



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

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

**Η ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΣΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ:
ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΠΟΨΕΩΝ
ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ,
ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

της Όλγας Καφάσλα

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Ντόρα Ψαλτοπούλου, επίκουρη καθηγήτρια Α.Π.Θ.

Θεσσαλονίκη, Ιανουάριος 2020

© 2020
Όλγα Καφάσλα
ALL RIGHTS RESERVED

«Το μεγαλύτερο ταξίδι μας το κάνουμε με την ψυχή μας»

N. Καζαντζάκης

*Στον Γιώργο,
τον συνοδοιπόρο μου στο ταξίδι της ζωής.*

Περίληψη:

Η εποπτεία του κλινικού έργου σε επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές, όπως και σε κάθε επάγγελμα υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, συνήθως θεωρείται ότι συνεισφέρει θετικά στην προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη του θεραπευτή και στη θεραπεία του πελάτη. Παράλληλα η εποπτεία της κλινικής πρακτικής αποτελεί προαπαιτούμενο σε όλα τα σημαντικά εκπαιδευτικά προγράμματα μουσικοθεραπείας παγκοσμίως. Η παρούσα μελέτη διερευνά: α) τον ρόλο που διαδραματίζει η εποπτεία στο κλινικό έργο του επαγγελματία μουσικοθεραπευτή και β) τον ρόλο που διαδραματίζει η εποπτεία στην εκπαίδευση του ασκούμενου μουσικοθεραπευτή. Ειδικότερα μελετά: α) τους λόγους για τους οποίους ένας επαγγελματίας μουσικοθεραπευτής συνεχίζει να δέχεται εποπτεία του κλινικού του έργου, τα οφέλη που θεωρεί ότι έχει από αυτήν, τις προσδοκίες του από τη διαδικασία εποπτείας και β) τις προσδοκίες του φοιτητή μουσικοθεραπείας από τη διαδικασία εποπτείας, τα οφέλη που θεωρεί ότι έχει από αυτήν, τις παραμέτρους της διαδικασίας (ρόλος επόπτη, σχέση με επόπτη, ζητήματα προς αντιμετώπιση, ρόλος μουσικής, μέθοδοι εποπτείας).

Λέξεις-κλειδιά:

εποπτεία, μουσικοθεραπεία, πρακτικές, Ελλάδα.

Abstract

Supervision of clinical work with professional music therapists, as with any health and social care profession, is usually considered to contribute positively to the therapist's personal and professional development and to the client's treatment. At the same time, supervision of clinical practice is a prerequisite for all major music therapy education programs worldwide. The present study investigates: (a) the role that supervision plays in the clinical work of a professional music therapist and (b) the role that supervision plays in the training of music therapy students. In particular, it examines: (a) the reasons why a professional music therapist continues supervision of his clinical work, the benefits of it, his expectations from the supervision process, and (b) the expectations of the music therapy student from the supervision process, the benefits of it, the parameters of the process (supervisor's role, supervision relationship, issues to be addressed, role of music, methods of supervision).

Keywords:

supervision, music therapy, aspects, Greece.

Πίνακας Περιεχομένων:

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ:	8
Α΄ ΜΕΡΟΣ:	
2. Θεωρητικό υπόβαθρο	11
2.1. Προσδιορισμός έννοιας	11
2.2. Συμβολή εποπτείας στη θεραπευτική διαδικασία	13
2.3. Στόχοι εποπτείας	14
2.3.1. Συναισθηματική υποστήριξη εποπτευομένων	15
2.3.2. Ανάπτυξη κατάλληλων θεραπευτικών μέσων	16
2.3.3. Επεξεργασία συναισθημάτων και ζητημάτων μεταβίβασης/αντιμεταβίβασης.....	17
2.3.4. Αποφυγή επαγγελματικής εξουθένωσης	19
2.3.5. Ανάπτυξη και εδραίωση επαγγελματικής ταυτότητας	21
2.4. Ζητήματα εποπτείας	21
2.5. Μέθοδοι/Τεχνικές εποπτείας	23
2.5.1. Χρήση μουσικής	26
2.6. Εποπτεία σε εκπαιδευτικά προγράμματα	29
Β΄ ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΑ	
3. Στόχος, ερωτήματα	33
4. Μέθοδος	34
4.1. Σχεδιασμός, δείγμα, εργαλεία	34
4.2. Ευρήματα	36
4.2.1. Ερωτηματολόγιο Α΄- ευρήματα	37
4.2.2. Ερωτηματολόγιο Β΄- ευρήματα	43
5. Συζήτηση/συμπεράσματα	49
5.1. Περιορισμοί	54
5.2. Προτάσεις	55
Βιβλιογραφία	57
Παράρτημα: ερωτηματολόγια	64

Ευρετήριο Πινάκων:

Πίνακας 1: Θεωρητικός προσανατολισμός	38
Πίνακας 2: Κλινικός πληθυσμός	35
Πίνακας 3: Λόγοι μη συμμετοχής σε εποπτεία	39
Πίνακας 4: Λόγοι συμμετοχής σε εποπτεία	40
Πίνακας 5: Ρόλος μουσικής	41
Πίνακας 6: Ζητήματα εποπτείας	42
Πίνακας 7: Προσδοκίες από επόπτη	42
Πίνακας 8: Κλινικός πληθυσμός φοιτητών	44
Πίνακας 9: Ρόλος μουσικής στους φοιτητές	45
Πίνακας 10: Ζητήματα εποπτείας για φοιτητές	46
Πίνακας 11: Προσδοκίες φοιτητών από επόπτη	46

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κλινική εποπτεία φαίνεται να αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της εκπαίδευσης ειδικών ψυχικής υγείας. Επίσης, τα εκπαιδευτικά προγράμματα στην ψυχοθεραπεία προσφέρουν, εκτός από θεωρητική κατάρτιση, πρακτική άσκηση υπό εποπτεία. Η ενίσχυση της επαγγελματικής επάρκειας των εκπαιδευομένων και η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας είναι οι κυριότεροι λόγοι για τους οποίους η εποπτεία είναι ένα αναγκαίο και σημαντικό μέρος της εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία. Ο στόχος της κλινικής εποπτείας φαίνεται να είναι η ανάπτυξη της γνώσης, των δεξιοτήτων και των αξιών των εκπαιδευομένων και επομένως, μπορεί να τους βοηθήσει να βελτιώσουν την κλινική πρακτική τους. Στην εποπτεία των εκπαιδευομένων θεραπευτών εμπλέκονται ουσιαστικά ο επόπτης, ο εποπτευόμενος, οι θεραπευόμενοι και ο φορέας στον οποίο ασκείται η πρακτική άσκηση και εποπτεία των εκπαιδευομένων. Ο γενικότερος στόχος της εποπτείας στην ψυχοθεραπεία είναι η βελτίωση της ποιότητας της θεραπευτικής διαδικασίας.

Μέχρι πριν δύο δεκαετίες οι μουσικοθεραπευτές απευθύνονταν για εποπτεία σε επαγγελματίες άλλων ειδικοτήτων, όπως ψυχοθεραπείας και ψυχανάλυσης, επειδή τόσο η κλινική άσκηση μουσικοθεραπείας όσο και η εποπτεία μουσικοθεραπείας ήταν σε πολύ αρχικό στάδιο ανάπτυξης. Παράλληλα, έννοιες όπως μεταβίβαση-αντιμεταβίβαση, ελεύθερος συνειρμός και άλλες όψεις της ψυχαναλυτικής θεωρίας ήταν χρήσιμες στην καλύτερη κατανόηση τόσο της θεραπευτικής σχέσης, όσο και της μουσικής (Odell-Miller & Richards, 2009). Η μουσικοθεραπεία πλέον έχει ενσωματώσει τις έννοιες αυτές στην εκπαίδευση και στην εποπτεία.

Οι περισσότεροι οργανισμοί μουσικοθεραπείας παγκοσμίως υποστηρίζουν ότι η εποπτεία αποτελεί ουσιαστικό παράγοντα της εκπαίδευσης και άσκησης μουσικοθεραπείας. Οι οδηγίες για εκπαίδευση και άσκηση μουσικοθεραπείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Μουσικοθεραπείας (World Federation of Music Therapy) επισημαίνουν ότι *«η κλινική άσκηση θα αποτελείται από εποπτευόμενες εμπειρίες σε διάφορους τομείς μουσικοθεραπείας»* (WFMT, 1999: σελ. 2). Ο ηθικός Κώδικας της Ευρωπαϊκής συνομοσπονδίας μουσικοθεραπείας (European Music Therapy Confederation) σημειώνει ότι *«ο μουσικοθεραπευτής αναμένεται να κάνει κάθε λογική προσπάθεια ώστε να διατηρήσει και να επεκτείνει τις γνώσεις και δεξιότητές του με μέσο την κατάλληλη άσκηση και εποπτεία»* (EMTC, 2005: 3.4). Οι προϋποθέσεις επάρκειας της Αμερικανικής Ένωσης μουσικοθεραπείας (American Music Therapy Association) περιλαμβάνουν συμμετοχή σε

και ωφέλεια από εποπτεία: *«Είναι ευθύνη του μουσικοθεραπευτή να ψάχνει για και να συμμετέχει σε εποπτεία σε τακτή βάση»* (AMTA, 2015: 8.1), ενώ ο κώδικας ηθικής της Ένωσης Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών (Association of Professional Music Therapists) στο Ηνωμένο Βασίλειο ακολουθεί μια δομημένη προσέγγιση στην άσκηση εποπτείας και θεωρεί προαπαιτούμενη τη διαβεβαίωση ότι ο μουσικοθεραπευτής λαμβάνει εποπτεία στο κλινικό του έργο (APMT, 2008), ενώ και η Βρετανική Ένωση για τη μουσικοθεραπεία (British Association for Music Therapy) που αντικατέστησε την APMT, στις οδηγίες που δίνει για την άσκηση επαγγελματικής πρακτικής αναφέρεται ρητά στη σημασία της κλινικής εποπτείας (BAMT, 2012). Επίσης, παρόμοιες συστάσεις και οδηγίες για εποπτεία από επαγγελματικούς οργανισμούς είναι διαθέσιμες όπως στον Καναδά (Canadian Association of Music Therapy, 2012) και στην Αυστραλία (AustMTA, 2008). Τέλος και ο Ελληνικός Σύνδεσμος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπείας στον κώδικα δεοντολογίας του περιλαμβάνει άρθρο σχετικά με την επαγγελματική επάρκεια και ευθύνη στο οποίο αναφέρεται ότι *«ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να λάβει έγκαιρα οποιαδήποτε απαραίτητη δράση (π.χ. αναζήτηση επαγγελματική βοήθειας, προσωπική θεραπεία, εποπτεία...) για να διασφαλίσει την ακεραιότητα και την υψηλή ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρει»* (ΕΣΠΕΜ, 2018: 2.4)

Οι παραπάνω οδηγίες έχουν βοηθήσει στην ανάπτυξη πρακτικών εποπτείας οι οποίες έχουν διερευνηθεί στη διεθνή βιβλιογραφία. Η σημασία της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία αναπτύσσεται στο έργο που εξέδωσε η Forinash (2001) όπου αναλύεται η εποπτεία ως μία διαδικασία πολύπλοκη και πολυεπίπεδη που στηρίζει τους εποπτευομένους στη διαρκή (και ατέρμονη) ανάπτυξη τους ως θεραπευτές. Η Forinash σημειώνει ότι η εποπτεία λαμβάνει μέρος τόσο σε προ-επαγγελματική όσο και σε επαγγελματική άσκηση μουσικοθεραπείας. Οι Odell-Miller και Richards (2009) εξέδωσαν επίσης ένα περιεκτικό έργο αποκλειστικά εστιασμένο στο θέμα, όπου προσεγγίζεται το θέμα της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία από διάφορες οπτικές: περιγράφονται πρακτικά στοιχεία της εποπτείας, όπως η σπουδαιότητα της γνώσης του επόπτη, το υπόβαθρό του και η επίδραση της σχέσης στην εποπτεία (Oldfield, 2009). Ακόμα, όρια και κατευθυντήριες γραμμές (Brown, 2009; Davies & Sloboda, 2009), η επαγγελματική εξέλιξη του μουσικοθεραπευτή (John, 2009) και ο ρόλος της μουσικής και ζητήματα αντιμεταβίβασης (Pedersen, 2009).

Περαιτέρω θέματα στη διεθνή βιβλιογραφία που προκαλούν ενδιαφέρον και αποτελούν ως ένα βαθμό πεδίο διερεύνησης και της παρούσας μελέτης, είναι οι διαφορές ανάμεσα στην ατομική και ομαδική εποπτεία (O'Callaghan, Petering, Thomas, &

Crappsley, 2009), ηθικά ζητήματα στην εποπτεία (Dileo, 2001; Lasco, 2013), ζητήματα διαπολιτισμικής εποπτείας (Kim, 2008 & Swamy, 2011) και η χρήση ζωντανής μουσικής στην εποπτεία μουσικοθεραπείας (Young & Aigen, 2010), καθώς η μουσικοκεντρική εποπτεία φαίνεται να οδηγεί σε αυξημένη ανταπόκριση ενσυναίσθησης (Amir, 2001).

Επιπρόσθετα, έρευνες εθνικής εμβέλειας βοηθούν στην κατανόηση της πρακτικής της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία. Μία έρευνα στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής έδειξε ότι, αν και η εποπτεία είναι ευρέως αποδεκτή ως πρακτική που βοηθάει τους επαγγελματίες, δεν ακολουθείται αντίστοιχα ευρέως από τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές (Jackson, 2008). Στην έρευνα αυτή το 62% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι δεν συμμετέχει σε κάποια μορφή εποπτείας του κλινικού έργου, ενώ όταν υπάρχει εποπτεία, αυτή γίνεται από επαγγελματία μη εξειδικευμένο στη μουσικοθεραπεία, από θεραπευτή άλλης ειδικότητας. Ως κυριότερη αιτία για τη μη συμμετοχή σε κάποια μορφή εποπτείας προβάλλεται η δυσκολία πρόσβασης σε έμπειρο επόπτη.

Το πρόβλημα πρόσβασης στην εποπτεία επισημάνθηκε και στα ευρήματα συγχρονικής έρευνας που εξέτασε τις απόψεις μουσικοθεραπευτών στην Αυστραλία και τις πρακτικές που σχετίζονται με την εποπτεία (Kennelly, Baker, Morgan & Daveson, 2012). Το 58% των ερωτηθέντων επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών λάμβαναν κάποια μορφή εποπτείας από μουσικοθεραπευτή ή επόπτη άλλης ειδικότητας. Στα συμπεράσματα της έρευνας επισημαίνεται ότι, παρόλο που στον κώδικα ηθικής της ένωσης μουσικοθεραπευτών Αυστραλίας δίνεται έμφαση στη χρήση εποπτείας και παρόλο που αναγνωρίστηκε από τους ερωτηθέντες η μεγάλη σημασία της εποπτείας, στην πράξη μια μεγάλη μερίδα μουσικοθεραπευτών μένει χωρίς εποπτεία στην άσκηση του κλινικού του έργου.

Η διαδικασία εποπτείας ξεκινάει συνήθως από την εκπαίδευση και την πρακτική άσκηση κατά τη διάρκεια των σπουδών, όπου οι φοιτητές μουσικοθεραπείας λαμβάνουν υποχρεωτικά εποπτεία. Όταν όμως οι σπουδές ολοκληρωθούν, φαίνεται ότι η ποσότητα και ποιότητα εποπτείας μειώνεται δραστικά και εξαρτάται από παράγοντες όπως ο πληθυσμός και το πλαίσιο θεραπείας, η διοικητική δομή του φορέα εργασίας, η επιθυμία του θεραπευτή να συμμετέχει σε εποπτεία κι ακόμα η γεωγραφική τοποθεσία (Jackson, 2008). Οι Daveson και Kenelly (2011) επεσήμαναν μια ανισορροπία στη βιβλιογραφία, καθώς πολύ περισσότερες μελέτες εστιάζουν στην εποπτεία σπουδαστών-εκπαιδευομένων από ότι στην εποπτεία επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών.

Η ελληνική βιβλιογραφία σχετικά με το ζήτημα της μουσικοθεραπείας τόσο σε επίπεδο εκπαίδευσης όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο είναι εξαιρετικά ελλιπής. Ωστόσο,

διεξοδική αναφορά στο θέμα γίνεται από την Ψαλτοπούλου (2015) όπου στο σχετικό κεφάλαιο παρουσιάζεται η οπτική της από τον προσωπικό της ρόλο ως επόπτρια, το πλαίσιο εποπτείας, καθώς και οι κυριότερες προσεγγίσεις εποπτείας κλινικού έργου μουσικοθεραπείας από τις οποίες επηρεάστηκε. Εξαιρετικό ενδιαφέρον έχει η παρουσίαση των εμπειριών ψυχοθεραπευτών που αναζήτησαν εποπτεία στη μουσικοθεραπεία. Καθώς η συνηθέστερη πρακτική είναι η αντίθετη, δηλαδή μουσικοθεραπευτές να εποπτεύονται από ψυχαναλυτές, στις μαρτυρίες αυτές αναδεικνύεται η ουσιαστική χρήση της μουσικής ως εργαλείο αυτογνωσίας και άμεσης επεξεργασίας θεμάτων (Ψαλτοπούλου, 2015).

Δεδομένης της σημασίας που δίνεται στην εποπτεία από όλους τους οργανισμούς μουσικοθεραπείας παγκοσμίως, η παρούσα πιλοτική μελέτη στοχεύει στο να διερευνήσει τις επικρατούσες απόψεις και τις ισχύουσες πρακτικές σχετικά με το ζήτημα της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα, τόσο σε επίπεδο εκπαίδευσης, όσο και σε επίπεδο επαγγελματικής άσκησης κλινικού έργου μουσικοθεραπείας.

Α΄ ΜΕΡΟΣ:

2. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

2.1. Εποπτεία: προσδιορισμός έννοιας.

Όπως και ο ίδιος ο όρος Μουσικοθεραπεία έτσι και η λέξη Εποπτεία έχει σχεδόν τόσους ορισμούς όσους και αυτοί που την ασκούν. Η λέξη μπορεί να σημαίνει τόσο την παρακολούθηση και τον έλεγχο, όσο την καθοδήγηση και τη διδασκαλία.

Ξεκινώντας από τον ορισμό της ελληνικής λέξης εποπτεία, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η αρχική χρήση του όρου -στην αρχαία ελληνική- για να προσδιορίσει «τον ανώτατο βαθμό μύησης στα *Ελευσίνια Μυστήρια*» (Δημητράκος, 1969; Wasson, Hoffman & Ruck, 1978). Αναμφίβολα η απόδοση αυτή του όρου λειτουργεί θαυμάσια συνειρμικά, καθώς πράγματι ο εποπτευόμενος καλείται να μνηθεί σε μια διαδικασία μυστηριακή. Μπροστά στον εκπαιδευόμενο μουσικοθεραπευτή «*ανοίγεται ένας κόσμος γεμάτος άγνωστα μονοπάτια με παράξενες φωνές, αδιόρατες, άμορφες και βαριές σκιές...*» (Ψαλτοπούλου, 2015: σ. 115). Η εξερεύνηση του κόσμου αυτού, η μύηση στα μυστικά της δημιουργίας θεραπευτικής σχέσης με μέσο τη μουσική είναι η ουσία της εποπτείας. «*Η εποπτεία είναι ένα ταξίδι για δύο... που πραγματώνεται στο εδώ και τώρα*» (Amir, 2001: σ. 209).

Ως εποπτεία ορίζεται κάθε επίβλεψη που ασκείται από ανώτερο ιεραρχικά διοικητικό όργανο ή θεσμό κι ακόμα η συνολική αντίληψη, το να μπορεί να δει κανείς ένα

θέμα από πολλές οπτικές γωνίες, να το αντιλαμβάνεται συνολικά (Μπαμπινιώτης, 2002). Ακόμα, εποπτεία είναι η επίσημη παρακολούθηση, ο έλεγχος με σκοπό τη διαπίστωση αν κάποιος ενεργεί ή αν κάτι είναι ή λειτουργεί όπως πρέπει (Τριανταφυλλίδης, 1998).

Αντίστοιχα η αγγλική λέξη supervision σύμφωνα με το Λεξικό Webster προέρχεται από το “super-” που σημαίνει «υπέρ» και το “vision” που σημαίνει «θέαση». Έτσι η εποπτεία (supervision), *«ίσως θέλει να προσδώσει μια ευρύτερη θέαση ή να δώσει μία οπτική υπεράνω, από ψηλά»* (Jackson, 2008: σ. 193).

Μία από τις πρώτες αναφορές για τον προσδιορισμό της έννοιας της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία έγινε από την Ένωση Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών (APMT: Association of Professional Music Therapists) στη Μεγάλη Βρετανία το 1990. Η ανάπτυξη του κλινικού επαγγέλματος είχε ως συνέπεια την ανάγκη για τη δημιουργία ενός εθνικού συστήματος εποπτείας των εκπαιδευόμενων μουσικοθεραπευτών και παρακολούθησης των επαγγελματιών (Odell-Miller & Richards, 2009). Σύμφωνα με τον ορισμό που δόθηκε από τον APMT (1990, οπ. αναφ. Odell-Miller & Richards, 2009): *«εποπτεία είναι μια διαδικασία που καθιστά τους μουσικοθεραπευτές ικανούς να βρίσκουν τρόπους βελτίωσης της άσκησης της εργασίας τους μέσω της εξέτασης και εξερεύνησης από τον επόπτη των περιστατικών με έναν υποστηρικτικό τρόπο».*

Πιο πρόσφατα η Αυστραλιανή ένωση μουσικοθεραπευτών ορίζει την εποπτεία ως *«μία επαγγελματική σχέση που διενεργείται μέσω συναντήσεων μεταξύ ενός πιστοποιημένου μουσικοθεραπευτή και ενός έμπειρου επόπτη που διαθέτει τα κατάλληλα προσόντα με στόχο τη διαχείριση κλινικών και επαγγελματικών θεμάτων που απασχολούν το μουσικοθεραπευτή στην άσκηση του επαγγέλματός του»* (AustMTA, 2014: σ. 4)

Έχοντας ρίζες στην ψυχανάλυση, η εποπτεία βασίζεται στην παράδοση της πρακτικής άσκησης που αποτελεί προϋπόθεση για την απόκτηση επαγγελματικής επάρκειας. Αυτό σημαίνει ότι *«ο επόπτης μπορεί να θεωρηθεί ως ένας αδιαμφισβήτητος ειδικός, ένας “γκουρού”, αλλά και ως ένας συνάδελφος ή συνοδοιπόρος στο ταξίδι της επαγγελματικής διαδρομής»* (Wallius, 2015: σ. 68).

Οι Bernard και Goodyear (2004) ορίζουν την εποπτεία ως μία ειδική παρέμβαση που παρέχεται από έναν άρτια εκπαιδευμένο και έμπειρο επαγγελματία σε έναν λιγότερο έμπειρο του ίδιου επαγγέλματος. Είναι μία σχέση που ενδυναμώνει με το χρόνο, ενέχει αξιολόγηση και στοχεύει στην ενδυνάμωση του πιο άπειρου ατόμου ως επαγγελματία και στην παρακολούθηση των υπηρεσιών που προσφέρονται, έτσι ώστε να λειτουργεί ως προστασία όσων εισέρχονται για πρώτη φορά σε ένα συγκεκριμένο επάγγελμα.

Στο Γλωσσάριο του πλήρη οδηγού τους για τη Μουσικοθεραπεία οι Wigram, Pederson και Bonde (2002: σ. 324) δίνουν τον ακόλουθο ορισμό για την Εποπτεία (*Supervision*): «Μια διδακτική φόρμα όπου έμπειροι κλινικοί (ψυχολόγοι, μουσικοθεραπευτές, ψυχοθεραπευτές) επιβλέπουν τους μαθητές ή τους λιγότερο έμπειρους θεραπευτές (εποπτευόμενοι). Ο εποπτευόμενος αναμένεται να παρουσιάσει μια περίπτωση ή ένα συγκεκριμένο πρόβλημα προς επίβλεψη. Επίσης ο όρος αναφέρεται στην επίβλεψη ερευνητικών μελετών».

Για τη Hesser (2002) η εποπτεία είναι τέχνη. Η τέχνη του να βρίσκεις την ισορροπία ανάμεσα στο να προσφέρεις δεξιότητες και γνώση στην εξάσκηση της μουσικοθεραπείας και στο να καθοδηγείς την προσωπική ανάπτυξη του θεραπευτή μέσω της διαδικασίας. Τονίζει επίσης ότι κάθε προσέγγιση μουσικοθεραπείας απαιτεί αντίστοιχη προσέγγιση εποπτείας. Παράλληλα, συχνά επισημαίνεται ότι η εποπτεία είναι μία αντανακλαστική διαδικασία. Δεν είναι κάτι που διδάσκεται, αλλά κάτι που εξασκείται στην πράξη (Carroll, 1996). Είναι ένα μίρασμα σκέψεων και συναισθημάτων για συγκεκριμένες πτυχές του κλινικού έργου που ο εποπτευόμενος φέρνει προς συζήτηση (Lang, McInerney, Monaghan & Sutton, 2002).

Στη σχετική βιβλιογραφία γίνεται σαφές ότι η εποπτεία είναι μια διαδικασία πολυσήμαντη. Η Forinash (2001) επισημαίνει ότι για κάποιους η εποπτεία σχετίζεται αρχικά με τη διαχείριση οργανωτικών θεμάτων, αλλά εκτείνεται και στη συζήτηση βαθύτερων ζητημάτων και κινείται πέρα από την εκπαίδευση και την απλή επίβλεψη της άσκησης κλινικού έργου μουσικοθεραπείας. Στην ιδανική μορφή της η εποπτεία είναι μια διαδικασία που δια φωτίζει, εξελίσσει και επαναπροσδιορίζει τόσο τον επόπτη όσο και τον εποπτευόμενο, επιδρώντας καταλυτικά και στις δύο πλευρές που εμπλέκονται στη σχέση εποπτείας.

2.2. Η συμβολή της εποπτείας στη θεραπευτική διαδικασία:

Για τα επαγγέλματα υγείας η εποπτεία είναι ένα σημαντικό υποστηρικτικό μέσο για ανάπτυξη δεξιοτήτων, επαγγελματική εξέλιξη και εισαγωγή στο ρόλο του θεραπευτή (Bernard & Goodyear, 2004).

