) ως αρχέτυπο

Σύμφωνα με τον Γιούνκ τα συμπλέγματα είναι «ψυχικά θραύσματα που έχουν αποσπαστεί εξαιτίας τραυματικών εμπειριών ή ασυμβίβαστων τάσεων» (Austin, 2008, σ. 42), ενώ στον πυρήνα του ένα ψυχικό σύμπλεγμα αποτελεί ένα αρχέτυπο (Edinger, Jacobi, Kast, σε Austin, 2008). Σύμφωνα με την κλινική της παρατήρηση, η Austin (2008) σημειώνει πως στη διαδικασία της συνεδρίας, όταν το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με αυτά τα ψυχικά θραύσματα, τα συμπλέγματα, συχνά η μουσική παρουσιάζει έλλειμμα συναισθήματος, ενώ οι ίδιοι οι πελάτες έχουν αναφέρει να βιώνουν τις στιγμές αυτές σαν να υπάρχει κάποιος «αυτουργός, σαμποτέρ»(σ. 43). Σύμφωνα ακόμα με την Austin (1996), η μουσική μπορεί να λειτουργήσει ως δίαυλος ανάμεσα στο ατομικό και συλλογικό ασυνείδητο και τη συνειδητότητα. Στη φωνητική ψυχοθεραπεία ο δίαυλος αυτός και με μέσο την φωνή, μπορεί να λειτουργήσει με τρόπο συμπορευτικό, καθοδηγητικό, απελευθερωτικό, θεραπευτικό.

δ) Τεχνικές

Αφορούν σε πρώτο επίπεδο την αναπνοή. Σε δεύτερο επίπεδο οι φωνητικές παρεμβάσεις περιλαμβάνουν τεχνικές δημιουργίας φωνητικών, φυσικών ήχων (natural sounds), τον φωνητικό συντονισμό σώματος (toning), τον ψαλμό (chanting), το φωνητικό «κράτημα» (vocal “holding”) και στη συνέχεια, τεχνικές ελεύθερου συνειρμικού τραγουδιού (free associative singing) (Austin, 2008).

2.3.3 Συνθετική Μουσικοθεραπεία (Music Therapy Synthesis)

Μοντέλο μουσικο-ψυχοθεραπείας. Ονομάστηκε έτσι από τη δημιουργό του, Ντόρα Ψαλτοπούλου.

α) Θεωρητικό Υπόβαθρο

Η «σύνθεση», όπως μας προτείνει και το όνομα, βρίσκεται στο γεγονός του ότι για το κλινικό έργο χρησιμοποιείται η ουμανιστική προσέγγιση θεραπείας, σε άμεση σύνδεση με την ψυχαναλυτική κατανόηση των φαινομένων, αντλώντας ακόμα έμπνευση αλλά και γνωσιακό υλικό σχετικό με τη μουσική και τα αναπτυξιακά στάδια του ανθρώπου και από την αρχαία ελληνική μυθολογία.

Όσον αφορά στην ουμανιστική προσέγγιση που χρησιμοποιείται για το κλινικό έργο, ισχύει το ότι ο θεραπευτής βασίζεται στις ουμανιστικές αρχές για τη δημιουργικότητα με έμφαση στο «εδώ και τώρα».

<u>Ουμανιστικές Αρχές για την δημιουργικότητα</u>

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

- Όλοι οι άνθρωποι έχουν μια γενετήσια ικανότητα να είναι δημιουργικοί.
- Η δημιουργική διαδικασία είναι θεραπευτική. Το αντικείμενο της έκφρασης παρέχει σημαντικά μηνύματα στο άτομο. Εντούτοις, η διαδικασία της δημιουργίας είναι εκείνη που μεταμορφώνει σε βάθος.
- Η προσωπική ανάπτυξη και τα υψηλά επίπεδα συνείδησης επιτυγχάνονται μέσα από την αυτογνωσία και τη διαίσθηση.
- Η αυτογνωσία και η διαίσθηση επιτυγχάνονται διερευνώντας τα συναισθήματα. Τα συναισθήματα της θλίψης, του θυμού, του πόνου, του φόβου, της χαράς και της έκστασης είναι το τούνελ από το οποίο περνάμε για να βρούμε την αυτογνωσία, την κατανόηση και την ολοκλήρωση.
- Οι συγκινήσεις και τα συναισθήματα είναι μια πηγή ενέργειας. Αυτή η ενέργεια μπορεί να διοχετευτεί στις δημιουργικές τέχνες για να αποδεσμευτεί και να μεταλλαχτεί.
- Οι δημιουργικές τέχνες -συμπεριλαμβανομένων αυτών της κίνησης, των καλών τεχνών, της συγγραφής, της μουσικής, του διαλογισμού και της εικονοπλασίας- μας οδηγούν στο ασυνείδητο. Αυτό μας επιτρέπει να εκφράσουμε άγνωστες προσωπικές πτυχές και να φέρουμε στο φως νέες πληροφορίες και συνειδήσεις.

- Οι μέθοδοι της τέχνης αλληλεπιδρούν με τη δημιουργική σύνδεση. Όταν κινούμαστε ο τρόπος που γράφουμε ή ζωγραφίζουμε επηρεάζεται. Όταν γράφουμε ή ζωγραφίζουμε επηρεάζεται ο τρόπος που σκεπτόμαστε και αισθανόμαστε. Κατά τη διάρκεια της δημιουργικής σύνδεσης, η μια μορφή της τέχνης ερεθίζει και θρέφει την άλλη και μας φέρνει στον βαθύτερο πυρήνα ή στην ουσία που είναι η ενέργεια της ζωής μας.
- Μια σύνδεση υπάρχει μεταξύ της ενέργειας της ζωής μας – του βαθύτερου πυρήνα, της ψυχής – και της ουσίας όλων των όντων.
- Όπως ταξιδεύουμε εσωτερικά για να βρούμε την ουσία μας ή την ολότητά μας, ανακαλύπτουμε τη σχέση μας και τη σύνδεσή μας με τον έξω κόσμο. Το έσω και το έξω γίνονται ένα.
  (Rogers στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 27-28)

Όσον αφορά στο ψυχαναλυτικό υπόβαθρο της θεωρίας, πηγή έμπνευσης αποτελεί η θεωρία του Winnicott (1971) σχετικά με την πρώτη σχέση μητέρας – βρέφους και ακόμη, σχετικά με τη δημιουργικότητα, τη δημιουργική φαντασία και τη φύση της ψυχοθεραπείας. Έτσι, η διαδικασία της μουσικο – ψυχοθεραπείας εδώ, εννοείται όπως μας την περιγράφει ο Winnicott (1971, βλ. εισαγωγή): «… συμβαίνει στο χώρο όπου συμπίπτουν οι δύο περιοχές παιχνιδιού, αυτή του ασθενή με εκείνη του θεραπευτή. Η ψυχοθεραπεία έχει να κάνει με δύο ανθρώπους που παίζουν μεταξύ τους…» και σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2015) αυτή η *συνάντηση*, αυτό το «παίξιμο» μεταξύ τους, είναι φορέας νοήματος, μπορεί να αφυπνίσει τη δημιουργικότητα και να οδηγήσει στην ανάδυση του πραγματικού εαυτού.

Στο ψυχαναλυτικό θεωρητικό υπόβαθρο της θεωρίας συναντάμε ακόμα και τους όρους: *πρωταρχική μητρική ενασχόληση, κράτημα (holding), καθρέφτισμα, η αρκετά καλή μητέρα (good enough mother), μεταβατικά φαινόμενα – αντικείμενα (transitional phenomena – objects)*, όπως παρουσιάζονται και περιγράφονται στο κεφ. 2.1 *Έννοιες και ορισμοί*, της παρούσας εργασίας.

β) Αρχαιοελληνικοί Μύθοι ως πηγή έμπνευσης

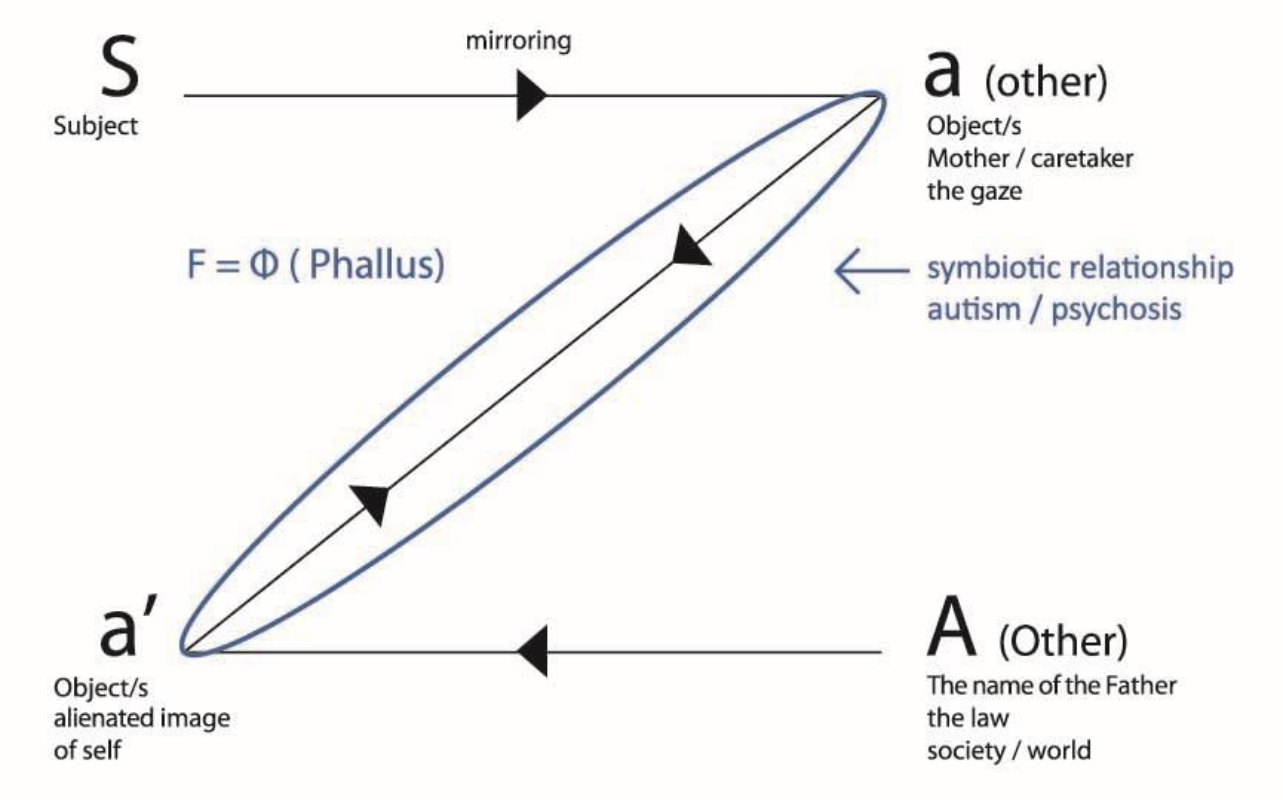
- Ο λόγος του Αριστοφάνη στο *Συμπόσιο* του Πλάτωνα (1957) για τον Έρωτα ή ο μύθος του *άλλου μισού:* Στο λόγο του Αριστοφάνη στο *Συμπόσιο*, ο Πλάτωνας μας διηγείται πως αρχικά στην ιστορία του ανθρώπου δεν υπήρχαν μόνο δύο φύλα, το αρσενικό και το θηλυκό αλλά και ένα τρίτο, το ανδρόγυνο, συνδυασμός των άλλων δύο. Ο λόγος που τα φύλα ήταν τρία ήταν πως το αρσενικό ήταν γέννημα του

> ήλιου, το θηλυκό της γης και το ανδρόγυνο ήταν γέννημα της σελήνης που αποτελείται και από τα δύο. Τα ουράνια αυτά σώματα ήταν οι πρόγονοί τους, για αυτό και τα σώματά τους ήταν σφαιρικά. Οι ανδρόγυνοι άνθρωποι διέθεταν απίστευτη δύναμη και αντοχή και οι θεοί τους φοβήθηκαν και αποφάσισαν να τους χωρίσουν. Από τότε οι άνθρωποι ψάχνουν να ενωθούν ξανά με το άλλο τους μισό. Η ορμή λοιπόν να ξαναγίνουμε οι άνθρωποι ολόκληροι, ονομάζεται έρωτας.

Μια ψυχαναλυτική ανάγνωση…

Όταν το βρέφος γεννιέται χάνει τον πλακούντα που είναι σε βάρος και όγκο, περίπου το μισό του σώματός του, χάνει την αίσθηση τροφοδοσίας, ασφάλειας. Στο πρώτο διάστημα της ζωής του η μητέρα είναι που νοηματοδοτεί τις κινήσεις και τις εκφράσεις του, του προσφέρει αίσθημα προστασίας, ζεστασιάς και ασφάλειας, συνεχίζει να του προσφέρει τροφοδοσία. Το βρέφος έτσι για ένα διάστημα, συνεχίζει να νιώθει «ένα» μαζί της, επιθυμώντας να ζει αυτήν την πλήρη αίσθηση ευδαιμονίας που είχε στη μήτρα. Αυτός ο χαμένος «παράδεισος», προς τον οποίο στρέφεται η επιθυμία του ανθρώπου, και ο οποίος δεν μπορεί ακριβώς να συλληφθεί και να λεκτικοποιηθεί, ονομάζεται από τον Freud (1915) “das Ding” – *το πράγμα·* σύμφωνα με τον Λακάν (1959, 1960), είναι ακριβώς *το αντικείμενο της επιθυμίας,* η ολότητά του οποίου είναι πέραν συμβολοποίησης.

> Πρόκειται για την ένωση του παιδιού με τη μητέρα, όπου το παιδί βιώνει ανάλογα συναισθήματα ευδαιμονίας σαν να είναι στη μήτρα. Στο υπόλοιπο της ζωής του ο άνθρωπος αναζητά τέτοιες στιγμές. Αυτές οι στιγμές προκύπτουν για κάποιους μέσα από την ερωτική επαφή, τη μετουσίωση με τις τέχνες, τις εξαρτήσεις με ουσίες, τον αθλητισμό και οτιδήποτε άλλο δημιουργεί αντίστοιχα συναισθήματα ένωσης. Ο άνθρωπος μοιάζει να χάνει την αίσθηση των ορίων του σώματός του και της ύπαρξής του καθώς γίνεται «ένα» με οτιδήποτε άλλο αποκτά νόημα για εκείνον. Παρόμοια συναισθήματα ευδαιμονίας-έκστασης βιώνει ο άνθρωπος ακούγοντας ή παίζοντας μουσική σε ιδιαίτερες στιγμές της ζωής του. (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 60)



Εικόνα 4: Σχήμα L εμπνευσμένο από Dor (1992:35), στο Ψαλτοπούλου- Καμίνη, 2015, σ. 59

Σχήμα L : «Το πρώτο σχήμα που εμφανίζεται στο έργο του Lacan είναι και εκείνο που χρησιμοποιεί περισσότερο. Το σχήμα αυτό αποκαλείται «σχήμα L», επειδή μοιάζει στο κεφαλαίο ελληνικό λάμδα. Ο Lacan εισάγει για πρώτη φορά το σχήμα το 1955, και του αποδίδει κομβική θέση στο έργο του τα επόμενα χρόνια» (Evans, 2005, σ. 267).

