



**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ
ΤΕΧΝΩΝ**

ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Η συμβολή του Φωνητικού Αυτοσχεδιασμού στην ανάδυση Εαυτού, με άτομα στο φάσμα του Αυτισμού. Μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και κλινικών παραδειγμάτων.

της

Λιάλη Βασιλικής

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Ψαλτοπούλου – Καμίνη Ντόρα
Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήματος Μουσικών Σπουδών, Α.Π.Θ.

Θεσσαλονίκη, Φεβρουάριος 2020

© 2020

Λιάλη Βασιλική

ALL RIGHTS RESERVED

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

Στον Θοδωρή...

Ευχαριστίες

Μια από τις σπουδαιότερες στιγμές της μέχρι τώρα πορείας και ζωής μου, έκανε τον κύκλο της και ολοκληρώνεται με συναισθήματα χαράς, συγκίνησης και προσωπικής και εσωτερικής υπερηφάνειας. Με μεγάλη προσμονή και ανείπωτο ενδιαφέρον αναμένω τις νέες εμπειρίες και τους νέους ορίζοντες, προς αναζήτηση και εξερεύνηση, που μου επιφυλάσσει αυτό το υπέροχο και ατέρμονο ταξίδι στη Μουσικοθεραπεία.

Τη μέχρι τώρα πορεία μου, διευκόλυναν σημαντικοί και υποστηρικτικοί συνοδοιπόροι, οι οποίοι/ες με βοήθησαν να διατηρήσω τους στόχους και τον Εαυτό μου ψηλά. Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου και την ευγνωμοσύνη μου, από καρδιάς και με βαθιά ειλικρίνεια,

στην κα. Ντόρα Ψαλτοπούλου – Καμίνη, η οποία εκτός από καθηγήτρια και επιβλέπουσα, αποτέλεσε πηγή έμπνευσης για εμένα. Μέσα από την εμπειρία, τη γνώση και το πάθος της, κατάφερα με τη σειρά μου να δω, να γνωρίσω, να αναζητήσω, να βρω και να κατανοήσω, σε βάθος και ουσία, το νόημα...

στην επόπτριά μου κα. Μακαρία Ψιλιτέλη, η οποία αγκάλιασε την προσπάθεια, το έργο μου και τον άνθρωπο μέσα μου, από την πρώτη στιγμή. Αισθάνομαι ιδιαίτερος ευλογημένη που δουλεύω, συνεργάζομαι και μοιράζομαι μαζί της...

στον προσωπικό μου ψυχοθεραπευτή, για το απίστευτο ταξίδι της από κοινού ανακάλυψης και δημιουργίας...

στα παιδιά που δουλέψαμε μαζί θεραπευτικά, κατά τη διάρκεια της κλινικής μου άσκησης, και στους γονείς τους, για την εμπιστοσύνη που μου έδειξαν να σταθώ δίπλα τους, ως θεραπεύτρια...

στους υπεύθυνους και στο επιστημονικό προσωπικό των Κέντρων που πραγματοποιήθηκε η κλινική μου άσκηση, τόσο για τη φιλοξενία και την εμπιστοσύνη προς το έργο μου, όσο και για την άμογη συνεργασία... Μηνά, Κατερίνα, Σοφία... ευχαριστώ...

στους καθηγητές και στις καθηγήτριές μου για το μοίρασμα της γνώσης και της πολύτιμης εμπειρίας τους, καθώς και για την υπομονή τους...

στους λατρεμένους μου γονείς, στην πολυαγαπημένη μου αδερφή και στον άνθρωπό μου, που στάθηκαν και στέκονται πάντοτε δίπλα μου με αξιοθαύμαστη υπομονή και με κάθε δυνατό τρόπο...

Περίληψη

Η φωνή αποτελεί κυρίαρχο και μοναδικό μουσικό όργανο για κάθε άνθρωπο και το πρωταρχικό μέσο επικοινωνίας και σύνδεσής του με τον Άλλον, ήδη από τη γέννησή του. Τα ιδιαίτερα αυτά γνωρίσματα, της προσδίδουν αυτομάτως την ιδιότητα ενός διαύλου, που φαίνεται να διευκολύνει, να επενδύει και να αναδεικνύει τη θεραπευτική σχέση. Στη Μουσικοθεραπεία συναντούμε την κλινική και θεραπευτική χρήση της φωνής. Η ανάγκη για φωνητική έκφραση του ατόμου, σε συνδυασμό με την ανταπόκριση και ενίσχυση του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας, εκτυλίσσουν έναν μουσικο-φωνητικό επικοινωνιακό διάλογο. Στην παρούσα εργασία, θα εξεταστεί η συμβολή του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, στην ανάδυση Εαυτού, με άτομα στο Φάσμα του Αυτισμού, με έμφαση στη μη-λεκτική μορφή του. Για να διερευνηθεί το παραπάνω θέμα, επιλέχθηκε ο ερευνητικός σχεδιασμός μιας αφηγηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Τα αναμενόμενα αποτελέσματα εσωκλείονται στο γενικότερο πλαίσιο μιας συνολικής αλλαγής της κλινικής εικόνας του Αυτισμού. Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός φαίνεται να αφυπνίζει, να αναδύει και να αναδεικνύει τον υγιή και πραγματικό Εαυτό των ατόμων, ενώ παράλληλα φαίνεται να τα μετακινεί σε μια κατάσταση σύνδεσης και βίωσης του. Λαμβάνοντας υπόψη τον παράγοντα αυτόν, ευελπιστούμε πως τα αποτελέσματα της μελέτης θα επιβεβαιώσουν ακριβώς τη σημαντικότητα της θεραπευτικής χρήσης της φωνής, τόσο για τον ίδιο τον άνθρωπο, όσο και για την Μουσικοθεραπεία και τους/τις Μουσικοθεραπευτές/τριες. Όσον αφορά τον άνθρωπο θα συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής του. Όσον αφορά τη Μουσικοθεραπεία θα συμβάλλει στην ενθάρρυνση του επιχειρήματος της ευεργετικής χρήσης της σε περιπτώσεις Αυτισμού, ενώ παράλληλα θα παρακινήσει περισσότερους/ες Μουσικοθεραπευτές/τριες να εμπλέκουν ενεργότερα και με μεγαλύτερη συχνότητα τη φωνή τους, στα πλαίσια των συνεδριών Μουσικοθεραπείας.

Λέξεις – κλειδιά: Αυτισμός, αφηγηματική ανασκόπηση, Εαυτός, μουσικοθεραπεία, ουμανιστική – προσωποκεντρική προσέγγιση, προσέγγιση Gestalt, φωνητικός αυτοσχεδιασμός

Abstract

Voice is a dominant and unique musical instrument for every human being and the primary means of communication and association with the Other, from birth. These particular attributes automatically give the status of a channel that seems to facilitate, invest and highlight the therapeutic relationship. In Music therapy we come across the clinical and therapeutic use of voice. The individual's need for vocal expression, coupled with the response and reinforcement of the Music therapist, form a musical-vocal communicative dialogue. In the present study, we will examine the contribution of vocal improvisation to the emergence of the Self with individuals in the Autism Spectrum, with emphasis on its non-verbal form. In order to investigate the above issue, a research design of a narrative review was selected. The expected results are included in the overall context of a general change in the clinical picture of Autism. The vocal improvisation seems to awaken, emerge and present the healthy and authentic Self of the individuals, while at the same time it seems to move them into a state of being more connected with their inner and unique truth. Considering this factor, we hope that the results of the research will confirm precisely the importance of the therapeutic use of voice, both for themselves as well as for the Music therapy profession and other music therapists. Concerning the impact on the individuals, it will help improve their quality of life. As far as Music therapy is concerned, it will contribute to the encouragement of its beneficial use in cases of Autism, while also inspiring more music therapists to use their voice more actively and more frequently in the Music therapy sessions.

Keywords: Autism, Gestalt approach, humanistic – person-centered approach, music therapy, narrative review, Self, vocal improvisation

Περιεχόμενα

Κατάλογος σχημάτων.....	10
Γλωσσάρι επιστημονικών όρων.....	11
Εισαγωγή.....	13
1. Βασικές αρχές του Ουμανισμού - Ανθρωπισμού.....	16
1.1 Ουμανιστικές προσεγγίσεις στην ψυχοθεραπεία.....	16
1.1.1 Ουμανιστική προσωποκεντρική – πελατοκεντρική προσέγγιση (Carl Rogers).....	17
1.1.2 Φαινομενολογική – Υπαρξιακή θεραπευτική προσέγγιση Gestalt (Fritz Perls).....	18
1.2 Ουμανιστικές αρχές στη Μουσικοθεραπεία.....	19
1.2.1 Η προσωποκεντρική – πελατοκεντρική θεώρηση στη Μουσικοθεραπεία.....	22
1.2.2 Η θεώρηση Gestalt στη Μουσικοθεραπεία.....	24
2. Φωνή.....	26
2.1 Φωνή και Εαυτός.....	26
2.2 Μη-λεκτική επικοινωνία μέσω φωνής.....	28
2.3 Η φωνή στη Μουσικοθεραπεία.....	31
2.3.1 «Άφωνη» και «έμφωνη» Φωνή.....	33
2.3.2 Φωνή και Διαταραχή.....	35
2.3.3 Κλινικός Φωνητικός Αυτοσχεδιασμός.....	38
2.3.3.1 Η επίδραση του κλινικού φωνητικού αυτοσχεδιασμού σε περιπτώσεις ατόμων με Αυτισμό.....	46
2.3.3.2 Δύο κλινικές περιπτώσεις ως παραδείγματα εμπειρικού – βιωματικού χαρακτήρα.....	51
2.3.4 Η Φωνή ως «καθρέφτης» στη διαδικασία Μουσικοθεραπείας.....	55
3. Εαυτός.....	59
3.1 Η προσωποκεντρική – πελατοκεντρική θεώρηση για τον Εαυτό.....	60
3.2 Η θεώρηση Gestalt για τον Εαυτό.....	64
3.3 Εαυτός και Αυτισμός.....	67
3.4 ΦΑ – φωνή.....	71
4. Μεθοδολογία.....	73
4.1 Στρατηγική αναζήτησης.....	73

4.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.....	75
4.3 Περιορισμοί έρευνας.....	77
4.4 Ποιότητα αξιολόγησης.....	79
5. Συζήτηση – Συμπεράσματα.....	80
6. Βιβλιογραφία.....	86

Κατάλογος σχημάτων

Σχήμα 1.....84

Σχήμα 2.....85

Γλωσσάρι επιστημονικών όρων

Αυτισμός (αγγλ. *Autism*): Νευροαναπτυξιακή διαταραχή που εντοπίζεται κατά κύριο λόγο, στο επικοινωνιακό, στο συμπεριφορικό και κοινωνικό επίπεδο.

Αυτο-πραγμάτωση (αγγλ. *Self-actualization*): όρος που εισήγαγε ο Maslow. Αποτελεί συνεχή και ενεργή διαδικασία και αναφέρεται στην ανάπτυξη και στην κατάκτηση του συνόλου των ικανοτήτων και των δυνατοτήτων του ανθρώπου.

Εαυτός (αγγλ. *Self*): Ανάλογα με τη φιλοσοφική θεώρηση και προσέγγιση ψυχολογίας ή/και ψυχοθεραπείας, ο Εαυτός ορίζεται με διαφορετικά κριτήρια και παραμέτρους. Ένας γενικότερος ορισμός του Εαυτού θα μπορούσε να είναι η αναγνώριση, η αίσθηση και η αποδοχή αυτού που είμαστε.

Καθρέφτης (αγγλ. *Mirroring/Reflecting*): βασική τεχνική ενσυναίσθησης.

Κλινικός φωνητικός αυτοσχεδιασμός (αγγλ. *Vocal improvisation*): η εμπλοκή σε μια, από κοινού, διαδικασία φωνητικής έκφρασης και ανταλλαγής, με σχεσιακό, επικοινωνιακό και αλληλεπιδραστικό χαρακτήρα, εντός θεραπευτικού πλαισίου.

Μη-λεκτική επικοινωνία (αγγλ. *Non-verbal communication*): η επικοινωνία, η αλληλεπίδραση και η ανταλλαγή μηνυμάτων, με μη-λεκτικά μέσα.

Ουμανισμός ή Ανθρωπισμός (αγγλ. *Humanism*): Τάση, ρεύμα, πνευματικό κίνημα, φιλοσοφία με επίκεντρο τον άνθρωπο, την ατομικότητα και την προσωπικότητα.

Προσέγγιση Gestalt (αγγλ. *Gestalt approach*): προσέγγιση ψυχοθεραπείας, με έμφαση στη διαδικασία της επίγνωσης και στη φιλοσοφία πως το όλον είναι μεγαλύτερο από τα επιμέρους τμήματά του. Θεμελιωτής: Fritz Perls.

Προσωποκεντρική – πελατοκεντρική προσέγγιση (αγγλ. *Person-centered/Client-centered approach*): προσέγγιση ψυχοθεραπείας, με έμφαση στην προσωπική αλήθεια και το προσωπικό νόημα του ανθρώπου, καθώς και την οπτική του για τον κόσμο. Επίκεντρο η διαδικασία της αυτο-πραγμάτωσης. Θεμελιωτής: Carl Rogers.

Φωνή (αγγλ. *Voice*): ηχητικές εκφράσεις δια στόματος, επικοινωνιακού χαρακτήρα. Το πρώτο επικοινωνιακό μέσο, από το στάδιο της γέννησης του ανθρώπου.

Ψυχοθεραπεία (αγγλ. *Psychotherapy*): θεραπευτική παρέμβαση, προς επεξεργασία ψυχολογικών και συναισθηματικών αναγκών του ανθρώπου.

Μουσικοθεραπεία (αγγλ. *Music Therapy*): 1. θεραπευτική παρέμβαση, 2. «η κλινική και τεκμηριωμένη χρήση των μουσικών παρεμβάσεων για την επίτευξη εξατομικευμένων στόχων μέσα σε μια θεραπευτική σχέση», 3. «ένα καθιερωμένο επάγγελμα υγείας στο οποίο η μουσική χρησιμοποιείται μέσα σε μια θεραπευτική σχέση για την αντιμετώπιση των σωματικών, συναισθηματικών, γνωστικών και κοινωνικών αναγκών των ατόμων» (όπ. αναφ. ο American Music Therapy Association – A.M.T.A).

Vocalization: η παραγωγή φωνητικών ήχων.

Εισαγωγή

Στις σημερινές ημέρες παρατηρείται μια παγκόσμια, σταδιακή αύξηση περιπτώσεων παιδιών με διάγνωση στο Φάσμα του Αυτισμού. Η ακριβής αιτία δεν έχει εξακριβωθεί, ωστόσο μια από τις πιο ισχυρές θεωρίες που επικρατεί, είναι πως με την πάροδο του χρόνου ο ορισμός των Διαταραχών Φάσματος Αυτισμού (ASD – Autism Spectrum Disorders) έχει γίνει περισσότερο σαφής και οι διαδικασίες αξιολόγησης και καθορισμού κριτηρίων περισσότερο ολοκληρωμένες (Exkornl, Volkmar, 2005).

Η αύξηση των περιπτώσεων αυτών φαίνεται να οδηγεί και σε μια ταυτόχρονη αύξηση των συνολικών αναγκών που αφορούν, τόσο τα ίδια τα παιδιά, όσο και τους φορείς υποστήριξής τους. Γνωρίζουμε πως ο Αυτισμός αποτελεί αναπτυξιακή διαταραχή και εντοπίζεται σε τρία βασικά επίπεδα: α) στο επικοινωνιακό, β) στην κοινωνική αλληλεπίδραση και γ) στο συμπεριφορικό. Όπως αναφέρει και ο Maleval (2009), η επικρατέστερη γενική εικόνα ενός ατόμου με Αυτισμό, σε ένα μεγάλο ποσοστό κλινικών επιστημόνων – πιθανότατα και σ' ένα σημαντικό ποσοστό του κοινωνικού συνόλου – αποτελεί εκείνη όπου το άτομο αντιμετωπίζει εξαιρετικά δύσκολες και σοβαρές διαταραχές, χαρακτηρίζεται από έντονες στερεοτυπίες, επιθετικότητα (αυτοτραυματισμός – προς τους άλλους), απουσία λόγου και παραγωγή ανεξέλεγκτων ηχητικών εκφράσεων – κραυγών. Μια τέτοια εικόνα φαίνεται να οδηγεί τους κλινικούς σε περιορισμένες παρεμβάσεις που αφορούν αποκλειστικά στον έλεγχο των συμπτωμάτων και την κοινωνία να αναπτύσσει μια στάση και ένα αίσθημα φόβου, περιθωριοποίησης και αποστασιοποίησης. Μια πανομοιότυπη εικόνα είχα υιοθετήσει κι εγώ προσωπικά, προγραμματίζοντας τις πρώτες επαφές και επισκέψεις μου κι έπειτα τα χρονοδιαγράμματα των ατομικών συνεδριών Μουσικοθεραπείας, ως εκπαιδευόμενη Μουσικοθεραπεύτρια στις δύο δομές στις οποίες πραγματοποίησα την κλινική – πρακτική μου άσκηση. Φυσικά η εμπειρία μου μέχρι αυτή τη στιγμή απέδειξε θεαματικά το άκρως αντίθετο. Από τη μία πλευρά, οι παραπάνω ιδιότητες φαίνεται να συναντώνται ως κάποια από τα χαρακτηριστικά της κλινικής εικόνας του Αυτισμού, από την άλλη πλευρά, υιοθετώντας μια Ουμανιστική αντίληψη ως Μουσικοθεραπεύτρια, διέκρινα ότι τα παιδιά με Αυτισμό είναι άνθρωποι με μια εσωτερικά διοχετευμένη προσωπική αλήθεια και αναζητούν τρόπους να την εξωτερικεύσουν ενάντια σε περιορισμούς, μέσα σ' ένα υγιές και ασφαλές περιβάλλον αποδοχής, όπου κάθε ίχνος κριτικής και καταπίεσης εξαλείφεται. Η μουσική είναι αυτή που φαίνεται να δίνει την ευκαιρία σ' αυτήν την αλήθεια να βρει το εύφορο έδαφος για να ευδοκιμήσει και τον λόγο για να υπάρξει.

Στα πλαίσια των συνεδριών Μουσικοθεραπείας, οι κυρίαρχες, εκούσιες προσωπικές παρατηρήσεις μου, αφορούσαν εκείνες τις ακατέργαστες, αόριστες, «άγαρμπες», άναρθρες και δίχως σαφή κατεύθυνση και νόημα κραυγές, που συνήθιζα να ακούω στην πλειοψηφία των παιδιών που είχα αναλάβει και στις οποίες πάντοτε αισθανόμουν πως υπάρχει η ανάγκη νοηματοδότησής τους, μέσα από τη και μέσα στη μουσική. Η μουσική μπορεί να γίνει το μέσο με το οποίο πλευρές του Εαυτού – ή/και ολόκληρος ο Εαυτός – που δεν έχουν/έχει ακουστεί, μπορούν/εί να γίνουν/ει συνειδητές/ος κι έτσι να μπορεί το άτομο να τις/τον βιώσει, να συνδεθεί μαζί τους/του και να τις/τον ενσωματώσει (Austin, 1996).

Το γενικό συμπέρασμα που ανέπτυξα βάσει των παρατηρήσεών μου είναι πως, όσο η φωνή αποκτά νόημα, τόσο το παιδί αποκτά συνείδηση, δηλαδή επαφή και σύνδεση με τον Εαυτό και τον Άλλον. Έτσι, όταν το παιδί νιώθει πως γίνεται αποδεκτό από τη Μουσικοθεραπεύτρια, τότε είναι σε θέση να ακούσει και το ίδιο τον Εαυτό του και να τον αποδεχτεί. «Ακούω τον εαυτό μου, να ακούγεται» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 64). Έπειτα, επιτυγχάνεται και η σύνδεση και επικοινωνία με τον Άλλον. Μέσω της φωνής και του φωνητικού αυτοσχεδιασμού η θεραπεύτρια και το παιδί μεταφέρονται σε βαθύτερα επικοινωνιακά επίπεδα, «που πηγαίνουν πέρα από τις λέξεις» (Austin, στο Baker, Uhlig, 2011, σελ. 14).

Στην περίπτωση του Αυτισμού, είναι ανέφικτο να αναφερόμαστε στην ύπαρξη Εαυτού, καθώς το ίδιο το άτομο τείνει να τον αρνείται. Επιπλέον το στάδιο του συμβολικού ευνουχισμού έχει αποκλειστεί και το παιδί «βλέπει» μόνο τη μητέρα – ένωση με τη μητέρα, αποκλείοντας τον πατέρα. Σύμφωνα με τον Λακάν (όπως αναφέρεται στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015), η δομή ψυχισμού του ατόμου αποτελείται από τρία πεδία, πραγματικό – συμβολικό – φαντασιακό. Στην περίπτωση του Αυτισμού το συμβολικό πεδίο απουσιάζει. Το νόημα που αποκτά η φωνή του παιδιού και η θεραπευτική χρήση της στα πλαίσια της Μουσικοθεραπείας, φαίνεται να αλλάζουν ριζικά την παραπάνω εικόνα και βάσει των προσωπικών μου παρατηρήσεων δείχνουν πως τα παιδιά λειτουργούν και συμπεριφέρονται σαν να μην υπάρχει πλέον Αυτισμός, «σαν να έχουν θεραπευτεί» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 64).

Η παραπάνω διαπίστωση μού πρόσφερε το έναυσμα για την διεξαγωγή της παρούσας μελέτης. Μέσω της προσωπικής μου εμπειρίας διέκρινα, πως η θεραπευτική χρήση της φωνής και ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός συμβάλλουν αποτελεσματικά στη διαδικασία σύνδεσης του ατόμου με το σώμα και την ύπαρξή του, στην αίσθηση,

εξερεύνηση και αποδοχή του Εαυτού, στη βαθύτερη σχέση, σύνδεση και επικοινωνία με τον Άλλον, αναδεικνύοντάς τα ως μέσο για να καταφέρει το άτομο να βιώσει ύψιστες εμπειρίες. Ο πραγματικός Εαυτός φαίνεται να αναδύεται και τα παιδιά δείχνουν να βιώνουν μια επίσης ύψιστη απόλαυση και ηδονή. Μέσα από ένα ισχυρό θεωρητικό και ορθά δομημένο υπόβαθρο και παράλληλα μέσα από τη λήψη ερευνητικών ευρημάτων και δειγμάτων από τις δύο περιπτώσεις παιδιών που έχουν επιλεγεί, από το κλινικό μου έργο, θα συντελεστεί η προσπάθεια να ενισχυθούν επιστημονικά οι παραπάνω διαπιστώσεις. Σημαντικό και αξιοσημείωτο εύρημα στην εξελικτική πορεία των συνεδριών Μουσικοθεραπείας, η αλλαγή στις ποιότητες των φωνών των παιδιών.

Μελετώντας τη διεθνή βιβλιογραφία σχετικά με τη φωνή και τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό στη Μουσικοθεραπεία, διαπιστώνεται πως ενθαρρύνεται ιδιαίτερα η χρήση τους στα πλαίσια της διαδικασίας, αποδίδοντάς τους ευεργετικά αποτελέσματα για τον άνθρωπο. Εντοπίζονται διαφορετικές προσεγγίσεις οι οποίες εξετάζουν το θέμα αυτό, με την ψυχοδυναμική – ψυχαναλυτική να κατέχει μια ιδιαίζουσα θέση (Wolfsohn (όπ. αναφ. η Uhlig, 2006), Hart (2010), Newhan (1998), Sokolov (2010), Nakkach (2010), Pedersen (2002, 2003, 2006), όπ. αναφ. στο Baker & Uhlig, 2011, σελ. 26-28). Από Ουμανιστικής κατεύθυνσης, η βιβλιογραφία δεν παρουσιάζει ιδιαίτερο πλούτο. Η Diane Austin (1991 – 2017) θα μπορούσε να ξεχωρίσει με το έργο της, καθώς έδωσε έμφαση στον ρόλο, στη σημαντικότητα και στη χρήση της φωνής και του τραγουδιού στη Μουσικοθεραπεία, καταφέροντας να προάγει μια ομαλή σύνδεση μεταξύ της Ψυχοδυναμικής και της Ουμανιστικής προσέγγισης, αφιερώνοντας εκτενείς έρευνες και μελέτες.

Στην παρούσα εργασία, το θεωρητικό υπόβαθρο και τα ευρήματα θα ερμηνευθούν και θα αναλυθούν μέσα από μια ανθρωπιστική θεώρηση και προσέγγιση, με στοιχεία ψυχαναλυτικής κατανόησης, ευελπιστώντας ότι θα καταφέρει να αποτελέσει αντικείμενο και αφορμή για περαιτέρω έρευνα, μελέτη και ανάπτυξη και θα συμβάλλει στην προαγωγή της αναγκαιότητας της χρήσης της Μουσικοθεραπείας, ως θεραπευτικής παρέμβασης, ιδιαίτερα στην Ελλάδα.

1. Βασικές αρχές του Ουμανισμού - Ανθρωπισμού

Ο Ουμανισμός συναντάται ως ρεύμα από αρχαιοτάτων χρόνων. Από τον 14^ο αιώνα αποτέλεσε ένα νέο επαναστατικό κίνημα που επηρέασε βαθύτατα κοινωνικές και πολιτικές ιδέες, αποκαλύπτοντας και χαράσσοντας διαχρονικά ύψιστες έννοιες, όπως ο άνθρωπος, η προσωπικότητα και η ατομικότητα. Η θεμελιώδης αρχή που γεννήθηκε και ταυτόχρονα πηγάζει μέσα από το Ουμανιστικό ρεύμα, αναφέρει πως κάθε άνθρωπος θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως αδιαίρετη ολότητα και ως ύπαρξη, η οποία διαθέτει όλο εκείνο το δυναμικό, που θα δώσει τη δυνατότητα να αγγίξει την αλλαγή και την αυτοπραγμάτωση¹.

Τον 20^ο αιώνα, ο Ουμανισμός φαίνεται να βρίσκει απήχηση και εν τέλει να εγκαθίσταται στο πεδίο της ψυχολογίας/ψυχοθεραπείας, αντικρούοντας τις μέχρι τότε επικρατούσες συμπεριφοριστικές και ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις (Adams, οπ. αναφ. στο Wheeler, 2015).

1.1 Ουμανιστικές προσεγγίσεις στην ψυχοθεραπεία

Σε αυτό το υποκεφάλαιο παρατίθενται οι κυριότερες προσεγγίσεις, βάσει των οποίων δομείται το θεωρητικό πλαίσιο και το συνολικό υπόβαθρο, μέσα στο και πάνω στο οποίο στηρίζονται, ερμηνεύονται και αξιολογούνται τα ευρήματα και δεδομένα της παρούσας, ποιοτικής προσέγγισης, μελέτης, ενώ παράλληλα αποτελούν και το ψυχολογικό υπόβαθρο της προσωπικής μου προσέγγισης Μουσικοθεραπείας, βάσει της οποίας επηρεάστηκε και καθοδηγήθηκε η εργασία μου με παιδιά με Αυτισμό:

- ∞ Ουμανιστική προσωποκεντρική – πελατοκεντρική προσέγγιση (Carl Rogers, 1940 – 1987)
- ∞ Φαινομενολογική – Υπαρξιακή θεραπευτική προσέγγιση Gestalt (Fritz Perls, 1940 – 1970)

¹ Η αυτοπραγμάτωση είναι ένας όρος που εισήγαγε και ανέπτυξε ο Α. Maslow (1943, 1971). Στα πλαίσια της περιφημής θεωρίας του («πυραμίδα» ιεράρχησης των αναγκών του ανθρώπου), κατέχει τη θέση της κορυφής, το ανώτατο επίπεδο «της ανθρώπινης φύσης» (Greene, Burke, 2007, σελ. 120). Πρόκειται για μια διαδικασία σε συνεχή εξέλιξη, η οποία δεν παραπέμπει σε κάποια μορφή τελειότητας και απόλυτης ολοκλήρωσης. Σύμφωνα με τον Maslow (1971), ο άνθρωπος που αγγίζει την αυτοπραγμάτωση, φαίνεται να μετακινείται και να προχωρά πέρα από τον Εαυτό. Τον χαρακτηρίζει ως «αυθεντικό και γνήσιο», ικανό να «φέρει το μέλλον, στο παρόν». Ο Maslow παραθέτει και αναπτύσσει 8 τρόπους με τους οποίους μπορεί να επιτευχθεί η αυτοπραγμάτωση στον άνθρωπο (Βλέπε Maslow, 1971, Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 32-33).

1.1.1 Ουμανιστική προσωποκεντρική – πελατοκεντρική προσέγγιση (Carl Rogers)

Ο Carl Rogers (1940 – 1987) αποτελεί έναν από τους πρωτοπόρους και σημαντικότερους εκπροσώπους της Ουμανιστικής προσέγγισης στην ψυχοθεραπεία.

Η θεωρία του ορίστηκε και χαρακτηρίστηκε βάσει της αρχής πως ο/η θεραπευτής/τρια θα πρέπει να επικεντρώνεται στον/στην πελάτη/τισσα – στο πρόσωπο, κατά τον Maslow το πρόσωπο που υπάρχει, υφίσταται και είναι παρόν (οπ. αναφ. στο Scovel, Gardstrom, 2012), και να δημιουργεί εκείνη τη θεραπευτική σχέση κι εκείνο το ασφαλές, γεμάτο αποδοχή, ενσυναίσθηση και σεβασμό περιβάλλον (Adams, οπ. αναφ. στο Wheeler, 2015), μέσα στα οποία θα δοθεί η δυνατότητα στον/στην πελάτη/τισσα να αναδείξει τις ικανότητές του/της, με σκοπό την αλλαγή και την αυτοπραγμάτωση.

Η Ροτζεριανή προσέγγιση υπερασπίζεται την αναγκαιότητα της καλλιέργειας μιας βαθιάς, αυθεντικής και γνήσιας πίστης και εμπιστοσύνης για και προς τον άνθρωπο. Αυτό μπορεί να ερμηνευτεί μέσα στα πλαίσια της αρχής ότι ο άνθρωπος διαθέτει ένα ισχυρό εσωτερικό δυναμικό, το οποίο σε συνδυασμό με την ιδανική συνθήκη είναι δυνατό να απελευθερωθεί και να τον οδηγήσει σε μια πιο υγιή ανάπτυξη κι έναν πιο υγιή τρόπο ζωής. Η ιδανική συνθήκη φαίνεται να προσφέρεται μέσα από και να εφαρμόζει στον όρο θεραπευτική σχέση. Ο/Η θεραπευτής/τρια παρουσιάζεται ως ο/η παροχέας ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος για τον άνθρωπο – πελάτη/τισσα, μέσα στο οποίο ο/η ίδιος/α θα έρθει σε επαφή με το δυναμικό του/της και την εσωτερική του/της ικανότητα *«για θεραπεία και ανάκαμψη»* (Malchiodi, 2003, σελ. 61).

Παύουμε πλέον να αναφερόμαστε σε μία κατευθυντική, από την πλευρά του/της θεραπευτή/τριας, παρέμβαση. Ο άνθρωπος είναι αυτός που φαίνεται να καθοδηγεί και να κινεί τη διαδικασία. Σύμφωνα με την προσωποκεντρική θεωρία, όπως αναφέρει η Ψαλτοπούλου (2005, σελ. 74), οι άνθρωποι έχουν την τάση να *«αναπτύσσονται με θετικό και εποικοδομητικό τρόπο»* και είναι ικανοί να *«αυτοπροσανατολίζονται και να ζουν αποτελεσματικά και δημιουργικά»*. Η θεραπευτική σχέση μπορεί να αποτελέσει συντελεστή ενίσχυσης, τόσο για τις ανωτέρω εσωτερικές διεργασίες, όσο και για τη διαδικασία συνάντησής τους με τον Εαυτό και της διερεύνησής του. Ταυτόχρονα συνεπάγεται έναν κυρίαρχο και ύψιστο (αυτο-)σκοπό για τους ανθρώπους, να είναι σε θέση να ενεργούν, να ζουν και να λειτουργούν με μεγαλύτερη υπευθυνότητα, αυτονομία και αυτοπεποίθηση.

Σημαντικό παράγοντα που καθορίζει, προσδιορίζει και ρυθμίζει τη διαδικασία της θεραπείας, αποτελεί η εμπειρία και η νοηματοδότηση της συνθήκης του «εδώ και τώρα», η οποία με τη σειρά της, εμπεριέχει την αναγνώριση και φροντίδα των άμεσων αναγκών του/της πελάτη/τισσας (Scovel, Gardstrom, 2012), καθώς και τις εμπειρίες του/της που αφορούν την κατάσταση του παρόντος χρόνου.

1.1.2 Φαινομενολογική – Υπαρξιακή θεραπευτική προσέγγιση Gestalt (Fritz Perls)

Η θεραπεία Gestalt οφείλεται στον Fritz Perls (1940-1970) και δημιουργήθηκε επηρεασμένη και έχοντας δανειστεί στοιχεία από ένα πλούσιο εύρος θεωριών και προσεγγίσεων. Συν τοις άλλοις, είναι εμφανής ο εντοπισμός χαρακτηριστικών Ουμανιστικής κατεύθυνσης στη σύσταση και δομή της. Ειδικότερα δείχνει να συγκλίνει σε αρκετά σημεία με την προσωποκεντρική θεώρηση του Carl Rogers.

Η κεντρική στοχοθεσία της παρούσας προσέγγισης εντοπίζεται και δομείται στην έννοια/διαδικασία της συνειδητοποίησης. Σύμφωνα με το Gestalt Foundation (Κέντρο Ψυχοθεραπείας και Εκπαίδευσης) και την Barbara Wheeler (1981), η θεραπεία φαίνεται να επικεντρώνεται στην πλήρη επίγνωση των βιωμάτων, των εμπειριών και των πράξεων από τον άνθρωπο – πελάτη/τισσα, εστιάζοντας στην κατάσταση του «εδώ και τώρα». Ο Masa Momotake (Japanese Association of Gestalt Therapy – JAGT) (οπ. αναφ. στο διαδικτυακό site και ηλεκτρονικό περιοδικό Ψυχο – γραφήματα, 2012) τονίζει πως η επίγνωση εντοπίζεται σε τρία επίπεδα: στον νου, στο σώμα και στην αλληλεπίδραση με το εξωτερικό περιβάλλον. Αποτελεί άκρως κρίσιμο το γεγονός της ενεργοποίησης της διαδικασίας επίγνωσης/συνειδητοποίησης στον άνθρωπο, γιατί με αυτόν τον τρόπο θα κατορθώσει να αγγίξει, να βιώσει και να αποδεχτεί τον Εαυτό του, να παίρνει αποφάσεις, να επιλύει προβλήματα, να οδηγηθεί προς την αλλαγή και προς έναν πιο υγιή, υπεύθυνο και νοηματοδοτημένο τρόπο ζωής.

Στη θεωρία Gestalt ο άνθρωπος αντιμετωπίζεται, ως ύπαρξη, ολιστικά. Βάσει αυτής της έννοιας, ο άνθρωπος φαίνεται να αποτελεί ένα σύνολο από μέρη, τα οποία βρίσκονται σε πλήρη και συνεχή αλληλεπίδραση μεταξύ τους (Κυπραίου, 2018). Αυτό το συνολικό δυναμικό του ανθρώπου, που είναι μεγαλύτερο «από το άθροισμα των τμημάτων του» (Malchiodi, 2003, σελ. 63), αποκαλείται το gestalt (γερμ. μτφ. σχήμα). Ο άνθρωπος

παρουσιάζει μια γενικότερη τάση να οδηγεί τον Εαυτό του στην ανάπτυξη και την εκπλήρωση των επιθυμιών και των αναγκών του. Όταν αναδύεται μια επιθυμία ή μια ανάγκη και ο άνθρωπος είναι σε θέση να την ικανοποιήσει, αυτό σημαίνει πως κατέχει και έχει κατακτήσει ένα ολοκληρωμένο εύρος εμπειριών, ικανών για να κατακτήσει ταυτόχρονα, στον μέγιστο βαθμό, τη διαδικασία της συνειδητοποίησης/επίγνωσης. Συνεπώς, το gestalt έχει σχηματιστεί και ο ανθρώπινος οργανισμός είναι έτοιμος να δεχθεί τις επόμενες ανάγκες και επιθυμίες που θα προκύψουν (Wheeler, 1981).

Η θεραπεία δίνει έμφαση στην κατανόηση των καταστάσεων που αντιμετωπίζει ο άνθρωπος σε παρόν χρόνο και η θεραπευτική σχέση είναι που θα καθορίσει την ανάπτυξη της ανάδυσης του gestalt. Ο/Η θεραπευτής/τρια παρουσιάζεται να ενθαρρύνει τη συμμετοχή του/της πελάτη/τισσας, εντός της διαδικασίας ευαισθητοποίησης και ενεργοποίησης της επίγνωσης.

1.2 Ουμανιστικές αρχές στη Μουσικοθεραπεία

Το σύνολο των υπαρχουσών προσεγγίσεων Μουσικοθεραπείας εμπνέονται, κατά κύριο λόγο, από τις βασικές αρχές του Ουμανισμού, δουλεύοντας θεραπευτικά στο «εδώ και τώρα», βρίσκοντας και καθρεφτίζοντας το παιδί/το άτομο εκεί που βρίσκεται, με αποδοχή. Στη διεθνή βιβλιογραφία (βλέπε N&R Academic & Research Review 1980-2015), σημαντική θέση κατακτά η εφαρμογή της Ουμανιστικής, Μουσικοκεντρικής ή Δημιουργικής Μουσικοθεραπείας, η οποία αναπτύχθηκε σύμφωνα με τους Nordoff & Robbins.