Η εποπτεία εν γένει θεωρείται χρήσιμη και για τη διαρκή επαγγελματική ανάπτυξη των μουσικοθεραπευτών, καθώς και για την επεξεργασία κλινικών και μη κλινικών ζητημάτων που εγείρονται κατά τη θεραπευτική διαδικασία. Η Jackson (2008) αναφέρει ότι η επαγγελματική εποπτεία έχει τη δυνατότητα να υποστηρίζει τη διαρκή δια βίου

ανάπτυξη και ανέλιξη του μουσικοθεραπευτή, κάτι που τελικά θα ωφελήσει το θεραπευτή, τους πελάτες και το επάγγελμα γενικά, ενώ επισημαίνει ότι είναι χρήσιμη ανεξάρτητα από το επίπεδο εμπειρίας και εκπαίδευσης του θεραπευτή.

Η Amelia Oldfield (2006) θεωρεί ότι η λήψη κλινικής εποπτείας είναι ανεκτίμητης αξίας και αναγκαίο μέρος της δουλειάς της ως μουσικοθεραπεύτρια. Στην εποπτεία νιώθει ότι κάποιος την προσέχει και την εκτιμά, αλλά ταυτόχρονα την προκαλεί και την ενεργοποιεί. Η εποπτεία της δίνει την ευκαιρία να σκεφτεί και να αναλογιστεί όλες τις όψεις της δουλειάς της, ενώ αναφέρει ότι γνωρίζοντας πως υπάρχει η εποπτεία νιώθει ότι μπορεί να βάλει στην άκρη κάποια κλινικά ζητήματα που την απασχολούν την ώρα της θεραπευτικής συνεδρίας, τα οποία θα μπορέσει να επεξεργαστεί και να επιλύσει σε μεταγενέστερο χρόνο κατά τη συνεδρία εποπτείας.

Σε μελέτες και ποιοτικές έρευνες έχουν διερευνηθεί οι αισθητές βελτιώσεις που έχει η εποπτεία στα κλινικά αποτελέσματα. Στη σχετική βιβλιογραφική σε έρευνα που διεξήγαγαν οι Kenelly, Daveson και Baker (2016) γίνεται αναφορά στα αποτελέσματα μελετών που αποδεικνύουν ότι η εποπτεία βοηθά στην καλύτερη διάδραση με τους πελάτες, στην αύξηση της αυτοπεποίθησης του εποπτευόμενου ως θεραπευτή, στην αυξημένη ευαισθητοποίηση και οξυμένη διορατικότητα, στη μείωση της επαγγελματικής απομόνωσης. Η έρευνα αυτή, ωστόσο, επισημαίνει ότι: *«ενώ υπάρχει διάχυτη η γενική εκτίμηση για τη σπουδαιότητα της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία, δεν υπάρχουν αντίστοιχες έρευνες τεκμηρίωσης της άμεσης συσχέτισης της εποπτείας με την κλινική άσκηση μουσικοθεραπείας»* (Kenelly et al., 2016: σ. 201).

2.3.Στόχοι της εποπτείας:

Οι στόχοι στην εποπτεία ποικίλουν ανάλογα με το θεωρητικό προσανατολισμό επόπτη και εποπτευόμενου, το επίπεδο εμπειρίας του εποπτευόμενου – διαφορετικοί οι στόχοι κατά την πρακτική άσκηση εκπαιδευόμενων θεραπευτών και άλλοι κατά την άσκηση κλινικού έργου επαγγελματιών θεραπευτών (Bernard & Goodyear, 2004) – και το πλαίσιο εργασίας. Ωστόσο, αναζητώντας γενικά τους στόχους στους οποίους εστιάζει η εποπτεία μπορούμε να αναφερθούμε στους εξής τομείς:

- Συναισθηματική υποστήριξη των εποπτευομένων.
- Ανάπτυξη κατάλληλων θεραπευτικών μέσων.
- Επεξεργασία ζητημάτων μεταβίβασης/αντιμεταβίβασης.
- Αποφυγή επαγγελματικής εξουθένωσης.

- Ανάπτυξη και εδραίωση επαγγελματικής ταυτότητας.

2.3.1. Συναισθηματική υποστήριξη των εποπτευομένων:

Πρωταρχικός στόχος της εποπτείας σε φοιτητές ή σε επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές είναι η ενθάρρυνση και η στήριξη του εποπτευόμενου ώστε να έχει εμπιστοσύνη στις δικές του δυνατότητες ως θεραπευτής. Η αποδοχή και η θετική εκτίμηση από πλευράς του επόπτη βοηθούν τον εποπτευόμενο να χτίσει πάνω στις υπάρχουσες ικανότητές του. Ακόμα τον ενισχύουν στην προσπάθεια να διαμορφώσει τη δική του προσέγγιση και να αντιμετωπίζει τις όποιες δυσκολίες με την πεποίθηση ότι και τα προβλήματα είναι ένα μέρος της δουλειάς. Στις πολύ δύσκολες περιπτώσεις ο επόπτης μπορεί να δώσει ώθηση στο θεραπευτή, καθώς είναι σε θέση να επισημάνει μικρά βήματα προόδου τη σημασία των οποίων ο ίδιος ο θεραπευτής ίσως υποβαθμίζει (Oldfield, 2006).

Ακόμα, η εποπτεία μπορεί να παίζει υποστηρικτικό ρόλο στη ζωή του εποπτευόμενου αναδεικνύοντας τις αδυναμίες και τις δυνατότητές του και υπογραμμίζοντας την πρόοδο που αυτός επιτυγχάνει. Δεν πρέπει βέβαια ο ρόλος του υποστηρικτή να ξεπερνά τη γραμμή ανάμεσα στην εποπτεία και τη θεραπεία. Ωστόσο, οι μουσικοθεραπευτές που ξεκινούν την επαγγελματική τους σταδιοδρομία στις πρώτες συνεδρίες που αναλαμβάνουν διακατέχονται από το φόβο του αν θα τα καταφέρουν, την αγωνία αν κάνουν τις σωστές κινήσεις και βάλλονται από ερωτήματα και αμφιβολίες (Feiner, 2001; Lasco, 2013). Στο σημείο αυτό η υποστήριξη και ο καθησυχασμός από τον επόπτη μπορεί να βοηθήσει σημαντικά στο κλινικό έργο του εποπτευόμενου. Στην εποπτεία ο εποπτευόμενος μουσικοθεραπευτής μαθαίνει να αναγνωρίζει τα λάθη του και να τα τοποθετεί στη σωστή τους διάσταση, ως πηγή γνώσης. Με τη βοήθεια του επόπτη μαθαίνει να δέχεται την κριτική και συνειδητοποιεί ότι η παραδοχή των λαθών του, ακόμα και στον πελάτη, είναι τελικά ωφέλιμη τόσο για τον πελάτη όσο και για την δική του αποφόρτιση από ενοχές και αμφιβολίες (Ψαλτοπούλου, 2015).

Συχνά η εποπτεία φέρνει στο φως τη συνειδητοποίηση του πόσο τρωτοί είναι οι εποπτευόμενοι θεραπευτές όχι μόνο όταν προκαλούνται προσωπικά ζητήματα, αλλά και όταν εγείρεται από τους ίδιους το αίσθημα της αμφιβολίας για την αξία τους ως θεραπευτές (Lang et al., 2002). Η Amir (2019) επισημαίνει ότι είναι σημαντικό ο επόπτης να εμπιστεύεται τις δυνατότητες του εποπτευόμενου, να τον ενθαρρύνει να εξερευνά και τα δικά του συναισθήματα και να συζητά κατά την εποπτεία και τις δικές του συναισθηματικές διακυμάνσεις και αντιδράσεις και όχι μόνο του πελάτη. Στην ίδια λογική η Ψαλτοπούλου (2015: σ. 117) αντλώντας από τον προσωπικό της ρόλο ως επόπτρια σε

φοιτητές αναφέρει ότι *«βασική προϋπόθεση για κάθε σχέση με εποπτευόμενο φοιτητή είναι η πίστη στο δυναμικό του για ανάδυση και διαμόρφωση της ταυτότητάς του ως εσωτερικού θεραπευτή»*.

2.3.2. Ανάπτυξη κατάλληλων θεραπευτικών μέσων:

Βασικός στόχος της διαδικασίας της εποπτείας, ειδικά στα πρώτα της στάδια, είναι η καθοδήγηση και η διευκόλυνση του εποπτευόμενου στην εύρεση των κατάλληλων θεραπευτικών εργαλείων. Ο επόπτης συχνά λειτουργεί και ως δάσκαλος και αναμένεται να βοηθήσει τον εποπτευόμενο να αποκτήσει την κλινική εξειδίκευση που απαιτείται για να καλύψει με επιτυχία τις ανάγκες των πελατών του (Kadushin & Harkness, 2002, οπ. Αναφ. στο Lasco, 2013).

Ειδικά για τους εκπαιδευόμενους μουσικοθεραπευτές η εποπτεία προσφέρει διαρκή υποστήριξη σε κλινικές καταστάσεις και καθοδήγηση ως προς την απαιτούμενη γνωστική επάρκεια (Goodman, 2011). Για τους μουσικοθεραπευτές που είναι νέοι στο επάγγελμα υπάρχει ανάγκη για συμβουλή και καθοδήγηση τόσο πάνω στο θεωρητικό πλαίσιο όσο και σε πρακτικά θέματα. Ακόμα, οι μουσικοθεραπευτές με μικρή εμπειρία συχνά ζητούν από τον επόπτη να αξιολογήσει τις ανάγκες του πελάτη και να δομήσει τη συνεδρία μουσικοθεραπείας. Στην αρχή της άσκησης του επαγγέλματος ο εποπτευόμενος θεραπευτής εξαρτάται άμεσα από τον επόπτη και περιμένει από αυτόν να είναι ένα άτομο που θα του παρέχει συμβουλές, γνώσεις και επαρκείς πληροφορίες για τις τεχνικές και την εφαρμογή τους (Pedersen, 2015).

Όπως αναφέρει η Wallius (2015) βασικός στόχος της εποπτείας, ειδικά στα εκπαιδευτικά προγράμματα, είναι να δείξει στους εποπτευόμενους τον τρόπο με τον οποίο θα μετατρέψουν τους εαυτούς τους σε ένα θεραπευτικό εργαλείο που έχει την ικανότητα να ακούει, να περιμένει, να έχει υπομονή και να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πελάτη. Ωστόσο, χρειάζεται μια ισορροπία ανάμεσα στη μεθοδολογία που προσφέρεται και στο χτίσιμο της προσωπικότητας του εποπτευόμενου ως θεραπευτή. Οι μη έμπειροι μουσικοθεραπευτές συχνά *«συνηθίζουν να δέχονται έτοιμη τροφή από τον επόπτη και δεν προωθούν τη δική τους δημιουργικότητα»* (Wallius, 2015: σ. 69).

Τέλος, στόχος της εποπτείας είναι όχι μόνο να βοηθήσει τον εποπτευόμενο θεραπευτή να αναπτύξει τα κατάλληλα θεραπευτικά μέσα και τεχνικές, αλλά κυρίως να κατανοήσει γιατί επέλεξε τις συγκεκριμένες λεκτικές ή μουσικές παρεμβάσεις και να εστιάσει στην ανταπόκριση του πελάτη και στα κλινικά αποτελέσματα που επήλθαν (Amir, 2019).

2.3.3. Επεξεργασία συναισθημάτων και ζητημάτων μεταβίβασης / αντιμεταβίβασης.

Η διερεύνηση και η επεξεργασία των μεταβιβάσεων και αντιμεταβιβάσεων του θεραπευτή κατά την εποπτεία μπορούν να διευκολύνουν την εύρεση επιλογών για την επίλυση των ζητημάτων αυτών. Συχνά ο επόπτης μπορεί να βοηθήσει όχι μόνο στην αναγνώριση των αιτιών που προκαλούν τις αντιδράσεις του θεραπευτή, αλλά και στην επιλογή της καταλληλότερης κλινικής απάντησης βασισμένης σε διάφορα μοντέλα (π.χ. Ανακατεύθυνση, Επικύρωση, Εμπερίεξη, Επεξεργασία) η οποία ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πελάτη, στο θεωρητικό προσανατολισμό μουσικοθεραπείας που ακολουθείται, αλλά και στις ανάγκες του θεραπευτή (Goodman, 2011).

Θέλοντας να διαφωτίσει τις έννοιες της μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης κατά την εποπτεία μουσικοθεραπείας η Pedersen (2015) αναφέρει ότι δεν πρέπει να τις αντιλαμβανόμαστε ως στρεβλωμένες αντιλήψεις και αντιδράσεις απέναντι στο θεραπευτή ή απέναντι στον επόπτη, οι οποίες πηγάζουν από τραυματικές εμπειρίες του παρελθόντος. Αντίθετα, οι έννοιες αυτές πρέπει να εκλαμβάνονται ως αμοιβαίες προσπάθειες συναισθηματικής σύνδεσης ανάμεσα σε δύο ή περισσότερα άτομα. Κατά τη διαδικασία εποπτείας είναι δυνατό να καθρεφτιστούν βασικές μορφές επαφής που μπορεί να είναι περιοριστικές σε ζωτικότητα και συχνά ιδεοψυχαναγκαστικές. Είναι αναγκαίο και οι δύο πλευρές να διερευνήσουν και να διεισδύσουν σε αυτούς τους περιορισμούς. Ούτε ο εποπτευόμενος θεραπευτής ούτε ο επόπτης μπορεί να είναι απλά παρατηρητής. Πρέπει να εμπλακεί στη διαδικασία και να κατανοήσει τη δική του επίδραση στην αμοιβαία δυναμική της νοηματοδότησης της εποπτείας.

Ο Langenberg (2001) θεωρεί ότι στη σχέση μεταβίβασης της θεραπευτικής κατάστασης, δημιουργείται μια αμοιβαία δόνηση (*resonance*), μία συνήχηση ανάμεσα στον θεραπευτή και τον πελάτη που παίρνει υπόσταση μέσω των ήχων και της δημιουργίας μουσικής. Αυτή η λειτουργία, όπου ο θεραπευτής πρέπει να συνειδητοποιεί τις σκέψεις και τα συναισθήματά του με στόχο να αντιμετωπίζει καλύτερα τις ανάγκες του πελάτη, είναι απαραίτητη όχι μόνο στην κλινική πρακτική, αλλά και στην εποπτεία. Στην εποπτεία ο θεραπευτής μέσω της ανασύστασης της δυναμικής σχέσης που αναπτύχθηκε κατά τη θεραπευτική συνεδρία βιώνει ένα παρόμοιο περιστατικό συνήχησης με τον επόπτη και έτσι προχωρά σε νοηματοδότηση της ανάλυσης της αντιμεταβίβασης.

Ιδιαίτερα σημαντική στο θέμα της επεξεργασίας ζητημάτων μεταβίβασης-αντιμεταβίβασης και συναισθημάτων του εποπτευόμενου είναι η εποπτεία φοιτητών μουσικοθεραπείας. Οι Edwards και Daveson (2004) υποστηρίζουν ότι η σχέση της

εποπτείας στην περίπτωση φοιτητών είναι διαφορετική από τη σχέση επόπτη και επαγγελματία μουσικοθεραπευτή και ίσως ακόμα πιο περίπλοκη. Η Feiner (2001) αναφέρει ότι οι φοιτητές μπορεί να διακατέχονται από σύγχυση και αντικρουόμενα συναισθήματα για τους διαφορετικούς ρόλους που έχει ο επόπτης τους, αφού ταυτόχρονα είναι ένας εκπαιδευτής που τους βαθμολογεί και κρίνει την εξέλιξή τους σε σχέση με το εκπαιδευτικό πρόγραμμα. *«Πώς μπορώ να είμαι ανοιχτός με τον επόπτη μου; Θα τιμωρηθώ για τις αδυναμίες και τις αστοχίες μου; Αυτός ο άνθρωπος μπορεί να με κόψει»* (Feiner, 2001: σ. 104).

Στην εποπτεία φοιτητών μουσικοθεραπείας αναμένονται επιπλέον ζητήματα όπως η αντίσταση (resistance) που προκαλείται από το άγχος του φοιτητή, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις κατά τις οποίες ο εποπτευόμενος δεν προοδεύει όπως αναμένεται. Ειδικά σε περιπτώσεις αποτυχίας ή αρνητικής αξιολόγησης κατά την εκπαίδευσή του ο φοιτητής ίσως βιώσει συναισθήματα απογοήτευσης, μειωμένης αυτοεκτίμησης ακόμα και θυμού, ενώ αντίστοιχα ο επόπτης ίσως νιώσει συναισθήματα ενοχής, λύπης ή και μειωμένης εμπιστοσύνης στο ρόλο του ως επόπτη. Είναι σημαντικό να συζητηθούν τα συναισθήματα αυτά και να νιώσει ο φοιτητής ότι έχει ακόμα το σεβασμό του επόπτη. Εξίσου σημαντικό είναι να υπάρξει από πλευράς του επόπτη μια ειλικρινής αναγνώριση του χρόνου και της ενέργειας που κατέβαλε ο φοιτητής κατά την κλινική του άσκηση, παρά τα όποια αρνητικά αποτελέσματα (Edwards & Daveson, 2004).

Ακόμα ζητήματα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης μπορεί να υπάρξουν και ανάμεσα στον επόπτη και τον φοιτητή. *«Για παράδειγμα ο φοιτητής υιοθετεί συμπεριφορές του επόπτη όταν σχετίζεται με τους πελάτες..., ενώ ο επόπτης που επιβλέπει φοιτητή με δυσκολίες στο κλινικό του έργο ίσως αναφέρει συναισθήματα έλλειψης εμπιστοσύνης στη δική του επαγγελματική επάρκεια ως επόπτης»* (Edwards & Daveson, 2004: σ. 74).

Η εποπτεία μπορεί να στοχεύσει στη διερεύνηση των συναισθημάτων των φοιτητών κατά την άσκηση της κλινικής πρακτικής τους καθώς και των ζητημάτων μεταβίβασης/αντιμεταβίβασης μέσα από έξι στάδια εσωτερικοποίησης (Fox, 1998, οπ. αναφ. Edwards & Daveson, 2004) τα οποία είναι: στάδιο διανοητικής μάθησης, στάδιο μίμησης, στάδιο ενδοβολής (*introjection*) - κατά το οποίο κυριαρχεί η διαχείριση από τον επόπτη της σχέσης της εποπτείας και όπου ο επόπτης ξεκινά ανοιχτή συζήτηση για θέματα μεταβίβασης του φοιτητή, στάδιο απόκτησης ταυτότητας, στάδιο ιδεαλισμού και καθρεφτίσματος - το οποίο συμβαίνει ασυνείδητα για το φοιτητή και στο οποίο αρχίζει να αισθάνεται εμπιστοσύνη στις δυνατότητες του ως θεραπευτής - και τέλος το στάδιο ανεξαρτητοποίησης.

Όπως αναφέρει η Hanser (2016), για το θεραπευτή που είναι παρών και συμπαραστέκεται σε κάποιον που υποφέρει, ίσως είναι δύσκολο να αναγνωρίσει τα δικά του συναισθήματα. Για το λόγο αυτό είναι σημαντική η εποπτεία για κάθε κλινικό θεραπευτή, καθώς η οπτική του επόπτη θα τον βοηθήσει να αναγνωρίσει αρχικά τα συναισθήματά του και στη συνέχεια να μπορέσει να τα επεξεργαστεί. Μέσα από τη σχέση με τον επόπτη ο θεραπευτής «θα ξέρει γενικά πότε χρειάζεται να αναζητήσει βοήθεια για την αντιμετώπιση των δικών του συναισθημάτων» (Hanser, 2016: σ. 79).

2.3.4. Αποφυγή της επαγγελματικής εξουθένωσης (*burnout*)

Η εποπτεία στη μουσικοθεραπεία είναι ένα σημαντικό κομμάτι της αυτοπροστασίας. Πολλοί μουσικοθεραπευτές έχουν πολλαπλούς ρόλους όπως κλινικοί, δάσκαλοι, ερευνητές, επόπτες και μέντορες. Για να αντεπεξέλθουν στους ρόλους αυτούς χρειάζεται υψηλή μόρφωση, διαρκής μάθηση, εποπτεία και υποστηρικτική εργοδοσία ώστε να υπάρξει αυτοφροντίδα, προώθηση προσωπικών επιτευγμάτων και αποτροπή της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Για να μπορεί κανείς να δουλέψει ως μουσικοθεραπευτής είναι ζωτικής σημασίας να έχει για όλη του τη ζωή διάθεση αυτοεξερεύνησης και εποπτεία. Είναι αναγκαίο να προλαμβάνεται η εξουθένωση και να προωθείται η ευεξία στους μουσικοθεραπευτές ως άτομα που προσφέρουν φροντίδα σε άλλους (Trondalen, 2016). Η εποπτεία είναι μια διαδικασία στην οποία η πίεση και το άγχος από το κλινικό έργο μπορεί να απαλυνθεί σε ένα ανοιχτό, μη κριτικό περιβάλλον, ώστε να βοηθήσει στη διαφύλαξη της πνευματικής υγείας του εποπτευομένου (Lang et al., 2002).

Ο Bruscia (2014) επισημαίνει ότι η εποπτεία είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στο να διατηρήσει ο θεραπευτής τα αντανακλαστικά του, κυρίως όταν η δουλειά με τους πελάτες είναι ιδιαίτερα απαιτητική. Η εποπτεία και η συμβουλευτική με άλλους θεραπευτές είναι εξαιρετικοί τρόποι για να διαφυλάξει κανείς τον εαυτό του από την εξάντληση και το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (*burnout*). Το σύνδρομο αυτό ορίζεται ως μια οξεία διαταραχή ή αντίδραση που χαρακτηρίζεται από εξουθένωση ως αποτέλεσμα της υπερεργασίας και εκδηλώνεται με άγχος, κούραση, αϋπνία, κατάθλιψη και ανικανότητα απόδοσης στην εργασία (Colman, 2003 οπ. αναφ. Trondalen 2016). Το *burnout* δεν αναγνωρίζεται ως διαταραχή στο DSM-V αν και είναι αποδεχτό στο ICD-10 ως ένα στάδιο ζωτικής εξουθένωσης και μπορεί να συμπεριληφθεί στα προβλήματα που σχετίζονται με δυσκολίες στη διαχείριση της ζωής. Σημαντική μείωση της μη λεκτικής μνήμης και της ακουστικής και οπτικής προσοχής, καθώς και εκδήλωση αρνητικών

συναισθημάτων όπως θυμός, απογοήτευση, ανία, περιλαμβάνονται στα συμπτώματα ατόμων που διακατέχονται από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (Brooks, 2013 οπ. αναφ. Trondalen 2016).

Ο Gorkin (2012, όπως αναφ. Clements-Cortes, 2013) περιγράφει τέσσερα στάδια *burnout* που χαρακτηρίζονται αντίστοιχα από: «σωματική, πνευματική και συναισθηματική εξουθένωση, ντροπή και αμφιβολία, κυνισμό και περιφρόνηση, αποτυχία, ανικανότητα και δυσχέρεια» (Clements-Cortes, 2013: σ. 166). Επισημαίνεται ότι είναι σημαντικό για τον μουσικοθεραπευτή να αναγνωρίζει ποιο στάδιο εξουθένωσης ίσως βιώνει, ώστε να εμποδίσει τον εαυτό του να φτάσει στο τελικό στάδιο της κρίσης, όπου οι συνέπειες μπορεί να είναι συντριπτικές για το επαγγελματικό του μέλλον.

Σε μεγάλη βιβλιογραφική έρευνα (Gooding, 2019) έγινε εμφανές ότι ενώ οι μουσικοθεραπευτές βρίσκονται στον μέσο όρο κινδύνου για επαγγελματική εξουθένωση, εντούτοις βιώνουν συχνότερα την επαγγελματική εξουθένωση από άλλους επαγγελματίες υγείας με κύρια διάστασή της τη συναισθηματική εξουθένωση. Ως οι πιο συνήθεις παράγοντες για την επαγγελματική εξουθένωση αναφέρθηκαν τα προβλήματα στο εργασιακό περιβάλλον και ο φόρτος εργασίας. Φυσικά τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του θεραπευτή μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο για επαγγελματική εξουθένωση. Ωστόσο, στρατηγικές αυτό-φροντίδας, όπως η εποπτεία, μπορεί να μειώσουν το βαθμό στον οποίο θα γίνει αισθητή η επαγγελματική εξουθένωση.

Συχνά οι μουσικοθεραπευτές εργάζονται με πελάτες με σοβαρές αναπηρίες σε μακροχρόνια θεραπεία, οι οποίοι δεν αναμένεται να έχουν σημαντική εξέλιξη στη βελτίωση των συνθηκών ζωής τους. Τα όποια αποτελέσματα της μουσικοθεραπείας είναι αμυδρά και έρχονται βασανιστικά αργά. Σε τέτοιες περιπτώσεις ο θεραπευτής ίσως νιώθει αποκομμένος από τη δουλειά του ή δυσκολεύεται να παραμείνει συγκεντρωμένος κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Στις περιπτώσεις αυτές η εποπτεία είναι απαραίτητη για να διατηρηθεί η προσοχή, το ενδιαφέρον και η «φρεσκάδα» του θεραπευτή και να μην υπερνικήσει η ανία, η απελπισία και η εξουθένωση (Watson, 2007). Επιπρόσθετα, συχνά ο μουσικοθεραπευτής εργάζεται σε ένα περιβάλλον όπου οι άλλοι θεραπευτές, γιατροί, νοσοκόμοι, δεν κατανοούν τα οφέλη της μουσικοθεραπείας και αυτό ίσως δημιουργεί επιπλέον άγχος και απομόνωση (Clemens-Cortes, 2013).

Η οικειότητα με τον πελάτη που αποκτάται μέσω της μουσικής κατά τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας οδηγεί τους θεραπευτές στο να αισθάνονται ενεργά όσα αισθάνεται ο πελάτης και να συμμερίζονται τον πόνο, την απώλεια και τη θλίψη τους. Αυτή η ένταση της επαφής με τον πελάτη μπορεί να οδηγήσει σε συναισθηματική εξουθένωση (Rykov,

2001 όπως αναφ. Clements-Cortes, 2013). Επίσης ο Levinge (2002) θεωρεί ότι η δύναμη του μουσικού υλικού κατά τη θεραπευτική διαδικασία εγείρει ακατέργαστα συναισθήματα που δεν μπορούν να ειπωθούν με λέξεις και ότι το υλικό αυτό είναι συχνά τόσο οδυνηρό και δύσκολο στη διαχείριση, ώστε απαιτείται κατάλληλη εποπτεία με έμπειρο θεραπευτή για να μπορέσει να γίνει υποφερτό.

2.3.5. Ανάπτυξη επαγγελματικής ταυτότητας.

