



**Πανεπιστήμιο Μακεδονίας**

**Τμήμα Μουσικής Επιστήμης και Τέχνης**

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα: «Μουσική και Κοινωνία»**

**Κατεύθυνση: Μουσικοθεραπεία**

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία:

**«Η ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ. ΠΟΙΟΤΙΚΗ  
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΩΣ ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΗ  
ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ. ΜΕΛΕΤΗ  
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ».**

της φοιτήτριας:

**ΈΛΕΝΑΣ ΑΓΓΕΛΗ**

AEM: mms18007

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Ντόρα Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Επίκουρη Καθηγήτρια

Θεσσαλονίκη, Φεβρουάριος 2020

©2020

Έλενα Αγγέλη

ALL RIGHTS RESERVED

## **Περίληψη**

Σκοπός της προτεινόμενης μελέτης είναι να διερευνηθεί κυρίως βιβλιογραφικά ο τρόπος με τον οποίο η έρευνα μπορεί να ωφελήσει τον κλάδο της μουσικοθεραπείας. Με ποια κριτήρια ένας μουσικοθεραπευτής – ερευνητής επιλέγει ένα συγκεκριμένο είδος έρευνας; Τι στόχο έχει ένας μουσικοθεραπευτής – ερευνητής μέσα από την κάθε έρευνα; Μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης θα επισημανθούν όλα τα παραπάνω και θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην ποιοτική έρευνα και στη σημασία της για την ανάλυση συνεδριών μουσικοθεραπείας. Θα ακολουθήσουν αναφορές ποσοτικών και ποιοτικών ερευνών σε περιπτώσεις με πελάτες στο φάσμα του αυτισμού και στη συνέχεια θα γίνει ανάλυση μέσω μελέτης περίπτωσης (case study), ενός περιστατικού με πελάτη στο φάσμα του αυτισμού, με στόχο τη βαθύτερη κατανόηση της συμβολής της ποιοτικής έρευνας στη μουσικοθεραπεία.

**Λέξεις κλειδιά:** έρευνα, μουσικοθεραπεία, μελέτη περίπτωσης, αυτισμός.

## **Abstract**

The purpose of this study is to investigate how research does benefit the music therapy field. By which criteria does a music therapist-researcher choose a particular type of research? What is the goal of a music therapist-researcher through each research? The literature review of all the above will highlight and emphasize the importance of the qualitative research when it comes to the analysis of music therapy sessions. Reports of quantitative and qualitative research on autism clients will be shown, followed by a case study of a client in the spectrum of autism, with the aim of deepening our understanding of the contribution of qualitative research to music therapy.

**Key words:** research, music therapy, case study design, autism

## Περιεχόμενα

Περίληψη.....	2
Abstract .....	3
Περιεχόμενα .....	4
Εισαγωγή.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο .....	8
1.1 Καθορίζοντας την Έρευνα στη Μουσικοθεραπεία.....	8
1.2. Μουσικοθεραπεία και Έρευνα.....	9
Κεφάλαιο 2 <sup>ο</sup> .....	14
2.1. Ποσοτική Έρευνα.....	14
2.2. Η Επίδραση της Ποσοτικής Έρευνας.....	15
2.3. Τύποι Ποσοτικής Έρευνας .....	16
2.3.1 Πειραματική Έρευνα.....	17
2.3.2. Έρευνα Μέτρησης.....	18
2.3.3. Μετά – Ανάλυση.....	21
2.3.4. Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς .....	23
2.3.6. Έρευνα Μεγάλης διάρκειας.....	25
Κεφάλαιο 3 <sup>ο</sup> .....	27
3.1. Ποιοτική Έρευνα.....	27
3.2. Τύποι Ποιοτικής Έρευνας .....	29
3.2.1. Φαινομενολογική Έρευνα.....	29
3.2.2. Ερμηνευτική Έρευνα.....	31
3.2.3. Νατουραλιστική Έρευνα .....	32
3.2.4. Θεμελιωμένη Θεωρία.....	34
3.2.5. Ποιοτική Μελέτη Περίπτωσης.....	37
3.2.6. Πρόσθετες Ποιοτικές Μέθοδοι Έρευνας.....	41

Κεφάλαιο 4° .....	43
4. Μέθοδος Μεικτής Έρευνας .....	43
Κεφάλαιο 5° .....	46
5.1. Έρευνες στον αυτισμό .....	46
Κεφάλαιο 6° .....	51
6.1. Μελέτη περίπτωσης .....	51
6.1.1. Μεθοδολογία .....	51
6.2. Προσέγγιση μουσικοθεραπείας .....	51
6.2.1. Τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν .....	51
6.3. Πλαίσιο .....	52
6.4. Ιστορικό .....	53
6.5. Κλινικά ερωτήματα .....	53
6.6. Μουσικό πορτρέτο .....	53
6.7. Κλινικοί στόχοι .....	54
6.8. Διαδικασία μουσικοθεραπείας .....	54
6.8.1. Συνεδρίες 1 <sup>η</sup> – 6 <sup>η</sup> : «Δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης» .....	54
6.8.2. Συνεδρίες 7 <sup>η</sup> – 26 <sup>η</sup> : «Επεξεργασία θεμάτων» .....	57
6.8.3. Συνεδρίες 27 <sup>η</sup> – 31 <sup>η</sup> : «Κλείσιμο» .....	60
Συμπεράσματα - Συζήτηση .....	62
Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	64

## Εισαγωγή

Η έρευνα στο ευρύ πεδίο της μουσικοθεραπείας βρίσκεται στο επίκεντρο της προσοχής τα τελευταία σαράντα χρόνια, ενώ ένας μεγάλος αριθμός ειδικών και ακαδημαϊκών έχουν ερευνήσει όλες τις πηγές που θα μπορούσαν να βρουν για να εισαγάγουν, να ολοκληρώσουν και να εκδώσουν μελέτες. Ένας μεγάλος αριθμός από τις μελέτες έχουν καταγραφεί και μπορούν να βρεθούν σε βάσεις δεδομένων, καθώς και σε περιοδικά και βιβλία (Wingram, Nygaard, & Ole Bonde, 2002).

Στο επάγγελμα της μουσικοθεραπείας η έρευνα παίζει πολλαπλούς ρόλους, συμπεριλαμβανομένης της καταγραφής των ιστορικών εξελίξεων μέσα στο συγκεκριμένο πεδίο, περιγράφοντας το τι ακριβώς συμβαίνει κατά τη διάρκεια της κλινικής πρακτικής και εξερευνώντας τη διαδικασία και τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων. Οι ερευνητές χρησιμοποιούν συστηματικές μεθόδους και στρατηγικές, οι οποίες αναπτύχθηκαν από διάφορους κλάδους, όπως η ψυχολογία, η εκπαίδευση, η ιατρική, καθώς και από τις τέχνες (Hillecke, Nickel, & Bolay, 2005; Ledger & Edwards, 2011).

Οι βασικές μεθοδολογίες είναι δύο, η ποσοτική και η ποιοτική έρευνα, καθώς επίσης και ο συνδυασμός των δύο μεθόδων. Η ποσοτική έρευνα περιλαμβάνει έννοιες, όπως οι υποθέσεις, ο χειρισμός ανεξάρτητων μεταβλητών, η μέτρηση των αλλαγών με τις εξαρτημένες μεταβλητές, η συλλογή των δεδομένων, τα οποία μπορούν να μετρηθούν συγκρίνοντας συχνά κάποια παρέμβαση ανάμεσα σε μια ομάδα ελέγχου και μια ομάδα θεραπείας, και την εφαρμογή της στατιστικής ανάλυσης για την αναζήτηση των διαφορών (Burns & Meadows, 2015).

Η ποιοτική έρευνα επικεντρώνεται στις πράξεις και στην αλληλεπίδραση ανάμεσα σε μουσικοθεραπευτή και πελάτη, στις εμπειρίες, στον τρόπο με τον οποίο επικοινωνούν και ενεργούν μέσα από λεκτικά και γραπτά νοήματα. Επιπροσθέτως, κατά τη διάρκεια μιας ποιοτικής έρευνας αναλύονται σε βάθος όλα τα στοιχεία μουσικής. Τέλος, δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην κατανόηση του κάθε ατόμου ξεχωριστά (Bruscia, 2005). Οι ερευνητές χρησιμοποιούν διάφορες προσεγγίσεις για τη συλλογή δεδομένων και την ανάλυση, λ.χ. με τη θεμελίωση μιας θεωρίας (Grounded Theory), ή τη φαινομενολογία.

Στη φαινομενολογική έρευνα, εξετάζεται αυτό που λέγεται *ζωντανή εμπειρία* (Forinash & Grocke, 2005). Με αυτόν τον τρόπο, οι ερευνητές ασχολούνται με το πώς εμείς, ως άνθρωποι, βιώνουμε άλλους ανθρώπους, τόπους και διάφορα γεγονότα. Στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας οι ερευνητές επικεντρώνονται στο να αναλύσουν, πώς βιώνεται η ύπαρξη μέσα στη μουσικοθεραπεία, η λύπη κατά τη διάρκεια ενός τραγουδιού, ή ο θυμός κατά τη διάρκεια ενός αυτοσχεδιασμού. Επίσης μπορεί να δίνουν περισσότερη βάση και στην εμπειρία του θεραπευτή μέσα στη συνεδρία (Burns & Meadows, 2015).

Ένας από τους τρόπους διενέργειας μιας φαινομενολογικής έρευνας είναι η ποιοτική μελέτη περίπτωσης (case study). Πρόκειται για μια έρευνα που βασίζεται στην προσωπική / εμπειρική προσέγγιση του κάθε ερευνητή. Τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν, γιατί καθεμία μπορεί να είναι ξεχωριστή (Gomm, Hammersley, & Foster, 2000; Robson, 2002; Stake R. E., 1995). Ο σχεδιασμός μελέτης περίπτωσης ενδείκνυται για τις θεραπείες μέσω τέχνης και συγκεκριμένα για τη μουσικοθεραπεία, καθώς επιτρέπει μια, σε βάθος, ανάλυση της αλληλεπίδρασης θεραπευτή- πελάτη (Aldridge, 2004). Όπως αναφέρεται και στη Ψαλτοπούλου (2005): *«στη μουσικοθεραπεία, όμως, η ποσοτική προσέγγιση δεν είναι πάντα εφικτή ή επιθυμητή, διότι ο κύριος στόχος του μουσικοθεραπευτή είναι να βοηθήσει τον πελάτη (παιδί), γεγονός το οποίο σημαίνει ότι αυτός πρέπει να είναι ανά πάσα στιγμή ευέλικτος και ευπροσάρμοστος στις ιδιαίτερες συνθήκες της μελέτης περίπτωσης»*( σελ. 131).

Η παρούσα εργασία επικεντρώνεται στο πεδίο της έρευνας στη μουσικοθεραπεία. Μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης γίνεται αναφορά στις υπάρχουσες μεθόδους έρευνας, καθώς και σε ερευνητικές μελέτες που βοήθησαν την ανάπτυξη του επαγγέλματος. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ποιοτική μέθοδο έρευνας, και συγκεκριμένα στην χρήση μελέτης περίπτωσης. Στη συνέχεια γίνεται αναφορά σε ποσοτικές και ποιοτικές έρευνες παιδιών με αυτισμό και αποδεικνύεται η αναγκαιότητα της ποιοτικής μελέτης περίπτωσης, ως μεθόδου έρευνας στο συγκεκριμένο πληθυσμό. Τέλος ακολουθώντας την συγκεκριμένη μέθοδο έρευνας θα γίνει ανάλυση συνεδριών μουσικοθεραπείας παιδιού με αυτισμό, ερευνώντας τη σχέση και την αλληλεπίδραση, μεταξύ πελάτη-μουσικής-θεραπευτή.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

### 1.1 Καθορίζοντας την Έρευνα στη Μουσικοθεραπεία

Η έρευνα έχει περιγραφεί ως «μια προσεκτικά οργανωμένη διαδικασία, η οποία μπορεί να οδηγήσει στην ανακάλυψη νέων γνώσεων, στην τεκμηρίωση εννοιών που είχαν διατηρηθεί, στην απόρριψη λανθασμένων αρχών που έχουν ευρέως αναγνωριστεί και στην επίσημη παρουσίαση των δεδομένων που συλλέχθηκαν» (Phelps, Ferrara, & Goolsby, 1993, σελ. 4). Αυτό το οργανωμένο σχέδιο, το οποίο ο Gfeller (1995) περιγράφει ως «μια πειθαρχημένη ή συστηματική έρευνα» (σελ. 29), χρησιμοποιείται για να στηρίξει ή να αναιρέσει απόψεις πάνω στο «πώς και γιατί τα πράγματα λειτουργούν έτσι όπως λειτουργούν» (Rainbow & Froelich, 1987, σελ. 10). Ο Bruscia (1995a) έχει δώσει τον εξής ορισμό για την έρευνα: «μια συστηματική, αυτό- παρακολουθούμενη έρευνα, η οποία οδηγεί σε μια ανακάλυψη ή σε μια νέα γνώση, η οποία όταν τεκμηριώνεται και διαδίδεται συμβάλλει ή τροποποιεί υπάρχουσες γνώσεις ή πρακτικές» (σελ. 21).

Υπάρχουν και άλλοι συγγραφείς που υποστηρίζουν πως η διαδικασία της έρευνας περιλαμβάνει τέσσερα βασικά βήματα: α) τη σαφή δήλωση του σκοπού και την οριοθέτηση συγκεκριμένων απόψεων, που αποτελούν αντικείμενο της έρευνας, β) μια μεθοδολογία που περιγράφεται και δικαιολογείται με σαφήνεια, γ) μια αναφορά των αποτελεσμάτων και δ) συμπεράσματα που στη συνέχεια θα σχετίζονται με ήδη υπάρχουσες γνώσεις (Rainbow & Froelich, 1987).

Συχνά στον κλάδο της μουσικοθεραπείας, υπάρχουν μουσικοθεραπευτές οι οποίοι αναλαμβάνουν πολλά επαγγελματικά καθήκοντα που δεν συνιστούν όμως έρευνα. Το κλινικό έργο από μόνο του δεν αποτελεί έρευνα, παρόλα αυτά κάποιες φορές μοιράζεται στοιχεία της ερευνητικής διαδικασίας. Όταν οι μουσικοθεραπευτές κρατούν σημειώσεις για τον πελάτη, δεν σημαίνει ότι αυτό είναι έρευνα, καθώς ο σκοπός και το αποτέλεσμα τους είναι διαφορετικά, αν και με κάποιο τρόπο θυμίζει την ερευνητική διαδικασία. Η ειδοποιός διαφορά έγκειται στη στοχοθέτηση. Ο στόχος μιας έρευνας είναι να τροποποιήσει τον τρόπο που κάνουμε ή σκεφτόμαστε κάποια πράγματα, ενώ οι στόχοι στο κλινικό έργο είναι καταρχάς να διεκπεραιωθεί η κλινική άσκηση και η επικοινωνία με τον πελάτη (Wheeler B. L., 2005).

Αν και υπάρχουν πολλοί άλλοι ορισμοί που έχουν διατυπωθεί για την έρευνα, όλοι επικεντρώνονται στο ότι οδηγεί στην ανακάλυψη νέων πραγμάτων, στην επιβεβαίωση



όσων ήδη γνωρίζουμε, ή σε αλλαγές πάνω στον τρόπο που βλέπουμε τα πράγματα τα οποία ήδη γνωρίζουμε (Wheeler B. L., 2005).

## **1.2. Μουσικοθεραπεία και Έρευνα**

Η μουσικοθεραπεία είναι ένα σύγχρονο επάγγελμα, που απαιτεί ικανότητα και θεωρητική γνώση. Ωστόσο, συγγραφείς και ιστορικοί έχουν βοηθήσει στη διάδοση του επαγγέλματος, αφού η μουσικοθεραπεία είναι καταγεγραμμένη στην ιστορία και τη λογοτεχνία τα τελευταία δυο χιλιάδες χρόνια, καθώς η ενασχόληση των ανθρώπων με τη μουσική ως παρέμβαση θεραπευτική υπήρχε ήδη στις πρωτόγονες κοινωνίες (West, 2000, σελ. 51). Σήμερα εφαρμόζεται παντού και η αποτελεσματικότητά της εξηγείται μέσα από τη συστηματοποίηση της γνώσης που αποκομίζεται από το κλινικό έργο (Darnley - Smith & Patey, 2003).

Το επίκεντρο της έρευνας στη μουσικοθεραπεία ποικίλλει ανάλογα με το τι θέλει ο κάθε ερευνητής να μετρήσει. Γενικά αναφέροντας υπάρχουν αρκετές παράμετροι τις οποίες μπορεί κάποιος να μετρήσει για να αξιολογήσει και τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας αλλά και το αποτέλεσμα της μουσικοθεραπείας. Όσον αφορά στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας μπορούν να ερευνηθούν αρκετές παράμετροι, όπως:

- Η φύση της σχέσης πελάτη-θεραπευτή.
- Η προσωπική εμπειρία του πελάτη στη μουσικοθεραπεία.
- Η προσωπική εμπειρία του θεραπευτή στη μουσικοθεραπεία.
- Η εναλλαγή ποιότητας της μουσικής στη δυναμική αλληλεπίδραση κάθε φορά.
- Η αντίληψη των άλλων ( γονέων, συγγενών, άλλων επαγγελματιών ) όσον αφορά στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας.
- Πώς λειτουργεί η θεραπεία;
- Ποια είναι η σχέση μεταξύ της μουσικής και του πελάτη, ως ένα ολοκληρωμένο άτομο; (Wigram, Pedersen, & Bonde, 2002)

Όσον αφορά στην αξιολόγηση του αποτελέσματος της μουσικοθεραπείας οι θεραπευτές επιλέγουν είτε φυσικές είτε ψυχολογικές μορφές μέτρησης, είτε και τις δυο. Σε ένα γενικό επίπεδο οι αλλαγές μετά από μια περίοδο θεραπείας, ή μιας μόνο συνεδρίας μουσικοθεραπείας, μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως εξής:

### Αποτελέσματα από φυσικές μετρήσεις

- Βελτίωση ή επιδείνωση της φυσικής κατάστασης του πελάτη.
- Βελτίωση ή ανάπτυξη στον τρόπο που ο πελάτης διαχειρίζεται φυσικά προβλήματα, όπως πόνος, φυσική αναπηρία, φυσική ανικανότητα.
- Αλλαγές στις φυσιολογικές ανταποκρίσεις όπως ο καρδιακός παλμός, αρτηριακή πίεση, αναπνοή, μυική δραστηριότητα, κλπ.

### Αποτελέσματα από ψυχολογικές μετρήσεις

- Βελτίωση ή ανάπτυξη αυτοεκτίμησης.
- Βελτίωση αυτοαντίληψης και διαίσθησης.
- Επίλυση συγκρούσεων, συναισθηματικών θεμάτων ή ψυχολογικών δυσκολιών.
- Βελτίωση ή ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας, αυτοέκφραση.
- Βελτιώσεις στις ικανότητες του πελάτη να διαχειριστεί τη ζωή. (Wigram, Pedersen, & Bonde, 2002)

Οι κλινικές ερευνητικές μελέτες στη μουσικοθεραπεία μπορεί να μην αναφέρουν κάποιο σημαντικό αποτέλεσμα σε αρχικό στάδιο, αλλά συχνά αποδεικνύουν αποτελέσματα τα οποία είναι στη σωστή κατεύθυνση και τα οποία προσφέρονται για μελλοντική έρευνα με μεγαλύτερα δείγματα (Wigram, Pedersen, & Bonde, 2002). Εξάλλου υπάρχουν πολλές μελέτες σε διαφορετικούς κλινικούς πληθυσμούς, όπως γηραιότερους ανθρώπους (Ashida, 2000; Groene, 2001; Johnson, Otto, & Clair, 2001; Koger & Brotons, 2000; Silber, 1999; Zelazny, 2001), ψυχιατρικούς ασθενείς (Smeijsters & van den Hurk, 1999), ασθενείς με νευρολογικές διαταραχές (Baker, 2001a; 2001b; Haneishi, 2001; Hurt, Rice, McIntosh, & Thaut, 1998), ασθενείς ογκολογίας (Burns, 2001; Waldon, 2001) και άνθρωποι με αναπτυξιακές διαταραχές (Ford, 1999), με εξαιρετικές αναλύσεις και μετά- αναλύσεις (Gregory, 2000; Koger, Chapin, & Brotons, 1999; Wilson & Smith, 2000).

Οι μη κλινικές ερευνητικές μελέτες πολύ συχνά εμπλέκουν στην πειραματική έρευνα μαθητές ή φοιτητές, όπου υπάρχουν προγράμματα μουσικοθεραπείας,

αξιολογώντας για παράδειγμα τις αντιδράσεις τους στη μουσική σε συναισθηματικό επίπεδο (Iwanaga & Moroki, 1999), την επίδραση της μουσικής στη χαλάρωση (Staum & Brotons, 2000), την επίδραση της μουσικής στο στρες (Knight & Rickard, 2001) και τις εμπειρίες εκπαιδευόμενων μουσικοθεραπευτών στην κλινική τους άσκηση (Darrow, Johnson, Ghetti, & Achey, 2001).

Οι μέθοδοι της έρευνας για τη μουσικοθεραπεία αποτελούν ένα μέρος μιας ευρύτερης ερευνητικής προσέγγισης, οι οποίες επιστρατεύονται για τις ανάγκες της μουσικής και της μουσικοθεραπείας. Πολλές μέθοδοι αναπτύχθηκαν από ερευνητές των κοινωνικών επιστημών, συμπεριλαμβανομένων της ψυχολογίας, της εκπαίδευσης και της κοινωνιολογίας. Κάποιες χρησιμοποιήθηκαν από ερευνητές των φυσικών επιστημών, όπως η βιολογία και η χημεία, ενώ άλλες μέθοδοι αναπτύχθηκαν από ερευνητές μουσικής και μουσικής ψυχολογίας. (Wheeler B. L., 2005)

Οι ερευνητές της μουσικοθεραπείας μπορούν και πρέπει να ανατρέχουν στις πηγές πιο διευρυσμένων πεδίων, στα οποία είναι βασισμένη η κάθε έρευνα. Νέες τεχνικές έρευνας συχνά αναπτύσσονται σε συναφείς κλάδους και αυτό μπορεί να προσφέρει στη μουσικοθεραπεία επιπλέον θεωρητική βάση για περαιτέρω έρευνα του κλάδου. (Wheeler B. L., 2005)

Επειδή το πιο ιδιαίτερο χαρακτηριστικό στο πεδίο της μουσικοθεραπείας είναι η χρήση της μουσικής και της μουσικής σχέσης μέσα σε ένα διαπροσωπικό πλαίσιο για τους σκοπούς της θεραπείας, γι'αυτό η ακριβής εφαρμογή ερευνητικών τεχνικών καθίσταται αναγκαία, λόγω αυτής της μοναδικότητας και των δυσκολιών της έρευνας αυτού του συνδυασμού. Πράγματι, οι απαιτήσεις της έρευνας στον τομέα της μουσικοθεραπείας έχουν οδηγήσει κάποιους στο να προτείνουν στους μουσικοθεραπευτές να αναπτύξουν τις δικές τους ερευνητικές μεθόδους εξερεύνησης (Wheeler B. L., 2005).

Συμπερασματικά η μουσικοθεραπεία είναι ένα ευρύ πεδίο και η έρευνά της καθρεφτίζει όλο και περισσότερο αυτή την ποικιλομορφία του πεδίου. Πολλές είναι οι μέθοδοι και οι προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται για να εξετάσουν τις ποικίλες πλευρές της πρακτικής και της θεωρίας της μουσικοθεραπείας.

Υπάρχουν αρκετοί τρόποι για να γίνει η ταξινόμηση της έρευνας στη μουσικοθεραπεία όπως και σε παρόμοιους κλάδους. Ο καθένας υπηρετεί ένα διαφορετικό

σκοπό και μπορεί να συμβάλει με διαφορετικό τρόπο στην κατανόησή μας για το αντικείμενο.

Η έρευνα μπορεί να είναι *βασική* ή *εφαρμοσμένη* (Wheeler B. L., 2005). *Βασική έρευνα* δεν σημαίνει απαραίτητα πως τα ευρήματα της έχουν κάποια πρακτική αξιοποίηση, αλλά ότι προσφέρει καινούριες γνώσεις και ιδέες. Από την άλλη, στην *εφαρμοσμένη έρευνα* εξετάζονται πιθανές λύσεις για κάποιο πρόβλημα, το οποίο έχει προκύψει μέσα από την κλινική πρακτική. Στη μουσικοθεραπεία, επειδή ο κύριος στόχος είναι να βοηθήσουμε τους πελάτες, η έρευνα είναι κατά κύριο λόγο εφαρμοσμένη (Wheeler B. L., 2005).

Η βασική έρευνα ή αλλιώς θεμελιωμένη έρευνα, χρησιμοποιείται αρχικά για να βελτιώσει τη γνώση μας χωρίς να έχουμε απαραίτητα υπόψη την εφαρμογή των ευρημάτων της έρευνας. Επικεντρώνεται στην κατασκευή και τη δοκιμή θεωριών (Patton 2002).