Η Μουσικοθεραπεία ως μορφή θεραπευτικής παρέμβασης παρουσιάζει την ευελιξία, να ενσωματώνει και να ενστερνίζεται, στα πλαίσια και στη δομή της, το θεωρητικό υπόβαθρο των ισχυόντων και επικρατούντων μοντέλων ψυχοθεραπείας και σε κάθε περίπτωση να λειτουργεί και να πορεύεται βάσει αυτών. Συνεπώς και με τον όρο Ουμανιστική προσδιορίζεται η Μουσικοθεραπεία, η οποία στηρίζεται στις Ουμανιστικές – Ανθρωπιστικές αρχές και θεωρήσεις και βάσει αυτών ερμηνεύει και κατανοεί τις ανθρώπινες αντιδράσεις, συμπεριφορές και δυσλειτουργίες, ενώ παράλληλα τις προσαρμόζει και στις αντίστοιχες παρεμβάσεις, μεθόδους, τεχνικές και εργαλεία που αναμένεται να χρησιμοποιηθούν, εντός των πλαισίων της θεραπευτικής διαδικασίας.

Σε συνάρτηση με όσα διατυπώθηκαν παραπάνω, μοιάζει αναγκαιότητα ο/η επαγγελματίας Μουσικοθεραπευτής/τρια να είναι πλήρως καταρτισμένος/η και εκπαιδευμένος/η και να προσανατολίζεται, εντάσσοντας την εργασία του/της σε μια προσέγγιση – φιλοσοφία, ωστόσο όμως θα πρέπει και ο/η ίδιος/α να διαθέτει μια σχετική ευελιξία, να μελετά, να δανείζεται και να χρησιμοποιεί εργαλεία, τεχνικές και παρεμβάσεις από ποικίλες προσεγγίσεις, τις οποίες προσαρμόζει και οι οποίες ταιριάζουν στις ανάγκες του/της εκάστοτε πελάτη/τισσας (Bruscia, οπ. αναφ. στο Scovel, Gardstrom, 2012).

Θεμελιώδεις Ουμανιστικές αρχές στη Μουσικοθεραπεία, όπως και στο σύνολο των θεραπευτικών παρεμβάσεων μέσω τέχνης, αποτελεί η ενθάρρυνση της διαδικασίας της αυτοπραγμάτωσης στον άνθρωπο, μέσω της δημιουργικής έκφρασης και η επικέντρωση στο προσωπικό νόημα (Forinash, οπ. αναφ. στο Malchiodi, 2005). Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά και ο Garai (στο Malchiodi, 2003, σελ. 58), στόχος των Ουμανιστικών προσεγγίσεων είναι: *«η μετατροπή των συναισθημάτων σε αυθεντικές εκφράσεις, μέσω της τέχνης»*. Στη Μουσικοθεραπεία, η μουσική είναι εκείνη που αναδεικνύεται και προάγεται ως το μέσο και ειδικότερα ως το θεραπευτικό μέσο, δια του οποίου ο άνθρωπος μπορεί να οδηγηθεί σε έκφραση άνευ περιορισμών, χαρακτηριζόμενη από μια βαθιά αίσθηση αυθεντικότητας και γνησιότητας, σε συνάρτηση με μια ταυτόχρονη υγιή ανάδειξη και ανάπτυξη Εαυτού.

Στις θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως και στη Μουσικοθεραπεία, οι οποίες εφαρμόζονται, λειτουργούν και κατευθύνονται βάσει των Ουμανιστικών προσεγγίσεων, κυριαρχούν 3 βασικοί, γενικοί άξονες, που επικεντρώνονται τόσο στον άνθρωπο, όσο και στον ρόλο του/της θεραπευτή/τριας. Έτσι, 1. ο άνθρωπος έχει εμπειρίες. *«Κάθε εμπειρία είναι μοναδική για τον άνθρωπο»*. 2. *«Όλοι οι άνθρωποι έχουν μέσα τους το δυναμικό που τους οδηγεί στην ανάπτυξη/ωρίμανση»*. 3. *«Οι θεραπευτές διευκολύνουν αυτή την ανάπτυξη, εισάγοντας τον αντιληπτό κόσμο του πελάτη και μοιράζοντας τα συναισθήματα και τις αντιλήψεις του»* (Wheeler, 2015, σελ. 11).

Ο Adams (οπ. αναφ. στο Wheeler, 2015, σελ. 151) παρουσίασε μια πλούσια και ωφέλιμη ανασκόπηση των αρχών και ιδεών του Ουμανιστικού μοντέλου ψυχολογίας στη Μουσικοθεραπεία. Μέσα από αυτή την αναδρομή του όμως, αξίζει να σταθούμε σε και να συγκρατήσουμε και να εισάγουμε την εξής αξιοσημείωτη και λεπτομερή διαπίστωσή του. Η Ουμανιστική Μουσικοθεραπεία υπακούει, κατά κύριο λόγο, στις Ουμανιστικές ιδέες και αρχές (όπως τις περιγράψαμε σε προηγούμενο υποκεφάλαιο), ωστόσο φαίνεται να

χαρακτηρίζεται και να διακρίνεται και από μια δική της σύσταση, προσδίδοντάς της έτσι μια προσωπική ανεξαρτησία και αυτονομία. Η σύσταση αυτή εμπεριέχει «τους πελάτες, τη μουσική, τους θεραπευτικούς στόχους και τις θεραπευτικές διαδικασίες». Καθένα από αυτά τα συστατικά ερμηνεύονται και αναλύονται σύμφωνα με τις 4 κατευθυντήριες γραμμές των Ουμανιστικών προσεγγίσεων: «την ύπαρξη, την ολότητα, την ικανότητα του ανθρώπου να παίρνει μόνος του αποφάσεις και να τις θεσπίζει στον κόσμο (agency) και τη σχέση».

Έτσι, σύμφωνα με τον Adams (οπ. αναφ. στο Wheeler, 2015, σελ. 151-154):

1. όσον αφορά τους πελάτες, «εκείνοι αντιμετωπίζονται α) πρώτα ως άνθρωποι και έπειτα ως υπάρξεις (δηλαδή ως ο τρόπος να υπάρχουν), β) ως αδιαίρετες ολότητες, που διατηρούν την προσωπικότητά τους και τα ηθικά τους δικαιώματα, ανεξάρτητα από το βιολογικό και συμπεριφορικό τους υπόβαθρο, γ) διατηρούν τη βασική τους ικανότητα, να λειτουργούν και να ενεργούν ως παράγοντες στη διαδικασία, με το να παίρνουν και να εφαρμόζουν τις αποφάσεις τους και δ) η ύπαρξή τους, ως άνθρωποι, χαρακτηρίζεται σχεσιακή, γιατί εμπεριέχεται σε διαπροσωπικά, κοινωνικοπολιτισμικά και ιστορικά πλαίσια».

2. Η μουσική «α) αντιμετωπίζεται ως τρόπος ύπαρξης και εντοπίζεται στον πυρήνα του ανθρωπισμού του ατόμου, β) χαρακτηρίζεται από ολότητα, καθώς τα επιμέρους στοιχεία/μέρη της, δεν μπορούν να λειτουργήσουν ανεξάρτητα ως μουσική, γ) αποτελεί την ενσάρκωση της ικανότητας του ατόμου να παίρνει αποφάσεις, διαδομένη ευρέως με τον όρο *musicing*, περισσότερο δηλαδή ως ένας ζωντανός οργανισμός, μέσω του οποίου εκφράζεται αυτή η ικανότητα με πράξεις και δράση και δ) είναι σχεσιακή, γιατί παράγει μορφές διαλόγου, μέσα στις οποίες υπάρχει διάδραση και αλληλεπίδραση και γιατί αυτή η σχεσιακή συσχέτιση προσδίδει στους πελάτες μια ατομική μουσική ταυτότητα».

3. Αναφορικά με τους θεραπευτικούς στόχους. «Ο κύριος στόχος που τίθεται εντός των πλαισίων της Ουμανιστικής Μουσικοθεραπείας, είναι η αυτοπραγμάτωση. Η αυτοπραγμάτωση α) σχετίζεται με τον τρόπο ύπαρξης του πελάτη, β) ενισχύει την καλύτερη κατανόηση του πελάτη ως ολότητα, γ) ενισχύει τις ανώτερες δυνατότητες του πελάτη, για μεγαλύτερη έκφραση της ικανότητάς του να ενεργεί και να παίρνει αποφάσεις και δ) είναι σχεσιακή, γιατί ο τρόπος που ο πελάτης σχετίζεται με τους άλλους, αποτελεί μέρος της».

4. Στο πλαίσιο των θεραπευτικών διαδικασιών, εντάσσονται οι παρεμβάσεις και οι τεχνικές. Είναι αποδεκτό να χρησιμοποιηθεί οποιοδήποτε είδος παρέμβασης και τεχνικής, αρκεί να υπακούει και να υπόκειται στις Ουμανιστικές αρχές. Με βάση τις 4 κατευθυντήριες

γραμμές ανάλυσης ισχύουν τα εξής, «α) ο θεραπευτής και ο πελάτης εμπλέκονται μουσικά με/σε διάφορους τρόπους ύπαρξης, στοχεύοντας στην αυτοπραγμάτωση, β) οι τεχνικές και οι παρεμβάσεις επικεντρώνονται στον πελάτη, ως ολότητα και όχι ως μέσα επίτευξης μεμονωμένων στόχων, γ) οι παρεμβάσεις είναι οι δυνατότητες που δίνονται στον πελάτη, προκειμένου να ενεργήσει και να πάρει αποφάσεις, προάγοντας τη διαδικασία της αυτοπραγμάτωσης και δ) η θεραπευτική διαδικασία είναι σχεσιακή, γιατί προσφέρει εκείνες τις συνθήκες, που ευνοούν τον ασθενή να εμβαθύνει περισσότερο στον προσωπικό του ανθρωπισμό και γιατί η σχέση που δημιουργείται μέσα στη θεραπεία, στην ουσία είναι η ίδια η θεραπεία και η βάση για την αλλαγή».

Στη συνέχεια του υποκεφαλαίου, θα αναπτυχθούν συνοπτικά τα βασικά χαρακτηριστικά και οι αρχές της Μουσικοθεραπείας σύμφωνα με τις δύο κατευθύνσεις στις οποίες στηρίζεται και το γενικότερο υπόβαθρο της παρούσας εργασίας:

- ∞ την προσωποκεντρική – πελατοκεντρική θεώρηση
- ∞ την θεώρηση Gestalt

1.2.1 Η προσωποκεντρική – πελατοκεντρική θεώρηση στη Μουσικοθεραπεία

Σύμφωνα με την Malchiodi (2003), οι βασικές αρχές της θεωρίας του C. Rogers που χαρακτηρίζουν τις θεραπείες μέσω τέχνης, συμπεριλαμβανομένης και της Μουσικοθεραπείας, είναι η ενσυναίσθηση και η αποδοχή. Η ενσυναίσθηση από την πλευρά του/της θεραπευτή/τριας είναι η κατάσταση της βαθύτερης εισόδου στις εμπειρίες και στα συναισθήματα του πελάτη και η κατανόησή τους με «ευαισθησία και ακρίβεια» (Ψαλτοπούλου, 2005, σελ. 78). Ο/Η θεραπευτής/τρια διευκολύνει και βοηθά τον/την πελάτη/τισσα να συνειδητοποιήσει και να επεξεργαστεί τις εσωτερικές και υποκειμενικές εμπειρίες του (Wheeler, 1981, Ψαλτοπούλου, 2005). Σύμφωνα με τον Rogers (οπ. αναφ. στο Malchiodi, 2003), αν ο/η θεραπευτής/τρια καταφέρει να εισέλθει βαθιά στον εσωτερικό κόσμο του/της πελάτη/τισσάς του και τον κατανοήσει με ακρίβεια, όπως εκείνος/η, τότε πιθανόν να υπάρξει αλλαγή μέσα στη θεραπεία. Από την πλευρά του/της πελάτη/τισσας, η ενσυναίσθηση είναι το βίωμα και η αίσθηση ότι ο/η θεραπευτής/τρια τον/την ακούει με βαθιά κατανόηση (Malchiodi, 2003).

Όσον αφορά την αποδοχή, αυτή αναφέρεται στην κατάσταση της άνευ όρων αποδοχής. Η συγκεκριμένη διατύπωση συνεπάγεται ότι ο/η θεραπευτής/τρια αποδέχεται με

σεβασμό, φροντίδα, «γνήσιο ενδιαφέρον» (Ψαλτοπούλου, 2005, σελ. 78) και άνευ κρίσεως, τις εμπειρίες, τα συναισθήματα, τον τρόπο έκφρασης και τις σκέψεις του ανθρώπου και δείχνει μια ειλικρινή εμπιστοσύνη στις ικανότητες και στο δυναμικό του, για υγιή και θετική ανάπτυξη και εξέλιξη.

Στις παραπάνω αρχές της θεραπευτικής σχέσης, έρχεται να προστεθεί και μία τρίτη. Σύμφωνα με τους Scovel & Gardstrom (2012) και Ψαλτοπούλου (2005), η τρίτη συνθήκη είναι η αυθεντικότητα. Αυτή αποτελεί μια κατάσταση στην οποία ο/η θεραπευτής/τρια πρέπει να είναι ανοιχτός/ή σε ό,τι προκύψει, κατά τη διάρκεια της εκάστοτε συνεδρίας, να είναι ειλικρινής, αληθινός/ή και αυθεντικός/ή και να είναι προετοιμασμένος/η εσωτερικά και εξωτερικά, ταυτόχρονα, να εκφράσει και να μοιραστεί όποιο συναίσθημα και όποια συμπεριφορά και εμπειρία αναδυθεί.

Εισάγοντας τα παραπάνω δεδομένα μέσα στα πλαίσια της Μουσικοθεραπείας, συμπεραίνουμε τα εξής: η μουσική αποτελεί το μέσο το οποίο ενισχύει και ενθαρρύνει τη διαδικασία της αυτοπραγμάτωσης στον άνθρωπο. Εντός της θεραπευτικής σχέσης και διαδικασίας, τη βασική προτεραιότητα κατέχουν οι ανάγκες του/της πελάτη/τισσας. Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια χρησιμοποιώντας τη μουσική, προσπαθεί να αναγνωρίσει, να αναδύσει και να αναδείξει τις άμεσες ανάγκες του ανθρώπου (Scovel, Gardstrom, 2012), στη συνθήκη του «εδώ και τώρα». Παράλληλα, πρέπει να είναι σε θέση να αποδέχεται τον άνθρωπο και τις επιλογές του, είτε αυτές είναι μουσικές, είτε μη μουσικές, να εμπιστεύεται τις ικανότητές του, να τον ακούει με γνήσιο και ειλικρινή σεβασμό και να ενθαρρύνει την έκφραση των αναγκών και των εμπειριών του, με μουσικό/μη μουσικό ή λεκτικό/μη λεκτικό τρόπο (Wheeler, 1981). Η δημιουργική έκφραση του ανθρώπου ενισχύει τον ίδιο και τον εφοδιάζει με την ικανότητα να είναι σε θέση να αξιοποιεί το προσωπικό του δυναμικό, με σκοπό την υγιή ανάπτυξη και αλλαγή και την μέγιστη επαφή με τον Εαυτό και την κατανόησή του (Malchiodi, 2003). Συνεπώς και το τελικό μουσικό προϊόν έκφρασης που παράγεται κάθε φορά, εντός των συνεδριών, δεν θα πρέπει να χαρακτηρίζεται, να αξιολογείται και να κρίνεται με έννοιες της καλαισθησίας, αντίθετα θα πρέπει να αναγνωρίζεται και να εκτιμάται ως ένα προϊόν αυθεντικής έκφρασης, μέσα από το οποίο ο άνθρωπος κατάφερε να βρει προσωπικό νόημα και την ευκαιρία για εξωτερίκευση των συναισθημάτων και των αναγκών του (Malchiodi, 2003).

1.2.2 Η θεώρηση Gestalt στη Μουσικοθεραπεία

Η διεθνής βιβλιογραφία δεν φαίνεται να προσφέρει ένα ικανοποιητικό και επαρκές εύρος αναφορών και μελετών, σχετικών με την προσέγγιση της θεωρίας Gestalt στη Μουσικοθεραπεία. Συνεπώς, από την πλευρά ερευνητών που εφάπτονται του θέματος, προκύπτει μια προσπάθεια ένταξης, σύνδεσης και ενσωμάτωσης των βασικών αρχών της θεωρίας, στο γενικότερο πλαίσιο και στον τρόπο λειτουργίας των θεραπειών μέσω τέχνης, και κατ' επέκταση και της παρέμβασης της Μουσικοθεραπείας.

Σε προηγούμενο υποκεφάλαιο, αναφέραμε πως βασική στοχοθεσία στη θεραπεία Gestalt είναι η ευαισθητοποίηση και η ενίσχυση της διαδικασίας επίγνωσης των εμπειριών, των βιωμάτων και των πράξεων στον άνθρωπο, σε συνάρτηση με τη συνθήκη του «εδώ και τώρα». Όπως αναφέρει η Wheeler (1981, σελ. 13), Α) στη Μουσικοθεραπεία, η μουσική αποτελεί το μέσο που ενισχύει και «διευκολύνει» την παραπάνω διαδικασία, ενώ παράλληλα συμβάλλει στην αντιμετώπιση κωλυμάτων που παρεμποδίζουν την ικανότητα του/της πελάτη/τισσας, να έρθει σε επαφή και να «βιώσει» τον Εαυτό του/της. Επίσης η μουσική, κατά την Gestalt, αποτελεί ένα ισχυρό, «φυσικό εργαλείο» και μέσο, διότι ο άνθρωπος τη βιώνει και τη χρησιμοποιεί χωρίς να παρεμβαίνουν σε αυτήν, «η σκέψη και η συνειδητή ομιλία». Β) Στη διαδικασία της Μουσικοθεραπείας κυριαρχεί ο κλινικός αυτοσχεδιασμός, ο οποίος εκτελείται είτε μέσω της φωνής, είτε μέσω των μουσικών οργάνων. Σύμφωνα με τις αρχές της Gestalt, η φωνή αποτελεί την «έκφραση της εσωτερικής εμπειρίας» του ανθρώπου και μέσω του αυτοσχεδιασμού με μουσικά όργανα, ο άνθρωπος κατακτά τη δυνατότητα να έρθει σε επαφή με κομμάτια του Εαυτού του, που πιθανόν να βρίσκονταν σε αδράνεια (Wheeler, 1981, σελ. 13).

Δύο από τις πιο άξιες και αντιπροσωπευτικές προσωπικότητες της θεραπείας Gestalt, που εργάστηκαν βάσει αυτής της προσέγγισης, μέσω της τέχνης, παραθέτουν ίσως τα μοναδικά και τα πλουσιότερα ευρήματα και δεδομένα. Η ένταξη και ενσωμάτωση των σημαντικότερων σημείων της θεώρησης στις θεραπείες μέσω τέχνης, συνεπώς και στη Μουσικοθεραπεία και η ανάπτυξη μιας πιο ολοκληρωμένης εικόνας και θέσης από τους Joseph Zinker και Janie Rhyne, προσφέρεται μέσα από μια ανασκόπηση (οπ. αναφ. στο Malchiodi, 2003).

Η Janie Rhyne ανέπτυξε την «εμπειρία της Gestalt θεραπείας, μέσω τέχνης». Τα βασικά σημεία αυτής της εμπειρίας (οπ. αναφ. στο Malchiodi, 2003, σελ. 63), συνοψίζονται στα εξής:

- ❖ Ο άνθρωπος εκτιμάται και αντιμετωπίζεται ολιστικά. Η τέχνη και τα μέσα της, δίνουν τη δυνατότητα στον άνθρωπο να εκφραστεί και με τον τρόπο αυτό να έρθει σε επαφή και να γνωρίσει τον Εαυτό του «ως όλον».
- ❖ Η στιγμή που ο άνθρωπος εκφράζεται μέσα από την τέχνη και τα μέσα της, αποτελεί ένα gestalt του.
- ❖ Τη στιγμή που ο άνθρωπος εκφράζεται μέσα από την τέχνη και τα μέσα της, ενισχύεται η δημιουργική διαδικασία και η διαδικασία ολοκλήρωσής του.
- ❖ Η θεραπευτική προσέγγιση Gestalt στις τέχνες, στοχεύει στο σύνολο «της προσωπικής έκφρασης, συμπεριλαμβανομένων της οπτικής, του ήχου, της γλώσσας του σώματος και της λεκτικής επικοινωνίας» (Malchiodi, 2003, σελ. 64).

Μια ανάλογη κατεύθυνση φαίνεται να ακολουθεί και ο Joseph Zinker. Ο ίδιος ανέδειξε και προήγαγε ένα μοντέλο θεραπευτικής χρήσης των τεχνών, το οποίο ονόμασε «πολλαπλό μοντέλο δημιουργικής έκφρασης» (Rubin, 2010, Malchiodi, 2003). Σύμφωνα με τον Zinker, η διαδικασία έκφρασης και δημιουργίας του ανθρώπου, μέσω των τεχνών και των μέσων τους, τείνει να χαρακτηρίζεται ως θεραπευτική, γιατί δίνει τη δυνατότητα στον άνθρωπο να έρθει σε επαφή με και να επεξεργαστεί τον Εαυτό του, μέσα σε σύντομη χρονική περίοδο (Malchiodi, 2003).

2. Φωνή

Φωνή εμφανίζεται κοινώς, ως η παραγωγή διαφόρων ήχων, διά στόματος, από τον άνθρωπο. Από τη γέννησή του, η φωνή αποτελεί το κυρίαρχο και πιο αντιπροσωπευτικό μέσο επικοινωνίας και έκφρασης, τόσο των αναγκών του (π.χ. το κλάμα του μωρού μπορεί να συμβολίζει και να κωδικοποιεί την ανάγκη για φαγητό ή για ύπνο), όσο και των συναισθημάτων, σκέψεων, βιωμάτων και εμπειριών του (π.χ. το κλάμα ενός ανθρώπου μπορεί να αποτελεί την προβολή της έκφρασης και απελευθέρωσης του πόνου και του σπαραγμού που βιώνει, για τον θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου).

Η φωνή φαίνεται να προσδίδει μια μοναδική ταυτότητα σε κάθε άνθρωπο. Σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (1992), στα πλαίσια και στα στάδια της αναπτυξιακής του εξέλιξης η φωνή κατέχει έναν ιδιάζοντα ρόλο, καθώς είναι αυτή που *«αποκαλύπτει τη διανοητική, συναισθηματική και σωματική κατάσταση του ατόμου»*. *«Ο σωματικός, πνευματικός και εσωτερικός συναισθηματικός κόσμος του ανθρώπου, προβάλλεται και αντανακλάται»* (σελ. 46), μέσα από τη φωνή.

2.1 Φωνή και Εαυτός

Από το πρώτο κλάμα του μωρού μέχρι την ανάπτυξη λόγου ή/και διαφόρων κωδίκων επικοινωνίας με τη χρήση της φωνής, ο άνθρωπος φαίνεται να δημιουργεί συνθήκες και να εκφράζει την ανάγκη για άμεση επαφή, τόσο με τους άλλους, όσο και με τον ίδιο του τον Εαυτό. Τη στιγμή που παράγει τους φωνητικούς ήχους (λεκτικά ή/και μη λεκτικά), τοποθετεί την ύπαρξή του στο περιβάλλον/στον κόσμο και επικοινωνεί πληροφορίες στους άλλους, οι οποίες προέρχονται και πηγάζουν από τον ίδιο, αλλά ταυτόχρονα, βρίσκεται και σε κατάσταση να ακούει, να αφουγκράζεται και να νοηματοδοτεί τη φωνή του, άρα και τον Εαυτό του.

Σύμφωνα με τον Vila (2014), η φωνή είναι η πρωταρχική προσπάθεια του ανθρώπου, κατά τη και μετά τη γέννηση, για αλληλεπίδραση και συσχέτιση με τους γύρω του και για επαφή με τον Εαυτό του/αίσθηση Εαυτού. Επίσης, αποτελεί βασικό παράγοντα στη διαδικασία διαφοροποίησης και διαχωρισμού του τι είναι και τι ταιριάζει στο «εγώ» και τι δεν είναι είναι και τι δεν ταιριάζει στο «εγώ», δηλαδή την ανάδειξή της διαφορετικότητας και της μοναδικότητάς του. Δίνοντας έμφαση στην αυθεντική και ελεύθερη έκφραση της

ανθρώπινης φωνής, η ίδια μας προσφέρει πρόσβαση σε έναν πλούτο πληροφοριών για τον Εαυτό και τους άλλους (Uhlig, 2008).

Η φωνή σε σχέση με τον Εαυτό, αποτελεί πηγή ανάδυσης, ανάδειξης και αποκάλυψης στοιχείων που αφορούν την ταυτότητά μας (*«ποιοι είμαστε»*), τα συναισθήματά μας (*«πώς νιώθουμε και αισθανόμαστε»*) (Uhlig, 2008, Uhlig στο Baker, Uhlig, 2011, σελ. 31), την ύπαρξή μας (*«πού βρισκόμαστε στον κύκλο ζωής μας»*) και τα χαρακτηριστικά που περιγράφουν και αντανακλούν το ψυχολογικό επίπεδο (Vila, 2014). Μαρτυρά τις σκέψεις και όλες εκείνες τις *«σωματικές και ψυχολογικές καταστάσεις»*, του παρόντος και παρελθόντος, που μας *«επηρεάζουν κάθε στιγμή»* (Uhlig, στο Baker, Uhlig, 2011, σελ. 31). Λειτουργεί ως ηχητικός και μουσικός καθρέφτης του εσωτερικού μας Εαυτού και σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (1992), είναι ένα ισχυρό μέσο με το οποίο ο άνθρωπος αποκτά τη δυνατότητα να απελευθερώσει και να αποκαλύψει σημαντικές πτυχές αυτού, ένα μέσο που οδηγεί σε *«αυτο-έκφραση»* (σελ. 46). *Η φωνή μας πάλλεται και δονείται μέσα μας, προκειμένου να ενισχύσει τη σύνδεση και το βίωμα με *«το σώμα - τον αληθινό Εαυτό μας»* (Austin, 1996, σελ. 31, Austin όπ. αναφ. στο Lowey, 2004, σελ. 10/βάσει ηλεκτρονικής αρίθμησης).

Η φωνή σε σχέση με τους άλλους, αποτελεί, σύμφωνα με την Austin (όπ. αναφ. στο Baker & Uhlig, 2011), ένα ηχητικό μέσο απελευθέρωσης και έκφρασης της ενέργειάς μας, που συμβάλλει καθοριστικά στην εναρμόνιση και συνύπαρξή μας με τους άλλους, στην επαφή, στην αλληλεπίδραση και στην εμπλοκή δημιουργίας διαπροσωπικών σχέσεων μαζί τους και στην αποστασιοποίησή μας από την αίσθηση της μοναχικότητας και της απόσυρσης. Ο Vila (2014) χαρακτηρίζει τη φωνή πολύ εύστοχα με τον όρο *«σχεσιακή»*. Ο όρος αυτός περιγράφει και την επιρροή που ασκεί το είδος σχέσης που έχουμε ή θα θέλαμε να έχουμε με τους άλλους, στη διαδικασία εξόδου και έκφρασης της φωνής μας. *Η φωνή μας *«αντηχεί στους άλλους»* (Austin, όπ. αναφ. στο Lowey, 2004, σελ. 10/βάσει ηλεκτρονικής αρίθμησης).

Μέσα από την οπτική της θεώρησης και θεραπείας Gestalt προκύπτει μια πολύ ενδιαφέρουσα προσέγγιση συσχέτισης και σύνδεσης της φωνής και του Εαυτού, την οποία και παραθέτουμε. Σύμφωνα με αυτή, η φωνή παρουσιάζει ιδιότητες όμοιες με εκείνες που προσδιορίζουν με ακρίβεια τον Εαυτό. Ο Vila (2014), συνοψίζει και περιγράφει τα σημαντικότερα και πιο στοχευμένα σημεία της ως εξής:

- ❖ Η φωνή παρουσιάζει έναν αυθορμητισμό², όμοιο με αυτόν που παρουσιάζει ο Εαυτός. Δεν υφίσταται πάντοτε πλήρης επίγνωση και σκοπιμότητα στους ήχους (φωνή) που παράγονται από τον άνθρωπο. Τη στιγμή που ένας ήχος θα εκφραστεί μέσω της φωνής (λεκτικά, μη-λεκτικά, τραγούδι), ταυτόχρονα ορίζεται και η έναρξη μιας δημιουργικής διαδικασίας εξερεύνησης, διερεύνησης, ανακάλυψης και επινόησης για τον άνθρωπο.
- ❖ Η φωνή αποτελεί αντανάκλασεις της σύστασης και των πτυχών του Εαυτού, οι οποίες παραπέμπουν στα τρία επίπεδα λειτουργίας του, την Προσωπικότητα, το Εγώ και το Αυτό (ο Vīla εδώ προσθέτει και τον όρο ταυτότητα), αλλά και στον τρόπο που αυτές λειτουργούν σε κάθε περίπτωση και κατάσταση.
- ❖ Η φωνή καθρεφτίζει το Εγώ. Αυτό συνεπάγεται εναλλαγές στην ποιότητα της φωνής, ανάλογα με την κατάσταση και λειτουργία του Εγώ. Όταν ο άνθρωπος παύει να βρίσκεται σε σύνδεση με το Εγώ, τότε και η φωνή διαφοροποιείται και αποστασιοποιείται από την κατάσταση του αυθορμητισμού.
- ❖ Η φωνή μάς επιτρέπει να εισέλθουμε στο Εκείνο. Ένα μέσο, που ενισχύει την επίτευξη της εισόδου μας στο Εκείνο, αποτελεί το σώμα. Η φωνή μάς πληροφορεί και μάς ενημερώνει, μέσω ηχητικών απεικονίσεων, για την κατάσταση και λειτουργία του σώματος.
- ❖ Τη στιγμή που ο άνθρωπος παράγει φωνή – ήχους, ταυτόχρονα ακούει και αυτό το ηχητικό προϊόν. Παράλληλα, ενεργοποιείται η διαδικασία συντονισμού της φωνής με το ευρύτερο περιβάλλον, μια διαδικασία που καλείται ρύθμιση Εαυτού. Η προσέγγιση της φωνής και η επαφή μαζί της, πραγματοποιείται σε συνάρτηση με την εκάστοτε εμπειρία που προκύπτει στο «εδώ και τώρα».

2.2 Μη-λεκτική επικοινωνία μέσω φωνής

Σύμφωνα με το Λεξικό Ψυχολογίας του Cambridge, η επικοινωνία ορίζεται ως «η αμοιβαία κατανόηση μεταξύ ατόμων ή η μεταφορά δεδομένων από μια πηγή σε μια άλλη με τη βοήθεια κάποιου από τα πολυάριθμα φυσικά και τεχνητά μέσα» (Τόμος Α, 2019, σελ. 316). Τα είδη της επικοινωνίας που προκύπτουν, αφορούν τη λεκτική και τη μη-λεκτική. Στην

² Ο αυθορμητισμός παραπέμπει στην αντίληψη μιας κατάστασης που δεν επιδιώκουμε και δεν προκαλούμε με τη συμβολή της σκέψης και παρουσιάζει τη λειτουργία και ενέργεια του ανθρώπου, βάσει της εσωτερικής του κατάστασης.

παρούσα μελέτη θα επικεντρωθούμε στην κατάσταση της μη-λεκτικής επικοινωνίας και ειδικότερα, όπως αυτή επιτελείται μέσω της ανθρώπινης φωνής.

Σύμφωνα με την επικρατούσα βιβλιογραφία (Grzybowski, Stewart, Weston, 1992, Αραμπατζίδου, 2012, Mandal, 2014, Trouvain, 2014, Silverman, 2008), μη-λεκτική επικοινωνία ορίζεται ως το είδος επικοινωνίας που εμπεριέχει οποιοδήποτε επικοινωνιακό μέσο, εκτός του λόγου – της γλώσσας. Τέτοιου είδους μέσα περιλαμβάνουν τη στάση του σώματος, την εξωτερική εμφάνιση, τις εκφράσεις του προσώπου, τη βλεμματική επαφή, το άγγιγμα, τη χρήση του χώρου, τις χειρονομίες, τη φωνή και τα χαρακτηριστικά της. Ιδιότητες αυτού του είδους επικοινωνίας, με ιδιάζουσα και καταλυτική σημασία, αποτελούν τόσο ο αυθορμητισμός, η αυθεντικότητα και η αμεσότητά της, όσο και η ανάδειξη και αποκάλυψη ενός πλούτου πληροφοριών, που δεν γνωστοποιούνται και είναι δύσκολο να ειπωθούν μέσω της λεκτικής και αφορούν, αφενός την έκφραση των συναισθηματικών καταστάσεων του ανθρώπου, αλλά και καταστάσεων πέρα από το συναίσθημα, αφετέρου την ανάγκη για «*διαπροσωπική επικοινωνία*» (Planalp, όπ. αναφ. οι Burgoon, Bacue, στο Greene, Burleson, 2003, σελ. 187), με καθοριστική τη συμβολή της φωνής.

Στην περίπτωση της μη-λεκτικής επικοινωνίας μέσω φωνής, είναι δυνατό να εντοπίσουμε δύο κύρια συστατικά: Α) τη φωνή καθαυτή (μορφή, ύφος, δυνατότητες) και Β) τα χαρακτηριστικά της.

Όσον αφορά τη φωνή, αυτή παρουσιάζεται με τη μορφή μη-λεκτικών φωνητικών ήχων (με ή χωρίς πρόθεση), όπως διάφορα είδη κραυγών και ηχηρών φωνητικών εκφράσεων (Vila, 2014). Οι ήχοι αυτοί δεν εμφανίζονται με σαφή και οργανωμένη δομή και ως χαρακτηριστικά ανεπτυγμένου και ολοκληρωμένου λόγου (απουσία γλωσσικής, γραμματολογικής, συντακτικής, ορθογραφικής μορφολογίας – δεν αποτελούν μέρος της γλώσσας/του λόγου). Περισσότερο θα μπορούσαν να περιγραφούν ως μορφές πρωταρχικής και πρωτογενούς λεκτικής επικοινωνίας, μια παραπομπή στην πρώτη προσπάθεια του ανθρώπου (αρχικά στάδια ανάπτυξης), για αλληλεπίδραση με το περιβάλλον του. Στα πλαίσια της φωνής, είναι χρήσιμο να προσθέσουμε και τον «*μελωδικό λόγο*», μια συμπεριφορά που περιλαμβάνει «*μελωδίες χωρίς κείμενο, όπως το μουρμουρητό, το τραγούδισμα ή το σφύριγμα*» (Trouvain, Truong, 2012, σελ. 37).

Οι μη-λεκτικοί ήχοι μέσω φωνής, ξεπερνούν τον λόγο (=συμβολή της σκέψης), είναι ίσως ισχυρότεροι από αυτόν και μπορούν να εκφράσουν και να μεταφέρουν μηνύματα, πληροφορίες και «*νοήμα πέρα από τις λέξεις*» (Grzybowski, Stewart, Weston, 1992, σελ.

1995), τα οποία συμβάλλουν στη βαθύτερη κατανόηση των αναγκών του κάθε ανθρώπου (Vila, 2014). Σύμφωνα με την Uhlig (2015), αποτελούν εγγενείς και γνήσιες (προσδίδοντας ως εκ τούτου και τον προσδιορισμό αυθόρμητες) εκφράσεις των σκέψεων, των συναισθημάτων, των εμπειριών, των αναγκών, των στάσεων και της εσωτερικής κατάστασης του ανθρώπου και πτυχών του πραγματικού Εαυτού του, οι οποίες διακόπτουν τη διαδικασία παρεμπόδισης της αποκάλυψης κι απελευθέρωσής του.

Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά της φωνής, η βιβλιογραφία (Grzybowski, Stewart, Weston, 1992, Vila, 2014, Phillips, 2017, Αραμπατζίδου, 2012, Igarashi, Hughes, 2001, Hall, 1980) αναφέρει τις εξίσου σημαντικές μη-λεκτικές πτυχές της φωνής που αποκαλύπτουν ταυτόχρονα έναν πλούτο στοιχείων και πληροφοριών για την κατάσταση του ανθρώπου, κάτι που φαίνεται να μην καθίσταται εφικτό να επιτευχθεί μέσω της λεκτικής οδού. Σύμφωνα με τον Trouvain (2014, σελ. 598), τέτοιες πληροφορίες και στοιχεία αφορούν και αντικατοπτρίζουν *«γλωσσικά, παραγλωσσικά, εξω-γλωσσικά επίπεδα, όπως η προσωδία³, το γνωστικό φορτίο, η συναισθηματική κατάσταση και η ταυτότητα του ομιλητή»*, καθώς και η διάθεση, *«η προσωπικότητα και η υγεία»* του (Story, Titze, Hoffman, 2001, σελ. 1651).

Προκειμένου να αποδοθούν και να περιγραφούν με μεγαλύτερη σαφήνεια και περιεκτικότητα αυτά τα φωνητικά χαρακτηριστικά, συνοψίζονται στον περισσότερο «εκλεπτυσμένο» και εμβριθή όρο, ποιότητες της φωνής. Μέσα από την ανωτέρω βιβλιογραφική ανασκόπηση και έρευνα προκύπτει ένα μεγάλο εύρος ποιοτήτων, ανάμεσα στις οποίες συγκαταλέγονται ο τονισμός, η (συναισθηματική) χροιά, οι χρωματισμοί, η ένταση, ο ρυθμός, ο τόνος, το ύψος, ο επιτονισμός, η ένταση, οι δυναμικές (στη μουσική αξιολόγηση), οι παύσεις, οι διακυμάνσεις, η συχνότητα, το εύρος, ο συντονισμός, η ταχύτητα, το ύφος και η άρθρωση.