Το σύμβολο *α* (αποτελεί τόσο στα γαλλικά όσο και στα ελληνικά το πρώτο γράμμα της λέξης *autre*, ή *άλλος*) και είναι από τα πρώτα σημεία της λακανικής άλγεβρας, που εισήχθη στην διδασκαλία του μαζί με το σχήμα L το 1955 (Evans, 2005). Το μικρό *α* γράφεται έτσι γιατί αντιπροσωπεύει τον μικρό άλλο και διαχωρίζεται από τον μεγάλο Άλλο (A) που αποτελεί τη «ριζική» ετερότητα. Το μικρό *α* δεν αποτελεί κανέναν άλλο «αφού συμπληρώνει κατ΄ ουσίαν το εγώ, σε μια σχέση που είναι πάντοτε ανακλαστική, εναλλακτική» (Lacan, σε Evans, 2005, σ.212). Στο σχήμα L τα σύμβολα *α* και *α΄* αντιστοιχούν στο *εγώ* και στον *όμοιο/ κατοπτρική εικόνα.* Ανήκουν στην φαντασιακή τάξη και αναφέρονται ακριβώς στη συμβιωτική σχέση μητέρας – βρέφους, το στάδιο του «φυσιολογικού αυτισμού», όπως περιγράφηκε και παραπάνω, όπου το βρέφος δεν αναγνωρίζει την ύπαρξή του ως κάτι έτερο της μητέρας και βιώνει πλήρη ευδαιμονία σαν να βρίσκεται ακόμη στη μήτρα.

- Ο μύθος της Μέδουσας:

> Η Φωνή αρχίζει με την κραυγή (Lemoine, 1997). Όπως ακριβώς και στη μυθολογία η μουσική γεννιέται από την κραυγή της Μέδουσας όταν την αποκεφαλίζει ο Περσέας (Τσοκάνη, 2006). Από το κομμένο κεφάλι της γεννιούνται ο Χρυσάωρας, με σύμβολο το σπαθί που σημαίνει νόμος-όριο, και ο Πήγασος, με σύμβολο το φτερωτό άλογο που σημαίνει ελευθερία, δημιουργικότητα, τέχνη, δηλαδή το δυνητικά απεριόριστο. Πράγματι νόμος και δημιουργικότητα αποτελούν τα ουσιαστικά δομικά στοιχεία σε κάθε τέχνη. (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 60)

Διαβάζοντας και τον μύθο αυτό από μια ψυχαναλυτική σκοπιά, παρατηρούμε ένα επόμενο αναπτυξιακό στάδιο του ανθρώπου, όπου μέσα στην ευδαιμονία της φαντασιακής συμβιωτικής σχέσης που βιώνει το βρέφος, έρχεται αργότερα να διεισδύσει η συμβολική τάξη, υπό την μορφή του συμβολικού ευνουχισμού.

Ο Συμβολικός Ευνουχισμός: Για να μπορέσει το παιδί να αντιληφθεί τον εαυτό του ως ετερότητα από την μητέρα και να εισαχθεί στην κοινωνική ύπαρξη, χρειάζεται να διαρρηχτεί η συμβιωτική σχέση, στην οποία βιώνει ενός είδους ταύτιση μαζί της, κατά το στάδιο του καθρέφτη. Η διαδικασία αυτή πραγματοποιείται με τη διαμεσολάβηση ενός *τρίτου παράγοντα* και στην ψυχανάλυση ονομάζεται *συμβολικός ευνουχισμός.*

Στη διδασκαλία του ο Λακάν αναγνωρίζει τον ευνουχισμό σαν μια από τις τρεις μορφές «έλλειψης του αντικειμένου» (οι άλλες δύο είναι η στέρηση και η ματαίωση) και ορίζεται ως «η συμβολική έλλειψη ενός φαντασιακού αντικειμένου», καθώς αφορά τον φαντασιακό Φαλλό (Lacan, 1956, 1957).

Το σύμπλεγμα του ευνουχισμού αποτελεί την καταληκτική στιγμή του οιδιπόδειου συμπλέγματος, όπως αναλύει και ο Φρόυντ, και, σύμφωνα με τον Λακάν, αντιπροσωπεύει αυτή την καταληκτική στιγμή με τον ίδιο τρόπο και για τα δύο φύλα: «η σχέση με τον φαλλό» εδραιώνεται χωρίς να λαμβάνει υπόψη την ανατομική διαφορά των φύλλων (Λακάν, 1956, 1957).

Στο IV σεμινάριό του ο Λακάν (1956 – 7), διαιρεί το οιδιπόδειο σύμπλεγμα σε τρεις χρόνους.

Στην *Προοιδιπόδεια Φάση*, όπου το παιδί αρχίζει να αντιλαμβάνεται πως το ίδιο δεν αποτελεί τη μόνη και απόλυτη επιθυμία της μητέρας, η μητέρα επιθυμεί και κάτι πέρα από το ίδιο: *τον φαντασιακό φαλλό*. Ακόμα αντιλαμβάνεται πως για να επιθυμεί κάτι η

μητέρα, σημαίνει ότι κάτι λείπει, σημαίνει ότι έχει κάποια έλλειψη. Έτσι προσπαθεί *να γίνει* ο φαλλός της μητέρας ή για τη μητέρα.

Σε δεύτερο χρόνο, ο *φαντασιακός* πατέρας (περιγράφεται παρακάτω) θα εισάγει το «ταμπού της αιμομιξίας», την απαγόρευση. Το παιδί εδώ θα αισθανθεί τη στέρηση, θα αισθανθεί πως δεν μπορεί να είναι ένα όλον με τη μητέρα (αιμομικτική επιθυμία).

Ο ευνουχισμός πραγματοποιείται σε τρίτο και τελευταίο χρόνο, με την παρεμβολή του *πραγματικού* πατέρα, υπό την έννοια του ότι κατέχει πράγματι τον φαλλό και όπου το παιδί θα πρέπει να δεχτεί πως δεν μπορεί να *είναι* ο φαλλός για την μητέρα.

Ο Λακάν υποστηρίζει πως η διαδικασία του ευνουχισμού θέτει τον άνθρωπο μπροστά σε μια επιλογή. Αν θα τον αποδεχτεί ή όχι. Η αποδοχή του ευνουχισμού έχει «εξομαλυντικές συνέπειες» και ο άνθρωπος τότε παίρνει τον ρόλο του υποκειμένου, σε καμιά όμως περίπτωση δεν υπάρχει μια εντελώς «ομαλή» αποδοχή του ευνουχισμού. Το πιο κοντινό σε αυτή την ομαλότητα είναι η νευρωτική δομή. Η θέση ωστόσο που μπορεί να πάρει ο άνθρωπος απέναντι στον ευνουχισμό είναι και η πλήρης απόρριψη, όπου εκεί θα οικοδομηθεί η ψυχωτική δομή (Evans, 2005).

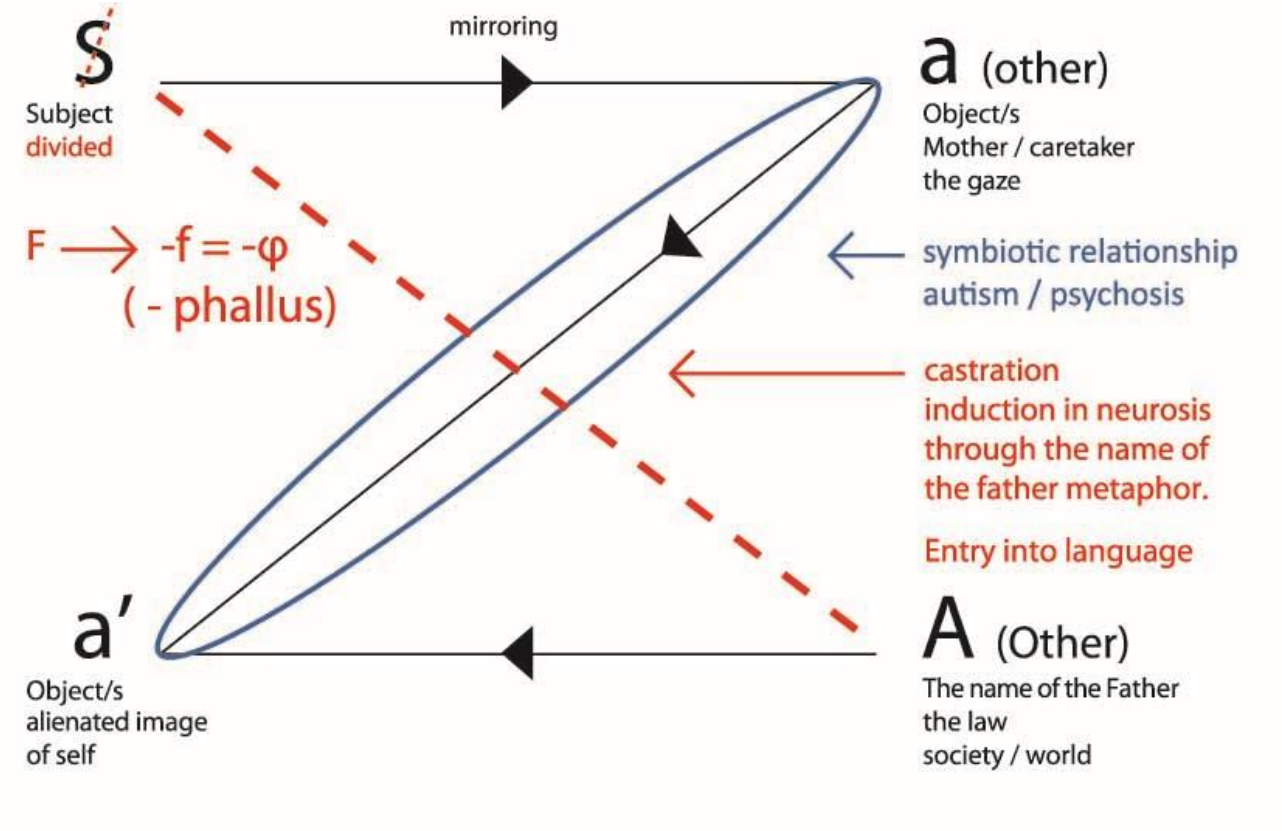
Ο Πατέρας - Πραγματικός, Φαντασιακός και Συμβολικός: Ο Πραγματικός Πατέρας είναι ο φορέας του ευνουχισμού, εκείνος που συντελεί τη λειτουργία του συμβολικού ευνουχισμού (Lacan 1969, 1970). Το ζήτημα του πραγματικού πατέρα δεν είναι ζήτημα βιολογίας, δεν είναι απαραίτητα ο βιολογικός πατέρας, αν και μπορεί φυσικά να είναι και αυτός, ούτε είναι απαραίτητα παρών. Είναι συνυφασμένος με την έννοια του κοινωνικού περίγυρου του παιδιού. Είναι αυτός που *λέγεται ότι είναι* ο πατέρας και αυτός που θα δώσει το όνομά του. Ο πραγματικός πατέρας είναι επομένως αποτέλεσμα της γλώσσας και όχι της βιολογίας (Evans, 2005, Κυβέλου, 2007).

Ο Φαντασιακός Πατέρας «είναι μια imago, η σύνθεση όλων των φαντασιακών κατασκευών που το υποκείμενο ενσωματώνει στη φαντασίωση γύρω από τη φιγούρα του πατέρα» (Evans, 2005, σ. 218). Οι φαντασιακές αυτές κατασκευές μπορούν να έχουν στοιχεία ιδεώδους, του Θεού – προστάτη, όπως συναντάμε και στις θρησκείες, μπορούν ακόμα και να υπάρχουν έχοντας τρομακτικά και αμείλικτα χαρακτηριστικά, καθώς η φαντασιακή φιγούρα του πατέρα αποτελεί τον φορέα της στέρησης της αιμομικτικής επιθυμίας. Σε κάθε περίπτωση πρόκειται για έναν πατέρα παντοδύναμο.

Ο Συμβολικός Πατέρας δεν είναι πρόσωπο, είναι θέση και λειτουργία. «Η λειτουργία αυτή δεν είναι άλλη από την επιβολή του Νόμου και τη ρύθμιση της (αιμομικτικής) επιθυμίας στο οιδιπόδειο σύμπλεγμα» (Evans, 2005, σ. 218).

Διαρρηγνύεται η φαντασιακή δυάδα μητέρας – παιδιού και εγκαθίσταται μια αναγκαία «συμβολική απόσταση μεταξύ τους (…). Η αληθινή λειτουργία του Πατέρα (…) είναι κυρίως να ενώνει (και όχι να θέτει σε αντίθεση) μια επιθυμία και τον Νόμο» (Lacan, στο Evans, 2005, σ. 218). Το να παρέμβει ο Συμβολικός Πατέρας ως τρίτος παράγοντας μέσα στη συμβιωτική σχέση προϋποθέτει ότι η μητέρα θα τον δεχτεί ως τέτοιον, ότι η ίδια θα τοποθετήσει στο πεδίο του παιδιού τον Πραγματικό Πατέρα ως αυτόν που κατέχει τον φαλλό και έτσι μπορεί να αναγορευτεί σε Συμβολικός Πατέρας.

Αυτή τη σημαίνουσα λειτουργία ονομάζει ο Λακάν *Όνομα του Πατέρα.* Το παιδί αντιλαμβάνεται, όχι μόνο ότι δεν είναι ο φαλλός της μητέρας αλλά και ότι επίσης δεν τον φέρει, καθώς τον φέρει κάποιος άλλος. Έτσι το σημαίνον *Όνομα του Πατέρα* αντικαθιστά το αντικείμενο επιθυμίας της μητέρας – το φαλλικό αντικείμενο. Αυτή η *μεταφορά,* υπό την έννοια της συμβολοποίησης, ονομάζεται από τον Λακάν (1957), *Πατρική μεταφορά* (*métaphore paternelle)* και εισάγει το παιδί στον συμβολισμό και στον λόγο (Evans, 2005, Κυβέλου, 2007).