Η δημιουργία και η διατήρηση επαγγελματικής ταυτότητας συχνά αποτελεί πρόκληση για ένα μουσικοθεραπευτή, καθώς το πεδίο του επαγγέλματος είναι ιδιαίτερα ευρύ και υπάρχουν ποικίλοι τρόποι χρήσης της μουσικής σε θεραπευτικά πλαίσια. Με την ανάπτυξη του επαγγέλματος της μουσικοθεραπείας γίνεται σαφές ότι οι μουσικοθεραπευτές ασχολούνται με μια μεγάλη ποικιλία πελατών, ενώ οι χρήσεις της μουσικής στη θεραπεία ή ως θεραπεία αναπτύχθηκαν σε τέτοιο βαθμό που είναι πλέον απαραίτητη η οργάνωση και κατηγοριοποίησή τους (Hesser, 2002). Η εποπτεία βοηθάει τους μουσικοθεραπευτές να συνειδητοποιήσουν την πιο εξειδικευμένη οπτική τους σε σχέση με άλλους επαγγελματίες υγείας, το πώς δηλαδή ένας μουσικοθεραπευτής βλέπει τα πράγματα -π.χ. τη σημασία του συγχρονισμού, της επανάληψης, του συντονισμού. Έτσι η εποπτεία ως εργαλείο για την ανάπτυξη επαγγελματικής ταυτότητας θεωρείται πιο πολύτιμη κι από τη μεθοδολογία (Wallius, 2015).

2.4. Ζητήματα Εποπτείας:

Σε γενικές γραμμές τα ζητήματα που τίθενται κατά τη διαδικασία εποπτείας εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες και ποικίλουν ανάλογα με το επίπεδο και τις προσωπικές ανάγκες του εποπτευόμενου. Διαφορετικές είναι οι ανάγκες ενός θεραπευτή σε προεπαγγελματικό επίπεδο και διαφορετικές οι ανάγκες ενός επαγγελματία θεραπευτή στα διάφορα στάδια της σταδιοδρομίας του (Bruscia, 2001; Knight, 2008; Odell-Miller, 2009; Wheeler & Williams, 2012).

Οι σπουδαστές μουσικοθεραπείας θέτουν περισσότερο ζητήματα προσωπικής ανασφάλειας και διαχείρισης των έντονων συναισθημάτων που βιώνουν καθώς διεισδύουν στον κόσμο της μουσικοθεραπείας, όπως φόβο, ανησυχία, αλλά και ενθουσιασμό, ανυπομονησία (Smyth & Edwards, 2009). Καθώς οι θεραπευτές αποκτούν επαγγελματική εμπειρία διαφοροποιούνται και τα θέματα που τους απασχολούν κατά την εποπτεία. Έτσι, περαιτέρω ζητήματα συνεργασίας με συν-θεραπευτές άλλων ειδικοτήτων, διατήρησης της εμπιστοσύνης του πελάτη και διασάφησης της επαγγελματικής ταυτότητας του

μουσικοθεραπευτή τίθενται πλέον από τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές για επεξεργασία κατά την εποπτεία (Pedersen, 2009; Kennely, Daveson & Baker, 2017).

Σε μια προσπάθεια να δοθούν συνοπτικά τα κυριότερα ζητήματα που απασχολούν επόπτες και εποπτευόμενους μουσικοθεραπευτές κάθε επιπέδου, αλλά και να διαφανεί η διαφοροποίηση των ζητημάτων ανάλογα με το επίπεδο του εποπτευόμενου θεραπευτή, μπορούμε να αναφερθούμε στα εξής: Η Ψαλτοπούλου (2015: σελ. 124) αναφέρει ότι κατά την εποπτεία φοιτητών, δηλαδή εκπαιδευόμενων μουσικοθεραπευτών σε προεπαγγελματικό στάδιο:

Σε γενικές γραμμές τα θέματα επεξεργασίας αφορούν σε κατανόηση και διαχείριση:

- *Χρόνου και γενικότερα χρονικών ορίων,*
- *Ορίων συμπεριφοράς, χρήσης των μουσικών οργάνων, χρήσης της μουσικής ώστε να δημιουργηθεί η κατάλληλη γλωσσική σχέση κ.λ.π.,*
- *Προσωπικών θεμάτων και συναισθημάτων που προκύπτουν στη συνεδρία,*
- *Προσωπικών θεμάτων και συναισθημάτων που σχετίζονται με τον πελάτη,*
- *Θεμάτων μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης,*
- *Άβολων και «βαριών» συναισθημάτων,*
- *Ευελιξίας στην ολοένα μεταβαλλόμενη διαδικασία προσωπικής πορείας με αυτή του πελάτη,*
- *Μεταβατικών σταδίων,*
- *Μουσικών-λεκτικών παρεμβάσεων και τεχνικών (βλ. Κεφ. 3),*
- *Μετάφρασης μουσικών-μη λεκτικών στοιχείων σε λόγο και αντίστροφα,*
- *Αμυντικών μηχανισμών στη μουσική, στον λόγο, στη γλώσσα του σώματος,*
- *Συμβιωτικών σχέσεων,*
- *Παλινδρόμησης,*
- *Ασυνείδητου και συνειδητού υλικού,*
- *Ανάλυσης μουσικού υλικού διάδρασης.*

Η Amir (2019) έχοντας πολυετή εμπειρία ως επόπτρια, αναφέρεται στα ζητήματα που απασχολούν επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές κατά τη διάρκεια της σταδιοδρομίας τους, όπως το πώς να θέσουν θεραπευτικούς στόχους και πώς να τους εξυπηρετήσουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Ακόμα, συχνά τους απασχολεί η συνέχιση και η εξέλιξη των θεραπευτικών παρεμβάσεων που θα κάνουν. Η ερώτηση “*what’s next?*”, το πού θα κινηθούν την επόμενη φορά είναι, σύμφωνα με την Amir, ένα συχνό ερώτημα που ακούει από τους εποπτευόμενους. Επίσης, τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές απασχολούν ζητήματα συναισθηματικής κόπωσης και ανίας: “*why am I feeling bored?*”, καθώς και ζητήματα οριοθέτησης της σχέσης τους με τους πελάτες (Amir, 2019).

Συνεχίζοντας σε ανώτερο επίπεδο επαγγελματικής εμπειρίας θα παρατηρήσουμε αντίστοιχη θεματολογία κατά την εποπτεία. Σε εποπτεία εποπτών, αναμένεται οι μουσικοθεραπευτές να έχουν πλέον μια συσσωρευμένη επαγγελματική εμπειρία, η οποία τους καθιστά ικανούς να εποπτεύουν οι ίδιοι άλλους θεραπευτές. Στο επίπεδο αυτό πέρα από τα βασικά θέματα, εντάσσονται και επιπλέον ζητήματα κατά την εποπτεία, όπως: τα όρια ανάμεσα στην εποπτεία και άλλες θεραπευτικές λειτουργίες, οι διαφορές στο ρόλο του επόπτη, οι πολιτισμικές διαφορές που τυχόν υπάρχουν ανάμεσα σε επόπτη, θεραπευτή και πελάτη, η αξιολόγηση της εποπτείας (Pedersen, 2009; Wheeler & Williams, 2012).

Η αναφορά στα διαφορετικά ζητήματα που τίθενται κατά την εποπτεία, ανάλογα με το επίπεδο εμπειρίας του εποπτευόμενου, φανερώνουν την πολυδιάστατη φύση της διαδικασίας της εποπτείας, την πολυπλοκότητα των εμπειριών και σχέσεων εποπτείας και την ανάγκη για χρήση ποικιλίας μεθόδων και προσεγγίσεων εποπτείας ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες των εποπτευόμενων θεραπευτών σε όποιο στάδιο κι αν βρίσκονται. *«Τα οφέλη από την εποπτεία στη μουσικοθεραπεία εξαρτώνται άμεσα από την ποιότητα της εποπτείας που παρέχεται και από τη σαφήνεια στους ρόλους όσων εμπλέκονται σ' αυτή»* (Kenelly & al., 2017: σ. 2).

2.5. Μέθοδοι-Τεχνικές Εποπτείας:

Η επιλογή συγκεκριμένων τεχνικών παρεμβάσεων εποπτείας εξαρτάται από πολλούς παράγοντες: τους στόχους, την εμπειρία, το επίπεδο εκπαίδευσης, το θεωρητικό προσανατολισμό με αποτέλεσμα η διαδικασία εποπτείας να προσαρμόζεται ανάλογα. Η εποπτεία μπορεί να είναι ατομική ή ομαδική. Οι επόπτες μουσικοθεραπείας υιοθετούν μια μεγάλη ποικιλία τεχνικών εποπτείας: λεκτική παρουσίαση περιπτώσεων και συζήτηση επ' αυτών, επίδειξη βιντεοσκοπημένων ή ηχογραφημένων αποσπασμάτων συνεδριών μουσικοθεραπείας, παιχνίδι ρόλων, ζωντανή παρατήρηση, διευκόλυνση αντανεκλαστικής διαδικασίας, διδασκαλία, βιωματικές διαδικασίες (Tanguay, 2008).

Όπως και στην ψυχοθεραπεία, όπου κάθε σχολή ψυχοθεραπείας έχει τις δικές της έννοιες και διαδικασίες εποπτείας (Bernanrd & Goodyear, 2004; Zarbock, Drews, Bodansky & Dahme, 2009; Smith, 2009; Parris, 2017), έτσι και στη μουσικοθεραπεία δεν υπάρχει μια γενικά αποδεκτή θεωρία εποπτείας.

Η Oldfield (2006) παραδέχεται ότι ο τρόπος που δουλεύει ως κλινική επόπτρια αναπτύχθηκε περισσότερο στην πράξη παρά μέσω της θεωρίας και της εφαρμογής συγκεκριμένων τεχνικών εποπτείας που σχετίζονται με συγκεκριμένη θεωρητική προσέγγιση. Αναφέρει ότι κατά βάση ο εποπτευόμενος είναι εκείνος που θα καθορίσει την

πορεία της συνεδρίας εποπτείας μέσα από τα θέματα που θα φέρει για επεξεργασία. Αυτό στο οποίο δίνει σημασία και προκρίνει ως μέθοδο είναι η εξέταση βιντεοσκοπημένων αποσπασμάτων από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας όσο πιο συχνά γίνεται. Παροτρύνει τους εποπτευόμενους να επιλέγουν προσεκτικά και να δείχνουν αποσπάσματα των συνεδριών με τους πελάτες τους, καθώς θεωρεί ότι αυτά αντανακλούν με τον καλύτερο τρόπο τη δουλειά τους. Ακόμα και πριν την από κοινού παρακολούθησή τους με τον επόπτη, η όλη διαδικασία του να δουν οι εποπτευόμενοι τα βίντεο, να επιλέξουν συγκεκριμένα αποσπάσματα και να θέσουν ξεκάθαρα ερωτήματα σχετικά με αυτά, τους βοηθάει στην απόκτηση νέων πληροφοριών και βαθύτερης γνώσης για τη θεραπευτική διαδικασία. Συχνά οι νέοι μουσικοθεραπευτές νιώθουν εκτεθειμένοι, φοβισμένοι και νευρικοί στην ιδέα του να δείξουν αποσπάσματα από τις συνεδρίες τους. Ανησυχούν για την εντύπωση που θα αποκομίσει ο επόπτης τους, καθώς συχνά αισθάνονται την ανάγκη να έχουν την αποδοχή του, όπως το μικρό παιδί θέλει να ευχαριστήσει το δάσκαλό του. Ωστόσο, κατανοούν τελικά ότι αυτή η διαδικασία της έκθεσης τους βοηθά να αναπτυχθούν ως θεραπευτές (Oldfield, 2006).

Η Ψαλτοπούλου (2015) στο μοντέλο που χρησιμοποιεί ως επόπτρια σε φοιτητές δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην εξαρχής διερεύνηση των κινήτρων του εποπτευόμενου για την επιλογή του επαγγέλματος του μουσικοθεραπευτή, καθώς και στη συμμετοχή του σε συνεδρίες προσωπικής ψυχοθεραπείας με στόχο την αυτοεξερεύνηση και την αυτογνωσία. Προκειμένου να ενισχύσει την ικανότητα ενσυναίσθησης του εποπτευόμενου προτείνει συγκεκριμένες τεχνικές, όπως η συγγραφή ποιημάτων, η έκφραση τους με μουσική, εικόνες ή και σωματικές κινήσεις, το παιχνίδι ρόλων με εναλλαγή ρόλων θεραπευτή-πελάτη, ο αυτοσχεδιασμός και η συζήτηση. Στόχος της είναι να εστιάσει σε κάθε εποπτεία στις ανάγκες του εποπτευόμενου και του πελάτη χρησιμοποιώντας το θεωρητικό υπόβαθρο του συνθετικού μοντέλου μουσικοθεραπείας λαμβάνοντας υπόψη το σχήμα L του Λακάν (Ψαλτοπούλου, 2015: σ. 59) που αποσκοπεί στον παραμερισμό του διανοητικού τρόπου προσέγγισης της μουσικής από τον εκπαιδευόμενο θεραπευτή και στην επανασύνδεσή του με τη μουσική ως τέχνη προσωπικής υπέρβασης, έκφρασης και επικοινωνίας.

Η εποπτεία φαίνεται να είναι μια διαδικασία ευέλικτη ως προς τη χρήση τεχνικών και μεθόδων, ωστόσο στη βιβλιογραφία περιγράφονται από επόπτες μουσικοθεραπευτές συγκεκριμένα μοντέλα τα οποία εφαρμόζουν: το μοντέλο ομαδικής εποπτείας μουσικοθεραπείας που περιγράφει ο Langdon (2001, οπ. αναφ. Chikhany, 2015) προσφέρει ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για τους μουσικοθεραπευτές που μοιράζονται

και αναλύουν τα διλήμματά τους και βοηθά τα μέλη της ομάδας να επεξεργαστούν τους εαυτούς τους και το θεραπευτικό τους έργο. Η μέθοδος δεκτικής μουσικοθεραπείας Καθοδηγούμενης Απεικόνισης και Μουσικής (GIM-Guided Imagery & Music) έχει διαμορφώσει μοντέλα ατομικής και ομαδικής εποπτείας όπου η εποπτεία χρησιμοποιείται για την αναβίωση των εικόνων που δημιουργούνται στις συνεδρίες με τους πελάτες (Grocke, 2002 οπ. αναφ. Chikhani, 2015), που χρησιμοποιούν ζωντανή παρατήρηση συνεδριών (Brooks, 2002, οπ. αναφ. Kennelly et al., 2016) ή συμμετοχή των μουσικοθεραπευτών σε ομαδικές συνεδρίες όπου παρέχεται συναισθηματική υποστήριξη μέσω της πρόκλησης ενοράσεων σε ένα ασφαλές περιβάλλον (Kang, 2007 οπ. αναφ. Kennelly et al., 2016).

Η εφαρμογή ενός θεωρητικού υπόβαθρου στην επαγγελματική εποπτεία μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση της περίπλοκης φύσης της. Ο Bruscia (2001) ανέπτυξε ένα μοντέλο εποπτείας της μουσικοθεραπείας που αποτελείται από πέντε επίπεδα εποπτείας προσανατολισμένα: στην πράξη, στη μάθηση, στον πελάτη, στην εμπειρία και στην αντιμεταβίβαση. Το καθένα από αυτά τα επίπεδα καθορίζεται από το πού εστιάζει κάθε φορά η εποπτεία, κάτι που εκτείνεται από το τι να κάνει κανείς σε μια συνεδρία (πράξη) έως το να κατανοήσει πώς τα προσωπικά ζητήματα του θεραπευτή επηρεάζουν το τι συμβαίνει στην θεραπευτική διαδικασία (αντιμεταβίβαση).

Η αναλυτική μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί επίσης ένα μοντέλο επαγγελματικής εποπτείας. Στο μοντέλο αυτό ομαδικής εποπτείας αναλυτικής μουσικοθεραπείας (Group-Analytic Music Therapy Supervision) όπως περιγράφεται από την Ahonen-Eerikainen (2003) «οι εικόνες, οι μεταφορές και τα σύμβολα είναι σημαντικά στοιχεία της διαδικασίας... η μουσική είναι μια ακουστική εικόνα και ο αυτοσχεδιασμός είναι η μεταφορική έκφραση εσωτερικών σκέψεων και συναισθημάτων» (Ahonen-Eerikainen, 2003: σ. 178). Όπως διαπιστώνει η Kim (2011) η εποπτεία που είναι προσανατολισμένη στην αναλυτική μουσικοθεραπεία (*Analytical Music Therapy-Oriented Supervision*, AMTOS) βοηθά στην ενδυνάμωση της δημιουργικότητας και στην «καλύτερη σύνδεση των θεραπευτών με τους πελάτες, καθώς τους ενθαρρύνει να είναι πιο παρόντες και διαθέσιμοι σε κάθε συνεδρία» (Kim, 2011: σ. 107).

Η αντανάκλαστική ομαδική εποπτεία (*reflexive group supervision*) παρέχει μία δομημένη προσέγγιση στην κατανόηση και συνειδητοποίηση νέων προοπτικών για την κλινική πρακτική (O'Callaghan, Petering, Thomas, & Crappsley, 2009, οπ. αναφ. Kennelly et al. 2016), ενώ η διαπολιτισμική εποπτεία στη μουσικοθεραπεία παρουσιάζεται ως μια προσέγγιση ή θεώρηση της εποπτείας περισσότερο, παρά ως ένα μοντέλο (Kim, 2008).

Η Pedersen (2009) αναλύει ένα ευρύ πλαίσιο στο οποίο ενσωματώνει μοντέλα εποπτείας που εφαρμόζονται παγκοσμίως σε ατομικές ή ομαδικές εποπτείες. Περιγράφει μία συνεχώς διαμορφούμενη προσέγγιση που συμπληρώνεται από το Ολοκληρωμένο Αναπτυξιακό Μοντέλο (*Integrated Developmental Model*), το οποίο αρχικά αναπτύχθηκε από τους Stoltenberg, McNeill και Delworth το 1998. Σ' αυτό η εστίαση και η ένταση της εποπτείας ποικίλει ανάλογα με το επίπεδο επαγγελματικής ανάπτυξης του εποπτευόμενου (Pedersen, 2009; Pedersen, 2015). Επίσης ενσωματώνει τη δια-θεραπεία (*Intertherapy*), που περιγράφεται από την Priestley το 1975 - στην οποία δύο εποπτευόμενοι γίνονται με τη σειρά ο θεραπευτής και ο πελάτης αναζητώντας το δικό τους θεραπευτικό ύφος, ενώ ο επόπτης είναι σιωπηλός παρατηρητής που διευκολύνει τη συζήτηση που ακολουθεί - στην ομαδική συν-εποπτεία (*peer supervision*) και καταλήγει ότι αυτό το μοντέλο προσφέρει την ευκαιρία να «κρατά ζωντανή την ευαισθησία» (Pedersen, 2009: σελ. 54). Ακόμα, συνάδει με το Ολοκληρωμένο Μοντέλο Εποπτείας (*Integrative Supervision Model*) της Frohne-Hagemann. Αυτό που τελικά τονίζει είναι ότι «ο επόπτης πρέπει να βρίσκει διαρκώς τρόπους για να δημιουργεί μια επικοινωνιακή μετα-ενόραση την οποία ο εποπτευόμενος δεν περιμένει να έχει» (Pedersen, 2009: σελ. 46).

Κάτι που επισημαίνεται είναι ότι χρειάζεται ένα εύρος μοντέλων ή προσεγγίσεων εποπτείας ώστε να υποστηριχθούν οι ανάγκες κάθε εποπτευόμενου στη μετάβασή του από φοιτητή σε επαγγελματία και να προσφερθούν διάφορες οπτικές στο κλινικό έργο. Σε μία πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη από τους Kennely, Baker και Daveson (2017) προτείνεται μία ευρεία σειρά μοντέλων και προσεγγίσεων εποπτείας που περιλαμβάνει την πρόσβαση σε εποπτεία από επόπτες διαφορετικού επαγγελματικού υπόβαθρου. Αναφέρεται ότι «ανεξάρτητα από τον τύπο εποπτείας είναι χρήσιμο να χρησιμοποιούνται διαφορετικά μοντέλα εποπτείας (αφηγηματικά, στηριζόμενα στις δυνατότητες, συστήματα οικογένειας, *gestalt* και γνωστικά συμπεριφορικά) ή προσεγγίσεις εποπτείας (ψυχολογία, ψυχοθεραπεία, συμβουλευτική, εκπαιδευτική), ώστε να παρέχονται ποικίλες οπτικές κατανόησης του κλινικού έργου» (Kennely et al., 2017: 17).

2.5.1. Χρήση μουσικής:

Μία μοναδική όψη της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία είναι η χρήση μουσικής σε πραγματικό χρόνο κατά τη συνεδρία εποπτείας (Scheiby, 2001). Η χρήση της μουσικής στην εποπτεία μπορεί να οδηγήσει σε νέες ανακαλύψεις, να εμβαθύνει την ενσυνείδηση, να θεραπεύσει τόσο τον πελάτη όσο και τον θεραπευτή σε κάθε συμμετοχή (Stephens, 1984 οπ. αναφ. Kim, 2008). Μια ποικιλία μεθόδων μουσικοθεραπείας μπορεί να εισαχθεί

στο πλαίσιο της εποπτείας και να παιχθούν και να εξερευνηθούν μετά λεκτικά μαζί με έναν έμπειρο επόπτη. «Αυτές οι μέθοδοι μπορεί να είναι δεκτικής μουσικοθεραπείας, αυτοσχεδιασμοί με όργανα και φωνή, ψυχαγωγικοί (τραγούδι και παιχνίδι) ή με τεχνικές σύνθεσης» (Trondalen, 2016: σ. 947).

Οι Young και Aigen (2010) δίνουν μια σύντομη επισκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη χρήση μουσικής στην εποπτεία (σελ. 126) και διακρίνουν πέντε κύριους στόχους τους οποίους μπορεί κανείς να επιτελέσει εναργέστερα με τη χρήση ζωντανής μουσικής κατά την εποπτεία: να εξετάσει τη μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση, να αναπτύξει τις μουσικές του δεξιότητες, να ενδυναμώσει τις σχέσεις στην εποπτεία, να διευκολύνει τη διαδικασία στη συνεδρία εποπτείας και να αναπτυχθεί προσωπικά και επαγγελματικά με αυτό-φροντίδα και διατηρώντας τη σύνδεσή του με τη μουσική. Η προσεκτική εξέταση των μουσικών τάσεων του εποπτευόμενου μπορεί να αποκαλύψει πολλά περισσότερα από τα λόγια. Για παράδειγμα ένα σταθερό τέμπο, μπορεί να δηλώνει ασφάλεια, αλλά μπορεί επίσης να κρύβει το άγχος του θεραπευτή ή την ανάγκη του να αποφύγει επαφή με τον πελάτη του. Ο Turry (2001, οπ. αναφ. Young & Aigen, 2010) πιστεύει ότι οι συναντήσεις εποπτείας πρέπει να γίνονται σε ένα δωμάτιο με πιάνο και άλλα όργανα και ότι η δημιουργία μουσικής σε πραγματικό χρόνο πρέπει να είναι μια επιλογή, άσχετα αν είναι μέρος της προγραμματισμένης διαδικασίας.

Η Scheiby (2001) υποστηρίζει ότι η χρήση της μουσικής στην εποπτεία μπορεί να βοηθήσει τους εποπτευόμενους στην έκφραση προβληματικών συναισθημάτων. Για τον λόγο αυτό προτείνει διάφορες μουσικές τεχνικές για την αντιμετώπιση τέτοιων ζητημάτων, κάποιες από τις οποίες είναι: το μουσικό παιχνίδι ρόλων, όπου ο εποπτευόμενος παίρνει τη μουσική του πελάτη με στόχο να συντονιστεί καλύτερα μ' αυτόν, η τεχνική της μουσικής απελευθέρωσης (*musical release*), όπου ο εποπτευόμενος χρησιμοποιεί τη μουσική για να εντοπίσει και να αναγνωρίσει την πηγή έντασης, όταν αυτή εμφανίζεται κατά τη θεραπεία, κι ακόμα ο αυτοσχεδιασμός με δεδομένο θέμα ή τίτλο με τον οποίο είχε αυτοσχεδιάσει και ο πελάτης κατά τη θεραπευτική συνεδρία, με στόχο να αντιληφθεί ο εποπτευόμενος περιπτώσεις όπου ίσως ταυτίζεται υπερβολικά με τον πελάτη του. Επιπλέον η Scheiby θεωρεί ότι η χρήση μουσικής κατά την εποπτεία μπορεί να συνεισφέρει στην ανάπτυξη και την ενδυνάμωση της μουσικής ταυτότητας του εποπτευόμενου. Η ταυτότητα αυτή επεκτείνεται καθώς περικλείει όψεις τις μουσικής που αρχικά είναι δύσκολο για τον εποπτευόμενο να αποδεχτεί ή δεν αισθάνεται άνετα μ' αυτές.

Η Ψαλτοπούλου (2015) περιγράφοντας το μοντέλο εποπτείας που χρησιμοποιεί ως επόπτρια σε φοιτητές υποστηρίζει τη χρήση της μουσικής τόσο σε ατομικό όσο και σε

ομαδικό επίπεδο εποπτείας. Θεωρεί σημαντικό ο εποπτευόμενος να εκφράσει μουσικά, και όχι μόνο λεκτικά, το μουσικό πορτραίτο του πελάτη και τη δυναμική της σχέσης του με τον πελάτη, «π.χ. ποιο μουσικό διάστημα ακούγεται να είναι η δυναμική της σχέσης τους και προς ποιο διάστημα χρειάζεται να κινηθεί» (Ψαλτοπούλου, 2015: σ. 120).