Σύμφωνα με τους Gobl και Chasaide (2003, σελ. 192), το σύνολο των ποιοτήτων αποτελεί μια χαρτογράφηση της ανθρώπινης φωνής που αποκαλύπτει όλες τις *«καταστάσεις ύπαρξης»* του ατόμου και παράλληλα ενισχύει και διαμορφώνει τα επίπεδα *«εκφραστικότητάς»* της, κάτι που φαίνεται να εμπλουτίζει την επικοινωνία, τη μεταφορά μηνυμάτων και πληροφοριών και την κωδικοποίηση, αποκωδικοποίηση και διαχείρισή τους (Burgoon, Bacue, όπ. αναφ. στο Greene, Burlison, 2003), στη διαδικασία αλληλεπίδρασης.

³ Σύμφωνα με τους Tager – Flusberg (όπ. αναφ. στο Λάσχος, 2018, σελ.15), σε περιπτώσεις παιδιών με Διαταραχή στο Φάσμα του Αυτισμού έχει παρατηρηθεί απουσία προσωδίας (μελωδίας λόγου).

2.3 Η φωνή στη Μουσικοθεραπεία

Στη Μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται η κλινική και θεραπευτική χρήση της μουσικής, με κεντρικό στόχο και πρόθεση, τη διερεύνηση των εκάστοτε αναδυόμενων αναγκών του ανθρώπου, βάσει κοινωνικών, ψυχολογικών, φυσικών, ψυχολογικών και πνευματικών παραγόντων και κριτηρίων, έτσι όπως προκύπτουν από τη συμμετοχή και αλληλεπίδρασή του στη θεραπευτική σχέση (Magee, Davidson, 2000). Η φωνή ως υπόσταση, ως κατάσταση ύπαρξης και ως εργαλείο και μέσο εμφανίζεται να κατακτά μια ισχυρή θέση στη διαδικασία Μουσικοθεραπείας και μάλιστα να συσχετίζεται και να εμπλέκεται, αδιαμφισβήτητα, με τη διαδικασία της ανωτέρω διερεύνησης.

Η ανθρώπινη φωνή φαίνεται να κατέχει έναν καθοριστικό ρόλο στην υγιή ανάπτυξη και εξέλιξη του ατόμου, ήδη από τη γέννησή του. Αποτελεί το βασικότερο επικοινωνιακό μέσο (Benninger, 2010) και μάλιστα από το πρώτο επίπεδο επικοινωνίας, αυτού μητέρας – βρέφους. Όσο σημαντική είναι η φωνητική διάδραση και αλληλεπίδραση μεταξύ βρέφους – μητέρας, σε διαπροσωπικό επίπεδο, τόσο σημαντική είναι και στα πλαίσια της Μουσικοθεραπείας, μεταξύ Μουσικοθεραπευτή/τριας – πελάτη/τισσας. Επίσης, στο Magee & Davidson (2000), αναφέρεται πως η φωνή αποτελεί το πρωταρχικό μουσικό όργανο του ανθρώπου, το οποίο και αξιοποιεί ο ίδιος, προκειμένου να επικοινωνήσει μέσω φωνητικών εκφράσεων και χαρακτηριστικών, μη-λεκτικής μορφής.

Στη διαδικασία της Μουσικοθεραπείας, πραγματοποιείται θεραπευτική χρήση της φωνής. Αποτελεί βασικό και πρωτεύον επικοινωνιακό όργανο και μέσο έκφρασης (Uhlig, 2015), γι' αυτό της δίδεται ιδιαίτερη έμφαση και αποτελεί ίσως, τις περισσότερες φορές, και το εναρκτήριο ερέθισμα για προσέγγιση και επαφή με τον/την πελάτη/τισσα. Μέσω της φωνής, πολλοί/ές πελάτες/τισσες προκαλούν ένα κάλεσμα, στο οποίο εμπεριέχεται μια εξέχουσα ανάγκη τους, που αφορά την αναγνώριση και την αποδοχή της κατάστασης στην οποία βρίσκονται (Uhlig, 2008). Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια είναι αυτός/η που πρέπει να δεχτεί το κάλεσμα αυτό, να ακούσει βαθύτερα τις ανάγκες του ανθρώπου και τους τρόπους με τους οποίους τις εκφράζει, να τις κατανοήσει και στη συνέχεια να τον ενισχύσει και να τον στηρίξει στη διαδικασία διερεύνησης, εξερεύνησης και αποκάλυψης του πραγματικού και εσωτερικού του Εαυτού και παράλληλα να αναδείξει τους τρόπους με τους οποίους συνδέεται με τη φωνή του (Ψαλτοπούλου, 1992).

Στην παρούσα μελέτη, όπως προαναφέρθηκε, θα προσεγγίσουμε τη φωνή μέσα στο πλαίσιο της μη-λεκτικής έκφρασής της, με τη μορφή πρωταρχικών ήχων, επικοινωνιακού

χαρακτήρα. Πρόκειται για φωνητικές εκφράσεις που θυμίζουν δείγματα πρώιμης επικοινωνίας, με κύρια αναφορά στην κραυγή, μια ακαθόριστη και αυθόρμητη κραυγή που όμως φαίνεται να κρύβει μια απεριόριστη και πλούσια πηγή πληροφοριών και μηνυμάτων. Τις περισσότερες φορές, αυτές οι πληροφορίες και τα μηνύματα που ενυπάρχουν και εμπεριέχονται, δεν καταφέρνουν να βρουν το υγιές και ιδανικό πλαίσιο για να ακουστούν, δηλαδή το πλαίσιο εκείνο για αναγνώριση, νοηματοδότηση και επεξεργασία τους, έτσι το υλικό και το δυναμικό του περιέρχονται σε μια κατάσταση αναμονής και αδράνειας. Η θεραπευτική διαδικασία και το θεραπευτικό πλαίσιο είναι δυνατό να αποτελέσουν εκείνες τις υγιείς και ιδανικές συνθήκες, μέσα στις οποίες το υλικό μπορεί να καταστεί παρατηρήσιμο, αναγνωρίσιμο και επεξεργάσιμο (Uhlig, 2008).

Σύμφωνα με την Uhlig (2008), τέτοια φωνητικά δείγματα, όπως η πρωταρχική κραυγή, ενδέχεται να αποτελούν μια γνήσια, αυθεντική και «λανθάνουσα» έκφραση της ανθρώπινης φωνής και ύπαρξης. Επομένως, μέσα από μια Ουμανιστική – Προσωποκεντρική σκοπιά, θέτοντας ως επίκεντρο της διαδικασίας Μουσικοθεραπείας τη μορφοποίηση και υπόσταση αυτή της φωνής και τις ανάγκες που προκύπτουν και αναδύονται μέσω αυτής, η θεραπευτική χρήση της και οι θεραπευτικές παρεμβάσεις που μπορούν να εφαρμοστούν με τη συμβολή της, θα μπορούσαν να την αναδείξουν ως ένα ευεργετικό μέσο και αποτελεσματικό διαύλο, ικανό να μεσολαβήσει για την υγιή ανάπτυξη, αλλαγή και μετουσίωση του ανθρώπου.

Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια χρησιμοποιεί τους πρωταρχικούς φωνητικούς ήχους, με σκοπό να ενισχύσει και να ενθαρρύνει στον άνθρωπο τη διαδικασία αναγνώρισης, επαφής, κατανόησης και σύνδεσής του με τον Εαυτό και τους άλλους. Η θεραπευτική χρήση της φωνής στη Μουσικοθεραπεία, μέσω της θεραπευτικής σχέσης, βασίζεται και στηρίζεται στον τρόπο χρήσης, λειτουργίας και εφαρμογής της φωνής, όπως εμφανίζεται στη σχέση μητέρας – βρέφους. Η Warnock (2011) κατάφερε να σχηματοποιήσει τη σύνδεση μεταξύ φωνής – Εαυτού – σχέσης μητέρας – βρέφους, σε συνάρτηση με τον ρόλο και το έργο του/της θεραπευτή/τριας, στη διαδικασία Μουσικοθεραπείας. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, τα τρία παραπάνω στοιχεία της τριαδικής σχέσης εμφανίζονται αλληλένδετα μεταξύ τους και αποτελούν σημαντικά μέρη του/της πελάτη/τισσας. Η σχέση μητέρας – βρέφους θα μπορούσε να συγκριθεί με τη σχέση Μουσικοθεραπευτή/τριας – πελάτη/τισσας. Στο σημείο όπου τα τρία αυτά μέρη εφάπτονται μεταξύ τους, δημιουργείται ένας «κενός» χώρος, στον οποίο εντάσσεται ο/η Μουσικοθεραπευτής/τρια κι εκεί μπορεί να προχωρήσει σε θεραπευτικές παρεμβάσεις, με την προϋπόθεση να διαθέτει τα κατάλληλα εργαλεία και

τεχνικές. Οι παρεμβάσεις προκύπτουν βάσει των αναγκών του ανθρώπου, ανάλογα με το μέρος/πεδίο στο οποίο εντοπίζονται, με σκοπό να το ενισχύσουν, ενώ παράλληλα δομείται και η επιμέρους στοχοθεσία.

Συνολικά αποδεικνύεται πως «η Μουσικοθεραπεία δημιουργεί χώρο – χρόνο για ανακάλυψη του αληθινού Εαυτού, ανάδυσης Φωνής (κραυγή – έμφωνη/άφωνη, λόγος) και τελικά αναμόρφωση Εαυτού» (Ψαλτοπούλου, 2014, σελ. 132).

2.3.1 «Άφωνη» και «έμφωνη» Φωνή

Στο υποκεφάλαιο αυτό θα παρατεθεί μια σύντομη και περιληπτική αναφορά της χρήσης των όρων «άφωνη» και «έμφωνη» Φωνή, τους οποίους δανειζόμαστε, εισάγουμε και εντάσσουμε στην παρούσα μελέτη και έρευνα. Τα στοιχεία ψυχαναλυτικής κατανόησης και ειδικότερα της Λακανιανής προσέγγισης, διευκολύνουν, στηρίζουν και ενισχύουν αποτελεσματικά το ερμηνευτικό υπόβαθρο της εργασίας μέσω φωνής και της θεραπευτικής χρήσης και εφαρμογής της, στο σύνολό της.

Η δημιουργία της φωνής ξεκινά με την πρώτη κραυγή του βρέφους, η οποία αποτελεί το πρωταρχικό δείγμα έκφρασης μέσω φωνής (Ψαλτοπούλου, 2014), άρα και επικοινωνίας. Σύμφωνα με τη Lemoine (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου, 2015, σελ. 60) «η Φωνή αρχίζει με την κραυγή». Ακολουθεί η αναλυτική ερμηνεία:

Η φωνή [...] είναι ένα από τα τέσσερα ενορμητικά αντικείμενα – αιτίες της επιθυμίας, τα λεγόμενα μικρά α. Επομένως η φωνή (με μικρό φ) γίνεται αντιληπτή ακριβώς μέσα στην οργάνωση των ορμών και στο σημαίνον σύστημα (Lacan, 2004). Πρόκειται για τη φωνή μας, «όσων πιστεύουμε ότι μιλάμε με τη δική μας φωνή», «όπως ακούγεται σ' ένα στοιχείο της δομής, μέσα στην οποία αρθρώνεται και αποτελεί σημαίνον σύστημα» (Lemoine, 1997:1-13). Η φωνή «θεωρείται ότι είναι η προβολή του σωματικού, πνευματικού και εσωτερικού συναισθηματικού κόσμου του ανθρώπου» (Ψαλτοπούλου, 1992:46-48).

Η Eu. Lemoine (1997:1-13) στο ερώτημα που θέτει: «Ποιος μιλάει;» θεωρεί ότι δεν είναι η φωνή μας όπως τη γνωρίζουμε, αλλά η Φωνή (με κεφαλαίο Φ). Αυτή η φωνή μας ουσιαστικά δεν θα μπορούσε να είναι παρά μόνο μια «κραυγή, αυτό καθαυτό το κάλεσμα, η επίκληση», η οποία ως μικρό α (αντικείμενο της εμπλεκόμενης ορμής, (βλ. σχ. 2, μικρό α), στην ουσία μας απαλλάσσει από τη Φωνή και από τη

σιωπή. Με λίγα λόγια πρόκειται για αυτό που είναι ήδη γνωστό, ότι δηλαδή με τη φωνή μας και τα λόγια μας κρύβουμε ή καλύπτουμε ή αρνιόμαστε την αλήθεια μας, η οποία ονομάζεται από τη Eu. Lemoine «Φωνή» (με κεφαλαίο Φ) και αρχίζει με την «Κραυγή που ακούγεται με υφαρπαγή από τη σιωπή» (1997:12).

Η ψυχανάλυτριά ασχολείται με το ίδιο το σύστημα «διχοτόμησης της Φωνής σε άφωνη Φωνή/έμφωνη Φωνή, το οποίο θέτει δύο αντίθετους όρους ίσης βαρύτητας» και αναρωτιέται αν «υπάρχει άλλη άφωνη Φωνή από εκείνη που σιωπά μέσα στο σύμπτωμα και μαρτυρά κατ' αυτόν τον τρόπο για ένα ασυνείδητο που θα διαμαρτυρόταν σιωπηρά» (1997:2).

Το εκπαιδευμένο αυτί του αναλυτή, του μουσικοθεραπευτή μπορεί να αφουγκραστεί και να κατανοήσει πέρα από τη φωνή τον παλμό-την ορμή του μη λεγόμενου, μιας σιωπηρής κραυγής, η οποία όταν εκφραστεί μπορεί να οδηγήσει στην ανάδυση της έμφωνης Φωνής. Υπάρχει όμως και η άφωνη Φωνή, η οποία, αν ήταν δυνατόν να επιβεβαιωθεί, θα ήταν ο αυτισμός, διότι η άφωνη Φωνή δεν ακούγεται και συνεπώς δεν μπορεί να απαντηθεί. Άρα η «είσοδος στη γλώσσα δεν είναι δυνατή» (Lemoine, 1997:12), αλλά ούτε και στον λόγο.

Φαίνεται ότι υπάρχει όμως μια έμφωνη κραυγή και μια άφωνη. Η έμφωνη κραυγή είναι αυτή που απευθύνεται στον άλλο και ακούγεται ως επίκληση ή κάλεσμα. Η άφωνη κραυγή δεν απευθύνεται σε κανένα. Είναι μια «κενή» κραυγή, φαινομενικά χωρίς νόημα. Η κάθε απάντηση-ανταπόκριση μιας μητέρας, ενός μουσικοθεραπευτή είναι αυτόματα μια ερμηνεία. Η κραυγή, έμφωνη ή άφωνη μπορεί να είναι ηχηρή, αλλά μπορεί να είναι και άηχη και να ακούγεται με υφαρπαγή μέσα από μια παύση, μέσα από μια στάση ή κίνηση σωματική, μέσα από έκφραση προσώπου, μέσα από μια εικόνα ή από έναν μύθο.

Στη μουσικοθεραπεία ξεκινάμε από την άφωνη ή έμφωνη κραυγή και περνάμε μέσα από το στάδιο του μουσικού καθρέφτη στον συμβολικό ευνουχισμό, όπως στο οιδιπόδειο, προκειμένου να φτάσουμε στην ανάδυση της Φωνής του ανθρώπου, η οποία θα οδηγήσει στην αναμόρφωση εαυτού (Ψαλτοπούλου, 2015, σελ. 68-69).

2.3.2 Φωνή και διαταραχή

Σύμφωνα με το Ουμανιστικό μοντέλο (όπ. αναφ. στο Scovel, Gardstrom, 2012), η δυσλειτουργία ή η διαταραχή περιγράφεται ως η συνέπεια που απορρέει από την αδυναμία του ανθρώπου να αυτενεργεί και να αναλαμβάνει τις ευθύνες που αφορούν, τόσο τον Εαυτό του, όσο και τους άλλους γύρω του και ως η συνέπεια της παρεμπόδισης της νοηματοδότησης της ύπαρξης και της ζωής του, καθώς και της πορείας του προς την ανάπτυξη. Ο Maslow (όπ. αναφ. στο Scovel, Gardstrom, 2012) περιγράφει ως διαταραχή, μια πιθανή κατάσταση, στην οποία μπορεί να περιέλθει ο άνθρωπος, λόγω της απομάκρυνσής του από τη διαδικασία αυτοπραγμάτωσης, καθώς αποτυγχάνει πλέον να διαχειρίζεται σημαντικά και θεμελιώδη ζητήματα της ζωής του. Προκειμένου λοιπόν ο άνθρωπος να οδηγηθεί σε έναν υγιή τρόπο ανάπτυξης⁴⁵, είναι αναγκαίο να δοθεί έμφαση σε εκείνες τις ανάγκες που θα ενισχύσουν την λειτουργικότητά του.

Η λειτουργικότητά του, η επαφή με τον Εαυτό και τους άλλους και η διαδικασία υγιούς ανάπτυξης τείνουν συχνά να επιβαρύνονται και να παρεμποδίζονται («μπλοκάρουν») περαιτέρω, στην περίπτωση που δεν διατίθεται ένα επίσης υγιές και ασφαλές πλαίσιο αποδοχής για έκφραση, απελευθέρωση και επεξεργασία. Έτσι ο άνθρωπος, δείχνει να εγκλωβίζεται στο σύμπτωμά του (=διαταραχή – αναπηρία), χρησιμοποιώντας το ως καταφύγιο φαινομενικής προστασίας, αφού τον απομονώνει και τον αποστασιοποιεί, τόσο από την παραδοχή και αποδοχή της προσωπικής του αλήθειας, όσο και από τον εξωτερικό του περίγυρο. Ταυτόχρονα, μια τέτοια συνθήκη απεικονίζει την αποποίηση της συνολικής κατάστασης ύπαρξής του, την υιοθέτηση μιας ερμηνείας της διαταραχής που τον προσδιορίζει ως ολότητα και όχι ως μέρος του Εαυτού, κάτι που μπορεί να οδηγήσει και

⁴ Υγιής προσωπικότητα: Σύμφωνα με τον C. Rogers, (όπ. αναφ. στο Continuing Psychology Education Inc., 2016) η υγιής ανάπτυξη και προσωπικότητα είναι μια διαδικασία και ο ίδιος ο άνθρωπος μπορεί να κατευθύνει τον Εαυτό του προς αυτήν. Ο υγιής άνθρωπος ζει το και επικεντρώνεται στο «εδώ και τώρα», η ζωή του χαρακτηρίζεται από πληρότητα και ελευθερία, είναι ευέλικτος και ανοιχτός σε νέες εμπειρίες, στο να οδηγήσει τον Εαυτό του σε ύψιστες εμπειρίες, αγγίζοντας την αυτοπραγμάτωση, στο να αναπτύξει τις ικανότητες και δυνατότητές του και να περιέλθει (προαχθεί) στην κατάσταση της πλήρους λειτουργικότητας. Ο πλήρως λειτουργικός άνθρωπος 1. είναι «ανοιχτός στις εμπειρίες», 2. «ζει υπαρξιακά», 3. έχει «εμπιστοσύνη στον εαυτό του», 4. έχει «αίσθηση ελευθερίας», 5. χαρακτηρίζεται από «δημιουργικότητα και αυθορμητισμό» (σελ. 5-6).

⁵ Υγιής προσωπικότητα: Σύμφωνα με τον F. Perls, (όπ. αναφ. στο Continuing Psychology Education Inc., 2016) η υγιής ανάπτυξη και προσωπικότητα είναι μια συνεχής διαδικασία. Ο υγιής άνθρωπος ζει το και επικεντρώνεται στο «εδώ και τώρα», έχει κατακτήσει την ικανότητα για «αυτορρύθμιση» (σελ. 12), εμπιστευόμενος τον Εαυτό του, μακριά από την επιρροή εξωτερικών παραγόντων, έχει κατακτήσει τη διαδικασία συνειδητοποίησης/επίγνωσης των τριών βασικών επιπέδων: «του εαυτού, του κόσμου και της παρεμβαίνουσας φαντασίας μεταξύ εαυτού και κόσμου» (σελ. 13) και είναι ανοιχτός και ευέλικτος στην προσαρμογή και στη δημιουργικότητα.

στον σχηματισμό ενός είδους ταυτότητας και επιπλέον τη δημιουργία «μιας ψευδομορφής ζωής», δίχως ουσία, «αζία και νόημα» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2006, σελ. 91-92).

Η φωνή σωπαίνει, αδυνατώντας να ενισχύσει την απελευθέρωση του δυναμικού του ανθρώπου. Σύμφωνα με όλους/ες τους/τις ειδικούς που εξειδικεύονται και πρωτοπορούν στη θεραπευτική εργασία μέσω φωνής (όπ. αναφ. οι Uhlig και Baker στο Baker, Uhlig, Austin, 2011, σελ. 31), η ανθρώπινη φωνή εμπεριέχει και διαθέτει την ικανότητα να μεταφέρει και να αποκαλύπτει αυτό το δυναμικό και υλικό, το οποίο συνδέεται άμεσα με τις ανάγκες έκφρασης και επικοινωνίας, που με τη σειρά τους συνδέονται με τη «συναισθηματική ισορροπία που επηρεάζει την ψυχολογική υγεία».

Σε διαταραχές, όπως ο Αυτισμός, θα συναντήσουμε αρκετά συχνά διαταραχές και στην επικοινωνία, όσον αφορά κυρίως τη λεκτική της μορφή, ή/και πλήρη απουσία φωνητικής έκφρασης και λόγου. Η Warnock (2011) αναφέρει πως άτομα στο Φάσμα του Αυτισμού δε χρησιμοποιούν τη φωνή τους, πιθανόν γιατί, είτε αδυνατούν ή αποτυγχάνουν να αναγνωρίσουν την αφορμή και το ερέθισμα για φωνητική έκφραση, είτε γιατί βιώνουν μια αίσθηση ότι η φωνή δεν αποτελεί δικό τους γνώρισμα ή μέρος της ύπαρξης, του οργανισμού και του Εαυτού τους, μέσα σε μια ταυτόχρονη προσπάθεια απεμπλοκής, απομάκρυνσης και διαχωρισμού τους από την κατάσταση αυτή. Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα άτομα καταφεύγουν στη δημιουργία και παραγωγή φωνητικών – ηχητικών εκφράσεων, οι οποίες συχνά μεταφέρονται σε επίπεδα και μετατρέπονται σε μορφή στερεοτυπίας, με κύριο χαρακτηριστικό την επανάληψη και επί της ουσίας παρεμβαίνουν στην επαφή τους και στον συντονισμό τους με τον κόσμο και παρεμποδίζουν την εμπλοκή τους με το και στο περιβάλλον γύρω τους.

Ωστόσο βέβαια εντοπίζονται και περιπτώσεις όπου άτομα παρουσιάζουν δείγματα μη-λεκτικής επικοινωνίας μέσω φωνής, τα οποία συνήθως μοιάζουν να στερούνται νοήματος και πρόθεσης. Σύμφωνα όμως με την Ψαλτοπούλου – Καμίνη (2015, σελ. 64), «κάθε ήχος [...], φωνητική έκφραση είναι η ηχητική-μουσική απεικόνιση της ψυχοσωματικής κατάστασης του ανθρώπου», άρα κάθε ήχος αποτελεί έναν επικείμενο πληροφοριοδότη. Τίθεται λοιπόν το ζήτημα του καθορισμού της σημαντικότητας της ενθάρρυνσης, ενίσχυσης και νοηματοδότησης της μη-λεκτικής επικοινωνίας μέσω φωνής σε αυτές τις περιπτώσεις. Οι Grzybowski, Stewart και Weston (1992, σελ. 1994) αναφέρουν ότι η μη-λεκτική επικοινωνία είναι ελπιδοφόρα, καθώς ενισχύει τη βαθύτερη «κατανόηση των πελατών και των εαυτών τους» και παράλληλα προσφέρει «έναν τρόπο επικοινωνίας της συναισθηματικής

εμπειρίας της διαταραχής τους, που είναι συχνά δύσκολο να επικοινωνήσουν με λεκτικό τρόπο». Η Warnock (2011) υποστηρίζει ότι οι μη-λεκτικοί πελάτες χαρακτηρίζονται από ένα ισχυρό πλεονέκτημα, να χρησιμοποιούν με αυθεντικό, γνήσιο και πιο αποτελεσματικό τρόπο τη φωνή τους σε σχέση με τους λεκτικούς.

Όπως ήδη προαναφέραμε η Μουσικοθεραπεία δημιουργεί τον χώρο και τον χρόνο και αποτελεί εκείνο το ασφαλές πλαίσιο, μέσα στα οποία ο άνθρωπος είναι σε θέση να ανακαλύψει και να αγγίξει τον Εαυτό του, σε μια κατεύθυνση υγιούς ανάπτυξης και απελευθέρωσης. Μέσω της φωνητικής εργασίας και επεξεργασίας, είναι δυνατό να ενισχυθεί η επαφή και ένωση του ανθρώπου με τον Εαυτό του και η φωνή του να βρει τον χώρο για να ακουστεί, να αναγνωριστεί, να νοηματοδοτηθεί, να υπάρξει και να πάρει μορφή. Η Warnock (2011) υπογραμμίζει την αξία της φωνητικής εργασίας και επεξεργασίας, καθώς μπορεί να παρέχει υψηλότερη ευελιξία και ελευθερία στη φωνή, κάτι που με τη σειρά του μπορεί να επιτρέψει στον άνθρωπο να αποκτήσει μεγαλύτερη αίσθηση ελέγχου και μεγαλύτερη αίσθηση Εαυτού. Ο άνθρωπος αποκτά τη δυνατότητα «[...] να εκφράσει μη-λεκτικά αυτό που «δεν μπορεί να ειπωθεί» (Ψαλτοπούλου, 2015, σελ. 63). «Έτσι προκύπτει αναμόρφωση του εαυτού και είναι δυνατό να παρουσιαστεί μείωση της αρχικής εικόνας της αναπηρίας⁶ έως και απόλειψη του συμπτώματός» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2006, σελ. 92). Η ανθρώπινη φωνή παρέχει επίσης την ικανότητα σύνδεσης του ατόμου με τους άλλους. Η φωνητική εργασία και επεξεργασία υποστηρίζει «την ανταλλαγή του ήχου και της ενέργειας που μας επιτρέπουν να συντονιζόμαστε μεταξύ μας, βοηθώντας να σπάσουν τα τείχη της μοναξιάς και της απομόνωσης, για να σχηματίσουμε δεσμούς» (Austin, όπ. αναφ. στο Baker, Uhlig, Austin, 2011, σελ. 13).

Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια στρέφεται και επικεντρώνεται στην ανάδειξη και ενίσχυση της υγιούς πλευράς του ανθρώπου. Προσπαθεί να ενθαρρύνει και να ενισχύσει στον άνθρωπο την κατάκτηση της αίσθησης και αποδοχής του Εαυτού του «σε μια ζωή με νόημα και αξία, να αφυπνίσει και να αναπτύξει τη γενετήσια ικανότητά του για δημιουργία, να δημιουργήσει λειτουργικούς κοινωνικούς δεσμούς, καθώς και να προχωρήσει σε επίπεδα αυτονομίας που αρχικά φαίνονταν απρόσιτα με σκοπό την αναδιαμόρφωση της ψυχοσωματικής του κατάστασης» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2006, σελ. 90).

⁶ Παρατίθεται ταυτόχρονα και ο όρος διαταραχή, καθ' ότι ο Αυτισμός, που αποτελεί κεντρικό σημείο της παρούσας εργασίας, συγκαταλέγεται στις Νευροαναπτυξιακές Διαταραχές.

2.3.3 Κλινικός Φωνητικός Αυτοσχεδιασμός

Στην παρούσα μελέτη θα εξετάσουμε την κλινική και θεραπευτική χρήση και εφαρμογή του φωνητικού αυτοσχεδιασμού στη Μουσικοθεραπεία, παράλληλα με τις θεραπευτικές του ιδιότητες και τους τρόπους με τους οποίους συμβάλλει στην ανάδυση Εαυτού, στον άνθρωπο.

Ο αυτοσχεδιασμός ορίζεται ως «τέχνη». Μια τέχνη με την οποία οι εμπλεκόμενοι/ες δημιουργούν «αυθόρμητα», απέχοντας από τα όρια του κατευθυνόμενου (Κnapik – Szweda, 2015, σελ. 154). Παρέχοντας στον όρο αυτοσχεδιασμός, τον προσδιορισμό κλινικός, εισάγουμε συγχρόνως ένα πλαίσιο βαθύτερων επιπέδων επικοινωνίας, αλληλοκατανόησης (Κnapik – Szweda, 2015) και συσχέτισης μεταξύ του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας και του/της πελάτη/τισσας, αναδύοντας τις ανάγκες, την κατάσταση, τις επιθυμίες και τη διάθεση του ανθρώπου στο «εδώ και τώρα». Στη Μουσικοθεραπεία η διαδικασία αυτή επιτελείται μέσω της μουσικής, άρα και κατ' επέκταση μέσω της φωνής, εφόσον εξετάζουμε τον κλινικό φωνητικό αυτοσχεδιασμό.

Ο κλινικός φωνητικός αυτοσχεδιασμός⁷ εμφανίζεται να αποτελεί μια διαδικασία συσχέτισης, βαθύτερης σύνδεσης, επικοινωνίας και ενίσχυσης της θεραπευτικής σχέσης μεταξύ του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας και του/της πελάτη/τισσας, μέσω της φωνής και των φωνητικών ήχων. Συνεπώς, προσφέρει και επιτρέπει μια, από κοινού, επικοινωνιακή εμπλοκή, μια μορφή δημιουργικού επικοινωνιακού διαλόγου, μεταξύ του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας και του/της πελάτη/τισσας. Για τον/την πελάτη/τισσα, η φωνή φαίνεται να λειτουργεί ως μέσο επικοινωνίας και έκφρασης, γι' αυτό χρησιμοποιείται εντός του θεραπευτικού πλαισίου, διότι ενθαρρύνει στον άνθρωπο τη δυνατότητα να αποκαλύψει και να απελευθερώσει τα προσωπικά βιώματα και τις εμπειρίες του, να αποκτήσει και να εξελίξει την εκφραστική του ευελιξία και να διευρύνει τα επίπεδα συνείδησής – αυτοεπίγνωσής του (Vila, 2014). Από την άλλη, ο/η Μουσικοθεραπευτής/τρια συμμετέχει, ανταποκρίνεται και εμπλέκεται ενεργά στη διαδικασία⁸ αυτή απόδοσης, δημιουργίας και παραγωγής ηχητικών εκφράσεων μέσω φωνής του/της πελάτη/τισσας (Vila, 2014).

⁷ Στην παρούσα εργασία – μελέτη, όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενα υποκεφάλαια, εντάσσεται, επισημαίνεται και αναπτύσσεται η κατάσταση έκφρασης και χρήσης της μη-λεκτικής φωνής στη διαδικασία Μουσικοθεραπείας.

⁸ Βλέπε υποκεφ. 2.3.4

Εντός θεραπευτικού πλαισίου, ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός αποτελεί «*θεραπευτικό εργαλείο*» (Knapik – Szweda, 2015, σελ. 154) και συμβάλλει και ενισχύει σημαντικά στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που χαρακτηρίζεται από αποδοχή, σεβασμό και ασφάλεια, μέσα στο οποίο ο άνθρωπος αποκτά τη δυνατότητα να απελευθερώσει και να αναδείξει τη φωνή και τον Εαυτό του και τη δυνατότητα «*να γίνει πιο ευέλικτος και ελεύθερος*» (Monti, Austin, 2014, σελ. 9). Σε ένα τέτοιο ανοιχτό περιβάλλον, ο αυτοσχεδιασμός φαίνεται να λειτουργεί ως μια μορφή «ζωντανού οργανισμού», ως μια νέα μορφή επικοινωνιακής γλώσσας. Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια προσκαλεί σε μια και ενθαρρύνει μια από κοινού δημιουργία. Είναι εκείνος/η που θα «*προσδιορίσει*» και θα αξιοποιήσει τα «*μουσικά ή μη μουσικά*» στοιχεία και τις πληροφορίες που «*δίνουν*» οι πελάτες/τισσες και θα τα εντάξει και θα τα ενσωματώσει σε ένα μουσικό πλαίσιο με μια «*προβλέψιμη, ενσυναισθητική και υποστηρικτική μουσική δομή που προσελκύει*» τα άτομα (Kim, Wigram, Gold, 2009, σελ. 390). Από τη δική τους πλευρά, οι πελάτες/τισσες δείχνουν να «*αντιλαμβάνονται και να βιώνουν τον/την Μουσικοθεραπευτή/τρια που σχετίζεται με τη δική τους έκφραση, η οποία μπορεί να τους/τις παρακινήσει να απαντήσουν, να συμμετέχουν και να ξεκινήσουν περαιτέρω μουσική αλληλεπίδραση με τον/την θεραπευτή/τρια*» (Kim, Wigram, Gold, 2009, σελ. 390). Η Warnock (2012, σελ. 85) παρατήρησε πως η ανταλλαγή απαντήσεων μέσω της φωνής και των μη-λεκτικών φωνητικών ήχων μεταξύ του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας και του/της πελάτη/τισσας συμβάλλει αποτελεσματικά στην «*ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης*».

Έρευνα που διεξήγαγε η Sauvè (2004) με μια ομάδα 6 ατόμων, καταγράφοντας την εμπειρία συμμετοχής τους σε θεραπευτικό φωνητικό αυτοσχεδιασμό, έδειξε ότι ο ίδιος επιδρά σε διάφορα επίπεδα του Εαυτού και του ανθρώπινου οργανισμού (σ. 93-130). Οι επιδράσεις εντοπίστηκαν κυρίως στη δημιουργικότητα, στο σώμα, στις ενέργειες του οργανισμού, στο μυαλό και στο συναισθηματικό και πνευματικό επίπεδο.

Όσον αφορά τη δημιουργικότητα και τη δημιουργική έκφραση του ανθρώπου, φαίνεται να ενισχύονται μέσω του φωνητικού αυτοσχεδιασμού. Σύμφωνα με τον Small (όπ. αναφ. στο Sauvè, 2004, σελ. 112), ο αυτοσχεδιασμός λειτουργεί ως ένας χώρος μέσα στον οποίο ο άνθρωπος μπορεί να πειραματιστεί «*με διαφορετικές σχέσεις και αυθεντικά συναισθήματα*», σε «*παιχνιδιάρικη διάθεση*» (Sauvè, 2004, σελ. 40), αφού αποκτά τη δυνατότητα να παίζει με και να ανακαλύψει τη φωνή του, ελεύθερα. Η ενεργοποίηση της δημιουργικότητας στον άνθρωπο θέτει τα θεμέλια για θεραπευτική αλλαγή (Small όπ. αναφ. στο Sauvè, 2004).

Η επαφή με τη φωνή και η «αίσθησή» της επιδρά στο σώμα, καθώς δημιουργεί εσωτερικές δονήσεις, οι οποίες φαίνεται να ενεργοποιούν διάφορα επίπεδα, όπως *«ηρεμία, χαλάρωση»* και να συμβάλλουν στη βελτίωση ζωτικών λειτουργιών, όπως *«καλύτερη αναπνοή»*. Ταυτόχρονα, οι δονήσεις αυτές φαίνεται να αποτελούν *«ανοίγματα σε ορισμένα ενεργειακά κέντρα του σώματος, ικανά να δημιουργήσουν θεραπευτικές αλλαγές»* (Sauvè, 2004, σελ. 93-109).

Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός αποτελεί ένα μέσο, με το οποίο ο άνθρωπος μπορεί να εκφραστεί με ασφάλεια και ελευθερία. Αυτή η διαπίστωση έρχεται σε άμεση επαφή με το συναισθηματικό επίπεδο του ατόμου. Σύμφωνα με τη Sauvè (2004, σελ. 109-117), μέσω της φωνής ο άνθρωπος μπορεί να *«εκφράζει και να απελευθερώνει τα συναισθήματα αυθόρμητα, μέσω φυσικών ήχων»*, σε ένα περιβάλλον και πλαίσιο που χαρακτηρίζονται από αποδοχή και έλλειψη κριτικής. Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός δίνει στον άνθρωπο, τόσο τη δυνατότητα να έρθει σε επαφή, να *«βιώσει»* και να αποδεχθεί τα συναισθήματά του και *«μάλιστα να τα επικοινωνήσει»*, όσο και τη δυνατότητα να *«βιώσει έναν διαφορετικό τρόπο ύπαρξης»*. Το ίδιο φαίνεται να υποστηρίζει και ο Small (όπ. αναφ. στο Sauvè, 2004, σελ. 38), ο οποίος αναφέρει πως ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός δημιουργεί συνθήκες και προσφέρει τη δυνατότητα στον/στην πελάτη/τισσα *«να πειραματιστεί με νέους τρόπους ύπαρξης και με νέες σχέσεις»*, στο «εδώ και τώρα».