Εικόνα 5: Σχήμα L, στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 61

> Ο μύθος αυτός θα μπορούσε να αποτελεί μια αναπαράσταση του συμβολικού ευνουχισμού του ανθρώπου στη φάση του οιδιπόδειου. Μόνο έτσι μπορεί να αναδυθεί ο πραγματικός εαυτός, δηλαδή η Φωνή (…). Με λίγα λόγια πρόκειται για αυτό που είναι ήδη γνωστό, ότι δηλαδή με τη φωνή μας και τα λόγια μας κρύβουμε ή καλύπτουμε ή αρνιόμαστε την αλήθεια του υποκειμένου, η οποία ονομάζεται από τη Eu. Lemoine (1997) «Φωνή» (με κεφαλαίο Φ), και αρχίζει με την «κραυγή που ακούγεται με υφαρπαγή από τη σιωπή» (…). Φαίνεται ότι υπάρχει όμως μια έμφωνη κραυγή και μια άφωνη. Η έμφωνη κραυγή είναι αυτή που απευθύνεται στον άλλο και ακούγεται ως επίκληση ή κάλεσμα. Η άφωνη κραυγή δεν απευθύνεται σε κανένα. Είναι μια «κενή» κραυγή, φαινομενικά χωρίς νόημα. Η κάθε απάντηση-ανταπόκριση μιας μητέρας, ενός μουσικοθεραπευτή είναι αυτόματα μια ερμηνεία. Η κραυγή, έμφωνη ή άφωνη μπορεί να είναι ηχηρή, αλλά μπορεί να είναι και άηχη και να ακούγεται με υφαρπαγή μέσα από μια παύση ή από μια εικόνα ή από έναν μύθο. Στη μουσικοθεραπεία ξεκινάμε από την άφωνη ή έμφωνη κραυγή και περνάμε μέσα από το στάδιο του μουσικού καθρέφτη στον συμβολικό ευνουχισμό του οιδιπόδειου προκειμένου να φτάσουμε στην ανάδυση της Φωνής του ανθρώπου, η οποία θα οδηγήσει στην αναμόρφωση του εαυτού. (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 60).

γ) Κλινικές εφαρμογές Συνθετικής μουσικοθεραπείας

Λόγω ακριβώς της σύνθεσής της από ποικίλα κλινικά και θεωρητικά πεδία, μπορεί να λειτουργήσει σε οποιονδήποτε πληθυσμό και ηλικία, σε ατομικό, ομαδικό και οικογενειακό επίπεδο και ακόμη υπό μορφή κοινωνικής μουσικοθεραπείας.

Τεχνικές

Στη συνθετική μουσικοθεραπεία εγκολπώνεται υλικό και τεχνικές που αντλούνται από πλήθος προσεγγίσεων και μοντέλων μουσικοθεραπείας, όπως η μουσικοκεντρική, η θεραπεία ελεύθερου αυτοσχεδιασμού, η παραλεκτική θεραπεία (paraverbal therapy), η θεραπεία φωνητικού αυτοσχεδιασμού (vocal improvisation therapy), η δημιουργική μουσικοθεραπεία (creative music therapy) και έτσι στις τεχνικές της περιλαμβάνει:

> τον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό, την ακρόαση, την αναπνοή, το toning (φωνητικός συντονισμός σώματος), τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό, το τραγούδι, τη δημιουργία τραγουδιών, τη μουσική ερμηνεία, τη σημειογραφία, τη σύνθεση, τον λόγο, τη φρασεολογία, τη μουσική, τη φαντασία, τα στοιχεία της μουσικής, τη μίμηση, την κίνηση, το ψυχόδραμα, το σχέδιο και τη ζωγραφική.(…) Το σημαντικότερο χαρακτηριστικό του είναι το ότι κατά τη θεραπευτική διαδικασία κανένας κανόνας, θέμα ή δομή δεν επιβάλλεται στον πελάτη, αλλά ο πελάτης αφήνεται να εκφραστεί ελεύθερα με όποιον τρόπο επιλέξει και ο θεραπευτής συναντά τον πελάτη εκεί που βρίσκεται στην κάθε στιγμή, επιλέγοντας την κατάλληλη θέση. (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 57)

2.3.4 Αναλυτικό Μουσικόδραμα

Η μέθοδος του αναλυτικού μουσικοδράματος δημιουργήθηκε από την Ξανθούλα Ντακοβάνου.

Η δημιουργός της μεθόδου στο άρθρο της: *Το Αναλυτικό Μουσικόδραμα: Μεταξύ μουσικής και ψυχανάλυσης, μια κλινική εφαρμογή*, αναφέρει πως το αναλυτικό μουσικόδραμα γεννήθηκε από τα ερευνητικά ερωτήματα α) «Πώς θα μπορούσε να εμπλακεί η μουσική στη διαδικασία της αναλυτικής θεραπείας;» β) «Ποιο κλινικό εργαλείο θα μπορούσαμε να χρησιμοποιήσουμε έτσι ώστε να αποκτήσουμε πρόσβαση στο νόημα που μπορεί να κρύβεται στο μουσικό λόγο;» (Ντακοβάνου, 2017, σ. 83).

Ο ορισμός που προτείνει είναι πως το Αναλυτικό Μουσικόδραμα αποτελεί «μια κλινική εφαρμογή της μουσικής στην αναλυτική θεραπεία» (Ντακοβάνου, 2017, σ. 84). Στόχος της μεθόδου είναι η ανάδυση και εν τέλει η αποκωδικοποίηση του λανθάνοντος περιεχομένου, του ασυνείδητου δηλαδή υλικού, που βρίσκεται μέσα στον μουσικό λόγο. Διαδικασία ανάλογη με την ψυχαναλυτική όπου το λανθάνον περιεχόμενο της σκέψης αναζητείται στον ελεύθερο λεκτικό συνειρμό και στα όνειρα του αναλυόμενου.

Στο αναλυτικό μουσικόδραμα, η διερεύνηση της έκφρασης του ασυνειδήτου προκύπτει «μέσω των διαφορετικών μορφών αναπαράστασης που χρησιμοποιεί η ανθρώπινη σκέψη για να κωδικοποιήσει και να δομήσει το περιεχόμενό της» (Ντακοβάνου, 2017, σ. 84).

Οι διαφορετικές αυτές μορφές αναπαράστασης που λαμβάνουν χώρα στη μέθοδο είναι α) ο δομημένος μουσικός λόγος β)η συνειρμική λεκτική έκφραση (μέσω της συγγραφής), γ) η συνειρμική εικονική αναπαράσταση (μέσω του σχεδίου) και δ) η αυτοσχεδιαστική μουσική αναπαράσταση (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2017).

<u>Η διαδικασία της συνεδρίας</u>

Η μέθοδος εφαρμόζεται είτε ατομικά είτε σε κλειστή ομάδα των 6 – 8 ατόμων. Στην περίπτωση της ομαδικής συνεδρίας λαμβάνονται πάντα υπόψη οι δυναμικές μεταξύ των μελών και όποιο άλλο φαινόμενο που σχετίζεται με την ύπαρξη της ομάδας.

Η δομή της συνεδρίας περιλαμβάνει α)ξεκίνημα με μουσική ακρόαση (δεκτική μουσικοθεραπεία) β) η δεύτερη φάση περιλαμβάνει το μουσικόδραμα (ενεργητική μουσικοθεραπεία) γ) τέλος η ακρόαση της ηχογράφησης του μουσικοδράματος που μόλις έχει προηγηθεί (δεκτική μουσικοθεραπεία).

Το μουσικό κομμάτι που θα εκκινήσει τη διαδικασία επιλέγεται είτε από τον θεραπευτή, είτε από τον θεραπευόμενο ή ένα μέλος της ομάδας (σε περίπτωση ομαδικής συνεδρίας). Η επιλογή του κομματιού από τον θεραπευτή βασίζεται στη διαδικασία της αντιμεταβίβασης (επεξεργαζόμενος δηλαδή το πώς νιώθει ο ίδιος απέναντι στον/ στους θεραπευόμενους) που και στη μέθοδο αυτή χρησιμοποιείται ως κλινικό εργαλείο. Στην περίπτωση που η επιλογή του κομματιού γίνει από τον θεραπευόμενο, φέρνει με αυτό τον τρόπο στη συνεδρία, ακόμα και ασυνείδητα, τα ζητήματα που τον βαραίνουν ή που θα ήθελε να δουλέψει μαζί τους.

Οι θεραπευόμενοι καλούνται να ανταποκριθούν στη μουσική ακρόαση είτε σχεδιάζοντας κατά την διάρκειά της, είτε γράφοντας μια ιστορία. Το σχέδιο ή η ιστορία είναι προϊόντα τόσο της ανταπόκρισης στο μουσικό ερέθισμα που ακούν και ακόμη, αποτελούν προϊόντα ελεύθερου συνειρμού.

Στη δεύτερη φάση όπου λαμβάνει χώρα το μουσικόδραμα, η ενεργητική μουσικοθεραπεία, ο θεραπευτής επιλέγει ένα σχέδιο ή μια ιστορία η οποία στην συγκεκριμένη συνεδρία θα ηχοποιηθεί μέσω μουσικού αυτοσχεδιασμού. Στις ομαδικές συνεδρίες η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει ολόκληρη την ομάδα. Ο θεραπευόμενος του οποίου το έργο επιλέχθηκε μοιράζει ρόλους στα υπόλοιπα μέλη και στη συνέχεια οι ίδιοι επιλέγουν με ποιόν μουσικό τρόπο και με ποια χαρακτηριστικά θα ενσαρκώσουν τον ρόλο που τους δόθηκε. Στην όλη διαδικασία έχουν κομβικό ρόλο τα ζητήματα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης που λειτουργούν. Ο αυτοσχεδιασμός ηχογραφείται. Μετά τη διαδικασία του αυτοσχεδιασμού υπάρχει ένα, λεκτικό αυτή τη φορά, μοίρασμα της εμπειρίας, το πώς δηλαδή βιώθηκε προσωπικά από τον κάθε έναν ο μουσικός αυτοσχεδιασμός.

Σε τελική φάση υπάρχει η ακρόαση του ηχογραφημένου αυτοσχεδιασμού, ώστε η ομάδα να μπορέσει να παρατηρήσει ως εξωτερικός παρατηρητής τα μουσικά δρώμενα που προηγήθησαν, γεγονός που φέρει μια νέα οπτική για τον κάθε έναν πάνω στην εμπειρία.

Σημειώνεται από την δημιουργό πως, οι αρχές πάνω στις οποίες βασίζεται η «δραματοποίηση – ηχοποίηση» των ψυχικών συμβάντων, όπως εφαρμόζονται στην τεχνική, εμπνέονται από το ψυχόδραμα του L. J. Moreno.

Συγκεκριμένα για τον ρόλο της μουσικής στην διαδικασία η Ξ. Ντακοβάνου σημειώνει:

> Κατ' επέκταση, καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως η μουσική είναι λιγότερο αποτελεσματική στη μετάδοση της συγκεκριμένης πληροφορίας, η οποία μεταδίδεται πολύ αποτελεσματικά με το λόγο, αλλά είναι πιο αποτελεσματική από το λόγο στην κωδικοποίηση εσωτερικών ψυχικών καταστάσεων, που έχουν να

> κάνουν τόσο με συναισθήματα όσο και με σωματικές αισθήσεις (…) μπορούμε να συμπεράνουμε χωρίς αμφιβολία ότι υπάρχει νόημα στις μουσικές αναπαραστάσεις και αυτό το νόημα μπορεί να γίνει κατανοητό από την ομάδα στην οποία ανήκει το άτομο. Είδαμε πως το μουσικό υλικό είναι ένα εξαιρετικό προβολικό υλικό, κι αυτό επειδή το γενικότερο νόημα που εμπεριέχει μπορεί να γίνει αντιληπτό από όλους τους ακροατές σχεδόν με τον ίδιο τρόπο ενώ, παρόλα αυτά, κάθε άνθρωπος δύναται να το επενδύσει με τρόπο ατομικό και να προβάλλει σε αυτό τους προσωπικούς του προβληματισμούς. (Ντακοβάνου, 2017, σ. 95, 97)

Στην εμπειρία, λοιπόν, του αναλυτικού μουσικοδράματος το άτομο μπορεί να περάσει στην μετουσίωση των ενορμήσεων μέσω της τέχνης (λεκτική έκφραση μέσω της γραπτής ιστορίας, ζωγραφική, σχέδιο, μουσικός αυτοσχεδιασμός).

Η μέθοδος «Αναλυτικό Μουσικόδραμα» της Ξ. Ντακοβάνου διδάσκεται στο Πανεπιστήμιο Paris VII - Denis Diderot, στο τμήμα Ψυχαναλυτικών Σπουδών.

2.3.5 Μοντέλα Ψυχοδυναμικής Μουσικοθεραπείας

α) Εισαγωγικά Στοιχεία

Οι ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις βρίσκουν τις απαρχές τους στην φροϋδική θεωρία, αλλά κυρίως στις μεταγενέστερες μεταφροϋδικές θεωρίες όπως η ψυχολογία του εγώ, η θεωρία σχέσεων αντικειμένου, η ψυχολογία του Εαυτού. Στα ψυχοδυναμικά μοντέλα στη μουσικοθεραπεία, ο ελεύθερος μουσικός αυτοσχεδιασμός βρίσκεται σε αντιστοιχία με τη διαδικασία του ελεύθερου συνειρμού που λεκτικά εκφράζεται στην ψυχανάλυση και η σχέση ασθενούς – θεραπευτή διαμορφώνεται αλλά και κατανοείται μέσα από τα φαινόμενα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης.

Τα ψυχοδυναμικά μοντέλα έχουν εγείρει ένα μεγάλο διάλογο στη βιβλιογραφία, με κεντρικό ζήτημα το ερώτημα του αν η μουσικοθεραπεία θα πρέπει να «εξαρτάται» από άλλες υπάρχουσες θεωρίες ή θα πρέπει να βασιστεί σε ανεξάρτητες, αμιγώς μουσικο – θεραπευτικές θεωρίες. Για το ζήτημα αυτό, στο Music Therapy Handbook (Wheeler, 2015), η Isenberg αναφέρεται στον Ruud (1980), ο οποίος υποστηρίζει την ύπαρξη συνδέσμου μεταξύ ψυχολογικών θεωριών και μουσικοθεραπείας, υπογραμμίζοντας όμως τη μοναδικότητα της ανθρώπινης επαφής, που αναπτύσσεται στην διαδικασία της μουσικοθεραπείας, η οποία μοναδικότητα οφείλεται στο εργαλείο, στη μουσική. Η Wheeler (1981) διατείνεται ακόμα, πως η διασύνδεση των ψυχοθεραπευτικών θεωριών με τη μουσικοθεραπεία, ενισχύει το κύρος του επαγγέλματος στον χώρο της ψυχικής υγείας.

β) Θεωρητικό Υπόβαθρο

Το θεωρητικό υπόβαθρο των ψυχοδυναμικών μοντέλων στη μουσικοθεραπεία, βασίζεται αρχικά στη μεταψυχολογία του Φρόυντ με επικέντρωση σε δύο βασικούς πόλους: α) ψυχικός ντετερμινισμός (με τον όρο εννοείται η ύπαρξη αιτιότητας και όχι τυχαιότητας στα ψυχικά συμβάντα), β) κυριαρχία του ασυνειδήτου στις ψυχικές διαδικασίες (Brenner, 2006 σε Wheeler, 2015).