Τεχνικές εποπτείας που χρησιμοποιούν τη μουσική περιλαμβάνουν τις εξής εφαρμογές:

- Κλινική ακρόαση της μουσικής έκφρασης πελάτη/θεραπευτή με στόχο την ανάλυση και την εξερεύνηση πιθανών επιλογών.
- Επόπτης και εποπτευόμενος παίζουν τους ρόλους πελάτη-θεραπευτή με μουσικό σενάριο με στόχο να εξερευνηθούν και οι δύο ρόλοι και η μεταξύ τους σχέση.
- Προφορική παρουσίαση της θεραπείας που οδηγεί τον εποπτευόμενο στο να παίζει είτε τον πελάτη ή τα συναισθήματά του για τον πελάτη.
- Δημιουργία μουσικής για να στηρίξει τη σχέση μεταξύ επόπτη και εποπτευόμενου.
- Χρήση αυτοσχεδιασμού, κρατήματος, καθρέφτη, έμφασης ποιότητας της μουσικής, μουσικός διάλογος και απεικόνιση μουσικής για ομαδική εποπτεία.
- Μουσικός αυτοσχεδιασμός για να εκφραστούν συναισθήματα για μια συνεδρία που ακολουθείται από λεκτική διεργασία.
- Μουσικός αυτοσχεδιασμός για να διερευνηθούν ζητήματα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης.
- Ο εποπτευόμενος προσομοιώνει τη μουσική του πελάτη, ώστε να κατανοήσει πιο αποτελεσματικά τον πελάτη.
- Μουσικές δραστηριότητες για την προσομοίωση κάποιου μέρους της συνεδρίας που ενείχε ζητήματα τα οποία ήδη συζητήθηκαν λεκτικά (λέξεις σε μουσική), προσομοίωση της μουσικής παραγωγής του πελάτη με στόχο να αποτελέσει αφετηρία για συζήτηση που σχετίζεται μ' αυτό το υλικό (μουσική σε λέξεις) και προσομοίωση της μουσικής παραγωγής του πελάτη με στόχο να αποκαλυφθεί πού θα μπορούσε να οδηγήσει η μουσική (μουσική σε μουσική) και χρήση της μουσικής από τον μουσικοθεραπευτή για να διερευνήσει τα συναισθήματά του ως καθοδηγητής (Goodman, 2011: σελ. 107-108 και με σχετική βιβλιογραφία).

Για την Amir (2019) η χρήση ζωντανής μουσικής κατά την εποπτεία είναι εξαιρετικά σημαντική, καθώς συμβάλλει στην κατανόηση της επίδρασης της μουσικής, βοηθά στην αποκάλυψη τυφλών σημείων στην εποπτεία, επιτρέπει ανάπτυξη νέων ιδεών

και εννοήσεων, κάμπει τις αντιστάσεις, βοηθά στην ανάπτυξη του μουσικού αισθητηρίου του εποπτευόμενου. Η μουσική χρησιμοποιείται μεταφορικά και συμβολικά και μπορεί να είναι χρήσιμη στο να γίνουν αντιληπτά κάποια σιωπηρά και ανείπωτα κίνητρα. Η μουσική επικοινωνία και διάδραση, ειδικά ο αυτοσχεδιασμός, είναι ένα σημαντικό εργαλείο στην εποπτεία μουσικοθεραπευτών και επιπλέον ενδυναμώνει την προσωπική σχέση του εποπτευόμενου με τη μουσική, που είναι άλλωστε το στοιχείο εκείνο που του δίνει την ξεχωριστή του οντότητα ως θεραπευτή (Wallius, 2015). Επιπλέον έμφαση δίνεται στο ρόλο του μουσικού αυτοσχεδιασμού ως «η δύναμη της μουσικής, ... που αποτελεί μια πρόσθετη υποστηρικτική μορφή εκτός από την λεκτικά προσανατολισμένη εποπτεία» (Kennely et al., 2017: σ. 17).

2.6. Εποπτεία σε εκπαιδευτικά προγράμματα:

Η σπουδαιότητα που δίνεται στη διαδικασία της εποπτείας υπογραμμίζεται από τη χρήση της σε σημαντικά εκπαιδευτικά προγράμματα μουσικοθεραπείας παγκοσμίως. Με στόχο να γίνει περισσότερο κατανοητή η ουσία και το περιεχόμενο της εποπτείας ακολουθεί αναφορά στη λειτουργία της διαδικασίας της εποπτείας στα πλαίσια κάποιων σημαντικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων μουσικοθεραπείας.

Ξεκινώντας από την εκπαίδευση σε Πανεπιστήμια των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής:

Η Scheiby (2001) στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας που ίδρυσε στη Νέα Υόρκη, αφού έφυγε από το Aalborg της Δανίας, θεωρεί την εποπτεία βασικό τομέα της εκπαίδευσης. Συγκεκριμένα οι φοιτητές του προγράμματος αυτού, αφού πάρουν μέρος σε ατομική αναλυτική μουσικοθεραπεία για ένα έτος και σε διαδικασία δια-θεραπείας (*Intertherapy*) για ένα εξάμηνο, υποχρεούνται να συμμετάσχουν σε ετήσιο πρόγραμμα ατομικής εποπτείας αναλυτικής μουσικοθεραπείας και στη συνέχεια σε πρόγραμμα ομαδικής εποπτείας αναλυτικής μουσικοθεραπείας για έξι μήνες ως ένα έτος. Το πρόγραμμα αυτό εστιάζει σε τέσσερις τομείς:

1. Προσωπική επάρκεια - η ικανότητα να είναι ο ίδιος θεραπευτής
 2. Τεχνική επάρκεια – η ικανότητα να λειτουργεί θεραπευτικά με πράξεις και παρεμβάσεις
 3. Καλλιτεχνική επάρκεια - η ικανότητα να δημιουργεί με θεραπευτικό τρόπο
 4. Θεωρητική επάρκεια – η ικανότητα να σκέφτεται θεραπευτικά και να μπορεί να υποστηρίξει θεωρητικά τη μεθοδολογία και τη δική του φιλοσοφία ως θεραπευτής.
- (Scheiby, 2001; Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015)

Η Barbara Hesser (2002) θέλοντας να υποστηρίξει την άποψή της για τη σημασία της εποπτείας στην εκπαίδευση των μουσικοθεραπευτών χρησιμοποιεί ως παράδειγμα το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης (NYU). Το πρόγραμμα εξειδικεύει τους σπουδαστές του σε συγκεκριμένο πληθυσμό και στην ανάπτυξη μίας κλινικής προσέγγισης επανεκπαιδευτικής μουσικοψυχοθεραπείας (*re-educative music psychotherapy*) για τον πληθυσμό αυτό. Κατά τη διάρκεια των σπουδών του ο φοιτητής συνεργάζεται με έναν επόπτη μουσικοθεραπευτή επιτόπου στον φορέα όπου ασκεί την κλινική του άσκηση και επιπλέον με έναν ακαδημαϊκό επόπτη μουσικοθεραπευτή ο οποίος συναντάται με τους φοιτητές εβδομαδιαία σε μικρά σεμινάρια και τους επισκέπτεται στον φορέα άσκησης τέσσερις φορές το χρόνο. Ο ακαδημαϊκός επόπτης συνεργάζεται και με το φοιτητή και με τον επόπτη του καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών προσφέροντας βοήθεια και στους δύο.

Η εποπτεία αναπτύσσεται σε δύο στάδια ακολουθώντας τα στάδια πρακτικής άσκησης. Στο πρώτο στάδιο στόχος είναι η συμπλήρωση και ισχυροποίηση των ικανοτήτων των φοιτητών, καθώς αυτοί προσαρμόζονται στο κλινικό πλαίσιο και στην καθημερινή εργασία με συγκεκριμένους πελάτες ώστε να μάθουν τις ανάγκες τους και τους ειδικούς σκοπούς και στόχους για τον πληθυσμό αυτό. Στο στάδιο αυτό, που συνήθως διαρκεί ένα εξάμηνο, ο φοιτητής επιλέγει έναν επόπτη με τον οποίο θεωρεί ότι ταιριάζει στην προσέγγιση και στον τρόπο εργασίας. Έτσι ο ασκούμενος δοκιμάζει την προσέγγιση μουσικοψυχοθεραπείας του επόπτη του. Ο επόπτης στο στάδιο αυτό βοηθά τον φοιτητή να εφαρμόσει στην πρακτική του τη θεωρητική γνώση που έχει αποκτήσει. Λειτουργεί περισσότερο μέσω της διδασκαλίας και της καθοδήγησης. Χρησιμοποιεί ως εργαλεία: την παρατήρηση του έργου του ασκούμενου στον οποίο δίνει ανατροφοδότηση (*feedback*), την επίδειξη δικού του έργου σε πελάτες του φορέα και ακόμα λεκτικές, μουσικές και γραπτές διδακτικές διαδικασίες. Έχοντας ταυτόχρονα τον ρόλο του δασκάλου ο επόπτης δουλεύει μαζί με τον φοιτητή στην πράξη διάφορες μουσικές δραστηριότητες που χρησιμοποιούνται για να εξερευνήσει ο ασκούμενος τις τεχνικές κλινικού αυτοσχεδιασμού.

Το δεύτερο στάδιο ξεκινά όταν ο φοιτητής έχει την άνεση να εφαρμόσει την προσέγγιση του επόπτη του σε ατομικές και ομαδικές συνεδρίες. Ο φοιτητής αρχίζει πια να αναπτύσσει το δικό του προσωπικό ύφος ως θεραπευτής, το οποίο βασίζεται στο θεωρητικό πλαίσιο, στις μουσικές του ικανότητες και στην προσωπικότητά του. Ο ρόλος του επόπτη στο στάδιο αυτό είναι να βοηθήσει τους φοιτητές να αναπτύξουν τη δική τους εξατομικευμένη προσέγγιση της δουλειάς τους. Χρειάζεται οι επόπτες να επιτρέπουν ακόμα και τη διαφωνία του φοιτητή με κάποιες απόψεις τους, προκειμένου να μπορέσουν

αυτοί να αναπτυχθούν ως αυτόνομοι θεραπευτές. Έτσι στο στάδιο αυτό η εποπτεία βοηθά τους φοιτητές να εμβαθύνουν στην κατανόηση του εαυτού τους και να μάθουν ότι η προσωπικότητά τους και το ποιοι είναι ως άνθρωποι επιδρά στη θεραπεία και διαμορφώνει την ταυτότητά τους ως θεραπευτές. Ο επόπτης έχει ακόμα εμπυχωτικό ρόλο και διευκολύνει τον φοιτητή να αναγνωρίζει τα δικά του προσωπικά ζητήματα, ώστε να αναπτύσσεται απρόσκοπτα το κλινικό του έργο. Λειτουργεί περισσότερο ως θεραπευτής. Και εδώ η χρήση της μουσικής είναι ουσιώδης, καθώς ο επόπτης μπορεί να βοηθήσει τον ασκούμενο να έχει μια προσωπική εμπειρία της κλινικής προσέγγισης μουσικοθεραπείας μέσα από παιχνίδι μουσικών ρόλων. Όπως ζητείται από τους πελάτες να εκφράσουν τα δικά τους συνειδητά ή ασυνείδητα ζητήματα μέσω της μουσικής, έτσι και οι ασκούμενοι έχουν την ευκαιρία να εξερευνήσουν μουσικά ζητήματα που εγείρονται κατά το κλινικό έργο, όπως η αντιμεταβίβαση. Η εις βάθος ανάλυση κατά την εποπτεία μπορεί να προσφέρει ενοράσεις (*insights*) πολύ σημαντικές για το κλινικό έργο του ασκούμενου μουσικοθεραπευτή.

Η Karen Goodman (2011) στο πληρέστατο βιβλίο της για την εκπαίδευση στη μουσικοθεραπεία και τις πρακτικές που εφαρμόζονται παγκοσμίως (εξετάζει τις συνθήκες εκπαίδευσης στη Μουσικοθεραπεία σε 30 χώρες) δίνει κι αυτή εξέχουσα θέση στον ρόλο της εποπτείας της κλινικής άσκησης των φοιτητών, τόσο σε πτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο σπουδών. Ξεκινώντας από τα συστήματα εκπαίδευσης που ακολουθούν τις προδιαγραφές που δίνονται από την Αμερικανική Ένωση μουσικοθεραπείας (AMTA) αναφέρει ότι είναι απαραίτητο οι φοιτητές κατά την πρακτική τους άσκηση να έχουν προκαθορισμένες συνεδρίες εποπτείας με δύο επόπτες: α) με τον μουσικοθεραπευτή επόπτη τους μία φορά την εβδομάδα επί τόπου στον φορέα άσκησης και β) με τον επόπτη σπουδών μία ή δύο φορές το εξάμηνο ως επισκέπτη στον φορέα άσκησης και εβδομαδιαία στα πλαίσια σεμιναρίων. Επιπλέον, ο επόπτης ή και ο επόπτης σπουδών ενημερώνονται από σημειώσεις που κρατά ο φοιτητής για οποιαδήποτε ειδική ανάγκη τυχόν υπάρχει ώστε να κανονιστούν περαιτέρω ατομικές συναντήσεις με κάποιον φοιτητή. «*Η εποπτεία βασίζεται σε προσωπική παρατήρηση ή περιλήψεις ή βιντεοσκοπήσεις και ιδανικά πρέπει να γίνεται αμέσως μετά τη συνεδρία ώστε τόσο ο φοιτητής όσο και ο επόπτης να επωφελοούνται από την πρόσφατη ανάμνηση της συνεδρίας*» (Goodman, 2011, σ. 69). Η εποπτεία ασχολείται τόσο με ανατροφοδότηση (*feedback*) που σχετίζεται με τη συνεδρία, όσο και με διαπροσωπικά ζητήματα που σχετίζονται με τα συναισθήματα του φοιτητή για τους πελάτες.

Η Goodman (2011) θεωρεί ότι η ηλικία και η ωριμότητα του φοιτητή καθορίζουν και την εποπτεία, καθώς όσο πιο ώριμος είναι ο ασκούμενος τόσο πιο πρόθυμος είναι να αναπτύξει τη δική του μοναδική ταυτότητα ως θεραπευτής και όχι μόνο να ζητά από τον επόπτη απόλυτες απαντήσεις, που δεν υπάρχουν. Επομένως και η εποπτεία πρέπει να ακολουθεί τα στάδια σπουδών. Έτσι, στα πρώτα στάδια των σπουδών η εποπτεία στοχεύει στο να αναγνωρίζει τις θεραπευτικές ποιότητες της προσωπικότητας του φοιτητή σε σχέση με τον πελάτη και «να προκαλεί και αποκαλύπτει το «μουσικό χαρακτήρα» του φοιτητή ώστε να χρησιμοποιήσει την όποια προηγούμενη εμπειρία του με την μουσική ως μέσο θεραπείας» (Goodman, 2011, σ. 109). Στα επόμενα στάδια σπουδών η εποπτεία δίνει έμφαση σε ζητήματα αυτοεπίγνωσης, μεταβίβασης / αντιμεταβίβασης, τρόπων επίλυσης προβλημάτων, κατανόησης διαπροσωπικών σχέσεων με τους πελάτες και τον επόπτη, απόκτησης αυτονομίας του εποπτευόμενου.

Στην Ευρώπη επίσης η εποπτεία θεωρείται κομβικής σημασίας στα εκπαιδευτικά προγράμματα μουσικοθεραπείας και η σημασία της ως ειδική μορφή επαγγελματικής εκπαίδευσης τονίζεται ιδιαίτερα (EMTR, 2015).

Οι Wigram, Pedersen και Bonde (2002) περιγράφοντας το πενταετές πρόγραμμα σπουδών Μουσικοθεραπείας του Πανεπιστημίου του Aalborg στη Δανία, που λειτουργεί από το 1982, αναφέρουν: Οι σπουδαστές μουσικοθεραπείας ακολουθούν γενικές κατευθυντήριες γραμμές και όχι συγκεκριμένες και ακριβείς τεχνικές θεραπείας. Δεν υπάρχει πάντα ένας «σωστός ή λάθος» τρόπος να εφαρμόσουν στην πράξη τη θεωρία και την τεχνική που διδάσκονται στην εκπαίδευση και το κριτήριο για την αξιολόγηση της χρησιμότητας της παρέμβασής τους είναι η διαπίστωση προόδου ή η έλλειψη προόδου. Αυτό μπορεί να είναι συναρπαστικό, δίνοντας στον μουσικοθεραπευτή υψηλό βαθμό ευθύνης και απαιτώντας υψηλό επίπεδο αυτοκριτικής. Μπορεί όμως ταυτόχρονα να είναι τρομακτικό μερικές φορές, αφήνοντας τον μουσικοθεραπευτή, και ιδιαίτερα τον σπουδαστή μουσικοθεραπείας, ανασφαλή και χωρίς σαφείς διαδικασίες ή πλαίσια παρέμβασης. Ως εκ τούτου, η εποπτεία είναι ένα ζωτικής σημασίας στοιχείο τόσο για τους σπουδαστές μουσικοθεραπείας όσο και για τους ειδικευμένους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές, ιδιαίτερα όταν εργάζονται μόνοι τους ή μεμονωμένα.

Στο πρόγραμμα που λειτουργεί από το 1981 στο Royal College of Music στη Στοκχόλμη η συμμετοχή των φοιτητών σε εποπτεία κατέχει πρωταγωνιστικό ρόλο. Το πρόγραμμα έχει ανθρωπιστική και ψυχοδυναμική προσέγγιση με εστίαση στην επικοινωνιακή μουσικότητα - *communicative musicality* (Malloch & Trevarthen, 2008). Στόχος της εποπτείας είναι όχι μόνο η διδασκόμενη θεωρία να ενσωματωθεί στην κλινική

πρακτική, όσο και το να ισχυροποιηθεί η δυναμική του κάθε σπουδαστή ως θεραπευτή. Ο σπουδαστής πρέπει να μάθει να είναι ανεξάρτητος, να προάγει τη δική του δημιουργικότητα και όχι να του προσφέρεται έτοιμη τροφή. Η χρήση της εποπτείας εισάγει τον σπουδαστή στη φιλοσοφία της θεραπείας, στα προκαθορισμένα επαγγελματικά πλαίσια και στην εξισορρόπηση της ικανότητας ταυτόχρονα να σκέφτεται και να αισθάνεται ως θεραπευτής με στόχο την κάλυψη των αναγκών του πελάτη (Wallius, 2015). Η εποπτεία στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα έχει τη μοναδική ικανότητα να βοηθά τον φοιτητή να εξερευνά και να ανακαλύπτει τις δικές του εσωτερικές πηγές, τη μουσικότητά του, αλλά και την ικανότητά του να συναντά τους άλλους.

Στο πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών του Πανεπιστημίου Μακεδονίας στην Ελλάδα δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στη συμμετοχή των σπουδαστών σε ατομική και ομαδική εποπτεία και συν-εποπτεία (*peer-supervision*), όπου ο εποπτευόμενος δέχεται και δίνει ανατροφοδότηση στους συμφοιτητές του με αποτέλεσμα να «δημιουργείται ένα είδος ομαδικής συμπαράστασης και διερεύνησης, με ομαδικό πνεύμα, χωρίς κριτική και ανταγωνισμό, προάγοντας τη διαδικασία εκπαίδευσης» (Ψαλτοπούλου, 2015: σ. 120)

B' ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΑ.

3. Στόχος, ερωτήματα:

Δεδομένης της σημασίας που δίνεται στην εποπτεία σε διεθνές επίπεδο, αλλά και του χρόνου, της προσπάθειας και των πόρων που επενδύονται στη διαδικασία αυτή, η παρούσα έρευνα σχεδιάστηκε για να εξετάσει τις απόψεις των μουσικοθεραπευτών και των φοιτητών μουσικοθεραπείας, αλλά και των πρακτικών εποπτείας στην Ελλάδα με σκοπό τη διευκόλυνση της διαδικασίας της εποπτείας. Στόχος ήταν να διερευνηθεί η σημασία που δίνεται στην εποπτεία στη μουσικοθεραπεία, οι λόγοι για συμμετοχή ή όχι σ' αυτήν και συγκεκριμένες παράμετροι που σχετίζονται με την εποπτεία, όπως τα μέσα εποπτείας, τα ζητήματα που τίθενται σ' αυτή, οι προσδοκίες των εποπτευομένων, τα ζητήματα διαφορετικής κουλτούρας, η σχέση επόπτη – εποπτευόμενου. Το βασικό ερευνητικό ερώτημα ήταν: ποιες είναι οι απόψεις και οι πρακτικές των μουσικοθεραπευτών και φοιτητών μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα σχετικά με την εποπτεία; Επιμέρους ερωτήματα ήταν: οι επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές στην Ελλάδα δέχονται εποπτεία του κλινικού τους έργου; Για ποιους λόγους το κάνουν; Για ποιους λόγους επιλέγουν να μην το κάνουν; Θεωρούν την εποπτεία ως σημαντικό παράγοντα του επαγγέλματός τους; Ποιες πρακτικές και ποιες παράμετροι εποπτείας μουσικοθεραπευτών και φοιτητών μουσικοθεραπείας εφαρμόζονται στην Ελλάδα;

4. Μέθοδος:

4.1. Σχεδιασμός, δείγμα, εργαλεία.

Η παρούσα έρευνα στηρίχτηκε στην εξέταση προηγούμενων ερευνών που διεξήχθησαν σε εθνικό επίπεδο στην Αμερική (Jackson, 2008) και στην Αυστραλία (Kenelly et al., 2012). Τα κύρια εργαλεία της έρευνας είναι δύο ερωτηματολόγια που σχεδιάστηκαν από τη γράφουσα: το Ερωτηματολόγιο Α' απευθύνεται σε επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές και το Ερωτηματολόγιο Β' απευθύνεται σε φοιτητές μουσικοθεραπείας. Ο κύριος κορμός των ερωτηματολογίων στηρίζεται στις δύο παραπάνω έρευνες και περιλαμβάνει ερωτήσεις για δημογραφικά δεδομένα και ερωτήσεις σχετικά με τη συμμετοχή ή όχι σε εποπτεία και τα αίτια για την κάθε περίπτωση. Δεδομένου όμως, ότι στην Ελλάδα ο αριθμός τόσο των σπουδαστών μουσικοθεραπείας, όσο και των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών είναι πολύ μικρός και ότι είναι η πρώτη φορά που διεξάγεται μια τέτοιας μορφής πιλοτική έρευνα, κρίθηκε προτιμότερο να διερευνηθούν τα ερωτηματολόγια, ώστε να συμπεριλάβουν και άλλα ερωτήματα σχετικά με την εποπτεία στη μουσικοθεραπεία. Έτσι, το ερωτηματολόγιο επεκτάθηκε στη διερεύνηση των παραμέτρων και των πρακτικών εποπτείας όπως εφαρμόζονται στην Ελλάδα, τόσο σε επαγγελματικό επίπεδο, όσο και κατά την εκπαίδευση των μουσικοθεραπευτών. Επιμέρους θέματα, τα οποία θεωρήθηκαν καίρια κατά την εξέταση της σχετικής βιβλιογραφίας που προηγήθηκε, σχετίζονται με τη διάρκεια και τη συχνότητα των εποπειών, τη σχέση του επόπτη με τον εποπτευόμενο και τα όρια της σχέσης αυτής, καθώς και ζητήματα που ίσως προκύπτουν από τη διαφορά κουλτούρας όταν ο επόπτης είναι άλλης εθνικότητας.

Τα διαδικτυακά ερωτηματολόγια κατασκευάστηκαν από τη γράφουσα με τη χρήση μίας εταιρίας σχεδιασμού και διαχείρισης διαδικτυακών ερευνών που προσφέρει τα εργαλεία για τη συλλογή δεδομένων επιστημονικών ερευνών. Στην αρχική τους μορφή παρουσιάστηκαν σε μία επαγγελματία μουσικοθεραπεύτρια και ερευνήτρια καθώς και σε έναν ειδικό σχεδιασμού ερευνών για προτάσεις και διορθώσεις οι οποίες οδήγησαν στην τελική μορφή των ερωτηματολογίων.

Κρίθηκε σκόπιμο να μην δοθεί προσδιορισμός της έννοιας «εποπτεία» προς τους ερωτώμενους. Επειδή ο όρος «εποπτεία» είναι δυνατό να λάβει ένα εύρος ερμηνειών ανάλογα με τους στόχους, τις προσδοκίες, το επίπεδο του κάθε θεραπευτή, θεωρήθηκε καλύτερο να μην περιοριστεί η αντίληψη των συμμετεχόντων από έναν ορισμό που θα δινόταν στην αρχή του ερωτηματολογίου. Έτσι, θεωρήθηκε ότι η λέξη «εποπτεία» λειτούργησε συνειρμικά και πήρε συγκεκριμένη - και ίσως διαφορετική - υπόσταση στο

μυαλό του κάθε ερωτώμενου κατά τη διάρκεια συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, την ώρα δηλαδή που απαντούσε στις ερωτήσεις.

Τα ερωτηματολόγια είχαν την εξής τελική μορφή:

Το Ερωτηματολόγιο Α΄ προς επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές: αποτελείτο από τριάντα τρεις (33) ερωτήσεις – τριάντα μία (31) κλειστού και δύο (2) ανοιχτού τύπου (Παράρτημα 1). Στο πρώτο μέρος αναζητήθηκαν δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων όπως γένος, ηλικία, εκπαίδευση, έτη εμπειρίας ως μουσικοθεραπευτές, θεωρητικός προσανατολισμός, κλινικός πληθυσμός (6 ερωτήσεις), καθώς και στοιχεία σχετικά με την εποπτεία κατά τη διάρκεια των σπουδών, πριν την απόκτηση επαγγελματικής επάρκειας (3 ερωτήσεις). Στη συνέχεια είκοσι δύο (22) ερωτήσεις εξέτασαν τους λόγους συμμετοχής ή μη σε εποπτεία, τα κριτήρια επιλογής επόπτη και διάφορες άλλες παραμέτρους σχετικές με τη διαδικασία, όπως τα μέσα που χρησιμοποιούνται και το ρόλο της μουσικής, τη σχέση με τον επόπτη, ζητήματα από τη διαφορά κουλτούρας με τον επόπτη, τις προσδοκίες των εποπτευομένων και τη σημασία που αποδίδουν στην εποπτεία. Τέλος, δύο ερωτήσεις ανοιχτού τύπου στόχευσαν στην αλίευση γενικών απόψεων και εμπειριών σχετικά με την εποπτεία.

Το Ερωτηματολόγιο Β΄ προς φοιτητές μουσικοθεραπείας αποτελείτο από 22 ερωτήσεις - 19 κλειστού και 3 ανοιχτού τύπου (Παράρτημα 2). Στο πρώτο μέρος αναζητήθηκαν δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων όπως γένος, ηλικία, εκπαίδευση, ώρες πρακτικής και εποπτείας, κλινικός πληθυσμός (6 ερωτήσεις). Στη συνέχεια δεκατριές (13) ερωτήσεις εξέτασαν διάφορες παραμέτρους σχετικές με τη διαδικασία, όπως τη συχνότητα και τη διάρκεια των συνεδριών εποπτείας, τα μέσα που χρησιμοποιούνται και το ρόλο της μουσικής, τη σχέση με τον επόπτη, ζητήματα από τη διαφορά κουλτούρας με τον επόπτη, καθώς και τα θέματα που απασχολούν τους σπουδαστές κατά την εποπτεία και τις προσδοκίες τους από αυτή. Τέλος, τρεις ερωτήσεις ανοιχτού τύπου στόχευσαν στο να ανιχνεύσουν την πιθανότητα συμμετοχής σε εποπτεία στο μέλλον κατά την επαγγελματική άσκηση του επαγγέλματος, καθώς και να αλιεύσουν γενικές απόψεις και εμπειρίες σχετικά με την εποπτεία κατά τη διάρκεια σπουδών.