Η έρευνα της Sauvè (2004, σελ. 117-128) παρουσίασε ευρήματα που υποστηρίζουν ότι ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός αφυπνίζει και αναζωογονεί το μυαλό και το πνεύμα. Εξ' αιτίας της ευελιξίας του αυτοσχεδιασμού, δίνεται η δυνατότητα στο μυαλό να λειτουργεί και να *«αντιλαμβάνεται»* σε διάφορα επίπεδα και παράλληλα να αποκτά έναν πιο *«ανοιχτό και δεκτικό»* χαρακτήρα. Επιπροσθέτως, φαίνεται πως ο αυτοσχεδιασμός συμβάλλει σε μια αίσθηση ηρεμίας και χαλάρωσης πτυχών του μυαλού που ενδεχομένως τείνουν να τον διαταράσσουν, αλλά και στην απελευθέρωση *«των διαισθητικών πτυχών του»*. Τα ευρήματα αποκαλύπτουν θετικές επιδράσεις και στο πνευματικό επίπεδο του ανθρώπου. Φαίνεται ότι ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός, ως δημιουργική διαδικασία, μπορεί να αποτελέσει διάυλο βαθύτερης *«αίσθησης, σύνδεσης και ενώσης»* με το πνεύμα, το οποίο αποτελεί *«την ουσία ύπαρξης του ανθρώπου»* και να *«γίνεται αντιληπτός ως διαλογισμός»*, με μια σαφή κατεύθυνση προς αναζήτηση, επαφή και σύνδεση με το θεϊκό στοιχείο.

Διαπιστώνουμε λοιπόν, ότι η θεραπευτική χρήση του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, μέσα σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο, είναι δυνατό να επιφέρει πολλαπλές αλλαγές σε

διαφορετικά επίπεδα και στη «γενικότερη συμπεριφορά» και εικόνα του ανθρώπου. Σύμφωνα με τη Sauvè (2004, σελ. 112-113), αυτό αποτελεί ισχυρό επιχείρημα για να ισχυριστούμε ότι η εργασία μέσω φωνής, στα πλαίσια της θεραπευτικής σχέσης, «*μπορεί πράγματι να είναι θεραπευτική*».

Προχωρώντας, είναι αναγκαίο να σταθούμε, να επισημάνουμε και να αναπτύξουμε την κατηγορία μελετών της βιβλιογραφίας που αναδεικνύει και υποστηρίζει τη συμβολή της θεραπευτικής – κλινικής χρήσης της φωνής και του φωνητικού αυτοσχεδιασμού στην αίσθηση και σύνδεση με τον Εαυτό. Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός παρουσιάζεται να αποτελεί μια μορφή γνήσιας και ελεύθερης - δίχως όρια και περιορισμούς - αυτοέκφρασης, δηλαδή μιας έκφρασης του Εαυτού. Αποτελεί ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο ο άνθρωπος μπορεί να φωνάξει, να τραγουδήσει, να πειραματιστεί με τη φωνή του, να υπάρξει. Σύμφωνα με τη Sokolon (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 49), «*με τον αυτοσχεδιασμό αντανakλάται ο εαυτός, που έρχεται σε συνειδητότητα του ίδιου και των άλλων, προωθώντας διαφορετικά επίπεδα κατανόησης, παρέχοντας καλλιτεχνικές εμπειρίες και εμπειρίες κορύφωσης και διευκολύνοντας την επικοινωνία με τους άλλους*».

Σύμφωνα με τις Sauvè (2004) και Austin (όπ. αναφ. στο Loewy, 2004), η θεραπευτική χρήση του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, εντός θεραπευτικού πλαισίου, δημιουργεί χώρο, μέσα στον οποίο φαίνεται να αναδύονται ποικίλες μορφές φωνητικών ήχων, όπως «*γρυλίσματα ή χασμουρητά*» (Sauvè, 2004, σελ. 1), αλλά και «*πρωτόγονες μορφές έκφρασης*», όπως κραυγές (Austin, όπ. αναφ. στο Loewy, 2004, σελ. 11). Δίνοντας φωνή «*σε αυτούς τους καταπιγμένους, καταπιεσμένους ήχους, αποκαθίστανται οι πτυχές του εαυτού που έχουν σιωπήσει ή συγκρατηθεί στις οικογένειές μας ή/και στην κοινωνία μας γενικότερα*» (Austin, όπ. αναφ. στο Loewy, 2004, σελ. 11).

Στη Μουσικοθεραπεία η χρήση του φωνητικού αυτοσχεδιασμού δεν ορίζεται μέσα σε οριοθετημένα πλαίσια. Ο κάθε άνθρωπος αποκτά τη δυνατότητα και την ευκαιρία να εκφράσει και να επικοινωνήσει τον εσώτερο Εαυτό του ελεύθερα, με οποιονδήποτε φωνητικό ήχο που προκύπτει αυθόρμητα και αυθεντικά (Sauvè, 2004). Ταυτόχρονα, η κατάσταση αυτή αποτελεί ανεξάντλητη πληροφοριακή πηγή για τον/την Μουσικοθεραπευτή/τρια και τον κεντρικό πυρήνα, προκειμένου να δημιουργήσει και να επιλέξει κάθε φορά τη συνθήκη για να υπάρξει η αυτοσχεδιαστική φωνή, είτε σε ένα ελεύθερο, είτε σε ένα δομημένο πλαίσιο. Συχνά προκύπτει να συναντούμε στη διαδικασία

Μουσικοθεραπείας, την παραγωγή μη-λεκτικών ή/και λεκτικών φωνητικών ήχων (vocalizing), το αυτοσχεδιαστικό τραγούδι και το τραγούδισμα.

Η Pavlicevic (2000) αναφέρει πως οι μη-λεκτικοί ή/και λεκτικοί ήχοι που παράγονται μέσω της φωνής (vocalizing) αποτελούν προσωπικές, αυθεντικές, αυθόρμητες και επικοινωνιακές εκφράσεις της ιδιοσυγκρασίας⁹ του ατόμου, *«που μπορούν ή όχι να υπόκεινται σε μουσική σύμβαση»* (σελ. 277). Οι ίδιοι αυτοί ήχοι αποδεικνύεται ότι είναι συνυφασμένοι με το προ-λεκτικό στάδιο της βρεφικής ηλικίας του παιδιού στην προσπάθειά του να επικοινωνήσει μη-λεκτικά, αναδεικνύοντας και εκφράζοντας μια βαθύτερη ανάγκη για συσχέτιση. Η σπουδαιότητα και η σημασία τους αναγνωρίζονται ακριβώς στη γνήσια επικοινωνιακή τους μορφή και για τον λόγο αυτό αποτελούν και το κύριο και γνήσιο συστατικό του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, έτσι όπως προκύπτει, αναπτύσσεται και εξελίσσεται στη Μουσικοθεραπεία. Πρόκειται περισσότερο για ένα επικοινωνιακό παιχνίδι, το οποίο με τη σειρά του ενθαρρύνει και ενισχύει την έκφραση του Εαυτού (Pavlicevic, 2000).

Σύμφωνα με τους Nordoff & Robbins (2007, σελ. 241), το αυτοσχεδιαστικό τραγούδι αποτελεί μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας. Τα τραγούδια προέρχονται από την ανταπόκριση του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας στο παιδί/στο άτομο. Η δημιουργία ενός ατομικού, προσωπικού τραγουδιού για το παιδί/το άτομο οφείλεται στην ανάδειξη σημαντικών στιγμών που προκύπτουν στη θεραπεία, *«στην έκφραση»* και ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης *«που αναπτύσσεται»* ή στην έμφαση που δίνεται σε κάτι που επιτεύχθηκε. Ειδικότερα σε σχέση με την ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης, οι N&R πιστεύουν πως εφόσον τα τραγούδια αποτελούν ανταπόκριση του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας στο παιδί/στο άτομο, τον/την εντάσσουν ως *«μέρος»* της εμπειρίας του παιδιού/του ατόμου, με την έννοια του ανθρώπου που συμμετέχει *«ενεργητικά στη μουσική»* και ο οποίος αποτελεί την *«πηγή της μουσικής»*, που εμπεριέχει όλα όσα συμβαίνουν στη διαδικασία και *«μοιράζονται»* από κοινού. Ταυτόχρονα, τα αυτοσχεδιαστικά τραγούδια *«ενθαρρύνουν τις δραστηριότητες»* του παιδιού/του ατόμου, ή *«απαντούν στις ιδιαίτερες ανάγκες που παρουσιάζει»*, ή σε όποιες αντιλαμβάνεται ο/η Μουσικοθεραπευτής/τρια. Συνολικά, αποτελούν επικοινωνία και *«είσοδο σε μια καινούρια εμπειρία»*.

⁹ Ως ο προσωπικός τρόπος με τον οποίο ο άνθρωπος εκφράζει και επικοινωνεί τον ψυχισμό και τα συναισθήματά του.

Ειδικότερα για το τραγούδι και την παραγωγή λεκτικών ή/και μη-λεκτικών ήχων μέσω φωνής (vocalizing), η Pavlicevic (2000) διαπιστώνει πως η ύπαρξη και λειτουργία τους εντοπίζονται σε τρία βασικά σημεία. Ως «ιδιωτικές πράξεις» «σ' ένα μοναχικό παιχνίδι» (σελ. 277-278) με τις οποίες το παιδί/το άτομο δε φαίνεται να επιζητά ανταπόκριση σε ένα διαπροσωπικό επίπεδο. Ως επικοινωνιακές πράξεις, με τις οποίες το παιδί/το άτομο επιζητά ανταπόκριση σε ένα διαπροσωπικό επίπεδο και ως επικοινωνιακές πράξεις, με απώτερο σκοπό την ανάγκη για συσχέτιση με τον Άλλον.

Το τραγούδι στη φωνή, σύμφωνα με τις Sauvè (2004, σελ. 27) και Austin (στο Loewy, 2004), ενισχύει τη βαθύτερη αυτο-έκφραση, παρέχοντας συγχρόνως τη δυνατότητα στον άνθρωπο, να εκφράσει αυτό που δεν προσδιορίζεται και να αποκαλύψει στοιχεία της συνολικής του προσωπικότητας, ακόμα και χαρακτηριστικά αυτής, που «δυσκολεύεται να αποδεχθεί», ή/και έντονα ή «ανεπιθύμητα συναισθήματα, που δε θα προτιμούσε να αντιμετωπίσει ή να μοιραστεί», υπό διαφορετικές συνθήκες (Warnock, 2012, σελ. 88). Η Sauvè (2004) εμβαθύνει περισσότερο στην κατάσταση αποκάλυψης στοιχείων της προσωπικότητας του/της πελάτη/τισσας και επεξηγεί. Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός ενισχύει την έκφραση ενός μεγάλου εύρους μη-λεκτικών φωνητικών ήχων, οι οποίοι προσφέρουν πλήθος πληροφοριών για την κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο άνθρωπος. Ταυτόχρονα, «διάφορες πτυχές της ύπαρξης ενός ατόμου, οι οποίες περιλαμβάνουν το εσωτερικό παιδί, τον ενήλικα, καθώς και διαφορετικές ιδιότητες και ποιότητες, π.χ. παιχνιδιάρικη, φοβισμένη, αντίσταση» (σελ. 26), καταγράφονται στη φωνή και εκφράζονται μέσω αυτής. Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός δημιουργεί ένα γεμάτο αποδοχή και σεβασμό περιβάλλον, μέσα στο οποίο ο άνθρωπος μπορεί να εκφράσει και να εξωτερικεύσει τον εσώτερο και πραγματικό Εαυτό με ασφάλεια, ένα περιβάλλον που θα επιτρέψει την ανάδειξη της θεραπευτικής ιδιότητας της φωνής και τη «θεραπευτική εμπειρία, μέσω φωνής ή τραγουδιού» στον άνθρωπο (Sauvè, 2004, σελ. 92). Συμπεραίνουμε λοιπόν πως ο άνθρωπος διαθέτει δύο φωνές, την εσωτερική και την εξωτερική. Η εσωτερική αφορά τις εμπειρίες, τα βιώματα, τις επιθυμίες, τις σκέψεις, τις εσωτερικές συγκρούσεις, τα συναισθήματα, τον εσωτερικό Εαυτό του ανθρώπου. Η εξωτερική αποτελεί την ηχητική αποτύπωση όλων αυτών (Monti, Austin, 2017).

Οι Monti & Austin (2017) δημοσίευσαν μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε από τις ίδιες, με την οποία εισάγουν μια νέα και διαφορετική πτυχή του Εαυτού, εστιάζοντας στις διεργασίες της εσωτερικής φωνής, σε μια προσπάθεια σύνδεσης της θεωρίας του «διαλογικού» Εαυτού και της εργασίας μέσω φωνής, προσφέροντας κίνητρο για βαθύτερη

μελέτη και αναζήτηση σε ευρύ φάσμα περιπτώσεων, επιπέδων και πεδίων εφαρμογής. Η θεωρία του «διαλογικού» Εαυτού οφείλεται στον H. Hermans (1990)¹⁰. Ο ίδιος υποστηρίζει την «πολυ-φωνικότητά» του (Hermans & Dimaggio, όπ. αναφ. στο Monti, Austin, 2017, σελ. 3). Η έννοια του «διαλογικού» εμπλέκει και συνδέει τον Εαυτό με τον διάλογο. Στο σημείο αυτό εντάσσεται και η έννοια της «πολυ-φωνικότητας». Σύμφωνα με τη θεωρία, η αναφορά στον Εαυτό αντικατοπτρίζει την εικόνα του εσωτερικού Εαυτού, ο οποίος φαίνεται να αποτελείται από πολλά/ές μέρη/θέσεις, το/η καθένα/μία από τα/τις οποία/ες αντιπροσωπεύεται από διαφορετικές εσωτερικές φωνές. Άρα κάθε μέρος/θέση μπορεί να «εκδηλωθεί, μέσω μιας συγκεκριμένης φωνής» (σελ. 4). Οι φωνές αυτές φαίνεται να οδηγούν σε εσωτερικούς διαλόγους (κάποιοι από τους οποίους επηρεάζονται και αφομοιώνονται από το εξωτερικό περιβάλλον) και μάλιστα δείχνουν να εμπλέκονται σημαντικά με τους εξωτερικούς διαλόγους και την εξωτερική επικοινωνία. Γίνεται σαφής η αλληλεπίδραση μεταξύ του Εαυτού και του Άλλου, της «κοινωνίας του Εαυτού» και της κοινωνίας γενικότερα (Monti, Austin, 2017, σελ. 3-4). Για να θεωρηθεί αποτελεσματικός ο «διαλογικός» Εαυτός θα πρέπει το άτομο να διαχωρίσει τον Εαυτό του από τους άλλους και να έχει αποδεχθεί την ύπαρξή του σαν ξεχωριστό άνθρωπο και την ύπαρξη των άλλων σαν ξεχωριστούς ανθρώπους. Έτσι η επικοινωνία είναι μια διαδικασία που εμπλέκει ξεχωριστούς και διαφορετικούς ανθρώπους, με διαφορετική σκέψη και προσωπικότητα (Monti, Austin, 2017).

Οι Monti και Austin (2017) επιχείρησαν να εισάγουν τη θεωρία αυτή στην εργασία μέσω φωνής, στη θεραπευτική διαδικασία¹¹. Φαίνεται πως η εμπλοκή του/της πελάτη/τισσας σε έναν μουσικό διάλογο, σε έναν φωνητικό αυτοσχεδιασμό, με την έκφραση μη-λεκτικών φυσικών φωνητικών ήχων, «ανοίγει» αυτές τις εσωτερικές φωνές των διαφόρων μερών/τμημάτων του Εαυτού, που μοιάζουν να επιζητούν την αλλαγή. Η εργασία μέσω φωνής προσφέρει την ευελιξία στον άνθρωπο, να εκφράσει, να αναδύσει και να αποτυπώσει τις εσωτερικές φωνές του Εαυτού και τους εσωτερικούς διαλόγους των μερών του Εαυτού, μέσω της εξωτερικής φωνής, με ποικίλους τρόπους, είτε με τον ρυθμό, είτε με τις ποιότητες και ιδιότητες της φωνής. *«Η χρήση της φωνής με διαφορετικό τρόπο από αυτήν που κανονικά θα μπορούσε να κάνει στις καθημερινές δραστηριότητες, αποκαλύπτουν μοναδικές ιδιότητες και πολυπλοκότητα των τμημάτων/θέσεων»* (σελ. 8). Η Austin μάλιστα

¹⁰ Βλέπε αναλυτικά: *The Dialogical Self: Meaning as Movement*. H. J. M. Hermans, Harry J. G. Kempen. Academic Press, 1993

¹¹ Βλέπε αναλυτικά: *The Dialogical Self in Vocal Psychotherapy*. Elisa Monti & Diane Austin. *Nordic Journal of Music Therapy*, June 2017. <http://dx.doi.org/10.1080/08098131.2017.1329227>

αναφέρει ότι κάθε μέρος του Εαυτού, στον/στην εκάστοτε πελάτη/τισσα, φαίνεται να αντιπροσωπεύεται από και να εκφράζεται με έναν διαφορετικό ήχο – φωνή. Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια εμπλέκεται κάθε φορά ενεργά με την εκάστοτε διαφορετική φωνή, με απώτερο σκοπό να εισχωρήσει στον και να κατανοήσει βαθύτερα τον εσωτερικό κόσμο του/της πελάτη/τισσας και να ενισχύσει την επαφή και τη συσχέτισή τους με τον πραγματικό τους Εαυτό και τους άλλους, με έναν αληθινό, γνήσιο και αυθεντικό τρόπο. Με τη χρήση του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, ακόμα και οι κρυμμένες πλευρές του Εαυτού του ανθρώπου, μπορούν να βρουν διέξοδο να αποκαλυφθούν και να απελευθερωθούν.

Διευρύνοντας και επεξηγώντας περαιτέρω τη διαπίστωση περί έκφρασης και εξωτερίκευσης του εσωτερικού Εαυτού, η Sauvè (2004) αναφέρει ότι ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός είναι ένα δημιουργικό μέσο με το οποίο ο εσωτερικός και πραγματικός Εαυτός μπορεί «να γίνει πιο ευδιάκριτος» (σελ. 25). Ο άνθρωπος χρησιμοποιώντας τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό μπορεί να έρθει σε βαθύτερη και ουσιαστική επαφή με «όλες τις πτυχές του Εαυτού, καθώς είναι ευέλικτος, ευάλωτος και απτός» (Sauvè, 2004, σελ. 25) και να οδηγηθεί σε μια εγγενή επανασύνδεση με τη «βασική του φύση» και «ταυτότητα», απελευθερώνοντας όλες εκείνες «τις συνασθηματικές καταστάσεις», που θα τον κατευθύνουν σε μια υγιή ανάπτυξη (Warnock, 2012, σελ. 85, Austin, όπ. αναφ. στο Loewy, 2004, σελ. 11). Άρα φαίνεται πως η θεραπευτική χρήση της φωνής, εντός θεραπευτικού πλαισίου, μπορεί να αποτελέσει δίοδο για «ανάπτυξη και αλλαγή» (Sauvè, 2004, σελ. 25).

Η φωνή αποτελεί μια είσοδο στον εσωτερικό κόσμο του/της πελάτη/τισσας, ένα μέσο γνωριμίας και βαθύτερης επαφής και κατανόησης του ανθρώπου και για τον/την Μουσικοθεραπευτή/τρια. Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια συμμετέχει ενεργά στη διαδικασία του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, αξιολογεί και εντάσσει στη μουσική συνθήκη τα στοιχεία και τις πληροφορίες που λαμβάνει από τον/την πελάτη/τισσα. Επεξεργάζεται και δουλεύει μαζί με τον/την πελάτη/τισσα τις διαφορετικές πτυχές του Εαυτού, που αποκαλύπτονται μέσω της χρήσης διαφορετικών ποιοτήτων, ιδιοτήτων και ειδών φωνών του/της, έχοντας την ευκαιρία να έρθει σε επαφή και να κατανοήσει «ποιο μέρος/ποια θέση» του Εαυτού, της προσωπικότητας «αντιπροσωπεύουν» (Monti, Austin, 2017, σελ. 10). Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός μπορεί να προσφέρει επίσης τη δυνατότητα στον/στην Μουσικοθεραπευτή/τρια να χρησιμοποιήσει τη δική του/της φωνή με ποικίλους τρόπους, με τους οποίους να παροτρύνει και να προκαλέσει τον/την πελάτη/τισσα «να παράγει τους δικούς του/της φωνητικούς ήχους, όταν είναι έτοιμος/η» (Warnock, 2012, σελ. 88). Σύμφωνα με την Warnock (2012), η χρονική στιγμή και ο τρόπος με τον οποίο θα χρησιμοποιήσει και

θα αποκαλύψει τη φωνή του, θα επιλεγεί από τον ίδιο τον άνθρωπο. Με τη φωνητική ανταπόκριση του/της πελάτη/τισσας, στο φωνητικό κάλεσμα του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας, ξεκινά μια κοινή πορεία ανακάλυψης «νέων εμπειριών, μαζί θετικών και οδυνηρών συναισθημάτων (στον/στην πελάτη/τισσα), επιδρώντας σε ολόκληρη την αίσθηση εαυτού του/της» (Warnock, 2012, σελ. 88). «Βρίσκοντας τη φωνή» του ανθρώπου, «βρίσκουμε τον εαυτό του» (Baker, Uhlig, 2011, σελ. 17, όπ. αναφ. στο Warnock, 2012). Ο τρόπος με τον οποίο ο άνθρωπος εκφράζεται φωνητικά στο «εδώ και τώρα», αποκαλύπτει ποιος είναι ο άνθρωπος και ποιος ο τρόπος ύπαρξής του στο «εδώ και τώρα» (Vila, 2014, Sauvè, 2004, σελ. 37).

2.3.3.1 Η επίδραση του Κλινικού Φωνητικού Αυτοσχεδιασμού σε περιπτώσεις ατόμων με Αυτισμό

Έρευνες που πραγματοποιήθηκαν (Knapik – Szweda, 2015, Warnock, 2012, Wigram, Elefant, 2008, Swoish, 2017, di Franco, 1999), παρουσιάζουν σημαντικά στοιχεία και δεδομένα που υποστηρίζουν τη θετική επίδραση του αυτοσχεδιασμού, εμπεριέχοντας και τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό (ως τεχνική – παρέμβαση), σε περιπτώσεις Αυτισμού, εξετάζοντάς την σε διαφορετικά επίπεδα και ενθαρρύνοντας το κίνητρο για βαθύτερη μελέτη και μεγαλύτερη διεύρυνση της επίδρασης αυτής, ως ερευνητικό αντικείμενο.

Η βιβλιογραφική έρευνα της Swoish (2017) ανέδειξε τη συμβολή στοιχείων του αυτοσχεδιασμού στα πλαίσια της Μουσικοθεραπείας, στην ανάπτυξη δύο βασικών συστατικών, της επικοινωνίας και της κοινωνικότητας. Όταν δύο άτομα επικοινωνούν με κάποια μορφή μεταξύ τους, διακρίνονται η από κοινού συμμετοχή και προσοχή σε ένα αντικείμενο και ο επικοινωνιακός διάλογος, στον οποίο ένας/μία «μιλάει» κάθε φορά και μεταξύ τους, με εναλλαγές. Τα δύο αυτά συστατικά, φαίνεται να απουσιάζουν στις περισσότερες περιπτώσεις ατόμων με Αυτισμό και σύμφωνα με την έρευνα της Swoish (2019), μπορούν να ενισχυθούν, μέσω του αυτοσχεδιασμού.

Μεταφέροντας τη συνθήκη αυτή στα πλαίσια του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, η κοινωνικότητα και η επικοινωνία αφορούν έναν μουσικό διάλογο μέσω μη-λεκτικών ή/και λεκτικών φωνητικών ήχων, με «συνομιλούντες» τον/την πελάτη/τισσα και τον/την Μουσικοθεραπευτή/τρια, οι οποίοι/ες συσχετίζονται, εμπλέκονται και συμμετέχουν σε μια από κοινού πράξη και δημιουργία, την ενίσχυση της αυτο-έκφρασης του ατόμου. Αν ο/η

Μουσικοθεραπευτής/τρια έχει καταφέρει να δημιουργήσει ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον αποδοχής και εμπιστοσύνης, μπορεί να επιχειρήσει να εισάγει, μέσω μουσικής, μια συνθήκη δομής, η οποία επιτρέπει και ενθαρρύνει την ενεργητικότερη συμμετοχή του ατόμου στον μουσικό διάλογο, προσφέροντας χώρο για έκφραση, ανταπόκριση με εναλλαγές, ανταλλαγή, αλληλεπίδραση και μοίρασμα.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την κατάσταση της από κοινού συμμετοχής και προσοχής σε ένα αντικείμενο, ο αυτοσχεδιασμός συμβάλλει στην ανάπτυξη της βλεμματικής επαφής του ατόμου, στην εξωτερίκευση της αντίληψης του περιβάλλοντα χώρου και της ενδεικτικής κατάστασης επικοινωνίας μαζί του, καθώς και στην εξωτερίκευση της συνείδησής του και στην ικανότητα να διατηρεί τη συγκέντρωση και την προσοχή του για μεγάλο χρονικό διάστημα στο αντικείμενο επεξεργασίας ή στον/στην ίδιο/α τον/την Μουσικοθεραπευτή/τρια. Το άτομο ακούει και ανταποκρίνεται ενεργητικά. Όσον αφορά την επικοινωνία μέσω εναλλαγών και σειράς (μορφή διαλόγου), ο αυτοσχεδιασμός μπορεί να προσφέρει ένα δομημένο πλαίσιο το οποίο μπορεί να ευνοήσει την ανάδυση και ανάπτυξη επικοινωνίας, σε διαπροσωπικό επίπεδο και επίπεδο κοινωνικών δεξιοτήτων. Η επαναληψιμότητα δομημένων δραστηριοτήτων και η ανταπόκριση μέσω της συμμετοχής και της αλληλεπίδρασης, δημιουργούν σταδιακά ένα αίσθημα προβλεψιμότητας στο άτομο. Ο αυτοσχεδιασμός ενισχύει και τις δύο πλευρές της επικοινωνίας, από τη μία, το άτομο περιμένει, ακούει με προσοχή, επεξεργάζεται και λαμβάνει το κίνητρο και το ερέθισμα που του προσφέρει ο/η θεραπευτής/τρια και από την άλλη, το άτομο ανταποκρίνεται στον/στην θεραπευτή/τρια και εκφράζεται, μέσω της μουσικής (Swoish, 2017) – μέσω της φωνής.

Σε μελέτη και ανάλυση της επίδρασης στοιχείων του αυτοσχεδιασμού στο επικοινωνιακό επίπεδο ατόμων με Αυτισμό, προχωρούν ερευνητικά και οι Wigram & Elefant (στο Malloch & Trevarthen, 2008, σελ. 423-445), θέτοντας ως κεντρικό άξονα την έννοια και σημασία δημιουργίας μουσικού διαλόγου. Άτομα με διάγνωση στο Φάσμα του Αυτισμού, συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα στη δημιουργία μορφών διαλόγου, καθώς παρουσιάζουν αδυναμία στην ανταπόκριση, στην ανταλλαγή και στην αλληλεπίδραση (Wigram, Elefant, στο Malloch & Trevarthen, 2008). Σε περιπτώσεις σοβαρών αναπτυξιακών διαταραχών, όπως ο Αυτισμός, εντοπίζονται επιμέρους διαταραχές στην αλληλεπίδραση και στην έκφραση της συναισθηματικής κατάστασης του ατόμου, οι οποίες μπορεί να εμποδίσουν την ανάπτυξη Εαυτού (Wigram, Elefant, στο Malloch & Trevarthen, 2008). Η κλινική χρήση του αυτοσχεδιασμού και στην παρούσα εργασία – μελέτη, του φωνητικού αυτοσχεδιασμού στη Μουσικοθεραπεία, αφενός «ανοίγει» έναν χώρο ο οποίος

επιτρέπει τη δημιουργία μη-λεκτικών διαλόγων μέσω της μουσικής, άρα και μέσω της φωνής, ενισχύοντας το άτομο να εξασκήσει δεξιότητες όπως «ακούω, περιμένω, δέχομαι» κι έναν χώρο για έκφραση «που μπορεί να καθρεφτίσει τα συναισθήματα του(/της) πελάτη(/τισσας) πέρα από τα όρια της αναπηρίας (διαταραχής) του(/της), επιτρέποντας στους δύο ανθρώπους να μοιράζονται τη συντροφιά ως ίσοι» (Wigram, Elefant, στο Malloch & Trevarthen, 2008, σελ. 442), αφετέρου επιτρέπει στο άτομο να κινηθεί ελεύθερα, ανεξάρτητα και με ευελιξία, μέσα σε ένα από κοινού παιχνίδι (Wigram, Elefant, στο Malloch & Trevarthen, 2008) κι έναν από κοινού πειραματισμό, με επικοινωνιακή μορφή.

Η Μουσικοθεραπεία μέσω αυτοσχεδιασμού, μπορεί να πάρει ένα παιδί (/άτομο) με Αυτισμό πίσω στο πρώιμο, προγλωσσικό στάδιο, όταν η ανταλλαγή απλών ήχων, ξεκινώντας με τους ήχους που κάνει ένα παιδί (/άτομο) για την απόλαυσή του, διεγείρει έναν εσωτερικό επικοινωνιακό διάλογο – έναν που είναι κατανοητός και ευχάριστος για το παιδί. Με αυτόν τον τρόπο, η ανταλλαγή εμπειριών, η κοινή προσοχή στο νόημα, η εμπλοκή σε σχέση με άλλους και οι σχέσεις συντροφικότητας, εμπιστοσύνης και στοργής χτίζονται (Wigram, Elefant, στο Malloch & Trevarthen, 2008, σελ. 426).

Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια συμμετέχει ενεργητικά στον αυτοσχεδιασμό και στη δημιουργία μιας μορφής συνομιλίας στα πλαίσια αυτού, σε μια προσπάθεια να προσελκύσει τον/την πελάτη/τισσα σε έναν από κοινού διάλογο. Συνεπώς μπορεί να τον/την «προκαλέσει», «να περιμένει για έναν χώρο στη μουσική του/της και να συμπληρώσει» ή/και «να δημιουργήσει χώρο» για τον/την πελάτη/τισσα (Wigram, Elefant, στο Malloch & Trevarthen, 2008, σελ. 425). Ταυτόχρονα, είναι εκείνος/η που θα συμβάλλει στην προσθήκη δομής στη μουσική, η οποία φαίνεται να κρίνεται αναγκαία στις περιπτώσεις ατόμων με Αυτισμό. Η δομημένη μουσική με τη σειρά της, θα θέσει τα όρια κι ένα υποστηρικτικό και οργανωμένο περιβάλλον, μέσα στο οποίο ο/η πελάτης/τισσα θα αναπτύξει ένα είδος εκφραστικής επικοινωνίας, μέσω της φωνής. Η δομή αναφέρεται στην οργάνωση της μουσικής, δηλαδή τη μελωδία, την αρμονία, τον ρυθμό, τις φράσεις, τις δυναμικές και αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για τη δημιουργία ενός «σαφούς μουσικού πλαισίου»¹² (Wigram, Elefant, στο Malloch & Trevarthen, 2008, σελ. 427), το οποίο θα υποστηρίξει την εξέλιξη και λειτουργία του φωνητικού αυτοσχεδιασμού.

¹² Βλέπε *Improvisation: Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. Tony Wigram. Jessica Kingsley Publishers, 2004, σελ. 117

Οι Knapik – Szweda (2015), Warnock (2012) και Kin, Wigram, Gold (2009) παρουσιάζουν τα αποτελέσματα της πρακτικής εφαρμογής του αυτοσχεδιασμού, ειδικότερα του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, τα οποία φαίνεται να εντοπίζονται σε μια γενικότερη αλλαγή και βελτίωση της συνολικής κλινικής εικόνας του Αυτισμού. Τα ευρήματα των ερευνών τους προέρχονται από την ανάλυση μελετών περίπτωσης. Εξετάστηκαν άτομα με Αυτισμό, διαφόρων ηλικιών. Τα συμπεράσματα σαφώς δεν μπορούν να γενικευθούν, ωστόσο ενισχύουν και στηρίζουν σημαντικά το υπόβαθρο του ερευνητικού μας αντικειμένου.

Η Knapik – Szweda (2015, σελ. 156-163), χρησιμοποιώντας τις κλίμακες αξιολόγησης Μουσικοθεραπείας I και II των Nordoff & Robbins, ανέλυσε τα δεδομένα δύο μελετών περίπτωσης (παιδιά 5 και 9 ετών). Οι κλίμακες έδειξαν συμμετοχή στην αλληλεπίδραση και ανάπτυξη δραστηριότητας σχέσης και στις δύο περιπτώσεις παιδιών. Ειδικότερα, παρατηρήθηκε ανάπτυξη και βελτίωση της μη-λεκτικής επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων της ανάπτυξης βλεμματικής επαφής και «*διατήρησης της επαφής*» και της αλληλεπίδρασής τους με τον Μουσικοθεραπευτή. Ταυτόχρονα, αναφέρονται βελτιώσεις στην στερεοτυπική συμπεριφορά, σε κοινωνικές δεξιότητες και επικοινωνιακές – γνωστικές δεξιότητες όπως «*κοινή προσοχή, συγκέντρωση, απομνημόνευση, μίμηση*».

Η εξαιρετικής σημασίας έρευνα της Warnock (2012), είναι από τις ελάχιστες που επικεντρώθηκε στη χρήση και επίδραση της μη-λεκτικής φωνής στη Μουσικοθεραπεία, εξετάζοντας και αναλύοντας τα αποτελέσματά της, στην περίπτωση μιας νεαρής κοπέλας με Αυτισμό. Η Warnock περιγράφει τον χώρο και το νόημα που κατάφερε να βρει η φωνή της κοπέλας, μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο. Η φωνή της «*έγινε μέρος της θεραπευτικής σχέσης*» και ενίσχυσε τη διαδικασία σύνδεσής της «*με τις μέχρι στιγμής άγνωστες πτυχές της ταυτότητας*» και του Εαυτού της και «*με τις μη επεξεργασμένες εμπειρίες ζωής*» (σελ. 88). Η εμπλοκή της σε έναν από κοινού φωνητικό αυτοσχεδιασμό, δηλαδή η ανταπόκρισή της στο μη-λεκτικό φωνητικό κάλεσμα της Μουσικοθεραπεύτριας, φάνηκε να την οδηγεί σε μια κατάσταση ακρόασης και αίσθησης του «*αναδυόμενου, αυθεντικού της εαυτού*» (σελ. 90-91). Ταυτόχρονα, η φωνή συνέβαλλε σημαντικά στην εξέλιξη της θεραπευτικής σχέσης, αφού φάνηκε να ενισχύει το επίπεδο «*της ενσυναίσθησης στη θεραπεύτρια*» (σελ. 91) κι η σχέση με την πελάτισσα οδηγήθηκε με τη σειρά της σε βαθύτερα επίπεδα επικοινωνίας. Η Warnock καταλήγει στο γεγονός ότι η εργασία μέσω φωνής με τη νεαρή κοπέλα, κατάφερε να ενεργοποιήσει σε μέγιστο βαθμό την ανάπτυξη στοιχείων του Εαυτού (όπως «*ανεξαρτησία, αυτοπεποίθηση*»), τα οποία μετακινήθηκαν και μεταφέρθηκαν και εκτός

πλαίσιου Μουσικοθεραπείας, σε πλαίσια όπως π.χ. στο σχολείο, αλλά και στην αλληλεπίδραση και στις σχέσεις της με άλλους ανθρώπους.

Ο Di Franco (1999) χρησιμοποίησε τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό στην εργασία του, ως μια δομημένη και οργανωμένη παρέμβαση με τη συμβολή της οποίας η θεραπευτική σχέση που δημιουργείται μεταξύ πελάτη/τισσας – Μουσικοθεραπευτή/τριας, εμπειριέχει, επεξεργάζεται και επαναπροσδιορίζει στοιχεία της γενικότερης κλινικής εικόνας ατόμων με Αυτισμό, με κύρια αναφορά και εφαρμογή του στη στερεοτυπική συμπεριφορά και δραστηριότητα. Ο ίδιος περιγράφει τη στερεοτυπική συμπεριφορά στον Αυτισμό, ως μια αμυντική κατάσταση, την οποία ο άνθρωπος «επιλέγει» (σελ. 97), προκειμένου να αποστασιοποιείται από τον «πόνο» (σελ. 97) και από οτιδήποτε τον κάνει να υποφέρει, με αποτέλεσμα να στερείται έκφρασης και επικοινωνίας του αληθινού Εαυτού. Η αμυντική αυτή κατάσταση τον οδηγεί εκ των πραγμάτων σε παλινδρομήσεις που ερμηνεύονται ως επιστροφή στα πρώτα στάδια ανάπτυξης.

Η εφαρμόσιμη θεωρία και πρακτική του Di Franco (1999) στη Μουσικοθεραπεία στηρίζεται στα εξής σημεία. Βασική αρχή αποτελεί η διείσδυση στον αμυντικό μηχανισμό του/της πελάτη/τισσας κι έπειτα η κατανόησή του από τον/τη Μουσικοθεραπευτή/τρια και η εμπειριέξή του, προκειμένου να προχωρήσει και να λειτουργήσει μια ολιστική επεξεργασία της επικοινωνίας και της έκφρασης, μέσω των (φωνητικών) ήχων και της αναπτυσσόμενης θεραπευτικής σχέσης. Η Μουσικοθεραπεία ενισχύει και βοηθά τον άνθρωπο να επεξεργαστεί σε βαθύτερα επίπεδα τα «στάδια παλινδρόμησης» (σελ. 93), μέσω της μουσικής. Η στερεοτυπική δραστηριότητα παρουσιάζει σαφή σύνδεση «με τα κύρια συστατικά της μουσικής και ιδιαιτέρως με τον ρυθμό» (σελ. 95-96).