Το μεγαλύτερο μέρος της έρευνας στη μουσικοθεραπεία μπορεί να κατηγοριοποιηθεί σε τρεις θεματικούς τομείς. Ο *ερευνητικός τομέας* ο οποίος περιλαμβάνει όλες τις μελέτες που εξετάζουν τα πεδία της πρακτικής στη μουσικοθεραπεία. Ως εκ τούτου ασχολείται με κλινικά θέματα όπως η εκτίμηση, η θεραπεία και αξιολόγηση. Η *επαγγελματική έρευνα* περιλαμβάνει μελέτες που σχετίζονται με τους μουσικοθεραπευτές και πώς λειτουργούν συλλογικά στην εγκαθίδρυση και στην προώθηση της μουσικοθεραπείας σε συστήματα υγείας. Ασχολείται με ψυχολογικές, κοινωνικοοικονομικές, πολιτικές, νομικές και εκπαιδευτικές πλευρές της μουσικοθεραπείας, ως ένα ολοκληρωμένο επάγγελμα. Η *θεμελιακή έρευνα* η οποία περιλαμβάνει τις μελέτες που σχετίζονται εν μέρει με τις προηγούμενες δύο κατηγορίες της μουσικοθεραπείας. Συγκεκριμένα σχετίζεται με θέματα που προέρχονται από σχετικά πεδία, λ.χ. ψυχολογία, μουσική, ιατρική, τα οποία έχουν σημαντικές συνέπειες στη μουσικοθεραπεία (Bruscia, 2005).

Η έρευνα στον τομέα της μουσικοθεραπείας ασχολείται με τρεις υποκατηγορίες: εκτίμηση, θεραπεία και αξιολόγηση. Οι ερευνητικές μελέτες εκτίμησης στοχεύουν στην απόκτηση πληροφοριών για μεμονωμένους πελάτες ή για πληθυσμό πελατών που εξυπηρετούνται από τη μουσικοθεραπεία. Οι πληροφορίες αυτές αφορούν την κλινική τους κατάσταση, τα μουσικά τους χαρακτηριστικά, τις προσωπικές τους εμπειρίες και τις θεραπευτικές τους ανάγκες (Bruscia, 2005).

Η έρευνα για τη θεραπεία επικεντρώνεται στις κλινικές παρεμβάσεις που χρησιμοποιούνται στη μουσικοθεραπεία, ή στις μεθόδους που χρησιμοποιούν οι μουσικοθεραπευτές για να δημιουργήσουν τις συνθήκες για την αλλαγή των πελατών. Περιλαμβάνονται θέματα όπως οι λειτουργίες της μουσικοθεραπείας, ο ρόλος ποικίλων μουσικών στοιχείων, πώς οι πελάτες ανταποκρίνονται σε διαφορετικές μουσικές παρεμβάσεις, η συμβολή του θεραπευτή στη θεραπευτική διαδικασία. Επιπλέον, συμπεριλαμβάνονται θέματα όπως, ο τρόπος με τον οποίο μια συγκεκριμένη μέθοδος ή τεχνική χρησιμοποιείται με ένα συγκεκριμένο πληθυσμό, τις επιπτώσεις των περιβαλλοντικών ή διαπροσωπικών συνθηκών μέσα στη θεραπευτική διαδικασία, τη σχέση πελάτη – θεραπευτή, τη σχέση πελάτη – μουσικής, και λοιπά θέματα (Bruscia, 2005).

Η έρευνα αξιολόγησης επικεντρώνεται στην αλλαγή του πελάτη. Στόχος της είναι η επίδειξη των αποτελεσμάτων της μουσικοθεραπείας. Τα αποτελέσματα μπορεί να είναι μουσικές ή μη μουσικές αλλαγές που επιβεβαιώθηκαν από τον πελάτη, ως αποτέλεσμα της μουσικοθεραπείας. Στην ουσία, η έρευνα αξιολόγησης χρησιμοποιεί δυο βασικές ερωτήσεις: Είναι αποτελεσματικές οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στη μουσικοθεραπεία; Και βελτιώθηκε η κατάσταση του πελάτη με τις συγκεκριμένες μεθόδους; (Bruscia, 2005)

Η έρευνα στη μουσικοθεραπεία εξελίσσεται ραγδαία και οι ατομικές προσπάθειες φαίνεται να παίζουν σημαντικότερο ρόλο από μια συλλογική έρευνα. Κάθε ερευνητής έχει το δικό του/της προσανατολισμό, ανάλογα με το υπόβαθρο που έχει, την προσέγγιση που ακολουθεί, κ.α. Αυτά τα στοιχεία, λοιπόν, φαίνεται να προσφέρουν αποτελέσματα μεγαλύτερου ενδιαφέροντος (Edwards, 2005).

## Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>

### 2.1. Ποσοτική Έρευνα

Η ποσοτική έρευνα η οποία αναπτύχθηκε από μια θετικιστική άποψη για τον κόσμο, έχει εφαρμοστεί σε ποικίλες περιπτώσεις στη μουσικοθεραπεία. Ο θετικισμός απορρέει από την άποψη ότι «η θετική γνώση βασίζεται στα φυσικά φαινόμενα, στις ιδιότητες και στις σχέσεις όπως επαληθεύονται από τις εμπειρικές επιστήμες» (Merriam Webster's collegiate dictionary (10th ed.), 2002). Η ιδέα πως οι φυσικές επιστήμες ακολουθούν πρότυπα και μπορούν να ερευνηθούν με επαγωγική – πειραματική μέθοδο μπορεί να εντοπιστεί στον 17<sup>ο</sup> αιώνα. Ένας υποστηρικτής της μεθόδου ήταν ο Γαλιλαίος, ο οποίος το 1632 είχε την άποψη ότι «η φύση συνάδει με τις λειτουργίες της και δεν είναι τυχαία...η φύση ποικίλλει με συστηματικό τρόπο και είναι πιθανό να ανακαλύψει και να περιγράψει τα πρότυπα της φύσης με τη χρήση μαθηματικής φόρμουλας» (Polkinghorne, 1983, σελ. 16). Γύρω στο 1637 ο Hobbes «ήταν ο πρώτος που κατανόησε και εξέφρασε την άποψη ότι οι άνθρωποι μπορούν να μελετηθούν με τις νέες μεθόδους της επιστήμης» (Polkinghorne, 1983, σελ. 16). Τότε όπως και τώρα μια υποκειμενική άποψη των θετικιστών ήταν ότι η αλήθεια υπάρχει και είναι δυνατό να ανακαλυφθεί ή τουλάχιστον να προσεγγιστεί η ανακάλυψη της.

Η έρευνα που διεξάγεται μέσα σε ένα θετικιστικό παράδειγμα είναι συνήθως ποσοτική έρευνα. Οι ποσοτικοί ερευνητές χρησιμοποιούν εμπειρικές μεθόδους για να εξετάσουν θεωρίες, μέσα από διαδικασίες που αφορούν στην επιστημονική αντικειμενικότητα, περιλαμβάνοντας προσεκτική παρατήρηση, απομόνωση και χειρισμό των μεταβλητών και δοκιμή υποθέσεων (Wheeler B. L., 2005). Επιχειρούν έτσι να αποκαλύψουν δεδομένα και αρχές, κάνοντας συνήθως ερωτήσεις κλειστού τύπου, ερωτήσεις με απάντηση ναι/όχι, με σκοπό να καταλήξουν σε κάποιο συμπέρασμα (Bruscia, 2005). Όλα αυτά σημαίνουν φυσικά, πως η ποσοτική έρευνα προσεγγίζει τις ερωτήσεις αντικειμενικά. Έτσι, οι θετικιστές συμφωνούν πως η έρευνα των κοινωνικών φαινομένων θα πρέπει να συμμορφώνεται στη μελέτη των κανόνων της φύσης (O' Callaghan, 1996). Παρ' όλα αυτά, τα κοινωνικά φαινόμενα μπορεί να είναι περίπλοκα και ασαφή, και για αυτόν το λόγο η αντικειμενική τους εκτίμηση μπορεί να αποδειχθεί μεγάλη πρόκληση (Blaikie, 1980).

Η ποσοτική έρευνα έχει ως στόχο να δώσει απαντήσεις σε σημαντικές ερωτήσεις που σχετίζονται με την πρακτική της μουσικοθεραπείας και τις αποκρίσεις του ασθενή ποσοτικοποιώντας ή αποδίδοντας σημασία στον αριθμό ή το μέγεθος των αντιδράσεων ή των αποτελεσμάτων. Είναι πολύ σημαντικό για τους ερευνητές να λαμβάνουν υπόψη τότε η ποσοτική έρευνα είναι κατάλληλη και τι μπορεί ή όχι να προσφέρει στη θεωρία και την πρακτική της μουσικοθεραπείας (Prickett C. , 2005).

## **2.2. Η Επίδραση της Ποσοτικής Έρευνας**

Στη μουσικοθεραπεία τα οφέλη της ποσοτικής έρευνας είναι σημαντικά. Για παράδειγμα παρατηρείται διαφορά στην προσοχή του πελάτη όταν χρησιμοποιείται η μουσικοθεραπεία ως παρέμβαση (Prickett C. , 2005). Ο ερευνητής λοιπόν υποψιάζεται ότι η μουσική ακρίβεια ενός συγκεκριμένου πελάτη βελτιώνεται, εάν ενσωματωθεί μια στρατηγική ενίσχυσης. Κατ' επέκταση η προσοχή μπορεί να υπολογιστεί μετρώντας αφηρημένα σχόλια του πελάτη ή μετρώντας τον χρόνο που περνάει από την οδηγία μέχρι την απάντηση του πελάτη. Η μουσική ακρίβεια μπορεί να μετρηθεί από τις λανθασμένες νότες ή το ρυθμό. Αυτές οι ποσότητες ή τα νούμερα μπορούν να συγκριθούν με ακεραιότητα, με τις ποσότητες ή τα νούμερα από άλλες ίδιες καταστάσεις, και θα προκύψουν έτσι σαφείς ερμηνείες για το συμβαίνει. Το κάθε παράδειγμα χρησιμοποιεί διαφορετική τεχνική ποσοτικής έρευνας, αλλά τα αποτελέσματα βασίζονται στον παράγοντα της ποσότητας (Prickett C. , 2005).

Όπως αναφέρει η Carol Prickett στο βιβλίο της Wheeler, Music Therapy Research, (2005), η ποσοτική έρευνα δημιουργεί κομμάτια γνώσης που βοηθούν στη λύση μυστηρίων για τη μουσικοθεραπεία. Ο συγκεκριμένος τύπος έρευνας προσφέρει δοκιμασμένα συστήματα (time – tested systems) για λεπτομερή έλεγχο των γεγονότων. Ενσωματώνουν σκόπιμα μέτρα για να αποφύγουν τάσεις προκαλούμενες από τις ελπίδες και τα όνειρα των ερευνητών. Είναι σημαντικό, παρόλα αυτά να κατανοηθεί πως καμία ποσοτική έρευνα ή ακόμα και σειρά από μελέτες δεν μπορούν να οδηγήσουν στην κατανόηση των επιδράσεων της μουσικής στον άνθρωπο.

Τα αποτελέσματα μιας έρευνας είναι πιθανό τέλος, να γίνουν αντιληπτά και από ερευνητές άλλων πεδίων. Όταν οι ερευνητικές ερωτήσεις της μουσικοθεραπείας οδηγούν

σε ποσοτική έρευνα, η οποία είναι εύκολο να κατανοηθεί από ειδικούς της ψυχολογίας, της ιατρικής, ή της κοινωνιολογίας, η επικοινωνία ανάμεσα σε διάφορα πεδία ευνοείται.

Είναι όμως σημαντικό να επισημανθεί ότι υπάρχουν ερευνητικές ερωτήσεις της μουσικοθεραπείας, οι οποίες προσεγγίζονται καλύτερα με μεθόδους διαφορετικές από την ποσοτική. Η δυνατότητα της ποσοτικής έρευνας απαιτεί την μελέτη ενός ή δυο ερωτημάτων κάθε φορά. Όσες περισσότερες ερωτήσεις ερευνούνται σε μια ποσοτική έρευνα τόσο πιο πιθανό είναι οι απαντήσεις να είναι συγκεχυμένες. Πολύπλοκα ζητήματα, κυρίως αυτά που σχετίζονται με αξίες ή που εξαρτώνται από διακυμάνσεις συναισθηματικών ανταποκρίσεων, μπορεί να οδηγηθούν σε λανθασμένα συμπεράσματα, ακόμα και από τον πιο εξελιγμένο ποσοτικό σχεδιασμό. Η εμπειρία πάνω σε ποικίλες ερευνητικές τεχνικές και η πνευματική ευελιξία για τον οραματισμό περισσότερης γνώσης είναι ουσιαστικές προϋποθέσεις για την εξερεύνηση της μουσικοθεραπείας (Prickett, 2005).

### **2.3. Τύποι Ποσοτικής Έρευνας**

Όταν η ποσοτική έρευνα είναι κατάλληλη για κάποιο ερώτημα της μουσικοθεραπείας και γίνεται με ορθό τρόπο, είναι δυνατή η παραγωγή των απαιτούμενων πληροφοριών για το πεδίο της μουσικοθεραπείας και για τις πρακτικές της. Οι τύποι της ποσοτικής έρευνας, οι οποίοι θα αναλυθούν παρακάτω είναι η πειραματική έρευνα, η έρευνα μέτρησης, η μετά-ανάλυση, η εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς και η έρευνα μεγάλης διάρκειας.

Κάποιοι τύποι έρευνας μπορεί να προσδιοριστούν και ως *περιγραφική έρευνα* (*descriptive research*). Συγκεκριμένα σε μια περιγραφική έρευνα χρησιμοποιούνται εξελιγμένες μέθοδοι για τη συγκέντρωση ενός αριθμού ερωτηθέντων, που εντάσσονται σε διάφορες κατηγορίες, συνδυάζουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά για κάθε κατηγορία, και με αυτό τον τρόπο σκιαγραφούν περίπου μια αριθμητική εικόνα της κατάστασης. Τα δεδομένα μιας τέτοιας έρευνας μπορεί να αναφέρονται ως ανεπεξέργαστοι αριθμοί, νοήματα ή ποσοστά ή μπορεί να έχουν αναλυθεί στατιστικά για να αξιολογηθεί εάν υπάρχουν συσχετισμοί ή τάσεις (Prickett, 2005).



### 2.3.1 Πειραματική Έρευνα

Η πειραματική έρευνα περιλαμβάνει τη σύγκριση δυο ή και περισσότερων ομάδων που είναι παρόμοιες σε συγκεκριμένες απόψεις εκτός από έναν παράγοντα (ανεξάρτητη μεταβλητή), η οποία έχει αναγνωριστεί ως διαφορετικός μεταξύ των ομάδων. Για τον συγκεκριμένο τύπο έρευνας, οι μέθοδοι στατιστικής ανάλυσης χρησιμοποιούνται συχνά για να βοηθήσουν τους ερευνητές να κατανοήσουν αν τα αποτελέσματα της μελέτης ήταν πιθανόν να οφείλονταν στις πειραματικές συνθήκες ή αν είναι πιο πιθανό να συνέβησαν τυχαία.

Η συγκεκριμένη έρευνα μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να μελετήσει μια ποικιλία μουσικής εκτέλεσης, εκμάθησης ή ερωτήσεις αντίδρασης. Ο Brotons (1994) συνέκρινε φυσιολογικούς, ψυχολογικούς και παράγοντες συμπεριφοράς σε πανεπιστημιακούς φοιτητές, όσον αφορά στο άγχος της εκτέλεσης, κατά τη διάρκεια εφαρμοσμένης μουσικής πρακτικής και κατά τη διάρκεια ανοιχτών έναντι τυφλών κριτών. Οι δείκτες αντίδρασης κατά τη διάρκεια των κριτών ήταν σημαντικά υψηλή σε αντίθεση με την πρακτική, αλλά δεν υπήρχε διαφορά στο επίπεδο αντίδρασης ανάμεσα στους δυο τύπους κριτών. Οι Prickett και Moore (1991), βιντεοσκόπησαν 10 ασθενείς, που είχαν διαγνωστεί με Αλτσχάιμερ, όταν τραγουδούσαν παλιά γνωστά τραγούδια, ένα νέο τραγούδι, απήγγειλαν ένα γνωστό πεζογράφημα και ένα νέο μικρό λεκτικό απόσπασμα. Κάθε ασθενής μελετήθηκε σε τρεις περιστάσεις. Οι ερευνητές υπολόγισαν τα ποσοστά των λέξεων που ανακαλούνταν σε κάθε πειραματική κατάσταση.

Οι αντιδράσεις μεγάλων ομοιογενών ομάδων μπορούν να συγκριθούν υπό ελεγχόμενες καταστάσεις. Οι εκτιμήσεις μπορούν να γίνουν μέσα σε ένα λογικό χρονικό πλαίσιο.

Όσον αφορά στην πειραματική έρευνα στον τομέα της μουσικοθεραπείας, οι ερευνητές καθορίζουν και ελέγχουν συγκεκριμένες καταστάσεις και παράγοντες που τους ενδιαφέρουν, συμπεριλαμβάνοντας συγκεκριμένες θεραπευτικές τεχνικές. Είναι σημαντικό το ότι η συγκεκριμένη έρευνα μπορεί να επαναλάβει παρατηρήσεις, να αναπτύξει επαναληπτικά πρωτόκολλα, και να επιτύχει τη θεραπεία που ίσως έχει δοκιμαστεί με άλλα δείγματα και σε άλλα περιβάλλοντα. Τα ελεγχόμενα πειράματα δίνουν την ευκαιρία για μεταβολή των συνθηκών θεραπείας και συστηματική παρακολούθηση των αλλαγών που λαμβάνουν χώρα (Hanser & Wheeler, 2005).

Υπάρχουν διάφοροι όροι που μπορούν να περιγράψουν μια πειραματική έρευνα. Η βασική έρευνα, τα διερευνητικά πειράματα και τα επιβεβαιωτικά πειράματα, είναι τύποι της πειραματικής έρευνας. Ανεξάρτητα από το πιο μοντέλο θα χρησιμοποιηθεί, τα πειράματα έχουν σχεδιαστεί για να εξετάσουν ανεξάρτητες και εξαρτημένες μεταβλητές.

Για τον σχεδιασμό μιας πειραματικής έρευνας χρειάζεται να υπάρχουν δομημένες συνθήκες, έτσι ώστε οι ανεξάρτητες και εξαρτημένες μεταβλητές να καθορίζονται καθαρά και οι εξωτερικές μεταβλητές να ελέγχονται όσο το δυνατόν καλύτερα. Οι ερευνητές της μουσικοθεραπείας χρησιμοποιούν μια ποικιλία από σχεδιασμούς, οι οποίοι μπορεί να ταξινομούνται ως: προ – πειραματικά, αληθή πειραματικά και οιονεί πειραματικά σχέδια (Campbell & Stanley, 1963). Ο προ-πειραματικός σχεδιασμός αποτελείται από μεμονωμένες ομάδες που παρατηρούνται υπό ελεγχόμενες συνθήκες. Ο αληθής πειραματικός σχεδιασμός περιλαμβάνει συγκρίσεις από δυο ή περισσότερες ομάδες είτε ανεξάρτητες ή σχετιζόμενες. Τα οιονεί-πειραματικά σχέδια περιλαμβάνουν παρατηρήσεις υπό ελεγχόμενες συνθήκες.

### **2.3.2. Έρευνα Μέτρησης<sup>1</sup>**

Η έρευνα μέτρησης είναι «η μέθοδος συλλογής δεδομένων ερωτώντας ένα σύνολο προκαθορισμένων ερωτήσεων σε μια προκαθορισμένη σειρά, σε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο σε ένα δείγμα μεμονωμένων ατόμων, έτσι ώστε να είναι αντιπροσωπευτικό ενός ορισμένου πληθυσμού» (Hutton, 1990, σελ. 8). Η συγκεκριμένη μέθοδος έρευνας χρησιμοποιείται πολύ συχνά στη μουσικοθεραπεία ως περιγραφική ποσοτική έρευνα. Τα δεδομένα συλλέγονται από μετρήσεις και έρευνες βασισμένες σε ερωτήσεις, οι οποίες μπορούν να αναλυθούν και να παρουσιαστούν μέσα από περιγραφικά στατιστικά, καθώς και μέσα από στατιστική συσχέτιση και συμπεράσματα. Ο συγκεκριμένος τύπος έρευνας παρουσιάζει σημαντικά δημογραφικά στοιχεία και άλλες πληροφορίες που αφορούν επαγγέλματα (Wigram, 2005). Οι έρευνες μπορούν να τονίσουν την επικράτηση των διάφορων μορφών ερευνητικών μελετών στη βιβλιογραφία (DeCuir, 1987; Gregory, 2002; Jellison, 1973; Jellison, 2000; Wheeler B. L., 1988; Wigram, 2002) ή αποκαλύπτουν την έκταση στην οποία οι κλινικοί μουσικοθεραπευτές δίνουν χρόνο στην εποπτεία και στην καθημερινή κλινική τους εργασία (Lathom, 1982).

---

<sup>1</sup> Survey Research

Στην έρευνα του Choi (1997) ερωτήθηκαν επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ασθενείς και επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές, για τις απόψεις τους πάνω στον ρόλο, τα δυνατά σημεία και τις αδυναμίες της μουσικοθεραπείας, καθώς και για τα συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών όσον αφορά στην επαγγελματική τους θέση. Σε άλλη έρευνα η Darrow (1999) πήρε συνέντευξη από 35 επαγγελματίες εκπαιδευτές μουσικής και ανέλυσε το περιεχόμενο των ανταποκρίσεων με σκοπό την αξιολόγηση συμπεριφορών, σχετικά με την ένταξη παιδιών με σοβαρές αναπηρίες στην αίθουσα της μουσικής. Και στις δυο αυτές μελέτες οι απαντήσεις κατηγοριοποιήθηκαν και αναλύθηκαν, έτσι ώστε να μπορούν να εντοπίζονται οι τάσεις. Οι μέθοδοι έρευνας δεν μπορεί να είναι περιστασιακές εάν τα αποτελέσματα είναι έγκυρα (Prickett C. , 2005).

Η διεξαγωγή μιας έρευνας είναι μια τυπική μέθοδος απόκτησης πληροφοριών από ανθρώπους για τον τρόπο σκέψης τους, τα συναισθήματα και τα πιστεύω, για τις μεθόδους εργασίας, καθώς και για πτυχές του κοινωνικού, εκπαιδευτικού και επαγγελματικού τους περιβάλλοντος. Μια έρευνα που περιλαμβάνει ερωτήσεις, συνεντεύξεις ή αναλύσεις διαθέσιμων δεδομένων, είναι μια συνηθισμένη μέθοδος συλλογής πληροφοριών προκειμένου να υπάρξει μελλοντική εξέλιξη της μουσικοθεραπείας, ή διερεύνηση των δυνατοτήτων της μουσικοθεραπείας σε ένα πληθυσμό, αναφέροντας την εργασία των μουσικοθεραπευτών και εξετάζοντας τη διαθέσιμη βιβλιογραφία και τους τομείς που καλύπτει (Prickett C. , 2005).

Ο Fink (1995a) πρότεινε τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά για να ορίσει τον καλύτερο και πιο συστηματικό τρόπο για την κατανόηση μιας έρευνας μέτρησης:

- Συγκεκριμένο μετρήσιμο στόχο,
- Αξιόπιστο (sound) σχεδιασμό έρευνας,
- Αξιόπιστη επιλογή δείγματος,
- Αξιόπιστα και έγκυρα εργαλεία,
- Κατάλληλη ανάλυση,
- Ακριβής αναφορά των αποτελεσμάτων της μελέτης (σελ. 1).

Η σαφήνεια για τον ορισμό του στόχου είναι σημαντική για να εξασφαλιστεί ότι τα εργαλεία που θα χρησιμοποιηθούν για την απόκτηση πληροφοριών και ο τρόπος με τον οποίο θα αναλυθούν, μπορούν στη πραγματικότητα να επιτύχουν αυτό που η μελέτη θέλει

να ανακαλύψει.

Σύμφωνα με τον Hutton (1990) τα πιθανά πλεονεκτήματα μιας έρευνας μέτρησης μπορεί να είναι:

- Οι ερωτήσεις σχεδιάζονται έτσι ώστε οι απαντήσεις από ατομικές συνεντεύξεις να μπορούν να συγκεντρώνονται για να παραγάγουν αποτελέσματα που ισχύουν για ολόκληρο το δείγμα,
- Η έρευνα βασίζεται σε συνεντεύξεις με αντιπροσωπευτικό δείγμα ερωτηθέντων,
- Οι ερωτήσεις σχεδιάζονται έτσι ώστε να είναι αμερόληπτες (unbiased),
- Οι μελέτες οδηγούνται σε μελλοντική αναπαραγωγή,
- Μεγάλες μελέτες μπορούν να συνήθως να κατανεμηθούν (σελ. 11-13).

Τα προβλήματα που μπορεί να υπάρξουν με τη χρήση ερωτήσεων, κυρίως με ταχυδρομικές έρευνες, σύμφωνα με τον Gillham (2000), μπορεί να είναι:

- Η δυσκολία κινητοποίησης των ερωτηθέντων,
- Οι ερωτήσεις πρέπει να είναι σύντομες και σχετικά απλές,
- Οι παρανοήσεις δεν μπορούν να διορθωθούν,
- Η ανάπτυξη των ερωτηματολογίων είναι συχνά ανεπαρκείς,
- Η διατύπωση των ερωτήσεων μπορεί να έχει μεγάλο αντίκτυπο στις απαντήσεις,
- Οι ερωτηθέντες μπορεί να έχουν πρόβλημα γραφής,
- Οι άνθρωποι μιλούν ευκολότερα απ' ό,τι γράφουν ή διαβάζουν,
- Είναι αδύνατο να ελεγχθεί η σοβαρότητα ή η ειλικρίνεια των απαντήσεων.