Τα ερωτηματολόγια ήταν προσβάσιμα μέσω μιας διαδικτυακής σύνδεσης που οδηγούσε τους συμμετέχοντες στην υπηρεσία της εταιρίας ερευνών. Η επιλογή του πληθυσμού συμμετεχόντων έγινε αρχικά με επιλεκτική δειγματοληψία (*selective sampling*). Κριτήριο επιλογής ήταν για το ερωτηματολόγιο Α΄ η επί του παρόντος ή κατά το παρελθόν άσκηση του επαγγέλματος του μουσικοθεραπευτή στην Ελλάδα, και για το ερωτηματολόγιο Β΄ η επί του παρόντος παρακολούθηση σπουδών μουσικοθεραπείας στην

Ελλάδα. Τα ερωτηματολόγια ήταν σε ελληνική γλώσσα, επομένως αποκλείονταν μουσικοθεραπευτές άλλης εθνικότητας που δεν μιλούν την ελληνική, ακόμα κι αν εργάζονται ως μουσικοθεραπευτές στην Ελλάδα. Η πρόσκληση για συμμετοχή στην έρευνα έγινε με ηλεκτρονικά μηνύματα.

Σχετικά με το Ερωτηματολόγιο Α'- προς επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές: ηλεκτρονικά μηνύματα πρόσκλησης για συμμετοχή στάλθηκαν από την ερευνήτρια στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις των μελών του Ελληνικού Συνδέσμου Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπείας (ΕΣΠΕΜ) όπως αυτές δημοσιεύονται στην Ιστοσελίδα του Συλλόγου. Είναι καταγεγραμμένα τριάντα πέντε (35) μέλη, από τα οποία δύο δεν είχαν δημοσιευμένες ηλεκτρονικές διευθύνσεις. Επίσης, σε δύο περιπτώσεις οι διευθύνσεις ήταν λάθος και το μήνυμα δεν παραδόθηκε. Επιπλέον, ηλεκτρονικά μηνύματα στάλθηκαν σε δεκαεπτά (17) αποφοίτους του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στο αντικείμενο της μουσικοθεραπείας του Πανεπιστημίου Μακεδονίας. Ζητήθηκε επίσης από τους μουσικοθεραπευτές να χρησιμοποιηθεί η μέθοδος της χιονοστιβάδας (*snowball sampling*) με την προώθηση του ηλεκτρονικού μηνύματος σε συναδέλφους τους. Αυτό κρίθηκε σκόπιμο λόγω του μικρού αριθμού Ελλήνων επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών με στόχο να γίνει προσπάθεια προσέγγισης όσο το δυνατό μεγαλύτερου αριθμού συμμετεχόντων και με τη γνώση ότι υπάρχουν μουσικοθεραπευτές που εργάζονται επαγγελματικά στην Ελλάδα, οι οποίοι δεν είναι μέλη του ΕΣΠΕΜ, ούτε έχουν αποκτήσει πτυχίο από το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών του Πανεπιστημίου Μακεδονίας που είναι το μοναδικό πανεπιστημιακό ίδρυμα που παρέχει αναγνωρισμένες σπουδές μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα.

Σχετικά με το Ερωτηματολόγιο Β'- προς σπουδαστές μουσικοθεραπείας: ηλεκτρονικά μηνύματα πρόσκλησης για συμμετοχή στην έρευνα στάλθηκαν σε δεκαεπτά (17) φοιτητές του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών του τμήματος μουσικών σπουδών του Πανεπιστημίου Μακεδονίας καθώς, όπως προαναφέρθηκε, είναι το μοναδικό πιστοποιημένο πανεπιστημιακό εκπαιδευτικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα, στα πλαίσια του οποίου πραγματοποιείται και η παρούσα πιλοτική μελέτη.

Η έρευνα έμεινε προσβάσιμη διαδικτυακά για είκοσι ημέρες (11 Οκτωβρίου – 31 Οκτωβρίου 2019). Εκτός από την αρχική πρόσκληση, δέκα ημέρες μετά στάλθηκαν ηλεκτρονικά μηνύματα υπενθύμισης συμμετοχής στην έρευνα με στόχο να αυξηθεί η συμμετοχή. Με τη χρήση της εταιρίας ερευνών τα δεδομένα της έρευνας συλλέχθηκαν ανώνυμα. Οι πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν αποθηκεύτηκαν σε ασφαλή τοποθεσία στον υπολογιστή της ερευνήτριας.

4.2. Ευρήματα:

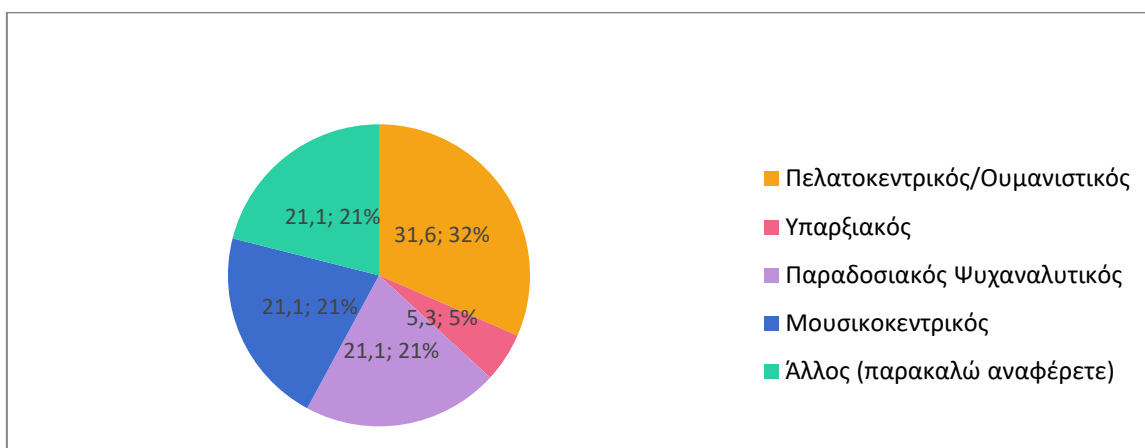
Καθώς η μελέτη που διεξήχθη είχε δύο ερωτηματολόγια που απευθύνονταν σε διαφορετικό δείγμα, το ερωτηματολόγιο Α' - προς επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές και το ερωτηματολόγιο Β' - προς σπουδαστές μουσικοθεραπείας, θα εξεταστούν ξεχωριστά τα επιμέρους ευρήματα.

4.2.1. Ερωτηματολόγιο Α' - ευρήματα:

Συλλέχθηκαν είκοσι τρία (23) απαντημένα ερωτηματολόγια. Από αυτά τα δεκαέξι (16) ήταν απαντημένα πλήρως και επτά (7) μερικώς, από τα οποία τα τέσσερα (4) ήταν απαντημένα σε ποσοστό κάτω από 50%, οπότε δεν συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα και έτσι το σύνολο των ερωτηματολογίων που αποτέλεσαν τα δεδομένα της έρευνας μειώθηκε σε δεκαεννέα (19).

Δημογραφικά: από τους 19 αποκρινόμενους οι 14 ήταν θηλυκού γένους (74%), ενώ 7 ήταν ηλικίας 31-40 ετών (37%) και 7 ηλικίας 41-50 ετών. Το μεγαλύτερο ποσοστό αποκρινόμενων (26%) εργάζεται από 9-15 έτη ως μουσικοθεραπευτές και το μικρότερο ποσοστό (16%) από 1-3 έτη. Σε ποσοστό 84% οι αποκρινόμενοι είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών μουσικοθεραπείας, ενώ στην ερώτηση για τον κύριο θεωρητικό προσανατολισμό τους δόθηκαν διάφορες απαντήσεις, με πιο συχνό τον πελατοκεντρικό/ουμανιστικό (32%) (βλ. πίνακα 1). Ομοίως στο ερώτημα για τον προσδιορισμό του κλινικού πληθυσμού με τον οποίο κυρίως εργάζονται, οι απαντήσεις μοιράζονται με το μεγαλύτερο ποσοστό να συμπεριλαμβάνει στις απαντήσεις του τα άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές (79%) (βλ. πίνακα 2). Όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι έκαναν πρακτική άσκηση κατά τη διάρκεια των σπουδών τους για την οποία είχαν εποπτεία, το 68% έκανε πάνω από 50 ώρες εποπτείας, ενώ επίσης το 68% δεν πλήρωνε για την εποπτεία κατά τη διάρκεια των σπουδών του. Οι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι τους βοήθησε εξαιρετικά η εποπτεία κατά τη διάρκεια των σπουδών τους σε ποσοστό 90%.

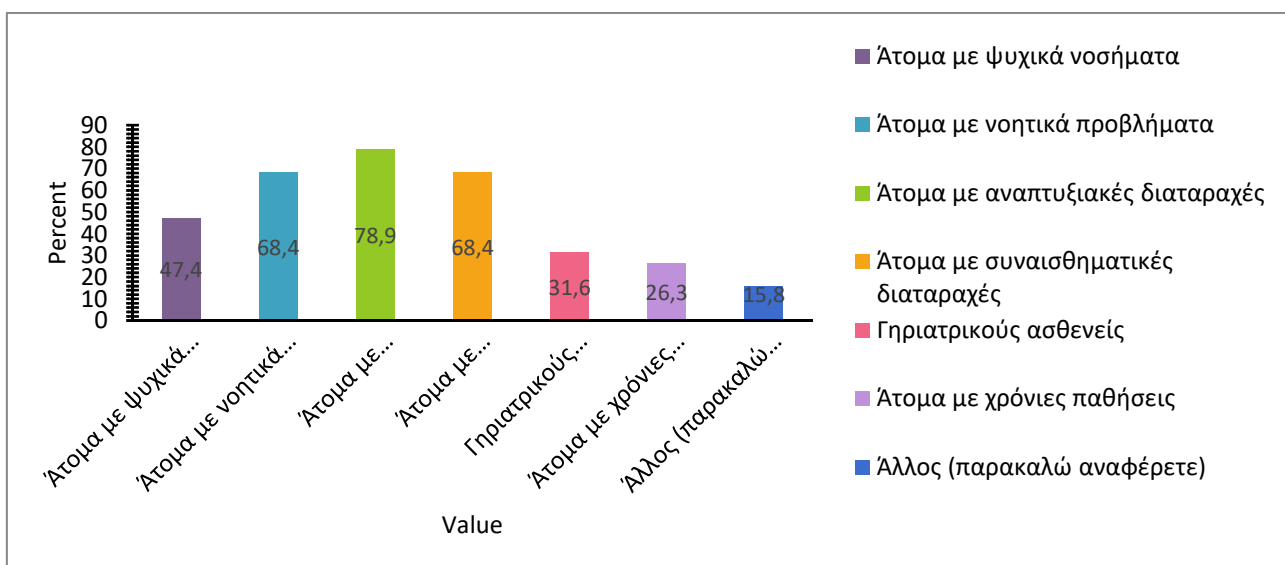
Πίνακας 1. Θεωρητικός Προσανατολισμός.



Σημείωση: Ως «άλλος» αναφέρονται οι εξής θεωρητικοί προσανατολισμοί: Εκλεκτικός, Νευρολογική μουσικοθεραπεία, Συνθετικός, Ψυχοδυναμικός-Εκλεκτικός.

Σημασία εποπτείας: ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες στην έρευνα να αξιολογήσουν πόσο σημαντικό θεωρούν για τους θεραπευτές να έχουν εποπτεία κατά την άσκηση του κλινικού τους έργου σε μία κλίμακα Likert με διαβάθμιση από 1 = «καθόλου» έως 5 = «εξαιρετικά». Οι συμμετέχοντες απάντησαν «εξαιρετικά» (σημαντικό) σε ποσοστό 94% και «αρκετά» (σημαντικό) σε ποσοστό 6%. Στην ερώτηση για άλλα υποστηρικτικά πλαίσια για ένα θεραπευτή, όλοι οι αποκρινόμενοι (100%) απάντησαν ότι στην άσκηση του κλινικού έργου βοηθάει η προσωπική ψυχοθεραπεία (υπήρχε η επιλογή πολλαπλών απαντήσεων).

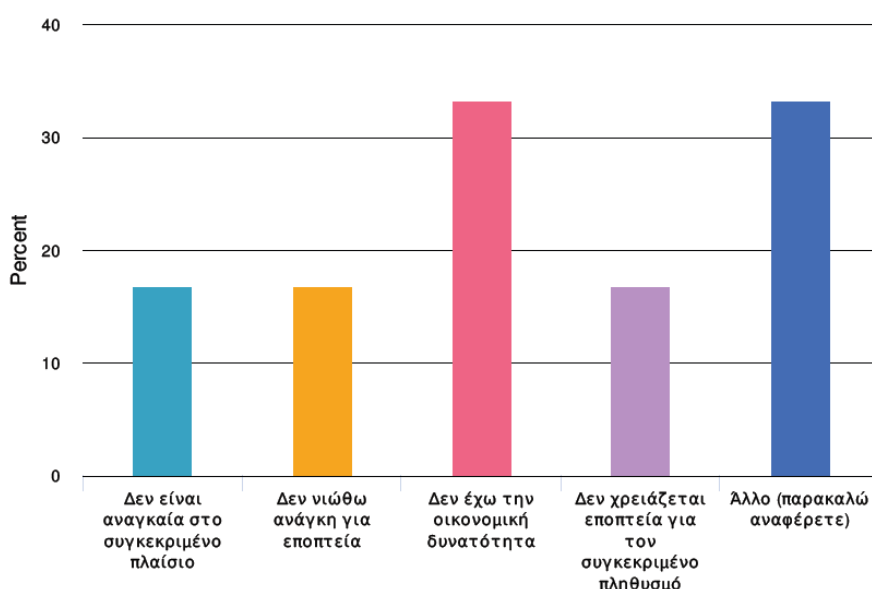
Πίνακας 2. Κλινικός πληθυσμός.



Σημείωση: ως «άλλος» αναφέρονται οι εξής πληθυσμοί: νορμάλ νευρωσικοί, ασθενείς ογκολογίας, εντατικής, παιδικής φροντίδας, νευρολογίας και παιδικό πένθος. Υπήρχε η δυνατότητα επιλογής πολλαπλών απαντήσεων.

Συμμετοχή σε εποπτεία: Σε ποσοστό 64% οι συμμετέχοντες απάντησαν ότι βρίσκονται σε κάποια μορφή εποπτείας. Για όσους δεν συμμετέχουν σε εποπτεία του κλινικού τους έργου ο σημαντικότερος λόγος είναι ότι δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα (33%) (βλ. πίνακα 3). Η ανάλυση των στατιστικών δεδομένων δεν έδειξε να υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στο προφίλ όσων δεν συμμετέχουν σε εποπτεία από εκείνους που συμμετέχουν. Δεν φάνηκε δηλαδή από τα δεδομένα ότι το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο ή η επαγγελματική εμπειρία είναι παράγοντες που επηρεάζουν τη συμμετοχή ή όχι σε εποπτεία.

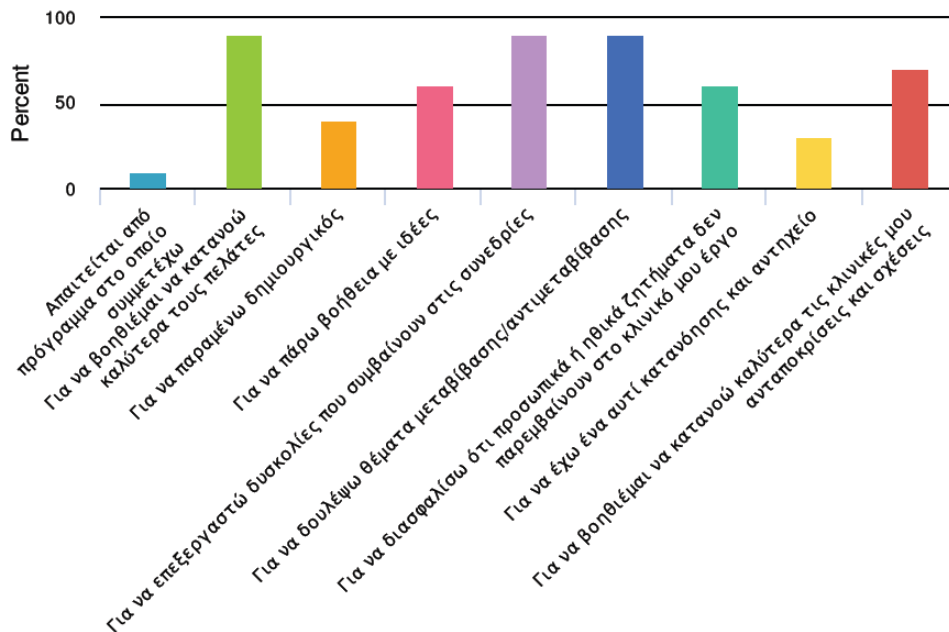
Πίνακας 3. Λόγοι μη συμμετοχής σε εποπτεία



Σημείωση: ως «άλλο» αναφέρεται ότι δεν εργάζονται ως μουσικοθεραπευτές στην παρούσα περίοδο. Υπήρχε η δυνατότητα επιλογής πολλαπλών απαντήσεων.

Παράμετροι εποπτείας: Για όσους συμμετέχουν σε εποπτεία ως σημαντικότεροι λόγοι προβάλλονται η επεξεργασία ζητημάτων μεταβίβασης-αντιμεταβίβασης, η βοήθεια για καλύτερη κατανόηση των πελατών και η επεξεργασία δυσκολιών που συμβαίνουν στις συνεδρίες (βλ. πίνακα 4). Το 80% των αποκρινόμενων έχει μουσικοθεραπευτή ως επόπτη και το 67% έχει συνεργαστεί με επόπτη διαφορετικού θεωρητικού προσανατολισμού. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες σε εποπτεία (50%) επέλεξαν επόπτη που τους πρότεινε συνάδελφός τους και για το 70% οι συνεδρίες εποπτείας δεν έχουν σταθερή συχνότητα, αλλά γίνονται όταν νιώθουν ότι το χρειάζονται.

Πίνακας 4. Λόγοι συμμετοχής σε εποπτεία

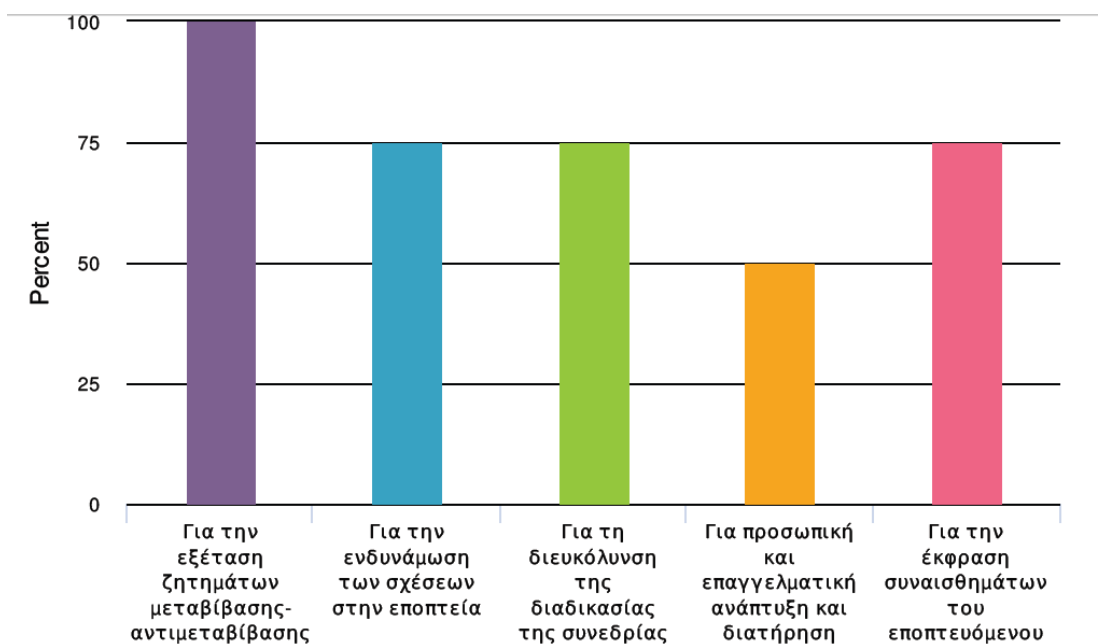


Σημείωση: δόθηκε δυνατότητα επιλογής πολλαπλών απαντήσεων. Δόθηκε επιλογή αναφοράς άλλου λόγου, αλλά δεν χρησιμοποιήθηκε από κανέναν αποκρινόμενο.

Σε ποσοστό 60% οι αποκρινόμενοι έχουν επόπτη ελληνικής εθνικότητας, ενώ για όσους έχουν επόπτη ξένης εθνικότητας ζητήθηκε να αξιολογήσουν σε μία κλίμακα Likert αν αισθάνονται να έχουν προβλήματα κατανόησης επικοινωνίας λόγω της διαφορετικής κουλτούρας, με διαβάθμιση από 1 = ναι, σε κάθε συνεδρία έως 4 = ποτέ. Οι απαντήσεις κατανεμήθηκαν στις μεσαίες βαθμίδες της κλίμακας με το 75% να απαντάει σπάνια και το 25% ναι, μερικές φορές.

Σε σχέση με τα μέσα που χρησιμοποιούνται κατά την εποπτεία φαίνεται να υπερτερεί η χρήση του λόγου. Όλοι οι αποκρινόμενοι απάντησαν ότι κατά την εποπτεία συζητάνε και περιγράφουν λεκτικά αποσπάσματα από τις θεραπευτικές συνεδρίες, ενώ μόνο το 40% συμπεριέλαβε τη χρήση ζωντανής μουσικής στα μέσα εποπτείας. Από αυτούς που χρησιμοποιούν ζωντανή μουσική όλοι απάντησαν ότι τους βοηθά στην επεξεργασία ζητημάτων μεταβίβασης-αντιμεταβίβασης (βλ. πίνακα 5)

Πίνακας 5. Ρόλος μουσικής

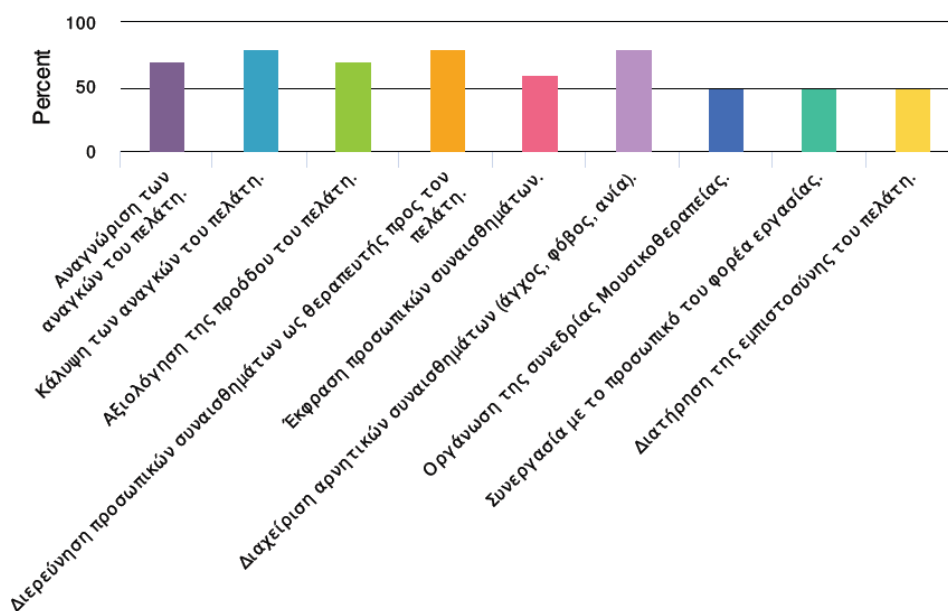


Σημείωση: δόθηκε δυνατότητα επιλογής πολλαπλών απαντήσεων.

Τα ζητήματα που απασχολούν τους συμμετέχοντες μουσικοθεραπευτές στην εποπτεία ποικίλουν και σχετίζονται κυρίως με την κάλυψη των αναγκών του πελάτη, τη διερεύνηση προσωπικών συναισθημάτων και τη διαχείριση τυχόν αρνητικών συναισθημάτων (βλ. πίνακα 6). Η αντιμετώπιση θεμάτων με τους πελάτες συγκέντρωσε ποσοστό 90% ως απάντηση σχετικά με τις προσδοκίες των συμμετεχόντων από τον επόπτη τους, η διερεύνηση των συναισθημάτων τους 60%, ενώ η βοήθεια σε ζητήματα επαγγελματικής εξουθένωσης και σε τεχνικές μουσικοθεραπείας συγκέντρωσαν αντίστοιχα ποσοστό 50% και 40% αντίστοιχα (βλ. πίνακα 7).

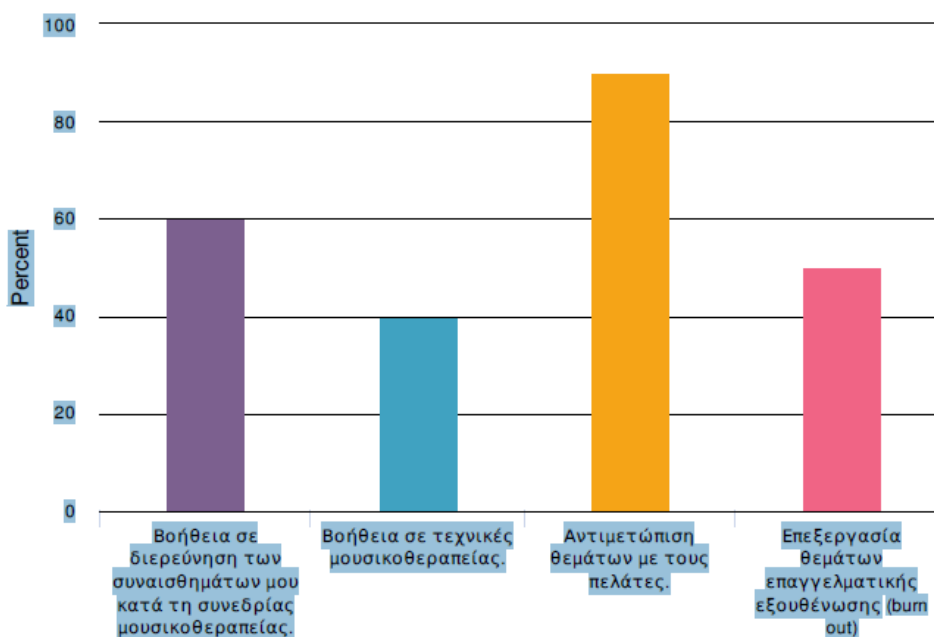
Οι αποκρινόμενοι απάντησαν σε ποσοστό 60% ότι θα χαρακτήριζαν τη σχέση τους με τον επόπτη τους επαγγελματική, οι μισοί (50%) έχουν σύνδεση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με τον επόπτη τους και το 40% έχει συζητήσει κατά την εποπτεία θέματα που δεν αφορούν το κλινικό έργο, όπως κοινωνικού ενδιαφέροντος (50%), συναισθηματικά (25%) και οικογενειακά (25%).