Μέσα από την παράθεση τριών μελετών περίπτωσης (δύο παιδιά ηλικίας 9 ετών και ένα παιδί ηλικίας 14 ετών), επιχειρεί να παρουσιάσει την επίδραση του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, στα επίπεδα που αφορούν τις στερεοτυπικές δραστηριότητες, συμπεριφορές και την επαναληψιμότητα. Λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες του κάθε πελάτη, έθεσε ως κεντρικό στόχο την εμπειριέξή της παρουσιαζόμενης, ανά περίπτωση, στερεοτυπικής συμπεριφοράς και δραστηριότητας στη μουσική. Τα στοιχεία της προσωπικής του έρευνας δείχνουν ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης, ενίσχυση στην εμπιστοσύνη, στην έκφραση, στην εισαγωγή δομής και οριοθέτησης, στον έλεγχο της υπερκινητικότητας, στην εισαγωγή παύσεων, στην επικοινωνία και ανταπόκριση του/της πελάτη/τισσας προς τον/τη Μουσικοθεραπευτή/τρια. Κρίσιμο σημείο αποτελεί η

διαπίστωση περί απόκτησης μεγαλύτερης επικοινωνιακής ευελιξίας, από τους/τις πελάτες/τισσες, μέσω των ήχων και της φωνής.

2.3.3.2 Δύο κλινικές περιπτώσεις ως παραδείγματα, εμπειρικού – βιωματικού χαρακτήρα

Θα ακολουθήσει μια σύντομη περιγραφή δύο κλινικών περιπτώσεων, οι οποίες επιλέχθηκαν μέσα από το προσωπικό κλινικό έργο της Μουσικοθεραπεύτριας – συγγραφέως. Στόχος είναι, τόσο η ενίσχυση και η επέκταση της ερευνητικής προσπάθειας να καλύψει την ανάγκη για ανάδειξη της συμβολής του κλινικού φωνητικού αυτοσχεδιασμού στον Εαυτό, όσο και ο εμπλουτισμός και η επέκταση της βιβλιογραφίας με κλινικά εφαρμοσμένα παραδείγματα.

Οι δύο μελέτες περίπτωσης αφορούν ένα αγόρι (21 ετών) και ένα κορίτσι (11 ετών)¹³ με διάγνωση στο Φάσμα του Αυτισμού, επωφελούμενοι δύο ανεξάρτητων δομών. Η πρώτη δομή αποτελεί Κέντρο Αποθεραπείας, Αποκατάστασης, Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας, Ατόμων με Αναπηρία (Πέτρος) και η δεύτερη Κέντρο Ημέρας για Παιδιά, Εφήβους και Νεαρούς Ενήλικες με Διαταραχή στο Φάσμα του Αυτισμού (Αννα). Για λόγους τήρησης της νομοθεσίας περί προστασίας των προσωπικών δεδομένων και στοιχείων των παιδιών, χρησιμοποιήθηκαν ψευδώνυμα. Ταυτόχρονα, για τους ίδιους λόγους δεν αναφέρονται οι επίσημες ονομασίες και η ακριβής ταυτότητα των αντίστοιχων Κέντρων – δομών.

Οι παρεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν στα πλαίσια κλινικού μουσικού – φωνητικού αυτοσχεδιασμού, με τη χρήση τεχνικών, μεταξύ των οποίων συμπεριλαμβάνονται οι εξής: καθρέφτης, μίμηση, ενθάρρυνση και ενίσχυση μέσω φωνητικού αυτοσχεδιασμού, στήριξη, κράτημα, πλαισίωση, συμπλήρωση (pairing), παιχνίδισμα, συγχρονισμός, επανάληψη, βηματισμός, παρέμβαση, δημιουργία χώρου, κοινή χρήση οργάνων και παύση¹⁴.

¹³ Οι ηλικίες αντιπροσωπεύουν την περίοδο κατά την οποία τα παιδιά εντάχθηκαν στη διαδικασία Μουσικοθεραπείας και δέχονταν την παρέμβαση.

¹⁴ Βλέπε στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη (2015), σελ. 69-74.

Και στις δύο περιπτώσεις φαίνεται πως ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός πρόεκυψε και εξελίχθηκε μέσα στη και μέσα από τη θεραπευτική σχέση, σ' ένα περιβάλλον που καλλιέργησε και επέτρεψε τον αμοιβαίο σεβασμό, την αμοιβαία αποδοχή και εμπιστοσύνη.

Ο Πέτρος

Ο Πέτρος βρισκόταν στην ηλικία των 21 ετών όταν δέχθηκε την παρέμβαση Μουσικοθεραπείας. Η επίσημη διάγνωσή του ανέφερε Αυτισμό, με βαριά νοητική υστέρηση και υπερκινητικότητα. Στον Π. απουσίαζε ο λόγος¹⁵, ωστόσο παρατηρήθηκαν κάποιες άναρθρες κραυγές, δίχως σαφή κατεύθυνση και νόημα και δίχως συναισθηματικούς χρωματισμούς, μία εικόνα η οποία φαινόταν περισσότερο ταυτόσημη με την κατάσταση της άφωνης κραυγής (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015) και η οποία σταδιακά φάνηκε να αλλάζει και να μετακινείται στην εξελικτική πορεία των συνεδριών Μουσικοθεραπείας. Χαρακτηριστική η στερεοτυπική δραστηριότητα, η οποία εκδηλωνόταν κυρίως μέσω των χεριών, του κεφαλιού, του κορμού και της φωνής του.

Με τον Π. ολοκληρώθηκαν συνολικά 31 συνεδρίες Μουσικοθεραπείας, μέσα σε διάστημα 10 μηνών. Πραγματοποιούνταν μία φορά την εβδομάδα, με διάρκεια 45'. Ανάμεσα στους στόχους περιλαμβάνονται: 1. αίσθηση και αποδοχή Εαυτού, 2. ανακάλυψη – ενίσχυση του δημιουργικού Εαυτού, 3. εμπλοκή στη δημιουργία σχέσης και 4. ενίσχυση της επικοινωνίας μέσω της μουσικής.

Η φωνή του Π. ανέδειξε ήδη από τις πρώτες συνεδρίες μια βαθιά ανάγκη να απεγκλωβίσει, να συναντήσει και να γνωρίσει σημαντικές και πιθανόν κατακερματισμένες πτυχές του πραγματικού Εαυτού του. Εξαιρετικής σημασίας το στοιχείο της 3^{ης} και της 5^{ης} της κλίμακας που προέκυπτε στις συνεδρίες και στις οποίες ο Π. παρουσίαζε ανταπόκριση και μια σταθερή «τραγουδιστική» επιλογή και παραμονή, στοιχείο που αντιπροσωπεύει ένα μέρος της ανθρωποσοφικής θεώρησης της εσωτερικής φύσης της μουσικής και της εμπειρίας του μουσικού τόνου, η οποία υποστηρίζει και επαληθεύει ότι η εμπειρία της 3^{ης}, εμφανίζεται και ξεκινά όταν ο άνθρωπος έχει συνειδητοποίηση και αίσθηση του Εαυτού του. Έτσι, η μουσική σχετίζεται με τη «σωματική του οργάνωση». Όσον αφορά την εμπειρία

¹⁵ Στα πλαίσια της Μουσικοθεραπείας παρατηρήθηκαν δείγματα προσπάθειας παραγωγής λόγου, στα πλαίσια της αλληλεπίδρασης με τη Μουσικοθεραπεύτρια γενικότερα, αλλά και στα πλαίσια φωνητικής αλληλεπίδρασης και φωνητικού αυτοσχεδιασμού ειδικότερα (π.χ «Ναιι» και «Πεεε»-προσπάθεια προφοράς του ονόματός του).

της 5^{ης}, εκείνη εμφανίζεται όταν ο άνθρωπος αισθάνεται «σαν να ανυψώνεται και να βγαίνει από τον εαυτό του» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ.18-19).

Σημαντική παρατήρηση αποτέλεσε η αλλαγή στην ποιότητα της φωνής του (συνειδητή εναλλαγή και έλεγχος στις δυναμικές της, συναισθηματικοί χρωματισμοί, συνειδητή χρήση και τοποθέτηση) και η αλλαγή στα εκφραστικά χαρακτηριστικά του προσώπου του (βλεμματική επαφή με νόημα και πρόθεση, χαλάρωση μορφασμών και εκφράσεων, συναισθηματική έκφραση). Από τη στιγμή που η φωνή του Π. απέκτησε νόημα και βρήκε το μέσο για να αποκαλυφθεί, να απελευθερωθεί και να εκφραστεί μέσα σε ένα πλαίσιο πλήρους αποδοχής, φάνηκε να ανακτά την ταυτότητά της, να μετακινείται και να προσαρμόζεται στις συνθήκες και στις ανάγκες του «εδώ και τώρα». Δέχεται τα ερεθίσματα και το κάλεσμα της Μουσικοθεραπεύτριας, εμπλέκεται στην και απολαμβάνει την ανταπόκριση της Μουσικοθεραπεύτριας στο δικό του κάλεσμα προς εκείνη (φαίνεται να του προκαλεί την ανάγκη αυτή η συνεχής αλληλεπίδραση και αποδοχή), αναδύοντας και αναδεικνύοντας τις επικοινωνιακές του ικανότητες, σε ένα διαρκές παιχνίδι ανταλλαγής και ανακάλυψης νέων εμπειριών. Οι αντιδράσεις του αποκαλύπτουν τον συναισθηματικό του κόσμο, συνεπώς και οι εκδηλώσεις του συνοδεύονται από ένα εύρος συναισθηματικών εκφράσεων, σε ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης που επιτρέπει το μοίρασμα.

Μέσω του φωνητικού αυτοσχεδιασμού ο Π. απέκτησε τη δυνατότητα να ακούσει τη φωνή του, αλλά και την ευελιξία των ικανοτήτων της, να παίζει μαζί της (πολύ συχνά με μια έντονη δόση χιούμορ και «πειραχτικής» διάθεσης) και μέσω του, από κοινού, παιχνιδιού με τη Μουσικοθεραπεύτρια, να έρθει σε επαφή με σημαντικά κομμάτια του Εαυτού του, να τα ανακαλύψει, να τα αισθανθεί και να βιώσει την εσωτερική δόνηση της επαφής, η οποία φάνηκε να τον μετακινεί από την κατάσταση του Αυτισμού σε μια κατάσταση συντονισμού με την ύπαρξή του, προσφέροντάς του συχνά στιγμές μέγιστης απόλαυσης, αποκορύφωσης και έκστασης.

Η Άννα

Η Άννα ήταν στην ηλικία των 11 ετών όταν δέχθηκε την παρέμβαση Μουσικοθεραπείας. Η επίσημη διάγνωση ανέφερε Αυτισμό και βαριά νοητική υστέρηση. Το είδος επικοινωνίας που αναπτύξαμε με την Α. στα πλαίσια της Μουσικοθεραπείας ήταν η μη-λεκτική, κυρίως μέσω των ιδιαίτερων και ιδιόμορφων κινήσεων του σώματός της και

της φωνής της. Στοιχεία λεκτικής επικοινωνίας απουσίαζαν, αν και το ιστορικό της αναφέρει κάποια στάδια ανάπτυξης και έκφρασης λόγου: 1. μέχρι το 5^ο έτος της ηλικίας της είχε διαμορφώσει άρθρωση και λεξιλόγιο (έπειτα η ανάπτυξή τους διεκόπη για άγνωστους λόγους) και 2. σύμφωνα με τους γονείς της, η Α. σε ορισμένες περιστάσεις της καθημερινότητας, εμφανίζει λεκτικά στοιχεία, επιλεκτικά, τόσο στην οικογένεια, όσο και στο φιλικό περιβάλλον (π.χ. χαιρετισμοί). Ιδιαίτερα χαρακτηριστική, κι εν τέλει καθοριστική, αποδείχθηκε η στερεοτυπική δραστηριότητα και συμπεριφορά της. Συνήθως αφορούσαν μια γενικότερη σωματική κινητικότητα, με διάφορες εναλλαγές, η οποία περιλάμβανε κινήσεις που θύμιζαν χορό ή ένα τελετουργικό.

Με την Α. ολοκληρώθηκαν συνολικά 18 συνεδρίες Μουσικοθεραπείας, μέσα σε διάστημα 6 μηνών. Πραγματοποιούνταν μία φορά την εβδομάδα, με διάρκεια 30'. Ανάμεσα στους στόχους περιλαμβάνονται: 1. αίσθηση και αποδοχή Εαυτού, 2. συναισθηματική έκφραση, 3. εμπλοκή στη δημιουργία σχέσης, 4. ενίσχυση της επικοινωνίας μέσω της μουσικής και 5. μετουσίωση των στερεοτυπικών κινήσεων σε δημιουργικές, μέσω της μουσικής.

Στην περίπτωση της Α. η έκφραση μέσω φωνής φαίνεται να εμφανίστηκε όταν το θεραπευτικό πλαίσιο και η θεραπευτική σχέση δημιούργησαν τις συνθήκες μέσα στις οποίες η ίδια βρήκε τη σταθερότητα, την ασφάλεια και την ελευθερία που έδειξε να αναζητά και να αποζητά, χωρίς τον φόβο της αιφνίδιας αποχώρησης ή απώλειας, για μια πορεία αλλαγής προς την υγιή ανάπτυξη. Η φωνή της και μαζί με αυτή βαθύτερες ανάγκες άρχισαν να απελευθερώνονται ήδη από την 4^η συνεδρία. Ξεκινώντας από μια εσωτερική (θαμπή, αδύναμη, βαθιά) φωνή (με τη μορφή του «χχχχ» - «κχχχ»), οδηγήθηκε στη σταδιακή μετακίνηση της σε μια πιο εξωτερικευμένη (καθαρή, μελωδική, με κατεύθυνση και πρόθεση) φωνή με ηχητική απόδοση (με τη μορφή «αααα», «νννν», «νααα» και «χιιιι»). Η εμπειρία της 3^{ης} και της 5^{ης} της κλίμακας επανήλθε αντίστοιχα και στην περίπτωση της Α. Ταυτόχρονα, προέκυψε και η εμπειρία της οκτάβας, η οποία σύμφωνα με την ανθρωποσοφική θεώρηση της εσωτερικής φύσης της μουσικής και της εμπειρίας του μουσικού τόνου, *«αποτελεί και τη βασική εμπειρία του εαυτού και ανακαλύπτεται το ότι ο ίδιος είναι ικανός να υπάρξει άνετα σε σχέση με τον εξωτερικό κόσμο»* (Bruscia, 1987, όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015). Η ενθάρρυνση και ενίσχυση της φωνής της Α. από τη Μουσικοθεραπεύτρια και η από κοινού δημιουργία φωνητικού αυτοσχεδιασμού φάνηκαν να οδηγούν την Α. σε μια κατάσταση ανταπόκρισης και επικοινωνιακής διάθεσης. Μέσα από το φωνητικό καθρέφτισμα της Μουσικοθεραπεύτριας, η Α. ακούει τον Εαυτό

της, ενεργοποιώντας ταυτόχρονα μια διαδικασία αναγνώρισης, επαφής και εμπειρίας Εαυτού. Η ύπαρξη και η υπόσταση, ο οργανισμός συντονίζονται μέσω φωνής, με τον Άλλον και το περιβάλλον γύρω του, βιώνοντας κάθε φορά την εμπειρία του «εδώ και τώρα».

Σημαντική η συμβολή του φωνητικού αυτοσχεδιασμού και της δημιουργίας μικρών αυτοσχεδιαστικών τραγουδιών, στον επαναπροσδιορισμό της σωματικής στερεοτυπικής δραστηριότητας και συμπεριφοράς της Α. Ο συντονισμός και η συνύπαρξη των φωνών της Α. και της Μουσικοθεραπεύτριας, ενίσχυσαν το πλησίασμα της πρώτης προς τη δεύτερη, με αποτέλεσμα οι στερεοτυπικές κινήσεις να αποκτήσουν νόημα, πρόθεση και δημιουργικό χαρακτήρα. Βλέποντας και αντιμετωπίζοντας λοιπόν τη στερεοτυπία, από τη δημιουργική σκοπιά, ως δημιουργική έκφραση, η οποία ενισχύεται και διαμορφώνεται μέσω της μουσικής και φαίνεται να βρίσκεται σε απόλυτη συμφωνία μαζί της, ίσως μια πιθανή ενεργοποίηση της διαδικασίας αναγνώρισης, αίσθησης και βίωσης πτυχών του δημιουργικού της Εαυτού να συνέβη. Από την άλλη, η στερεοτυπική δραστηριότητα, μέσω της δημιουργικής διαδικασίας, φάνηκε να αποκτά νέα μορφή, αφού από την επαναληψιμότητα και την εσωστρέφεια, μετακινήθηκε στην εξωτερίκευση, στη σταθερότητα, στη στατικότητα και στην παύση, κάτι που φαίνεται να ανατρέπει την εικόνα που παρουσιάζει τη στερεοτυπία να λειτουργεί για το άτομο, ως φραγμός στον κόσμο.

Σταδιακά, η χροιά, ο τόνος, ο τρόπος χρήσης, οι ποιότητες και η εσωτερίκευση ή εξωτερίκευση της φωνής της αποκάλυπταν την εκάστοτε διάθεσή της Α. και τις αναδυόμενες ανάγκες της. Με τον τρόπο αυτό αποκάλυπτε και πλούσιο υλικό προς επεξεργασία. Σταδιακά αναπτύχθηκαν η βλεμματική επαφή με πρόθεση και νόημα με τη Μουσικοθεραπεύτρια και η έκφραση ορισμένων ποιοτήτων συναισθημάτων (ενθουσιασμός, χαρά, θυμός, λύπη).

2.3.4 Η Φωνή ως «καθρέφτης» στη διαδικασία Μουσικοθεραπείας

Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια συμμετέχει, ανταποκρίνεται και εμπλέκεται ενεργά στη διαδικασία και εξέλιξη του φωνητικού αυτοσχεδιασμού. Είναι εκείνος/η που ενθαρρύνει τη φωνή του/της πελάτη/τισσας να υπάρξει, δημιουργώντας ένα υποστηρικτικό πλαίσιο ή τη συνθήκη κάθε φορά, τα οποία βοηθούν στην ενίσχυση της έκφρασης, της ανάδυσης ή/και της επαναφοράς της εμπειρίας/των εμπειριών του/της πελάτη/τισσας, στο «εδώ και τώρα». Εκ των πραγμάτων, δημιουργείται η ανάγκη να μελετήσουμε και να

αναλύσουμε τον ρόλο, τη χρήση και τη λειτουργία της φωνής στη διαδικασία, από τη σκοπιά του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας.

Στα πλαίσια μιας αποτελεσματικής και λειτουργικής θεραπευτικής σχέσης, βασική προϋπόθεση αποτελεί η δημιουργία και διατήρηση ενός μη-απειλητικού περιβάλλοντος εμπιστοσύνης, αποδοχής, σεβασμού και ειλικρινούς κατανόησης, μέσα στο οποίο ο/η πελάτης/τισσα θα βιώνει τόσο την ασφάλεια για ελεύθερη έκφραση και επικοινωνία των εμπειριών, των βιωμάτων και των συναισθημάτων του/της, όσο και την αναγνώριση και την ανταπόκριση από τον/τη Μουσικοθεραπευτή/τρια, καθώς νιώθει και βλέπει τον Εαυτό του/της να υπάρχει, να ακούγεται, να συνδέεται, να εμπλέκεται και να αλληλεπιδρά. Στη θεραπευτική διαδικασία της Μουσικοθεραπείας, ένα από τα σημαντικότερα μέσα που συμβάλλει στην ανάπτυξη και εξέλιξη της συνθήκης αυτής, είναι η χρήση του μουσικού «καθρέφτη». Σύμφωνα με τους Rogers (όπ. αναφ. στο Arnold, 2014), Bruscia και Nordoff & Robbins (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015), το καθρέφτισμα αποτελεί βασική τεχνική ενσυναίσθησης για τον/τη θεραπευτή/τρια.

Ο Rogers (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015) όρισε την ενσυναίσθηση ως ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά που θα πρέπει να διακρίνουν έναν/μία θεραπευτή/τρια, τα οποία με τη σειρά τους καθορίζουν και τη θεραπευτική σχέση. Οι Ανδριτσάνου και Ζέρβας (στο Yalom, 2017, σελ. 45) παραθέτουν μία σύντομη αλλά περιεκτική ερμηνεία της ενσυναίσθησης, ως εκείνης της *«ικανότητας να συντονίζεσαι συναισθηματικά και νοητικά με τον άλλον, χωρίς να ταυτίζεσαι μαζί του»*. Η ενσυναίσθηση φαίνεται να αποτελεί μια βαθύτερη προσέγγιση του ανθρώπου και σύμφωνα με τον Rogers (όπ. αναφ. στο Arnold, 2014) είναι μία συνεχής, επαναλαμβανόμενη, ενεργητική και συμμετοχική διαδικασία για τον/την θεραπευτή/τρια, η οποία συμβάλλει καθοριστικά στη σύνδεση και συσχέτισή του/της με τον/την πελάτη/τισσα, ενώ παράλληλα ενισχύει και την εξέλιξη και πορεία της σχέσης αυτής. Στον πυρήνα της θεραπευτικής σχέσης εντοπίζεται και ο αλληλεπιδραστικός της χαρακτήρας. Έτσι και η ενσυναίσθηση, αποτελεί μια αλληλεπιδραστική διαδικασία που εμπλέκει τόσο τον/την θεραπευτή/τρια, όσο και τον πελάτη/τισσα. Ο Rogers (όπ. αναφ. στο Arnold, 2014, σελ. 365) τονίζει πως οι πελάτες/τισσες προσφέρουν *«ανατροφοδοτήσεις»*, οι οποίες *«προσαρμόζουν καλύτερα τον θεραπευτή στην εσωτερική τους κατάσταση»*. Επομένως, και οι δύο λειτουργούν και μοιράζονται από κοινού: ο/η πελάτης/τισσα προσφέρει στον/στη θεραπευτή/τρια διαρκή πρόσβαση στο προς επεξεργασία υλικό του/της και ο/η θεραπευτής/τρια ακούει με ακόμα μεγαλύτερη σαφήνεια, ευκρίνεια και διαύγεια, ανταποκρινόμενος/η στην εκάστοτε αναδυόμενη εμπειρία του/της πελάτη/τισσας.

Η ουσία εντοπίζεται στη βαθιά και πλήρη κατανόηση και αποδοχή από τον/τη θεραπευτή/τριας, του τρόπου με τον οποίο ο/η πελάτης/τισσα αντιλαμβάνεται τον κόσμο. Μια τέτοια αντίληψη και στάση, περιλαμβάνει τον τρόπο που ο κάθε άνθρωπος σκέφτεται, αισθάνεται, βλέπει, βιώνει και πράττει. Αν ο/η θεραπευτής/τρια προβάλλει διαρκώς μια γνήσια και αυθεντική προσπάθεια να ακροαστεί τις εμπειρίες του/της πελάτη/τισσάς του/της με σεβασμό, τότε και ο/η ίδιος/α ο/η πελάτης/τισσα θα βιώσει την επιθυμία να επεξεργαστεί και να *«διερευνήσει τα προβλήματα του/της και τον εαυτό του/της βαθύτερα»* (Fisher, 1993, όπ. αναφ. στο διαδικτυακό site analytictech.com).

Ο «καθρέφτης» ξεπερνώντας την αντίληψη μιας απλοϊκής και κοινότυπης μίμησης και επανάληψης μιας συμπεριφοράς, μιας αντίδρασης, ενός συναισθήματος, μιας κατάστασης, μιας εμπειρίας του/της πελάτη/τισσας, διαμορφώνεται ως μία αξιόπιστη παρέμβαση με την οποία ο/η θεραπευτής/τρια καθίσταται ικανός/η να προσεγγίσει, να κατανοήσει, να αποδεχτεί τον άνθρωπο και να προχωρήσει σε μια διαδικασία βαθύτερης εξερεύνησης, διερεύνησης, επεξεργασίας και ανάλυσης του Εαυτού του. Με τη χρήση του «καθρέφτη» - των αντανακλάσεων, ο/η θεραπευτής/τρια φαίνεται να επιβεβαιώνει μια γνήσια και ειλικρινή έκφραση της ενσυναισθητικής ακρόασης και στάσης του/της (Rogers, όπ. αναφ. στο Arnold, 2014).

Η Ροτζεριανή αντίληψη και κατανόηση του «καθρέφτη» έγκειται στην αποσαφήνιση της λειτουργίας και της σημασίας του, εντός της θεραπευτικής διαδικασίας. Η βάση στηρίζεται στην αρχή ότι ο/η θεραπευτής/τρια ενεργεί ως «καθρέφτης», μέσα από τον οποίο αντανακλώνται οι πτυχές του πραγματικού Εαυτού του/της πελάτη/τισσας, με ιδιαίτερη έμφαση και προσοχή στη χροιά της συναισθηματικής έκφρασης και ανάδυσης που τις συνοδεύει (Rogers, όπ. αναφ. στο Arnold, 2014). Η συναισθηματική εμφάνιση, αναγνώριση και ανάπτυξη του ανθρώπου αποτελεί ουσιαστικό και κρίσιμο σημείο σε μια πορεία υγιούς εξέλιξης και αλλαγής. Έτσι, ο Rogers πολύ στοχευμένα έθεσε τη συμβολή της αυθεντικής ακρόασης και αποδοχής της συναισθηματικής κατάστασης, εμπειρίας και συμπεριφοράς του/της πελάτη/τισσας από τον/τη θεραπευτή/τρια, στην αναγνώριση και αποδοχή τους από τον/την ίδιο/α. Ο/Η θεραπευτής/τρια ανταποκρίνεται στο κάλεσμα του/ της πελάτη/τισσάς του/της, προσφέροντας τον Εαυτό του/της ως «καθρέφτη», μέσα από τον οποίο ο/η πελάτης/τισσα αποκτά την ικανότητα να αντιλαμβάνεται και να κατανοεί αντικειμενικά και ενεργητικά τον δικό του/της εσωτερικό κόσμο και τις δικές του/της εμπειρίες και ανάγκες. Αυτό με τη σειρά του ελκύει τον άνθρωπο και ενισχύει την επιθυμία του να βιώσει και να αποδεχτεί σε βάθος τον Εαυτό του, ενώ παράλληλα ενθαρρύνει την πρόθεσή του να

προχωρήσει σε διαδικασία εξερεύνησης και διερεύνησης άθικτων και απρόσιτων συναισθημάτων (Rogers, όπ. αναφ. στο Arnold, 2014) .

Σύμφωνα με τους Bruscia και Nordoff & Robbins (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου, 2015, σελ. 70) το καθρέφτισμα αποτελεί μια τεχνική με την οποία ο/η θεραπευτής/τρια συντονίζεται και «συμβαδίζει με τη συμπεριφορά, τη διάθεση και τα συναισθήματα που παρουσιάζει κάθε πελάτης/τισσα». Ο Rogers (όπ. αναφ. στο Arnold, 2014) προάγει και παρουσιάζει την έννοια του «καθρέφτη», ως αυθεντική και πηγαία έκφραση της αποδοχής και της κατανόησης του ανθρώπου από τον/τη θεραπευτή/τρια, ως γνήσιας στάσης και γνήσιου τρόπου ζωής και λειτουργίας του/της. Μέσω των αντανάκλασεων, ο/η θεραπευτής/τρια συσχετίζεται, βιώνει και υπάρχει με τον/την πελάτη/τισσα, τον/την ανατροφοδοτεί, προσπαθεί να διευκρινίσει, επαναδιατυπώνοντας την εμπειρία του/της με μεγαλύτερη ευκρίνεια και σαφήνεια και δίνοντάς του/της τη δυνατότητα να ακούσει, να αναγνωρίσει και να προσδιορίσει το βίωμα, τη σκέψη, το συναίσθημα και την ανάγκη που αναδύεται κάθε φορά, μέσα από μια διαρκή διατήρηση και ενίσχυση της επαφής, της ανταπόκρισης και του διαλόγου.

Ο «καθρέφτης», ο οποίος προάγεται σε «μουσικό καθρέφτη» στη διαδικασία της Μουσικοθεραπείας, επεκτείνεται και μεταφέρεται στα επίπεδα ανάδειξης, αναγνώρισης και επεξεργασίας των πτυχών του Εαυτού του ατόμου, με την κλινική χρήση της μουσικής. Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια, μέσω της ενσυναισθητικής ακρόασης και επιδιώκοντας επαφή και σύνδεση με τον/την πελάτη/τισσα, με απώτερο σκοπό τη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης, αφουγκράζεται τα και ανταποκρίνεται στα συναισθήματα, στις εμπειρίες, στις επιθυμίες και στις εκάστοτε ανάγκες του/της, συλλέγοντας στοιχεία που απελευθερώνονται και εκφράζονται μέσω της συμπεριφοράς, της στάσης και της αντίδρασής του/της, τα οποία με τη σειρά τους αποτελούν δομικά συστατικά για τη δημιουργία και τη σύνθεση της προσωπικής και μοναδικής μουσικής του κάθε ατόμου. Κατά συνέπεια, μέσα στα πλαίσια ενός κλινικού αυτοσχεδιασμού (και κατ' επέκταση ενός κλινικού φωνητικού αυτοσχεδιασμού), «ο/η Μουσικοθεραπευτής/τρια καθρεφτίζει μουσικά το «μουσικό παιδί» (Nordoff & Robbins, 1977, όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 66).

«Το σώμα αρθρώνει την ψυχική κατάσταση του ανθρώπου, διηγείται τη δική του ιστορία και τον οδηγεί σε επικοινωνιακή σχέση με τον εαυτό του και τους άλλους. Το σώμα, το οποίο μοιάζει με μουσικό όργανο, η αναπνοή, ο τόνος, ο ρυθμός, η μελωδία,

οι λέξεις, η αρμονία και οι νοερές εικόνες ενσωματώνονται στο τραγούδι και τον αυτοσχεδιασμό, αποτελούν βασικά στοιχεία του «μουσικού εαυτού» και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο υποβοηθώντας ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές σχέσεις» (Ψαλτοπούλου, 2006, σελ. 103, όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 66).

Όπως με όλα τα μέσα που διαθέτει κι επιλέγει ο/η Μουσικοθεραπευτής/τρια, έτσι και με τη φωνή, παρεμβαίνει εμπειρόχοντας, στηρίζοντας, πλαισιώνοντας, ενθαρρύνοντας και καθρεφτίζοντας τα στοιχεία και τα σημεία εκείνα που συνθέτουν και αναδεικνύουν τη συνολική ύπαρξη του ανθρώπου, σε μια προσπάθεια για έκφραση, ανακάλυψη και αποδοχή του πραγματικού Εαυτού του. Εντός της θεραπευτικής διαδικασίας, ο/η Μουσικοθεραπευτής/τρια «καθρεφτίζει» φωνητικά τη διάθεση, τη συναισθηματική χροιά και τις δυναμικές/εντάσεις της φωνής του ατόμου, δίνοντας νόημα στην ύπαρξη της και ενθαρρύνει τη χρήση και έκφρασή της. Χρησιμοποιεί μουσικά στοιχεία όπως μελωδικά και ρυθμικά μοτίβα - φράσεις, αρμονίες, δυναμικές (Knapik- Szweda, 2015), εναλλαγές συγχορδιών (Austin, όπ. αναφ. στο Bruscia, 1991), τα οποία ταυτόχρονα επιτρέπουν, ενθαρρύνουν και ενισχύουν τη δυνατότητα απόκτησης ευελιξίας στην πορεία της διαδικασίας εξερεύνησης και διερεύνησης Εαυτού. Έπειτα, μπορεί να προχωρήσει στη δημιουργία ενός από κοινού αυτοσχεδιασμού με τον/την πελάτη/τισσα, αναδεικνύοντας και εμπειρόχοντας το παιδί μέσα του/της (Vila, 2014) και ο οποίος αποτελεί έναν επικοινωνιακό διάλογο μεταξύ τους. Οι αναδυόμενοι αυθεντικοί ήχοι του εσώτερου και πραγματικού Εαυτού, έρχονται να βρουν νόημα και αξία, μέσω των αντανάκλασεων. Είναι η «έμφωνη ή άφωνη κραυγή» που δημιουργεί τη συνθήκη μετάβασης «στον μουσικό καθρέφτη» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 69). Σύμφωνα με την Austin (όπ. αναφ. στο Lowey, 2004) με τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό και το τραγούδι, οι άνθρωποι είναι δυνατόν να συνδεθούν με την πραγματική τους φύση και μέσω αυτών να καταφέρνουν να εκφράσουν τα πιο απόκρυφα συναισθήματα, δίνοντας φωνή σε κάθε πτυχή της προσωπικότητάς τους.

3. Εαυτός

Ο Εαυτός, ως έννοια, φαίνεται να παρουσιάζει πολυμορφία στη σύνθεση και στη δομή του. Μέσα σε γενικότερα πλαίσια, ορίζεται ως οι εμπειρίες και οι ιδέες του ατόμου για τον Εαυτό του σε διάφορες φάσεις της ζωής του (Coombs, 1981; Peterson et al., 1984, όπ.

αναφ. στο Huang, Hughes, Sutton, Lawrence, Chen, Ji, Zeleke, 2017, σελ. 1). Κατέχει κυρίαρχη θέση και αποκτά καθοριστικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο ο άνθρωπος αντιμετωπίζει την ύπαρξή του και το περιβάλλον γύρω του. Είναι ένας σημαντικός παράγοντας που φαίνεται να καθορίζει τη συνολική πορεία του ανθρώπου προς την υγιή ανάπτυξη. Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει πτυχές που αφορούν την κατάκτηση μιας κατάστασης πλήρους επαφής, σύνδεσης με τον Εαυτό και συνείδησης Εαυτού, σε μια πορεία ευρύτερης οργάνωσης και βίωσης μιας συγκροτημένης, ολοκληρωμένης, μη παρεκκλίνουσας και υγιούς προσωπικότητας.

Στο παρόν κεφάλαιο, με σκοπό τη μέγιστη δυνατή κατανόηση της δομής και λειτουργίας του Εαυτού, θα εξετάσουμε την έννοια και σημασία του τμηματικά, υπό το πρίσμα των Ουμανιστικών προσεγγίσεων που ενισχύουν και στηρίζουν τα θεμέλια της παρούσας μελέτης. Έτσι, το πρώτο μέρος παρουσιάζει τον Εαυτό όπως αναπτύχθηκε μέσα στα πλαίσια της προσωποκεντρικής – πελατοκεντρικής θεώρησης, το δεύτερο μέρος εξετάζει τον Εαυτό από τη σκοπιά της ανθρωποκεντρικής προσέγγισης Gestalt, στο τρίτο μέρος μελετάται η διαδικασία ανάπτυξης Εαυτού στον άνθρωπο, στην περίπτωση διαταραχής στο Φάσμα του Αυτισμού, ενώ το τέταρτο μέρος ολοκληρώνει με την περιγραφή της κατάστασης ανάδυσης Φωνής και Εαυτού, καθώς και την αλλαγή της κλινικής εικόνας του Αυτισμού, στη διαδικασία της Μουσικοθεραπείας – ΦΑ-φωνή (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015).

3.1 Η προσωποκεντρική – πελατοκεντρική θεώρηση για τον Εαυτό

Κεντρική ιδέα στη θεωρία προσωπικότητας του Rogers, αποτελεί ο Εαυτός και ειδικότερα η αντίληψη/η ιδέα του Εαυτού. Ως Εαυτός νοείται μια οργανωμένη και συνεκτική κατάσταση, αποτελούμενη από αξίες, από αντιλήψεις για το «εγώ» και το «εμένα» και αντιλήψεις της σχέσης του «εγώ» με τους άλλους και διάφορες πτυχές της ζωής (όπ. αναφ. στο Unit 4: Humanistic and Self theory – Maslow, Rogers, egyankosh.ac.in και στο Rogers, 1959). Στα πλαίσια μιας επέκτασης της εικόνας του Εαυτού, συναντούμε την κατάσταση οργάνωσης της ιδέας του Εαυτού. Σύμφωνα με τον Standal (όπ. αναφ. στο Rogers, 1959), για να προχωρήσει ο σχηματισμός και η ανάπτυξη αυτο-ιδέας στον άνθρωπο, απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η «εμπειρία εαυτού». Αυτό ερμηνεύεται ως «οποιοδήποτε

γεγονός ή οντότητα στο φαινομενικό πεδίο¹⁶ που διακρίνεται στο άτομο ως εαυτός, εμένα, εγώ ή σχετικό με αυτά» (Standal, όπ. αναφ. στο Rogers, 1959, σελ. 200).

Συνδέοντας την εικόνα των αντιλήψεων και της εμπειρίας Εαυτού, έτσι όπως προκύπτουν, ο Rogers (όπ. αναφ. το Ahmad, Tekke, 2015) εισήγαγε και ανέπτυξε μια ευρύτερη έννοια. Ο ίδιος υποστήριζε αναμφισβήτητα την έμφυτη τάση του ανθρώπου για αυτοπραγμάτωση. Στα πλαίσια της διαδικασίας αυτής, διακρίνεται η διαφοροποίηση του ατόμου από το εξωτερικό περιβάλλον και η διαφοροποίηση και ανάδειξη ενός συνόλου εμπειριών, που ενσωματώνονται, αφομοιώνονται και «συμβολίζονται στη συνειδητή επίγνωση ως εμπειρίες εαυτού» (σελ. 30) και ουσιαστικά συνθέτουν αυτό που ονόμασε αυτο-ιδέα (όπ. αναφ. το Ahmad, Tekke, 2015).