Οι περιγραφικές έρευνες έχουν σχεδιαστεί για να απεικονίζουν με ακρίβεια χαρακτηριστικά συγκεκριμένων ατόμων, καταστάσεων ή ομάδων, ενώ οι αναλυτικές έρευνες ασχολούνται με υποθέσεις δοκιμών σχετικά με τις σχέσεις μεταξύ των μεταβλητών, με σκοπό την κατανόηση και την εξήγηση ενός κοινωνικού φαινομένου (Bulmer, 1984, σελ. 54).

Οι έρευνες μέτρησης μπορεί να χωρίζονται σε δυο βασικά μοντέλα, βάσει ερωτηματολογίου και βάσει συνεντεύξεων (Blythe, 2001). Η έρευνα μέτρησης συνεχίζει να προσφέρει περιοδική και πολύτιμη ανάλυση των κλινικών και επαγγελματικών

θεμάτων στη μουσικοθεραπεία. Η προσβασιμότητα των δεδομένων που παρουσιάζονται μέσω περιγραφικών στατιστικών, πληροφορεί για την προσφορά και τα εφόδια της μουσικοθεραπείας και, όπου παρουσιάζονται σχετικές λεπτομέρειες, επικεντρώνεται στη μέθοδο της παρέμβασης (Wigram, 2005).

### **2.3.3. Μετά – Ανάλυση**

Τα τελευταία χρόνια η μετά – ανάλυση έχει γίνει γνωστή στην έρευνα των κοινωνικών επιστημών. Η μετά – ανάλυση είναι μια στατιστική μέθοδος από την οποία πολλές πειραματικές εξερευνήσεις, που έχουν αναφέρει στατιστικές αναλύσεις, μπορούν να συγκριθούν και να παρατηρηθεί η γενική τάση. Συγκεκριμένα το μέγεθος του αποτελέσματος μπορεί να υπολογιστεί και να συγκριθεί με ένα ευρύ φάσμα από σχετικές καταστάσεις (Prickett C. , 2005). Παραδείγματα μετά-ανάλυσης που έχουν προωθήσει την αξιοπιστία παρεμβάσεων της μουσικοθεραπείας σε πολλά μη μουσικά επαγγέλματα υγείας, είναι των Standley (1986; 2000) και Koger, Chapin και Brotons (1999). Η Standley ανέλυσε μελέτες στις οποίες οι μουσικές παρεμβάσεις χρησιμοποιήθηκαν σε μια προσπάθεια μείωσης του πόνου, κατά τη διάρκεια ιατρικής περίθαλψης. Στη διευρυμένη αναφορά του 2000 αναλύθηκαν 233 μεταβλητές που αφορούσαν το μέγεθος αποτελέσματος (effect size), και ανακάλυψε πως «όχι όλες οι φυσιολογικές μετρήσεις απαντώνται με ακρίβεια στο ίδιο άτομο στα πλαίσια της ίδιας περίθαλψης. Τέτοιες πληροφορίες είναι «πολύτιμες για την βοήθεια αναγνώρισης των φυσιολογικών μετρήσεων, που ανταποκρίνονται στην επίδραση της μουσικής» (σελ.9). Οι Koger, Chapin & Brotons ανέλυσαν 21 μελέτες (336 συνολικά δείγματα), στις οποίες η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιήθηκε για να μειώσει ενοχλητικά συμπτώματα της άνοιας. Παρατηρήθηκε σημαντική επίδραση της μουσικοθεραπείας, μια στατιστική επαλήθευση επαγγελματικής αντίληψης.

Η μετά-ανάλυση παρομοιάζεται με μια φόρμα της έρευνας μέτρησης, στην οποία ερευνώνται οι ερευνητικές μελέτες και όχι τα άτομα. Μια φόρμα για την κωδικοποίηση των δεδομένων έχει σχεδιαστεί, οι ερευνητικές μελέτες αναγνωρίζονται και κάθε ερευνητική αναφορά ελέγχεται από τον ερευνητή, ο οποίος την εξετάζει και κωδικοποιεί τα δεδομένα σύμφωνα με τα ευρήματα. Στη συνέχεια τα δεδομένα αναλύονται με στατιστική χρησιμοποιώντας ειδικές στατιστικές μεθόδους και περιγράφεται το δείγμα των αποτελεσμάτων (Lipsey & Wilson, 2001). Η έρευνα της μετά –ανάλυσης είναι αρκετά δημοφιλής και ευέλικτη μέθοδος που «κάνει την σύνθεση της έρευνας μια σαφή

επιστημονική δραστηριότητα (Cook, et al., 1992, σελ. 5). Στην ουσία, η μετά-ανάλυση επιτρέπει τον «συνδυασμό των αριθμητικών αποτελεσμάτων από τις μελέτες με μεθόδους έρευνας και ευρήματα, ενθαρρύνει τους ερευνητές να ανακαλύψουν τις συνέπειες σε ένα σύνολο φαινομενικά ασυνεπών ευρημάτων, έτσι ώστε να καταλήξουν σε πιο ακριβή και αξιόπιστα αποτελέσματα σε σχέση με αυτά που μπορεί να παρουσιάζονταν σε πρωταρχικές μελέτες» (Hunt, 1997, σελ. 1). Η συγκεκριμένη μέθοδος έρευνας μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο για τη διεξαγωγή μια ποσοτικής, αντικειμενικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης, ή ως ένας σχεδιασμός εξέτασης μιας υπόθεσης, ακόμα και για τις πρωταρχικές μελέτες (Arthur, Bennett, & Huffcutt, 2001).

Ένα βασικό χαρακτηριστικό της μεθόδου που επιτρέπει την πραγματοποίηση της έρευνας είναι η έννοια ενός τυποποιημένου μεγέθους αποτελέσματος (effect size), μια μονάδα μέτρησης που δίνει μια ένδειξη του μεγέθους και της αξιοπιστίας του φαινομένου που ερευνάται. Για παράδειγμα, όταν οι ερευνητές εξετάζουν τα αποτελέσματα της μουσικοθεραπείας στην κατάθλιψη, χρησιμοποιούνται αρκετά εργαλεία μέτρησης, όπως αποθέματα κατάθλιψης, κλίμακες διάθεσης, παρατηρήσεις συμπεριφοράς, ή άλλα εργαλεία. Οι στατιστικές της μετα-ανάλυσης υπολογίζουν ένα τυποποιημένο μέγεθος αποτελέσματος για καθέναν από αυτούς τους τύπους δεδομένων, έτσι ώστε να μπορούν να συγκριθούν αριθμητικά μεταξύ τους με συνεπή τρόπο σε όλες τις μετρήσεις και τις μεταβλητές (Lipsey & Wilson, 2001).

Τα βασικά βήματα που σχετίζονται με τη διεξαγωγή μια έρευνας μετά-ανάλυσης είναι:

- Καθορισμός του επίκεντρου της μελέτης,
- Εντοπισμός κατάλληλων μελετών,
- Κωδικοποίηση των μελετών που πληρούν κριτήρια ένταξης,
- Υπολογισμός του μεγέθους αποτελέσματος (effect size) (εάν δεν παρέχεται από τον συγγραφέα),
- Αντιμετώπιση της ετερογένειας,
- Σύγκριση και συνδυασμός των μεγεθών αποτελέσματος (effect size),
- Αξιολόγηση της σημασίας των αποκτηθέντων μεγεθών αποτελέσματος (effect sizes).

Η συγκεκριμένη έρευνα παρέχει μια χρήσιμη μέθοδο εξέτασης της επίδρασης της μουσικοθεραπείας σε διάφορες εκφάνσεις και σημαντικές πληροφορίες για τους μουσικοθεραπευτές. Σε ένα αναπτυσσόμενο πεδίο, όπως είναι η μουσικοθεραπεία, τα αποτελέσματα ερευνών μετά-ανάλυσης μπορούν να παρέχουν σκοπούς για μελλοντική έρευνα (Dileo & Bradt, 2005).

#### **2.3.4. Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς<sup>2</sup>**

Ο σχεδιασμός μιας εφαρμοσμένης ανάλυσης συμπεριφοράς περιλαμβάνει συχνά ένα άτομο και όχι ομάδες και εξετάζει την ανθρώπινη συμπεριφορά κάτω από διαφορετικές καταστάσεις. Οι έρευνες της συγκεκριμένης ανάλυσης συμβαίνουν διαχρονικά και τα αποτελέσματα απεικονίζονται σε διαγράμματα, με ανάλυση και συμπεράσματα βασισμένα στην ερμηνεία των γραφημάτων (Hanser S. , 2005).

Ο Ford (1999) κατέγραψε την περίπτωση τριών συμπεριφορών που συνέβαιναν σε μια γυναίκα 23 χρονών, τρίξιμο δοντιών, στοματικό ξύσιμο και χτύπημα κεφαλιού, με αρκετές αναπτυξιακές αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων των δυσκολιών στην επικοινωνία, κινητικά προβλήματα και προβλήματα όρασης. Οι τιμές των τριών αυτών αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών μετριούνταν κατά τη διάρκεια εναλλασσόμενων περιόδων ενός σημείου αναφοράς (η μοναδική παρέμβαση ήταν με ευγένεια να μπλοκάρει την ασθενή από το να χτυπάει το κεφάλι), μία παθητική (passive) μουσική δραστηριότητα, δηλαδή να ακούει και μία ενεργητική μουσική δραστηριότητα, να παίζει το αρμόνιο και η τελική επιστροφή στο σημείο αναφοράς.

Μερικές φορές όμως οι ερευνητές μελετούν τις αντιδράσεις περισσότερων από ενός ατόμων. Εάν ένας ερευνητής επαναλάβει μια διαδικασία συμπεριφοράς με αρκετά άτομα, τα αποτελέσματα του καθενός αναφέρονται ξεχωριστά. Οι Thomas, Heitman και Alexander (1997) αντιμετώπισαν το πρόβλημα αντιπαραγωγικής σύγχυσης (counterproductive agitation) ασθενών με άνοια κατά τη διάρκεια του υποχρεωτικού μπάνιου, με την παρουσίαση ηχογραφημένης μουσικής κατά τη διάρκεια της διαδικασίας. Παρατηρήθηκαν τα ποσοστά χωρίς μουσική και η επιστροφή στο σημείο αναφοράς μετά τη χρήση μουσικής. Τα συνοπτικά διαγράμματα των 14 ατόμων που μελετήθηκαν αποδεικνύουν πως η μουσική παρέμβαση είχε λίγη ή και καθόλου επίδραση στην απόκρυψη της σωματικής μη επιθετικότητας ή λεκτικής σύγχυσης, αλλά μειώθηκε

---

<sup>2</sup> Applied Behavioral Analysis

δραματικά η σωματική επιθετικότητα, που αποτελεί σημαντική αιτία αναστάτωσης ασθενών με άνοια και των φροντιστών τους.

Η ανάλυση συμπεριφοράς και συγκεκριμένα ο σχεδιασμός της έρευνας ενός υποκειμένου, χρησιμοποιείται, όταν ο σκοπός μιας έρευνας είναι να δοκιμάσει υποθέσεις για συμπεριφορά ενός ατόμου ή μιας ομάδας και να εξετάσει την επίδραση μιας συγκεκριμένης στρατηγικής σε μια οντότητα. Σε αντίθεση με τον σχεδιασμό πειραματικών ομάδων όπου η πρόθεση είναι η σύγκριση υποκειμένων ή ομάδων, με την εξέταση της κεντρικής τάσης και μεταβλητής πολλών παρατηρήσεων, η έρευνα ενός υποκειμένου εφαρμόζει τα ίδια αυστηρά πρότυπα για να εξετάσει μεταβολές εντός του υποκειμένου στο χρόνο και υπό διαφορετικές συνθήκες. Πιο συγκεκριμένα επικεντρώνεται σε πολλαπλές παρατηρήσεις ενός υποκειμένου ή μιας ομάδας με ή χωρίς μουσικοθεραπεία (Hanser S. , 2005).

Κατά τη διάρκεια εξέτασης μιας υπόθεσης που αφορά την επίδραση της μουσικοθεραπείας, ο πειραματικός έλεγχος βοηθά το θεραπευτή να προσδιορίσει εάν οι αλλαγές που παρατηρούνται οφείλονται στη μουσικοθεραπεία και όχι σε άλλους παράγοντες. Ο σχεδιασμός μιας πειραματικής έρευνας είναι αρκετά χρήσιμος για τον έλεγχο μεταβλητών και τον σχεδιασμό συμπερασμάτων και γενικεύσεων από ένα σύνολο δεδομένων. Εντούτοις, σε κλινικά περιβάλλοντα η χρήση μιας ομάδας ελέγχου είναι πιθανό να γεννήσει ερωτήματα σχετικά με την ηθική τέτοιων πρακτικών (Hanser S. , 2005).

Επιπρόσθετα, σε πολλά κλινικά περιβάλλοντα ο αριθμός των υποκειμένων με την ίδια διάγνωση και δημογραφικά χαρακτηριστικά είναι περιορισμένος. Πέρα απ' αυτό όμως, όταν ο ερευνητής δυσκολεύεται να βρει σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις ομάδες, είναι αρκετά δύσκολο να κατανοήσει τα δεδομένα (Hanser S. , 2005).

Είναι αρκετά κοινό για τους μουσικοθεραπευτές και άλλους ερευνητές ψυχολογικών εννοιών να μην υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των θεραπειών. Οι διαφορές μεταξύ ατόμων συνήθως ξεπερνούν τις διαφορές που παρατηρούνται μεταξύ των ομάδων θεραπείας, καταλήγοντας σε ένα αποτέλεσμα χωρίς σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ της ομάδας με μουσικοθεραπεία και της ομάδας ελέγχου χωρίς μουσικοθεραπεία, ακόμα και όταν η θεραπεία μοιάζει αποτελεσματική (Hanser S. , 2005).



Η συγκεκριμένη έρευνα εξετάζει τις λειτουργικές σχέσεις μεταξύ μουσικοθεραπείας ή άλλων θεραπειών και τη συγκεκριμένη συμπεριφορά ενδιαφέροντος. Εφαρμόζουν αυστηρό έλεγχο για την παρατήρηση συμπεριφοράς στο χρόνο και υπό διαφορετικές συνθήκες. Ο μουσικοθεραπευτής καθορίζει τους παράγοντες που ελέγχουν τη συμπεριφορά και δοκιμάζει την επίδραση της μουσικοθεραπείας σε αυτές τις συμπεριφορές (Hanser S. , 2005).

Συμπερασματικά, οι ερευνητές της μουσικοθεραπείας έχουν πρόσβαση σε διάφορες μεθόδους που θα βοηθήσουν το ερευνητικό τους ερώτημα. Στην εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς, στην οποία ο ερευνητής ενδιαφέρεται περισσότερο για τη μελέτη της συμπεριφοράς ενός προσδιορισμένου δείγματος, προσφέρει αυστηρότητα στην εξέταση της επίδρασης κάποιας θεραπείας στο χρόνο σε μεμονωμένα υποκείμενα ή μικρές ομάδες ατόμων. Επικεντρώνεται στην αναγνώριση των παραγόντων ή των θεραπειών που είναι αποτελεσματικές για το άτομο (Hanser S. , 2005).

### **2.3.6. Έρευνα Μεγάλης διάρκειας<sup>3</sup>**

Μέχρι σήμερα μερικά παραδείγματα της συγκεκριμένης έρευνας μπορούν να βρεθούν στη βιβλιογραφία της μουσικοθεραπείας. Η έλλειψη παραδειγμάτων οφείλεται στο ότι δεν έχει επικρατήσει κανένα μοντέλο ερευνητικού πρωτοκόλλου. Ο Ruspini (2000) παρέχει τρία κριτήρια για να θεωρηθεί μια έρευνα μεγάλης διάρκειας. Αρχικά τα δεδομένα συγκεντρώνονται για κάθε στοιχείο ή μεταβλητή για δυο ή περισσότερες διαφορετικές περιόδους. Επίσης η ανάλυση των δεδομένων είναι συνεχής από μια περίοδο στην επόμενη. Τέλος, η ανάλυση συγκρίνει τα δεδομένα μεταξύ των περιόδων. Το καλύτερο μοντέλο προκύπτει όταν οι ίδιοι άνθρωποι μελετώνται σε διαφορετικές περιόδους της ζωής τους. Άλλα μοντέλα (Ruspini, Schaiie 1997) περιλαμβάνουν επαναλαμβανόμενες διατομεακές, πιθανές και αναδρομικές μελέτες.

Συμπερασματικά, ο ερευνητής πρέπει να ακολουθεί κάποιες βασικές αρχές, ασχέτως από τον τύπο ποσοτικής έρευνας που θα ακολουθήσει. Οι αρχές πρέπει να λαμβάνονται υπόψη πριν τη συλλογή των δεδομένων. Η υπόθεση πρέπει να σχηματίζεται, είτε ως δήλωση είτε σαν να υπονοείται. Οι ανεξάρτητες μεταβλητές να έχουν αναγνωριστεί και ελεγχθεί. Μια έγκυρη εξαρτημένη μεταβλητή πρέπει να επιλεγεί, όπως επίσης και η τεχνική αξιολόγησης. Τέλος, είναι απαραίτητο να ρυθμιστούν όλα τα θέματα

---

<sup>3</sup> Longitudinal Research

που σχετίζονται με την εγκυρότητα, με προσοχή, επισκόπηση παρόμοιων μελετών και συζήτηση με άλλους ερευνητές (Prickett C. , 2005).

## Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>

### 3.1. Ποιοτική Έρευνα

Οι ρίζες της ποιοτικής έρευνας μπορούν να εντοπιστούν σε μια συζήτηση του 18<sup>ου</sup> αιώνα αφενός ανάμεσα στον Καρτέσιο (Hamilton, 1994), ο οποίος μίλησε για την σημαντικότητα των μαθηματικών και την αντικειμενικότητα στην εύρεση της αλήθειας και αφετέρου στον Καντ (Hamilton, 1994), ο οποίος πρότεινε ότι η γνώση του ανθρώπου εξαρτάται από το τι συμβαίνει μέσα στον παρατηρητή. Η ιστορία της ανάπτυξης της ποιοτικής έρευνας ως μιας ερευνητικής προσέγγισης ξεκίνησε από τις κοινωνικές επιστήμες και συγκεκριμένα από την ανθρωπολογία. Από την αρχή του 20<sup>ου</sup> αιώνα οι ανθρωπολόγοι συγκέντρωναν περιγραφικά δεδομένα, σε μια προσπάθεια να κατανοήσουν τις κοινωνίες ανά τον κόσμο. Η πρώτη μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η εθνογραφία.

Για κάποιες δεκαετίες ανθρωπολόγοι, εθνομουσικολόγοι και μουσικολόγοι συγκέντρωναν δεδομένα και ανέφεραν αποτελέσματα, χωρίς όμως αρκετά δημοσιεύματα. Από το 1980 οι ερευνητές των πεδίων που χρησιμοποιούσαν αποκλειστικά ποσοτικές μεθόδους, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης, της ψυχολογίας και της μουσικοθεραπείας, άρχισαν να χρησιμοποιούν ποιοτικές μεθόδους για να απαντήσουν σε κάποια ερωτήματα, στα οποία δεν μπορούσαν να δοθούν ικανοποιητικές απαντήσεις. Έτσι γεννήθηκε το ερώτημα που αφορούσε στο κατά πόσο η ποσοτική έρευνα μπορεί στην πραγματικότητα να ανταποκριθεί στις ανάγκες αυτών των κλάδων (Aigen, 1992; Campbell & Heller, 1980; Lincoln & Guba, 1985).

Η ποιοτική έρευνα άρχισε να εφαρμόζεται στο ευρύ πεδίο της έρευνας από μη θετικιστές (Wheeler & Kenny, 2005). Αυτό, αντικατοπτρίζει την πεποίθηση ότι όλα αυτά που είναι σημαντικά δεν μπορούν να περιοριστούν μόνο στις μετρήσεις, αλλά είναι απαραίτητο να ληφθεί υπόψη η επικοινωνία μεταξύ του ερευνητή και του συμμετέχοντα που μελετάται.

Είναι δύσκολο να εντοπίσουμε πότε ακριβώς η μουσικοθεραπεία έγινε ένα ξεχωριστό επάγγελμα. Ωστόσο, από πολύ παλιά φαίνεται, πώς οι μουσικοθεραπευτές κατέγραφαν τα αποτελέσματα της εργασίας τους, καθώς και ποιοι μελετητές επισήμαναν το ρόλο της μουσικοθεραπείας σε συναφείς κλάδους. Όσοι δούλευαν σε κλινικές δομές δημιούργησαν περιγραφές των συνεδριών μουσικοθεραπείας, καταγράφοντας ή κρατώντας σημειώσεις. Όλες αυτές οι περιγραφές ήταν μια μορφή ποιοτικής έρευνας, αν

και πολύ συχνά δεν έπαιρναν τη μορφή ερευνητικών κειμένων. Οι σημειώσεις περιπτώσεων ήταν και είναι ακόμη ένας τρόπος παρακολούθησης της θεραπείας, κοινοποίησης συγκεκριμένων θεραπευτικών γεγονότων στη θεραπευτική ομάδα και γενικά, παρατήρησης και αξιολόγησης της επίδρασης των συνεδριών μουσικοθεραπείας. Πολλοί μουσικοθεραπευτές επιλέγουν ποιοτικές μεθόδους, επειδή τα περιγραφικά μέσα συγκέντρωσης των δεδομένων σχετίζονται άμεσα με τις δικές τους εμπειρίες με τον πελάτη (Wheeler & Kenny, 2005).

Κάποια αρχικά άρθρα πάνω στη μουσικοθεραπεία ήταν μελέτες περίπτωσης. Περιελάμβαναν μελέτες περίπτωσης από τους Paul Nordoff και Clive Robbins (1971; 1977), από πολλούς συγγραφείς στο Music in Therapy (Gaston, 1968), και από αρκετούς αρθρογράφους στην ετησίως επεξεργασμένη σειρά Books of proceedings, από την Εθνική Ένωση Μουσικοθεραπείας (National Association of Music Therapy), δημοσιευμένα από τον Allen Press, με τίτλο Music Therapy, μεταξύ 1951 και 1963.

Πρώτοι μελετητές άλλων πεδίων χρησιμοποίησαν περιγραφικές και ερμηνευτικές μεθόδους στην προσπάθειά τους να κατανοήσουν τη μουσικοθεραπεία. Ο ψυχαναλυτής Pinchas Noy (1966; 1967) έγραψε για την ψυχοδυναμική σημασία της μουσικής και ο εθνομουσικολόγος John Blacking (1973), ο οποίος έγραψε για τη σχέση της μουσικής με τη βιολογία, την ψυχολογία, τον χορό και την πολιτική.

Από το 1940 και 1950 όταν η μουσικοθεραπεία άρχισε να χρησιμοποιείται στην Αμερική, σε κλινικά περιβάλλοντα και κυβερνητικά σχολεία, ο συμπεριφορισμός επικρατούσε στις έρευνες. Ήταν αναπόφευκτο λοιπόν, οι μουσικοθεραπευτές να υιοθετήσουν ποσοτικές μεθόδους για τις ερευνητικές πρακτικές. Ωστόσο από τα μέσα του 1980 άρχισε η κριτική για τις ποσοτικές μεθόδους και για τους περιορισμούς της στην αποτύπωση σημαντικών απόψεων για την εμπειρία της μουσικοθεραπείας. Αρκετοί πρώτοι ερευνητές ενδιαφέρονταν για τη διαδικασία, την αισθητική και τη φιλοσοφία, και τελικά εμβάθυναν στην επιστημολογία, την οντολογία και σε άλλα συστήματα σκέψης για να διευρύνουν την κατανόηση της μουσικοθεραπείας. Ίσως το πιο αντιπροσωπευτικό τεκμήριο αυτής της εξερεύνησης είναι η διδακτορική διατριβή του Kenneth Aigen (1991) με τίτλο «The Roots of Music Therapy: Towards an Indigenous Research Paradigm». Ο Aigen θεωρεί ως ιστορικές επιρροές στη μουσικοθεραπεία τη φιλοσοφία και τη θεωρία της επιστήμης και περιγράφει την κριτική αυτού που ονομάζει «την ληφθείσα άποψη» (“the

received view”) από μια θέση διαδικασίας, κλινικής πραγματικότητας, δημιουργικότητας και μεθοδολογικών ερευνών (Wheeler & Kenny, 2005).