Πίνακας 6. Ζητήματα εποπτείας



Σημείωση: Δόθηκε δυνατότητα επιλογής πολλαπλών απαντήσεων.

Πίνακας 7. Προσδοκίες από επόπτη



Σημείωση: δόθηκε δυνατότητα επιλογής πολλαπλών απαντήσεων.

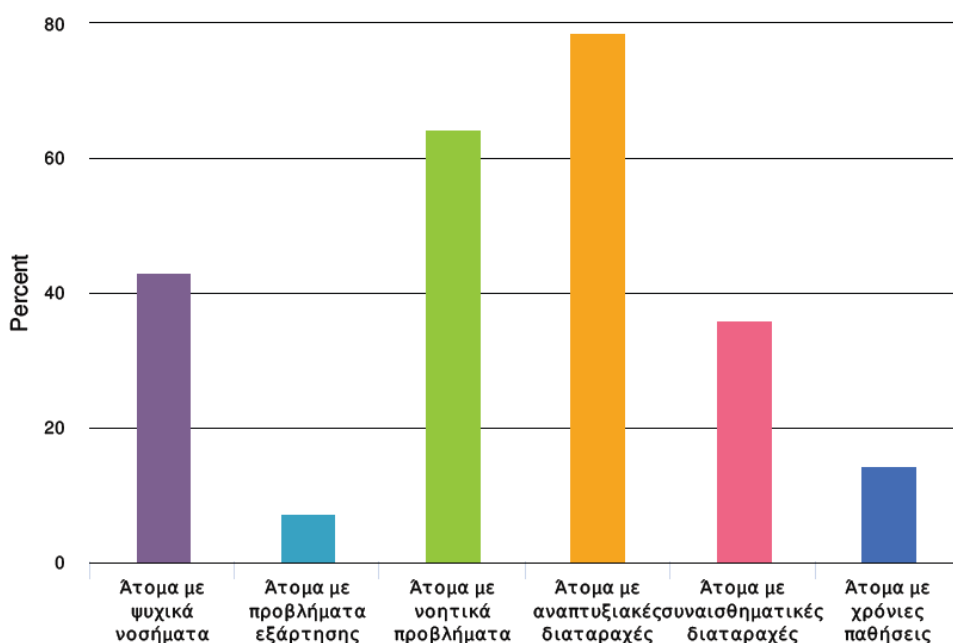
Σχόλια: Κάποιοι από τους αποκρινόμενους (αρ. 6) επέλεξαν να απαντήσουν στην ερώτηση ανοιχτού τύπου που τους καλούσε να αναφέρουν κάποιο άλλο ζήτημα σχετικά με την εποπτεία που θεωρούν σημαντικό. Στα σχόλια αυτά επικρατεί η επισήμανση ότι η εποπτεία είναι αναγκαία, ειδικά κατά τα πρώτα χρόνια εργασίας και με την ανάληψη κάθε νέου περιστατικού. Επιπλέον τονίζεται ότι μεγάλη σημασία έχει η εμπειρία του επόπτη και μάλιστα στο συγκεκριμένο πληθυσμό, αλλά και η προσωπική δουλειά του εποπτευόμενου ώστε να αξιοποιήσει σωστά την εποπτεία. Το ερωτηματολόγιο έκλεινε με μία δεύτερη ερώτηση ανοιχτού τύπου που καλούσε τους συμμετέχοντες να αναφέρουν κάποια παραδείγματα από το κλινικό τους έργο όπου θεωρούν ότι η εποπτεία έπαιξε καθοριστικό ρόλο. Πέντε (αρ. 5) αποκρινόμενοι μοιράστηκαν κάποια παραδείγματα στα οποία θεώρησαν ότι η εποπτεία έπαιξε καθοριστικό ρόλο, όπως σε περιπτώσεις πένθους, σεξουαλικής κακοποίησης, διευκόλυνση για σωστή διάγνωση, αλλά και ώθησης σε περισσότερη παρέμβαση που επέφερε θετικά αποτελέσματα.

4.2.2. Ερωτηματολόγιο Β' - αποτελέσματα:

Συλλέχθηκαν 14 απαντημένα ερωτηματολόγια. Από αυτά τα 13 ήταν απαντημένα πλήρως και 1 μερικώς, αλλά σε ποσοστό πάνω από 50%, οπότε συμπεριλήφθηκε στην επεξεργασία των δεδομένων.

Δημογραφικά: από τους 14 αποκρινόμενους οι 12 ήταν θηλυκού γένους (86%), ενώ 6 ήταν ηλικίας 20-30 ετών (43%) και 6 ηλικίας 31-40 ετών. Το μεγαλύτερο ποσοστό αποκρινόμενων (50%) έχει κάνει ήδη πάνω από 200 ώρες πρακτικής κατά τη διάρκεια των σπουδών του για τις οποίες επίσης το ίδιο ποσοστό (50%) έχει κάνει πάνω από 50 ώρες εποπτείας. Στο ερώτημα για τον προσδιορισμό του κλινικού πληθυσμού με τον οποίο κυρίως εργάζονται οι φοιτητές κατά την πρακτική τους άσκηση, οι απαντήσεις μοιράζονται με το μεγαλύτερο ποσοστό να συμπεριλαμβάνει στις απαντήσεις του τα άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές (79%) (βλ. πίνακα 8).

Πίνακας 8. Κλινικός πληθυσμός φοιτητών.








Σημείωση: Δόθηκε δυνατότητα επιλογής πολλαπλών απαντήσεων. Υπήρχε επίσης η επιλογή αναφοράς άλλου πληθυσμού που δεν επιλέχθηκε, ενώ κανείς από τους φοιτητές δεν απάντησε ότι ασχολείται με γηριατρικούς ασθενείς.

Παράμετροι εποπτείας: Οι μισοί από τους φοιτητές απάντησαν ότι οι συνεδρίες εποπτείας γίνονται σταθερά σε εβδομαδιαία βάση, ενώ το 71% δήλωσε ότι αυτές διαρκούν μία ώρα. Δέκα (αρ. 10) φοιτητές (71%) απάντησαν ότι εργάζονται με επόπτη ελληνικής εθνικότητας. Για όσους έχουν επόπτη ξένης εθνικότητας ζητήθηκε να αξιολογήσουν σε μία κλίμακα Likert αν αισθάνονται να έχουν προβλήματα κατανόησης επικοινωνίας λόγω της διαφορετικής κουλτούρας, με διαβάθμιση από 1 = ναι, σε κάθε συνεδρία έως 4 = ποτέ. Από τους 4 φοιτητές που έχουν επόπτη άλλης εθνικότητας οι δύο απάντησαν 4 = ποτέ και οι δύο 2 = μερικές φορές.

Όλοι οι φοιτητές απάντησαν ότι κατά την εποπτεία χρησιμοποιούν ως μέσο τη συζήτηση και σε μεγάλο ποσοστό (93%) και την επίδειξη βιντεοσκοπημένων αποσπασμάτων από συνεδρίες. Στους φοιτητές μουσικοθεραπείας η χρήση ζωντανής μουσικής ως μέσο εποπτείας κατέχει ένα μάλλον μικρό ποσοστό 21% καθώς μόνο τρεις φοιτητές δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν ζωντανή μουσική κατά την εποπτεία και οι δύο από αυτούς ότι η μουσική βοηθάει στη διευκόλυνση της διαδικασίας εποπτείας (βλ. πίνακα 9).

Πίνακας 9. Ρόλος μουσικής στους φοιτητές.

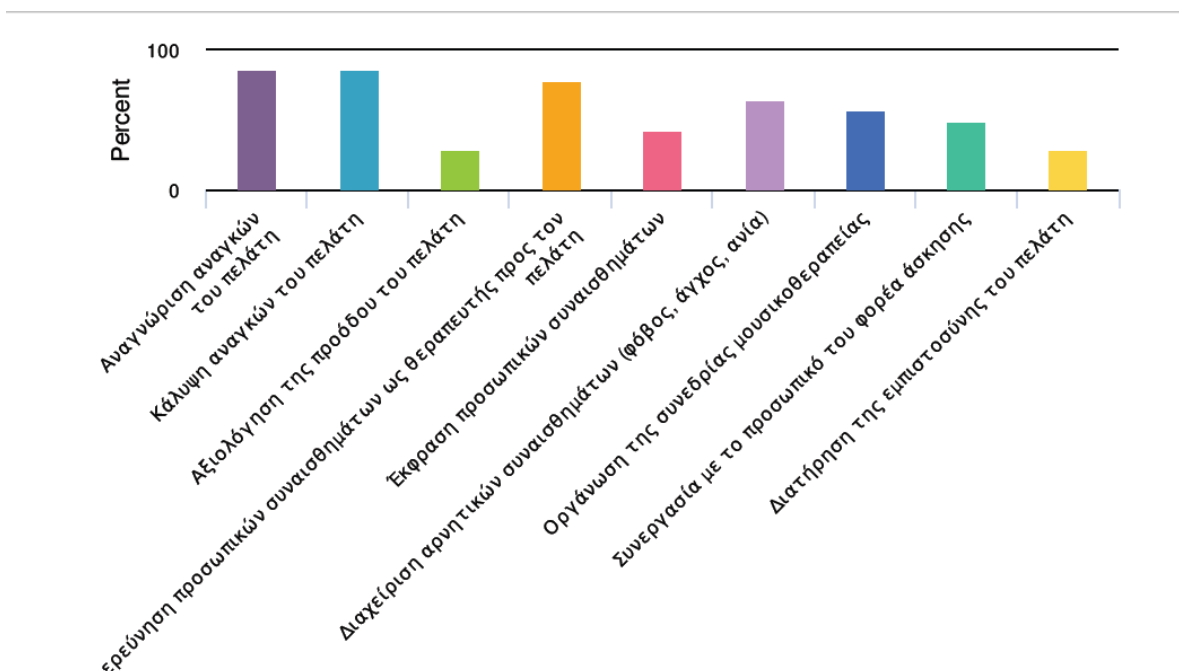
		Ποσοστό	Απαντήσεις
Για την εξέταση ζητημάτων μεταβίβασης/αντιμεταβίβασης		33.3%	1
Για την ανάπτυξη των μουσικών μου δεξιοτήτων		33.3%	1
Για τη διευκόλυνση της διαδικασίας της συνεδρίας εποπτείας		66.7%	2
Για προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη και διατήρηση σχέσης με τη μουσική		33.3%	1
Για την έκφραση των συναισθημάτων μου		33.3%	1

Σημείωση: Δόθηκε η δυνατότητα επιλογής πολλαπλών απαντήσεων. Δεν επιλέχθηκε η απάντηση «για την ενδυνάμωση των σχέσεων στην εποπτεία».

Τα ζητήματα που απασχολούν τους συμμετέχοντες φοιτητές μουσικοθεραπείας κατά τις συνεδρίες εποπτείας ποικίλουν και σχετίζονται κυρίως με την αναγνώριση και κάλυψη των αναγκών του πελάτη, τη διερεύνηση προσωπικών συναισθημάτων και τη διαχείριση τυχόν αρνητικών συναισθημάτων (βλ. πίνακα 10). Όλοι οι φοιτητές (100%) προσδοκούν από τον επόπτη τους να τους παρέχει βοήθεια σε τεχνικές μουσικοθεραπείας, ενώ μεγάλο ποσοστό στην ερώτηση για τις προσδοκίες των φοιτητών από τον επόπτη τους συγκέντρωσαν και οι απαντήσεις για βοήθεια στην ανάπτυξη των μουσικών ικανοτήτων (57%) και στην ενθάρρυνση της πρωτοβουλίας (57%), (βλ. πίνακα 11)

Οι μισοί ερωτηθέντες φοιτητές (50%, αρ. 7) απάντησαν ότι θα χαρακτήριζαν τη σχέση με τον επόπτη τους φιλική και το ίδιο ποσοστό έχει σύνδεση με τον επόπτη στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οκτώ φοιτητές (57%) απάντησαν ότι έχουν συζητήσει στη διάρκεια των συνεδριών εποπτείας θέματα που δεν σχετίζονται με το κλινικό έργο τους, οι 7, ποσοστό 88%, απάντησαν ότι τα θέματα αυτά σχετίζονταν με συναισθηματικά ζητήματα.

Πίνακας 10. Ζητήματα εποπτείας για φοιτητές.



Σημείωση: Δόθηκε δυνατότητα πολλαπλών επιλογών.

Πίνακας 11. Προσδοκίες φοιτητών από επόπτη.

Προσδοκία	Ποσοστό	Απαντήσεις
Βοήθεια σε διερεύνηση των συναισθημάτων μου κατά τη θεραπευτική συνεδρία	50.0%	7
Βοήθεια σε τεχνικές μουσικοθεραπείας	100.0%	14
Βοήθεια στην ανάπτυξη των μουσικών μου ικανοτήτων	57.1%	8
Πληροφόρηση για την επαγγελματική μου σταδιοδρομία ως μουσικοθεραπευτής	35.7%	5
Αντιμέτωπιση ζητημάτων με τους πελάτες	57.1%	8
Θετική βαθμολόγηση στις σπουδές μου	7.1%	1
Ενθάρρυνση της πρωτοβουλίας μου	57.1%	8

Σημείωση: Δόθηκε δυνατότητα πολλαπλών επιλογών.

Σημασία εποπτείας: ζητήθηκε από τους φοιτητές που συμμετείχαν στην έρευνα να αξιολογήσουν πόσο θεωρούν ότι τους βοηθάει η εποπτεία της κλινικής τους άσκησης κατά τη διάρκεια των σπουδών τους σε μία κλίμακα Likert με διαβάθμιση από 1 = «καθόλου» έως 5 = «εξαιρετικά». Επτά (7) φοιτητές απάντησαν «εξαιρετικά» (ποσοστό 50%), τρεις (3) «πάρα πολύ» (ποσοστό 21%), δύο (αρ. 2) «πολύ» και δύο (αρ. 2) «λίγο». Στην ερώτηση αν θεωρούν ότι στο μέλλον ως επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές θα αναζητήσουν εποπτεία και γιατί, 13 φοιτητές απάντησαν θετικά, δίνοντας ως αιτιολογία ότι χρειάζεται πάντα μια πιο αντικειμενική και έμπειρη ματιά, ειδικά σε έναν αρχάριο θεραπευτή.

Σχόλια: Κάποιοι από τους αποκρινόμενους (αρ. 9) επέλεξαν να απαντήσουν στην ερώτηση ανοιχτού τύπου που τους καλούσε να αναφέρουν κάποιο άλλο ζήτημα σχετικά με την εποπτεία το οποίο θεωρούν σημαντικό. Εδώ αναφέρθηκαν προβληματισμοί σχετικά με το κόστος της εποπτείας που είναι μεγάλο καθώς και με τη δυσκολία πρόσβασης σε επόπτες. Συχνά η εποπτεία με επόπτη που ζει στο εξωτερικό δημιουργεί προβλήματα στις συνθήκες επικοινωνίας (ωράριο, μέσα), ενώ υπάρχει και περιορισμένη δυνατότητα επιλογής επόπτη συγκεκριμένου προσανατολισμού (π.χ. ουμανιστικού). Επιπλέον επισημάνθηκε ότι μεγάλη σημασία έχει η εμπειρία του επόπτη, καθώς αναφέρθηκαν αρνητικές περιπτώσεις εποπτών που δεν φαίνεται να συνειδητοποιούν τη σπουδαιότητα του ρόλου τους.

Το ερωτηματολόγιο έκλεινε με μία τρίτη ερώτηση ανοιχτού τύπου που καλούσε τους συμμετέχοντες να αναφέρουν κάποια παραδείγματα από την κλινική πρακτική τους όπου θεωρούν ότι η εποπτεία έπαιξε καθοριστικό ρόλο. Οκτώ (8) αποκρινόμενοι μοιράστηκαν κάποια παραδείγματα στα οποία θεώρησαν ότι η εποπτεία έπαιξε καθοριστικό ρόλο, από απλές υποδείξεις σχετικά με τη θέση του πιάνου -που όμως έγινε αφετηρία για αλλαγή του πελάτη- έως τρόπους διαχείρισης θυμού και άγχους, τρόπους αποδοχής του πελάτη και αναγνώρισης του συναισθηματικού υπόβαθρου του πελάτη. Μία αρνητική εμπειρία αναφέρθηκε, με τον επόπτη να έχει ένα συναισθηματικό ξέσπασμα θλίψης και να κλαίει κατά τη διάρκεια της εποπτείας για προσωπικούς του λόγους, φέρνοντας σε αμήχανη θέση τον εποπτευόμενο.

Συνοψίζοντας τα δεδομένα της έρευνας θα μπορούσαν να διατυπωθούν τα εξής κυριότερα ευρήματα:

- Το 94% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών θεωρεί την εποπτεία εξαιρετικά σημαντική για το κλινικό έργο.
- Σε ποσοστό 64% οι επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές συμμετέχουν σε εποπτεία.

- Το 80% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών έχουν ως επόπτη μουσικοθεραπευτή.
- Το 70% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών δεν έχουν σταθερότητα στις συνεδρίες εποπτείας, παρά μόνο όποτε νιώθουν ότι το χρειάζονται.
- Ως σημαντικότεροι λόγοι για τη συμμετοχή σε εποπτεία για τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές προβάλλονται η επεξεργασία ζητημάτων μεταβίβασης/αντιμεταβίβασης και η βοήθεια για καλύτερη κατανόηση των πελατών.
- Το 33% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών που δεν συμμετέχουν σε εποπτεία το κάνουν λόγω οικονομικής αδυναμίας.
- Το 40% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών περιλαμβάνει τη ζωντανή μουσική στα μέσα που χρησιμοποιεί κατά τις συνεδρίες εποπτείας.
- Το 100% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών που χρησιμοποιούν ζωντανή μουσική κατά τις συνεδρίες εποπτείας το κάνει για την εξέταση ζητημάτων μεταβίβασης/αντιμεταβίβασης.
- Το 90% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών προσδοκά από τον επόπτη του βοήθεια στην αντιμετώπιση θεμάτων με τους πελάτες.
- Το 60% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών έχει επόπτη ελληνικής εθνικότητας.
- Το 60% των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών χαρακτηρίζει τη σχέση του με τον επόπτη ως επαγγελματική.
- Το 71% των φοιτητών μουσικοθεραπείας έχει επόπτη ελληνικής εθνικότητας.
- Το 21% των φοιτητών μουσικοθεραπείας περιλαμβάνει τη ζωντανή μουσική στα μέσα που χρησιμοποιεί κατά τις συνεδρίες εποπτείας.
- Το 67% των φοιτητών μουσικοθεραπείας που χρησιμοποιούν ζωντανή μουσική κατά τις συνεδρίες εποπτείας το κάνει για τη διευκόλυνση της διαδικασίας.
- Το 50% των φοιτητών μουσικοθεραπείας χαρακτηρίζει τη σχέση του με τον επόπτη ως φιλική.
- Το 100% των φοιτητών μουσικοθεραπείας προσδοκά από τον επόπτη του βοήθεια σε τεχνικές μουσικοθεραπείας.
- Το 50% των φοιτητών μουσικοθεραπείας θεωρεί την εποπτεία του κλινικού έργου κατά τη διάρκεια των σπουδών εξαιρετικά σημαντική.

5. Συζήτηση / Συμπεράσματα:

Στο κεφάλαιο αυτό επιχειρείται μία ανάλυση των δεδομένων της έρευνας με στόχο την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με την εποπτεία στη μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα. Με αφετηρία τα στατιστικά δεδομένα - τα οποία παρουσιάστηκαν λεπτομερώς στο πιο πάνω κεφάλαιο - είναι δυνατόν να διατυπωθούν απόψεις, να εκφραστούν συνοπτικές θέσεις και να δοθούν συγκεκριμένες ερμηνείες που βέβαια τονίζεται ότι απηχούν την υποκειμενική προσέγγιση και προσωπική τοποθέτηση της γράφουσας πάνω στο θέμα.

Η πιλοτική αυτή έρευνα που διεξήχθη σε Έλληνες μουσικοθεραπευτές και φοιτητές μουσικοθεραπείας φαίνεται να εξάγει συμπεράσματα που συνάδουν με ανάλογες έρευνες (Jackson, 2008; Kenelly et al., 2012) μεγαλύτερης κλίμακας που διεξήχθησαν σε χώρες του εξωτερικού. Παρά το γεγονός ότι η εποπτεία χαρακτηρίζεται ως εξαιρετικής σημασίας για το κλινικό έργο από το 94% των ερωτηθέντων μουσικοθεραπευτών, οι οποίοι επίσης αναγνωρίζουν σε ποσοστό 90% ότι η εποπτεία τους βοήθησε εξαιρετικά κατά την περίοδο των σπουδών τους, εντούτοις ένα σημαντικό ποσοστό 35% των επαγγελματιών μουσικοθεραπείας δεν λαμβάνουν επαγγελματική εποπτεία για το κλινικό έργο το οποίο ασκούν.

Όλοι οι μουσικοθεραπευτές που πήραν μέρος στην έρευνα φάνηκαν να θεωρούν από «αρκετά» έως «εξαιρετικά» σημαντικό το να έχει ένας θεραπευτής εποπτεία στο κλινικό του έργο, ωστόσο στην πράξη υπάρχει η αντίληψη ότι σε συγκεκριμένους πληθυσμούς ή συγκεκριμένα πλαίσια θεραπείας δεν υπάρχει ανάγκη για εποπτεία. Κι ακόμα ένα μεγάλο ποσοστό μουσικοθεραπευτών (70%) δηλώνει ότι η συχνότητα συνεδριών με τον επόπτη δεν είναι σταθερή, αλλά οι συνεδρίες γίνονται όταν ο μουσικοθεραπευτής νιώσει ότι έχει την ανάγκη εποπτείας. Αυτό φυσικά, αντανακλά τη σημασία της εποπτείας για την κάλυψη των αναγκών τόσο του θεραπευτή όσο και του πελάτη, ωστόσο γεννά ερωτήματα για τη σταθερότητα της γενικότερης προσωπικής και επαγγελματικής ανάπτυξης του εποπτευόμενου μουσικοθεραπευτή. Βέβαια, το κόστος εποπτείας φαίνεται να είναι ένας σημαντικός ανασταλτικός παράγοντας για τη συμμετοχή στην εποπτεία γενικά και για τη συχνότητα με την οποία αυτή συμβαίνει.

Περισσότερο ενθαρρυντική είναι η πρόθεση των φοιτητών μουσικοθεραπείας να συμμετέχουν σε εποπτεία και κατά την άσκηση του κλινικού τους έργου ως επαγγελματίες, αφού σε ποσοστό 93% δήλωσαν ότι θα αναζητήσουν εποπτεία στο μέλλον. Αυτό έρχεται σε αντιπαράθεση τόσο με την αντίληψη που έχουν οι φοιτητές για το πόσο τους βοηθάει η εποπτεία κατά τη διάρκεια των σπουδών τους (καθώς τα ποσοστά ήταν

συγκριτικά χαμηλότερα: 50% δήλωσαν ότι τους βοηθάει «εξαιρετικά», ενώ ένα ποσοστό 14% δήλωσε ότι τους βοηθάει «λίγο»), όσο και με τους προβληματισμούς των φοιτητών που αναγνωρίζουν ότι στην Ελλάδα το κόστος εποπτείας είναι μεγάλο και οι επιλογές εποπτών περιορισμένες.

Το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, ο θεωρητικός προσανατολισμός και η εμπειρία δεν φαίνεται να αποτελούν παράγοντες που επηρεάζουν το αν ένας μουσικοθεραπευτής επιλέγει να έχει εποπτεία στο κλινικό του έργο ή όχι. Θα περίμενε κανείς ίσως, ότι οι λιγότερο έμπειροι μουσικοθεραπευτές θα είχαν μεγαλύτερη ανάγκη από εποπτεία, ωστόσο κάτι τέτοιο δεν φάνηκε από την ανάλυση των δεδομένων της παρούσας έρευνας. Αυτό ίσως σημαίνει ότι η εποπτεία, περισσότερο από άλλες μορφές δια βίου εκπαίδευσης και εξέλιξης, βοηθά στην προσωπική και επαγγελματική εξέλιξη ανεξάρτητα από την εμπειρία του μουσικοθεραπευτή. Γενικά, ούτε όσοι συμμετέχουν σε εποπτεία, ούτε όσοι δεν συμμετέχουν έχουν ένα συγκεκριμένο προφίλ. Ωστόσο, είναι ίσως ενδεικτικό ότι όσοι συμμετέχουν σε εποπτεία αξιολόγησαν τη σημασία της εποπτείας υψηλότερα από όσους δεν συμμετέχουν.

Όσοι επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές δήλωσαν ότι συμμετέχουν σε εποπτεία επέλεξαν μία σειρά λόγων για τη συμμετοχή τους (βλ. πίνακα 4). Οι επιλογές πιθανών απαντήσεων που δόθηκαν στο ερωτηματολόγιο είχαν ως στόχο να αποκαλύψουν τόσο εξωτερικούς παράγοντες (π.χ. απαιτείται από τον εργοδότη), όσο και εσωτερικούς λόγους για τη συμμετοχή (π.χ. να κατανοώ καλύτερα τους πελάτες). Από τις απαντήσεις που τελικά δόθηκαν είναι σαφές ότι οι εξωτερικοί λόγοι παίζουν πολύ μικρότερο ρόλο και συνυπάρχουν με εσωτερικούς λόγους και κυρίως με την επιθυμία των μουσικοθεραπευτών να επιτελέσουν πληρέστερα το έργο τους ως θεραπευτές.