Ο Rogers κατέφυγε στον διαχωρισμό δύο βασικών πτυχών του Εαυτού, τον Αληθινό/Πραγματικό και τον Ιδανικό. Με την περίπτωση του Αληθινού Εαυτού (αυτο-εικόνα) ο ίδιος παραπέμπει στον εσωτερικό Εαυτό του ανθρώπου (Μαγγανάρη, 2019). Ορίζεται ως η ιδέα που έχει ο κάθε άνθρωπος για τον Εαυτό του, πώς βλέπει ουσιαστικά τον Εαυτό του (McLeod, 2015), περιλαμβάνει αυτό που είναι πραγματικά, τον τρόπο που αντιλαμβάνεται, βιώνει, σκέφτεται, αισθάνεται, λειτουργεί και πράττει. Η εικόνα που σχηματίζει ο άνθρωπος για τον Εαυτό του – με μια εν δυνάμει προοπτική αναγνώρισης και αποδοχής του – πρωταγωνιστεί και συμβάλλει στην εύρυθμη ψυχολογική του υγεία (McLeod, 2015).

Ο σχηματισμός και η διαμόρφωση της αυτο-εικόνας στον άνθρωπο, εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από το περιβάλλον μέσα στο οποίο ζει και αναπτύσσεται. Η οργάνωση της προσωπικότητάς του συνάδει με τη δημιουργία ενός συστήματος προσωπικών αξιών. Οι αξίες σε συνάρτηση με τις αφομοιωμένες εμπειρίες του ατόμου, συμπληρώνουν το «εγώ» του. Στην περίπτωση που οι αξίες, οι εμπειρίες και «οι ανάγκες» (σελ. 2) του ατόμου λαμβάνουν άνευ όρων αποδοχή από το περιβάλλον γύρω του, συνάμα και το ίδιο το άτομο φαίνεται να τις αποδέχεται, αναγνωρίζοντας τον Εαυτό του με αποδοχή, ως ύπαρξη. Σε αντίθετη περίπτωση, αναφερόμενοι στη μη αποδοχή και αναγνώριση των αυθόρμητων, αυθεντικών εκφράσεων και αντιδράσεων του ατόμου από το εξωτερικό του περιβάλλον, το ίδιο έρχεται να εκδηλώσει καταστάσεις «διαστρέβλωσης ή άρνησης πτυχών» (από το διαδικτυακό site icps.edu.gr, σελ. 2) ή/και ολόκληρου του Εαυτού. Αντίστοιχα, η κατάσταση του πραγματικού Εαυτού στον άνθρωπο ακολουθεί την τάση του σε μια πορεία προς την

¹⁶ Το φαινομενολογικό πεδίο του ανθρώπου αντιπροσωπεύει την υποκειμενική του πραγματικότητα.

πραγμάτωση, παραμένει σε συμφωνία με το σύστημα αξιών, αναγκών και λειτουργιών του οργανισμού¹⁷, σε ένα πλαίσιο γνήσιας θετικής εκτίμησης και αυτο-εκτίμησης (Rogers, όπ. αναφ. στο Ahmad, Tekke, 2015).

Όταν η άνευ όρων ενίσχυση και πλήρης αποδοχή του αυθεντικού Εαυτού¹⁸ του ατόμου αντικατασταθεί από μια είδους αποδοχή υπό όρους και περιορισμούς, τότε φαίνεται να προκύπτει μια κατάσταση παρεμπόδισης και καθυστέρησης στην πορεία ανάπτυξης και εξέλιξης του οργανισμού. Αυτό συμβαίνει γιατί οι τάσεις του περιβάλλοντος γύρω συνήθως δεν συμβαδίζουν με την τάση του ατόμου προς την αυτοπραγμάτωση (όπ. αναφ. στο Unit 4: Humanistic and Self theory – Maslow, Rogers, egyankosh.ac.in).

Σε μια διαρκή κατάσταση επιρροής και εξάρτησης του ατόμου από την αξιολόγηση των σημαντικών «Α» (Άλλων), οδηγείται να επιζητά και να αναμένει τη θετική τους αποδοχή, έχοντάς την αφομοιώσει και ενσωματώσει ως προσωπική ανάγκη¹⁹. Η συνθήκη αυτή δεν επιτρέπει στη διαδικασία εξέλιξης του οργανισμού να προχωρήσει, δηλαδή το άτομο αδυνατεί να προχωρήσει εμπιστευόμενο το δικό του δυναμικό, με αποτέλεσμα να παραμένει στάσιμη και η διαδικασία «ενίσχυσης του οργανισμού και του Εαυτού» (σελ. 3). Το άτομο φαίνεται να εμφανίζει μια εικόνα «σύγχυσης» (σελ. 4) και δυσλειτουργικής συμπεριφοράς και ενέργειας (Rogers, όπ. αναφ. στο Οικονόμου, 2011).

Συγχρόνως, στο σύνολο της διαμόρφωσης και της λειτουργίας του Εαυτού, ο Rogers εντοπίζει και αναγνωρίζει μια ακόμα πτυχή του, που όρισε ως Ιδανικό Εαυτό. Έτσι περιγράφεται ο Εαυτός που προέρχεται από τις απαιτήσεις του ατόμου να συναντήσει και να αγγίξει τις φιλοδοξίες του, κάτι που εκ των πραγμάτων δεν είναι εφικτό να κατακτήσει σε μεγάλο βαθμό, μια κατάσταση η οποία το τοποθετεί σε ένα κινήγι ιδανικών, στο πλαίσιο μιας εν δυνάμει εκπλήρωσης αυτού που θα ήθελε να είναι. Συνεπώς, το άτομο ενεργεί βιώνοντας παράλληλα τον τρόπο με τον οποίο βλέπει και αντιλαμβάνεται τον Εαυτό του και τον τρόπο με τον οποίο θα επιθυμούσε να βλέπει τον Εαυτό του. Μια τέτοια διαδικασία είναι πιθανό να ενισχύσει το αίσθημα σύγχυσης στο άτομο και μπορεί να αποτελέσει

¹⁷ Ο οργανισμός συγκεντρώνει το σύνολο των εμπειριών.

¹⁸ Σύμφωνα με τον Rogers (όπ. αναφ. στο Ahmad, Tekke, 2015) η προσωπική αλήθεια του ανθρώπου φαίνεται να πλησιάζει σε μεγαλύτερο βαθμό τον πραγματικό Εαυτό.

¹⁹ Κάνω κάτι που ταιριάζει στις αξίες των Άλλων (μπορεί να μην ταιριάζει στις δικές μου), με σκοπό να λάβω αποδοχή, σεβασμό, επιβράβευση, καλύπτοντας έτσι την εκάστοτε ανάγκη που αναδύεται. Δεν κάνω κάτι (που μπορεί να ταιριάζει στις δικές μου αξίες), διότι δεν ταιριάζει στις αξίες των Άλλων, άρα δεν θα λάβω αποδοχή, σεβασμό, επιβράβευση. Οι αποφάσεις μου κρίνονται από και καθοδηγούνται με βάση τις φιλοδοξίες των Άλλων για εμένα και το «Εγώ» μου καλείται να τις εκπληρώνει, ενδοβάλλοντας την «αξία» αυτή και παρουσιάζοντάς την ως αξία του εσωτερικού – πραγματικού μου Εαυτού (Λιάλη, 2020).

συνθήκη η οποία θα ευνοήσει μια επικείμενη εμφάνιση «*ψυχοπαθολογικών καταστάσεων*» (όπ. αναφ. στο Οικονόμου, 2011, σελ. 3), συμπεριφορών ή/και διαταραχών. Ο Ιδανικός Εαυτός, ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο που βρίσκεται ο άνθρωπος, διαφοροποιείται (όπ. αναφ. στο McLeod, 2014).

Προκειμένου το άτομο να καταστεί πλήρως λειτουργικό, αγγίζοντας την αυτοπραγμάτωση, σε μια κατάσταση επίγνωσης Εαυτού, ο Rogers έθεσε ως βασική προϋπόθεση την επίτευξη συμφωνίας μεταξύ του Αληθινού και του Ιδανικού Εαυτού. Εκεί είναι που ενυπάρχει και μια κατάσταση αυθεντικότητας. Για να προκύψει συμφωνία στα επίπεδα Εαυτού θα πρέπει το άτομο να επιδιώκει και να πετύχει μια ισορροπία μεταξύ αυτού που θα ήθελε να είναι και της πραγματικής εμπειρίας και συμπεριφοράς του. Ουσιαστικά, «*στον βαθμό που η εικόνα Εαυτού του ατόμου*» βρίσκεται σε αρμονία με την «*κενεργή εμπειρία*» και την «*εκπροσωπεί*» (στο McLeod, 2014, σελ. 6) , ή διαφορετικά, όταν οι εμπειρίες που έχουν αφομοιωθεί στο συμβολικό επίπεδο και συνθέτουν τον Εαυτό, αποτελούν αντανάκλασεις των εμπειριών του οργανισμού (όπ. αναφ. στο Unit 4: Humanistic and Self theory – Maslow, Rogers, egyankosh.ac.in) η κατάσταση αυτή αντιπροσωπεύεται από τον όρο συμφωνία. Όσο μεγαλύτερη επαφή και σύνδεση παρουσιάζουν τα δύο επίπεδα Εαυτού του ατόμου, τόσο περισσότερο ενισχύεται η αυτο-αξία του (στο Ahmad, Tekke, 2015).

Αντίθετα, όταν το άτομο απομακρύνεται από την εγγενή τάση του και την αίσθηση του Εαυτού, παραδίδεται σε μια κατάσταση ασυμφωνίας, η οποία το οδηγεί σε μια διαρκή διαδικασία άμυνας. Τείνει να αρνείται ή να διαστρεβλώνει πτυχές του Εαυτού ή/και ολόκληρο τον Εαυτό, αποστασιοποιείται από το σύστημα αξιολόγησης του οργανισμού και παρεκκλίνει από την πορεία προς ανάπτυξη και εξέλιξη. Η εικόνα που παρουσιάζεται αφορά μια μεγάλη απόκλιση του Αληθινού από τον Ιδανικό Εαυτό, πρόκειται για μια απόκλιση μεταξύ «*εμπειρίας και αντίληψης Εαυτού*» (Ahmad, Tekke, 2015, σελ. 32), όταν δηλαδή η εμπειρία δεν ταιριάζει με αυτό που πραγματικά αισθάνεται και βιώνει το άτομο. Η κατάσταση αυτή προδιαθέτει μια πιθανή διαταραχή της ψυχολογικής υγείας του ατόμου. «*Κάθε εμπειρία που είναι ασύμφωνη/ασυνεπής με την οργάνωση της δομής του Εαυτού, μπορεί να θεωρηθεί ως απειλή και όσες περισσότερες από αυτές τις αντιλήψεις υπάρχουν, τόσο πιο δύσκολα οργανώνεται η δομή εαυτού, για να διατηρηθεί καθεαυτή*» (όπ. αναφ. στο Unit 4: Humanistic and Self theory – Maslow, Rogers, egyankosh.ac.in, σελ. 70). Το άτομο παραμένει σε μια διαρκή προσπάθεια προστασίας και άμυνας του Εαυτού, με αποτέλεσμα να εμφανίζεται όλο και πιο ευάλωτο και να εκδηλώνει έλλειψη ευελιξίας και εμπιστοσύνης

στις δυνατότητές του (όπ. αναφ. στο Unit 4: Humanistic and Self theory – Maslow, Rogers, egyankosh.ac.in).

Συνοψίζοντας, η θεωρία προσωπικότητας του Rogers περιγράφει ξεκάθαρα τη ροή οργάνωσης, ανάπτυξης και διαμόρφωσης του Εαυτού στον άνθρωπο, με μια περισσότερο ολιστική προσέγγιση, παρά μέσω παραλληλισμού με τα διάφορα επίπεδα της αναπτυξιακής του πορείας και της σταδιακής βιολογικής του ωρίμανσης. Στη διαδικασία ανάπτυξης Εαυτού εμπλέκονται τόσο η εγγενής τάση του ατόμου προς την αυτοπραγμάτωση, όσο και η συσχέτισή του με το εξωτερικό περιβάλλον. Το άτομο για να παραμείνει σταθερό στην πορεία του προς την αυτοπραγμάτωση και προς μια υγιή ανάπτυξη και για να αποκτήσει επίγνωση και βίωση του Εαυτού του, θα πρέπει να αποκτήσει εμπειρία Εαυτού. Αυτό μπορεί να ερμηνευτεί ως το μέρος της εμπειρίας που αφομοιώνεται στο συμβολικό πεδίο/επίπεδο του ατόμου, «στην επίγνωση της ύπαρξης, της λειτουργίας» (σελ. 223), η οποία σε συσχέτιση με το εξωτερικό περιβάλλον, αποτελούμενο κυρίως από τους σημαντικούς Άλλους, οδηγεί σε μια κατάσταση αντίληψης, βίωσης Εαυτού (στο Rogers, 1959).

Η υγιής ανάπτυξη και έκφραση Εαυτού προϋποθέτει μια άνευ όρων αποδοχή και θετική ενίσχυση. Όταν το άτομο μαθαίνει να ζει και να ενεργεί χωρίς όρους, περιορισμούς ή εξαρτημένες συμπεριφορές, τότε η έκφραση της προσωπικής του αλήθειας, των συναισθημάτων και των σκέψεών του, δηλαδή η έκφραση του Αληθινού του Εαυτού θα παραμένει αναλλοίωτη και ελεύθερη. Το άτομο εμπιστεύεται πλήρως το δυναμικό και τις δυνατότητές του, ελαττώνει τις άμυνες και είναι προετοιμασμένο για κάθε νέα εμπειρία, ο Εαυτός του και ο τρόπος που αντιλαμβάνεται την πραγματικότητα βρίσκονται σε πλήρη συμφωνία και τείνει σε μια επίσης πλήρη λειτουργικότητα (όπ. αναφ. στο Continuing Psychology Education Inc., 2016).

3.2 Η θεώρηση Gestalt για τον Εαυτό

Η προσέγγιση Gestalt περιγράφει παρόμοια τον Εαυτό ως μια συνεχή και οργανωτική κατάσταση/διαδικασία. Σύμφωνα με την L. Perls (όπ. αναφ. στο Wollants, 2012, σελ. 66), διαδικασία σημαίνει «*το να γίνεσαι, να αναπτύσσεσαι, να σχετίζεσαι, να συναντάς, να περιορίζεις, να βιώνεις, να ενσωματώνεις, να σημαίνεις*» και μια αδιάκοπη και διαρκής «*επαφή της ανθρώπινης ύπαρξης με το περιβάλλον*». Βασική θέση κατέχει η έννοια του ορίου, το οποίο ερμηνεύει τον Εαυτό ως το σημείο/την εμπειρία επαφής στο όριο μεταξύ

του οργανισμού και του εξωτερικού περιβάλλοντος. Αποκτά έτσι μια συνεκτική ιδιότητα ανάμεσα στις εσωτερικές και εξωτερικές εμπειρίες (όπ. αναφ. στους Dell' Anno, 2018, Wheeler, 1997).

Η δομή Εαυτού κατά την Gestalt φαίνεται να εντοπίζεται και να λειτουργεί σε τρία διαφορετικά επίπεδα, στο «Εγώ», στο «Αυτό» και στην «Προσωπικότητα». Η Perls (όπ. αναφ. στο Wollants, 2012) περιγράφει τα επίπεδα αυτά με μια αλληλουχία. Στο «Αυτό» εντοπίζει την επίγνωση της τρέχουσας τάσης, στο «Εγώ» εντοπίζει τον πυρήνα των ενεργειών και των δραστηριοτήτων και στην «Προσωπικότητα» εντοπίζει την ύπαρξη και την υπόσταση, μέσα στο πλαίσιο αλληλεπίδρασης και των πτυχών της τρέχουσας τάσης του ατόμου. Οι Perls, Hefferline και Goodman (όπ. αναφ. στο Dell' Anno, 2013) εξέτασαν και περιέγραψαν ατομικά τα επίπεδα Εαυτού, διαπιστώνοντας τα εξής. Το «Αυτό» είναι μια κατάσταση που φαίνεται να εμφανίζεται ήδη από την προγεννητική περίοδο ανάπτυξης, στην έναρξη του κύκλου της ζωής και της ύπαρξης. Σε αυτό το επίπεδο ο άνθρωπος λειτουργεί έξω από τα πλαίσια της επίγνωσης/συνείδησης. Το «Εγώ» είναι η κατάσταση κατά την οποία ο άνθρωπος μετακινείται συνειδητά προς την εμπειρία επαφής στη συνθήκη του «εδώ και τώρα». Επί της ουσίας αποτελεί το όριο εκείνο που διαφοροποιεί τον Εαυτό από το εξωτερικό περιβάλλον. Το όριο μεγιστοποιείται ή ελαχιστοποιείται βάσει των εμπειριών, των συναισθημάτων ή των σκέψεων που επιλέγει ο άνθρωπος να αφομοιώσει ή να απορρίψει. Ένα άτομο ακολουθεί μια υγιή ανάπτυξη όταν βρίσκεται σε πλήρη σύνδεση με το σύνολο των πτυχών του Εαυτού του, όταν το όριο μεγιστοποιείται και το ίδιο το άτομο βιώνει την εκάστοτε εμπειρία στο «εδώ και τώρα» (όπ. αναφ. στο Continuing Psychology Education Inc.).

Ιδιαίτερη βαρύτητα αποκτά «η Προσωπικότητα». Αυτή περιγράφεται ως το σύνολο των εμπειριών του ατόμου, οι οποίες συμβάλλουν στη διαμόρφωση του συστήματος συμπεριφορών του (Perls, Hefferline και Goodman, όπ. αναφ. στο Dell' Anno, 2013). Σύμφωνα με τον Perls (όπ. αναφ. στο Continuing Psychology Education Inc.), η ανάδειξη και ύπαρξη «Προσωπικότητας», σε μια πορεία υγιούς ανάπτυξης και εξέλιξης, προϋποθέτει τον διαχωρισμό του ατόμου από το εξωτερικό περιβάλλον και τη μετακίνησή του από ένα διαρκώς υποστηρικτικό πλαίσιο «εξάρτησης», σε μια κατάσταση αποδοχής των δυνατοτήτων του και εμπιστοσύνης του δυναμικού του, ενεργώντας και λειτουργώντας μέσω αυτών, δηλαδή μια διαδικασία ανεξαρτητοποίησης και αυτονόμησης. Μια διλημματική δοκιμασία για την έννοια της ύπαρξης. Συγκριτικά και με τη θεώρηση του Rogers, μια συγκρουσιακή κατάσταση μεταξύ του Πραγματικού και του Ιδανικού Εαυτού,

ποιοι/ες πραγματικά είμαστε και νιώθουμε ότι είμαστε και ποιοι/ες θα θέλαμε να είμαστε, υπό την επιρροή και επίδραση συνάμα του συνόλου των κοινωνικών προτύπων και αξιών.

Η περιγραφόμενη προσέγγιση εμπεριέχει και παρουσιάζει ουσιαστικά μια θεωρία που βασίζεται σε δύο βασικές έννοιες, τον Εαυτό και το πεδίο, παράλληλα με τη μεταξύ τους σχέση και αλληλεπίδραση. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, το άτομο ανήκει σε ένα ευρύ πεδίο και ο Εαυτός ερμηνεύεται ως μια κατάσταση που εκδηλώνει και συνεπάγεται ενέργεια (ενεργώ και υπάρχω). Αυτό σημαίνει ότι το άτομο είναι σε θέση να διαχωρίσει τι του ταιριάζει και τι όχι και τον εκάστοτε τρόπο με τον οποίο εκφράζεται, αισθάνεται, αντιλαμβάνεται το και συσχετίζεται με το εξωτερικό του περιβάλλον, πάντοτε στη συνθήκη του «εδώ και τώρα». Το άτομο βιώνει το περιβάλλον γύρω του, ταυτόχρονα όμως βιώνει και μια συνθήκη διαχωρισμού από αυτό. Έτσι, ο Εαυτός αποτελεί την *«επίγνωση της επαφής του οργανισμού με το πεδίο»* (σελ. 2) (όπ. αναφ. στο Cohen, 2017).

Ο Goodman (όπ. αναφ. στο Wheeler, 1997) περιέγραψε και ερμήνευσε με ακρίβεια την κατάσταση Εαυτού, μέσα στα πλαίσια της έννοιας του πεδίου. Ο ίδιος υποστήριζε πως ο Εαυτός αποτελεί μια συνεχή οργανωτική διαδικασία, η οποία συνεχίζει να εξελίσσεται μέσα στο ευρύτερο πεδίο που το άτομο γεννιέται, ενεργεί και υπάρχει. Στην πορεία της εξέλιξης αυτής, το άτομο έρχεται σε επαφή με τη διαδικασία της επίγνωσης, η οποία ερμηνεύεται σε δύο επίπεδα, πρώτον, ως ανταπόκριση του ατόμου στο πεδίο και δεύτερον, ως αυτο-επίγνωση, η οποία περιγράφει την αντίληψη και συνειδητοποίηση της ενέργειας/της πράξης του ατόμου από το ίδιο, τη δεδομένη στιγμή που πραγματοποιείται η ενέργεια/η πράξη αυτή. Ουσιαστικά, η συγκεκριμένη διεργασία αποτελεί κατανόηση της εμπειρίας του ορίου μεταξύ Εαυτού και πεδίου – εξωτερικού περιβάλλοντος, κατανόηση της εσωτερικής εμπειρίας του «εγώ» και της εξωτερικής εμπειρίας του κόσμου. Για να οδηγηθεί το άτομο σε μια υγιή ανάπτυξη και διαμόρφωση Εαυτού, αποτελεί προϋπόθεση ο διαχωρισμός, η κατανόηση και η συνειδητοποίηση των δύο αυτών συνθηκών και καταστάσεων, από το ίδιο το άτομο.

Κατ' επέκταση, διατηρώντας σταθερό το χαρακτηριστικό της οργανωτικής του ικανότητας, ο Εαυτός εμφανίζεται ως το όριο, το σημείο δηλαδή που του επιτρέπει να βρίσκεται σε μια ενεργητική κατάσταση και να αφομοιώνει το σύνολο της εσωτερικής και εξωτερικής εμπειρίας, μέσα στα πλαίσια μιας ολιστικής *«κατανόησης, σημασίας και δράσης του πεδίου»* (σελ. 232). Ο Εαυτός εμπεριέχει το δυναμικό του ατόμου και εμφανίζεται να αντιπροσωπεύει το πεδίο της συνολικής εμπειρίας, όχι αποκλειστικά της εσωτερικής. Ο

Εαυτός αποτελεί την ταυτόχρονη αντίληψη του «εγώ» και του «εσύ». Παρουσιάζεται έτσι μια προσθήκη του πεδίου της συσχέτισης και της επαφής, ερμηνεύοντας τον Εαυτό σε ενδοπροσωπικό επίπεδο. Το ένα αποτελεί μέρος του πεδίου του άλλου και το νοηματοδοτεί, με μια σαφή διαφοροποίηση στη θέση που κατέχει καθένα από τα δύο στο εκάστοτε πεδίο. Τα πεδία των εμπειριών του «εγώ» και του «εσύ» φαίνεται να «αλληλοδιεισδύουν» (σελ. 232) (Goodman, όπ. αναφ. στο Wheeler, 1997).

3.3 Εαυτός και Αυτισμός²⁰

Ο όρος Αυτισμός²¹ έχει ελληνική ρίζα και προέρχεται από τη λέξη *αυτός*, με τη σημασία του *εαυτός* (Exkornl, Volkmar, 2005, Huang, Hughes, Sutton, Lawrence, Chen, Ji, Zeleke, 2017). Η επικρατέστερη ερμηνεία του όρου είναι η στροφή του ατόμου προς τον Εαυτό του. Η ερμηνεία της έννοιας και της λειτουργίας του Εαυτού, σε περιπτώσεις Αυτισμού, μπορεί να αποδοθεί με διττό τρόπο, πρώτον ως η σημασία, η συσχέτιση και η αντίληψη του ατόμου με τον και για τον Εαυτό του και δεύτερον ως η συσχέτιση, η σύνδεση

²⁰ Στο σύνολο της παρούσας εργασίας, οι όροι *Εαυτός* και *Αυτισμός* διατυπώνονται με κεφαλαίο εισαγωγικό γράμμα. Αυτό πραγματοποιείται με καθαρό αίσθημα συνειδητότητας από τη Μουσικοθεραπεύτρια – συγγραφέα. Όσον αφορά τον όρο *Εαυτό*, έπειτα από συνεχή προσωπική ψυχοθεραπεία, παράλληλα με την εργασία μου ως Μουσικοθεραπεύτρια (εμπλοκή στη θεραπευτική σχέση, ταυτόχρονα και ως θεραπεύτρια, αλλά και ως πελάτισσα), διαπίστωσα, μέσω του βιώματος και του συναισθήματος, τη σπουδαιότητα της επαφής του ανθρώπου με τον Εαυτό του και της αποδοχής του, καθώς και τον καθοριστικό ρόλο που φαίνεται να έχουν σε έναν περισσότερο ποιοτικό τρόπο ζωής και σε μια πιο υγιή πορεία ανάπτυξης. Η συνάντηση με τον δικό μου Εαυτό και η προσπάθεια ενθάρρυνσης των πελατών/τισσών μου να συναντήσουν και να αγγίξουν τον δικό τους, δημιουργούν και αναδύουν μια εσωτερική ανάγκη, που τείνει να μοιάζει φυσική. Μια ανάγκη να ενισχύσω την εικόνα του Εαυτού και να την προβάλλω, τοποθετώντας τον στον κόσμο ως μια ισχυρή όντοτητα, ως ζωντανό οργανισμό, ως ζωντανή απόδειξη της ανθρώπινης υπόστασης και ύπαρξης, που καθορίζει την ολιστική του ανάπτυξη και εξέλιξη και ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Όσον αφορά τον όρο *Αυτισμό*, η διατύπωση θα μπορούσε να ερμηνευθεί διττά, αφενός για να επισημάνω πως η διαταραχή στο άτομο αφορά μία μόνο πτυχή του Εαυτού του και αφετέρου ότι ενώ η κατάσταση του Αυτισμού τείνει τις περισσότερες φορές να χαρακτηρίζεται αποκλειστικά το άτομο και να του προσδίδει μια ταυτότητα με μοναδικό στοιχείο αυτό της διαταραχής του, μέσω της Μουσικοθεραπείας και της μουσικής φαίνεται και μάλιστα παρέχονται και ισχυρές ενδείξεις, ότι το άτομο μπορεί να «βγει» από την κατάσταση Αυτισμού και να «μπει» σε μια κατάσταση Εαυτού, από το A → E (πάντοτε ενθαρρύνουμε περαιτέρω ερευνητικές μελέτες) (Λιάλη, 2020).

²¹ Ο Αυτισμός τείνει να συναντάται με τον όρο Διαταραχές Φάσματος Αυτισμού (Exkornl, Volkmar, 2005), καλύπτοντας με τον τρόπο αυτό, ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων, που θα μπορούσαν να συμπεριλαμβάνονται στα πλαίσια διάγνωσης του. Πρόκειται για μια αναπτυξιακή διαταραχή και πιο συγκεκριμένα, βάσει των διαγνωστικών κριτηρίων DSM-5, για μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή (Γκοτζαμάνης, 2015). Η διαταραχή εντοπίζεται σε τρία βασικά επίπεδα, στο επικοινωνιακό, στο συμπεριφορικό και στην κοινωνική αλληλεπίδραση. Η φύση της αιτίας προέλευσης του Αυτισμού δεν βρίσκει πλήρη επιστημονική εξήγηση, βάσει όμως νευρολογικών μελετών αποδεικνύεται πως υπάρχουν αρκετές νευρολογικές διαφορές και διαφορές στη δομή του εγκεφάλου, σε σχέση με τα άτομα τυπικής ανάπτυξης (Carpente, LaGasse από Wheeler, 2015).

και η κατανόηση του Εαυτού του με τον Άλλον και μέσω του Άλλου (Huang, Hughes, Sutton, Lawrence, Chen, Ji, Zeleke, 2017).

Οι Huang, Hughes, Sutton, Lawrence, Chen, Ji, Zeleke (2017) πραγματοποίησαν μια βιβλιογραφική έρευνα, η οποία περιλαμβάνει το σύνολο των ερευνών που αφιερώθηκαν στην ερμηνεία της σημασίας του Εαυτού σε περιπτώσεις ατόμων στο Φάσμα του Αυτισμού. Αν και ο αριθμός των άρθρων και των μελετών αποδείχθηκε αρκετά περιορισμένος, παρουσίασαν μια σειρά διαφορετικών, γενικευμένων και κατηγοριοποιημένων ευρημάτων. Οι ερμηνείες αυτές εντοπίζουν αδυναμίες και διαταραχές του ατόμου με Αυτισμό σε σχέση με τον Εαυτό του. Ορισμένες έρευνες εντοπίζουν διαταραχές στον ψυχολογικό Εαυτό, άλλες υποστηρίζουν πως τα άτομα αντιμετωπίζουν περιορισμένη συνείδηση Εαυτού και προς τους άλλους, άλλες υποστηρίζουν πως τα άτομα δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν τις ψυχικές καταστάσεις του Εαυτού, άλλες εξετάζουν την αδυναμία των ατόμων να συλλάβουν κοινωνικές και διαπροσωπικές έννοιες, ενώ άλλες υποστηρίζουν πως τα άτομα που χαρακτηρίζονται από υψηλή λειτουργικότητα, είναι σε θέση να κατανοούν, αλλά όχι να αντιμετωπίζουν.

Η έρευνα αποδεικνύεται ιδιαίτερα πλούσια, όσον αφορά το πολύ ενδιαφέρον περιεχόμενο των μελετών και των ευρημάτων που παρουσιάζει. Εντοπίζει τρεις βασικές θεματικές, οι οποίες επικεντρώνονται στη λειτουργία και στην ύπαρξη Εαυτού, σε άτομα με Αυτισμό. Οι μελέτες στοχεύουν ως επί των πλείστων στην επίγνωση Εαυτού, στα στοιχεία του Αυτισμού που επηρεάζουν τον Εαυτό και στο σύστημα Εαυτού. Αναλύοντας τμηματικά τα παραπάνω θεματικά επίπεδα, τα ευρήματα καταλήγουν σε ένα κοινό συμπέρασμα, το οποίο αφορά τις επιπτώσεις διαφορών πτυχών του Αυτισμού που παρεμβάλλουν στη διαμόρφωση και ανάπτυξη Εαυτού στο άτομο.

Σε γενικότερα πλαίσια η αυτο-επίγνωση ορίζεται ως η «*ύπαρξη*», αίσθηση, επαφή και κατανόηση στοιχείων/πτυχών του Εαυτού από το άτομο, οι οποίες αφορούν «*νοητικές καταστάσεις, όπως αντιλήψεις, αισθήσεις, στάσεις, προθέσεις, συναισθήματα και δημόσιες πτυχές Εαυτού, όπως συμπεριφορές και γενική φυσική εμφάνιση*» (όπ. αναφ. Huang et al., 2017, σελ. 2). Η βιβλιογραφική έρευνα επικεντρώθηκε ιδιαίτερα στη μελέτη που πραγματοποίησε η Elmore (2016), με σκοπό την αποσαφήνιση της κατάστασης αυτο-επίγνωσης στην περίπτωση του Αυτισμού. Μεταξύ των άλλων διαπίστωσε πως τα άτομα με Αυτισμό χαρακτηρίζονται από σημαντικές δυσκολίες στην επαφή και κατανόηση του Εαυτού τους και των άλλων. Αυτό μπορεί να συμπεριλαμβάνει αδυναμία διαπίστωσης και

κατανόησης συμπεριφορών, αντιδράσεων, συναισθημάτων και σκέψεων, είτε σε προσωπικό επίπεδο, είτε σε κοινωνικό, είτε σε διαπροσωπικό.

Όσον αφορά τα στοιχεία εκείνα του Αυτισμού που επηρεάζουν τον Εαυτό, όπως προκύπτουν από τη διεθνή βιβλιογραφία, κατηγοριοποιούνται βάσει των χαρακτηριστικών που εντοπίζονται ανά περίπτωση. Συγκεκριμένα, οι επιπτώσεις στον Εαυτό σχετίζονται με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει το άτομο στην αλλαγή, μετακίνηση, αντίληψη και προσαρμογή του σε νέες καταστάσεις και πλαίσια (δυσκολίες στην εξοικείωση και στην συμπερίληψή του στο εκάστοτε πλαίσιο, στην επικοινωνία, στην αλληλεπίδραση και στην κοινωνικοποίηση), τις δυσκολίες στην επικοινωνία και στην ανταλλαγή, κυρίως σε συνθήκες που αφορούν την εμπλοκή του ατόμου σε διαλόγους, συζητήσεις, κάτι που συνδέεται άμεσα με την αδυναμία έκφρασης και μοιράσματος συναισθημάτων, σκέψεων, εμπειριών του και αντίστοιχα αδυναμία κατανόησης των ίδιων καταστάσεων των άλλων, τις δυσκολίες και την ακαμψία που αφορούν στην αναλυτική σκέψη, η οποία επεκτείνεται στο επίπεδο οργάνωσης της σκέψης, των ιδεών και των πληροφοριών κι αυτή με τη σειρά της στην κατάσταση εκτέλεσης και κατανόησης μιας ενέργειας από το άτομο, τις δυσκολίες εμπλοκής σε μια κατάσταση φιλικής σχέσης και ταυτόχρονα κατανόησής της και τέλος, τις δυσκολίες εμπλοκής σε μια «πολύπλοκη αμοιβαία κοινωνική επικοινωνία» (σελ. 3), δηλαδή την κατάσταση κατά την οποία το άτομο αντιμετωπίζει δυσκολία στην αποσαφήνιση και κατανόηση της στάσης, της συμπεριφοράς και αντιμετώπισης των άλλων απέναντί του, με εν δυνάμει αποτέλεσμα να εκλάβει μια λανθασμένη αντίληψη της πραγματικής εικόνας που έχει σχηματιστεί για εκείνο από τους άλλους.

Είναι σαφές λοιπόν πως ο συνδυασμός όλων των παραπάνω στοιχείων αποτελεί κρίσιμο και καίριο σημείο στην πορεία ανάπτυξης, στην ανάδειξη και στη λειτουργία του Εαυτού, σε περιπτώσεις Αυτισμού. Τα στοιχεία μιας κλινικής εικόνας όπως περιγράφηκε, συμβάλλουν δυναμικά και με σαφώς αρνητική χροιά, στην επιρροή της αίσθησης και αποδοχής του Εαυτού, της επαφής με τον Εαυτό, της αυτο-ιδέας, της εικόνας και της αντίληψης του Εαυτού, της ψυχικής υγείας του ατόμου, ενώ παράλληλα συμβάλλουν στην ενίσχυση συναισθημάτων, όπως άγχος, δυσφορία, μοναξιά και απομόνωση (όπ. αναφ. στο Huang et al., 2017).

Στην αναζήτηση των διαστάσεων του Εαυτού, δηλαδή του συστήματος του Εαυτού η βιβλιογραφική έρευνα προσεγγίζει από τρεις βασικές οπτικές, τη βιωματική, τη διαπροσωπική και την αφηγηματική. Όσον αφορά το επίπεδο του βιωματικού, η κατανόηση

του συστήματος προβάλλεται ως η «*πρόσβαση*» του ατόμου στο υλικό των εμπειριών του και η «*κατανόηση*», τόσο της προσωπικής του «*ψυχικής κατάστασης*», όσο και των άλλων (σελ. 4). Στην περίπτωση του Αυτισμού το στοιχείο αυτό φαίνεται να απουσιάζει. Στο επίπεδο του διαπροσωπικού, η κατανόηση του συστήματος προβάλλεται ως η εμπλοκή του ατόμου στη δημιουργία σχέσης, κοινωνικών δεσμών και επαφών και σαφώς η κατανόηση της λειτουργίας τους, σε σύνδεση και συσχέτιση πάντοτε με τον Εαυτό. Εν ελλείψει του στοιχείου αυτού στην περίπτωση του Αυτισμού, τείνει να επιβαρύνεται σημαντικά η πορεία προς ανάπτυξη Εαυτού στο άτομο. Στο επίπεδο του αφηγηματικού, η κατανόηση του συστήματος προβάλλεται ως η αντίληψη του Εαυτού, ως μια μοναδική και προσωπική «*ιστορία*» (σελ. 4) για κάθε άνθρωπο, η οποία ωστόσο βρίσκεται σε συνεχή επαφή και σύνδεση «*με τις ιστορίες των άλλων*» (σελ. 4). Με την κατάλληλη προσαρμογή της προσέγγισης αυτής, το άτομο με Αυτισμό μπορεί να αποκτήσει φωνή και να επιτρέψει την πρόσβαση σε μια ολιστική κατανόηση της εμπειρίας και του Εαυτού του, τόσο στο ίδιο, όσο και στους άλλους (όπ. αναφ. στο Huang et al., 2017).