Η μεταψυχολογία του Φρόυντ:

Ο Φρόυντ (1915), δίνει το όνομα μεταψυχολογία στη θεώρηση εκείνη της ψυχολογίας που θα εστιάζει κατά κύριο λόγο σε κάτι πέρα από τη συνείδηση, στο ασυνείδητο. Ουσιαστικά πρόκειται για έναν τρόπο κατανόησης και θεώρησης του ψυχικού μηχανισμού, μέσα από το πρίσμα τριών συνιστώσεων:

α) δυναμική [αφορά στις συγκρούσεις των ορμών (drives), *πώς* συμβαίνουν μέσα στον ψυχισμό οι ορμικές συγκρούσεις (θεωρία των ορμών)],

β) οικονομική (λαμβάνοντας ως δεδομένο πως όλες οι ψυχικές διεργασίες απαιτούν ενέργεια για την πραγματοποίησή τους, *το πώς, το πόσο αλλά και το πού* επενδύεται αυτή η ενέργεια, είναι το αντικείμενο ανάλυσης στο πρίσμα της οικονομικής συνιστώσας),

γ) τοπική (το ψυχικό όργανο περιγράφεται ως χώρος μέσα στον οποίο οργανώνονται επιμέρους διαφορετικοί και αλληλοεξαρτώμενοι τόποι: συνειδητό, προσυνειδητό, ασυνείδητο) (Μπακιρτζόγλου, 2018).

Η Ψυχολογία του Εγώ:

Πρόκειται, με αφετηρία κυρίως την Αμερική, για μια από τις κυριότερες σχολές ψυχοδυναμικής σκέψης. Ξεκινά έχοντας ως θεωρητικό υπόβαθρο την «δεύτερη τοπική» του Freud (1920), το σημείο εκείνο της θεωρίας του όπου η τοπολογική – δομική προσέγγιση του ψυχισμού διακρίνει τρεις τόπους: *το Αυτό (Id), το Εγώ (Ego)* και *το Υπερεγώ (Superego).*

Το Αυτό αποτελεί τον ορμικό πόλο του ψυχισμού και διατηρεί τα χαρακτηριστικά του ασυνειδήτου για το οποίο ο Freud τοποθετείται στην πρώτη τοπική: είναι άλογο, άχρονο και διέπεται από την αρχή της ηδονής. Η διαφοροποίηση των δύο (Αυτό –

ασυνείδητο) έγκειται στο ότι το Αυτό δεν αποτελεί ολόκληρο το ασυνείδητο, είναι το σημείο εκείνο του ασυνείδητου που «ακουμπά» στο σώμα. Εκεί όπου θα λάβουν χώρα τα ψυχικά συμπτώματα, οι σωματοποιήσεις. Το Αυτό και οι σωματοποιήσεις που φέρει είναι μια απάντηση, μια αντίδραση στο «λογικοποιημένο» ασυνείδητο, το ασυνείδητο αυτό που είναι διαμορφωμένο ως γλώσσα.

Το Υπερεγώ ταυτίζεται με τις επιταγές τις πραγματικότητας, του νόμου, της ηθικής και καταστέλλει τη διαρκή κίνηση του ψυχισμού προς την ικανοποίηση των επιθυμιών του, καταστέλλει την αρχή της ηδονής.

Το Εγώ βρίσκεται σε μια σχέση εξάρτησης τόσο με το Αυτό και με τις διεκδικήσεις του, όσο με το Υπερεγώ και τις δικές του επιταγές. Βρίσκεται ανάμεσα στον πραγματικό κόσμο, στις απαιτήσεις, τις πιέσεις, τα χαρακτηριστικά του και στις ωθήσεις που δέχεται από το Αυτό, βρίσκεται, ουσιαστικά, ανάμεσα στις συνειδητές και τις ασυνείδητες απαιτήσεις (Laplanche & Pontalis, 1973)

Η ψυχολογία του Εγώ εστιάζει σχεδόν αποκλειστικά στα χαρακτηριστικά και τις δυνατότητες του Εγώ – ως ψυχικού τόπου, χαρακτηριστικά όπως η μνήμη και η αντίληψη, θεωρώντας πως διαθέτουν τις δικές τους αυτόνομες δυναμικές οι οποίες δεν καθοδηγούνται απαραίτητα από τις ορμικές διαδικασίες, και πως το Εγώ είναι ικανό να αναπτυχθεί και να λειτουργήσει σε μια, «απελευθερωμένη από συγκρούσεις, σφαίρα» (“conflict – free sphere”, Hartmann, στο Wheeler, 2015, σ. 136).

Η ψυχολογία του Εγώ, εστιάζει ακόμα και στη σημαντικότητα του ρόλου του περιβάλλοντος, για τον κάθε ψυχισμό. Με τον όρο του “average expectable environment (*μέσο προσδοκώμενο περιβάλλον*)”, ο Hartmann (1958) θα υποδηλώσει ένα περιβάλλον το οποίο θα προσφέρει στο άτομο σταθερότητα, τροφοδοσία και προστασία από σωματικούς και ψυχικούς κινδύνους και υπογραμμίζει τον καίριο χαρακτήρα των παραπάνω για την ανάπτυξη της ψυχοσωματικής υγείας.

Η Θεωρία των Αντικειμενότροπων Σχέσεων (ή Σχέσεων Αντικειμένου) (Objects Relations Theory):

Αναπτύχθηκε στην Βρετανία από την Melanie Klein και την ομάδα ψυχαναλυτών της σχολής της (Βρετανική Σχολή Σχέσεων Αντικειμένου) και ακόμα εκφράστηκε και από τους Winnicott, Fairbairn, Guntrip κ.α. Το όνομά της δόθηκε από τον Fairbairn το 1943 (Isenberg σε Wheeler, 2015).

Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, από τη βρεφική ηλικία ο άνθρωπος

αναπτύσσεται έχοντας ως κινητήρια δύναμη τη δημιουργία πρωταρχικών σχέσεων, αρχικά με τη μητέρα, στη συνέχεια με τον εαυτό, και έτσι έχει αναπτύξει τη δυνατότητα να σχετίζεται με το ευρύτερο περιβάλλον, αντικείμενα, πρόσωπα. Η Klein έθεσε αυτό το πρώτο «ένστικτο» αναζήτησης μιας πρωταρχικής σχέσης, ως ψυχοσωματικό αντικείμενο με ταυτόχρονο βιολογικό χαρακτήρα, αλλά και ψυχικό χαρακτήρα, υπό την έννοια ανάγκης για επαφή με άλλα πρόσωπα – αντικείμενα. Κατά την ψυχική αναπτυξιακή πορεία του βρέφους, η αλληλεπίδραση των εσωτερικών και εξωτερικών αντικειμένων, λειτουργεί ως διαμορφωτής της προσωπικότητάς του (Hurry, 1998). Σύμφωνα με τη θεωρία, οι πρώιμες σχέσεις αντικειμένων του βρέφους σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά και τις ποιότητες των μεταγενέστερων σχέσεων του ατόμου (Pervin & John, 1999, Καλομοιράκης, 2015).

Οι όροι «πρωταρχική μητρική ενασχόληση», «αρκετά καλή μητέρα», «κράτημα (holding)» (κεφάλαιο 2.1 παρούσας εργασίας), αντλούνται από την προσέγγιση αυτή, όπως επίσης και η χρήση της αντιμεταβίβασης ως εργαλείο κατανόησης των συναισθημάτων του θεραπευόμενου/ ασθενή/ πελάτη, μέσα από το πρίσμα των συναισθημάτων του θεραπευτή.

Η Ψυχολογία του Εαυτού (Self Psychology):

Εδραιώνεται στην Αμερική με κύριο εκφραστή της τον Heinz Kohut κατά τις δεκαετίες 1960 – 1980 και αποτελεί μια επέκταση της θεωρίας αντικειμενότροπων σχέσεων (Bacal & Newman, 1990, Wheeler, 2015).

Ο Kohut με τον όρο self, εαυτός, εννοεί την υποκειμενική αίσθηση εαυτού, την αυτοαντίληψη, η οποία περιλαμβάνει στοιχεία κοινωνικής και προσωπικής ταυτότητας, σωματικά χαρακτηριστικά, τάσεις, συμπεριφορές και κάποιο είδος *αυτοαξιολόγησης* που αφορά την αντίληψη του ατόμου για τις ικανότητες και τα χαρακτηριστικά του (Burns, 1986, Λεονταρή & Γιαλαμάς, 1998). Ακόμα εισάγει τον όρο *selfobject* εννοώντας την αίσθηση του βρέφους το οποίο αντιλαμβάνεται πρωταρχικά τα άλλα πρόσωπα – αντικείμενα, όχι ως ανώνυμα πρόσωπα, αλλά ως πρόσωπα – αντικείμενα τα οποία είναι κομμάτια του εαυτού του. Οι καταστάσεις ψυχοπαθολογίας στην προσέγγιση αυτή κατανοούνται ως ρήγματα ή προβλήματα στις πρωταρχικές σχέσεις εαυτού με «εαυτό – αντικείμενα» (selfodjects) (Isenberg σε Wheeler, 2015).

γ) Η Ψυχοδυναμική Μουσικοθεραπεία

Σύμφωνα με την Isenberg (2015), παρόλο που οι ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις είναι περισσότερες από μία και συνεπακόλουθα, τα μοντέλα ψυχοδυναμικής μουσικοθεραπείας δεν αποτελούν μια πλήρως ενιαία οντότητα, ο βασικός κοινός άξονας είναι το ότι αποτελεί προσέγγιση θεραπείας βάθους, στην οποία ο θεραπευτής (μεταξύ άλλων):

- Αναγνωρίζει τον αντίκτυπο των παρελθοντικών εμπειριών στο παρόν του ασθενή
- Αναγνωρίζει την κυριαρχία του ασυνειδήτου πάνω στις σκέψεις, τις συμπεριφορές, τα συναισθήματα, τόσο του ασθενή όσο και του θεραπευτή
- Αντιλαμβάνεται και χρησιμοποιεί τα φαινόμενα μεταβίβασης - αντιμεταβίβασης και λειτουργεί μέσω αυτών με σκοπό την βαθύτερη κατανόηση της ψυχικής ζωής του ασθενή
- Αντιλαμβάνεται τις αντιστάσεις προς τη θεραπεία που έρχονται από τον ασθενή και δουλεύει για την υπερνίκησή τους
- Το θεωρητικό πλαίσιο είναι ψυχοδυναμικό, η επαφή όμως με τον ασθενή συμβαίνει μέσω της μουσικής, σε μουσικοκεντρική διαδικασία.

2.3.6 Guided Imagery and Music (GIM)

Η μέθοδος του GIM (Bonny Method of Guided and Music) έχει περιγραφεί με διάφορους ορισμούς, σημαντικοί εκ των οποίων:

> Το GIM είναι μια σε βάθος προσέγγιση μουσικο - ψυχοθεραπείας, στην οποία ειδικά επιλεγμένα προγράμματα κλασσικής μουσικής χρησιμοποιούνται για να αναπτυχθεί μια δυναμική εξελισσόμενων εσωτερικών εμπειριών (…) (η μέθοδος είναι) ολιστική, ουμανιστική και υπερ – ατομική (transpersonal), επιτρέποντας να προκύψουν όλες οι πτυχές της ανθρώπινης εμπειρίας: ψυχολογικές, συναισθηματικές, σωματικές, κοινωνικές, πνευματικές, καθώς και αυτές του συλλογικού ασυνειδήτου. (Goldberg, 1995 σε Wigram, 2002, σ. 115)

«[Το GIM] (…) είναι μια προσέγγιση εσωτερικής αναζήτησης, ψυχοθεραπείας και πνευματικής ωρίμανσης. Το GIM συνδυάζει την δύναμη της επιλεγμένης κλασσικής μουσικής και της ανθρώπινης φαντασίας» (McKinney & Ventre σε Wheeler, 2015, σ. 196).

Η ίδια η δημιουργός περιγράφει το GIM ως μια διαδικασία όπου φαντασιωτικές αναπαραστάσεις πυροδοτούνται μέσω της μουσικής ακρόασης (Bonny, 1990). Το GIM είναι μέθοδος δεκτικής μουσικοθεραπείας.

Η μέθοδος GIM αναπτύχθηκε στην Αμερική κατά τα τέλη της δεκαετίας του 1960 και τις αρχές της δεκαετίας του 1970. Δημιουργός του είναι η Helen Bonny, βιολονίστα και μουσικοθεραπεύτρια, η οποία μελέτησε και υπήρξε πρωτοπόρος ερευνήτρια σε πεδία που αφορούν στην ύπαρξη και τη λειτουργία των διαφόρων επιπέδων συνείδησης, στην ψυχολογία του βάθους, καθώς και στις επιδράσεις των ψυχοτρόπων ναρκωτικών.

α) Θεωρητικές αρχές

Οι θεωρητικές αρχές της GIM μεθόδου περιλαμβάνουν πτυχές της ουμανιστικής προσωποκεντρικής – πελατοκεντρικής προσέγγισης θεραπείας (Rogers in Bonny, 1976, 1995, 2002a), καθώς και την έννοια των *κορυφαίων εμπειριών* (“peak experiences”) του Maslow (1964).

Πηγές έμπνευσης για την δημιουργία του GIM αποτέλεσαν ακόμα και τα μοντέλα υπερ – ατομικής/ υπερβατικής (transpersonal) ψυχολογίας του Assagioli, όπως και η αντίληψη περί διαφόρων επιπέδων συνείδησης (Tart σε Bonny, 1976, 2002).

Το θεωρητικό υπόβαθρο του GIM συνεχίζει μέσω των νέων ερευνητών και θεραπευτών να διευρύνεται, περιλαμβάνοντας στοιχεία της Gestalt προσέγγισης (Clarkson, 2002), όπως επίσης και πνευματικούς προσανατολισμούς (Kasayka, 2002).

Κορυφαία ανάμεσα στις αρχές που περιλαμβάνει το θεωρητικό υπόβαθρο του GIM είναι η ψυχαναλυτική προσέγγιση και συγκεκριμένα η Γιουνκιανή φιλοσοφία.

Επιρροές από Jung:

Ο ίδιος ο Jung πίστευε πως η τέχνη, πέραν του ψυχαγωγικού σκοπού της, έχει και θεραπευτικές ποιότητες. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί με τρόπο που να περικλείει και ταυτόχρονα να μετασχηματίζει τα έντονα συναισθήματα. Πίστευε ακόμα, πως οι πνευματικές εμπειρίες είναι ουσιώδεις και καίριες για την σωματική και πνευματική ευρωστία και ωρίμανση του ανθρώπου.

Τέλος, μέσα στην διαδικασία του GIM, βρίσκουν πεδίο κατανόησης και εφαρμογής, έννοιες και μορφώματα σκέψης που ανέπτυξε ο Jung όπως: το συλλογικό

ασυνείδητο και η ανάλυση των ονείρων, τα σύμβολα και οι μεταφορές, ο ελεύθερος συνειρμός, η ενεργητική φαντασίωση (imagery), έννοιες όπως anima και animus.

Anima – Animus (Οι έννοιες αυτές αποτελούν μέρος της θεωρίας του για το συλλογικό ασυνείδητο):

Η έννοια Anima προέρχεται από τη λατινική γλώσσα και στην κουλτούρα αυτή χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει ιδέες όπως η αναπνοή, η ψυχή, το πνεύμα, η ζωτική δύναμη. Ο Γιουνγκ άρχισε να χρησιμοποιεί τον όρο στις αρχές της δεκαετίας του 1920 για να περιγράψει την ασυνείδητη θηλυκότητα του άντρα.