Ένα ακόμα σημείο που χρήζει προσοχής είναι τα κριτήρια επιλογής επόπτη. Σε ποσοστό 50% οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι επέλεξαν επόπτη που τους σύστησε συνάδελφος και το 20% επέλεξαν επόπτη που γνώριζαν από παλιά. Αυτό σημαίνει ότι η εμπιστοσύνη και η προηγούμενη γνώση είναι σημαντικοί παράγοντες επιλογής επόπτη. Το συμπέρασμα αυτό συνάδει με την άποψη της Oldfield (2009) σύμφωνα με την οποία η οικειότητα κατά την εργασία με τον επόπτη μουσικοθεραπείας περιγράφεται ως σημαντική. Στη λογική αυτή φαίνεται να προσανατολίζεται και η επιλογή επόπτη ελληνικής εθνικότητας σε ποσοστό 60% από τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές και 71% από τους φοιτητές μουσικοθεραπείας. Ίσως η επιλογή επόπτη ίδιας κουλτούρας υπερτερεί, καθώς βοηθάει στην πιο άμεση κατανόηση και επικοινωνία. Ωστόσο, και όσοι

ερωτηθέντες απάντησαν ότι έχουν επόπτη άλλης εθνικότητας δεν φαίνεται να αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα επικοινωνίας, παρά μόνο μερικές φορές.

Για τη σχέση με τον επόπτη ενδιαφέρον παρουσιάζει η σύγκριση των απαντήσεων των επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών με εκείνες των φοιτητών μουσικοθεραπείας. Το 60% των επαγγελματιών δήλωσε ότι χαρακτηρίζει τη σχέση του με τον επόπτη επαγγελματική και μόνο το 20% φιλική. Για τους φοιτητές μουσικοθεραπείας ο επόπτης μοιάζει να είναι ένα πρόσωπο που βλέπουν φιλικά, αφού οι μισοί χαρακτήρισαν τη σχέση τους φιλική. Ακόμα, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι οι φοιτητές βλέπουν στο πρόσωπο του επόπτη τους έναν άνθρωπο εμπιστοσύνης, καθώς συζητούν μαζί του άλλα θέματα εκτός του κλινικού έργου και μάλιστα κατά κύριο λόγο τα θέματα αυτά είναι συναισθηματικά ζητήματα που δεν σχετίζονται με την πρακτική κλινική τους άσκηση. Οι επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές συζητάνε λιγότερο θέματα άσχετα με το κλινικό τους έργο κι όταν αυτό γίνεται πρόκειται για ζητήματα κοινωνικού ενδιαφέροντος, κάτι που συμφωνεί με το χαρακτηρισμό της σχέσης με τον επόπτη ως επαγγελματική και τυπική.

Μια διαφορετική ως ένα βαθμό στάση των φοιτητών απέναντι στην εποπτεία σε σχέση με τους επαγγελματίες δείχνουν και οι προσδοκίες που έχουν από τον επόπτη τους. Οι φοιτητές αναμένουν από τον επόπτη τους βοήθεια σε τεχνικές μουσικοθεραπείας και στην ανάπτυξη των μουσικών τους δεξιοτήτων καθώς και ενθάρρυνση της πρωτοβουλίας τους. Περιμένουν δηλαδή από τον επόπτη να λειτουργεί σε μεγάλο βαθμό και ως δάσκαλος και καθοδηγητής. Οι επαγγελματίες μουσικοθεραπείας έχοντας ίσως βιώσει τις δυσκολίες του επαγγέλματος, αναμένουν περισσότερο βοήθεια στην αντιμετώπιση ζητημάτων με τους πελάτες και στη διερεύνηση των συναισθημάτων τους, αντικείμενα που για τους φοιτητές τίθενται ως προσδοκίες, αλλά σε μικρότερη μοίρα.

Τα ζητήματα που απασχολούν τόσο τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές, όσο και τους φοιτητές μουσικοθεραπείας κατά την εποπτεία φαίνονται να είναι λίγο πολύ κοινά. Μια μικρή υπεροχή έχουν για τους φοιτητές οι ανάγκες του πελάτη, η αναγνώριση και η κάλυψή τους, κάτι που δείχνει την αβεβαιότητα, αλλά και την επιθυμία τους να ανταποκρίνονται σωστά στο θεραπευτικό τους έργο. Για τον λόγο αυτό, οι ανάγκες των πελατών τίθενται σε προτεραιότητα κατά τις συνεδρίες εποπτείας. Από την άλλη μεριά, για τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές, εξίσου σημαντικό με την κάλυψη των αναγκών του πελάτη φαίνεται να είναι το ζήτημα της διερεύνησης των δικών τους συναισθημάτων και της διαχείρισης των αρνητικών συναισθημάτων.

Το ζήτημα της συνεργασίας με το υπόλοιπο προσωπικό του φορέα άσκησης του κλινικού έργου είναι εξίσου σημαντικό τόσο για τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές,

όσο και για τους φοιτητές μουσικοθεραπείας, κάτι που δηλώνει πως είναι σαφές ότι είναι αναγκαία η συνεργασία όλων των παραγόντων που συντελούν στη θεραπευτική διαδικασία και πως, όταν υπάρχουν ζητήματα στην επικοινωνία, αυτά πρέπει να διευθετούνται. Τέλος, το ζήτημα της διατήρησης της εμπιστοσύνης του πελάτη φαίνεται να μην είναι τόσο σημαντικό για τους φοιτητές μουσικοθεραπείας, κάτι που ίσως σημαίνει ότι πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στο θέμα αυτό από τα εκπαιδευτικά προγράμματα. Σίγουρα είναι ένα ζήτημα που δεν εξειδικεύεται στη μουσικοθεραπεία, αλλά σχετίζεται με όλα τα επαγγέλματα υγείας και αποτελεί ουσιώδες στοιχείο επαγγελματισμού για τους θεραπευτές κάθε ειδικότητας.

Ένα σημείο που προκαλεί ίσως έκπληξη είναι η περιορισμένη χρήση της μουσικής ως μέσο στις εποπτείες συνεδρίας. Μόλις το 40% των επαγγελματιών μουσικοθεραπείας δήλωσε ότι γίνεται χρήση ζωντανής μουσικής κατά την εποπτεία, ποσοστό μάλλον χαμηλό δεδομένου ότι το 80% των μουσικοθεραπευτών έχει ως επόπτη έναν μουσικοθεραπευτή. Η μουσική, το βασικό εργαλείο της μουσικοθεραπείας που της δίνει τον ξεχωριστό της χαρακτήρα και τη διακρίνει από τις άλλες μορφές θεραπείας, φαίνεται να μην έχει τη θέση που της αρμόζει στην εποπτεία, ακόμα κι αν αυτή γίνεται από εξειδικευμένο μουσικοθεραπευτή. Το δεδομένο αυτό προκαλεί μεγαλύτερη εντύπωση όταν συνδυαστεί με εκείνο της αναγνώρισης του σημαντικού ρόλου που παίζει η μουσική στην εξέταση ζητημάτων μεταβίβασης/αντιμεταβίβασης που είναι πυρηνικές έννοιες για τη θεραπευτική σχέση, όπως διαφαίνεται και από την έρευνα. Ίσως ακόμα πιο ανησυχητική φαίνεται να είναι η ανάλυση των δεδομένων για τη χρήση μουσικής κατά την εποπτεία στους φοιτητές μουσικοθεραπείας, το οποίο φτάνει μόλις στο 21%. Το δεδομένο αυτό δείχνει ίσως ότι η εποπτεία που βασίζεται σε λεκτικές διεργασίες τείνει να παγιωθεί ως πρακτική και δεν διαφαίνεται μια τάση ένταξης της χρήσης ζωντανής μουσικής στη διαδικασία εποπτείας.

Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία δεν ήταν άμεσος στόχος της παρούσας έρευνας. Το ερωτηματολόγιο αρκέστηκε στην αξιολόγηση από τους συμμετέχοντες της σημασίας που έχει για αυτούς η εποπτεία και στις προσδοκίες που έχουν από τον επόπτη τους και την όλη διαδικασία. Το αν οι προσδοκίες αυτές ικανοποιούνται και σε ποιο βαθμό, όπως και το αν και κατά πόσο διαφαίνονται ουσιαστικά, απτά κλινικά αποτελέσματα λόγω της συνδρομής της εποπτείας, είναι ίσως αντικείμενο μελλοντικής έρευνας. Ωστόσο, στην παρούσα έρευνα εκτός από το σημαντικό ποσοστό συμμετεχόντων που θεωρούν ότι η εποπτεία βοηθάει εξαιρετικά στο κλινικό τους έργο, υπήρξαν και κάποια σχόλια για αρνητικές εμπειρίες από τη διαδικασία εποπτείας τα οποία αξίζει να αναφερθούν.

Συγκεκριμένα, στις απαντήσεις των φοιτητών μουσικοθεραπείας αναφέρθηκαν αρνητικές εμπειρίες από τη διαδικασία εποπτείας. Ένας αποκρινόμενος φοιτητής δήλωσε ότι δεν θα αναζητήσει εποπτεία στο μέλλον ως επαγγελματίας, λόγω της «απογοήτευσης από τη μέχρι τώρα εποπτεία», όπως αναφέρει. Επίσης, άλλος φοιτητής αναφέρει: «Δυστυχώς η εμπειρία μου με την εποπτεία δεν ήταν ιδιαίτερος θετική οπότε θεωρώ πως ο/η επόπτης/επόπτρια θα πρέπει να έχει συνείδηση της σοβαρότητας του ρόλου του/της και να μην κάνουν εποπτεία άτομα που απλά έχουν εμπειρία ως μουσικοθεραπευτής». Η αμφιβολία για το κατά πόσο ένας μουσικοθεραπευτής ή θεραπευτής άλλης ειδικότητας είναι ικανός για να εποπτεύσει συναδέλφους του ή φοιτητές υπάρχει διάχυτη και σε άλλα σχόλια συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα: «Ο/η επόπτης/επόπτρια θυμήθηκε ένα γεγονός της προσωπικής του/της ζωής και άρχισε να κλαίει οπότε η συνεδρία πέρασε με εμένα να τον/την παρηγορώ και στο τέλος έπρεπε να πληρώσω εκείνη την ώρα. Εκεί κατάλαβα πως οι εποπτεία δεν είναι για όλους».

Από τις παραπάνω μαρτυρίες γίνεται εμφανές ότι υπάρχει ζήτημα σχετικά με την καταλληλότητα του επόπτη. Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχει ανάλογος προβληματισμός για τα κριτήρια που καθιστούν κάποιον επαρκή και ικανό να εποπτεύσει άλλους θεραπευτές (Tanguay, 2008; Kennely et al. 2017), για την εκπαίδευση των εποπτών (Odell-Miller, 2009; Goodman, 2011; Pederson, 2015) και ακόμα για την εποπτεία των εποπτών (Young & Aigen, 2010).

Διαπιστώνεται ότι η γνώση του επαγγελματικού υπόβαθρου και της εμπειρίας των επαγγελματιών που εργάζονται ως επόπτες είναι σημαντική τόσο για τους μουσικοθεραπευτές και τους εργοδότες τους, όσο και για τους συλλόγους επαγγελματιών μουσικοθεραπείας. Ωστόσο, επί του παρόντος δεν υπάρχουν συγκεκριμένες οδηγίες για τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληροί ένας μουσικοθεραπευτής ώστε να ενταχθεί σε κάποιο μητρώο εποπτών (Kennely et al, 2017). Ακόμα και σε συλλόγους επαγγελματιών, όπως στη Βρετανία (BAMT, 2012), όπου υπάρχει πρόσβαση σε ένα τέτοιο μητρώο εποπτών, οι επαγγελματίες μπορούν να πληροφορηθούν για τις προϋποθέσεις και να κάνουν αίτηση για να ενταχθούν ως επόπτες, αλλά δεν παρέχονται λεπτομέρειες σχετικά με την ετήσια διαδικασία αναθεώρησης των μελών.

Στην Ελλάδα ο σύλλογος επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών (ΕΣΠΕΜ, 2018) διαθέτει στην ιστοσελίδα του ένα μητρώο εποπτών, όπου είναι καταχωρημένοι τέσσερις Έλληνες μουσικοθεραπευτές. Στο κατασταστικό του Συλλόγου αναφέρονται οι «προϋποθέσεις απόκτησης της ιδιότητας του επόπτη» (ΕΣΠΕΜ, 2018: άρθρο 7β). Στις προϋποθέσεις αυτές περιλαμβάνονται η κατοχή της ιδιότητας μέλους του συλλόγου, οι

απαιτούμενες σπουδές και επαγγελματική κλινική εμπειρία τουλάχιστον πέντε ετών. Γίνεται ακόμα λόγος για συνεχιζόμενη εκπαίδευση με κάποια μοριοδότηση, χωρίς επί του παρόντος να αποσαφηνίζεται επακριβώς η διαδικασία αυτή: *«Θα πρέπει να συγκεντρώνει τον αριθμό μορίων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης που θα καθοριστεί στον αντίστοιχο κανονισμό, προκειμένου να διατηρήσει τη θέση του επόπτη»* (ΕΣΠΕΜ, 2018: 7β.4.)

Η δυσκολία εύρεσης επόπτη μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα, ο οποίος να παρέχει τα εχέγγυα ότι είναι κατάλληλος για τον ρόλο αυτό, είναι εμφανής από μαρτυρίες φοιτητών μουσικοθεραπείας οι οποίοι συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα: *«είναι μεγάλο το κόστος των εποπτειών ειδικότερα όταν είναι στο εξωτερικό. είναι κάποιες φορές δύσκολος ο συγχρονισμός των ραντεβού, λόγω διαφοράς ώρας. Προσωπικά χρειάστηκα ν' απευθυνθώ σε άλλους 4 πριν καταλήξω στον επόπτη/τρια μου. Μη αναγνώριση κάποιων εποπτών από τον σύλλογο Μουσικοθεραπευτών ή το πανεπιστήμιο»*. Οι παραπάνω απόψεις, αν και εκφράζουν ένα μικρό ποσοστό των αποκρινόμενων στην έρευνα, καταδεικνύουν το ζήτημα της ανάγκης για καλύτερη διαχείριση του συστήματος και των διαδικασιών επιλογής και πρόσβασης σε κατάλληλο επόπτη. Η ύπαρξη ενός εμπεριστατωμένου και επικαιροποιημένου μητρώου εποπτών θα ήταν ένα εργαλείο χρήσιμο για τον σύλλογο επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών, αλλά και για τα εκπαιδευτικά ιδρύματα που παρέχουν σπουδές μουσικοθεραπείας, προκειμένου το επάγγελμα του μουσικοθεραπευτή να αποκτήσει το κύρος που του αναλογεί και, γιατί όχι, να επεκταθεί η πρακτική της εποπτείας από μουσικοθεραπευτή σε άλλους επαγγελματίες υγείας.

5.1. Περιορισμοί:

Στους περιορισμούς της παρούσας έρευνας πρέπει να περιληφθούν το μέγεθος του δείγματος και η μορφή των ερωτηματολογίων. Ο μικρός αριθμός συμμετεχόντων αποτελεί σίγουρα έναν περιοριστικό παράγοντα σχετικά με την ισχύ των απόψεων που απηχούνται από τα αποτελέσματα της έρευνας. Πρέπει επομένως να τονιστεί ότι χρειάζεται προσοχή η εξαγωγή γενικότερων διευρυμένων συμπερασμάτων σχετικά με την εποπτεία στη μουσικοθεραπεία, όπως εφαρμόζεται στην Ελλάδα, από την έρευνα αυτή.

Επίσης, επειδή τα ερωτηματολόγια που αποτέλεσαν τα εργαλεία της έρευνας σχεδιάστηκαν αποκλειστικά για την παρούσα πιλοτική μελέτη, δεν είναι δυνατό να υπάρξει προϋπάρχουσα δοκιμή της αξιοπιστίας τους. Τα ερωτηματολόγια ζητούσαν να γίνει αυτοαναφορά, κάτι που σημαίνει ότι ο καθένας έχει τις δικές του υποκειμενικές απόψεις για την εποπτεία, δεν υπάρχει σωστή ή λάθος απάντηση και δεν μπορεί να απηχείται αντικειμενικότητα στο τι πρέπει να κάνει ή να μην κάνει ένας

μουσικοθεραπευτής σχετικά με την εποπτεία. Τέτοιου είδους ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς που διερευνούν προσωπικές απόψεις δημιουργούν περιορισμούς σχετικά με την καθολικότητα των αποτελεσμάτων. Τα δεδομένα της παρούσας πιλοτικής μελέτης είναι επαρκή, ώστε να χρησιμοποιηθούν ως ενδείξεις και προτάσεις για την εποπτεία στη μουσικοθεραπεία σε σπουδαστές, επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές και επόπτες επί του παρόντος, αλλά και στο μέλλον.

Τέλος, όλος ο σχεδιασμός των ερωτηματολογίων ήταν περιοριστικός ως προς την ανάπτυξη των απόψεων των συμμετεχόντων, καθώς περιλάμβανε ως επί το πλείστον ερωτήσεις κλειστού τύπου, με δεδομένες απαντήσεις προς επιλογή από τους αποκρινόμενους. Ακόμα και στις ερωτήσεις ανοιχτού τύπου οι δηλώσεις των συμμετεχόντων ήταν σχετικά σύντομες, καθώς δεν δινόταν η δυνατότητα ανάπτυξης των απόψεων αυτών. Μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει τεχνικές συνέντευξης με ημιδομημένες ερωτήσεις για περαιτέρω εις βάθος ανάλυση των απόψεων που θα αποφέρουν πλουσιότερα και ουσιαστικότερα δεδομένα και αποτελέσματα.

5.2. Προτάσεις:

Η παρούσα πιλοτική μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει τις απόψεις μουσικοθεραπευτών και φοιτητών μουσικοθεραπείας για την εποπτεία, καθώς και τις πρακτικές εποπτείας στην Ελλάδα. Μία πρώτη εικόνα δείχνει ότι η εποπτεία είναι πολύ σημαντική για το κλινικό έργο μουσικοθεραπείας. Ωστόσο, εκείνο που χρειάζεται και προτείνεται να διερευνηθεί μελλοντικά είναι τα συγκεκριμένα οφέλη που προσφέρει η εποπτεία στη θεραπευτική διαδικασία. Σε ποιους τομείς επιδρά, πώς και γιατί θεωρείται ότι η εποπτεία συνεισφέρει στην καλύτερη εξέλιξη του πελάτη; Η τεκμηριωμένη μέτρηση συγκεκριμένων κλινικών αποτελεσμάτων από τη διαδικασία εποπτείας είναι εργαλείο χρήσιμο για την καθιέρωση της εποπτείας στη μουσικοθεραπεία και για την άρση οποιωνδήποτε αντιρρήσεων και αμφιβολιών υπάρχουν σχετικά με τη συνδρομή της.

Παράλληλα, από την παρούσα μελέτη διαφάνηκε η σημασία του ρόλου του επόπτη όταν αυτός είναι κατάλληλα προετοιμασμένος και εκπαιδευμένος γι' αυτόν. Εγείρεται έτσι το ζήτημα της εκπαίδευσης των εποπτών για την οποία υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον διεθνώς. Η Tanguay (2008) διεξήγαγε έρευνα σε διευθυντές προγραμμάτων πρακτικής στην Αμερική όπου διαφάνηκε ότι ήταν έντονη η ανάγκη για περαιτέρω δική τους εκπαίδευση ως επόπτες και η λήψη καθοδήγησης στο έργο τους. Μάλιστα το 55% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι επιθυμεί βιωματική εκπαίδευση σε τεχνικές εποπτείας, το 50% ότι ενδιαφέρεται για ενημέρωση σε επαγγελματικά και ηθικά ζητήματα της εποπτείας και

το 44% ότι θα ήθελε περισσότερη εκπαίδευση στην αξιολόγηση και τη στοχοθεσία. *«Πολλοί αποκρινόμενοι επιθυμούν περισσότερη παρακολούθηση, αυξημένη επικοινωνία με άλλους διευθυντές πρακτικών και εξειδικευμένη εκπαίδευση»* (Tanguay, 2008: σ. 67). Ιδιαίτερα χρήσιμη θα ήταν η διερεύνηση των απόψεων όσων ασκούν εποπτεία σε μουσικοθεραπευτές στην Ελλάδα. Έτσι, θα ήταν δυνατό να εξεταστούν οι επικρατούσες αντιλήψεις των εποπτών μουσικοθεραπείας σε διάφορους τομείς, οι οποίοι σχετίζονται τόσο με την άσκηση του έργου τους ως επόπτες, την ανάγκη τους για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και γενικότερα τις πρακτικές που εφαρμόζουν και τις εμπειρίες τους από την ανάληψη του ρόλου αυτού.

Επίσης, η χρήση της μουσικής στις συνεδρίες εποπτείας μουσικοθεραπείας είναι ένας τομέας που χρήζει περαιτέρω διερεύνησης σχετικά με τα συγκεκριμένα οφέλη που μπορεί να έχει για τον πελάτη, το θεραπευτή, τον επόπτη και τις μεταξύ τους σχέσεις. Η θέση της μουσικής φάνηκε να είναι λιγότερο σημαντική από όσο της αρμόζει. Θα περίμενε κανείς σε συνεδρίες εποπτείας μουσικοθεραπείας η μουσική να αποτελεί βασικό, αν όχι το κυρίαρχο, εργαλείο και να έχει επιβληθεί η χρήση της.

Από την παρούσα πιλοτική μελέτη συνάγεται ότι, ενώ προσδίδεται μεγάλη σημασία στην εποπτεία του κλινικού έργου μουσικοθεραπείας, στην πράξη ένα σημαντικό ποσοστό μουσικοθεραπευτών εργάζεται χωρίς εποπτεία. Παράμετροι όπως το κόστος και η δυσκολία πρόσβασης σε εποπτεία χρειάζεται να αντιμετωπιστούν. Παράλληλα, υπάρχει η ανάγκη για καλύτερο σχεδιασμό πρακτικών εποπτείας που θα υποστηρίζουν τις ανάγκες τόσο των θεραπευτών, όσο και των εποπτών. Η εκπαίδευση των εποπτών αναμένεται να φέρει θετικά αποτελέσματα στην ανάπτυξη των σχέσεων επόπτη-εποπτευόμενου, στην περιχαράκωση του ρόλου του επόπτη, καθώς και στον σαφέστερο προσδιορισμό των καθηκόντων και ευθυνών του. Η χρήση εποπτείας είναι ένα ουσιώδες κομμάτι της άσκησης θεραπευτικού έργου του μουσικοθεραπευτή. Απαιτείται ένα πλαίσιο που να περιλαμβάνει σαφείς κατευθυντήριες γραμμές και ευκαιρίες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης που θα καλύπτουν τις ανάγκες τόσο του επόπτη όσο και του εποπτευόμενου και θα οδηγήσουν στη διατήρηση και ανάπτυξη της εποπτείας, αλλά και της μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα.

Βιβλιογραφία:

Ahonen-Eerikainen, H. (2003). Using Group–Analytic Supervision Approach When Supervising Music Therapists, *Nordic Journal of Music Therapy*, 12:2, 173-182, DOI:10.1080/0809813030947808

Amir, D. (2001). The Journey of Two: Supervision for the New Music Therapist Working in an Educational Setting. In M. Forinash (Ed.), *Music therapy supervision*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Amir, D. (2019). Supervision in music therapy. Προφορική ανακοίνωση στο διεθνές προσυνεδριακό συμπόσιο «Διασύνδεση Δημιουργικών Τεχνών-Παιδεία-Θεραπεία: *Music & Arts Therapies in Healthcare Settings*. Τμήμα Μουσικών Σπουδών. ΑΠΘ. Θεσσαλονίκη.

American Music Therapy Association, (2015). *Standards of Clinical Practice*. Ανακτήθηκε από: <https://www.musictherapy.org/about/standards/>

APMT (2008). *Clinical Supervision: Informational and guidance document*. London: Association of Professional Music Therapists.

Australian Music Therapy Association Inc. (2008). *Code of Ethics*. Australian Music Therapy Association, Inc, Melbourne: AMTA Inc.

Australian Music Therapy Association Inc. (2014). *Australian Music Therapy Association Inc.—Code of ethics*. Ανακτήθηκε από: <http://www.austmta.org.au/system/files/Code%20of%20Ethics%202014.pdf>

Bernard, J. M. & Goodyear, R. K. (2004). *Fundamentals of clinical supervision*. Boston: Pearson. Borders, L. D.

British Association for Music Therapy. (2012). *Supervision and consultation register guidelines*. Retrieved from <http://www.bamt.org/british-association-for-musictherapy-resources/guide-to-professional-practice.html>

Brown, S. (2009). Supervision in context: a balancing act. In H. Odell-Miller & E. Richards (Eds.), *Supervision of Music Therapy*. East Sussex: Routledge.

Bruscia, K. E. (2001). A model of supervision derived from apprenticeship training. In M. Forinash (Ed.), *Music therapy supervision*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Bruscia, K. E. (2014). *Defining Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

CAMT. (2012). CAMT Standards of Practice. Ανακτήθηκε από: <https://www.musictherapy.ca/wp-content/uploads/2016/07/april-9-2012-interim-standards-of-practise-english1.pdf>

Carroll, M. (1996). *Counseling supervision: Theory, skills, and practice*. London: Cassell.

Chikhani, C. D. (2015). The Role of Personal Therapy for Music Therapists: A Survey. *Theses & Dissertations*. 23. <https://digitalcommons.molloy.edu/etd/23>

Clements-Cortes, A. (2013). Burnout in Music Therapists: Work, Individual and Social Factors. *Music Therapy Perspectives*, Volume 31, Issue 2, pp. 166-174

Daveson, B. A., & Kennelly, J. (2011). Reflections regarding Australian music therapy supervision: Guidance and recommendations for establishing internal and external supervisory arrangements aided by cross-national reflection. *Australian Journal of Nordic Journal of Music Therapy* 205 *Music Therapy*, 22, 24–34

Davies, A., & Sloboda, A. (2009). Turbulence at the boundary. In H. Odell-Miller & E. Richards (Eds.), *Supervision of Music Therapy*. East Sussex: Routledge.

Dileo, C. (2001). Ethical issues in supervision. In M. Forinash (Ed.), *Music therapy supervision* (pp. 19–38). Gilsum, NH: Barcelona.

Edwards, J., & Daveson, B. (2004). Music therapy student supervision: Considering aspects of resistance and parallel process in the supervisory relationship with students in final clinical placement. *The Arts in Psychotherapy*, 31, 67-73.