Σύμφωνα με τον Rogers, όταν ο οργανισμός βιώνει μια έντονη άρνηση να ευαισθητοποιηθεί σε σημαντικές εμπειρίες, οι οποίες «*δεν συμβολίζονται και δεν οργανώνονται στο gestalt της δομής του εαυτού*», τότε μιλάμε για «*ψυχολογική δυσλειτουργία*» (από Unit 4: Humanistic and Self theory – Maslow, Rogers, egyankosh.ac.in, σελ. 70). Στην περίπτωση του Αυτισμού συναντούμε ακριβώς την έλλειψη οργάνωσης, ύπαρξης και έκφρασης Εαυτού. Προσαρμόζοντας στοιχεία ψυχαναλυτικής κατανόησης, και ειδικότερα της Λακανιανής προσέγγισης, στη μέχρι τώρα αξιολόγηση και ανάλυση της ανάπτυξης και διαμόρφωσης Εαυτού, θα εξετάσουμε παρακάτω, με μεγαλύτερη σαφήνεια και ευκρίνεια, την πορεία και εξέλιξη των δύο αυτών διαδικασιών στην περίπτωση του Αυτισμού, με απώτερο σκοπό την πληρέστερη κατανόησή τους.

Βάσει του Λακάν (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015) η ερμηνεία αποδίδεται στην έννοια του συμβολικού ευνουχισμού, στο στάδιο του οιδιποδείου. Στο στάδιο αυτό, το παιδί εισάγεται στο συμβολικό πεδίο, με αποτέλεσμα να επιτυγχάνεται η απόλυτη σύνδεση πραγματικού – συμβολικού – φαντασιακού και να εισάγεται στην κατάσταση της φυσιολογικής νεύρωσης. Στη φάση αυτή το παιδί διαχωρίζει τον Εαυτό του από τη μητέρα και διαφοροποιείται, ενώ παράλληλα εισάγονται και οι έννοιες του «*νόμου*» και του ορίου, δηλαδή το πρόσωπο του πατέρα. Στην περίπτωση του Αυτισμού, η δομή ψυχισμού του ατόμου παρουσιάζει διαφορετική εικόνα. Σε αντίθεση με την κατάσταση της φυσιολογικής νεύρωσης, στον Αυτισμό το συμβολικό πεδίο απουσιάζει. Έτσι το παιδί, είτε

θα ζει στο πραγματικό, είτε στο φαντασιακό πεδίο, χωρίς απαραίτητα να υπάρχει σύνδεση των δύο (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015). Καθίσταται λοιπόν σαφές πως η διαδικασία αποκλεισμού του συμβολικού πεδίου επεκτείνεται στο στάδιο του οιδιποδείου, καθώς φαίνεται πως έχει αποκλειστεί και η διαδικασία του συμβολικού ευνουχισμού. Η συγκεκριμένη διαπίστωση οδηγεί αυτομάτως στο συμπέρασμα πως το άτομο δεν έχει προχωρήσει σε διαδικασία διαχωρισμού του Εαυτού από το πεδίο/περιβάλλον, δεν έχει κατακτήσει επίγνωση και αποδοχή Εαυτού, διατηρεί μια μοναδική κατάσταση σύνδεσης με τη μητέρα, ενώ αντίθετα καταλήγει σε αποκλεισμό του πατέρα. Σχηματικά και σχεσιακά, η διαπίστωση αυτή θα μπορούσε να αποδοθεί ως εξής: άρνηση Εαυτού – ένωση με τη μητέρα – απόρριψη του/μετακίνηση εκτός ορίου και «νόμου».

3.4 ΦΑ-φωνή

Η Ψαλτοπούλου (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015) εμπνευσμένη από τη Λακανιανή ερμηνεία για την ανάπτυξη του Εαυτού σε άτομα με Αυτισμό, προχώρησε στη δημιουργία του όρου ΦΑ-φωνή και κατ' επέκταση μιας θεωρίας που τον εμπεριέχει, τα οποία παρουσιάζουν και ερμηνεύουν την αλλαγή της κλινικής εικόνας του Αυτισμού, στα πλαίσια της Μουσικοθεραπείας. Η ευελιξία τους επιτρέπει τη χρήση τους (σε επίπεδα ερμηνείας και αξιολόγησης) και στο πεδίο των Ουμανιστικών προσεγγίσεων, που αποτελούν βασικό συστατικό της δομής της παρούσας εργασίας και μελέτης. Η θεωρία υποστηρίζει πως στα πλαίσια της διαδικασίας Μουσικοθεραπείας, το άτομο φαίνεται να ενεργεί και να λειτουργεί, «σαν να έχει θεραπευτεί» (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 64). Αυτό σημαίνει πως το συμβολικό πεδίο δείχνει να εισάγεται στη δομή ψυχισμού του ατόμου, με τη βοήθεια της κλινικής χρήσης της μουσικής και το άτομο λειτουργεί πια με τα τρία πεδία (συμβολικό – πραγματικό – φαντασιακό) σε επαφή και σε σύνδεση μεταξύ τους (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015). Παρακάτω περιγράφεται ο όρος ΦΑ-φωνή, έτσι όπως αναπτύχθηκε από την ίδια τη δημιουργό.

«Η κατάσταση αυτή της καλύτερης σχέσης με τα πεδία πραγματικού-φαντασιακού και συμβολικού ονομάζεται ΦΑ-φωνή. Το κεφαλαίο Φ αναπαριστά το Φαλλικό στάδιο της συμβιωτικής σχέσης με τη μητέρα στο οποίο βρίσκεται το άτομο με αυτισμό ή ψύχωση, το οποίο μπορεί να φαίνεται απαλλαγμένο από τα συμπτώματα αλλά δεν σημαίνει ότι έχει θεραπευτεί ολοκληρωτικά. Επίσης το

κεφαλαίο Φ αναπαριστά τη Φωνή, με κεφαλαίο Φ, η οποία έχει αναδυθεί στο άτομο μέσα από το κλινικό έργο της μουσικοθεραπείας και μαρτυρά την ύπαρξη και ανάδυση ενός υποκειμένου, η οποία πριν τη μουσικοθεραπεία φαινόταν αδιανόητη. Το κεφαλαίο Α παραπέμπει στην εισαγωγή του μεγάλου Άλλου, καθότι τώρα πια το υποκείμενο, μέσω της μουσικοθεραπείας, αναγνωρίζει την ύπαρξη άλλων ανθρώπων, απευθύνεται στον άλλο με αποδοχή ορίων και νόμων απαραίτητων για την κοινωνικοποίηση και προχωρά στη δημιουργία λειτουργικών κοινωνικών δεσμών. Έτσι η φωνή του πλέον δεν είναι άφωνη, όπως συμβαίνει στον αυτισμό και την ψύχωση, όπου υπάρχει αδυνατότητα άρθρωσης ουσιαστικού λόγου, αλλά ούτε και έμφωνη, διότι δεν πρόκειται για πλήρη αποκατάσταση της δομής του ψυχισμού από ψυχωσική σε νευρωσική. Έτσι το κεφαλαίο Α θα μπορούσε να υπονοεί μια άφωνη φωνή, η οποία λόγω του ότι απευθύνεται συνειδητά στον Άλλο γίνεται Άφωνη φωνή. Και τα δύο μαζί, το Φ και το Α: ΦΑ, είναι το γλωσσικό σύμβολο για τη μουσική νότα φα, και χρησιμοποιείται στην ονομασία αυτής της κατάστασης προκειμένου να παραπέμπει στην εισαγωγή του συμβολικού πεδίου και τη σύνδεση του ατόμου με αυτό. Το -φ από το αρχικό σχήμα του όρου ΦΑ-φωνή είναι το σύμβολο του νευρωσικού ατόμου, σύμφωνα με τον Λακάν (Dor, 1992) της δομής του ψυχισμού του «φυσιολογικού», νευρωσικού. Λόγω του ότι στην ψύχωση και τον αυτισμό έχουμε τον αποκλεισμό του οιδιποδείου (Dor, 1992), δεν υπόκειται δηλαδή το υποκείμενο σε νόμους και παραμένει στο πρωταρχικό Φαλλικό στάδιο, όπου λειτουργεί σαν να είναι το ίδιο το υποκείμενο ο νόμος και δεν υπάρχει ο Άλλος, υπάρχει αδυνατότητα του υποκειμένου να εισαχθεί στον λόγο και στη «φυσιολογική» λειτουργία μιας νευρωσικής δομής ψυχισμού. Στην κατάσταση της ΦΑ-φωνής φαίνεται ότι το υποκείμενο, μέσα από τη διαδικασία μουσικοθεραπείας που λειτουργεί ως μια οικογένεια, υπόκειται στους νόμους της μουσικής στη θεραπευτική σχέση και δέχεται τα όρια με ευχαρίστηση σαν να έχει γίνει ένα είδος συμβολικού ευνουχισμού, σαν να έχει προχωρήσει δηλαδή στην κατάσταση του «φυσιολογικού» - φ και έτσι ως «φυσιολογικού» στην ανάπτυξη του λόγου. Συνεπώς, εάν απομονωθούν από τον πλήρη όρο τα στοιχεία «ΦΑ-φ», προκύπτει μια συμβολική αναπαράσταση μετακίνησης από το Φαλλικό στάδιο της αυτιστικής/ψυχωσικής δομής του ψυχισμού (Φ) προς τον μεγάλο Άλλο (Α) και προς τη «φυσιολογική» νευρωσική δομή (-φ). Θα μπορούσε να ερμηνευτεί και ως ένας δρόμος προς το «φυσιολογικό» με τα τρία πεδία να συνδέονται εξ επαφής μέσω του μεγάλου Άλλου (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 64)».

«Στη μουσικοθεραπεία ξεκινάμε από την άφωνη ή έμφωνη κραυγή και περνάμε μέσα από το στάδιο του μουσικού καθρέφτη στον συμβολικό ευνουχισμό, όπως στο οιδιπόδειο, προκειμένου να φτάσουμε στην ανάδυση της Φωνής του ανθρώπου, η οποία θα οδηγήσει στην αναμόρφωση εαυτού» (όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 69).

4. Μεθοδολογία

Η παρούσα εργασία αποτελεί περιγραφική – αφηγηματική βιβλιογραφική έρευνα. Μια βιβλιογραφική έρευνα αποσκοπεί στο σύνολό της, στην παρουσίαση μιας σύνοψης μελετών και ερευνών της υπάρχουσας και τρέχουσας βιβλιογραφίας, που παραπέμπουν στο, ερμηνεύουν και στηρίζουν το συγκεκριμένο, προς διερεύνηση, θέμα ή ερώτημα, ή τη συγκεκριμένη, προς διερεύνηση, υπόθεση (Ferrari, 2015, Cronin, Ryan, Coughton, 2008). Ειδικότερα η περιγραφική – αφηγηματική βιβλιογραφική έρευνα, μελετά συγκεκριμένα τμήματα της υπάρχουσας βιβλιογραφίας που αφορούν ένα ειδικό και σαφές, προς διερεύνηση και επεξεργασία, πλαίσιο θεματολογίας, συνδέοντας και συνθέτοντάς τα μεταξύ τους, παρουσιάζοντας με τον τρόπο αυτό, την ήδη υπάρχουσα γνώση, με αιώτερο σκοπό, τόσο την καλύτερη κατανόησή της, όσο και την ανάδειξη της ανάγκης για νέες ερευνητικές προσπάθειες και την ανάγκη ανάδειξης των ερευνητικών, θεωρητικών και γνωστικών κενών που μπορεί να εντοπίζονται ή να προκύπτουν (Cronin, Ryan, Coughton, 2008).

4.1 Στρατηγική αναζήτησης

Η διαδικασία αναζήτησης της σχετικής βιβλιογραφίας ξεκίνησε τον Δεκέμβριο του 2018, περίοδος κατά την οποία η Μουσικοθεραπεύτρια και συγγραφέας της παρούσας μελέτης, οριστικοποίησε το ερευνητικό θέμα, ολοκληρώνοντας ταυτόχρονα και το κλινικό της έργο, στα πλαίσια της κλινικής πρακτικής άσκησης και εκπαίδευσης, το οποίο αποτέλεσε και το βασικό κίνητρο της ενασχόλησής της με το θέμα αυτό. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στα εξής στάδια: Α) Αναζήτηση, επιλογή και κατηγοριοποίηση ερευνών και μελετών, Β) συλλογή και επεξεργασία ευρημάτων και δεδομένων, Γ) σύνθεση υλικού και συγγραφή.

Για τον καθορισμό και την αναζήτηση της σχετικής βιβλιογραφίας επιλέχθηκαν τα εξής μέσα: 1. ηλεκτρονικές πηγές (άρθρα, περιοδικά, βιβλία και ηλεκτρονικές ιστοσελίδες,

οι οποίες παραθέτουν τμήματα ή αυτοτελείς έρευνες από αναγνωρισμένα επιστημονικά περιοδικά) με τη βοήθεια ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων και μηχανών αναζήτησης. Στα παραπάνω συμπεριλαμβάνονται τα ResearchGate, academia.edu, en.m.wikipedia.org και Google Scholar. 2. Χειροκίνητη αναζήτηση, που περιλάμβανε βιβλία και επιστημονικά λεξικά σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή, με επιστημονικό περιεχόμενο που συνάδει με το αντικείμενο μελέτης και με το αντικείμενο της Μουσικοθεραπείας, τα οποία αποτελούν σημαντικό μέρος του προσωπικού αρχείου της συγγραφέως.

Σε μεταγενέστερο χρόνο, αξιολογήθηκαν και επιλέχθηκαν προσωπικές γραπτές σημειώσεις και διαπιστώσεις, πηγάζοντας από το κλινικό έργο της Μουσικοθεραπεύτριας – συγγραφέως, οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν ως σχολιασμοί σε διαφορετικά και επίμαχα σημεία της έρευνας, με σκοπό να ενισχύσουν και να επαληθεύσουν το υπόβαθρο. Οι αναφερόμενες σημειώσεις κρίθηκαν κατάλληλες, καθώς συνοδεύουν τις δύο κλινικές περιπτώσεις, οι οποίες εισήχθησαν και ενσωματώθηκαν ως παραδείγματα, διευρύνοντας το θεωρητικό κομμάτι της έρευνας και προκύπτουν, συνεργατικά, μέσα από την παρατήρηση και την επιστημονική ανάλυση, αξιολόγηση και επεξεργασία από έμπειρη, επαγγελματία και διαπιστευμένη Μουσικοθεραπεύτρια, υπεύθυνη της εποπτείας του συνολικού υλικού του κλινικού έργου της Μουσικοθεραπεύτριας – συγγραφέως. Η προσθήκη και ένταξη των κλινικών περιπτώσεων – παραδειγμάτων μπορεί να αποτελέσει αφενός, αυτόνομο αντικείμενο περαιτέρω ερευνητικής μελέτης ή ερευνητικής επέκτασης, αφετέρου δύναται να αποτελέσει παρουσίαση ενδεικτικού δείγματος νέων και πρόσφατων αποτελεσμάτων, που είναι ικανά να συνεισφέρουν και να συμμετέχουν ισάξια στη σύνθεση και στην προσπάθεια μιας εκ νέου διαμόρφωσης και επέκτασης της ήδη επικρατούσας βιβλιογραφίας, ως μέρος αυτής.

Λέξεις/Φράσεις – Κλειδιά

Επιλέχθηκε και χρησιμοποιήθηκε ένα σχετικά μεγάλο εύρος λέξεων και φράσεων – κλειδιών, όσον αφορά την αναζήτηση του υλικού και της βιβλιογραφίας, που αντανακλά το θέμα που διαπραγματεύεται και μελετά η παρούσα εργασία. Μερικές εξ' αυτών ακολουθούν παρακάτω: **“vocal improvisation”, “vocal improvisation in music therapy”, “Gestalt” AND “the self”, “Person-centered approach” AND “the self”, “Gestalt approach”, “Person-centered approach”, “the self in autism”, “the voice in music therapy”, “non-verbal communication” AND “voice”, «προσωποκεντρική θεώρηση για τον εαυτό», «θεώρηση Gestalt για τον εαυτό» κ.α.**

4.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού

Όσον αφορά τα κριτήρια ένταξης, το σύνολο της βιβλιογραφίας που βρέθηκε και χρησιμοποιήθηκε για να στηρίξει το υπόβαθρο της παρούσας μελέτης αποτελείται, κατά κύριο λόγο, από πρωτογενές και δευτερογενές υλικό. Στα πλαίσια αυτά εντάχθηκαν ποιοτικές μελέτες και έρευνες, με αποτελέσματα και ευρήματα που προέκυψαν μέσω παρατήρησης και κλινικής – θεραπευτικής εργασίας/εφαρμογής – παρεμβάσεις Μουσικοθεραπείας, μελέτες περίπτωσης, βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, μεταπτυχιακές διατριβές και θεωρητικές πηγές και μελέτες που παραθέτουν διαπιστωμένες και καθορισμένες θεωρητικές προσεγγίσεις, θεωρητικά μοντέλα ψυχοθεραπείας και τις εφαρμογές τους. Επιλέχθηκε το υλικό εκείνο που προσεγγίζει το θέμα της παρούσας μελέτης, μέσα από τις αρχές και τη φιλοσοφία των κυριότερων Ουμανιστικών προσεγγίσεων, με εφαρμογή τους στη Μουσικοθεραπεία, της προσωποκεντρικής, της Gestalt και της μουσικοκεντρικής. Ελάχιστες εξαιρέσεις αποτέλεσαν η προσθήκη και η χρήση προσεγγίσεων με ψυχαναλυτική κατανόηση (π.χ «άφωνη και έμφωνη Φωνή»), αφού είναι διαμορφωμένες με τέτοιο συνθετικό τρόπο από τους/τις δημιουργούς τους, προσδίδοντάς τους μια ευελιξία, ώστε τείνουν να εφαρμόζουν και να ενσωματώνονται στα πλαίσια ενός μεγαλύτερου εύρους θεραπευτικών προσεγγίσεων και θεωρήσεων. Με τον τρόπο αυτό, προσεγγίστηκαν μεμονωμένα αλλά και συνδυαστικά τα τέσσερα πεδία ενδιαφέροντος: Εαυτός, Αυτισμός, φωνή – φωνητικός αυτοσχεδιασμός και Μουσικοθεραπεία, με απώτερο σκοπό τη σύνθεση ενός θεωρητικού υπόβαθρου, όπου το κάθε πεδίο θα αλληλεπιδρά με το άλλο, θα αλληλοδιεισδύει στο άλλο, θα βρίσκεται σε επαφή και σύνδεση με το άλλο, δημιουργώντας μια αποτελεσματική σύνθεση που θα ενισχύει και θα ανταποκρίνεται στο ερευνητικό μας θέμα.

Κατά κύριο λόγο, χρησιμοποιήθηκαν εργασίες και έρευνες που αναδεικνύουν τη θετική επίδραση του φωνητικού αυτοσχεδιασμού στον Αυτισμό, με έμφαση στα μη-λεκτικά στοιχεία της φωνής. Ωστόσο, χρησιμοποιήθηκε κι ένας μικρός αριθμός εργασιών και ερευνών, που παρουσιάζουν αποτελέσματα σε άτομα χωρίς διάγνωση διαταραχής. Ταυτόχρονα, έγιναν δεκτές και ορισμένες έρευνες, οι οποίες παρουσιάζουν ευρήματα θετικής επίδρασης, που αναφέρονται συνολικά στον κλινικό μουσικό αυτοσχεδιασμό και μπορούν να συναντηθούν και ειδικότερα στον φωνητικό. Αξίζει να αναφερθεί ότι έγινε χρήση αρχείων σε ηλεκτρονική μορφή, τα οποία αποτελούν σημειώσεις παραδόσεων μαθημάτων πανεπιστημιακών καθηγητών/τριων, με εξειδίκευση στα αντικείμενα μελέτης,

είτε πανεπιστημίων του εξωτερικού, είτε του εσωτερικού (προσωπικό αρχείο Μουσικοθεραπεύτριας – συγγραφέως).

Στο σύνολο της υπάρχουσας και επικρατούσας βιβλιογραφίας, δεν εντοπίστηκαν έρευνες ή μελέτες που να παρουσιάζουν διαφορετικά ευρήματα από τη θετική επίδραση του κλινικού αυτοσχεδιασμού μέσω της Μουσικοθεραπείας στον άνθρωπο. Συνεπώς, η βιβλιογραφική ανασκόπηση δεν παρουσιάζει κάποια αντικρουόμενη πλευρά ή άποψη. Η ένταξη του υλικού στη δομή της εργασίας αποτελείται αποκλειστικά από απόψεις, ενδείξεις και αποδεικτικά στοιχεία που υποστηρίζουν ένθερμα και επιβεβαιώνουν την αποτελεσματικότητα και επίδραση του κλινικού φωνητικού αυτοσχεδιασμού στην ανάδυση, βίωση, έκφραση και απελευθέρωση Εαυτού.

Οι γλώσσες συγγραφής της επιλεγμένης βιβλιογραφίας περιορίστηκαν στην αγγλική και στην ελληνική.

Κατά τη διάρκεια αναζήτησης και αξιολόγησης των ερευνών και μελετών που θα συνθέσουν τη βιβλιογραφική έρευνα, δημιουργούνται αρκετά μεγάλες πιθανότητες παρέκκλισης, σύγχυσης και απομάκρυνσης από το επιλεγμένο, προς επεξεργασία, ερευνητικό θέμα, λόγω του μεγάλου όγκου άρθρων, βιβλίων, κ.λ.π. Για τον λόγο αυτό τέθηκαν ορισμένα κριτήρια αποκλεισμού. Αρχικά, αποκλείστηκε υλικό στο οποίο παρουσιάζονταν διαφορετικές προσεγγίσεις του θέματος, πέραν των Ουμανιστικών. Έπειτα, αποκλείστηκε υλικό που παρουσίαζε τις επιδράσεις του κλινικού φωνητικού ή/και μουσικού αυτοσχεδιασμού σε περιπτώσεις ατόμων με διαφορετική διαταραχή ή/και ψυχοπαθολογία, εκτός του Αυτισμού. Υλικό που δεν εμφανιζόταν να είναι επίσημα και επιστημονικά δημοσιευμένο ή αποδεδειγμένο ή εμπειριστατωμένο, είχε ως αποτέλεσμα επίσης τον αποκλεισμό του. Ταυτόχρονα, άρθρα, κυρίως ηλεκτρονικής μορφής, των οποίων το ολοκληρωμένο κείμενο δεν υπήρχε διαθέσιμο, καθώς και άρθρα των οποίων η περίληψη δεν απέδιδε και δεν επιβεβαίωνε με ακρίβεια την ανάλυση του κύριου μέρους της ανάπτυξης του θέματος, δέχτηκαν αποκλεισμό.

4.3 Περιορισμοί έρευνας

Στα πλαίσια μιας ερευνητικής προσπάθειας, αποτελεί σχεδόν αναγκαιότητα να τεθούν και διατυπωθούν οι βασικοί περιορισμοί που εντοπίζονται και εμφανίζονται σε αυτή. Ένας από τους βασικότερους περιορισμούς της παρούσας μελέτης αποτέλεσε η γλώσσα συγγραφής των άρθρων και της γενικότερης βιβλιογραφίας που επιλέχθηκαν. Στην Ελλάδα, η βιβλιογραφία που επικεντρώνεται ερευνητικά στη Μουσικοθεραπεία είναι περιορισμένη, έως και μηδαμινή, κάτι που επαληθεύει την έλλειψη ορολογίας και ερμηνείας εννοιών, στην ελληνική γλώσσα. Αποτελεί λοιπόν φυσικό επακόλουθο, η χρήση ερευνών από επιστήμονες που δραστηριοποιούνται στο εξωτερικό και η χρήση αποτελεσμάτων και ευρημάτων από χώρες στις οποίες η Μουσικοθεραπεία ακολουθεί μια εξελικτική και προοδευτική πορεία. Η συνθήκη αυτή θέτει ένα σημαντικό ερώτημα. Κατά πόσο εντοπίζεται μεταφραστική ευκολία, με σαφή και ακριβή κατανόηση και απόδοση του ερευνητικού υλικού. Μέσα από συνεχή σύγκριση και εκτενή αναζήτηση όρων και ορισμών, σε ελληνική απόδοση, έγινε προσπάθεια να ταυτοποιηθούν και να εντοπιστούν εκείνοι που πλησιάζουν και ταιριάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό, με μικρότερη απόκλιση, στο νόημα των εκάστοτε ερευνητικών κειμένων.

Στους περιορισμούς συγκαταλέγεται και η πρόσβαση σε έναν σημαντικό αριθμό άρθρων, ηλεκτρονικής μορφής. Κατά τη διαδικασία αναζήτησης της βιβλιογραφίας εντοπίστηκε ερευνητικό υλικό, με πολύτιμα στοιχεία και ευρήματα, για τη δόμηση του θεωρητικού υπόβαθρου της εργασίας, το οποίο δεν επέτρεπε την πρόσβαση στο ολοκληρωμένο και πλήρες κείμενο, παρά μόνο στην περίληψη. Αποκλείστηκε, για τον λόγο αυτό, ένα αξιόλογο δείγμα της βιβλιογραφίας, που ενδεχομένως να εμπλούτιζε την παρούσα εργασία, με αρκετά ενδιαφέροντα στοιχεία.

Στο τμήμα της εργασίας που παρουσιάζονται οι δύο κλινικές περιπτώσεις, ως παραδείγματα, από το προσωπικό έργο της Μουσικοθεραπεύτριας – συγγραφέως, προκύπτουν τα εξής. Αφενός, τα ευρήματα της προσωπικής έρευνας δεν ήταν εφικτό να παρουσιαστούν εκτενέστερα και εμπειριστατωμένα στην παρούσα εργασία, να αναλυθούν με μεγαλύτερη σαφήνεια και να αξιολογηθούν με επιστημονικά εργαλεία. Έτσι, καταφύγαμε στην καταγραφή επιλεγμένων και χαρακτηριστικών σημείων που αφορούν το ερευνητικό μας θέμα. Αυτό παράλληλα δημιουργεί και μια δεύτερη παράμετρο, η οποία ορίζει την απουσία επίσημης δημοσίευσης των παραπάνω ευρημάτων και στοιχείων μιας αυτόνομης έρευνας, που παρουσιάζει τη θετική επίδραση του φωνητικού αυτοσχεδιασμού

στην ανάδυση Εαυτού, με εφαρμογή σε περιπτώσεις του αντίστοιχου πληθυσμού. Αφετέρου, η αμφισβήτηση της αντικειμενικότητας των ευρημάτων, ως μέρος της περιορισμένης και επιλεγμένης παρουσιάσής τους, με περιγραφικό τρόπο, κι αυτό εξ' αιτίας του διττού ρόλου της Μουσικοθεραπεύτριας, η οποία αποτελεί ταυτόχρονα ερευνήτρια και συγγραφέα της παρούσας μελέτης. Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί, πως για τον λόγο αυτό, 1. το υλικό που αξιοποιήθηκε, αποτελεί μέρος ενός συνόλου, το οποίο εξετάστηκε, αξιολογήθηκε και εποπτεύθηκε από έμπειρη Μουσικοθεραπεύτρια. 2. Ταυτόχρονα, η ερευνητική πορεία, τα δεδομένα και τα ευρήματα ελέγχθηκαν και ταυτοποιήθηκαν από 3 επιπλέον ερευνητές (τριγωνοποίηση). 3. Η πορεία και η εξέλιξη του κλινικού έργου της Μουσικοθεραπεύτριας – συγγραφέως εποπτεύονταν από τους επιστημονικά υπεύθυνους των Κέντρων, με την ιδιότητα του/της Ψυχολόγου (λόγω της έλλειψης επαγγελματία και εν ενεργεία Μουσικοθεραπευτή/τριας). Παράλληλα, σημαντική και καθοριστική αποδείχθηκε η ένταξη, η συμμετοχή, η αλληλεπίδραση και το μοίρασμα της Μουσικοθεραπεύτριας – συγγραφέως, σε συγκεντρωτικές συναντήσεις της θεραπευτικής ομάδας του εκάστοτε Κέντρου, τα οποία ενίσχυσαν το αίσθημα συνεργασίας και υποστήριξαν ερευνητικά, εμπειρικά, βιωματικά και επιστημονικά το κλινικό έργο.

Ένας ακόμα περιορισμός της έρευνας, αφορά έναν σημαντικό συλλογισμό που μετατράπηκε σε προβληματισμό και δημιουργήθηκε κατά τη διαδικασία αξιολόγησης των ερευνητικών άρθρων και μελετών. Διαπιστώθηκε σημαντική έλλειψη στη βιβλιογραφία, όσον αφορά την παράθεση κλινικών παραδειγμάτων και μελετών περίπτωσης (π.χ. πώς συνέβαλε ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός με περιπτώσεις ατόμων με Αυτισμό, σε πλαίσια Μουσικοθεραπείας), που να ενισχύουν σε ικανοποιητικό βαθμό το ερευνητικό θέμα που έχει τεθεί και να αναδεικνύουν και να παρουσιάζουν αποτελέσματα, μέσω της πρακτικής εφαρμογής. Η συνθήκη αυτή μπορεί αυτόματα να οδηγήσει σε μια αίσθηση αμφισβήτησης ή αμφιβολιών σχετικά με τη γενίκευση των ευρημάτων και των αποτελεσμάτων που παρουσιάζονται, καθώς δεν αντιπροσωπεύουν ένα γενικότερο σύνολο. Μέσω της εργασίας αυτής, παρουσιάζουμε την ερευνητική πορεία και διαθεσιμότητα έως και σήμερα, δημιουργώντας το κίνητρο για περαιτέρω έρευνα και αναζήτηση και ενθαρρύνοντας νέες ερευνητικές προσπάθειες.

4.4 Ποιότητα αξιολόγησης

Μέσα από τη διαδικασία ποιοτικής αξιολόγησης επιδιώκουμε μια κριτική ανάγνωση δημοσιευμένων ερευνητικών άρθρων και μελετών, με σκοπό να επιλέξουμε και να χρησιμοποιήσουμε εκείνα με τα περισσότερα αξιόπιστα στοιχεία και ευρήματα (Γιαννακοπούλου, 2014). Σύμφωνα με τον Matney (όπ. αναφ. στο Καντούρη, 2018), η αφηγηματική ή περιγραφική ανασκόπηση εντάσσεται σε εκείνες τις ερευνητικές μεθόδους στις οποίες δεν κρίνεται απαραίτητη η χρήση ενός ειδικού ή/και εξειδικευμένου αξιολογητικού εργαλείου, για τον έλεγχο ποιότητας και αξιοπιστίας των επιλεγμένων άρθρων και μελετών.

Για την επιλογή του ερευνητικού υλικού και της βιβλιογραφίας, με σκοπό την περάτωση της παρούσας εργασίας, δημιουργήθηκε ένα σχεδιάγραμμα με μια σειρά άτυπων κριτηρίων, το οποίο περιλάμβανε μεταξύ άλλων, τη συνάφεια του περιεχομένου τους με το περιεχόμενο της παρούσας μελέτης, τη συμβολή, την ενεργητική παρουσία, την πορεία, την αναγνωρισιμότητα, το συνολικό έργο (δημοσιεύσεις, ερευνητικό και συγγραφικό έργο) και την προσφορά στην επιστήμη των συγγραφέων τους, την αξιοπιστία των επιστημονικών περιοδικών και γενικότερα των σημείων και των χώρων στα οποία έχουν δημοσιευτεί και με τον τρόπο με τον οποίο τα ευρήματα και τα δεδομένα συνεισφέρουν στο και ενισχύουν το εξεταζόμενο ερευνητικό θέμα και τα επιμέρους ερευνητικά πεδία του.

5. Συζήτηση - Συμπεράσματα

Η ανάδειξη της ανάδυσης φωνής με μη-λεκτική έκφραση, σε συνθήκες παρέμβασης Μουσικοθεραπείας, αποτέλεσε πρωταρχικό και ουσιώδες θέμα προς επεξεργασία, στα πλαίσια της παρούσας μελέτης. Ερωτήματα όπως, «τι είναι εκείνο που κινητοποιεί και παρακινεί τον άνθρωπο, μέσα στη Μουσικοθεραπεία και μέσα στη μουσική, να επιτρέψει στη φωνή του μια σταδιακή απελευθέρωση και συμμετοχή, εμπιστευόμενος το πλαίσιο και την εκάστοτε συνθήκη που δημιουργούνται;», «με ποιον τρόπο η μη-λεκτική έκφραση φωνής συνδέεται με την πρόσβαση του ανθρώπου στον Πραγματικό Εαυτό;» και «πώς το πέραςμα στον Πραγματικό Εαυτό συνδέεται με την επιστροφή του ανθρώπου σε μια κατάσταση εμφανούς λειτουργικότητας και δημιουργικότητας, παρουσιάζοντας μια εικόνα μετακίνησης/μετατόπισης από τη διαταραχή ή/και ψυχοπαθολογία του;», φαίνεται να αναζητούν ανταπόκριση και απάντηση. Ο Sacks (2017) αναφέρει ότι η μουσική αποτελεί εγγενή τάση του ανθρώπου και φαίνεται να διατηρεί βαθιά τις ρίζες της στα θεμέλια της ανθρώπινης ύπαρξης. Ο άνθρωπος την αντιμετωπίζει και τη βιώνει φυσικά, ως υπαρκτή και ζωντανή κατάσταση (Sacks, 2017). Η μουσική, κατ' επέκταση, παραπέμπει σε ένα δομικό συστατικό και σε μια αρχέγονη μορφή ύπαρξης, που συνοδεύει τη δημιουργία του ανθρώπινου οργανισμού. Το πρωταρχικό και θεμελιώδες (μουσικό) μέσο, αφενός επικοινωνίας και έκφρασης και αφετέρου συντονισμού και επαφής με τον Εαυτό και το περιβάλλον, αποτελεί η φωνή. Σύμφωνα με τον Sacks (2017), το ανθρώπινο είδος είναι «μουσικό, όσο και γλωσσικό» (σελ. 16). Αν στη μουσική πτυχή του Εαυτού του ανθρώπου συμπεριλάβουμε την κατάσταση, την αξιολόγηση και την αποκωδικοποίηση των μη-λεκτικών (ή/και μη-γλωσσικών) στοιχείων, νοημάτων και μηνυμάτων της φωνής, τα οποία παραπέμπουν σε μια επίσης αρχέγονη, αλλά αυθεντική και γνήσια έκφραση βαθύτερων, εγκλωβισμένων και ευάλωτων τμημάτων του Εαυτού, τότε ο επαναπροσδιορισμός και η επεξεργασία τους φαίνεται να οδηγούν σε ένα μοναδικό μονοπάτι δημιουργίας και ανάπτυξης μιας νέας, μουσικής, μη-λεκτικής επικοινωνιακής γλώσσας, που προσφέρει πρόσβαση σε πτυχές του Εαυτού, οι οποίες είναι αδύνατο να αποκαλυφθούν μέσα από τη βίωση και προβολή μιας διαταραγμένης προσωπικότητας.

Καταλήγουμε λοιπόν σε μια αλυσιδωτή ακολουθία, η οποία απεικονίζει τη ζωντανή λειτουργία ενός συστήματος που διαμορφώνεται μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο, το οποίο δομείται γύρω από τις ανάγκες του ατόμου και όπου κάθε συστατικό του στοιχείο, τροφοδοτεί το άλλο (Σχήμα 1). Έτσι, μέσα από μια Ουμανιστική προσέγγιση της θεραπείας,

των αρχών και των μη-κατευθυντικών παρεμβάσεων της, ενθαρρύνεται και ενισχύεται ένα περιβάλλον αποδοχής του Πραγματικού Εαυτού του ατόμου. Στο περιβάλλον αυτό αναπτύσσεται και εξελίσσεται η θεραπευτική σχέση. Η θεραπευτική σχέση φαίνεται να «χτυπάει» τον πυρήνα του Εαυτού του ανθρώπου, ο οποίος μέχρι και τη δημιουργία της, δείχνει να αποτελείται από δύο μέρη: τον Εαυτό και τον Εαυτό ως διαταραχή (με μια σαφή υπεροχή), διαχωρίζοντας, μετακινώντας και προάγοντάς τον απλά σε Εαυτό (Σχήμα 2). Τόσο η επαφή, η σύνδεση και η εμπλοκή μέσα σε ένα μη-απειλητικό και συνεργατικό πλαίσιο, όσο και οι βαθύτερες, μη-θεσπισμένες και άτυπες αρχές που διέπουν και χαρακτηρίζουν κάθε μοναδική σχέση, φαίνεται να δημιουργούν τις συνθήκες εκείνες που ταιριάζουν στις ανάγκες, στη σύσταση και στη σύνθεση του ατόμου, ενεργοποιώντας τη λειτουργικότητα, τη δημιουργικότητα και την ανάδειξη των ικανοτήτων και δυνατοτήτων του. Η φωνή του ατόμου ενεργοποιείται και ξεκινά να αποκτά νόημα, πρόθεση, απεύθυνση και την ανάγκη για εξωτερίκευση και έκφραση. Μέσα από τη μορφή φωνητικού αυτοσχεδιασμού, η φωνή επεκτείνεται, αποκτώντας επικοινωνιακό και διαλογικό χαρακτήρα, στην ανάγκη για συσχέτιση, ανταπόκριση, αλληλεπίδραση και εμπλοκή σε διαπροσωπική σχέση με τον Άλλον. Η διαταραχή ή/και η ψυχοπαθολογική κατάσταση του ατόμου “καταστέλλεται” και μετακινείται στην κατάσταση Εαυτού, αφού συντονίζεται με τον οργανισμό του και το εξωτερικό περιβάλλον του, βιώνει τις εσωτερικές δονήσεις που το αφυπνίζουν, οι οποίες με τη σειρά τους κάνουν το άτομο να βιώνει την και να συντονίζεται με την ύπαρξή του. Μέσα από τον καθρέφτη και τις αλληλοανταποκρίσεις με τον/την Μουσικοθεραπευτή/τρια, βλέπει, κατανοεί και εν τέλει αποδέχεται τον Εαυτό του (Λιάλη, 2020). Όπως πολύ συχνά αναφέρει και η Δρ. Ντ. Ψαλτοπούλου – Καμίνη στις διαλέξεις της, «η θεραπεία προκύπτει».