Είναι δύσκολο να ορίσουμε την ποιοτική έρευνα και αυτό, γιατί έχει πολλές πλευρές και πολλούς τρόπους για να προσεγγιστεί. Ο Bruscia (1995), στην πρώτη έκδοση του βιβλίου, «Music Therapy Research: Quantitative and Qualitative Perspectives», περιέγραψε την ποιοτική έρευνα ως «μια διαδικασία στην οποία ένας άνθρωπος προσπαθεί ειλικρινά να κατανοήσει κάτι για κάποιον άλλον άνθρωπο ή για τις συνθήκες του να είσαι άνθρωπος χρησιμοποιώντας μεθόδους, που εκμεταλλεύονται πλήρως το να είσαι άνθρωπος» (σελ.426). Ο Ruud (1998) περιέγραψε τα βασικά χαρακτηριστικά της ποιοτικής προσέγγισης ως ολιστικά, εμπειρικά και νατουραλιστικά, περιγραφικά, ερμηνευτικά, ευκατανόητα και ανέφερε ότι κάποιες φορές βασίζονται στη θεμελιωμένη θεωρία (grounded theory), και ότι δίνουν έμφαση στην άμεση παρατήρηση και στην αυθόρμητη ερμηνεία (σελ.108-109).

## **3.2. Τύποι Ποιοτικής Έρευνας**

### **3.2.1. Φαινομενολογική Έρευνα**

Η φαινομενολογία είναι μια μέθοδος που επιτρέπει στους ερευνητές να μελετήσουν φαινόμενα, όπως η ανθρώπινη εμπειρία, σαν «ενοποιημένα σύνολα» (Aldridge, 1989). Οι φαινομενολόγοι εξετάζουν αυτό που ονομάζουμε *βιωμένη εμπειρία* (*lived experience*). Αυτό αναφέρεται στις εμπειρίες που οι άνθρωποι βιώνουν αυτές καθεαυτές και που μπορεί να αφορούν στο πένθος, την αγάπη, ή τον θυμό, σε υπαρξιακά ζητήματα όπως η μοναξιά, καθώς και σε εμπειρίες όπως η διαίσθηση και ο μουσικός αυτοσχεδιασμός. Οι φαινομενολόγοι ερευνητές μελετούν τη βιωμένη εμπειρία αυτή καθεαυτήν από τα υποκείμενα (Forinash & Gonzalez, 1989).

Υπάρχουν αρκετές απόψεις που σχετίζονται με τη φαινομενολογική έρευνα. Αρχικά είναι η *πολυπλοκότητα*, αναφερόμενη στην ιδέα πως οι άνθρωποι είναι περίπλοκα όντα και για τον λόγο αυτό η ανθρώπινη εμπειρία είναι εξίσου περίπλοκη. Οι φαινομενολόγοι αγκαλιάζουν την πολυπλοκότητα καθώς πιστεύουν ότι υπάρχουν πολλές πλευρές που συμβάλλουν σε οποιαδήποτε ανθρώπινη εμπειρία. Ο Bruscia (1995) δήλωσε πως τα ανθρώπινα όντα είναι περίπλοκοι οργανισμοί. Αυτό που καθιστά μοναδικούς τους ανθρώπους ως είδος είναι η υποκειμενικότητα και η ικανότητα να βιώνουν τους εαυτούς

τους ως αντικείμενα. Η πρόκληση της ανθρώπινης κατάστασης είναι να γίνει πλήρως κατανοητή η πολυπλοκότητα της υποκειμενικής εμπειρίας. (σελ. 196).

Ο Ihde (1976) επανέλαβε την παραπάνω ιδέα: η φαινομενολογία είναι «ένα στυλ σκέψης που συγκεντρώνει μια έντονη εξέταση από την εμπειρία στις πολύπλευρες, πολύπλοκες και ουσιαστικές μορφές της» (σελ. 17).

Μια δεύτερη άποψη είναι η *πρόθεση*. Αυτό σημαίνει ότι η ανθρώπινη συνείδηση κατευθύνεται προς κάτι είτε αυτό είναι ένα αντικείμενο ή μια έννοια. Η επίγνωση ή η πραγματικότητα που γίνεται αντιληπτή από ένα «αντικείμενο, είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη συνείδησή του. Έτσι η πραγματικότητα...δεν χωρίζεται σε θέματα και αντικείμενα» (Creswell, 1998, σελ. 53).

Η τρίτη άποψη αναφέρεται στην ικανότητα του ερευνητή να διακόπτει προσωρινά τα πιστεύω του για το φαινόμενο που μελετάται. Ο ερευνητής πρέπει να είναι παρών στη βιωμένη εμπειρία και έτοιμος να την διερευνήσει όπως αυτή αποκαλύπτεται. Αντί να έχει μια προκαταρκτική ιδέα για το τι θα συμβεί, ο ερευνητής «αφήνει να ξεδιπλωθεί το ίδιο το φαινόμενο καθοδηγώντας τη λογική της έρευνας του» (Giorgi, 1975, σελ. 72).

Η τέταρτη άποψη έχει να κάνει με την *αναζήτηση μιας βασικής δομής ή της ουσίας* της εμπειρίας (Creswell, 1998, σελ. 55). Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει μια θεμελιακή δομή μέσα στην εμπειρία που επιτρέπει να αναγνωριστεί ως αυτό που είναι. Πιο συγκεκριμένα εννοείται ότι υπάρχουν απαραίτητα στοιχεία σε μια εμπειρία που καθιστούν γνωστή την εμπειρία και τη διαφοροποιούν από άλλους τύπους εμπειρίας.

Η φαινομενολογία χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στη μουσικοθεραπεία στις αρχές του 1980. Συγκεκριμένα η Kenny (1987) στην μελέτη «The Field of Play» εξετάζει, τη διαδικασία σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Η έρευνά της βασίζεται στον μουσικό αυτοσχεδιασμό με ασθενή 25 ετών ο οποίος υπέστη εγκεφαλικό τραύμα, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της «παραλλαγής ελεύθερης φαντασίας» (Husserl, 1964), σαν ένα τρόπο ανακάλυψης της αίσθησης της εμπειρίας.

Η Forinash (1990) στη διδακτορική διατριβή της μελετά τη μουσικοθεραπεία με ασθενείς που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο της ζωής τους. Κατέγραψε 10 συνεδρίες για να ανακαλύψει τις βασικές δομές της εμπειρίας στη μουσικοθεραπεία. Ξεχώρισε τρεις

παραμέτρους: τη σχέση μεταξύ των δυο μερών, τη μουσική και τη διαδικασία (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Η Hogan (1999) διεξήγαγε μια φαινομενολογική μελέτη εννιά ασθενών σε παρηγορητική φροντίδα και τις εμπειρίες τους από τη μουσικοθεραπεία. Αναδύθηκαν δεκατέσσερα θέματα: μια μεταβαλλόμενη κατάσταση ευημερίας, μια συναισθηματική εμπειρία, αναμνήσεις, πνευματικές εμπειρίες, προετοιμασία για κηδεία, θετική μεταβίβαση στο μουσικοθεραπευτή, η επίπτωση των άλλων στην εμπειρία της μουσικοθεραπείας, επίγνωση των εγγενών ιδιοτήτων της μουσικής και το διαρκές αποτέλεσμα της εμπειρίας της μουσικοθεραπείας. Η Dun (1999) μελέτησε την εμπειρία των μουσικοθεραπευτών που δουλεύουν με παιδιά σε κώμα. Πήρε συνέντευξη από πέντε μουσικοθεραπευτές σχετικά με την εμπειρία τους. Τα θέματα που προέκυψαν περιλαμβάνουν: την αίσθηση αδυναμίας (ανεπάρκειας), το Hero's Journey, αισθήματα αμφιβολίας, αισθήματα χαράς, ευχαρίστηση, εσωτερική διαμάχη, επιπτώσεις στο προσωπικό και πίεση από την οικογένεια του παιδιού.

Η φαινομενολογία διακρίνεται από ευελιξία και ειλικρίνεια κάτι που επιτρέπει στους ερευνητές να μελετήσουν την πολυπλοκότητα των εμπειριών, που εμβαθύνει την κατανόησή μας για τα γεγονότα στο κλινικό έργο (Forinash & Grocke, 2005).

### **3.2.2. Ερμηνευτική Έρευνα**

Στις σύγχρονες κοινωνικές επιστήμες και κυρίως σε πεδία που αφορούν τη μελέτη της ανθρωπολογίας, της κοινωνιολογίας και τις πολιτιστικές σπουδές, η ερμηνευτική χρησιμοποιείται όχι μόνο για την ερμηνεία κειμένων, αλλά και για εκφράσεις που χρειάζονται ερμηνεία, όπως συζητήσεις με λεκτική επικοινωνία, κ.λπ. Κάποιοι ερευνητές μεθοδολογίας πιστεύουν πως η ερμηνευτική είναι μια καθημερινή διαδικασία και πως όλα εξηγούνται ερμηνευτικά. Η ερμηνευτική είναι ένας τρόπος να υπάρξει νόημα στην καθημερινότητα μας (Bentz & Shapiro, 1998).

Η ερμηνευτική έρευνα ενδιαφέρει σε μεγάλο βαθμό τους μουσικοθεραπευτές, λόγω της στενής σχέσης με τις τέχνες. Η ποιότητα και η ακρίβεια της ερμηνείας που προσφέρουν οι ερευνητές στη συγκεκριμένη μέθοδο καθορίζονται από την εγγύτητα του καθενός στο φαινόμενο που μελετάται. Η ερμηνευτική έρευνα είναι ένας σημαντικός τύπος ποιοτικής έρευνας. Είναι στενά συνδεδεμένη με τη φαινομενολογία. Στην πραγματικότητα πολλοί είναι αυτοί που υποστηρίζουν ότι είναι αδύνατον η ερμηνευτική

να διαχωριστεί από την φαινομενολογία, καθώς η πρακτική της φαινομενολογίας απαιτεί επίσης βαθιά ευελιξία στο κομμάτι της έρευνας. Στα βήματα της ερμηνευτικής, έτσι και η φαινομενολογία συνεχίζει να επιστρέφει στο αντικείμενο μελέτης, αναλύοντας ξανά και επανερμηνεύοντας δεδομένα έως ότου η ουσία αποκαλυφθεί (Kenny, Jahn-Langenberg, & Loewy, 2005).

Η ερμηνευτική είναι ένας τύπος έρευνας που προσφέρει απόδειξη της ύπαρξης κάθε φαινομένου. Είναι μια open – ended και κυκλική διαδικασία, η οποία μπορεί να σημαδευτεί από τη δημιουργικότητα, όπως επίσης και από τα αυξανόμενα επίπεδα κατανόησης. Επίσης αντικατοπτρίζει την βαθιά πολυπλοκότητα της ανθρώπινης κατάστασης και ενθαρρύνει την εξέταση διλημμάτων μέσα από ποικίλες ερμηνείες (Kenny, Jahn-Langenberg, & Loewy, 2005).

### **3.2.3. Νατουραλιστική Έρευνα**

Στις ανθρώπινες επιστήμες η ώθηση πίσω από τη μέθοδο της νατουραλιστικής έρευνας είναι να παρέχεται κατανόηση για το πώς και γιατί οι άνθρωποι αντιδρούν στο φυσικό τους περιβάλλον. Η ιδέα αυτή, της μελέτης των ανθρώπων στο φυσικό τους περιβάλλον προέκυψε λόγω της άποψης πως η γνώση για το πώς και το γιατί οι άνθρωποι δρουν σε εργαστηριακά περιβάλλοντα, δεν είναι ίδια με άλλα περιβάλλοντα. Επειδή θέτει μια τέτοια προτεραιότητα στη γνώση που δεν περιορίζεται από πειραματικά πρωτόκολλα, η νατουραλιστική έρευνα είναι κατάλληλη για να ικανοποιήσει την ανάγκη στη μουσικοθεραπεία για κλινικά σχετική ερευνητική προσέγγιση (Aigen, 1993).

Ο Denzin (1971; 1978) πρώτος εισήγαγε τον όρο νατουραλιστικό ερώτημα (naturalistic inquiry). Οι περισσότεροι που έχουν μελετήσει τη συγκεκριμένη προσέγγιση, συμφωνούν με την Tesch (1990, σελ. 43) στο ότι «είναι δύσκολο να περιγραφεί η φύση του φυσιοκρατικού ερωτήματος». Η συγκεκριμένη έρευνα εισήχθη για πρώτη φορά στη μουσικοθεραπεία μέσα από ποιοτικές ερευνητικές δραστηριότητες στο πρόγραμμα μουσικοθεραπείας του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης, όπου η διδασκαλία και οι δημοσιεύσεις της Margot Ely (1991; 1997), ήταν καθοριστικές.

Γενικότερα το επίκεντρο της έρευνας έχει προσωπικό αντίκτυπο στον ερευνητή και αντικατοπτρίζει την προσωπική στάση. Ο ερευνητής ξεκινάει να επεξεργάζεται τα μη προβληματικά χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος (Denzin, 1971, σελ. 177). Αποκτώντας



οικειότητα με τις φυσιολογικές λειτουργίες του ανθρώπου, τα προβληματικά πεδία θα προκύψουν μέσα σε ένα πλαίσιο, στο οποίο θα τονιστούν εμφατικά από τον ερευνητή. Το περιεχόμενο της ερευνητικής εμπειρίας που αποκτήθηκε ενδοσκοπικά, συνιστά μια σημαντική πηγή δεδομένων καθώς «ο ερευνητής γίνεται συγχρόνως το αντικείμενο και το υποκείμενο στις μελέτες του» (Denzin, 1971, σελ. 167).

Ο ρόλος του ερευνητή διατυπώθηκε από τον Denzin (1978), με έναν τρόπο που να μοιάζει οικείος στους θεραπευτές. Κρατώντας αρχείο από τις δράσεις κάποιου επιτρέπει στον ερευνητή να είναι αντικειμενικός και υποκειμενικός. Οι ερευνητές πρέπει να συμμετέχουν με τους συναδέλφους τους με τρόπο που να είναι παράλληλος με εκείνον της κλινικής εποπτείας: «Διερευνώντας τα δικά του κίνητρα και τάσεις και συζητώντας με τους συναδέλφους του μπορεί να ανακατασκευάσει διαλόγους με τον εαυτό του, που παρήγαγαν τη συμπεριφορά που μόλις παρατηρήθηκε» (σελ. 7).

Το φυσικό περιβάλλον (natural setting) είναι η πηγή της μελέτης γιατί το πλαίσιο που προσφέρει είναι απαραίτητο για να καθορίσει το νόημα και τη σημασία των ευρημάτων της. Η παρουσία του ανθρώπου ως ερευνητή απαιτείται για να προσαρμόσει τις άγνωστες καταστάσεις. Ο ερευνητής χρησιμοποιεί κάθε μορφή γνώσης, για να εξοικειωθεί με τον άνθρωπο και το περιβάλλον που μελετάται. Στην συγκεκριμένη διαδικασία χρησιμοποιούνται ποιοτικά εργαλεία, όπως η άμεση παρατήρηση, συνεντεύξεις και η ανάλυση καταγραφών (Aigen, 2005).

Η Dorit Amir (1992) πήρε συνέντευξη από μουσικοθεραπευτές και πελάτες για να μελετήσει τις στιγμές με νόημα (meaningful moments) στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας. Συμπεριέλαβε πτυχές της φυσιοκρατικής μελέτης με τη μέθοδο ανάλυσης δεδομένων της θεμελιωμένης θεωρίας (grounded theory). Χρησιμοποίησε την ιδέα του ερευνητή ως μέσο για την αξιοποίηση της «διορατικότητας, της υποψίας, της διαίσθησης και των σκέψεων» (σελ. 38), για την ανάλυση των δεδομένων, κερδίζοντας την κατανόηση των νοημάτων πίσω από τα δεδομένα και καθιερώνοντας τη διαπροσωπική σχέση στις συνεντεύξεις της.

Οι Smeijesters και Storm (1996) χρησιμοποιούν πτυχές της νατουραλιστικής έρευνας για να απεικονίσουν πώς η έρευνα υφαίνεται στην κλινική τους θεραπεία μέσω μιας μελέτης περίπτωσης ενός κοριτσιού με ενούρηση και της μητέρας της. Σε αυτό το

μοντέλο η ερευνητική ομάδα δουλεύει μαζί με την κλινική ομάδα χρησιμοποιώντας μεθόδους για την ενίσχυση της θεραπευτικής διαδικασίας.

Η Carolyn Arnason (1998) συνδύασε αρκετά χαρακτηριστικά της νατουραλιστικής έρευνας με μια συνηθισμένη μουσική ανάλυση των αυτοσχεδιασμών, στη μελέτη της για την εμπειρία επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών σε μια ομάδα μουσικοθεραπείας με αυτοσχεδιασμό, στο οποίο ήταν η θεραπεύτρια. Η ερευνήτρια χρησιμοποίησε το φυσικό περιβάλλον στο οποίο συμμετείχε ερευνητικά. Το επίκεντρο της μελέτης άλλαξε καθώς διευρύνθηκε από την επικέντρωση στον αυτοσχεδιασμό της ομαδικής διαδικασίας στο σύνολο της. Επίσης χρησιμοποίησε τεχνικές αξιολόγησης ελέγχοντας τις ερμηνείες της με τα μέλη της ομάδας.

Καταλήγοντας, αυτή η θεμελιώδης προϋπόθεση που αφορά στο πώς λειτουργεί ο άνθρωπος στον κόσμο, πώς δομεί την εσωτερική πραγματικότητα και πώς αντιλαμβάνεται τους άλλους, για να επιτευχθεί είναι απαραίτητο η μελέτη να γίνει μέσα σε πλαίσια κατανοητά. (Aigen, 2005).

Σύμφωνα με τους κανόνες του νατουραλισμού για τη δημιουργία ερευνητικών ευρημάτων που ισχύουν στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, είναι απαραίτητο να μελετήσουμε συνεδρίες μουσικοθεραπείας, όπως υπάρχουν στη φυσική τους κατάσταση, δηλαδή, χωρίς τεχνητούς περιορισμούς που έχουν τοποθετηθεί εξαιτίας των ερευνητικών πρωτοκόλλων (Aigen, 2005).

#### **3.2.4. Θεμελιωμένη Θεωρία**

Η θεμελιωμένη θεωρία (Grounded Theory) είναι μια προσέγγιση συγκριτικής ανάλυσης που συνδέεται με τη συλλογή δεδομένων, που χρησιμοποιεί ένα εφαρμοσμένο σύστημα μεθόδων, για τη δημιουργία μιας επαγωγικής θεωρίας σχετικά με ένα σημαντικό πεδίο. Σκοπός είναι «η ανακάλυψη της θεωρίας από τα δεδομένα» (Glaser & Strauss, 1967, σελ. 1). Ο ερευνητής επικεντρώνεται σε ένα πεδίο μελέτης, συγκεντρώνει δεδομένα από πηγές, όπως συνεντεύξεις και παρατηρήσεις, και αναλύει τα δεδομένα χρησιμοποιώντας κωδικοποίηση και δειγματοληψία θεωρητικής διαδικασίας. Με αυτόν τον τρόπο οδηγείται στην παραγωγή μιας καλά δομημένης θεωρίας (Glaser & Strauss, 1967, σελ. 22-23). Η θεμελιωμένη θεωρία αναπτύχθηκε από τον Glaser και Strauss το 1967 στην κοινωνική επιστήμη και αναδιαμορφώθηκε και εξελίχθηκε περαιτέρω από τους

Strauss (1989), Strauss και Corbin (1990), και Glaser (1998). Σύμφωνα με την Tesch (1990) η θεμελιωμένη θεωρία εμπνεύστηκε από τη φαινομενολογία. Αν και είναι μια ποιοτική προσέγγιση, οι Corbin και Strauss (1998) ισχυρίστηκαν ότι είναι μια μέθοδος που μπορεί να χρησιμοποιηθεί εξίσου στις ποιοτικές και στις ποσοτικές μελέτες. Οι διαδικασίες της δεν είναι στατιστικές ούτε ποσοτικές, δεν ξεκινά με υποθέσεις ή συγκεκριμένες ερωτήσεις, όπως συμβαίνει σε ποσοτικές μεθόδους. Η Tesch (1990) ισχυρίστηκε πως είναι μια ερευνητική προσέγγιση, της οποίας τα χαρακτηριστικά είναι κοινά με θετικιστικές προσεγγίσεις και το ερευνητικό ενδιαφέρον της έρευνας είναι η ανακάλυψη της ομαλότητας. Ωστόσο από τη στιγμή που είναι ένας τύπος περιγραφικής και ερμηνευτικής έρευνας, ασχολείται με τον στοχασμό και την επεξήγηση των νοημάτων. Η διαδικασία κωδικοποίησης απαιτεί την ανακάλυψη μεμονωμένων νοημάτων και χρειάζεται τη σύλληψη της έννοιας μέσα από τις αναλύσεις.

Η διαδικασία της ανάλυσης μέσω της οποίας προκύπτει η θεωρία ονομάζεται κωδικοποίηση (Strauss & Corbin, 1990). Η συγκεκριμένη διαδικασία απαιτεί την πλήρη εμπάθυσση του ερευνητή στα δεδομένα, αναπτύσσοντας λεπτομερή γνώση των δεδομένων. Η γνώση αυτή βοηθάει τον ερευνητή να διαμορφώσει και να αναμορφώσει κατηγορίες, δημιουργώντας θέματα και έτσι να καταλήξει σε μια θεμελιωμένη θεωρία.

Ο Glaser (1998) περιέγραψε τη μέθοδο της θεμελιωμένης θεωρίας σαν να προσπαθεί ο ερευνητής «να κατανοήσει τη δράση μιας ουσιαστικής περιοχής από τη σκοπιά των εμπλεκόμενων» (σελ. 115). Η ανάλυση αποτελείται από τρία επίπεδα: α) τα δεδομένα, β) την κατανόηση των δεδομένων και γ) την εννοιολογική ανάλυση των προοπτικών (σελ. 136).

Πολλές ποιοτικές προσεγγίσεις στην έρευνα χρησιμοποιούν παρόμοιες διαδικασίες με τη μέθοδο ανάλυσης της θεμελιωμένης θεωρίας. Η θεμελιωμένη θεωρία σχετίζεται με τη φαινομενολογία, δεδομένου ότι παίρνει μια σαφώς φαινομενολογική στάση (Glaser & Strauss, 1967). Η βασική διαφορά των δυο ερευνών είναι ο πρωταρχικός προβληματισμός του ερευνητή. Πιο συγκεκριμένα ενώ οι ερευνητές της θεμελιωμένης θεωρίας ενδιαφέρονται αρχικά για την κατασκευή της θεωρίας και ακολουθούν συγκεκριμένες διαδικασίες για την ανάλυση των δεδομένων, οι ερευνητές φαινομενολογίας τείνουν να δημιουργούν περισσότερη ελευθερία στην εγκαθίδρυση των διαδικασιών για την ανάλυση

(Aigen, 1995b; Tesch, 1990). Κάποιες φαινομενολογικές προσεγγίσεις οι οποίες χρησιμοποιούνται στη μουσικοθεραπεία χρησιμοποιούν συστηματικές προσεγγίσεις για την ανάλυση των δεδομένων (Amir, 1992; Forinash, 2000; Forinash & Gonzalez, 1989; Kasayka, 1991). Αυτές οι προσεγγίσεις έχουν περισσότερα κοινά με τη θεμελιωμένη θεωρία, αν και δεν καταλήγουν στη δημιουργία μια θεωρίας (Amir D. , 2005).

Μια μέθοδος συλλογής δεδομένων που χρησιμοποιείται για τη θεμελιωμένη θεωρία είναι οι συνεντεύξεις, κυρίως ανοιχτές (open-ended) και ίσως ημιδομημένες, προσπαθώντας να κατανοήσουν την βαθύτερη έννοια του φαινομένου που ερευνάται (Amir D. , 2005).

Κατά την αναθεώρηση της βιβλιογραφίας της μουσικοθεραπείας μπορεί κάποιος να παρατηρήσει ότι κάποιες μελέτες θεμελιωμένης θεωρίας, όπου οι ερευνητές χρησιμοποιούν μεθόδους ανάλυσης δεδομένων της θεμελιωμένης θεωρίας, επικεντρώνονται σε κοινωνικές διαδικασίες, και δημιουργούν μια θεωρία. Στις περισσότερες από αυτές τις μελέτες οι ερευνητές χρησιμοποιούν τροποποιημένες εκδόσεις της θεμελιωμένης θεωρίας (Edwards, 2000; O' Callaghan C., 1996; Ruutel, Ratnik, Tamm, & Zilensk, 2004) και κάποιες φορές αναμειγνύουν πτυχές της θεμελιωμένης θεωρίας με άλλες μορφές ποιοτικής, και κάποιες φορές ποσοτικής, έρευνας (Ala-Ruona, 2002; Moe, 2002; O' Callaghan & Colegrove, 1998; Ramsey, 2003). Με άλλα λόγια οι ερευνητές χρησιμοποιούν πλευρές της συγκεκριμένης θεωρίας, αλλά χωρίς να ακολουθούν κάθε λεπτομέρεια της μεθόδου, ή δεν δημιουργούν ολοκληρωμένη θεωρία (Amir D. , 2005).

Στη μουσικοθεραπεία δεν συναντώνται πολύ συχνά μελέτες θεμελιωμένης θεωρίας και αυτό, γιατί ο κλάδος της μουσικοθεραπείας είναι ακόμα καινούργιος για να εκτελέσει μια τέτοια έρευνα. Αν και οι μέθοδοι της συγκεκριμένης έρευνας υπάρχουν από το 1960, η πρώτη έρευνα θεμελιωμένης θεωρίας στη μουσικοθεραπεία δημοσιεύτηκε το (1992) από την Dorit Amir.