EMTC (2005). *Ethical code*. Ανακτήθηκε από <http://emtceu.com/ethical-code/>

EMTR (2015). The European Music Therapy Register. Ανακτήθηκε από <http://emtceu.com/register/>

Feiner, S. (2001). A journey through internship supervision: Roles, dynamics, and phases of the supervisory relationship. In M. Forinash (Ed.), *Music therapy supervision*, (pp. 99-115). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Forinash, M. (Ed.). (2001). *Music therapy supervision*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Gooding, L. F., (2019). Burnout among music therapists: An integrative review, *Nordic Journal of Music Therapy*, 28:5, 426-440, DOI:10.1080/08098131.2019.1621364

Goodman, K.D. (2011). *Music therapy education and training: From theory to practice*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Hanser, S. B. (2016). *Integrative health through music therapy: Accompanying the journey from illness to wellness*. London: Palgrave Macmillan

Hesser, B. (2002). Supervision of music therapy students in a music therapy graduate training programme, chapter 10 in J. Eschen (ed.), *Analytical Music Therapy*, (p.p. 157-167). London: JKP.

Jackson, N. A. (2008). Professional music therapy supervision: A survey. *Journal of Music Therapy*, 45(2), 192–216.

John, D. (2009). Getting Better: Some Thoughts on the Growth of the Therapist. In H. Odell-Miller & E. Richards (Eds.), *Supervision of music therapy*. East Sussex: Routledge.

Kennelly, J.D., Baker, F. A., Morgan, K., & Daveson, B. A. (2012). Supervision for music therapists: An Australian cross-sectional survey regarding views and practices. *Australian Journal of Music Therapy*, 23, 41–57.

Kennelly, J. D., Daveson, B. A. & Baker, F. A. (2016). Effects of professional music therapy supervision on clinical outcomes and therapist competency: a systematic review involving narrative synthesis, *Nordic Journal of Music Therapy*, 25:2, 185-208.

Kennelly, J. D., Daveson, B. A. & Baker, F. A. (2017). Professional Supervision as Storied Experience: Narrative Analysis Findings for Australian-Based Registered Music Therapists, *Nordic Journal of Music Therapy*, 54:1, 1-28.

Kim, S. (2008). The supervisee's experience in cross-cultural music therapy supervision. In A. Meadows (Ed.), *Qualitative inquiries in music therapy* (Vol. 4, pp. 1–44). Gilsum, NH: Barcelona.

Kim, S. (2011). Analytical Music Therapy-oriented Supervision (AMTOS) Examined within the Context of Asian Cultures. *Faculty Works: Music Therapy*. 13. https://digitalcommons.molloy.edu/mustherapy_fac/13

Lang, L., McInerney, U., Monaghan, R. & Sutton J. (2002). Supervision: Processes in Listening Together-An Experience of Distance Supervision of Work with Traumatized Children in L. Sutton (Ed.) *Music, Music Therapy and Trauma: International Perspectives*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers

Langenberg, M. (2001) "Psychodynamic Perspectives in Professional Supervision". In M. Forinash (ed.) *Music Therapy Supervision*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Lasco, M. (2013). Boundary Issues in Music Therapy Internship Supervision. *Theses & Dissertations*. 31. <https://digitalcommons.molloy.edu/etd/31>

Levinge, A. (2002). Supervision or double vision. An exploration of the task of music therapy supervision. *British Journal of Music Therapy*, 16(2): 83-89.

Malloch, S. & Trevarthen, C. (2008). *Communicative Musicality: Exploring the Basis of Human Companionship*. Oxford: Oxford University Press.

O'Callaghan, C., Petering, H., Thomas, A., & Crappsley, R. (2009). Dealing with palliative care patients incompleting music therapy legacies: Reflexive group supervision research. *Journal of Palliative Care*, 25(3), 197–205.

Odell-Miller, H., Streeter, E., Mure, M. (1988) Proposal for a music therapy supervisor's training scheme. London: Association of Professional Music Therapy.

Odell-Miller, H. (2009). The history and background of supervision in music therapy. In H. Odell-Miller & E. Richards (Eds.), *Supervision of Music Therapy*. East Sussex: Routledge.

Oldfield, A. (2006). Music therapy supervision. In A. Oldfield (Ed.), *Interactive music therapy in child and family psychiatry* (pp. 179–195). London: Jessica Kingsley Publishers.

Oldfield, A. (2009). Supervision of music therapists working with children in schools. In H. Odell-Miller & E. Richards (Eds.), *Supervision of Music Therapy*. East Sussex: Routledge

Parris, S. (2017). Personal Clinical Philosophy and Supervision Forms. Argosy University. DOI: 10.13140/RG.2.2.21576.98567

Pedersen, I. N. (2009). Music therapy supervision with students and professionals: The use of music and analysis of countertransference experiences in the triadic field. In H. Odell-Miller & E. Richards (Eds.), *Supervision of music therapy*. East Sussex: Routledge.

Pedersen, I. N. (2015). Supervisor training: An integration of professional supervision and the use of artistic media. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 7*(1), 74-85.

Scheiby, B. B. (2001). Forming an identity as a music psychotherapist through Analytical Music Therapy Supervision. In M. Forinash (ed.) *Music Therapy Supervision*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Swamy, S. (2011). “No, she doesn't seem to know anything about cultural differences!”: Culturally centered music therapy supervision. *Music Therapy Perspectives*, 29, 133–137.

Smith, K. (2009). A brief Summary of Supervision Models. [doi=10.1.1.549.7796](https://doi.org/10.1.1.549.7796)

Smyth, S., & Edwards, J. (2009). Exploring the Experiences of Students in the Final Stage of Music Therapy Training. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 9(2).
<https://doi.org/10.15845/voices.v9i2.346>

Tanguay, C. L. (2008). Supervising music therapy interns: A survey of AMTA national roster intern ship directors. *Journal of Music Therapy*, XLV (1), 52–74.

Trondalen, G. (2016). Self-care in Music Therapy: The Art of Balancing, in. J. Edwards (ed.), *The Oxford Handbook of Music Therapy*. Oxford University Press: Oxford.

Wallius, R. (2015). Supervision during music therapy training: An interview with two Swedish supervisors. *Approaches: Music Therapy & special Music Education, Special Issue 7(1)*, 67-73.

Wheeler, B., & Williams, C. (2012). Students' thoughts and feelings about music therapy practicum supervision. *Nordic Journal of Music Therapy*, 21(2), 111–132.

Wigram, T., Nygaard Pederson, I. & Bonde, L.O. (2002). *A Comprehensive guide to Music Therapy: Theory, Clinical Practice, Research and Training*. London: Jessica Kingsley.

World Federation of Music Therapy-WFMT. (1999). *Guidelines for music therapy education and training*. 9th World Congress for Music Therapy, Washington, DC.

Ανακτήθηκε από:

http://www.wfmt.info/WFMT/Education_and_Training_files/WFMT%20Education%20Guidelines%201999.pdf

Young, L., & Aigen, K. (2010). Supervising the supervisor: The use of live music and identification of parallel processes. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 125–134.
[doi:10.1016/j.aip.2009.12.005](https://doi.org/10.1016/j.aip.2009.12.005)

Zarbock, G., Drews, M., Bodansky, A. & Dahme, B. (2009). The evaluation of supervision: Construction of brief questionnaires for the supervisor and the supervisee. *Psychotherapy Research*, 19:2,194 -204. Doi:10.1080/10503300802688478

Δημητράκος, Δ. (1969). εποπτεία: Νέον Ορθογραφικόν Ερμηνευτικόν Λεξικόν. Αθήνα: Χρ. Γιοβάνη.

Ελληνικός Σύλλογος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών, (2018). *Μητρικό Εποπτών*. Ανακτήθηκε από: <https://sites.google.com/view/musictherapy-gr>

Μπαμπινιώτης, Γ. (2002). εποπτεία: *Λεξικό Νέας Ελληνικής γλώσσας*. Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας Ε.Π.Ε.

Τριανταφυλλίδης, Μ. (1998) *Λεξικό της κοινής νεοελληνικής*. Θεσσαλονίκη: Ινστιτούτο Νεοελληνικών Σπουδών [Ίδρυμα Μανόλη Τριανταφυλλίδη].

Ψαλτοπούλου, Θ. (2015) *Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος*. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

Wasson, G., Hofmann, A. & Ruck, C. (1978). Ο Δρόμος για την Ελευσίνα. Αθήνα: Συνεργατικές εκδόσεις «Κοινότητα»

Παράρτημα: Ερωτηματολόγια Α΄ και Β΄.

Ερωτηματολόγιο Α΄ - Προς επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές

(Τα ερωτηματολόγια παρουσιάζονται εδώ χωρίς τη μορφοποίηση που είχαν από την εταιρία συλλογής δεδομένων. Στη διαδικτυακή μορφή τους κατεύθυναν τους ερωτηθέντες ανάλογα με την απάντησή τους στη σωστή διαδοχή ερωτήσεων. Εδώ οι επεξηγήσεις αυτές δίνονται με πλάγια γραφή).

1^{ος} κύκλος: Δημογραφικά:

1. Παρακαλώ επιλέξτε το γένος σας:
 - Αρσενικό
 - Θηλυκό
2. Ποια η Ηλικία σας:
 - 20-30
 - 31-40
 - 41-50
 - 51-60
 - 60+
3. Πόσα έτη εργάζεστε ως μουσικοθεραπευτής:
 - 1-3
 - 4-6
 - 7-9
 - 9-15
 - Πάνω από 15
4. Ποιο είναι το ανώτερο επίπεδο μόρφωσής σας:
 - Πτυχίο Μουσικοθεραπείας (Bachelor's degree-Music Therapy)
 - Πτυχίο άλλης ειδικότητας (Bachelor's degree)
 - Μεταπτυχιακό Μουσικοθεραπείας (Master's degree-Music Therapy)
 - Μεταπτυχιακό άλλης ειδικότητας (Master's degree)
 - Διδακτορικό Μουσικοθεραπείας (Phd-Music Therapy)
 - Διδακτορικό άλλης ειδικότητας (PhD)
5. Ποιος ο κύριος θεωρητικός προσανατολισμός σας;
 - Γνωστικός/Συμπεριφορικός
 - Προσωποκεντρικός/Ουμανιστικός
 - Δεν ξέρω
 - Υπαρξιακός
 - Άλλος (παρακαλώ αναφέρετε)
 - Gestalt
 - Παραδοσιακός Ψυχαναλυτικός
 - Μουσικοκεντρικός
6. Με τι είδους πληθυσμό ασχολείστε κυρίως στο κλινικό σας έργο; (μπορείτε να επιλέξετε πάνω από ένα)
 - Άτομα με ψυχικά νοσήματα

- Άτομα με προβλήματα εξάρτησης
- Άτομα με νοητικά προβλήματα
- Άτομα με κινητικά προβλήματα
- Άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές
- Άτομα με συναισθηματικές διαταραχές
- Γηριατρικούς ασθενείς
- Άτομα με χρόνιες παθήσεις
- Άλλος (παρακαλώ αναφέρετε)

7. Κατά τη διάρκεια των σπουδών σας κάνατε πρακτική άσκηση;

- Ναι
- Όχι

Αν απαντήσατε όχι, συνεχίστε στην ερώτηση 12. Αν απαντήσατε ναι, συνεχίστε με την ερώτηση 8 και εξής:

8. Κατά τη διάρκεια των σπουδών σας είχατε εποπτεία της πρακτικής σας άσκησης;

Αν απαντήσατε ναι, συνεχίστε με τις ερωτήσεις 12-13. Αν απαντήσατε όχι, συνεχίστε με την ερώτηση 15.

9. Περίπου πόσες ώρες εποπτείας της κλινικής σας άσκησης κάνατε κατά τη διάρκεια των σπουδών σας;

- 5-10
- 11-20
- 21-30
- 31-50
- 50+

10. Πληρώνετε οι ίδιοι το κόστος για την εποπτεία της πρακτικής σας άσκησης κατά τη διάρκεια των σπουδών σας;

- Ναι
- Όχι

11. Πόσο νιώθετε ότι σας βοήθησε η εποπτεία της κλινικής σας άσκησης κατά τη διάρκεια των σπουδών σας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Πολύ
- Πάρα πολύ
- Εξαιρετικά

2^{ος} κύκλος: Σημασία εποπτείας, συμμετοχή ή όχι

12. Βρίσκεστε σε κάποια μορφή εποπτείας κλινικής μουσικοθεραπείας;

- Ναι
- Όχι

Αν απαντήσατε Ναι, συνεχίστε με την ερώτηση 13. Αν απαντήσατε Όχι, συνεχίστε με τις ερωτήσεις 16-18.

13. Γιατί συμμετέχετε στην εποπτεία;
- Απαιτείται από τον εργοδότη
 - Απαιτείται από το πρόγραμμα στο οποίο συμμετέχω
 - Για να πάρω βοήθεια με ιδέες
 - Για να επεξεργαστώ δυσκολίες που συμβαίνουν στις συνεδρίες
 - Για να δουλέψω θέματα μεταβίβασης/αντιμεταβίβασης
 - Για να διασφαλίσω ότι προσωπικά ή ηθικά ζητήματα δεν παρεμβαίνουν στο κλινικό μου έργο.
 - Για να έχω ένα αυτί κατανόησης και αντηχείο.
 - Για να παραμένω δημιουργικός.
 - Για να βοηθιέμαι να κατανοώ καλύτερα τους πελάτες μου.
 - Για να βοηθιέμαι να κατανοώ καλύτερα τις κλινικές μου ανταποκρίσεις και σχέσεις.
 - Άλλος λόγος (παρακαλώ αναφέρετε):
.....
14. Τι είδους ειδικότητας είναι ο επόπτης σας;
- Μουσικοθεραπευτής
 - Άλλης ειδικότητας. (Προσδιορίστε:.....)
15. Είστε ικανοποιημένοι από τον επόπτη σας;
- Καθόλου
 - Λίγο
 - Πολύ
 - Πάρα πολύ
 - Εξαιρετικά
16. Γιατί δεν συμμετέχετε σε εποπτεία. (Μπορείτε να απαντήσετε πάνω από ένα λόγο)
- Δεν έχω πρόσβαση σε εποπτεία
 - Δεν είναι αναγκαία στο συγκεκριμένο πλαίσιο
 - Δεν το σκέφτηκα/έκανα ποτέ
 - Δεν νιώθω ανάγκη για εποπτεία
 - Δεν χρειάζεται εποπτεία για το συγκεκριμένο πληθυσμό
 - Δεν έχω την οικονομική δυνατότητα
 - Άλλο
17. Πόσο σημαντικό θεωρείτε ότι είναι για τους θεραπευτές να έχουν εποπτεία στο κλινικό τους έργο;
- Καθόλου
 - Λίγο
 - Πολύ
 - Πάρα πολύ
 - Εξαιρετικά
18. Ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι βοηθάει έναν Μουσικοθεραπευτή για την καλύτερη άσκηση του κλινικού του έργου;
- Συναντήσεις με ομάδα θεραπευτών
 - Προσωπική Ψυχοθεραπεία
 - Ενημέρωση από το Διαδίκτυο
 - Συζητήσεις περιστατικών με συναδέλφους

- Σεμινάρια/Διαλέξεις

3^{ος} κύκλος: Παράμετροι Εποπτείας

19. Με ποια κριτήρια επιλέξατε τον επόπτη σας;

- Μου τον υπέδειξε ο φορέας στον οποίο εργάζομαι
- Μου τον πρότεινε ένας συνάδερφος
- Ήταν γνωστός μου από παλιά
- Κατά τύχη
- Άλλο

20. Ποια συχνότητα έχουν οι συνεδρίες με τον επόπτη σας;

- Περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα
- Μία φορά την εβδομάδα
- Μία φορά το δεκαπενθήμερο
- Μία φορά το μήνα
- Λιγότερο από μια φορά το μήνα

21. Τι εθνικότητας είναι ο επόπτης σας;

- Ελληνική
- Άλλη

Αν απαντήσετε άλλη, συνεχίστε με την ερώτηση 23. Αν απαντήσετε Ελληνική, συνεχίστε με την ερώτηση 22.

22. Νιώθετε να υπάρχει πρόβλημα γενικότερης επικοινωνίας που να οφείλονται στη διαφορετική γλώσσα και κουλτούρα;

- Ναι σε κάθε συνεδρία
- Ναι μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

23. Ποια μέσα εποπτείας χρησιμοποιούνται; (Μπορείτε να επιλέξετε πάνω από ένα)

- Συζήτηση
- Χρήση ζωντανής μουσικής
- Λεκτική περιγραφή αποσπασμάτων θεραπευτικής συνεδρίας
- Επίδειξη βιντεοσκοπημένων αποσπασμάτων θεραπευτικής συνεδρίας

Αν επιλέξατε τη χρήση μουσικής:

24. Ποιος ο ρόλος της μουσικής; (Μπορείτε να επιλέξετε πάνω από ένα)

- Για την εξέταση ζητημάτων μεταβίβασης-αντιμεταβίβασης.
- Για την ενδυνάμωση των σχέσεων στην εποπτεία.
- Για τη διευκόλυνση της διαδικασίας της συνεδρίας εποπτείας.
- Για προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη και διατήρηση σχέσης με τη μουσική.
- Για την έκφραση συναισθημάτων του εποπτευόμενου θεραπευτή.

25. Ποια ζητήματα σας απασχολούν κατά τις συνεδρίες εποπτείας; (Μπορείτε να απαντήσετε πάνω από ένα)
- Αναγνώριση των αναγκών του πελάτη.
 - Κάλυψη των αναγκών του πελάτη.
 - Αξιολόγηση της προόδου του πελάτη.
 - Διερεύνηση προσωπικών συναισθημάτων ως θεραπευτής προς τον πελάτη.
 - Έκφραση προσωπικών συναισθημάτων.
 - Διαχείριση αρνητικών συναισθημάτων (άγχος, φόβος, ανία)
 - Οργάνωση της συνεδρίας Μουσικοθεραπείας.
 - Συνεργασία με το προσωπικό του φορέα άσκησης.
 - Διατήρηση της εμπιστοσύνης του πελάτη.
26. Τι προσδοκίες έχετε από τον επόπτη σας; (Μπορείτε να απαντήσετε πάνω από ένα)
- Βοήθεια σε διερεύνηση των συναισθημάτων μου κατά τη θεραπευτική συνεδρία.
 - Βοήθεια σε τεχνικές μουσικοθεραπείας.
 - Βοήθεια στην ανάπτυξη των μουσικών μου ικανοτήτων.
 - Αντιμέτωπιση ζητημάτων με τους πελάτες.
 - Επεξεργασία θεμάτων επαγγελματικής εξουθένωσης (burn out).
27. Θα χαρακτηρίζατε τη σχέση σας με τον επόπτη:
- Φιλική
 - Τυπική
 - Επαγγελματική
28. Έχετε σύνδεση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με τον επόπτη σας;
- Ναι
 - Όχι
29. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών εποπτείας έχετε συζητήσει άλλα προσωπικά/κοινωνικά θέματα που δεν αφορούν το κλινικό σας έργο;
- Ναι
 - Όχι
30. Αν απαντήσατε ναι, τι είδους θέματα;
- Οικογενειακά
 - Κοινωνικού ενδιαφέροντος
 - Οικονομικά προβλήματα
 - Συναισθηματικά ζητήματα

Ανοιχτού τύπου:

- Τι άλλα ζητήματα σχετικά με την εποπτεία βρίσκετε σημαντικά και θα θέλατε να αναφέρετε;
.....
.....
- Θα θέλατε να αναφέρετε ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα από το κλινικό σας έργο όπου η διαδικασία της εποπτείας έπαιξε καθοριστικό ρόλο;
.....
.....
.....

.....
.....
.....

Ερωτηματολόγιο Β' - Προς σπουδαστές μουσικοθεραπείας

1^{ος} κύκλος: Δημογραφικά:

1. Παρακαλώ επιλέξτε το γένος σας:
 - Αρσενικό
 - Θηλυκό
 - Άλλο
2. Ποια η Ηλικία σας:
 - 20-30
 - 31-40
 - 41-50
 - 51-60
 - 60+
3. Ποιο είναι το ανώτερο επίπεδο μόρφωσής σας;
 - Πτυχίο
 - Μεταπτυχιακό
 - Διδακτορικό
4. Περίπου πόσες ώρες πρακτικής κάνατε κατά τη διάρκεια των σπουδών σας ως τώρα;
 - 50-100
 - 101-200
 - 200+
5. Με τι είδους πληθυσμό ασχολείστε κατά την πρακτική σας άσκηση; (μπορείτε να επιλέξετε πάνω από ένα)
 - Άτομα με ψυχικά νοσήματα
 - Άτομα με προβλήματα εξάρτησης
 - Άτομα με νοητικά προβλήματα
 - Άτομα με κινητικά προβλήματα
 - Άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές
 - Άτομα με συναισθηματικές διαταραχές
 - Γηριατρικούς ασθενείς
 - Άτομα με χρόνιες παθήσεις

2^{ος} κύκλος: Παράμετροι Εποπτείας

6. Περίπου πόσες ώρες εποπτείας κάνατε κατά τη διάρκεια της πρακτικής σας άσκησης ως τώρα;
 - 5-10
 - 11-20

- 21-30
 - 31-50
 - 50+
7. Ποια συχνότητα έχουν οι συνεδρίες με τον επόπτη σας;
- Περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα
 - Μία φορά την εβδομάδα
 - Μία φορά το δεκαπενθήμερο
 - Μία φορά το μήνα
 - Λιγότερο από μια φορά το μήνα
8. Κατά μέσο όρο τι διάρκεια έχουν οι συνεδρίες εποπτείας σας;
- Μία ώρα
 - 45 λεπτά
 - 30 λεπτά
 - Λιγότερο από 30 λεπτά
9. Τι εθνικότητας είναι ο επόπτης σας;
- Ελληνική
 - Άλλη

Αν απαντήσετε άλλη, συνεχίστε με τις ερωτήσεις 10-12. Αν απαντήσετε Ελληνική, συνεχίστε με την ερώτηση 13.

10. Σε ποια γλώσσα γίνονταν οι συνεδρίες;
- Αγγλική
 - Άλλη (παρακαλώ προσδιορίστε)
11. Νιώθετε να υπάρχει πρόβλημα συνεννόησης από τη διαφορετική γλώσσα;
- Ναι σε κάθε συνεδρία
 - Ναι μερικές φορές
 - Σπάνια
 - Ποτέ
12. Νιώθετε να υπάρχει πρόβλημα γενικότερης επικοινωνίας που να οφείλονται στη διαφορετική κουλτούρα;
- Ναι σε κάθε συνεδρία
 - Ναι μερικές φορές
 - Σπάνια
 - Ποτέ
13. Ποια μέσα εποπτείας χρησιμοποιούνται; (Μπορείτε να επιλέξετε πάνω από ένα)
- Συζήτηση
 - Χρήση ζωντανής μουσικής
 - Λεκτική περιγραφή αποσπασμάτων θεραπευτικής συνεδρίας
 - Επίδειξη βιντεοσκοπημένων αποσπασμάτων θεραπευτικής συνεδρίας
 - Άλλο (παρακαλώ προσδιορίστε).....

Αν επιλέξατε τη χρήση μουσικής:

14. Ποιος ο ρόλος της μουσικής; (Μπορείτε να επιλέξετε πάνω από ένα)

- Για την εξέταση ζητημάτων μεταβίβασης-αντιμεταβίβασης.
 - Για την ανάπτυξη μουσικών δεξιοτήτων.
 - Για την ενδυνάμωση των σχέσεων στην εποπτεία.
 - Για τη διευκόλυνση της διαδικασίας της συνεδρίας εποπτείας.
 - Για προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη και διατήρηση σχέσης με τη μουσική.
 - Για την έκφραση συναισθημάτων του εποπτευόμενου θεραπευτή.
15. Ποια ζητήματα σας απασχολούν κατά τις συνεδρίες εποπτείας; (Μπορείτε να απαντήσετε πάνω από ένα)
- Αναγνώριση των αναγκών του πελάτη.
 - Κάλυψη των αναγκών του πελάτη.
 - Αξιολόγηση της προόδου του πελάτη.
 - Διερεύνηση προσωπικών συναισθημάτων ως θεραπευτής προς τον πελάτη.
 - Έκφραση προσωπικών συναισθημάτων.
 - Διαχείριση αρνητικών συναισθημάτων (άγχος, φόβος, ανία)
 - Οργάνωση της συνεδρίας Μουσικοθεραπείας.
 - Συνεργασία με το προσωπικό του φορέα άσκησης.
 - Διατήρηση της εμπιστοσύνης του πελάτη.
16. Τι προσδοκίες έχετε από τον επόπτη σας; (Μπορείτε να απαντήσετε πάνω από ένα)
- Βοήθεια σε διερεύνηση των συναισθημάτων μου κατά τη θεραπευτική συνεδρία.
 - Βοήθεια σε τεχνικές μουσικοθεραπείας.
 - Βοήθεια στην ανάπτυξη των μουσικών μου ικανοτήτων.
 - Πληροφόρηση για την επαγγελματική μου σταδιοδρομία ως μουσικοθεραπευτής.
 - Αντιμέτωπιση προβλημάτων με τους πελάτες.
 - Ενθάρρυνση της πρωτοβουλίας μου.
 - Θετική βαθμολόγηση στις σπουδές μου.
17. Θα χαρακτηρίζατε τη σχέση σας με τον επόπτη:
- Φιλική
 - Τυπική
 - Σχέση δασκάλου-μαθητή
18. Έχετε σύνδεση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με τον επόπτη σας;
- Ναι
 - Όχι
19. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών εποπτείας έχετε συζητήσει άλλα προσωπικά/κοινωνικά θέματα που δεν αφορούν το κλινικό σας έργο;
- Ναι
 - Όχι

Αν απαντήσατε ναι, τι είδους θέματα;

- Οικογενειακά
- Κοινωνικού ενδιαφέροντος
- Οικονομικά προβλήματα
- Συναισθηματικά ζητήματα

20. Πόσο νιώθετε ότι σας βοηθάει η εποπτεία της κλινικής σας άσκησης κατά τη διάρκεια των σπουδών σας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Πολύ
- Πάρα πολύ
- Εξαιρετικά

Ανοιχτού τύπου:

21. Θεωρείτε ότι και κατά την άσκηση του επαγγέλματος στο μέλλον θα αναζητήσετε εποπτεία στο κλινικό σας έργο;

Ναι, επειδή.....

Όχι, επειδή.....

22. Τι άλλα ζητήματα σχετικά με την εποπτεία βρίσκετε σημαντικά και θα θέλατε να αναφέρετε;

.....

23. Θα θέλατε να αναφέρετε ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα/περιστατικό από την κλινική σας άσκηση όπου η εποπτεία έπαιξε καθοριστικό ρόλο;

.....
.....
.....
.....
.....