Η έννοια Animus, προερχόμενη επίσης από τη λατινική γλώσσα και κουλτούρα, χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει ιδέες όπως η ψυχή, η ζωή, το μυαλό, οι διανοητικές δυνάμεις, το θάρρος, η επιθυμία. Τον όρο αυτό ο Γιουνγκ χρησιμοποιεί για να περιγράψει την ασυνείδητη αρρενωπότητα της γυναίκας. Καθένα από τα δύο υπερβαίνει την έννοια του προσωπικού, της ατομικότητας (Jung, Ed. Adler, Fordham & Read, 2014). Οι δύο αυτές «μορφές» συνιστούν, στη θεωρία του Jung, τα δύο πρωταρχικά ανθρωπομορφικά αρχέτυπα του ασυνειδήτου, σε αντίθεση με τα θηριομορφικά / ζωομορφικά και κατώτερης λειτουργίας αρχέτυπα της σκιάς. Πιστεύει ότι είναι τα αφηρημένα σύνολα συμβόλων, που οργανώνουν το αρχέτυπο του Εαυτού. Ο Jung πίστευε ότι οι anima και animus εκδηλώνονται με το να εμφανίζονται στα όνειρα και να επηρεάζουν τις στάσεις και τις αλληλεπιδράσεις ενός ατόμου με το αντίθετο φύλο. Ο Jung μάλιστα σημειώνει ότι «η συνάντηση με τη σκιά είναι ακόμα «η μαθητεία» στην ανάπτυξη του ατόμου (...), ενώ η συνάντηση με το anima είναι το αποκορύφωμα της πορείας της ανάπτυξης, το αριστούργημα» (Stevens, 1990, σ. 206). Η συνάντηση αυτή με το anima, θεωρείται από τον Jung ως μια από τις πηγές της δημιουργικότητας.

β) GIM: Η δομή της συνεδρίας

- Αρχική συζήτηση όπου ο θεραπευτής ανταποκρινόμενος σε ό, τι κάθε φορά φέρει ο πελάτης, τον βοηθά να εντοπίσει και να εστιάσει σε κάποιο σημαντικό κομμάτι των ζητημάτων ή του ζητήματος που φέρει.
- Στη συνέχεια, ο θεραπευτής βοηθά τον πελάτη να χαλαρώσει και να εστιάσει στην αναπνοή του, εμπλέκοντας έτσι στη διαδικασία σώμα και νου.
- Η – επιλεγμένη από τον θεραπευτή, με συγκεκριμένο κάθε φορά στόχο – μουσική ξεκινά και εκεί λαμβάνει χώρα η λεκτική καθοδήγηση και ο διάλογος

μεταξύ θεραπευτή – πελάτη. Ο διάλογος αυτός βασίζεται στις εικόνες, τις αναπαραστάσεις και τη φαντασίωση του πελάτη (Ventre, 2002).

- Τέλος, ο πελάτης σχεδιάζει *mandala*, σχέδια που απορρέουν από τις εικόνες που είδε και τις συναισθηματικές εμπειρίες που βίωσε και συζητά με τον θεραπευτή για τα σχέδια αυτά. Η συζήτηση είναι πελατοκεντρική, υπό την έννοια ότι ο θεραπευτής δεν αναλύει τη ζωγραφιά, ούτε προσπαθεί ο ίδιος να ερμηνεύσει τα σύμβολα και τις εικόνες που προκύπτουν. Αντίθετα, βοηθά τον πελάτη να μιλήσει ο ίδιος για τις αναπαραστάσεις που ζωγράφισε, πώς το βίωσε και τον καθοδηγεί ακόμα στο να συνδέσει όλο αυτό το κομμάτι με τα ζητήματα που τον απασχολούν και με την καθημερινή του ζωή (Käestele, 2018).

γ) Εφαρμογές της μεθόδου GIM

Η βασική εφαρμογή της μεθόδου GIM είναι ενήλικες με νευρωτική/ μη ψυχωτική δομή ψυχισμού (McKinney, Antoni, Kumar, Tims, & McCabe, 1997). Αφορά άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα στην καθημερινότητά τους (για παράδειγμα διαζύγιο, εργασιακές δυσκολίες, προβλήματα υγείας, άγχος, φοβίες, πένθος, απώλεια).Ακόμα, μπορεί να λειτουργήσει θεραπευτικά σε ζητήματα που έχουν να κάνουν με εξαρτήσεις, κατάθλιψη, κακοποίηση/ σεξουαλική κακοποίηση, αλλά και σε ζητήματα που αφορούν διαπροσωπικές σχέσεις αλλά και προσωπική ανάπτυξη (Käestele, 2018).

3. Συμπεράσματα θεωρητικού μέρους

Ανατρέχοντας σε όλη την παραπάνω βιβλιογραφική ανασκόπηση, διαφαίνονται τρεις βασικοί συμπερασματικοί άξονες.

Πρώτον, βλέπουμε πως η ψυχαναλυτική θεωρία, όντας πολύπλευρη και διακλαδισμένη σε πολλές και διαφορετικές προσεγγίσεις και «σχολές», έχει επηρεάσει με εξίσου πολύπλευρο τρόπο την επιστήμη της μουσικοθεραπείας. Η συγγένεια είναι εμφανής σε κυτταρικό επίπεδο, με πλήθος κοινών εννοιών και όρων. Είναι εμφανής σε επίπεδο θεωρητικό, αφού οι διάφορες ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις και θεωρίες έχουν προσδώσει το θεωρητικό υπόβαθρο για πολλές προσεγγίσεις, μεθόδους και μοντέλα μουσικοθεραπείας. Για παράδειγμα, η φωνητική ψυχοθεραπεία, η οποία είναι επηρεασμένη από την γιουνκιανή φιλοσοφία, η συνθετική μουσικοθεραπεία, με επιρροές από τον Φρόυντ, τον Λακάν, τον Winnicott, την Κλάιν, η δεκτική μουσικοθεραπεία (GIM), επίσης εμπνευσμένη από τη διδασκαλία του Γιουνγκ, κ.α. Η συγγένεια είναι, τέλος, εμφανής και σε εφαρμοσμένο επίπεδο, αφού σε πολλές περιπτώσεις η ψυχαναλυτική τεχνική αποτελεί μέρος της κλινικής πράξης στη μουσικοθεραπεία, όπως βλέπουμε να ισχύει στην περίπτωση της αναλυτικής μουσικοθεραπείας, στη μέθοδο Αναλυτικό Μουσικόδραμα και στα διάφορα μοντέλα ψυχοδυναμικής μουσικοθεραπείας.

Δεύτερον, φαίνεται πως μέσω διάφορων πτυχών της μουσικοθεραπείας, η ψυχαναλυτική θεωρία αποκτά ένα νέο βάθος, εμπλουτίζεται και, στην ουσία, επικυρώνεται. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της θεωρίας του Λακάν για το *στάδιο του καθρέφτη* (βλ. κεφ. 2.2.1), θεωρία που βλέπουμε πράγματι να αντανακλάται στην πράξη, μέσω της τεχνικής του *καθρέφτη* στον μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό. Στη διαδικασία του κλινικού αυτοσχεδιασμού, τα διάφορα μουσικά και εξωμουσικά στοιχεία που έρχονται από το άτομο, συνδέονται από τον θεραπευτή σε μια ενότητα, σε μια ηχητική εικόνα – καθρέφτη, που μπορεί να λειτουργήσει ως το πρώτο σημείο επαφής και συνάντησης του θεραπευτή με το άτομο αυτό. Πάνω στην ίδια βάση βλέπουμε και άλλα κομμάτια της ψυχαναλυτικής θεωρίας να εκφράζονται στην κλινική πραγματικότητα της μουσικοθεραπείας. Ένα ακόμη τέτοιο παράδειγμα είναι το *σύνθωμα (sinthome),* ένα θεωρητικο-κλινικό μόρφωμα που εισήγαγε ο Λακάν (1975, 1976), που έρχεται σε αντιστοιχία με τη θεωρία ΦΑ – φωνή (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015). Το σύνθωμα περιγράφει το αποτέλεσμα της δημιουργίας, μέσω της αναλυτικής διαδικασίας, ενός ψυχικού τόπου, ικανού να φέρει σε σύνδεση διασπασμένα ψυχικά επίπεδα. Στη θεωρία ΦΑ – φωνή βλέπουμε το χτίσιμο, μέσω της διαδικασίας μουσικοθεραπείας, ενός ψυχικού

τόπου καινούργιου για την πραγματικότητα του ψυχωτικού ή αυτιστικού ατόμου, όπου μέσα υπάρχει ο χώρος για να αναδυθεί ο Άλλος ως ετερότητα, για να προκύψει, εν ολίγοις, αίτημα για επικοινωνία και σύμπραξη.

Τέλος, προκύπτει συμπερασματικά πως η ψυχανάλυση μπορεί να συνδυαστεί με άλλες προσεγγίσεις ψυχοθεραπείας, τόσο σε θεωρητικό επίπεδο, όσο και σε επίπεδο εφαρμογής στην κλινική πράξη. Σε θεωρητικό επίπεδο μπορούμε να πάρουμε ως παράδειγμα τη *Χώρα (chora)* της Κρίστεβα (1980) (βλ. κεφ. 2.2.2), ενός ψυχικού τόπου που λειτουργεί ως μήτρα για τη δημιουργία συμβολικών αναπαραστάσεων στον άνθρωπο. Τόπος δηλαδή που αποτελεί το έδαφος για την έκφραση, μεταξύ άλλων και της ανθρώπινης μουσικότητας. Ο παραπάνω ψυχαναλυτικός λόγος μπορεί να έρθει σε αντίστιξη με την ανθρωποκεντρική προσέγγιση, όπου σύμφωνα με τις ουμανιστικές αρχές για τη δημιουργικότητα (N. Rogers, 1993), ο άνθρωπος εννοείται από τη φύση του δημιουργικός. Σε επίπεδο κλινικής εφαρμογής συναντάμε τη *συνθετική μουσικοθεραπεία*, μοντέλο μουσικο – ψυχοθεραπείας το οποίο αντλεί το θεωρητικό του υπόβαθρο από την ουμανιστική και την ψυχαναλυτική προσέγγιση θεραπείας. Σύμφωνα με τη δημιουργό του μοντέλου, μέσα στα προσόντα του θεραπευτή συγκαταλέγεται η εκπαίδευση σε ουμανιστική και ψυχαναλυτική προσέγγιση, καθώς και η ευελιξία του να αποφασίζει την καταλληλότερη, κάθε στιγμή, παρέμβαση (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015).

Για το κλινικό περιστατικό που ακολουθεί, ισχύει η ουμανιστική προσέγγιση θεραπείας, όλοι όμως οι παραπάνω συσχετισμοί με την ψυχανάλυση αποτέλεσαν για τη θεραπεύτρια έμπνευση και κινητήριο, πολλές φορές, δύναμη.

4.Κλινική πράξη

4.1. Κλινική Μέθοδος

Η κλινική δουλειά της θεραπεύτριας βασίζεται στις αρχές της προσωποκεντρικής – πελατοκεντρικής ουμανιστικής προσέγγισης θεραπείας (Rogers, 1961), με ψυχαναλυτική κατανόηση των φαινομένων (Freud, Lacan), η οποία προκύπτει από την εκπαίδευσή της στην ψυχανάλυση. Εμπνέεται ακόμα από τη μουσικοκεντρική προσέγγιση των Nordoff & Robbins (1977) και από το σύνολο των κλινικών τεχνικών και παρεμβάσεων όπως παρουσιάζονται στο έργο του K. Bruscia "Improvisation models of music therapy" (1987).

Η κλινική εργασία έλαβε χώρα σε Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία. Για λόγους προστασίας προσωπικών δεδομένων δεν αναφέρεται το όνομα του παιδιού, ούτε και η ακριβής ονομασία της δομής. Τόσο για την ηχογράφηση όσο και για τη βιντεοσκόπηση των συνεδριών λήφθηκε έγγραφη υπεύθυνη δήλωση έγκρισης από τη μητέρα του παιδιού.

Ένα βασικό περιορισμό της έρευνας αποτελεί το ότι για τη διεξαγωγή της είχα τον διττό ρόλο της ερευνήτριας και της μουσικοθεραπεύτριας, γεγονός που μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο για την αντικειμενικότητα και την αξιοπιστία της. Ο ρόλος της εποπτείας είναι πολύ σημαντικός στο σημείο αυτό, ώστε να επιτυγχάνεται όσο τον δυνατόν αντικειμενικότερη προοπτική. Για την ενίσχυση της εγκυρότητας και της αντικειμενικότητας, πέραν της δουλειάς με την εποπτεία, τα δεδομένα μελετήθηκαν από δύο επιστημονικούς συνεργάτες, στο πλαίσιο της δομής που εργαζόμαστε με το παιδί.

Ένας ακόμη περιορισμός είναι η σχετική ακαταλληλότητα της αίθουσας των συνεδριών, όπου υπήρχαν αντικείμενα που μπορούν να αποσπάσουν την προσοχή, όπως κρεβάτια, ντουλάπες και υλικό των υπόλοιπων δραστηριοτήτων της δομής (γυμναστική, φυσιοθεραπεία κλπ). Η ηχομόνωση ήταν επίσης ανεπαρκής, ένας ακόμη παράγοντας διάσπασης της προσοχής. Σημειώνεται ωστόσο πως η δομή παρείχε βασικά εργαλεία δουλειάς, την αίθουσα, το αρμόνιο και τα κρουστά.

Το κύριο όργανο της θεραπεύτριας είναι το βιολί, στις συνεδρίες εντούτοις χρησιμοποιείται το αρμόνιο το οποίο μπορεί να προσδώσει στη διαδικασία την απαραίτητη πολυφωνία, κρουστά (τύμπανο, τουμπερλέκι, ντέφι, πιατίνια κ.α.), καθώς και ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός. Όσον αφορά στο παράδειγμα κλινικής περίπτωσης που θα αναλυθεί, οι συνεδρίες ήταν σαράντα πέντε λεπτών. Το διάστημα των συνεδριών που εξετάζεται και αναλύεται στην παρούσα εργασία είναι από τον Νοέμβριο του 2017 μέχρι τον Φεβρουάριο

του 2019.

Η καταγραφή, ανάλυση και παρουσίαση της παρούσας περίπτωσης βασίζεται στην θεραπευτική, αφηγηματική ανάλυση, όπως παρουσιάζεται στο “Melody in Music Therapy- A Therapeutic Narrative Analysis” των Aldridge & Aldridge (2008). Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιείται η αφήγηση για την περιγραφή επιλεγμένων μουσικών και εξωμουσικών συμβάντων των συνεδριών, προσφέροντας έτσι αμεσότητα και παραστατικότητα. Η μουσική ανάλυση προκύπτει επίσης μέσα στο πλαίσιο της αφήγησης. Το χαρακτηριστικό της συγκεκριμένης μεθοδολογίας είναι πως το αφήγημα που δημιουργείται μέσα από την περιγραφή των λεκτικών και μουσικών ανταποκρίσεων του πελάτη συνδυάζεται και «πλέκεται» με ένα δεύτερο αφήγημα, αυτό της περιγραφής της υποκειμενικής εμπειρίας του θεραπευτή. Η παρούσα μελέτη είναι επίσης επηρεασμένη από την καταγραφή και την ανάλυση περίπτωσης της μεταπτυχιακής διατριβής «Στιγμές με νόημα στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας» (Καλογεροπούλου, 2018).