Εάν εξετάσουμε τη φύση της θεμελιωμένης θεωρίας, παρατηρούμε ότι οι Glaser και Strauss (1967) επιδίωξαν η προσέγγιση τους να μπορεί να εφαρμοστεί στη μελέτη κοινωνικών διαδικασιών. Οι ερευνητές της μουσικοθεραπείας επίσης, ενδιαφέρονται να μελετήσουν μουσικές και ψυχολογικές διαδικασίες, κάτι που μπορεί να σημαίνει πως ο

ερευνητής πρέπει να προσαρμόσει μέρη της θεμελιωμένης θεωρίας και να ενισχύσει τις απόψεις του με τις απόψεις άλλων συνεργατών (Aigen, 2003, οπ. αναφ. στο Amir, 2005). Υπάρχουν δυσκολίες στην κατασκευή μιας θεωρίας, πρακτικές, που περιλαμβάνουν τον απαιτούμενο χρόνο για την ολοκλήρωση της θεμελιωμένης θεωρίας και πρόσβαση στα πιθανά δεδομένα και στους συμμετέχοντες, πράγμα που σημαίνει ότι διακυβεύεται η θεωρητική δειγματοληψία και ο ερευνητής πρέπει να επιβάλλει ένα όριο στη συλλογή των δεδομένων (O' Callaghan, 2003, οπ. αναφ. στο Amir, 2005) και ιδεολογικές.

Συμπερασματικά η θεμελιωμένη θεωρία μπορεί να προσφέρει τη βάση και να αναπτύξει την αρμονία που χρειάζεται για τη δημιουργία μιας καλά οργανωμένης θεωρίας, η οποία είναι αρκετά κοντά στην πραγματικότητα που περιγράφεται. Εφόσον θεωρείται ως μια υπό κατασκευή θεωρία έρευνας (theory-building) έρευνα, τα αποτελέσματα μπορεί να θεωρηθούν ως «δομικά στοιχεία για γενικεύσεις» (“building blocks to generalizations”) (Aigen, 1995a, σελ. 336). Αυτό σημαίνει πως οι μουσικοθεραπευτές που γνώρισαν τις κατηγορίες, μπορούν να τις χρησιμοποιήσουν για να περιγράψουν τη δουλειά τους, και οι ερευνητές μπορούν να εξερευνήσουν το πεδίο ενδιαφέροντος τους (Amir, 2005).

### **3.2.5. Ποιοτική Μελέτη Περίπτωσης**

Ο Stake περιγράφει την περίπτωση ως ένα «συγκεκριμένο, πολύπλοκο πράγμα λειτουργίας» (1995, σελ. 2). Με τον όρο συγκεκριμένο εννοεί ότι η περίπτωση είναι κάτι ιδιαίτερο, δεν είναι δείγμα από ένα πληθυσμό, ούτε μια συνάφεια μεταξύ περιπτώσεων. Περιγράφοντας την περίπτωση ως μια πολύπλοκη λειτουργία εννοεί πως έχει λειτουργικά μέρη, έναν *εαυτό* (Stake R. E., 1995). Η ποιοτική μελέτη περίπτωσης είναι μια μέθοδος έρευνας που βασίζεται στην προσωπική – εμπειρική προσέγγιση του εκάστοτε ερευνητή (Ψαλτοπούλου–Καμίνη, 2015). Καθεμία είναι ξεχωριστή και τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν, καθώς είναι εμπειρική έρευνα (Gomm, 2000; Robson, 2002; Stake R. , 1995).

Ο όρος μελέτη περίπτωσης χρησιμοποιήθηκε ίσως για πρώτη φορά στη ψυχιατρική, για να γίνει η περιγραφή της παθολογίας κάποιου πελάτη (Andersen, 1997). Στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα, μέθοδοι ποιοτικής έρευνας χρησιμοποιούνταν για τη μελέτη μεμονωμένων περιπτώσεων στην ψυχιατρική και την ψυχολογία. Ο Freud και άλλοι

ψυχαναλυτές, ψυχοθεραπευτές, ψυχολόγοι και νευρολόγοι (Piaget, Vygotski και Luria), χρησιμοποίησαν αυτές τις μεθόδους (Smeijsters & Aasgaard, 2005).

Πριν από κάποιες δεκαετίες ερευνητές της μουσικοθεραπείας πρότειναν πως ο σχεδιασμός μιας θετικιστικής έρευνας, δεν είναι ικανός να προσφέρει πρόσβαση στην ουσία ενός φαινομένου. Έτσι μέθοδοι έρευνας όπως η θεμελιωμένη θεωρία (Glaser & Strauss, 1967), η νατουραλιστική έρευνα (Lincoln & Guba, 1985), η ερμηνευτική (Gadamer, 1975) και η μορφολογία (Salber, 1965) άρχισαν να αποκτούν επιρροή.

Στη μουσικοθεραπεία, η μελέτη περίπτωσης μπορεί να αφορά έναν ή πολλούς πελάτες, τον θεραπευτή ή την πορεία της θεραπείας ή μία μέθοδο σε ένα συγκεκριμένο και δομημένο πλαίσιο ορισμένο από το χρόνο. Μπορεί, επίσης, να συγκεντρώνεται σε μία συνεδρία, στην περίπτωση που ανταποκρίνεται φυσικά στις προϋποθέσεις της έρευνας της μελέτης περίπτωσης (Smeijsters & Aasgaard, 2005).

Στην έρευνα μελέτης περίπτωσης η περίπτωση θεωρείται ως ένα *αντικείμενο έρευνας* (Stake R. , 1995). Η μελέτη περίπτωσης εφαρμόζεται κυρίως όταν θέλουμε να μάθουμε για κάποια συγκεκριμένη περίπτωση, ή θέλουμε να αναπτύξουμε μια γενική γνώση μελετώντας μια συγκεκριμένη περίπτωση. Σύμφωνα με τον Stake (1995), υπάρχουν δύο είδη μελέτης περίπτωσης: η πραγματική (intrinsic case study) και η ενεργός (instrumental case study). Σε μια πραγματική μελέτη περίπτωσης το ενδιαφέρον στρέφεται στη συγκεκριμένη περίπτωση, με τον ερευνητή να θέλει να μάθει περισσότερα γι' αυτή, ενώ σε μια ενεργό μελέτη περίπτωσης ο ερευνητής μελετά μία περίπτωση, με σκοπό να βρει απαντήσεις στα ερωτήματα του, τα οποία μπορεί να μην αφορούν τη συγκεκριμένη περίπτωση καθαυτή (Ψαλτοπούλου, 2005).

Η έρευνα μελέτης περίπτωσης μπορεί να περιλαμβάνει διάφορες περιπτώσεις όταν ο ερευνητής θεωρεί ότι με αυτόν τον τρόπο θα παρέχει καλύτερη και πολύπλευρη γνώση, παρά μέσω έρευνας μιας μόνο περίπτωσης. Η συγκεκριμένη μελέτη περίπτωσης είναι συγχρόνως ενεργή και πολλαπλή (multiple) ή συλλογική (collective) (Stake R. , 1995). Ωστόσο για να ορίζεται ως μελέτη περίπτωσης, κάθε περίπτωση πρέπει να ερευνάται και να παρουσιάζεται μεμονωμένα.

Σύμφωνα με τους Smeijsters & Aastgard (2005), υπάρχουν τέσσερις τύποι<sup>4</sup> ποιοτικής έρευνας μελέτης περίπτωσης (σελ. 442):

- Μελέτη ποιοτική-πειραματική με σκοπό τον έλεγχο υπόθεσης (*Qualitative-experimental hypothesis-testing single-case design*).
- Μελέτη ποιοτική-νατουραλιστική με σκοπό τον έλεγχο υπόθεσης (*Qualitative-naturalistic hypothesis-testing single-case design*).
- Μελέτη ποιοτική-πειραματική με σκοπό την παραγωγή υποθέσεων (*Qualitative-experimental hypothesis-generating single-case design*).
- Μελέτη ποιοτική-νατουραλιστική με σκοπό την παραγωγή υποθέσεων (*Qualitative-naturalistic hypothesis-generating single-case design*).

Για να είναι έγκυρη μια έρευνα μελέτης περίπτωσης είναι απαραίτητο να υπάρχει αξιοπιστία (*trustworthiness*). Είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπόψη από κάθε ερευνητή, καθώς βοηθά την έρευνα να είναι επιστημονικά τεκμηριωμένη αλλά και διαφορετική από μια ποσοτική πειραματική έρευνα. Το στοιχείο της αξιοπιστίας θεωρείται δεδομένο και σε άλλες μεθόδους έρευνας. Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός ότι μια ποιοτική μελέτη περίπτωσης θεωρείται από κάποιους πιο «αδύναμη» και αυτό γιατί αντιπροσωπεύει τον αντίθετο πόλο της ποσοτικής πειραματικής έρευνας. Ωστόσο όταν όλα τα στοιχεία μιας ποιοτικής μελέτης περίπτωσης είναι αξιόπιστα, η άποψη της αδυναμίας εξαφανίζεται (Andersen, 1997).

Μια ποιοτική έρευνα μελέτης περίπτωσης θα πρέπει να ακολουθεί κάποια συγκεκριμένα κριτήρια για να είναι αξιόπιστη και επιστημονικά τεκμηριωμένη, όπως η εγκυρότητα, και συγκεκριμένες τεχνικές (η πυκνή περιγραφή, τα αναλυτικά υπομνήματα, ο έλεγχος, η τριγωνοποίηση, η χρησιμοποίηση διαφορετικών τύπων δεδομένων και διαφορετικών θεωρητικών αντιλήψεων), οι οποίες όμως διαφέρουν από αυτές της ποσοτικής έρευνας (Smeijsters & Aasgaard, 2005). Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω είναι απαραίτητη η ακολουθία συγκεκριμένων ερευνητικών βημάτων από τον ερευνητή:

- Επιλογή ενός οριοθετημένου συστήματος προς έρευνα.

---

<sup>4</sup> Η μετάφραση των τύπων ποιοτικής έρευνας μελέτης περίπτωσης έγινε κατά προσέγγιση.

- Καθορισμός του ερευνητικού στόχου.
- Επιλογή μιας ποιοτικής μεθόδου, η οποία συνδέεται με τον ερευνητικό στόχο.
- Ανάλυση των τεχνικών που θα χρησιμοποιηθούν.
- Χρήση της τριγωνοποίησης, συγκεντρώνοντας δεδομένα από διάφορες πηγές και έγγραφα.
- Ανάλυση δεδομένων με ποιοτικές μεθόδους.
- Περιγραφή και αιτιολόγηση των ερευνητικών μεθόδων, τεχνικών και συλλογισμών κατά τη διάρκεια της διαδικασίας.
- Επιλογή της κατάλληλης αφηγηματικής μορφής για την παρουσίαση του περιστατικού.
- Κατάληξη σε ερευνητικά συμπεράσματα.

Είναι σημαντικό να κατανοηθεί πως κάθε ποιοτική μελέτη περίπτωσης χρησιμοποιεί μια ξεκάθαρη ερευνητική μέθοδο. Όλη η μελέτη βασίζεται στο περιστατικό, στις ερευνητικές μεθόδους και τεχνικές, καθώς και σε κριτήρια αξιοπιστίας. Σε μια ποιοτική μελέτη περίπτωσης, όπως και σε άλλες ποιοτικές έρευνες, οι σκοποί και η ερευνητική μέθοδος συχνά προσαρμόζονται κατά τη διάρκεια της έρευνας (Smeijsters & Aasgaard, 2005).

Οι Forinash και Gonzalez (1989) χρησιμοποίησαν τη φαινομενολογία στην ποιοτική έρευνα μελέτης περίπτωσης, που αφορούσε σε μια γυναίκα η οποία πέθανε κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Περιέγραψαν τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις εικόνες τους για να βοηθήσουν στην συνειδητοποίηση του θανάτου. Έχοντας ως μέσο το ένστικτο προσπάθησαν να συνειδητοποιήσουν την εμπειρία του πελάτη τους.

Η Amir (1990) στο “A Song is Born” ερεύνησε το νόημα αυτοσχέδιων τραγουδιών στη θεραπεία ενός άνδρα με τραυματικές βλάβες του νωτιαίου μυελού, προκαλούμενες από αυτοκινητικό ατύχημα. Η Amir χρησιμοποίησε αντιληπτική περιγραφή και φαινομενολογικό συλλογισμό. Τα τραγούδια εξέφραζαν την απόγνωση και το πένθος του πελάτη, όπως επίσης και το βίωμα της ελευθερίας και της ενέργειας.

Ο Lee (1992; 1995; 1996; 2000) ανέπτυξε μια μέθοδο συνεργατικής έρευνας για την ανάλυση αυτοσχεδιασμών ενός πελάτη με HIV. Για την ανάλυση χρησιμοποίησε τα συναισθήματα του θεραπευτή και τα σχόλια του πελάτη και κάποια στοιχεία για το πότε και πώς αντέδρασαν κατά τη διάρκεια της ακρόασης. Αυτό οδήγησε στη δημιουργία



κλινικών μουσικών τμημάτων, τα οποία καταγράφηκαν, περιγράφηκαν λεκτικά και υποβλήθηκαν σε βαθιά ανάλυση μέσω κυκλικής ερμηνείας.

Σε κάποιες μελέτες περίπτωσης είναι συχνό να χρησιμοποιούνται εργαλεία μέτρησης ψυχομετρικών δεδομένων, για την εξέταση της θεραπευτικής διαδικασίας. Κάποια από αυτά είναι η κλίμακα αξιολόγησης Μουσικοθεραπείας “Nordoff & Robbins Rating – Scala for Improvisation” των Nordoff & Robbins (1980, 2007, όπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015, σελ. 41). Οι κλίμακες αξιολόγησης θεωρούνται βασικό εργαλείο και χρησιμοποιούνται από μουσικοθεραπευτές και ερευνητές σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς λαμβάνονται υπόψη στην κλινική εργασία των θεραπευτών. Με τη χρήση των κλιμακών επιτυγχάνεται ορθότερη ποιοτική θεραπευτική και ερευνητική διαδικασία (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015). Επίσης υπάρχει η κλίμακα Μουσικής Εμπλοκής “Music Engagement Scale – MES), η οποία δημιουργήθηκε πρόσφατα από τους Low et al. (2017), για την αξιολόγηση της διαδικασίας μουσικής, καθώς και της διαπροσωπικής εμπλοκής του πελάτη, σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Η αξιολόγηση των κλιμακών γίνεται παρακολουθώντας βιντεοσκοπημένες συνεδρίες (Guerrero & Turry, 2013).

### **3.2.6. Πρόσθετες Ποιοτικές Μέθοδοι Έρευνας**

Η έρευνα πρώτου-προσώπου (first-person research) ορίστηκε από τον Bruscia (2005b) ως «οποιαδήποτε μέθοδος στην οποία οι ερευνητές ή οι συμμετέχοντες συγκεντρώνουν δεδομένα για τους ίδιους, χρησιμοποιώντας διαδικασίες ενδοσκόπησης, ανασκόπησης, αυτοαντίληψης, αυτοπαρατήρησης, αναστοχασμού, κ.λπ.» (σελ. 379).

Η έρευνα συμμετοχικής δράσης (participatory action research) στην οποία ο ερευνητής και οι συμμετέχοντες της έρευνας συνεργάζονται σε όλη ή σε κάποιες πτυχές της έρευνας για να αναπτύξουν κοινή γνώση (Stige, 2005).

Η μορφολογική έρευνα (morphological research) αναφέρεται στη μελέτη ή τη γνώση της μορφής ή των σχημάτων. Τα αντικείμενα της μορφολογικής έρευνας εξερευνώνται από την οπτική της μορφής τους, της δομής και τις αλλαγές του σχήματος. Στη μουσικοθεραπεία ολόκληρη η θεραπευτική διαδικασία (μουσική, συζητήσεις, συναισθήματα, συμπεριφορές) μπορεί να θεωρηθεί ως ένας σχηματισμός Gestalt και μπορεί να σχετίζεται με άλλους σχηματισμούς gestalt με τον πελάτη (βιογραφία, οργάνωση της καθημερινότητας, συμπτώματα). Πρόκειται για μια ψυχολογική αντίληψη,

η οποία βασίζεται σε εννοιολογικά σχήματα που συντίθενται από το μετασχηματισμό των εκάστοτε ερεθισμάτων, στην προκειμένη περίπτωση των μουσικών ερεθισμάτων της ψυχής. Σκεπτόμενοι τη μουσική ως ένα ψυχολογικό αντικείμενο σημαίνει πάνω απ' όλα να εξερευνάται από μια εμπειρική σκοπιά, για να κατανοείται ως αποτέλεσμα της Gestalt (Weymann & Tupker, 2005).

## Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>

### 4. Μέθοδος Μεικτής Έρευνας

Η μέθοδος μεικτής έρευνας, ο συνδυασμός δηλαδή τουλάχιστον μιας ποιοτικής και τουλάχιστον μιας ποσοτικής μεθόδου σε μια μοναδική ερευνητική εργασία ή πρόγραμμα, βιώνει μεγάλη ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια. Οι ερευνητές έχουν συνδυάσει διαφορετικούς τύπους δεδομένων και αναλύσεων, σε αντίθεση με τους θεωρητικούς, κάτι το οποίο δείχνει πως η μεικτή έρευνα λειτουργεί καλύτερα στην πράξη παρά στη θεωρία (Bergman, 2008).

Η ανάπτυξη της μεικτής μεθόδου έρευνας αναγκάζει τους ερευνητές και τους θεωρητικούς να επιστρέψουν σε θεμελιώδεις ερωτήσεις σχετικά με τον σχεδιασμό της έρευνας και πώς αυτό συνδέεται με τις ερευνητικές ερωτήσεις, τη συλλογή των δεδομένων, την ανάλυση των δεδομένων και την ερμηνεία των ευρημάτων.

Οι House (1994), Guba και Lincoln (1994), ισχυρίστηκαν ότι ένα υπόδειγμα μεικτής μεθόδου μπορεί να προκαλέσει επιστημολογικές, οντολογικές και αξιολογικές διαφορές ανάμεσα στην ποιοτική και την ποσοτική μέθοδο, συνεπώς θα παρέχεται ένας δρόμος προς την αληθινή γνώση, η οποία προέρχεται από την εμπειρική έρευνα (Brewer & Hunter, 2006).

Οι ερευνητές μέχρι σήμερα έχουν αναπτύξει διαφορετικές κατανοήσεις των μεικτών μεθοδολογικών μελετών και έτσι δεν υπάρχει μια άποψη που να επικρατεί ως προς το ποια πρέπει να είναι μια μεικτή μέθοδος έρευνας. Από τη στιγμή που ο Doyle (2009) πραγματοποίησε συνεχείς προσπάθειες ενσωμάτωσης των δυο προσεγγίσεων, ο ορισμός της μεικτής μεθόδου θα αλλάξει με την πάροδο του χρόνου καθώς η έρευνα θα συνεχίζει να αυξάνεται.

Όταν ένας ερευνητής σκοπεύει να χρησιμοποιήσει την μέθοδο της μεικτής έρευνας, πρέπει να αποφασίσει: α. για τον συγχρονισμό των ποσοτικών και ποιοτικών μεθόδων, β. για τη στάθμιση των ποσοτικών και ποιοτικών μεθόδων και γ. για την ανάμειξη των ποσοτικών και ποιοτικών μεθόδων (Creswell, 1994; Creswell & Clark, 2007). Οι επιλογές του συγχρονισμού είναι *ταυτόχρονος* και *διαδοχικός* συγχρονισμός, η στάθμιση να είναι *ίση* ή *άνιση* και η ανάμειξη πρέπει να *συνδυάζει* τα δεδομένα (κατά τη διάρκεια της ανάλυσης και της ερμηνείας), να *αφομοιώνει* και να *συνδέει* τα δεδομένα.

Ένα μοντέλο σύνθετης μεικτής έρευνας ονομάζεται μοντέλο ενσωματωμένης (integrative) μεικτής έρευνας. Δημιουργήθηκε από τον Castro et al. (2010) και δίνει ηγετικό ρόλο εξαρχής στην ποιοτική προσέγγιση, εισάγοντας την ποσοτική προσέγγιση στην ανάλυση των δεδομένων. Η συγκεκριμένη έρευνα αποτελείται από τα εξής διαδικαστικά βήματα:

- Δημιουργία εστιασμένων ερωτήσεων (focus questions).
- Εξαγωγή κωδικών ανταπόκρισης.
- Δημιουργία θεματικών κατηγοριών.
- Διαστασιοποίηση (dimensionalizing) της θεματικής κατηγορίας μέσω κωδικοποιημένης κλίμακας.
- Ποιοτική – ποσοτική ανάλυση των δεδομένων.
- Δημιουργία ιστοριών ( story lines).

Αρκετές είναι οι μελέτες που χρησιμοποιούν μεικτή μέθοδο (Barry et al., 2010; Carr et al., 2012), όπου ένα δεδομένο παρέχει πρόσθετες, αντίθετες, συμπληρωματικές ή επεξηγηματικές πληροφορίες για το άλλο. Ο Barry et al. (2010) εξέτασαν τα οφέλη μιας παρέμβασης στη μουσικοθεραπεία, που περιελάμβανε τη δημιουργία ενός CD, για τον πόνο και τις ικανότητες διαχείρισης των ασθενών στην παιδιατρική ογκολογία, κατά τη διάρκεια της πρώτης ακτινοθεραπείας. Χρησιμοποιώντας παράλληλη τριγωνοποίηση, ποιοτικά και ποσοτικά δεδομένα συλλέγονταν παράλληλα μέσω ερωτηματολογίων, συνεντεύξεων (συμμετέχοντες και γονείς), και από στοχαστικό ημερολόγιο (από κλινικούς μουσικοθεραπευτές). Τα ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα αναλύθηκαν ξεχωριστά και ενσωματώθηκαν μετά.

Μια διερευνητική τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή διεξήχθη σε ομάδα μουσικοθεραπείας για μετά-τραυματική διαταραχή άγχους (Carr et al., 2012). Εκτός από τις ποσοτικές μετρήσεις τα δεδομένα προήλθαν από βιντεοσκοπήσεις, διαδικασία σημειώσεων και εξερχόμενες συνεντεύξεις και τυπικές μεθόδους ποιοτικών αναλύσεων. Το ποιοτικό πλαίσιο της ανάλυσης επικεντρώθηκε στο πώς ο ασθενής βίωσε τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας, για την καλύτερη κατανόηση αντικειμενικών εμπειριών. Ο ερευνητής επισήμανε ότι ο σχεδιασμός μεικτής μεθόδου βοήθησε στο να φανεί κατά πόσο η μουσικοθεραπεία είναι ευεργετική ως κλινική παρέμβαση.

Πολλές φορές σε δοκιμές μουσικοθεραπείας συμβαίνει να μην υπάρχει σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ομάδα ελέγχου και στην πειραματική ομάδα, όσον αφορά τα αποτελέσματα των μετρήσεων. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε παράγοντες σχετικούς με την έρευνα, όπως το μικρό δείγμα, η ακαταλληλότητα των τελικών μετρήσεων ή ακόμα και στη μη λειτουργία της θεραπείας σε κάποια ομάδα. Για τον λόγο αυτό μια ποιοτική προσέγγιση μπορεί να βοηθήσει περιγράφοντας τα οφέλη της μουσικοθεραπείας βασιζόμενη για παράδειγμα, στην εμπειρία των πελατών. Αν και αυτό δεν θα οδηγήσει σε γενίκευση για άλλα άτομα που αντιμετωπίζουν ίδιες δυσκολίες με τους πελάτες της μελέτης, μπορεί να είναι σημαντικός ο προγραμματισμός μεταγενέστερων μελετών πάνω στο θέμα (Edwards, 2016).

Σε μια άλλη μελέτη με χρήση μεικτής μεθόδου (Silverman, 2010) διερευνήθηκε η αντίληψη των παρεμβάσεων μουσικοθεραπείας από ασθενείς με σοβαρές ψυχικές ασθένειες. Μια ποσοτική προσέγγιση χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση της χρησιμότητας και για το πόσο ευχάριστες ήταν οι παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας. Μια κλίμακα Likert (1= χαμηλό, 7= υψηλό) χρησιμοποιήθηκε για αυτή τη μέτρηση. Τα ποιοτικά δεδομένα προέκυψαν από τρεις ερωτήσεις ανοιχτού τύπου, οι οποίες είναι οι εξής παρακάτω: α. «Παρακαλώ εξήγησε τη συνεδρία στην οποία συμμετείχες: τι έκανες;» β. «Παρακαλώ εξήγησε ποιος πιστεύεις πως ήταν ο σκοπός της συνεδρίας», και γ. «Παρακαλώ κάνε οποιοδήποτε σχόλιο για τη συνεδρία». Στην συγκεκριμένη μελέτη καμία προσέγγιση δεν είχε κυριαρχικό ρόλο και ο σχεδιασμός βασίστηκε σε παράλληλη στρατηγική για τη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων.

Όπως ήδη αναφέρθηκε η μέθοδος μεικτής έρευνας σημαίνει την ανάμειξη μεθοδολογιών σε μια μελέτη, κάτι που μερικές φορές φαίνεται να είναι στην ουσία διαφορετικό και αδύνατο να συνδεθεί. Ένας από τους λόγους ανάπτυξης της μεικτής έρευνας στη θεραπεία γενικά ήταν πιθανώς η ανάγκη του ερευνητή να κατανοήσει βαθύτερα έναν συγκεκριμένο ή και μοναδικό μηχανισμό της θεραπείας και όχι η αποτελεσματικότητα μιας συγκεκριμένης εφαρμοζόμενης ποιοτικής έρευνας (Edwards, 2016).

## Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup>

### 5.1. Έρευνες στον αυτισμό

Ο σκοπός της μουσικοθεραπείας σε άτομα με αυτισμό είναι να παρέχει στους πελάτες μουσικές εμπειρίες με κλινική πρόθεση, όπως ο αυτοσχεδιασμός, η δεκτική μουσικοθεραπεία, η έτοιμη μουσική, η συγγραφή τραγουδιών, που στοχεύουν σε βασικά χαρακτηριστικά του αυτισμού: της σύνδεσης, της επικοινωνίας, της κοινωνικοποίησης, της αισθητηριακής ολοκλήρωσης, της κινητικής λειτουργίας και τις λειτουργίες της συμπεριφοράς (Wheeler, 2015), καθώς επίσης μπορεί να επιφέρει αποτελέσματα και στη σχέση γονέα – παιδιού (Sharda et al., 2019).

Η πρακτική της μουσικοθεραπείας έχει να επιδείξει μακρά ιστορία στην θεραπεία παιδιών με αυτισμό (Alvin & Warwick, 1991; Hintz, 2013; Kaplan & Steele, 2005; Kern, Wolery, & Aldridge, 2007; Kim, Wigram, & Gold, 2008, 2009; Nordoff & Robbins, 2007) και η βιβλιογραφία είναι γεμάτη με κλινικά γραπτά και ερευνητικές μελέτες στο συγκεκριμένο πεδίο.

Σε μια ποσοτική έρευνα φάνηκε πως η παρέμβαση της μουσικοθεραπείας είναι αποτελεσματική στην θεραπεία παιδιών με αυτισμό. (Geretsegger, Holck, & Gold, 2012). Συγκεκριμένα παιδιά ηλικίας 0-4 και 6-11 επιλέχθησαν τυχαία σε δυο ομάδες παρέμβασης για να συμμετέχουν ατομικά σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας για πέντε μήνες, λαμβάνοντας μια συνεδρία, είτε τρεις συνεδρίες την εβδομάδα. Τα αποτελέσματα μετρήθηκαν χρησιμοποιώντας τυποποιημένες κλίμακες.

Σε μια συστηματική ανασκόπηση της Cochrane Library (Gold, Wigram, & Elephant, 2006), αναλύθηκαν δυο τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές για την επίδραση της μουσικοθεραπείας στις επικοινωνιακές δεξιότητες παιδιών με αυτισμό (Buday, 1995; Farmer, 2003). Ο Buday (1995) ερεύνησε την επίδραση της μουσικοθεραπείας στην μίμηση νοημάτων και ομιλίας, ενώ ο Farmer (2003) αξιολόγησε την επίδραση της λεκτικής και χειρονομιακής αντίδρασης. Και οι δυο μελέτες χρησιμοποίησαν παρεμβάσεις βασιζόμενες σε προσεγγίσεις τροποποίησης συμπεριφοράς. Η περίοδος παρέμβασης ήταν μικρή (δυο εβδομάδες), όπως και το δείγμα (n=10). Λαμβάνοντας υπόψη την μετά – ανάλυση, παρατηρήθηκε μια τυπική διαφορά στην λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία. Σύμφωνα με τους συγγραφείς είναι απαραίτητη η έρευνα με μεγαλύτερο δείγμα και περισσότερο χρόνο παρέμβασης.

Μια άλλη τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή δημοσιεύθηκε από τους Kim, Gold και Wigram (2008). Η συγκεκριμένη δοκιμή στόχευε στην έρευνα του ρόλου της μουσικοθεραπείας σε κοινές δεξιότητες προσοχής. Χρησιμοποιήθηκε μουσικοθεραπεία με αυτοσχεδιασμό σε προσχολικά παιδιά με αυτισμό, συγκρίνοντας δυο διαφορετικές συνθήκες: μουσικοθεραπεία με αυτοσχεδιασμό και συνεδρίες που παίζουν με παιχνίδια. Στην μελέτη χρησιμοποιήθηκαν τυποποιημένα εργαλεία και ανάλυση βίντεο των συνεδριών για να αξιολογηθούν οι συμπεριφορικές αλλαγές των παιδιών.

Σε μια άλλη μελέτη των Shi, Lin, & Xie (2016), ερευνήθηκε η επίδραση της μουσικοθεραπείας στη διάθεση, τη γλώσσα, τη συμπεριφορά και τις κοινωνικές δεξιότητες παιδιών με αυτισμό, μέσω μετά-ανάλυσης. Η έρευνα περιελάμβανε 228 αγόρια και 72 κορίτσια ηλικίας 2-7 ετών . Η πειραματική ομάδα δεχόταν μόνο μουσικοθεραπεία είτε μουσικοθεραπεία σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες. Στην ομάδα ελέγχου δεν υπήρχε η παρέμβαση της μουσικοθεραπείας. Η παρέμβαση της μουσικοθεραπείας περιελάμβανε μεταξύ άλλων μεθόδων, τραγούδι, δεκτική μουσικοθεραπεία, παίξιμο κάποιου μουσικού οργάνου, εκτέλεση μουσικής και μουσικές ιστορίες. Για την αξιολόγηση χρησιμοποιήθηκαν ποσοτικές σκάλες. Οι συγγραφείς εξήγαγαν τα δεδομένα ανεξάρτητα, περιλαμβάνοντας τον πληθυσμό της μελέτης, την μέθοδο δειγματοληψίας, την παρέμβαση και τις εξωτερικές μετρήσεις. Η μέθοδος μετά-ανάλυσης πραγματοποιήθηκε στα δεδομένα συγκρίνοντας 69 σχετικά άρθρα που ανακτήθηκαν από την βάση δεδομένων, τα οποία ήταν κινεζικής έκδοσης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μουσικοθεραπεία μπορεί να βελτιώσει την διάθεση, τη γλώσσα, τη συμπεριφορά και τις κοινωνικές δεξιότητες παιδιών με αυτισμό.

Σε πρόσφατη έρευνα του Gold (2017), η οποία δημοσιεύθηκε στο περιοδικό JAMA (Journal of American Medical Association), παρατηρήθηκε πως η παρέμβαση της μουσικοθεραπείας δεν βοηθά τα παιδιά με αυτισμό. Συγκεκριμένα, η χρήση της αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας δεν βοήθησε στη μείωση των συμπτωμάτων του αυτισμού σε παιδιά από εννέα διαφορετικές χώρες, χωρίς να επηρεάζει το γεγονός αν είχαν κάνει ή όχι μουσικοθεραπεία. Στην έρευνα συμμετείχαν 364 παιδιά, ηλικίας 4 – 7 ετών, από το 2011 έως το 2015. Χωρίστηκαν τυχαία σε δυο ομάδες, όπου στη μια λάμβαναν μόνο τις συνήθειες θεραπείες, ενώ στη δεύτερη ομάδα τα παιδιά συμμετείχαν και σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Μέσα σε διάστημα πέντε μηνών παρατηρήθηκε ότι δεν υπήρξαν διαφορές μεταξύ των δυο ομάδων. Η διάρκεια της παρέμβασης χαρακτηρίστηκε

ως περιορισμός της έρευνας, αν και ήταν μεγαλύτερη χρονικά σε σχέση με αντίστοιχες έρευνες.

Φαίνεται πως οι ποσοτικές έρευνες αδυνατούν να περιγράψουν με επιτυχία το νόημα που υπάρχει στο σύνολο των εμπειριών μουσικοθεραπείας, σε σχέση με τα εσωτερικά και ποιοτικά στοιχεία της (Hesser, 1982; Kenny, 1982, 1985, 1989; Bonny, 1984; Munro, 1985; Bruscia, 1987; Forinash & Gonzales, 1989; Forinash, 1990; Aigen, 1991, οπ. αναφ. στο Ψαλτοπούλου, 2015, σελ. 36). Συνεπώς οι εσωτερικές αλλαγές που προκαλούνται από τις θεραπείες μέσω της τέχνης μπορούν να παρατηρηθούν ευκολότερα μέσα από ποιοτικές μεθόδους έρευνας (Ψαλτοπούλου, 2015).

Οι Alvin & Warwick (1992) και οι Nordoff & Robbins (1971) περιγράφουν πώς η δύναμη της μουσικής μπορεί να χρησιμοποιηθεί στη θεραπεία των παιδιών με αυτισμό. Ο Alvin (1992) αναφέρει: «Χρησιμοποιώ την συναρπαστική δύναμη της μουσικής για να διεισδύσω και να εγείρω τις συνειδητές και ασυνείδητες ανταποκρίσεις, ελπίζοντας πως η μουσική όχι μόνο θα τον φτάσει, αλλά θα τον βοηθήσει να προσεγγίσει, με δυο τρόπος την διαδικασία της επικοινωνίας.

Η Brown (1994) επεκτάθηκε σε αυτές τις αρχικές ιδέες περιγράφοντας λεπτομερώς τέσσερα κύρια σημεία που εξηγούν γιατί η μουσικοθεραπεία είναι «τόσο απαραίτητο θεραπευτικό εργαλείο για τα άτομα με αυτισμό» (σελ. 18). Αρχικά, ευθυγραμμίζει τις μουσικές δομές με στοιχεία οργάνωσης και δημιουργικότητας, στοιχεία που είναι απαραίτητα για τη λειτουργικότητα του ατόμου στον κόσμο. Τα στοιχεία της μουσικής επίσης, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να βοηθήσουν την ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων, μαζί με τους μουσικούς ήχους, όπως είναι ο τόνος και ο ρυθμός, τα οποία ερμηνεύονται από το θεραπευτή μέσα από τη σκόπιμη συναισθηματική επικοινωνία. Τέλος, η Brown επιβεβαιώνει ότι η μουσική σχετίζεται άμεσα με τα συναισθήματα. Μπορεί να παρέχει πρόσβαση σε ένα ευρύ φάσμα συναισθημάτων, με μια αμεσότητα της σύνδεσης που μπορεί να παρακάμψει την γνωστική σκέψη και την γλώσσα (σελ. 18).

Η Bryan (1989, σελ. 20) επίσης αναφέρεται και σε στοιχεία της μουσικής, που δημιουργήθηκαν μέσα σε ομάδα εφήβων με αυτισμό. Πιστεύει ότι μέσα από την ομαδική συνεδρία είναι ικανά τα άτομα να κατανοήσουν την αίσθηση του εαυτού τους. Η ιδέα αυτή διερευνήθηκε περισσότερο και από την Tyler (1998).



Πρόσφατα, η μουσικοθεραπεία συνδυάστηκε και με άλλες θεραπευτικές μεθόδους για συγκεκριμένους λόγους. Στην έρευνα του Brownell (2002) οι κοινωνικές ιστορίες προσαρμόστηκαν μουσικά για να βοηθήσουν παιδιά με αυτισμό να κατανοήσουν την κοινωνική κατάσταση, ενώ η Berger (2002) περιγράφει μια προσέγγιση συνεργασίας ανάμεσα στη μουσικοθεραπεία και τη θεωρία της αισθητηριακής ολοκλήρωσης με τον αυτισμό. Στο κείμενό της διερευνά τις φυσιολογικές λειτουργίες ενός ατόμου με αυτισμό, και πώς ο μουσικοθεραπευτής θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις αισθητηριακές ανάγκες μέσα από τα στοιχεία της μουσικής.

Έχει παρατηρηθεί ότι ενώ τα παιδιά με αυτισμό αδυνατούν να ανταποκριθούν στα συναισθηματικά στοιχεία του λόγου και της ομιλίας, εν τούτοις μπορούν να ανταποκριθούν συναισθηματικά στη μουσική (Heaton, Hermelin & Pring, 1999). Μελέτες έχουν δείξει ότι η μουσική και η μουσικοθεραπεία φέρουν θετικές συνέπειες για τα παιδιά με αυτισμό. Οι μουσικές δραστηριότητες ως μορφή μη – λεκτικής επικοινωνίας και συνιστώντας μη απειλητική μορφή παρέμβασης, ενθαρρύνουν την αλληλεπίδραση (Hooper, 2002). Αρκετές έρευνες (Lee, 2004; Wagner, 2000) δείχνουν ότι τα παιδιά με αυτισμό ανταποκρίνονται πιο συχνά, πιο κατάλληλα και με μεγαλύτερη ευχαρίστηση στη μουσική παρά σε οποιοδήποτε άλλο ακουστικό ερέθισμα. Η μουσική μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά στο λόγο τους, δεδομένου ότι η μουσική και ο λόγος μοιράζονται κοινά στοιχεία.

Η ποσοτική και η ποιοτική έρευνα στοχεύουν στη μελέτη τρόπων, με τους οποίους η μουσική χρησιμοποιείται στη θεραπεία. Για να χρησιμοποιηθούν σωστά απαιτούν ακρίβεια και κατανόηση (Wigram, et al., 2002). Υπάρχουν όμως διαφορές ανάμεσα στις δυο έρευνες.

Στην ποσοτική έρευνα για να οριστεί ο τρόπος που θα αντιμετωπιστεί το πρόβλημα χρειάζεται η μέθοδος. Επίσης φαίνεται ότι στην ποσοτική έρευνα η πραγματικότητα θεωρείται πως είναι μια και μελετάται χωρίς να επηρεάζονται οι απόψεις του ερευνητή. Είναι προφανές επίσης πως κάθε ερευνητής στοχεύει στην παρατήρηση του φαινομένου που ερευνά, χωρίς ο ίδιος να εμπλέκεται στην εξέλιξη του. Επιπροσθέτως είναι σημαντικό να διατυπώνονται εξαρχής υποθέσεις και οι μεταβλητές που θεωρούνται ότι επιδρούν στο φαινόμενο. Σε κάθε ποσοτική έρευνα το υποκείμενο παρατηρείται από απόσταση, ο ερευνητής είναι ουδέτερος προσφέροντας αντικειμενικά στοιχεία (Ψαλτοπούλου, 2005).

Σε αντίθεση με τα παραπάνω, στην ποιοτική έρευνα πιστεύεται πως υπάρχουν πολλαπλές πραγματικότητες (Blaikie, 1998) κάτι που σημαίνει και διαφορετικές πτυχές για ένα φαινόμενο (Wheeler, 2005; Ψαλτοπούλου, 2005). Οι πτυχές δεν είναι δυνατό να μετρηθούν και γι' αυτό ο ερευνητής είναι σημαντικό να αλληλεπιδρά με το φαινόμενο (Forinash, 1993; Aigen, 1995; Wheeler, 2005; Ψαλτοπούλου, 2005). Έτσι υπάρχει η δυνατότητα ο ερευνητής να επικεντρώνεται στα θέματα που μπορεί να προκύψουν κατά τη διάρκεια της έρευνας.

## Κεφαλαίο 6<sup>ο</sup>

### 6.1. Μελέτη περίπτωσης

#### 6.1.1. Μεθοδολογία

Η περίπτωση μελέτης, που αναλύεται στη διπλωματική, στηρίχτηκε στη φαινομενολογία, ως ποιοτική μέθοδο, ερευνώντας τη σχέση και την αλληλεπίδραση, μεταξύ πελάτη-μουσικής-θεραπευτή, με τη χρήση ενεργούς μελέτης περίπτωσης, όπως προκύπτει από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Η περιγραφή της περίπτωσης θα γίνει αναλυτικά, ώστε να κατανοηθεί σε βάθος η διαδικασία μουσικοθεραπείας. Ο μουσικοθεραπευτής δέχεται εποπτεία, έτσι ώστε να είναι πιο ασφαλής η κλινική και ερευνητική διαδικασία και να μην οδηγεί τον πελάτη μέσα από δικές του επιθυμίες (Aigen, 1993).

Η συγκατάθεση των γονέων πραγματοποιήθηκε μέσω μιας συγκεκριμένης φόρμας, στην οποία αναφερόταν ότι συναινούν στη συμμετοχή του παιδιού τους στην έρευνα μέσω συνεδριών μουσικοθεραπείας με βιντεοσκόπηση. Αναφερόταν επίσης πως για τη διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων των παιδιών και των οικογενειών τους θα χρησιμοποιούνταν ψευδώνυμα.

#### 6.2. Προσέγγιση μουσικοθεραπείας

Η κλινική προσέγγιση κατά τη διάρκεια των συνεδριών μουσικοθεραπείας, βασίζεται σε ουμανιστικές θεωρίες και πιο συγκεκριμένα, στην προσωποκεντρική προσέγγιση του Carl Rogers. Επίσης, είναι επηρεασμένη από τη μουσικοκεντρική προσέγγιση των Nordoff & Robbins και από τις κλινικές τεχνικές, όπως αυτές παρουσιάζονται στο βιβλίο του Bruscia, “Improvisational Music Therapy” (1987).

Η θεραπεύτρια βασίζεται στον κλινικό αυτοσχεδιασμό, έτσι ώστε μέσω της μουσικής να συνδεθεί και να επικοινωνήσει με τον πελάτη, καθώς και στις αυτοσχεδιαστικές τεχνικές του Bruscia (1987).

##### 6.2.1. Τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν

- *Μίμηση (imitating)* – ο μουσικοθεραπευτής αναπαραγάγει την έκφραση του πελάτη αφότου αυτή έχει ολοκληρωθεί.
- *Καθρέφτης (reflecting)* – ο μουσικοθεραπευτής συμβαδίζει με τη συμπεριφορά, τη διάθεση και τα συναισθήματα που παρουσιάζει ο πελάτης.

- *Δημιουργία χώρου (making spaces)* – ο μουσικοθεραπευτής αφήνει κενά διαστήματα και δίνει χώρο, με παύσεις, κορώνες, rubati κ.ά., ενσωματώνοντάς τα στη δομή του αυτοσχεδιασμού του για να παρακινήσει τον πελάτη να συμμετέχει.
- *Παρέμβαση (intervening)* – ο μουσικοθεραπευτής διακόπτει ή επαναπροσδιορίζει στερεότυπα ή εμμονές του πελάτη.
- *Παύση (pausing)* – ο μουσικοθεραπευτής αφήνει τον πελάτη να κάνει «διαλείμματα» σε κάποιες στιγμές του αυτοσχεδιασμού.
- *Αλλαγή (shifting)* – ο μουσικοθεραπευτής αλλάζει από μία τονικότητα ή/και ένα μέσο έκφρασης σε ένα άλλο.
- *Βηματισμός (pacing)* – ο μουσικοθεραπευτής συμβαδίζει με το επίπεδο ενέργειας του πελάτη (π.χ. ένταση, ταχύτητα κ.ά.).
- *Επανάληψης (repeating)* – μουσικοθεραπευτής επαναλαμβάνει την ίδια μελωδία, ρυθμό, στίχους, κινήσεις, πρότυπα κ.ά. είτε συνεχόμενα είτε με διαλείμματα
- *Κράτημα (holding)* – ο μουσικοθεραπευτής προβάλλει ένα μουσικό θέμα κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού του πελάτη, το οποίο συνηχεί με τη συγκινησιακή κατάσταση του πελάτη καθώς τα εμπεριέχει (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015, σελ. 70-72).

### 6.3. Πλαίσιο

Οι συνεδρίες διεξάγονταν μια φορά την εβδομάδα σε συγκεκριμένη ημέρα και ώρα, διάρκειας 20-30 λεπτών. Έλαβαν χώρα σε Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης, που φιλοξενεί παιδιά και ενήλικες με αναπηρίες, στο οποία υπάρχει επαγγελματίας μουσικοθεραπεύτρια. Οι συνεδρίες ξεκίνησαν τον Οκτώβριο του 2018 έως τον Ιούνιο του 2019.

Ο χώρος των συνεδριών μουσικοθεραπείας διεξάγονταν αρχικά στο γραφείο του Κέντρου, το οποίο έχει δυο βιβλιοθήκες και ένα γραφείο. Η θεραπεύτρια τοποθετούσε ένα αρμόνιο και κάποια κρουστά όργανα που βρίσκονταν στο Κέντρο. Μετά τις διακοπές των Χριστουγέννων και μετά από απαίτηση της θεραπεύτριας, οι συνεδρίες πραγματοποιούνταν σε αίθουσα όπου γίνονταν και οι υπόλοιπες θεραπείες του Κέντρου. Η συγκεκριμένη αίθουσα είχε δυο κρεβάτια, μπάλες γυμναστικής, ένα αρμόνιο, μια κιθάρα και κάποια κρουστά.

## 6.4. Ιστορικό<sup>5</sup>

Ο Σταύρος είναι 6 ετών και έχει διαγνωστεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, στο φάσμα του Αυτισμού. Σύμφωνα με το ιστορικό που η θεραπεύτρια πήρε από το Κέντρο, ο Σταύρος παρουσιάζει τυπική εικόνα αυτισμού, με πολλά και ποικίλα αισθητηριακά ελλείμματα, κινητικές στερεοτυπίες και έντονη στοματική σύλληψη αντικειμένων. Δεν έχει καθόλου λόγο, αλλά μέσω κίνησης και εκφράσης εκδηλώνει τα συναισθήματά του. Πιο συγκεκριμένα το ιστορικό αναφέρει, χαρά η οποία εκφράζεται με γέλιο, ένταση, τρέξιμο, λύπη με κλάμα και αντίστοιχα κούραση με κύλισμα στο πάτωμα και φωνές. Έχει περιστασιακή βλεμματική επαφή, δυσκολίες στη λεπτή κινητικότητα και στον οπτικοκινητικό συντονισμό.

Υπάρχει αποδοχή των δυσκολιών από τη μητέρα του, αλλά όχι από τον πατέρα του. Σύμφωνα με την ειδική παιδαγωγό και τη λογοθεραπεύτρια τον πρώτο καιρό που ο Σταύρος βρισκόταν στο Κέντρο, όταν δεν του άρεσε κάτι αντιδρούσε έντονα φωνάζοντας και κλείνοντας τα αυτιά του.

## 6.5. Κλινικά ερωτήματα

- Πώς θα μπορούσε ο Σταύρος, μέσα από τη θεραπευτική σχέση, να προχωρήσει στην ανάπτυξη του λόγου;
- Πώς θα μπορούσε ο Σταύρος, μέσα από τη θεραπευτική σχέση να ενθαρρύνει την αίσθηση εαυτού;

## 6.6. Μουσικό πορτρέτο

Σύμφωνα με τη φιλοσοφία των Nordoff και Robbins, η μουσική επικοινωνία πολλές φορές είναι ισχυρότερη από τη λεκτική (Γιωγιού, 2012). Συνεπώς κάθε σωματική κίνηση, η αναπνοή καθώς και ήχοι που μπορεί να παράγει ο πελάτης θεωρείται μουσική. Ο μουσικοθεραπευτής καθρεφτίζει μουσικά το «μουσικό πορτρέτο» του με στόχο να συνδεθεί μαζί του (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015). Αυτός ο καθρέφτης, ουσιαστικά μεταφράζει τη μουσική του πελάτη σε μουσικά στοιχεία. Στη μελέτη περίπτωσης που μελετάται το μουσικό πορτρέτο του Σταύρου, σύμφωνα με τη θεραπεύτρια, χαρακτηριζόταν ως εξής: το περπάτημα του θα μπορούσε να περιγραφεί με τους όρους *legato* και *andantino*. Ήταν επίσης έντονο και βαρύ. Η φωνή του ήταν σε δυναμική *piano*, ενώ το τονικό ύψος κυμαινόταν ανάμεσα σε Φα και Σολ μείζονα.

---

<sup>5</sup> Το ιστορικό δόθηκε στην θεραπεύτρια από την υπεύθυνη του Κέντρου.

## 6.7. Κλινικοί στόχοι

Βραχυπρόθεσμοι στόχοι:

- Μετουσίωση της υπερκινητικότητας σε δημιουργικότητα
- Όρια
- Σύνδεση με τη μουσική και επικοινωνία μέσω της μουσικής
- Ανάπτυξη του λόγου

Μακροπρόθεσμος στόχος:

- Αίσθηση εαυτού

## 6.8. Διαδικασία μουσικοθεραπείας

### 6.8.1. Συνεδρίες 1<sup>η</sup> – 6<sup>η</sup> :«Δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης»

Στην πρώτη συνεδρία ο Σταύρος φαινόταν ευδιάθετος και ήταν αρκετά ενεργητικός. Υπήρχαν αυξομειώσεις στην κίνησή του από legato σε staccato. Τα φωνήματα που παρήγαγε είχαν το άκουσμα μείζονας κλίμακας. Η θεραπεύτρια χρησιμοποίησε τα συγκεκριμένα μουσικά στοιχεία, καθρεφτίζοντας τον Σταύρο στο αρμόνιο με σκοπό εκείνος να νιώσει αποδοχή και ασφάλεια. Ο Σταύρος κάθισε δίπλα στη θεραπεύτρια και πολύ φυσικά άρχισε να παίζει στα πρίμα τη νότα μι. Η θεραπεύτρια διαισθάνθηκε πως ο Σταύρος θέλησε ίσως να εμπλακεί στη μουσική δοκιμάζοντας να παίζει συγχρόνως. Η θεραπεύτρια ακολούθησε αυτοσχεδιάζοντας σε Μι μείζονα κλίμακα, ενώ ο Σταύρος σταμάτησε να παίζει. Ακολούθησε παύση και ο Σταύρος ζήτησε μη λεκτικά να πάει τουαλέτα. Η θεραπεύτρια και ο Σταύρος γύρισαν λίγο πριν ολοκληρωθεί η συνεδρία.