Ο απολογισμός της ανασκόπησης παρουσιάζεται με αρκετές ελλείψεις και δυσκολίες, κυρίως στην εύρεση υλικού το οποίο προσεγγίζει το ερευνητικό μας θέμα από Ουμανιστική κατεύθυνση και σκοπιά. Ωστόσο οι έρευνες και οι μελέτες που επιλέχθηκαν, με τον συνθετικό τρόπο που δομήθηκαν, αποδίδουν με σαφήνεια και ευκρίνεια, μια ερμηνευτική οπτική των βασικών θεματικών της παρούσας εργασίας. Σημαντικό ζήτημα προς επεξεργασία, η ανάδειξη των μη-λεκτικών (μη-γλωσσικών) στοιχείων της επικοινωνίας, με έμφαση στη μη-λεκτική επικοινωνία του ατόμου, μέσω της φωνής. Το στάδιο της πρωταρχικής επικοινωνίας μέσω φωνητικών ήχων και τα μη-λεκτικά δείγματα και στοιχεία της φωνής, σε συνδυασμό με την επεξεργασία τους, μπορούν να αποτελέσουν είσοδο στον ενδότερο κόσμο και ψυχισμό του ατόμου και να προσφέρουν πρόσβαση στην

προσωπική αλήθεια του, δίνοντας αφενός τη δυνατότητα στον/στην Μουσικοθεραπευτή/τρια να ενισχύσει και να καλλιεργήσει την ενσυναίσθησή του απέναντι στον άνθρωπο και αφετέρου, αυτό με τη σειρά του να δώσει τη δυνατότητα στον άνθρωπο, να βιώσει την αίσθηση και την εμπειρία Εαυτού και να κατακτήσει μια βαθιά και στέρεη εμπιστοσύνη προς εκείνον (Λιάλη, 2020).

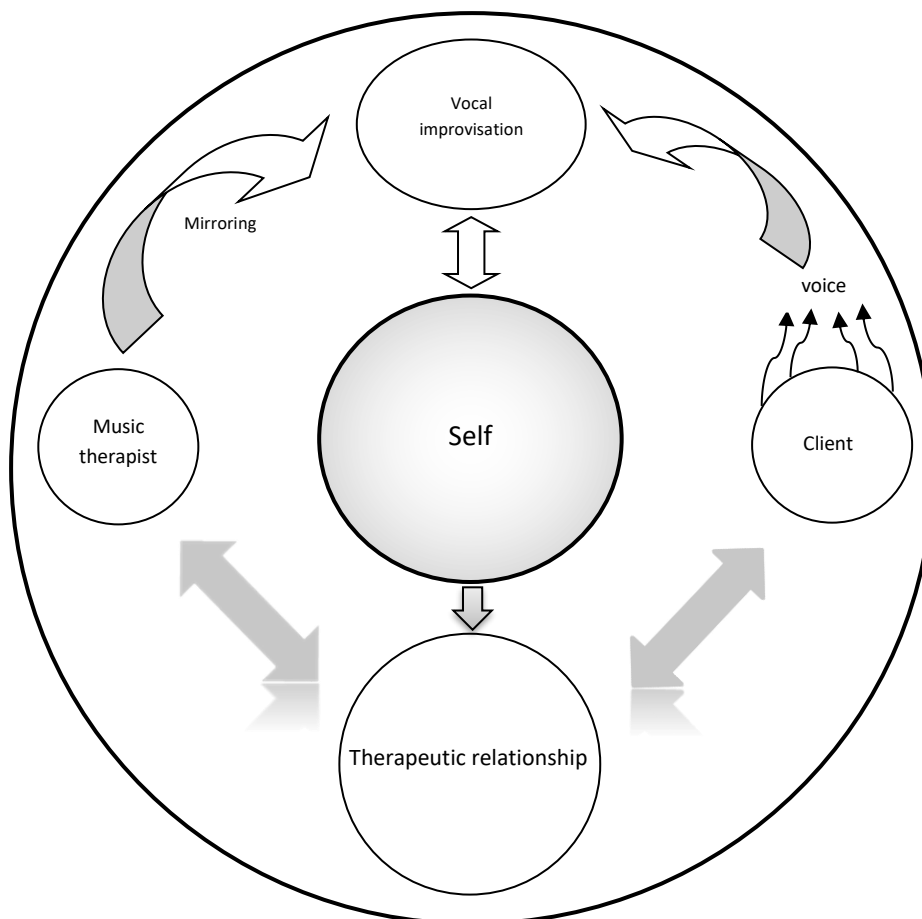
Η ανάπτυξη και ανάλυση ενός θέματος που εμπλέκει τον Εαυτό, τη θέση, τον ρόλο και όλα τα επίπεδά του, φάνηκε να κατακτά τεράστιο ενδιαφέρον. Έρευνες, όπως αυτές των Hermans (1990) και Monti & Austin (2017), ξεκίνησαν μια σημαντική προσπάθεια ανάπτυξης θεωριών, προσθήκης και συμπερίληψης του σε διάφορα ερευνητικά πεδία, αναζητώντας νέες ερμηνείες και νέους τρόπους πρόσβασης στο υλικό και δυναμικό του εκάστοτε ανθρώπου και προσέγγισής τους, σε θεραπευτικά πλαίσια, με έμφαση στη Μουσικοθεραπεία και την εργασία μέσω της μουσικής και της φωνής. Η σημασία επίσης της έκφρασης μέσω φωνής και της κλινικής χρήσης της, τόσο από την πλευρά του/της Μουσικοθεραπευτή/τριας, όσο κι από την πλευρά του/της πελάτη/τισσας, καταλαμβάνει ένα σημαντικό μέρος της ερευνητικής προσπάθειας και κεντρίζει το ερευνητικό ενδιαφέρον, άλλοτε ως φυσική εξέλιξη και ως επικοινωνιακό εργαλείο και μέσο (ελεύθερος ή δομημένος φωνητικός αυτοσχεδιασμός), τα οποία προκύπτουν ως αποτέλεσμα της άνευ όρων αποδοχής και εμπιστοσύνης, που παράγει η θεραπευτική σχέση, άλλοτε ως ανεξάρτητη, αυτόνομη, οργανωμένη και δομημένη παρέμβαση (*vocal psychotherapy* – D. Austin, 2008, *vocal improvisation therapy* – L. Sokolov, όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015, σελ. 46-49)²².

Κάθε νέα ερευνητική προσπάθεια, προσφέρει και νέα γνώση, νέα εμπειρία, νέα ευρήματα. Έτσι, είτε μέσα από επαλήθευση, είτε μέσα από αμφισβήτηση, είτε μέσα από απόδειξη, είναι σε θέση να συμβάλλει αποτελεσματικά στον χώρο της Επιστήμης. Με την παρούσα μελέτη, έχοντας ως προτεραιότητα τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες των παιδιών – ατόμων – πελατών/τισσών, πραγματοποιήθηκε μια εκτενής προσπάθεια να αναδειχθεί η θεραπευτική ιδιότητα και χρήση της φωνής και του φωνητικού αυτοσχεδιασμού, μέσα από μια συγκεντρωτική βιβλιογραφική ανασκόπηση, συνθετικού χαρακτήρα, με σκοπό την ανάδειξη της ανάδυσης Εαυτού με περιπτώσεις Αυτισμού. Μια τέτοια διαπίστωση ίσως αποδειχθεί αποτελεσματική για τη βελτίωση της συνολικής κλινικής εικόνας της διαταραχής. Για τον λόγο αυτόν, ενθαρρύνονται έντονα, τόσο η συνέχιση και σχεδίαση

²² Η παρούσα μελέτη δεν επικεντρώνεται και δεν παραπέμπει σε αυτή την κατηγορία ερευνών και ευρημάτων.

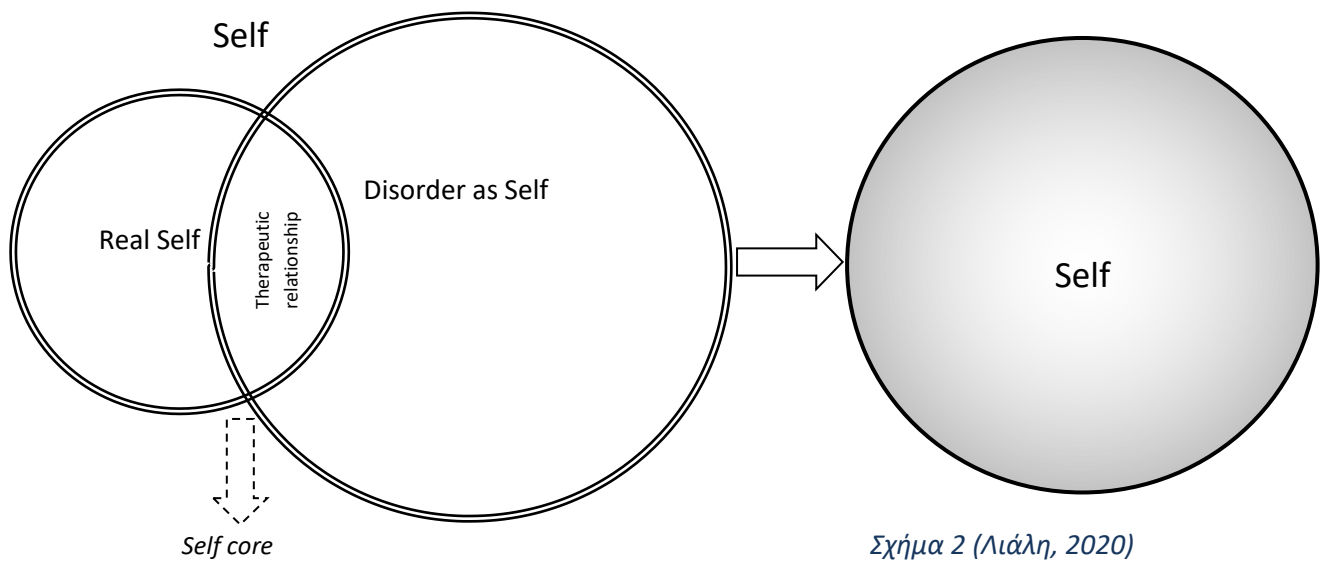
ερευνών, που θα μελετήσουν εκτενέστερα τη σύνδεση των παραπάνω πεδίων, ενδεχομένως και μέσα από διαφορετικές ερμηνευτικές οπτικές και προσεγγίσεις, στο θεραπευτικό πλαίσιο της Μουσικοθεραπείας, όσο και η ενσωμάτωση της θεωρίας και λειτουργίας του Εαυτού, στην εργασία με διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες, με σκοπό την ενδυνάμωση και ενίσχυση των διαφορετικών επιπέδων και πτυχών του. Παράλληλα, σε μια εποχή όπου η εφαρμογή της Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα βρίσκεται ακόμα σε αρκετά πρώιμο στάδιο, κάθε νέα ερευνητική προσπάθεια συμβάλλει και στην ενίσχυση και αυτονομία της ελληνικής βιβλιογραφίας.

Therapeutic framework/system²³



Σχήμα 1 (Λιάλη, 2020)

²³ «Κυτταρική» αναπαράσταση θεραπευτικού πλαισίου, με γνώμονα την αλληλεπίδραση Εαυτού – φωνής: το κύτταρο αποτελεί «το μικρότερο δομικό συστατικό της έμβιας ύλης, που αποτελείται από μια συστηματικά οργανωμένη ομάδα μορίων, που βρίσκονται σε δυναμική αλληλεπίδραση μεταξύ τους» (Wikipedia). Συνεπώς, αποτελεί το θεμέλιο για τη δομή, τη λειτουργία και την οργάνωση του οργανισμού. Το θεραπευτικό πλαίσιο, με μια διαφορετική και βαθύτερη ματιά, φαίνεται να αποτελεί ένα αντίστοιχο παράδειγμα ζωντανού συστήματος, αποτελούμενο από μια ομάδα δομικών στοιχείων, με διαδοχική αλληλεπίδραση, το οποίο ενεργοποιεί τον Εαυτό και τον προάγει σε ζώσα κατάσταση. Πυρήνας στο θεραπευτικό πλαίσιο ο Εαυτός, πηγή η θεραπευτική σχέση, η οποία τροφοδοτεί τη λειτουργία του συστήματος. Έτσι, η ασφάλεια, η αποδοχή και η εμπιστοσύνη που παράγει και παρέχει η θεραπευτική σχέση, δημιουργεί χώρο για τη δημιουργική έκφραση του/της πελάτη/τισσας και την ανάγκη επικοινωνίας και μετακίνησης, μέσω της αυθεντικής και γνήσιας απελευθέρωσης της φωνής, η οποία αποκτά νόημα, πρόθεση και απεύθυνση. Ο/Η Μουσικοθεραπευτής/τρια με τη σειρά του/της, λαμβάνει το και ανταποκρίνεται στο αναδυόμενο υλικό και δυναμικό και δια μέσου του ενσυναισθητικού «καθρέφτη», το τροφοδοτεί και το ανατροφοδοτεί. Ο παραγόμενος, από κοινού, φωνητικός αυτοσχεδιασμός, διαλογικού και επικοινωνιακού χαρακτήρα, ενισχύει και ενθαρρύνει πτυχές του εσώτερου και σαφώς Πραγματικού Εαυτού να αποκαλυφθούν, επιστρέφοντας στη βάση της θεραπευτικής σχέσης και προσφέροντας, εκ νέου, σημαντικό υλικό προς επεξεργασία (Λιάλη, 2020).



Σχήμα 2 (Λιάλη, 2020)

6. Βιβλιογραφικές αναφορές

Αραμπατζίδου, Ν. Η. (2014). Η Μη Λεκτική Επικοινωνία Παιδιών και Γονέων στη Σχολική Ηλικία: Εμπειρική Έρευνα. *Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεολογική Σχολή, Τμήμα Θεολογίας, Κλάδος Πρακτικής Θεολογίας, Ειδίκευση: Παιδαγωγική

<http://ikee.lib.auth.gr/record/285652/files/GRI-2016-17792.pdf>

Γιαννακοπούλου, Μ. (2014). Κριτική αξιολόγηση της ποιότητας δημοσιευμένων μελετών με θεσπισμένα κριτήρια αναλόγως του ερευνητικού σχεδιασμού της μελέτης. *Σημειώσεις Σεμιναρίου*. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής & Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τμήμα Νοσηλευτικής, σελ. 2-22 <http://reflexology-imeria.eu/erevnes/voithitiko-yliko/kritiki-axiologisi-tis-poiotitas-dimosieymenwn-meletwn/>

Γκοτζαμάνης, Κ. (2015). Διαγνωστικά κριτήρια από DSM-5. (*Από American Psychiatric Association*). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, σελ. 27-31

Καντούρη, Α. (2018). Αξιολόγηση και Εργαλεία Αξιολόγησης στη Μουσικοθεραπεία. Τυποποίηση ή όχι; *Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Μουσική και Κοινωνία, σελ. 37-38 <https://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/22448>

Κυπραίου, Π. (2018). Ψυχοθεραπεία Gestalt.

<http://www.psychotherapieia.net.gr/articles-psychologoi-marousi-psychotherapeftes-marousi/therapeftikes-prosegiseis/40-psychotherapeia-gestalt/41-psychotherapia-gestalt>

Λάσχος, Α. (2018). Μουσικοθεραπεία: από τη μη λεκτική επικοινωνία στην ανάπτυξη του λόγου: Μελέτες περίπτωσης παιδιών με αυτισμό. *Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Μουσική και Κοινωνία, σελ. 15 <https://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/22126>

Μαλβάλ, Ζ. (2016). Ο αυτιστικός και η φωνή του. Αθήνα: Εκδόσεις Εκκρεμές

Οικονόμου, Α. (2011). Σημειώσεις για το μάθημα: «Παιδαγωγική Ψυχολογία και Διαπροσωπικές Σχέσεις», (μέρος δεύτερο). Ενότητα Α': Ανθρωπιστική Ψυχολογία και Εκπαίδευση, σελ. 2-8 oiko.files.wordpress.com (2011/05)

Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Ν. (2015). Μουσικοθεραπεία: ο τρίτος δρόμος. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Ν. Ζαφρανάς, Ν. & Καμίνης, Γ. (2015). Επικοινωνία στη μουσική – θεραπεία – παιδεία. Προσέγγιση CO.M.P.A.S.S. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών, σελ. 15-16, 61-71

Ψαλτοπούλου, Ντ. (2014). Η κραυγή της Μέδουσας: γέννηση Μουσικής – ανάδυση Φωνής. Στο: *Αρχαίοι Μύθοι και μουσική δημιουργία* (Πρακτικά διατμηματικού συμποσίου, Θεσσαλονίκη, 21 & 22 Οκτωβρίου 2012), Τμήμα Μουσικών Σπουδών, Ε.Κ.Π.Α., σελ. 123-132

Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Ντ. (2006). Μουσικοθεραπεία: Αναπηρία και ψυχοσωματική αναδιαμόρφωση μέσω της διαδικασίας της “αναμόρφωσης”. Στο: *Μουσικοθεραπεία και άλλες μουσικές προσεγγίσεις για παιδιά και νέους με αναπηρίες* (Πρακτικά συνεδρίου, Οκτώβριος 2006), Τμήμα Μουσικών Σπουδών, Ιόνιο Πανεπιστήμιο, σελ. 90-101

Ψαλτοπούλου, Ντ. (2005). Η Μουσική Δημιουργική Έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές. *Διδακτορική διατριβή*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ). Σχολή Παιδαγωγική. Τμήμα Επιστημών Προσχολικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. doi: 10.12681/eadd/15425

Ψαλτοπούλου, Ντ. (1992). Έρευνα των Τεχνικών Φωνητικών στη Μουσικοθεραπεία με Ενηλίκους. *Περιοδικό «Μουσικοτροπίες»*, αριθμός τεύχους: 2, σελ. 46-48, 50-54.

Ahmad Hislam Ismail, N., Tekke, M. (2015). Rediscovering Rogers’s Self Theory and Personality. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*. Vol 4, No 3, p. 28-36 <http://journal.uad.ac.id/index.php/Psychology/article/view/3682>

Arnold, K. (2014). Behind the Mirror: Reflective Listening and its Tain in the Work of Carl Rogers. In: *The Humanistic Psychologist*, 42, p. 354-369. doi: 10.1080/08873267.2014.913247

<https://www.apa.org/pubs/journals/features/hum-42-354.pdf>

- Austin, D. (2008). *The Theory and Practice of Vocal Psychotherapy: Songs of the Self*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Austin, D. (2011). Foreword to (F. Baker & S. Uhlig, Eds.) *Voicework in Music Therapy: Research and Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Austin, D. (2008). Music Therapy and Vocal Psychotherapy. In: (Norio Seki, Ed.) *Creative Arts Therapy*. Language: Japanese. Tokyo, Japan: Film Art Publisher
- Austin, D. (2006b). Songs of the Self: Vocal Psychotherapy for Adults Traumatized as Children. In: (Lois Carey, Ed.) *Expressive/Creative Arts Methods for Trauma Survivors*. London, U.K: Jessica Kingsley Publishers
- Austin, D. (2006a). Voice Psychotherapy. In: (Hyun Ju Chong, Ed.) *Techniques, Methods and Models in Music Therapy*. Seoul, Korea: Hakjisa Publishers
- Austin, D. (2004). When Words Sing and Music Speaks: A Qualitative Study of In Depth Music Psychotherapy With Adults. *Doctoral Dissertation*. UMI Number 3110989
- Austin, D. (2002b). The Voice of Trauma: A Wounded Healer's Perspective. In: (Julie Sutton, Ed.) *Music, Music Therapy & Trauma: International Perspectives*. London, England: Jessica Kingsley Publishers
- Austin, D. (2001a). In Search of the Self: The Use of Vocal Holding Techniques With Adults Traumatized as Children. *Music Therapy Perspectives*, 19, (1)
- Austin, D. (1999a). Vocal Improvisation in Analytically Oriented Music Therapy with Adults. In: (Tony Wigram and Jos DeBacker, Eds.) *Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry*. London, England: Jessica Kingsley Publishers
- Austin, D. (1999b). Many Stories, Many Songs. In: (Julie Hibben, Ed.) *Inside Music Therapy: Client Experience*. Gilsum, N.H.: Barcelona Publishers
- Austin, D. (1998). When the Psyche Sings: Transference and Countertransference in Improvised Singing with Individual Adults. In: (Ken Brusica, Ed.) *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum, N.H.: Barcelona Publishers
- Austin, D. S. (1996). The Role of Improvised Music in Psychodynamic Music Therapy with Adults. In: *Music Therapy*, Vol. 14, No.1, p. 29-43

<https://doi.org/10.1093/mt/14.1.29>

<https://academic.oup.com/musictherapy/article/14/1/29/2757069>

Austin, D.(1993a). Projection of Parts of the Self Onto Music and Musical Instruments. In: (G.M. Rolla, Ed.) *Your Inner Music*. Wilmette, Ill.: Chiron Publications

Austin, D. (1991). The Musical Mirror: Music Therapy for the Narcissistically Injured. In: (Ken Bruscia, Ed.) *Case Studies in Music Therapy*. Phoenixville, P.A. Barcelona Publishers

Baker, F. & Uhlig, S. (2011). *Voicework in Music Therapy. Research and Practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Baldwin, M. (2000). *The Use of Self in Therapy*. NY: The Haworth Press, Second Edition, p. 29-38

Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1997). Writing Narrative Literature Reviews. In: *Review of General Psychology*, Vol.1, No. 3, p. 311-320

https://www.researchgate.net/publication/230853004_Writing_narrative_literature_reviews

Benninger, M. S. (2010). The Human Voice: Evolution and Performance. In: *Music and Medicine*, 2(2), p. 104-108 doi: 10.1177/1943862110365881

https://www.researchgate.net/publication/244921009_The_Human_Voice_Evolution_and_Performance

Bruscia, K. E. (1991). *Case Studies In Music Therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers, p. 291-308

Cohen, A. (2017). Self and No Self. In: *Gestalt Associates for Psychotherapy*
<https://www.gestaltassociates.org/self-and-no-self/>

Cronin, P., Ryan, F. & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. In: *British Journal of Nursing*, Vol. 17, No 1, p. 38-43 doi: 10.12968/bjon.2008.17.1.28059

https://www.researchgate.net/publication/5454130_Undertaking_a_literature_review_A_step-by-step_approach

Dell' Anno, P. (2013). How can the Self be described in Gestalt Therapy. *Counselling Directory*. <https://www.counselling-directory.org.uk/counsellor-articles/how-can-the-self-be-described-in-gestalt-therapy>

Eddington, N. & Shuman, R. (2016). Healthy Personality. *Presented by Continuing Psychology Education Inc.*, education course by the Michigan Board of Social Work for Michigan social workers via approval by the National Association of Social Workers, and the California, Texas, New Jersey, Illinois, and Florida State Social Work Boards, p. 1-14 <https://www.texcpe.com/html/pdf/mi/OMIHP.pdf>

Exkorn – Siff, K., Volkmar, R., F. (2005). *The Autism Sourcebook. Everything You Need To Know About Diagnosis, Treatment, Coping, and Healing*. New York: HarperCollins Publishers Inc.

Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. In: *Medical Writing*, Vol. 24, No. 4, p. 230-235 doi: 10.1179/2047480615Z.000000000329 https://www.researchgate.net/publication/288039333_Writing_narrative_style_literature_reviews

Gobl, C.& Chasaide, A. N. (2003). The role of voice quality in communicating emotion, mood and attitude. In: *Speech Communication* 40, p. 189–212 <http://www.ffri.hr/~ibrdar/komunikacija/seminari/Gobl,%202003%20-%20Voice%20in%20communicating%20emotions.pdf>

Greene, L. & Burke, G. (2007). Beyond self-actualization. In: *Journal of Health and Human Services Administration*, vol.30, no.2, p. 116-128 https://pdfs.semanticscholar.org/e5de/6d7d5f51ee03f1ecc717fb356357975e44c0.pdf?_ga=2.1604600.837228656.1581095178-1250554993.1580749585

Greene, O. J. & Burleson, B. R. (2003). *Handbook of Communication and Social Interaction Skills*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers p. 179-219

Grzybowski, S. C. W., Stewart, M. A. & Weston, W.W. (1992). Nonverbal communication and the therapeutic relationship. In: *Canadian Family Physician*, Vol. 38, p. 1994-1998 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2145477/?page=5>

Hermans, H. J. M. & Kempen, H. J. G. (1993). *The Dialogical Self: Meaning as Movement*. Academic Press

Hall, J. A. (1980). Voice Tone and Persuasion. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 38, No. 6, p. 924-934

<https://pdfs.semanticscholar.org/a188/de941755941b05f846e49b6a07f5f1f9e0d7.pdf>

Hart, R. (2010). Roy Hart lecture. Available at www.roy-hart.com/roy.lecture.htm, accessed on 2 July 2010

Huang, X. A., Hughes, L. T., Sutton, R. L., Lawrence, M., Chen, X., Ji, Z., Zeleke, W. (2017). Understanding the Self in Individuals with Autism Spectrum Disorders (ASD): A Review of Literature. *Frontiers in Psychology*. Vol. 8, Article 1422
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5572253/>
doi: 10.3389/fpsyg.2017.01422

Igarashi, T. & Hughes, J. F. (2001). Voice as Sound: Using Non-verbal Voice Input for Interactive Control. Computer Science Department, Brown University, p. 155-156
<http://cs.brown.edu/people/jhughes/papers/Igarashi-VAS-2001/paper.pdf>

Kim, J., Wigram, T. & Gold, C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. In: *SAGE Publications and The National Autistic Society*, Vol. 13(4), p. 389-409
<https://pdfs.semanticscholar.org/c7c9/1c2af69156495a31d6afc305ad0a34224faa.pdf>

Knapik-Szweda, S. (2015). The effectiveness and influence of Vocal and Instrumental Improvisation in Music Therapy on children diagnosed with au-tism. Pilot Study. In: *Journal of Education Culture and Society*, No. 21, p. 153-166 doi: 10.15503/jecs20151.153.166
https://www.researchgate.net/publication/299343022_The_effectiveness_and_influence_of_Vocal_and_Instrumental_Improvisation_in_Music_Therapy_on_children_diagnosed_wit_h_au_tism_Pilot_Study

Lowey, J. (2004). Integrating Music, Language and the Voice in Music Therapy. *Voices: A World Forum For Music Therapy*. Vol 4, No 1
<https://voices.no/index.php/voices/article/view/140/116>

Loewy, J. V. (1995). The Musical Stages of Speech: A Developmental Model of Pre-verbal Sound Making. *Music Therapy*, 13(1), p. 47-73

- Magee, W. L. & Davidson, J. W. (2000). The Voice In Therapy: Monitoring Disease Process In Chronic Degenerative Illness. In: *Sixth International Conference on Music Perception and Cognition*, August 2000, Keele, UK, Ψ, ICMPC 2000, Proceedings paper
<https://www.escom.org/proceedings/ICMPC2000/Wed/Magee.htm>
- Malchiodi, C. A. (2005). *Expressive Therapies*. New York: The Guilford Press. p. 46-67
- Malchiodi, C. A. (2003). *Handbook of Art Therapy*. New York: The Guilford Press. p. 58-71
- Malloch, S. & Trevarthen, C. (2008). *Communicative musicality: Exploring the basis of human companionship*. United Kingdom: Oxford University Press. p. 423-445
- Mandal, F. B. (2014). Nonverbal Communication in Humans. In: *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 24:4, 417–421, doi1080/10911359.2013.831288
<https://www.researchgate.net/publication/262451645>
- Matsumoto, D. (2019). *Λεξικό Ψυχολογίας του Cambridge*. Τόμος Α, Αθήνα, Εκδόσεις: Πεδίο σελ. 316
- McLeod, S.A. (2014). Carl Rogers. Simply Psychology.
<https://www.simplypsychology.org/carl-rogers.html>
- Monti, E. & Austin, D. (2017). The dialogical self in vocal psychotherapy. In: *Nordic Journal of Music Therapy*.
<https://doi.org/10.1080/08098131.2017.1329227>
- Nakkach, S. (2010). *Yoga of the voice*.
 Available at www.voxmundiproject.com/recommended_readings_14.htm, accessed on 2 July 2010
- Newham, P. (1998). *Therapeutic Voicework, Principles and Practice for the Use of Singing as a Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Nordoff Robbins Music Therapy (December, 2015). *Nordoff Robbins Academic & Research Review 1985-2015*
https://www.nordoff-robbins.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/2_academic_review_-_full_text_0.pdf
- Nordoff, P. & Robbins C. (2007). *Creative Music Therapy. A Guide to Fostering Clinical Musicianship*. Second Edition. Gilsum NH: Barcelona Publishers, p. 227-271.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1983). *Music Therapy in Special Education*. Gilsum NH: Barcelona Publishers

Nordoff, P. & Robbins, C. (1971). *Creative music therapy: individualized treatment for the handicapped child*. New York: John Day Co

Pavlicevic, M. (2000). *Improvisation in Music Therapy: Human Communication in Sound*. In: *Journal of Music Therapy*, Vol. 37, Issue 4, p. 269-285

<https://doi.org/10.1093/jmt/37.4.269>

http://www.chinamusictherapy.org/file/file/doc/Improvisation%20in%20Music%20Therapy_%20Human%20Communication%20in%20Sound.pdf

Pedersen, I. N. (2006). *Counter Transference in Music Therapy: A Phenomenological Study on Counter Transference used as a Clinical Concept by Music Therapists working with Musical Improvisation in Adult Psychiatry*. PhD dissertation. Aalborg University.

http://old.musikterapi.aau.dk/forskerskolen_2006/dissertations/inp-2007.pdf, accessed on 8 April 2011

Pedersen, I. N. (2003). *The Revival of the Frozen Sea Urchin: Music Therapy with a Psychiatric Patient*. In: S. Hadley (ed.), *Psychodynamic Music Therapy: Case studies*. Lower Village, Gilsum, NH: Barcelona Publishers

Pedersen, I. N. (2002). *Psychodynamic Movement: A Basic Training Methodology for Music Therapists*. In: J. Th, Eschen (ed.) *Analytical Music Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers

Phillips, M. (2017). *Talking the Talk: The Effect of Vocalics in an Interview*. The Honors Program, Senior Capstone Project

<https://pdfs.semanticscholar.org/9f89/f507c545b61ead99658aaf0390914d394a24.pdf>

Rubin, J. (2010). *Introduction to Art Therapy: Sources and resources*. U.S.A: Taylor & Francis

Rogers, C. R. (1980). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin

Rogers, C. R. (1959). *A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships: As Developed in the Client-Centered Framework*. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A Study of a Science. Formulations of the Person and the Social Context (Vol. 3: 184-256)*. New

- York: McGraw Hill <http://bibliotecaparalapersona-epimeleia.com/greenstone/collect/ecritos2/index/assoc/HASH01a5/4583605e.dir/doc.pdf>
- Sacks, O. (2017). Μουσικοφιλία. Αθήνα: Εκδόσεις Άγρια, σελ. 14, 16
- Sauvé, ML. (2004). The Therapeutic Effects of Vocal Improvisation. *Thesis for the degree of Master of Arts*. Carleton University, Ottawa, Ontario. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.550.9034&rep=rep1&type=pdf>
- Scovel, M. & Gardstrom, S. (2012). Music therapy within the Context of Psychotherapy Models. *Music Faculty Publication. Paper 8*. http://ecommons.udayton.edu/mus_fac_pub/8
- Silverman, M. J. (2008). Nonverbal Communication, Music Therapy and Autism: A Review of Literature and Case example. In: *Journal of Creativity in Mental Health*, Vol. 3(1), p. 3-19 doi:10.1080/15401380801995068 <http://jcmh.haworthpress.com>
- Sokolov, L. (2010). Personal communication
- Story, B. H., Titze, I. R. & Hoffman, E. A. (2001). The relationship of vocal tract shape to three voice qualities. In: *Journal of the Acoustical Society of America*, Vol. 109, No. 4, p. 1651-1667 doi: 10.1121/1.1352085 https://www.researchgate.net/publication/12011374_The_relationship_of_vocal_tract_shape_to_three_voice_qualities
- Swoish, A. (2017). Effects of Improvisational Music Therapy on Children with Autism Spectrum Disorder. In: *Online Publication of Undergraduate Studies*, Vol. 8, Issue 2 https://wp.nyu.edu/steinhardt-appsych_opus/effects-of-improvisational-music-therapy-on-children-with-autism-spectrum-disorder/
- Trouvain, J. (2014). Laughing, Breathing, Clicking - The Prosody of Nonverbal Vocalisations. In: *Conference Programme, SP-7*, Campbell, Gibbon, and Hirst (eds.), *Speech Prosody*, 2014, p. 598-602 <https://pdfs.semanticscholar.org/fcc0/ec851ff5a25d2cc5d734b558049cd8c206e2.pdf>
- Trouvain, J. & Truong, K. P. (2012). Comparing Non-Verbal Vocalisations in Conversational Speech Corpora. In: *Proceedings of the 4th International Workshop on*

Corpora for Research on Emotion Sentiment and Social Signals (ES3 2012), ELRA, p. 36-39 <https://www.researchgate.net/publication/239851870>

Uhlig, S. (2015). Voicework in music therapy – research and practice; vocal diversity used by clinicians from various cultures. *Ecarte Conference Cultural Landscapes in Arts Therapies: participation, diversity and dialogue. European Consortium for Arts Therapies Education, Palermo, Italy 16-19 September 2015.*

https://www.researchgate.net/publication/292102800_Voicework_in_music_therapy_-_research_and_practice_vocal_diversity_used_by_clinicians_from_various_cultures_From_Primal_Vocalization_to_Experience_of_Rap_Singing_as_a_personal_and_professional_develop

Uhlig, S. (2008). Voice Forum: The Voice as Primary Instrument in Music Therapy. *Report from a Symposium at the XII World Congress of Music Therapy, Buenos Aires, Argentina, 22-26 July 2008* doi: 10.13109/muum.2008.29.4.371

https://www.researchgate.net/publication/274474625_Voice_Forum_The_Voice_as_Primary_Instrument_in_Music_Therapy_Die_Stimme_als_primares_Instrument

Vila, P. (2014). The voice in psychotherapy. *In Cuadernos Gestalt, 4*
https://www.academia.edu/14981271/The_Voice_in_Psychotherapy

Warnock, T. (2012). Vocal Connections: How Voicework in Music Therapy Helped a Young Girl with Severe Learning Disabilities and Autism to Engage in her Learning. In: *Approaches: Music Therapy & Special Music Education. 4 (2), p. 85-92*
<http://approaches.primarymusic.gr>

Warnock, T. (2011). Voice and the Self in Improvised Music Therapy. *Essay from the British Journal of Music Therapy. Vol. 25, No 2. 12*
<https://belltreemusictherapy.files.wordpress.com/2011/11/voice-and-the-self-in-improvised-music-therapy1.pdf>

Wheeler, B. (2015). *Music Therapy Handbook*. New York: The Guilford Press. p. 148-160, 183-195, 290-301

Wheeler, G. (1997). Self and Self: A Gestalt Approach. In: *Gestalt Review, Vol. 1, No. 3, p. 221-244*

<http://www.gisc.org/gestaltreview/documents/selfandshamegestaltapproach.pdf>

Wheeler, B. (1981). The Relationship Between Music Therapy and Theories of Psychotherapy. *Music Therapy*, Volume 1, Issue 1, Pages 9-16
<https://doi.org/10.1093/mt/1.1.9>

Wigram, T. (2004). *Improvisation: Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. Jessica Kingsley Publishers, p. 117

Wigram, T. & De Backer, J. (1999). *Clinical Applications of Music Therapy in Developmental Disability, Paediatrics and Neurology*. United Kingdom: Jessica Kingsley Publishers Ltd, p. 93-118

Wollants, G. (2012). *Gestalt Therapy: Therapy of the Situation*. SAGE Publications India Pvt Ltd, p. 66

Yalom, I. D. (2017). Το Δώρο της Ψυχοθεραπείας: Ανοιχτή Επιστολή σε μια Γενιά Ψυχοθεραπευτών και στους Ασθενείς τους. Αθήνα: Εκδόσεις Άγρα, σελ. 45

<https://academic.oup.com/musictherapy/article/14/1/29/2757069>

<http://www.gisc.org/gestaltreview/documents/selfandshameagestaltapproach.pdf>

<http://egyankosh.ac.in/bitstream/123456789/20821/1/Unit-4.pdf>

<http://journalpsyche.org/revisiting-carl-rogers-theory-of-personality/>

<http://www.analytictech.com/mb119/reflecti.htm>

<https://mariamanganari.gr/%CE%BF->

<https://mariamanganari.gr/%CE%B1%CE%BB%CE%B7%CE%B8%CE%B9%CE%BD%CF%8C%CF%82->

<https://mariamanganari.gr/%CE%BA%CE%B1%CE%B9-o->

<https://mariamanganari.gr/%CE%B9%CE%B4%CE%B1%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82->

<https://mariamanganari.gr/%CE%B5%CE%B1%CF%85%CF%84%CF%8C%CF%82->

<https://mariamanganari.gr/%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CF%81/>

<http://www.icps.edu.gr/css/default/templates/autonomous/page.php?lng=1&cat=1024&doc=16>

<http://egyankosh.ac.in/bitstream/123456789/20821/1/Unit-4.pdf>

<https://www.gestaltfoundation.gr/index.php/el/gestalt-foundation/therapeutiki-proseggisi-gestalt>

<https://www.psychografimata.com/ta-vasika-stichia-tis-theorias-gkestalt/>