4.2. Ιστορικό

Ο Α. είναι δώδεκα ετών και είναι το μοναδικό παιδί της οικογένειας (μητέρα και πατέρας). Περπάτησε ενός έτους και τριών ετών ξεκίνησε να μιλά («μαμά» - «μπαμπάς»). Απέκτησε λόγο με δομή στα τεσσεράμισή του χρόνια. Αναφέρεται πως βλεμματική επαφή είχε ως βρέφος, 2,5 -3 ετών ωστόσο την έχασε. Περιγράφεται ως ζωηρό και υπερκινητικό βρέφος. Από τριών ετών ξεκίνησαν οι ενδείξεις διαταραχής, σύμφωνα με τον παιδίατρο, και τελικώς του δόθηκε η διάγνωση «Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή». Πλέον παρακολουθείται συστηματικά από παιδονευρολόγο και λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή για νευρολογικά ζητήματα (δεν προσδιορίζεται κάτι περαιτέρω στο ιστορικό), η οποία βασίζεται σε σκευάσματα βιταμινών.

Παρακολουθεί μαθήματα σε τυπικό σχολείο και αναφέρεται πως το «δυνατό του στοιχείο» είναι τα μαθηματικά. Πολλές φορές μέσα στην τάξη, κυρίως όταν είναι κουρασμένος, είναι ιδιαίτερα υπερκινητικός, κάνει γύρους στην αίθουσα, απαγγέλει παραμύθια που έχει διαβάσει και αν θυμώσει χτυπά τα μάγουλά του. Αναφέρεται ακόμα πως έχει πολύ γρήγορες εναλλαγές στην έκφραση των συναισθημάτων του (π.χ. από θυμό σε γέλιο).

Στο ιστορικό του ακόμα σημειώνεται πως σημαντικά πρόσωπα για αυτόν, πέραν των γονιών του, είναι οι παππούδες και οι γιαγιάδες του (δεν ζουν κοντά τους). Ο Η/Υ, οι ιστορίες, τα παραμύθια, η θάλασσα και η μουσική είναι τα πράγματα που περισσότερο τον

ευχαριστούν, ενώ έχει ανεπτυγμένη μια φοβία για τα σκυλιά. Δεν του αρέσει να τον ακουμπούν και γενικότερα προτιμά να περνά το χρόνο του μόνος του.

Όσον αφορά στις σχέσεις του με τους γονείς περιγράφονται, από τη μητέρα, πολύ καλές. Η ίδια περιγράφει τον εαυτό της ως πιο σκληρό, σε σχέση με τον πατέρα, και πως η ίδια είναι που «βάζει τα όρια». Τον Α. περιγράφει ως μοναχικό, μη κοινωνικό και με τη λέξη «αρχηγός».

4. 3. Συνεδρίες

Οι συνεδρίες μας τον πρώτο καιρό χαρακτηρίζονταν από μονήρεις και στερεοτυπικές τάσεις και συμπεριφορές. Ο Α. μιλούσε για τον εαυτό του σε β΄ ενικό πρόσωπο και άλλοτε σε γ΄ ενικό (π.χ. αντί του «θέλω» - «θέλει» ή «θέλεις»). Επέλεγε να ακούει προηχογραφημένη μουσική από το αρμόνιο ή να πατά ασταμάτητα τα κουμπιά του. Σε κάποιες φάσεις χτυπούσε με δύναμη την πόρτα ή τα παράθυρα και έτρεχε πάνω – κάτω στην αίθουσα, μη μπορώντας να ελέγξει την ενεργητικότητά του.

Το χτίσιμο και η εγκαθίδρυση της σχέσης μας δεν ήταν εύκολη υπόθεση, ένιωθα πολλές στιγμές πως κρέμεται από μια κλωστή η εμπιστοσύνη του, τα όρια του «έρχομαι κοντά – βρισκόμαστε σε εγγύτητα - αλληλομοιραζόμαστε» ήταν πολύ λεπτά και ήταν πολύ εύκολο να περάσουμε από αυτή την ιδανική, στην ουσία, κατάσταση, στο να νιώσει παραβιασμένος, να τρομοκρατηθεί και να αποσυρθεί.

Δημιουργήθηκαν όμως πολλές και δημιουργικές μεταβιβάσεις και αντιμεταβιβάσεις που έπαιξαν τον ρόλο τους στην εξέλιξη της πορείας μας. Συγκεκριμένα, σε αρκετές στιγμές σε αυτό το πρώτο διάστημα των συνεδριών μας, με αποκαλούσε «μαμά» και στη συνέχεια το διόρθωνε «κυρία Νικολέτα». Εκ των υστέρων παρατηρώ πως ήταν η περίοδος στην οποία άρχισε να αποδομεί τις στερεοτυπίες και να εκφράζεται με πιο αυθεντικό και προσωπικό τρόπο. Πιστεύω πως προβάλλοντας σε εμένα μητρικά στοιχεία και εγώ δίνοντάς του τα πίσω με τη μορφή της μουσικής, δημιουργήθηκε το πεδίο για να νιώσει ασφαλής αλλά και για να επαναδιαπραγματευτεί τον τρόπο με τον οποία θέλει να εκφράζεται και να *είναι,* αρχικά στο περιβάλλον των συνεδριών μας και προοδευτικά και εκτός αυτού.

Όσον αφορά στα μουσικά χαρακτηριστικά της περιόδου αυτής, αρχικά όπως αναφέρθηκε, ο Α. προτιμούσε μόνο να ακούει κάποια ήδη προηχογραφημένη μουσική, όπως κομμάτια που βρίσκονταν στη μνήμη του αρμονίου. Σταδιακά δημιουργούσα κάποια

«διαλείμματα» μουσικού αυτοσχεδιασμού, όποτε ένιωθα ότι μπορούσε να το δεχτεί. Έπαιζα κάποια πολύ μικρά μοτίβο, κλάστερς ή ακόμα και μεμονωμένες νότες κρατημένες ως τενούτες, οτιδήποτε ένιωθα ότι ταιριάζει με το βλέμμα, την αναπνοή και τη στάση του σώματός του. Ο κλινικός αυτοσχεδιασμός αρχικά κρατούσε για μερικές στιγμές ή λεπτά, προοδευτικά όμως κατέκτησε όλο το έδαφος των συνεδριών μας. Ο Α. κάθονταν πια δίπλα μου στην καρέκλα και έπαιζε στο πιάνο μελωδίες. Πολύ συχνά το παίξιμό του μπορούσε να μην σταματά για όλη τη διάρκεια της συνεδρίας και εκεί το τραγούδι του αποχαιρετισμού που έρχονταν από μέρους μου, έπαιζε έναν πολύ σταθερό και σημαντικό ρόλο ως όριο.

Μετά από τους πρώτους τέσσερις μήνες και μεσολαβώντας έπειτα το διάλειμμα των καλοκαιρινών διακοπών, οι συνεδρίες μας μπήκαν σε μια καινούργια φάση της οποίας χαρακτηριστική είναι η αποδέσμευση από πολλές στερεοτυπίες και αγκυλώσεις και η εμφάνιση προσωπικής φωνής, προσωπικού λόγου.

Η τροπικότητα και οι σύνθετοι ρυθμοί (7/8, 9/8) είναι τα μουσικά στοιχεία στα οποία ανταποκρίνεται περισσότερο σε αυτή τη φάση και με τα οποία εκφράζεται με προσωπικό και αυθεντικό τρόπο. Σπανίως χρησιμοποιούμε ματζόρε άκουσμα στον αυτοσχεδιασμό μας, φαίνεται να τον αφήνει σχετικά αδιάφορο, δεν τον αγγίζει ιδιαίτερα, εκτός από τις περιπτώσεις που δημιουργεί παιχνίδια και εγώ τα πλαισιώνω μουσικά (τύπου κρυφτό ή χορευτικές κινήσεις). Ακόμα, ο αυτοσχεδιασμός μας ακολουθεί συχνά αρμονικές διαδοχές, με στοιχεία «δυτικά» (σχέσεις τονικής, υποδεσπόζουσας, δεσπόζουσας), αλλά και άλλα περισσότερο παραδοσιακά (ισοκράτης με τη φωνή ή/ και το πιάνο, έλξεις και μόρια με τη φωνή).

Σε αυτό το διάστημα των συνεδριών μας ο ρόλος μου με τη μουσική είναι υποστηρικτικός, συνοδευτικός και σημειώνω πως ενώ ο Α. χρειάζεται και επιζητά τη μουσική που θα παράξω στο πιάνο, δεν έχει καθόλου ανοχή, ταράζεται αν εισάγω τη φωνή μου (ακόμα και με εντελώς συνοδευτικό, ισοκρατικό χαρακτήρα), όταν τραγουδά εκείνος. Μάλιστα μου λέει «Μα! Τραγουδάω!», υπογραμμίζοντας το πόσο αυταπόδεικτο είναι να μην ακούγεται άλλη φωνή όταν εκφράζει τη δική του.

Ο αυτοσχεδιασμός που κάνει στα τύμπανα έχει επίσης σολιστικό χαρακτήρα και θα δώσει το tempo και το ύφος της μουσικής. Εκφράζει πολύ συχνά κυριαρχικότητα η οποία αισθάνομαι πως ενέχει κάποιες καταστροφικές ποιότητες. Το κομμάτι αυτό όμως παραμένει σε επίπεδο μετουσίωσης και έκφρασης στη μουσική, δεν περνά σε καταστροφική πράξη. Παράλληλα ωστόσο παρατηρώ πως νιώθει ασφάλεια και θέλει να με

ακολουθεί στο στοιχείο των δυναμικών.

Ο λόγος του είναι πια πολύ περισσότερο προσωπικός. Εκφράζεται στο α΄ ενικό για τον εαυτό του και έχει επίσης απεύθυνση με νόημα και προς τον άλλο. Αλληλεπιδρά μαζί μου στη μουσική, αυτοσχεδιάζουμε ελεύθερα αλλά υπάρχουν και πιο δομημένες στιγμές (π.χ. ζητά να παίξουμε τραγούδια που του αρέσουν – σε πολλά κρατάμε μόνο τη βασική αρμονία και εκείνος αυτοσχεδιάζει ελεύθερα φωνητικά και βάζει και δικούς του στίχους ή ακόμα δημιουργεί παιχνίδια τα οποία πλαισιώνω με μουσική). Έχει επίγνωση του τι θέλει, τι χρειάζεται αλλά και τι όχι κάθε φορά, και μπορεί να το ζητά και λεκτικά αλλά και μουσικά.

Το κλείσιμο αυτής της φάσης συνεδριών και η αρχή της επόμενης σηματοδοτείται από την εμφάνιση κάποιων νέων μουσικών και συμπεριφορικών στοιχείων, τα οποία φαίνεται να αντανακλούν ορισμένες αναπτυξιακές και ψυχικές αλλαγές.

Μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός του ότι στον φωνητικό του αυτοσχεδιασμό χρησιμοποιεί τώρα μια γλώσσα την οποία δεν αναγνωρίζω, αλλά ακούγεται με δομή (λέξεις και φράσεις που ξεχωρίζουν, προσωδία) και εμφανίζεται με μεγάλη επαναληπτικότητα στις συνεδρίες, δεν την εμφάνισε μόνο μια φορά. Ρωτώντας τη μητέρα αν είναι δίγλωσσος ή αν έχει έστω πάρει κάποια ακουστικά ερεθίσματα άλλου πολιτισμού/ γλώσσας, μου απάντησε αρνητικά, πως γνωρίζει μόνο ελληνικά ωστόσο του αρέσει να βλέπει τούρκικες σειρές στην τηλεόραση.

Φέρνοντας το συγκεκριμένο ζήτημα στην ομαδική εποπτεία που έλαβε χώρα κατά τη διάρκεια μαθήματος του μεταπτυχιακού προγράμματος, διακρίναμε πιο καθαρά πως στην ουσία, ίσως να μην πρόκειται για ένα γλωσσικό μόρφωμα με «ξένα», όπως το αντιλαμβανόμουν εγώ, χαρακτηριστικά, αλλά για κάποιους γλωσσικούς σχηματισμούς και συνδέσεις λέξεων και ήχων. Επρόκειτο για έναν πειραματισμό με τις δυνατότητες έκφρασης της μάσκας του προσώπου και του στόματος. Η κ. Ψαλτοπούλου παρατήρησε πως φαίνεται σαν να παραποιεί και να επανασχηματίζει τις λέξεις με τέτοιον τρόπο που να ταιριάζουν απόλυτα στη μουσική ροή και στο ρυθμομελωδικό φρασάρισμα, όπως στο jazz τραγούδι. Σκέφτομαι πάνω σε αυτό ότι έτσι δημιουργεί και εκφράζει μια απόλυτη μουσική αναπαράσταση του εσωτερικού του ακούσματος.

Ένα ακόμα χαρακτηριστικό της περιόδου αυτής ήταν το γεγονός του ότι περνούσε σε κάποιες φάσεις στιγμές απόσυρσης, όπου μιλούσε μόνος στον εαυτό του με ασύνδετες, διακεκομμένες προτάσεις. Κάποιες στιγμές επίσης, όταν του μιλούσα, αλλά κυρίως

κάποιες στιγμές που μιλούσε ο ίδιος, τον παρατήρησα να σταματά και να λέει "σσσς!" σα να ζητά σε κάποιον να σωπάσει. Δε γνωρίζω όμως αν απευθύνονταν σε εμένα, γενικά στα ερεθίσματα του εξωτερικού περιβάλλοντός του, σε σκέψεις που μπορεί να περνούσαν από το μυαλό και να μην τις θέλει εκείνη την ώρα ή αν είχε κάποιο μη υπάρχον ακουστικό ερέθισμα/ φωνή (ακουστική ψευδαίσθηση). Η υπόνοια του να υπάρχει κάποια ακουστική ψευδαίσθηση εγείρει προβληματισμούς για τη φύση της ψυχοπαθολογίας του.

Στην προσωπική εποπτεία συζητήσαμε το ενδεχόμενο να σχετίζονται αυτά τα ψυχωτικά ή «ψευδο» - ψυχωτικά στοιχεία με το γεγονός του ότι βρίσκεται σε μια μεγάλη αναπτυξιακή αλλαγή (προεφηβεία) αλλά κυρίως σε μια μεγάλη ψυχική αλλαγή, αφού έχει αφήσει πίσω του πολλά στοιχεία του αυτισμού και έχει εισέλθει σε μια νέα κατάσταση εαυτού. Τόσο στην ατομική όσο και στην ομαδική εποπτεία υπογραμμίστηκε η ανάγκη να συζητηθεί και να διερευνηθεί σε διεπιστημονικό και σε διευρυμένο επίπεδο η περίπτωση του Α. (συζήτηση με παιδοψυχίατρο, παιδονευρολόγο, γονείς κλπ).