Στην δεύτερη συνεδρία ο Σταύρος ήρθε κλαίγοντας, φωνάζοντας έντονα και κλείνοντας τα αυτιά του. Οι κινήσεις του ήταν σκληρές και το σώμα του σφιγμένο. Επίσης παρατήρησε πως η αναπνοή του ήταν έντονη και ένιωσε και η ίδια πως δυσκολευόταν να αναπνεύσει. Τη στιγμή που ο Σταύρος έκανε μικρή παύση από το κλάμα, η θεραπεύτρια σκέφτηκε πως ήταν η στιγμή να πάρει μια βαθιά αναπνοή, με σκοπό να νιώσουν και οι δυο ηρεμία. Ο Σταύρος, ο οποίος ανέπνευσε μαζί την ίδια στιγμή, γύρισε το βλέμμα του στη θεραπεύτρια και φάνηκε ότι οι μύες του προσώπου του άρχισαν να χαλαρώνουν. Η θεραπεύτρια αφήνοντας μικρή παύση άρχισε να παίζει στο αρμόνιο αυτοσχεδιάζοντας. Στόχος της θεραπεύτριας ήταν μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού να συνδεθεί με τον

Σταύρο, με σκοπό η μουσική να τον βοηθήσει να νιώσει ασφάλεια. Ο Σταύρος είχε έντονη βλεμματική επαφή καθ' όλη τη διάρκεια, ενώ πολύ άμεσα σηκώθηκε και άρχισε να χορεύει. Η θεραπεύτρια θέλησε να συνδεθεί με τον χορό του Σταύρο, χορεύοντας και τραγουδώντας «Ο Σταύρος χορεύει μέσ' τη μουσική και η Έλενα μαζί». Η κλινική πρόθεση της θεραπεύτριας μέσα από την τεχνική της μίμησης<sup>6</sup> και του καθρέφτη<sup>7</sup>, ήταν να δημιουργηθεί μέσω της κίνησης και της φωνής, ένα ασφαλές πλαίσιο, το οποίο θα επιτρέπει στον Σταύρο να εκφράζεται όπως ο ίδιος επιθυμεί. Η θεραπεύτρια προτίμησε τη φωνή, καθώς η φωνή είναι μοναδική σε κάθε άνθρωπο, άμεση και ειλικρινής (Nordoff & Robbins, 1985). Η φωνή μπορεί να ενώσει το σωματικό, συναισθηματικό και πνευματικό εαυτό και ταυτόχρονα είναι το μέσο σύνδεσης για το συνειδησιακό έλεγχο και τη ρύθμιση του υποσυνειδήτου (Ψαλτοπούλου, 2005).

Στο τέλος της συνεδρίας η θεραπεύτρια ανέφερε τη συγκεκριμένη συμπεριφορά στην υπεύθυνη, θέλοντας να ενημερωθεί. Η υπεύθυνη ανέφερε πως ο Σταύρος συνήθιζε να κλαίει όταν ήθελε να εκφράσει τη δυσαρέσκεια του. Η έλλειψη επικοινωνίας όμως με τους γονείς δυσκόλεψε τη θεραπεύτρια, ώστε να κατανοήσει τους ενδεχόμενους λόγους αυτής της συμπεριφοράς. Η θεραπεύτρια θέλησε να εξετάσει τη δυσκολία της να αναπνεύσει και συζητώντας το στην εποπτεία της κατέληξαν στο ότι ο Στράτος είχε μεταβιβάσει στη θεραπεύτρια το συγκεκριμένο συναίσθημα. Η μεταβίβαση είναι μια διαδικασία σύμφωνα με την οποία συμβαίνει: *«η μετάθεση στο πρόσωπο του θεραπευτή επιθυμιών και συναισθημάτων που δημιουργήθηκαν καταρχήν σε σχέση με άλλα πρόσωπα, με αρχέγονα σημαντικά αντικείμενα, συνήθως κατά την παιδική ηλικία»* (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015, σελ. 32).

Στις επόμενες τρεις συνεδρίες ο Σταύρος πότε ήταν υποτονικός και πότε υπερκινητικός. Ο στόχος που τέθηκε μετά από αυτές τις συνεδρίες ήταν να δημιουργηθούν μέσω της μουσικής από τη θεραπεύτρια κάποιες δομημένες δραστηριότητες, έτσι ώστε να δοθεί νόημα στις κινήσεις του. Η θεραπεύτρια σε αυτές τις συνεδρίες ένιωθε πως όταν χρησιμοποιούσε τη φωνή της καθρεφτίζοντας τα φωνήματα του Σταύρου, ο ίδιος εμπλεκόταν περισσότερο στη θεραπευτική διαδικασία, τραγουδώντας συγχρόνως με την θεραπεύτρια. Ο κλινικός στόχος της θεραπεύτριας ήταν μέσω του κλινικού αυτοχεδιασμού να δημιουργηθεί μια συγκεκριμένη μελωδία, η οποία θα μπορούσε να

---

<sup>6</sup> Imitating (Bruscia, 1987)

<sup>7</sup> Mirroring (Bruscia, 1987)

παρέχει στον Σταύρο μια αίσθηση μιας δομής – πλαισίου και ασφάλειας με σκοπό την εδραίωση σχέσης εμπιστοσύνης.

Στην 6<sup>η</sup> συνεδρία ο Σταύρος ήρθε κλαίγοντας και με αρκετή ένταση. Η υπεύθυνη του Κέντρου ανέφερε πως κουράζεται πολύ εύκολα τον τελευταίο καιρό και αυτός ήταν ο λόγος που έκλαιγε συνέχεια. Ο Σταύρος κάθισε δίπλα στη θεραπεύτρια, όπως συνήθιζε, αλλά δεν μπορούσε να ηρεμίσει. Κουνούσε το σώμα του νευρικά και προσπαθούσε να βολευτεί στην καρέκλα. Το κλάμα του δυνάμωνε και ακουγόταν στη θεραπεύτρια σαν να βρισκόταν σε απόγνωση. Υπήρχε έντονη βλεμματική επαφή για πρώτη φορά από τον Σταύρο προς τη θεραπεύτρια, και η τελευταία ένιωσε πως της ζητούσε βοήθεια για να ανακουφιστεί. Η θεραπεύτρια έπαιζε στο αρμόνιο μια μελωδία από Φα Λύδιο, στο τονικό ύψος του κλάματος του παιδιού και αυτοσχεδίαζε με τη φωνή, στη δυναμική του Σταύρου. Ο ίδιος στο άκουσμα αυτού του ήχου σταμάτησε αμέσως. Εισάγοντας την τεχνική του κρατήματος<sup>8</sup>, κρατώντας μια οκτάβα με το αριστερό χέρι και μελωδία με το δεξί χέρι, η θεραπεύτρια είχε ως στόχο τη δημιουργία ενός στηρικτικού πλαισίου, μέσω της μουσικής, με σκοπό να εμπεριέξει το συναίσθημα που ο ίδιος βίωνε. Ξεκινώντας το τραγούδι του καλωσορίσματος και παραμένοντας στην ίδια τονικότητα, τη στιγμή που η θεραπεύτρια είπε «γεια σου Σταύρο, γεια», ο Σταύρος αντάποκρίθηκε για πρώτη φορά στον χαιρετισμό λέγοντας «ια, ια». Αμέσως η θεραπεύτρια καθρέφτισε τα φωνήεντα που είπε ο Σταύρος με περισσότερο παιχνιδιάρικη διάθεση, θέλοντας να ενθαρρύνει την εμπλοκή του. Φάνηκε πως η συγκεκριμένη κλίμακα λειτουργούσε ανατροφοδοτικά για τον Σταύρο, καθώς πολύ σύντομα σταμάτησε να κλαίει, ανέβηκε στην καρέκλα και τραγουδούσε συγχρόνως με τη θεραπεύτρια. Επίσης ο Σταύρος παρά την κούραση που ένιωθε ήταν παρών στη συνεδρία και μπορούσε να εμπλακεί μέσω της μουσικής στη θεραπευτική διαδικασία. Η θεραπεύτρια παρατήρησε πως τις στιγμές που έκανε παύσεις<sup>9</sup>, ο Σταύρος χρησιμοποιούσε τη φωνή του, τραγουδώντας «άα-ι, άα-ι», κάτι το οποίο ίσως φανερώνει την επιθυμία του για εμπλοκή στη θεραπευτική διαδικασία. Στη συγκεκριμένη συνεδρία φάνηκε πως δημιουργήθηκε σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ του Σταύρου και της θεραπεύτριας.

---

<sup>8</sup> Holding (Winnicott 1979)

<sup>9</sup> Making Pause (Bruscia, 1987)



### 6.8.2. Συνεδρίες 7<sup>η</sup> – 26<sup>η</sup> : «Επεξεργασία θεμάτων»

Στις επόμενες συνεδρίες ο Σταύρος συνέχιζε να έρχεται κουρασμένος και η θεραπεύτρια επαναλάμβανε την γνώριμη μελωδία από Φα. Η κλινική πρόθεση ήταν μέσω της συγκεκριμένης κλίμακας ο Σταύρος να τροφοδοτείται, με σκοπό να προχωρήσει περαιτέρω η θεραπευτική διαδικασία. Περίπου 5 με 10 λεπτά πριν το τέλος της κάθε συνεδρίας, συνήθως άλλαζε απότομα η διάθεσή του, γινόταν δηλαδή υπερκινητικός. Συγκεκριμένα, έτρεχε, ανέβαινε στις καρέκλες και πηδούσε, έφευγε από την αίθουσα και γυρνούσε τρέχοντας. Όλο αυτό δυσκόλευε τη θεραπεύτρια καθώς ένιωθε ότι αδυνατούσε να θεσπίσει όρια μέσα στη συνεδρία και έτσι επικρατούσε χάος. Η θεραπεύτρια μετά από συζήτηση με την επόπτρια της κατέληξαν στο ότι ίσως ο Σταύρος δεν ένιωθε πλέον κούραση. Ίσως ο ίδιος να ένιωθε ασφάλεια παραμένοντας σε αυτή τη γνώριμη κατάσταση. Η δυσκολία της θεραπεύτριας για θέσπιση ορίων συζητήθηκε στην προσωπική της ψυχοθεραπεία και εποπτεία. Η θεραπεύτρια προτάθηκε από την επόπτρια για τις συνεδρίες όπου ο Σταύρος ερχόταν κουρασμένος να ξεκινάει με τη γνώριμη μελωδία, αλλά να προτείνει άμεσα κάποια άλλη τονικότητα, με σκοπό να παρακινείται ο Σταύρος πιο γρήγορα και να προχωρήσει η θεραπευτική διαδικασία. Ο στόχος που τέθηκε για τις επόμενες συνεδρίες ήταν να τεθούν όρια μέσα στη συνεδρία.

Στην 11<sup>η</sup> συνεδρία ο Σταύρος ήρθε αρκετά κουρασμένος, δεν υπήρχε βλεμματική επαφή και η θεραπεύτρια ένιωθε πως ήταν χαμένος. Η θεραπεύτρια έπαιζε αυτοσχεδιάζοντας στο αρμόνιο, την γνώριμη μελωδία από Φα, προσπαθώντας να συνδεθεί με το συναίσθημα του Σταύρου και αποφάσισε, εφόσον είχε δημιουργηθεί σχέση εμπιστοσύνης να προτείνει κάποια άλλη κλίμακα. Κάνοντας ένα πέρασμα από συγχορδίες παραμένοντας για λίγο στην κάθε μία, η θεραπεύτρια παρατήρησε πως ο Σταύρος ανταποκρινόταν όταν άκουγε Λα αιολική κλίμακα. Συγκεκριμένα κουνούσε το πόδι του στο ρυθμό, εμφανίζοντας σωματική ένταση, ενώ η φωνή του άρχισε να αποκτά μεταλλική χροιά. Σηκώθηκε από την καρέκλα και τραγουδούσε μια οκτάβα χαμηλότερα: «αία-ι, άαι, κοβάαα-ι», ενώ ταυτοχρόνως χοροπηδούσε, έκλεινε τα αυτιά του. Η θεραπεύτρια παρέμεινε στον Αιολικό τρόπο καθρεφτίζοντας<sup>10</sup> την ένταση του Σταύρου και τραγουδούσε τις κινήσεις που έκανε, στην τονικότητά του. Η κλινική πρόθεση της θεραπεύτριας ήταν μέσα από το μουσικό αυτοσχεδιασμό να καθρεφτίσει την ένταση του Σταύρου, ώστε να νιώσει ασφάλεια και στήριξη.

---

<sup>10</sup> Mirroring (Bruscia, 1987)

Μετά τα Χριστούγεννα ο Σταύρος φαινόταν χαρούμενος, είχε πολύ ενέργεια, χόρευε και τραγουδούσε. Μπήκε στον χώρο και έκατσε στο αρμόνιο, ενώ η θεραπεύτρια έκλεινε την πόρτα. Ο Σταύρος άρχισε να παίζει πολύ απαλά και σιγά στο αρμόνιο, κάτι που είχε κάνει ξανά στις πρώτες συνεδρίες, όχι με τον ίδιο τρόπο. Η θεραπεύτρια ένιωσε πως για πρώτη φορά το παίξιμο του Σταύρου είχε πρόθεση και εξέφραζε τρυφερότητα. Στην αρχή έπαιξε με όλα τα δάχτυλα, κάτι που έκανε για πρώτη φορά, και στη συνέχεια έπαιξε τη νότα σολ, επιλέγοντας ένα δάχτυλο. Η θεραπεύτρια πλησίασε και τραγουδώντας καλωσόρισε τον Σταύρο στη μουσική, ακολουθώντας την *pianissimo* δυναμική του. Όταν ο Σταύρος έπαιξε τη νότα σολ, η θεραπεύτρια έπαιξε μαζί του σε σολ μείζονα. Η θεραπεύτρια επέλεξε μείζονα κλίμακα, καθώς θεώρησε ότι ταίριαζε περισσότερο εκείνη τη στιγμή. Επίσης πήρε τη νότα που ο Σταύρος έπαιξε ως τονική γιατί θέλησε να εξερευνήσει αν αυτό ήταν τονικό κέντρο του παιδιού. Ήταν η πρώτη φορά που συνέβαινε μια μουσική επικοινωνία μεταξύ τους. Ο Σταύρος σταμάτησε να παίζει, όπως και η θεραπεύτρια, καθώς ήθελε να του δώσει χώρο να επιλέξει ο ίδιος τι ήθελε να κάνει. Στη συνέχεια σηκώθηκε και άρχισε να κινείται κυκλικά γύρω από τον εαυτό του. Η θεραπεύτρια άρχισε να καθρεφτίζει τον χορό του παίζοντας Σολ μείζονα κλίμακα, και τραγουδούσε με συγκεκριμένο τραγούδι τις κινήσεις του. Η κλινική πρόθεση της θεραπεύτριας ήταν μέσω ενός συγκεκριμένου τραγουδιού των κινήσεων του να δημιουργηθεί μια γνώριμη μελωδία την οποία ο Σταύρος θα μπορούσε να ζητήσει εάν ήθελε. Με αυτό τον τρόπο θα υπήρχαν δομημένες μουσικές δραστηριότητες για κάθε διαφορετική κίνηση του Σταύρου, που είχαν ως στόχο την οριοθέτηση και αναγνώριση των κινήσεων του. Σύμφωνα με τους Nordoff & Robbins, δημιουργούμε ως μουσικοθεραπευτές μικρές και εύκολες μελωδίες με στίχους μέσα από τις κινήσεις του πελάτη, που η κλινική τους πρόθεση είναι η συνειδητοποίηση των κινήσεων του πελάτη (Nordoff & Robbins, όπ. αναφ. στο Bruscia, 1987). Κάθε φορά που άκουγε το όνομά του, κοιτούσε τη θεραπεύτρια και γελούσε. Καθώς γυρνούσε γύρω από τον εαυτό του, χορεύοντας, άρθρωσε για πρώτη φορά το όνομα του. Ήταν κάτι που έκανε για πρώτη φορά. Η θεραπεύτρια άρχισε να παίζει με περισσότερο ενθουσιασμό σαν να δημιουργεί μια αίσθηση γιορτής για τη θετική εξέλιξη του Σταύρου και τραγουδούσε: «Σταύρο χορεύεις γύρω- γύρω» και ο ίδιος επανέλαβε λέγοντας «γύρω- γύρω».

Η θεραπεύτρια συζητώντας με την επόπτρια τη συγκεκριμένη συνεδρία, προτάθηκε να χρησιμοποιήσει προσωδία (*melodic intonation*), καθώς ο Σταύρος φάνηκε ότι ήταν ικανός να προχωρήσει στο λόγο.

Στις επόμενες τρεις συνεδρίες ο Σταύρος ήταν εξαρχής θλιμμένος και έκλαιγε αρκετά. Ίσως γιατί είχε κάνει μια σημαντική αλλαγή και παλινδρομούσε. Η θεραπεύτρια καθρέφτιζε την διάθεση του χωρίς να παρεμβαίνει. Επανάφερε την κλίμακα από Φα, ενώ Η κλινική πρόθεση της θεραπεύτριας ήταν μέσω της μουσικής να στηρίζει το συναίσθημα του Σταύρου και να τον παρηγορήσει. Ο Σταύρος δήλωνε την παρουσία του μέσα στις συνεδρίες τραγουδώντας κάποιες φορές, ενώ υπήρχε έντονη βλεμματική επαφή με τη θεραπεύτρια. Επομένως προχώρησε σε πιο ουσιαστική μη λεκτική επικοινωνία.

Από την 20<sup>η</sup> συνεδρία ο Σταύρος ήρθε ξανά με παιχνιδιάρικη διάθεση. Έτρεχε και χαμογελούσε. Η θεραπεύτρια έπαιζε στην κιθάρα Σολ και ρε μείζονα κλίμακα, καθρεφτίζοντας το ρυθμό του Σταύρου, ενώ συγχρόνως τραγουδούσε: «Πάνω – κάτω πηδάς, μέσ’ τη μουσική» και όταν απλά περπατούσε η θεραπεύτρια άλλαζε σε Μι ελάσσονα και Λα με εβδόμη, τραγουδώντας: «Περπατάς, Σταύρο περπατάς». Η κλινική πρόθεση της θεραπεύτριας ήταν μέσω από αυτές τις μουσικές δραστηριότητες, να δώσει νόημα στις κινήσεις του Σταύρου, με σκοπό να τις αναγνωρίσει και να ενθαρρύνει την αίσθηση εαυτού. Η θεραπεύτρια επίσης συζητώντας με την επόπτριά της για το ότι ο Σταύρος δεν συμμετείχε πλέον παίζοντας κάποιο όργανο, κατέληξαν στο ότι η ίδια θα μπορούσε να δημιουργήσει μουσικές δραστηριότητες προτείνοντας στον Σταύρο να παίζει σε κάποιο όργανο, αν ο ίδιος επιθυμούσε.

Συγκεκριμένα στην 21<sup>η</sup> συνεδρία η θεραπεύτρια πρότεινε<sup>11</sup> στον Σταύρο, μέσω της μουσικής να παίζει στο τύμπανο, με σκοπό την διεύρυνση του τρόπου έκφρασης του Σταύρου, κάτι που όμως δεν έδειξε να τον ενδιαφέρει εκείνη τη στιγμή. Η θεραπεύτρια μετά από αρκετή συζήτηση με την επόπτριά της κατάλαβε πως το να προτείνει ένα μουσικό όργανο ήταν καθαρά δική της ανάγκη, καθώς πίστευε ότι ο Σταύρος χρειαζόταν ή όπως ανέφερε στην επόπτριά της «έπρεπε» να εκφραστεί σε κάποιο όργανο. Όπως αναφέρεται στο Ψαλτοπούλου-Καμίνη (2015, σελ. 52), κατά τη διάρκεια μιας θεραπευτικής διαδικασίας «κανένας κανόνας, θέμα ή δομή δεν επιβάλλεται στον πελάτη, αλλά ο πελάτης αφήνεται να εκφραστεί ελεύθερα σε ένα μουσικό όργανο και να δομήσει ο ίδιος τη σειρά και την ακολουθία των ήχων, μακριά από τα δεσμά της τονικότητας, του ρυθμού ή της φόρμας» (Bruscia, 1987, σελ. 75). Ο Σταύρος δεν χρειαζόταν κάτι τέτοιο, αφού εμπλεκόταν ήδη αρκετά στη θεραπευτική διαδικασία με πράξεις της επιλογής του.

---

<sup>11</sup> Experimenting (Bruscia K. , 1987)

Στην 22<sup>η</sup> συνεδρία ο Σταύρος ήταν ξαπλωμένος στο χαλί, δεν υπήρχε βλεμματική επαφή και η θεραπεύτρια ένιωσε την ανάγκη να πάει κοντά του. Έκανε παύση στη μουσική και αποφάσισε να ξαπλώσει σε παρόμοια στάση τραγουδώντας «Σταύρο, που είσαι», διαστήματα 2ας μικρής και 2ας μεγάλης, διαστήματα που χρησιμοποιούσε και ο Σταύρος, και αφήνοντας παύσεις για να ανταποκριθεί αν ο ίδιος επιθυμούσε. Ο Σταύρος άρχισε να τραγουδάει σιγανά και γύρισε το βλέμμα προς το μέρος της θεραπεύτριας. Η θεραπεύτρια καθρέφτιζε<sup>12</sup> το τραγούδι του, Δημιουργήθηκε έτσι ένας μουσικός διάλογος μέσα από τον οποίο φάνηκε ότι ο Σταύρος εξέφρασε ίσως την κούραση που ένιωθε, και μάλλον τροφοδοτήθηκε με τη στήριξη και αποδοχή της θεραπεύτριας, καθώς πολύ σύντομα σηκώθηκε όρθιος και άρχισε να τρέχει μέσα στην αίθουσα

Στην 23<sup>η</sup> συνεδρία η θεραπεύτρια δημιούργησε από τις κινήσεις και τη φωνή του Σταύρου, μια ακόμα μουσική δραστηριότητα. Η κλινική πρόθεση ήταν να αντιληφθεί ο Σταύρος την αίσθηση χώρου και εαυτού μέσα από μια δομημένη μουσική δραστηριότητα με αρχή, μέση και τέλος, αποσκοπώντας στην οριοθέτηση της υπερκινητικότητάς του στον χώρο. Η θεραπεύτρια παίζοντας στην κιθάρα Σολ-Ντο-Λα-Μι μείζονες συγχορδίες τραγουδούσε: «Σταύρο χορεύεις μέσ’ τη μουσική και τράγουδάς ά-ι, ά-ι, ά-ι». Ο Σταύρος ανταποκρινόταν κοιτάζοντας τη θεραπεύτρια, ενώ συνέχιζε να χορεύει και τραγουδούσε στην παύση «ά-ι, ά-ι».

Στις επόμενες τρεις συνεδρίες ο Σταύρος είχε αρχίσει να αναγνωρίζει το πλαίσιο και κάθε φορά που επιθυμούσε μια μουσική δραστηριότητα τη ζητούσε λέγοντας «γύρω – γύρω», είτε λέγοντας «ά-ι, ά-ι». Οι κινήσεις ήταν περισσότερο απαλές και η φωνή του αρκετά μελωδική και παιχνιδιάρικη, καθώς είχε γίνει staccato. Προτιμούσε να ξαπλώνει στο πάτωμα και να κουνάει το σώμα του στον ρυθμό της μουσικής που η θεραπεύτρια έπαιζε, κάτι που έδειχνε την εμπλοκή του μέσα στη θεραπευτική διαδικασία και τη σύνδεση με τη θεραπεύτρια.

### **6.8.3. Συνεδρίες 27<sup>η</sup> – 31<sup>η</sup> : «Κλείσιμο»**

Ξεκινώντας το κλείσιμο με τον Σταύρο, η θεραπεύτρια παρατήρησε ότι ήταν αρκετά κινητικός μέσα στη συνεδρία και τραγουδούσε. Η θεραπεύτρια καθρέφτιζε τον Σταύρο, μέσω της μουσικής, χωρίς να προτείνει κάτι καινούριο, καθώς οι συνεδρίες λάμβαναν τέλος. Στην 30<sup>η</sup> συνεδρία ο Σταύρος ήταν αρκετά ήρεμος. Η θεραπεύτρια ξεκίνησε να

---

<sup>12</sup> Mirroring (Bruscia, 1987)

παίζει Μι ελάσσονα και Λα ελάσσονα, συγχορδίες που ήταν γνώριμες στον Σταύρο, περισσότερο ρυθμικά. Η κλινική πρόθεση της θεραπεύτριας ήταν η δημιουργία αρμονικού και μελωδικού πλαισίου μέσα στο οποίο ο Στέλιος θα ένιωθε στήριξη να εκφραστεί αν το επιθυμούσε. Ο Σταύρος ανταποκρινόταν τραγουδώντας πολύ απαλά. Η συνεδρία αυτή κύλησε με αυτόν τον τρόπο, χωρίς την ένταση που συνήθιζε να έχει ο Σταύρος.