Την ολοκλήρωση της παραπάνω φάσης συνεδριών σηματοδοτεί μια συγκεκριμένη συνεδρία στην οποία σταμάτησε να τραγουδά με τους προσωπικούς του ιδιόμορφους γλωσσικούς σχηματισμούς και αντίθετα μου πρότεινε να παίξουμε μαζί ένα γνωστό τραγούδι. Παίξαμε λοιπόν μαζί, τραγούδησε τους στίχους ως είχαν και του πρότεινα, νιώθοντας ότι ίσως έχει έρθει η ώρα για κάτι τέτοιο, να παρουσιάσει αν θέλει το τραγούδι στους υπόλοιπους νέους και στους εκπαιδευτές που βρίσκονταν εκείνη την ώρα στη δομή. Δέχτηκε και έτσι κάναμε μια πρόβα και στη συνέχεια καλέσαμε όποιον βρίσκονταν στο χώρο και ο Α. τραγούδησε όντας πια σε επίπεδο παρουσίασης σε κοινό.

Το «σκηνικό» των συνεδριών μας από εκεί και μετά έχει αλλάξει. Πολύ λιγότερο χώρο λαμβάνει τώρα ο αυτοσχεδιασμός ενώ δουλεύουμε με συγκεκριμένα τραγούδια. Τα επιλέγει ο ίδιος, τα ακούμε και στη συνέχεια ψάχνει τους στίχους στο διαδίκτυο. Τον πρώτο καιρό ένιωθε μεγάλο εκνευρισμό, σε επίπεδο θυμού, αν δεν ήξερα τις συγχορδίες και δεν μπορούσα να τις παίξω σωστά εκείνη τη στιγμή, σταδιακά όμως κάμφθηκε λίγο αυτή η απολυτότητα. Άρχισε να κάνει πολύ περισσότερη υπομονή, να με περιμένει όπου χρειάζεται. Το κάθε τραγούδι ολοκληρώνεται σε δύο συνεδρίες, στην πρώτη το ακούμε, ψάχνουμε για αυτό και ακόμα συζητάμε λίγο για αυτό (π.χ. τον ρωτάω πώς θα του άρεσε να ακουστεί, πώς να τον συνοδεύω στο πιάνο – του δίνω κάποιες εναλλακτικές κ.α.) και στη δεύτερη παίζουμε το τραγούδι. Το λεκτικό κομμάτι είναι σημαντικό για την επικοινωνία μας πια, ωστόσο υπάρχουν και στιγμές όπου θα γυρίσουμε και στον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό (πιάνο – τύμπανο), συνήθως στο τραγούδι αποχαιρετισμού.

Βασική δουλειά από μέρους μου, με την οποία ασχοληθήκαμε και στην εποπτεία,

ήταν να βοηθήσω να αμβλυνθεί η αναταραχή που του προκαλούσαν τα μουσικά «λάθη» και ανισορροπίες. Με τη βοήθεια της σχέσης που έχουμε αναπτύξει στη μουσική, αισθάνομαι πως έχει αναπτύξει μεγαλύτερη ανοχή στη μη γραμμικότητα, στον αυθορμητισμό, στον ανθρώπινο χαρακτήρα της μουσικής πράξης.

Βρεθήκαμε το τελευταίο διάστημα σε πορεία σημαντικών και δομικών ψυχικών αλλαγών. Το γεγονός αυτό καλούσε συνέχεια τα αντανακλαστικά μου να βρίσκονται σε έντονη εγρήγορση, ταυτόχρονα δε, παρατηρούσα μεγάλες αλλαγές και στο προσωπικό μου βίωμα, στη σχέση μου με τον Α. Ήρθαν στην επιφάνεια και για εμένα νέα συναισθήματα, όπως τρυφερότητα και προστατευτική διάθεση – γεγονός πραγματικά καινούργιο, αφού η μέχρι τώρα πολύ έντονη κυριαρχικότητά του δεν λειτουργούσε για εμένα με τρόπο που να μπορούν αν εγερθούν τέτοιας ποιότητας συναισθήματα. Ακόμα, καλλιεργήθηκε μέσα μου περισσότερο και η αίσθηση «ομάδας». Τέλος, υπήρξαν και στιγμές έντονης συγκίνησης, αίσθηση ολοκλήρωσης με μια διπλή έννοια. Τόσο του ότι βρεθήκαμε σε στιγμές μιας διυποκειμενικής υπερβατικής εμπειρίας, όσο και το ότι η αίσθησή μου, μου έλεγε πως ο κύκλος της θεραπείας, τουλάχιστον ένας πρώτος κύκλος, έχει πια ολοκληρωθεί.

Κάνοντας μια ψυχαναλυτική επισκόπηση της πορείας των συνεδριών μας μπορούμε να εξετάσουμε τα παρακάτω σημεία.

Στο ξεκίνημα των συνεδριών εμφανίζονταν χαρακτηριστικά του παιδιού όπως το να μη μιλά για τον εαυτό του σε πρώτο πρόσωπο, το να ακούει χωρίς καμιά παύση συγκεκριμένα τραγούδια του αρμονίου ξανά και ξανά, να πατά ασταμάτητα τα διάφορα κουμπιά του αρμονίου και διάφορες άλλες, τέτοιας φύσης, στερεοτυπίες. Τα συγκεκριμένα στοιχεία αποτελούν συνήθη συμπεριφορικά χαρακτηριστικά στον αυτισμό. Η ψυχανάλυση αιτιολογεί την ψυχική βάση των παραπάνω.

Στην ψυχική δομή του αυτισμού (η οποία συγγενεύει, αν όχι ταυτίζεται σε ορισμένα σημεία, με την ψυχωσική δομή), δεν έχει επέλθει ο *συμβολικός ευνουχισμός* (βλ. κεφ. «Η ΦΑ – Φωνή», παρούσας εργασίας). Για τον λόγο αυτό το άτομο δεν αντιλαμβάνεται τον εαυτό του ως ξεχωριστό ον, αντίθετα ο ψυχισμός του «μπλέκεται» σε μια αίσθηση ολότητας με τη μητέρα. Εξού και η έλλειψη α΄ προσώπου στην ομιλία, αλλά και οι στερεοτυπίες, οι συμπεριφορές εκείνες δηλαδή που θα προσδώσουν στο άτομο αίσθηση ολότητας, μη παύσης, αίσθηση κυκλικότητας χωρίς συγκεκριμένη αρχή και τέλος. Αίσθηση ένωσης με τη μήτρα από την οποία το άτομο ψυχικά δεν έχει φύγει, όπως ο ψυχισμός των βρεφών πριν επέλθει ο συμβολικός ευνουχισμός («στάδιο του φυσιολογικού αυτισμού» Mahler, Pine & Bergman, 1975) . Τα μικρά, αρχικά, διαλείμματα μουσικο- κλινικού αυτοσχεδιασμού που ήρθαν από μέρους μου, έπαιξαν ένα ρόλο ορίου,

διατομής αυτής της ολότητας. Καθότι εμπεριείχαν στοιχεία του ίδιου του Α. (μίμηση ρυθμού αναπνοής, παρατήρηση της γλώσσας του σώματος - τεχνική του καθρέφτη), μπόρεσε να τα δειχτεί, δεν τα απέβαλε ως ξένα, ένιωσε ασφάλεια μέσα στον αυτοσχεδιασμό και έτσι προχώρησε παραπέρα, στο να αρχίζει να συμμετέχει στη μουσική και ο ίδιος. Παρόμοιου τύπου όριο ήταν και το τραγούδι του αποχαιρετισμού στο τέλος των συνεδριών, ιδιαίτερα στη φάση κατά την οποία είχε ξεκινήσει και ο ίδιος να αυτοσχεδιάζει στο πιάνο, αλλά δεν μπορούσε εύκολα να σταματήσει, να βάλει μια «τελεία».

Το ότι ξεκίνησε ο Α. σταδιακά να μιλά για τον εαυτό του σε α΄ ενικό πρόσωπο είναι μια από τις κορυφαίες στιγμές που έλαβαν χώρα στη θεραπευτική πορεία της αλλαγής του, γιατί υποδηλώνει την σταδιακή απόκτηση αίσθησης εαυτού. Στο γεγονός αυτό συνηγορεί και ότι ξεκίνησε να θέλει να παίζει μαζί μου, μουσική, παιχνίδια, χορό, όλα μέσα στο πλαίσιο της σχέσης που είχε πια δημιουργηθεί μεταξύ μας. Αυτό σήμαινε λοιπόν πως μου απευθύνονταν, είχε το αίτημα του να επικοινωνήσει, είχε την αίσθηση του εαυτού του και έβλεπε εμένα ως έναν άλλον.

Μέσω της προσωπικής εποπτείας αλλά και της προσωπικής ψυχανάλυσης διαχειρίστηκα, σε επόμενη φάση, στοιχεία που έρχονταν από τον Α., όπως έντονες εκρήξεις θυμού, ένταση, κυριαρχική διάθεση και τα οποία με επηρέαζαν προσωπικά αλλά και στη σχέση μου μαζί του. Διακρίναμε ποιά κομμάτια απηχούν μέσα μου σε επίπεδο προσωπικού βιώματος και για αυτό με επηρεάζουν και ποιά κομμάτια αποτελούν προϊόν αντιμεταβίβασης. Για παράδειγμα, σε πολλές συνεδρίες αισθανόμουν άγχος. Μέσω της εποπτείας παρατηρήσαμε και συζητήσαμε για το άγχος και την αγωνία που πολλές φορές έρχονταν από τον ίδιο ως κεκαλυμμένο συναίσθημα, το οποίο εκφράζονταν με θυμό και φωνές.

Το επόμενο κομβικό σημείο αλλαγής του Α. ήταν το ότι θέλησε να επικοινωνήσει και να εκφράσει το τραγούδι του σε κοινό. Μάλιστα θέλησε να μπει και σε διαδικασία πρόβας ώστε να είναι όσο το δυνατόν καλύτερο το αποτέλεσμα. Εδώ φαίνεται να βρίσκεται πια σε φάση που θέλει να συναντήσει τον Άλλον (βλ. θεωρία «Η ΦΑ – Φωνή», Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, κεφ. 2.2.3 παρούσας εργασίας), να βγει στον κόσμο με ένα πραγματικό αίτημα για επικοινωνία, όχι μόνο στο πλαίσιο της σχέσης μέσα στη μουσικοθεραπεία, αλλά και σε ευρύτερες συνθήκες. Περνά δηλαδή στην κοινωνικοποίηση με όλα τα στοιχεία που υπάρχουν εκεί, όπως αυτοέκφραση, δημιουργικότητα, επικοινωνία αλλά ακόμα και άγχος του «να είναι αρεστό από τον άλλον αυτό που κάνω» (πρόβα για το performing).

5. Συμπεράσματα

Τα συμπεράσματα που απορρέουν από το συγκεκριμένο παράδειγμα ανάλυσης κλινικού περιστατικού συνηγορούν με τα συμπεράσματα όπως αυτά εξήχθησαν στο πρώτο και θεωρητικό σκέλος, στη βιβλιογραφική ανασκόπηση της παρούσας εργασίας.

Πιο συγκεκριμένα, βλέπουμε πρώτον σε επίπεδο εφαρμογής, πως η ψυχαναλυτική θεωρία μπορεί να εκφραστεί και στην κλινική διαδικασία της μουσικοθεραπείας. Η θεραπεύτρια, στον παρόν παράδειγμα κλινικού περιστατικού, λειτουργεί βάσει της ουμανιστικής προσέγγισης στην πράξη, παράλληλα όμως αναγιγνώσκει και κατανοεί τα δεδομένα της συνεδρίας βάσει και της ψυχαναλυτικής λογικής, όπως περιγράφεται και στο μοντέλο της *συνθετικής μουσικοθεραπείας* (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015). Είναι πολύ σημαντικό να υπογραμμιστεί εδώ ο ρόλος της προσωπικής ψυχανάλυσης για τη θεραπεύτρια. Η κατανόηση των ψυχικών φαινομένων με μια ψυχαναλυτική σκοπιά, είναι αποτέλεσμα βιωματικής, ενδοπροσωπικής παρατήρησης και ανάλυσης, σε συνδυασμό με την εκπαίδευση πάνω στην ψυχαναλυτική θεωρία και στις πρακτικές της.

Αντίστοιχο ρόλο είχε και η προσωπική εποπτεία, μέσω της οποίας συνδέονταν συχνά οι δύο προσεγγίσεις, ψυχαναλυτική και ουμανιστική. Μέσω της εποπτείας συζητήθηκαν και δουλεύτηκαν ζητήματα της κλινικής πράξης που άπτονται της ουμανιστικής προσέγγισης θεραπείας, όπως για παράδειγμα τεχνικές του κλινικού αυτοσχεδιασμού κ.α., παράλληλα δε, συζητήθηκαν και έγιναν εργαλείο δουλειάς ζητήματα μεταβιβαστικής σχέσης, γεγονός που μας φέρει κοντά στον άξονα της ψυχανάλυσης.

Όπως προέκυψε και στα συμπεράσματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, η ψυχαναλυτική θεωρία φαίνεται να εμπλουτίζεται μέσα από το πρίσμα της μουσικοθεραπείας. Βλέπουμε στην πράξη, μέσα από την ανάλυση του περιστατικού, τον παραλληλισμό του *συνθώματος* (Λακάν, 1975 - 1976), με την θεωρία ΦΑ - Φωνή (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015). Πιο συγκεκριμένα, βλέπουμε αρχικά ένα παιδί με αυτισμό, με αποδιοργανωμένη αίσθηση εαυτού και βαθύ έλλειμμα στην κοινωνική συναναστροφή. Μέσω της διαπροσωπικής σχέσης που δημιουργείται στη μουσικοθεραπεία και μέσω της καλλιτεχνικής έκφρασης που προκύπτει, οργανώνεται στον Α. ένας ψυχικός τόπος (sinthome), νησίδα που συγκρατεί σε μια καλύτερη σχέση τα πεδία του ψυχισμού: Συμβολικό – Πραγματικό – Φαντασιακό, όπως ακριβώς περιγράφει και η θεωρία ΦΑ – Φωνή. Βλέπουμε πράγματι τον Α. να αποκτά αίσθηση εαυτού και διάθεση για επικοινωνία. Να αποκτά δηλαδή *έμφωνη Φωνή* (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015), φωνή δηλαδή που προκύπτει από τη διάθεση να πεί, να μοιραστεί κάτι, να τραγουδήσει σε

κάποιον, φωνή με απεύθυνση.

Προχωρώντας προς την ολοκλήρωση των συμπερασμάτων, υπογραμμίζεται η σημαντικότητα του να εμπλουτιστεί η βιβλιογραφία και η έρευνα πάνω σε ζητήματα διασύνδεσης των προσεγγίσεων (ψυχαναλυτική, ουμανιστική κ.α.). Κατά τη γνώμη της ερευνήτριας, ο εντοπισμός και η εμβάθυνση πάνω στις συνδέσεις αλλά και στις αποκλείσεις των διάφορων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων, εμπλουτίζει τη νοητική εμπειρία του/ της θεραπευτή/ - τριας. Ο παράγοντας αυτός μπορεί ακολούθως να πλουτίσει την ψυχική εμπειρία και την κλινική πράξη, δεδομένου ότι στην ψυχοθεραπεία και συγκεκριμένα στη μουσικοθεραπεία, συνδεόμαστε με τον άνθρωπο πολύπλευρα και άρα χρειαζόμαστε να καλλιεργούμε σε βάθος τις πολλές αυτές πτυχές με τις οποίες λειτουργούμε και σχετιζόμαστε.

Βιβλιογραφία

Bateman, A. & Holmes, J. (2001). *Εισαγωγή στην Ψυχανάλυση: Σύγχρονη Θεωρία και Πρακτική*. (Ι. Τέττερη, Μεταφρ.) Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

Dor, J. (1992). *Εισαγωγή Στην Ανάγνωση Του Λακάν: 1. Το Ασυνείδητο Δομημένο Σαν Γλώσσα*. Πλέθρον, Θεωρία και Κοινωνία.

Καλογεροπούλου, Κ. (2018) *Στιγμές με Νόημα στη Διαδικασία της Μουσικοθεραπείας.* Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

Καλομοιράκης, Π. (2015). Οι κυριότερες μετά – φροϋδικές θεωρίες. *Θέματα συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας.* Ανακτήθηκε 26 Φεβρουαρίου, 2019, από https://psycho8erapia.blogspot.com/2015/07/blog-post.html

Κουμίδη, Ε. (2017). «*Το άγχος και το αντικείμενο α».* Ανακτήθηκε 26 Φεβρουαρίου, 2019, από http://www.elenikoumidi.gr/wp-content/uploads/2017/02/ Το-άγχος-και-το-αντικείμενο-α.pdf

Kristeva, J. (2003). *Στην αρχή ήταν η αγάπη. Ψυχανάλυση και πίστη*. Αθήνα: Άγρα.

Κυβέλου, Ε. (2007). *«Η Πατρική λειτουργία και η Επιθυμία της μητέρας».* Ανακτήθηκε 26 Φεβρουαρίου, 2019, από http://e-psychotherapia.blogspot.com/2010/09/blog-post_8648.html

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

Λακάν, Ζ. (1964). *Οι Τέσσερις Θεμελιακές έννοιες στην Ψυχανάλυση* (σ. 211-213). Αθήνα: Εκκρεμές.

Λεονταρή, Α., Γιαλαμάς, Β. (1998). Η αυτοαντίληψη των παιδιών προ – εφηβικής ηλικίας. *Σύγχρονη Εκπαίδευση: Τρίμηνη Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων* (Αρ. 100). Ανακτήθηκε 26 Φεβρουαρίου, 2019, από https://ejournals.lib.auth.gr/1105-3968/article/view/3405

Μιλέρ, Ζ. Α. (2007). *Θεωρία της Ψυχαναλυτικής Θεραπείας* (σ. 169, 174-175). (Ζήση, Χ., Λινάρδου, Ν., Μπλανσιέ, Ρ. Μεταφρ.) Αθήνα: Εκδόσεις Εκκρεμές.

Μπακιρτζόγλου, Σ. (2018). Η Μεταψυχολογία της μελαγχολίας. *Ψυχο – γραφήματα.* Ανακτήθηκε 26 Φεβρουαρίου, 2019, από https://www.psychografimata.com/i-metapsichologia-tis-melagcholias-2/

Ντακοβάνου, Ξ. (2017). Το Αναλυτικό Μουσικόδραμα, μεταξύ ψυχανάλυσης και μουσικής, μια κλινική εφαρμογή. Στο Α. Λάζου & Γ. Πατιός (Επιμ.) Τέχνη, φιλοσοφία, θεραπεία (Τόμος Α΄, σσ. 88-116). Αθήνα: Εκδόσεις Αρναούτη.

Ξανθοπούλου, Ε. (2016). Η σημασία των πρώιμων σχέσεων στη βρεφική ζωή. *METALOGOS – Systemic Therapy Journal,* τ. 29. Ανακτήθηκε 24 Φεβρουαρίου, 2019, από http://metalogos-systemic-therapy-journal.gr/

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

Σακελλαρόπουλος, Π. (1998). *Σχέσεις μητέρας-παιδιού τον πρώτο χρόνο της ζωής.* Αθήνα: Παπαζήσης.

Σκολίδης, Β. (2015). Ψυχανάλυση και Φιλοσοφία – Συνέντευξη με τον Alain Badiou. *Ψυχανάλυση,* τομ. 5. Ανακτήθηκε 26 Φεβρουαρίου, 2019 από http://www.lesandmore.gr/logos/logos-synenteuxeis/4947-psychanalisi-filosofia-synentefxi-alain-badiou

Φρόυντ, Σ. (2001). *Πέραν της Αρχής της Ηδονής.* Αθήνα: Επίκουρος.

Φρόιντ, Σ. (2005). *Τέχνη και Ψυχανάλυση* (οπισθόφυλλο του βιβλίου). Αθήνα: Κοροντζής.

Φρόυντ, Σ. (2005). *Μεταψυχολογικά κείμενα του 1915.* Αθήνα: Επίκουρος.

Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Ν. (2017). Το Αναλυτικό Μουσικόδραμα στο Α. Λάζου & Γ. Πατιός (Επιμ.) *Τέχνη, φιλοσοφία, θεραπεία: Άρθρα και εφαρμογές,* (Τόμος Α΄ & Β΄, σσ. 5 – 8). Αθήνα: Αρναούτης.

Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Ν. (2015). *Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος* (σσ. 27-28, 31, 36, 38, 57-58, 60, 64- 65). Αθήνα: ΣΕΑΒ.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2014). Η κραυγή της Μέδουσας: Γέννηση μουσικής-ανάδυση Φωνής. *Αρχαίοι Μύθοι και μουσική Δημιουργία*, σελ. 123-132. Πρακτικά Συνεδρίου.

Aldridge, G&A., (2008). *Melody in Music Therapy. Therapeutic narrative analysis.* Jessica Kingsley Publishers: London, UK.

American Psychological Association (2016). *APA Databases Methodology Field Values.* Retrieved 26 February, 2019 from https://www.apa.org/pubs/databases/training/method-values

Austin, D. (2008). *The theory and practice of vocal psychotherapy: Songs of the self* (σ. 20, 22-23, 42- 43). London: Jessica Kingsley.

Austin, D. S. (1996). *The Role of Improvised Music in Psychodynamic Music Therapy with Adults.* Music Therapy, *Volume 14, Issue 1, Pages 29-43,* Retrieved 28 February, 2019 from *https://doi.org/10.1093/mt/14.1.29*

Bacal, H. A., & Newman, K. M. (1990). *Theories of object relations: Bridges to self psychology*. New York: Columbia University Press.

Bonny, H. L. (1976). *Music and psychotherapy: A handbook and guide accompanied by eight music tapes to be used by practitioners of guided imagery and music.* Unpublished doctoral dissertation, Union Graduate School of the Union of Experimenting Colleges and Universities, Baltimore, MD.

Bonny, H. (1990). Music and change. *Journal of the New Zealand Society for Music Therapy 12*, 3, 5 – 10.

Bonny, H. L. (1995). *The story of GIM: The beginnings of the Bonny method of guided imagery and music: As told by Helen L. Bonny* [Videorecording]. Blaine, WA: Association for Music and Imagery.

Bonny, H.L. (2002a). Autobiographical essay. In H. L. Bonny (L. Summer, Ed.), *Music and consciousness: The evolution of guided imagery and music* (pp. 1- 18). Gilsum, NH: Barcelona.

Brenner, I. (2006). *Psychoanalysis or mind and meaning.* New York: Psychoanalytic Quarterly.

Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy.* Charles C. Thomas Pub Ltd .

Burns, R. B. (1986). *The self – concept: Theory, measurement, development and behavior*. London: Longman.

Clarkson, G. (2002). Combining Gestault dreamwork and the Bonny mehod. In K. E. Bruscia & D. E. Grocke (Eds.), *Guided imagery and music: The Bonny method and beyond* (pp. 245 – 256), Gilsum, NH: Barcelona.

Evans, D. (2005). *Εισαγωγικό λεξικό της λακανικής ψυχανάλυσης* (σ. 21, 69-70, 164, 212, 218, 267, 298 Αθήνα: ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ Α.Ε.

Fairbairn, W. R. D. (1943). The repression and the return of bad objects. In *Psychoanalytic studies of the personality* (pp. 59 – 81). London: Routledge & Kegan Paul.

Geissmann, C & Geissmann, P. (1998). *A history of child Psychoanalysis*. London ; New York: Routledge.

Goldberg, F. (1995). The Bonny Method of Guided Imagery and Music. In T. Wigram, B. Saperston and R. west (eds) *The Art and Science of Music Therapy: A Handbook.* London: Harvard Academic.

Hadley, S. (2002). Theoretical bases of analytical music therapy. In J. T. Eschen (Ed.), *Analytical Music Therapy* (pp. 34 – 48). London: Jessica Kingsley.

Hartmann, H. (1958). *Ego psychology and the problem of adaptation* (D. Rapaport, Trans.). New York: International Universities Press. (Original work published 1939)

Isenberg, C. (2015). Psychodynamic Approaches. In B. L. Wheeler (Eds.), *Music Therapy Handbook*, (pp. 133 – 147). New York: A Division of Guilford Publications, Inc.

Jung, C. G., Adler, G., Fordham, M., Read, H. (2014). *Civilization in Transition (Collected Works of C.G. Jung).* Abingdon UK: Routledge.

Jung, C. G. (1934–1954). *The Archetypes and the Collective Unconscious*. (1981 2nd ed. Collected Works Vol.9 Part 1), Princeton, N.J.: Bollingen.

Jung, C. G. (1951). *Aion: Researches into the Phenomenology of the Self.* (Collected Works Vol. 9 Part 2). Princeton, N.J.: Bollingen.

Jung, C. G. (1912). *Psychology of the Unconscious* : a study of the transformations and symbolisms of the libido, a contribution to the history of the evolution of thought. trans. Hinkle, B. M. (1916), London: Kegan Paul Trench Trubner. (revised in 1952 as *Symbols of Transformation*, Collected Works Vol.5)

Käestele, G. (2018). Guided Imagery and Music (GIM). Unpublished manuscript, Institut Imago, Munich, Germany.

Kasayka, R. (2002). A spiritual orientation to the Bonny method: To walk the mystical path on practical feet. In K. E. Bruscia & D. E. Grocke (Eds.), *Guided imagery and music: The*

Bonny method and beyond (pp. 245 – 256), Gilsum, NH: Barcelona.

Kerenyi, C. (1959). *Asklepios, Archetypal Image of the Physician's Existence*. New York: Pantheon Books.

Keyes, L.E. (1973). *Toning: The creative power of the voice.* Marina del Rey, CA: DeVorss and Company.

Kristeva, J. (1980). *Desire in language: a semiotic approach to literature and art.* New York: Columbia University Press.

Lacan, J. (1972-3). Le Séminaire. Livre XX. *Encore.* Επιμ. J. A. Miller, Παρίσι: Seuil, 1974

Lacan, J. (1956-7). Le Séminaire. Livre IV. *La relation d' object.* Επιμ. J. A. Miller, Παρίσι: Seuil, 1994.

Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1973). *The language of psycho – analysis* (D. Nicholson – Smith, Trans.). London: Hogarth Press. (Original work published 1967)

Levine, P.A. (1997). *Waking the tiger: Healing trauma.* Berkeley, CA: North Atlantic Books.

Mahler, M., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant.* New York: Basic Books.

Maslow, A.H. (1964). *Religions, values, and peak experiences. London:* Penguin Books Limited.

McKinney, C.H., Antoni, M.H., Kumar, M., Tims, F.C., & McCabe, P.M. (1997). Effects of guided imagery and music (GIM) therapy on mood and cortisol an healthy adults. *Health Psychology*, 16, 1 – 12.

Newham, P. (1998). *Therapeutic voicework: Principles and practice for the use of singing as a therapy.* London: Jessica Kingsley Publishers.

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

Pevin, L. A. &John, O. P. (1999). *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York: Guilford Publications.

Priestley, M. (1994). *Essays on Analytical Music Therapy.* Barcelona Pub.

Priestley, M. (1980). *The Herdecke analytical music therapy lectures* [Analytische Musiktherapie] (B. Stein, Trans.). Stuttgart, Germany: Klett – Cotta.

Priestley, M. (1975). *Music therapy in action.* London: Constable.

Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person.* Boston: Houghton Miffling Company.

Ruud, E. (1980). *Music therapy and its relationship to current treatment theories.* Gilsum, NH:

Barcelona.

Scheiby, B. (2015). Analytical Music Therapy. In B. L. Wheeler (Eds.), *Music Therapy Handbook,* (pp.206 - 219). New York: A Division of Guilford Publications, Inc.

Stevens, A. (1990). *On Jung.* London: Routledge.

University of Guelph (2019). *Writing a Literature Review.* Retrieved 26 February, 2019 from https://www.lib.uoguelph.ca/get-assistance/writing/specific-types-papers/writing-literature-review

Ventre, M.E, (2002). The individual form of Bonny method of guided imagery and music. In K. E. Bruscia & D. E. Grocke (Eds.), *Guided imagery and music: The Bonny method and beyond* (pp. 245 – 256), Gilsum, NH: Barcelona.

Wheeler, B. L. (2015). *Music Therapy Handbook* (p. 136), New York: A Division of Guilford Publications, Inc.

Wheeler, B. L. (1981). The relationship Between Music Therapy and Theories of Psychotherapy. *Music Therapy*, Volume 1, Issue 1, Pages 9–16. Retrieved February 26, 2019 from http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.879.242&rep=rep1&type=pdf

Wingram, T. Pedersen, I.N. and Bonde, L.O. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Winnicott, D. W., Brazelton, B. T., Greens, S. I., Spock, B. (2002). *Winnicott on the child.* Cambridge, MA: Perseus Pub.

Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality.* GB: Tavistock Publications Ltd.

Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena. *International journal of Psycho – Analysis*, Vol. 34, Part 2, 34, 89-97. Retrieved February 25, 2019 from https://llk.media.mit.edu/courses/readings/Winnicott_ch1.pdf and in Winnicott, D. W. (1958a). *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho – Analysis.* London: Tavistock Publications.

Πηγές εικόνων

- Εικόνα 1: ο βορρομαϊκός κόμβος, ανακτήθηκε από https://www.lacanticles.com/2016/12/13/the-small-s-big-s-distinction/
- Εικόνα 2: sinthome, ανακτήθηκε από: http://stodivanimetolacan.blogspot.com/2012/11/sinthome.html
- Εικόνα 3: ΦΑ – φωνή, από Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 65
- Εικόνα 4: Σχήμα L εμπνευσμένο από Dor (1992:35), στο Ψαλτοπούλου- Καμίνη, 2015, σ. 59
- Εικόνα 5: Σχήμα L, στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σ. 61