Η τελευταία συνεδρία πραγματοποιήθηκε μετά από δυο εβδομάδες, όπως ήταν καθορισμένη, καθώς ο Σταύρος έλειπε σε διακοπές με την οικογένειά του. Ο Σταύρος μπήκε στην αίθουσα και καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας βρισκόταν ξαπλωμένος μπρούμυτα στο χαλί. Η θεραπεύτρια κάθισε στο χαλί και έπαιξε στην κιθάρα πολύ απαλά μια συνδεση συγχορδιών (Σολ-Ρε ελάσσονα- λα ελάσσονα- μι ελάσσονα- ντο), που ήταν γνωστή στον Σταύρο. Ο ίδιος τραγουδούσε πολύ σιγά και κάθε φορά που η θεραπεύτρια έκανε παύση, ο Σταύρος σταματούσε και γύριζε το βλέμμα του προς το μέρος της. Προς το τέλος της συνεδρίας ο Σταύρος σηκώθηκε και κάθισε πάνω σε μια μπάλα γυμναστικής. Χοροπηδούσε με προσοχή, φώναζε πολύ δυνατά και γελούσε. Η θεραπεύτρια επανέφερε μια μουσική δραστηριότητα, παίζοντας στην κιθάρα Σολ και Ρε μείζονες συγχορδίες και τραγουδώντας την κίνηση του Σταύρου. Μετά από λίγο ο ίδιος ξάπλωσε ξανά στο χαλί και καθώς η θεραπεύτρια αποχαιρετούσε τον Σταύρο, ο ίδιος σηκώθηκε και της έπιασε τα χέρια. Η θεραπεύτρια δημιούργησε έναν αποχαιρετιστήριο χορό μαζί με τον Σταύρο, τραγουδώντας το «αντίο», ενώ ο Σταύρος τραγουδούσε γελώντας «ιο, ιο, ιο»

## Συμπεράσματα - Συζήτηση

Καταλήγοντας η θεραπεύτρια επέλεξε τη μέθοδο της μελέτης περίπτωσης για την ανάλυση των συνεδριών, καθώς δίνεται βάση στην ανάδειξη της σχέσης θεραπευτή – πελάτη – μουσικής. Μέσα από αυτή την τριμερή σχέση επέρχεται και η θεραπευτική αλλαγή του πελάτη. Η μέθοδος της ποιοτικής μελέτης περίπτωσης λειτούργησε θετικά, καθώς η θεραπεύτρια παρατηρούσε τις εσωτερικές αλλαγές που προκλήθηκαν στον Σταύρο, μέσα στη θεραπευτική διαδικασία.

Στην παρούσα μελέτη περίπτωσης αναδείχθηκε η σημαντικότητα της σχέσης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη, στην ενθάρρυνση αίσθησης εαυτού, όπως και στην ανάπτυξη του λόγου. Συγκεκριμένα, φάνηκε πως μέσω του κλινικού μουσικού αυτοσχεδιασμού ο Σταύρος ένιωσε ασφάλεια και αποδοχή. Έτσι μπόρεσε να εκφράσει τα συναισθήματά του, εμπλεκόμενος με τη μουσική και με τη θεραπεύτρια. Όταν η θεραπεύτρια συνδέθηκε με το κλάμα του Σταύρου, μέσω κλινικού αυτοσχεδιασμού και παρέμεινε εκεί προσφέροντας στήριξη και δημιουργώντας αίσθηση αποδοχής, ο ίδιος προχώρησε σε θεραπευτική αλλαγή, ένιωσε σιγουριά πως μπορεί να είναι ο εαυτός του. *«Μέσα από τη διαδικασία της Μουσικοθεραπείας, έρχεται βιωματικά η αλλαγή που βελτιώνει τη σχέση του ατόμου που συμμετέχει με τον εαυτό του και τους άλλους. Ουσιαστικά μιλάμε για αναδόμηση εαυτού και βελτίωση της ποιότητας ζωής»* (Ψαλτοπούλου, 2005, σελ. 134). Επικοινωνούσε μουσικά με τη θεραπεύτρια σε μεγάλο βαθμό και εξέφραζε τις επιθυμίες μη λεκτικά, είτε μέσω έντονης βλεμματικής επαφής είτε μέσω κίνησης. Επικοινωνούσε δηλαδή με πιο ουσιαστικό τρόπο με τη θεραπεύτρια, και φαινόταν να απολαμβάνει τη θεραπευτική διαδικασία. Μέσω δομημένων μουσικών δραστηριοτήτων η υπερκινητικότητα του Σταύρου μετουσιώθηκε σε χορό που έδειχνε να απολαμβάνει. Τέλος, ήταν πολύ σημαντικό πως κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας προχώρησε στον λόγο, κάτι το οποίο δεν είχε συμβεί σε άλλες θεραπείες που λάμβανε και κανείς δεν τον είχε ακούσει να μιλά. Το γεγονός πως δεν είχε προχωρήσει σε λόγο σε θεραπείες που έκανε ίσως να δείχνει πως η σχέση εμπιστοσύνης που εγκαθιδρύθηκε και η ασφάλεια που ο Σταύρος ένιωσε με τη θεραπεύτρια βοήθησαν σημαντικά στην εξέλιξή του αυτή.

Στη μουσικοθεραπεία λοιπόν η ποιοτική προσέγγιση είναι επιθυμητή, καθώς ο κύριος στόχος του μουσικοθεραπευτή είναι να βοηθήσει τον πελάτη. Αυτό σημαίνει πως θα πρέπει να είναι ευέλικτος και να προσαρμόζεται ανά πάσα ώρα και στιγμή στις

ιδιαίτερες συνθήκες που μπορεί να προκύψουν (Ψαλτοπούλου, 2005). Θα ήταν αδύνατο να επιλεγεί κάποια ποσοτική μέθοδος έρευνας, καθώς ο χρόνος των συνεδριών ήταν μικρός και το δείγμα περιορισμένο κάτι που ίσως να μην βοηθούσε σημαντικά τα αποτελέσματα. Επίσης στις ποσοτικές μεθόδους έρευνας οι παρεμβάσεις που επρόκειτο να χρησιμοποιηθούν πρέπει να είναι γνωστές από την αρχή. Στην περίπτωση όμως της μουσικοθεραπείας πρωταρχικός στόχος είναι σύνδεση με τον πελάτη, ενώ η κάθε παρέμβαση προκύπτει κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας. Η Kenny (1982) αναφέρει ότι παρόλο που η ποσοτική έρευνα έχει χρησιμοποιηθεί στις τέχνες, τα αποτελέσματά της δεν έχουν δείξει σημαντική σταθερή αλλαγή από τα υποκείμενα έρευνας, διότι δεν είναι εύκολο να παρατηρηθούν οι εσωτερικές αλλαγές που προκαλούνται μέσα από τις θεραπείες που έχουν ως όχημα την τέχνη (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015).

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Γιωγιού, Δ. (2012). *Η Μουσικοθεραπεία στην νευρολογική αποκατάσταση: Θεωρία και πράξη*. Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
- Ψαλτοπούλου, Ν. (2005). *Η Μουσική Δημιουργική Έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές*. Διδακτορική Διατριβή, ΑΠΘ.
- Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ν. (2015). *Μουσικοθεραπεία: ο Τρίτος Δρόμος*. Αθήνα: [www.kallipos.gr](http://www.kallipos.gr).
- Aigen, K. (1991). The Roots of Music Therapy: Towards an Indigenous Research Paradigm. (Doctoral Dissertation, New York University, 1990). *Dissertation Abstracts International*, 52 (6, 1933A. (UMI No. DEY91-34717).
- Aigen, K. (1993). The music therapist as qualitative researcher. *Music Therapy* (12), σσ. 16-39.
- Aigen, K. (1995a). Interpretational research. Στο B. L. Wheeler, *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspectives*. (σσ. 329-366). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Aigen, K. (2005). Naturalistic Inquiry. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 352-364). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Aldridge, D. (1989). A phenomenological comparison of the organization of music and the self. *The Arts of Psychotherapy* (16), 91-97.
- Aldridge, D. (2004). A Story Told from Practice: The Reflective Inquirer in an Ecology of Ideas. Στο D. Aldridge, *Case Study Designs in Music Therapy*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Alvin, J., & Warwick, A. (1992). *Music Therapy for the Autistic Child*. Oxford: Oxford University Press.
- Amir, D. (1990). A song is born: Discovering meaning in improvised songs through phenomenological analysis of two music therapy sessions with a traumatic spinal-cord injured young adult. *Music Therapy*. (9), σσ. 62-81.
- Amir, D. (1992). Awakening and expanding the self: Meaningful moments in the music therapy process as experienced and described by music therapists and music therapy clients. (Doctoral dissertation, New York University, 1992). *Dissertation Abstracts International*, 53(8), 4361B.
- Amir, D. (1993). Research in music therapy: Quantitative or qualitative? *Nordic Journal of Music Therapy*, 2 (2), σσ. 3-10.
- Amir, D. (2005). Grounded Theory. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 365-378). Gilsum NH: Barcelona Publishers.



- Andersen, S. S. (1997). *Case-studier og generaliseringer [Case studies and generalizations]*. Bergen - Sandviken, Norway: Fagbokforlaget.
- Arnason, C. (1998). The experience of music therapists in an improvisational music therapy clients. (Doctoral dissertation, New York University, 1998). *Dissertation Abstracts International* , 9 (59, 3386.).
- Arthur, W., Bennett, W., & Huffcutt, A. I. (2001). *Conducting meta- analysis using SAS*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ashida, S. (2000). The Effect of Reminiscence Music Therapy Sessions on Changes in Depressive Symptoms in Elderly Persons with Dementia. *Journal of Music Therapy* , 33 (3), σσ. 170-182.
- Baker, F. (2001a). The Effects of Live, Taped and No Music on People Experiencing Posttraumatic Amnesia. *Journal of Music Therapy* , 38 (3), σσ. 170-192.
- Baker, F. (2001b). Rationale for the Effects of Familiar Music on Agitation and Orientation Levels of People in Posttraumatic Amnesia. *Nordic Journal of Music Therapy* , 10 (1), σσ. 32-41.
- Barry, P., O' Callaghan, C., Wheeler, G., & Grocke, D. (2010). Music therapy CD creation for initial pediatric radiation therapy: A mixed methods analysis. *Journal of Music Therapy*. 47,(3), 233-263.
- Bentz, V., & Shapiro, J. (1998). *Mindful inquiry in social research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Berger, D. S. (2002). *Sensory Intergration and the Autistic Child*. London and New York.: Jessica Kingsley Publishers .
- Bergman, M. (2008). *Advances in Mixed Methods Research: Theories and Applications*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Blacking, J. (1973). *How musical is man?* Seattle, WA: University of Washington Press.
- Blythe, J. (2001). *Essentials of marketing*. London: Prentice Hall.
- Boxill, E. H. (1985). *Music Therapy for the developmentally disabled*. . Rockville, MD: Aspen Systems Corporation.
- Brewer, J., & Hunter, A. (2006). *Multimethod Research: A Synthesis of styles*. (2nd ed. εκδ.). Newbury Park, CA: Sage.
- Brotons, M. (1994). Effects of performing conditions on music performance anxiety and performance quality. *Journal of Music Therapy*, 31, 63-81.

- Brown, S. (1994). Autism and music therapy - is change possible, and why music? . *Journal of British Music Therapy* , 1 (8), σσ. 15-25.
- Brownell, M. (2002). Musically adapted social stories to modify behaviours in students with autism: four case studies. *Journal of Music Therapy* . , 39 (2), 117-144.
- Bruscia, K. (1987). Sixty-four Clinical Techniques in Improvisational Music Therapy. Στο K. Bruscia, *Improvisational Models of Music Therapy*. (σσ. 533-557). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Bruscia, K. E. (1995). Modes of consciousness in Guided Imagery and Music (GIM): A therapist's experience of guiding process. . Στο C. B. Kenny, *Listening, playing, creating: Essays on the power of sound* (σσ. 165-197). Albany, NY: State University of New York Press.
- Bruscia, K. E. (1995a). The boundaries of music therapy research. Στο B. L. Wheeler, *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspectives*. (σσ. 17-27.). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (2005). Designing qualitative research. Στο B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2nd εκδ., σσ. 129-137). Barchelona: Gilsum, NH.
- Bruscia, K. E. (2005). Research Topics and Questions in Music Therapy. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 89- 93). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Buday, E. M. (1995). The effects of signed and spoken words taught with music on sign and speech imitation by children with autism. *Journal of Music Therapy* , 32 (3), 189-202.
- Bulmer, N. (1984). *Sociological research methods: An introduction*. (2nd εκδ.). Basigstoke, UK: Macmillan.
- Burns, D. C. (2001). The Effect of the Bonny Method of Guided Imagery and Music on the Mood and Life Quality of Cancer Patients. *Journal of Music Therapy* , 38 (1), σσ. 51-65.
- Burns, D. S., & Meadows, A. (2015). Music Therapy Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Handbook* (σσ. 91-102). New York London.: The Guilford Press.
- Campbell, D., & Stanley, J. C. (1963). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Chicago: Rand McNally.
- Castro, F. G., KellisoN, J. G., Boyd, S. J., & Kopak, A. (2010). A Methodology for Conducting Integrative Mixed Methods Research and Data Analyses. *PubMed Central* , 4 (4), 342-360.

- Choi, B. C. (1997). Professional and patient attitudes about the relevance of music therapy as a treatment modality in NAMT approved psychiatric hospitals. *Journal of Music Therapy*, 34, 277-292.
- Cohen, N. S. (1995). The effect of vocal instructions and Visi-Pitch feedback on the speech of persons with neurogenic communication disorders: Two case studies. *Music Therapy Perspectives* (13), 70-75.
- Cook, T. C., Cooper, H., Cordray, D. S., Hartmann, H., Hedges, L. V., Light, R. J., και συν. (1992). *Meta- analysis for explanation: A casebook*. New York: Russell Sage Foundation.
- Corbin, J., & Strauss, A. (1998). *Basicw of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. (2nd ed. εκδ.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: Choosinnng among five traditions*. Newburry Park, CA: Sage Publications.
- Darnley - Smith, R., & Patey, H. M. (2003). *Music Therapy*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
- Darrow, A. A. (1999). Music educators' perceptions regarding the inclusion of students with severe disabilities in music classrooms. *Journal of Music Therapy* (36), 254-273.
- Darrow, A. A., Johnson, C. M., Ghetti, C. M., & Achey, C. A. (2001). An Analysis of Music Therapy Student Practicum Behaviours and Their Relationship to Clinical Effectiveness: An Exploratory Investigation. *Journal of Music Therapy* , 38 (4), σσ. 307-320.
- DeCuir, A. (1987). Readings for music therapy students: An analysis of clinical and research literature from the Journal of Music Therapy. Στο C. Dileo Maranto, & K. Bruscia, *Perspectives on music therapy education and training*. (σσ. 57-70.). Philadelphia: Esther Boyer College of Music, Temple University.
- Denzin, N. (1978). The logic of natiralistic inquiry. Στο N. K. Denzin, *Sociological methods: A sourcebook* (2nd εκδ., σσ. 6-29). New York: McGraw-Hill.
- Denzin, N. (1971). The logic of naturalistic inquiry. *Social Forces* (50), σσ. 166-182.
- Dileo, C., & Bradt, J. (2005). Meta-Analysis. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 282-292). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Dun, B. (1999). *The experience of music therapists working with children in coma*. *Unpublished master's thesis*. University of Melbourne, Melbourne, Australia.

- Edwards, J. (2005). *Developments and Issues in Music Therapy Research*. Στο B. L. Wheeler, & B. Publishers (Επιμ.), *Music Therapy Research* (2nd Edition εκδ.). Gilsum, USA.
- Edwards, J. (2016). *The Oxford Handbook of Music Therapy*. UK: Oxford University Press.
- Ely, M., Anzul, M., Friedman, T., Garner, D., & Steinmetz, A. M. (1991). *Circles within circles: Doing qualitative research*. London: The Falmer Press.
- Ely, M., Vinz, R., Downing, M., & Anzul, M. (1997). *On writing qualitative research: Living by words*. London: The Falmer Press.
- Farmer, K. (2003). *The effect of music vs. nonmusic paired with gestures on spontaneous verbal and nonverbal communication skills of children with autism between the ages 1-5*. Tallahassee: Florida State University.
- Fink, A. (1995a). *How to design surveys*. London: Sage Publications.
- Ford, S. E. (1999). The effect of music on the self-ingurious behavior of an adult female with severe developmental disabilities. *Journal of Music Therapy* (36), 293-313.
- Ford, S. E. (1999). The Effect of Music on the Self-Injurious Behaviour of an Adult Female with Severe Developmental Disabilities. *Journal of Music Therapy* , 36 (4), σσ. 293-313.
- Forinash, M. (1990). A phenomenology of music therapy with the terminally ill. (Doctoral dissertation, New York University, 1990). *Dissertation Abstracts International* , 9 (51, 2915A.).
- Forinash, M., & Gonzalez, D. (1989). A phenomenological perspective of music therapy. *Music Therapy* (9), σσ. 35-46.
- Forinash, M., & Grocke, D. (2005). Phenomenological inquiry. Στο B. L. Wheeler, *Music therapy research*. (2nd εκδ., σσ. 321-334.). Barcelona.: Gilsum, NH.
- Gadamer, H. G. (1975). *Truth and method*. New York: Seabury Press.
- Gaston, E. T. (1968). *Music in therapy*. New York: Macmillan.
- Geretsegger, M., Holck, U., & Gold, C. (2012). Randomised controlled trial of improvisational music therapy's effectiveness for children with autism spectrum disorders (TIME-A): Study protocol. *BMC Pediatrics* , 12 (1).
- Gfeller, K. (1995). The status of music therapy research. Στο B. L. Wheeler, *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspective*. (σσ. 29-63.). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

- Gillham, B. (2000). *Developing a questionnaire*. London: Continuum.
- Giorgi, A. (1975). Convergence and divergence of qualitative and quantitative methods in psychology. Στο A. Giorgi, C. T. Fisher, & E. L. Murray, *Duquesne studies in phenomenological psychology*. (σσ. 72-75). Pittsburgh, PA: Duquesne University Press.
- Glaser, B. G. (1998). *Doing grounded theory: Issues and discussions*. Mill Valley, CA.: Sociology Press.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago, IL: Aldine Publishing Co.
- Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2006). Music therapy for autistic spectrum disorder. *Cochrane Database Systematic Reviews* (2, CD004381.).
- Gomm, R., Hammersley, M., & Foster, P. (2000). *Case Study Method*. London: Sage.
- Gregory, D. (2002). Four decades of music therapy behavioral research designs: A content analysis of Journal of Music Therapy articles. *Journal of Music Therapy*. (39), σσ. 56-71.
- Gregory, D. (2000). Test Instruments Used by Journal of Music Therapy Authors from 1984–1997. *Journal of Music Therapy* , 37 (2), σσ. 79-94.
- Groene, R. W. (2001). The Effect of Presentation and Accompaniment Styles on Attentional and Responsive Behaviours of Participants with Dementia Diagnoses. *Journal of Music Therapy* , 38 (1), σσ. 36-50.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. Στο N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln, *Handbook of qualitative Research*. (σσ. 105-117.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Haneishi, E. (2001). Effects of a Music Therapy Voice Protocol on Speech Intelligibility, Vocal Acoustic Measures, and Mood of Individuals with Parkinson's Disease. *Journal of Music Therapy* . , 38 (4), σσ. 273-290.
- Hanser, S. (2005). Applied Behavior Analysis. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 306-318). Gilsum, NH: Barcelona Publishers .
- Hanser, S. B., & Wheeler, B. L. (2005). Experimental Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 261-271). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Hillecke, T., Nickel, A., & Bolay, H. V. (2005). Scientific perspectives on music therapy. *Annals of the New York Academy of Sciences* (1060), σσ. 271-282.
- Hilliard, R. B. (1993). Single - case methodology in psychotherapy and outcome research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, (60), σσ. 373-380.

- Hogan, B. (1999). The experience of music therapy for terminally ill patients. Στο R. R. Pratt, & D. E. Grocke, *MusicMedicine 3* (σσ. 242-252.). Melbourne: Faculty of Music, University of Melbourne.
- House, E. R. (1994). Integrating the qualitative and quantitative. Στο C. S. Reichardt, & S. Ralliw, *The Qualitative-Quantitative Debate: New Perspectives*. (σσ. 428-444.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hunt, M. (1997). *How science takes stock: The story of meta- analysis*. New York: Russell Sage Foundation.
- Hurt, C. P., Rice, R. R., McIntosh, G. C., & Thaut, M. H. (1998). Rhythmic-Auditory Stimulation in Gait Training for Patients with Traumatic Brain Injury. *Journal of Music Therapy* , 35 (4), σσ. 228-242.
- Hutton, P. (1990). *Survey research for managers: How to use surveys in management decision- making*. (2nd εκδ.). Basing stoke: Macmillan.
- Ihde, D. (1976). *Listening and voice: A phenomenology of sound*. Athens, OH: Ohio University of New York.
- Iwanaga, M., & Moroki, Y. (1999). Subjective and Physiological Responses to Music Stimuli Controlled Over Activity and Preference. *Journal of Music Therapy* , 36 (1), σσ. 26-38.
- Jellison, J. (1973). The frequency and general mode of enquiry of research in music therapy, 1952-1957. *Council for Research in Music Education*, 35, σσ. 351-358.
- Jellison, J. (2000). A content analysis of music therapy research with disabled children and youth (1975-1999): Applications in special education. Στο *Effectiveness of music therapy procedures: Documentation of research and clinical practice*. (3rd ed., σσ. 199-264). Silver Spring, MD: American Music Therapy Association.
- Johnson, J., Otto, D., & Clair, A. A. (2001). The Effect of Instrumental and Vocal Music on Adherence to a Physical Rehabilitation Exercise Program with Persons who are Elderly. *Journal of Music Therapy* , 38 (2), σσ. 82-96.
- Kenny, C. B. (1987). The field of play: A theoretical study of music therapy process. *Dissertation Abstracts International* , 12 (48, 3067A. (UMI No. DEV88-02367)).
- Kenny, C., Jahn-Langenberg, M., & Loewy, J. (2005). Hermeneutic Inquiry. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 335-351.). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Kerlinger, F. N. (1986). *Foundations of behavioral research*. (3rd ed. εκδ.). New York: Holt, Rhinehart, and Winston.

- Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2008). The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: A randomized controlled study. *Journal of Autism and Developmental Disorders* , 38 (9), 1758-1766.
- Knight, W. E., & Rickard, N. S. (2001). Relaxing Music Prevents Stress-Inducing Increases in Subjective Anxiety, Systolic Blood Pressure, and Heart Rate in Healthy Males and Females. *Journal of Music Therapy* , 38 (4), σσ. 254-272.
- Koger, S. M., & Brotons, M. (2000). The Impact of Music Therapy on Language Functioning in Dementia. *Journal of Music Therapy* , 37 (3), σσ. 183-195.
- Koger, S. S., Chapin, K., & Brotons, M. (1999). Is Music Therapy an Effective Treatment for Dementia? A Review of the Literature. *Journal of Music Therapy* , 36 (1), σσ. 2-15.
- Lathom, W. B. (1982). Survey of current functions of a music therapist. *Journal of Music Therapy* (19), σσ. 2-27.
- Ledger, A., & Edwards, J. (2011). Arts-based research practices in music therapy research: Existing and potential developments. *Arts in psychotherapy* , 5 (38), σσ. 312-317.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Lipsey, . M., & Wilson, . D. (2001). *Practical meta-analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Merriam Webster's collegiate dictionary (10th ed.)*. (2002). Springfield, MA: G. & C. Merriam.
- Nordoff, P., & Robbins, C. (1977). *Creative music therapy*. Neew York: John Day.
- Nordoff, p., & Robbins, C. (1971). *Therapy in music handicapped children*. New York: St Martin's Press.
- Nordoff, P., & Robbins, C. (1985). *Therapy in Music for Handicapped Children*. London: Victor Gollancz, LTD.
- Noy, P. (1966). The psychodynamic meaning of music, Part I. *Journal of Music Therapy* (3), 126-134.
- Noy, P. (1967). The psychodynamic meaning of music, Parts II-V. *Journal of Music Therapy* (4), 7-23, 45-51, 81-94, 117-125.
- O' Callaghan, C. (1996). The Relative Merits of Qualitative and Quantitative Research Approaches in Music Therapy. *The Australian Journal of Music Therapy* , 7, 28-36.

- Phelps, R. P., Ferrara, L., & Goolsby, T. W. (1993). *A guide to research in music education*. (4th εκδ.). Metuchen, NJ: Scarecrow.
- Polkinghorne, D. (1983). *Methodology for the human sciences: Systems of inquiry*. . Albany, NY: State University of New York Press.
- Prickett, C. A., & Moore, R. (1991). The use of music to aid memory of Alzheimer's patients. *Journal of Music Therapy* (28), 101-110.
- Prickett, C. (2005). Principles of Quantitative Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research* (2nd Edition εκδ.). Gilsum, NH, USA: Barcelona Publishers.
- Rainbow, E. L., & Froelich, H. C. (1987). *Research in music education*. New York: Schirmer Books.
- Robson, C. (2002). *Real World Research: Second Edition*. Oxford: Blackwell.
- Ruspini, E. (2000). Longitudinal research in the social sciences [Electronic version]. *Social Research Update* (28).
- Ruud, E. (1998). *Music therapy: Improvisation, communication, and culture*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Salber, W. (1965). *Morphologie des seelischen Geschehens [The morphology of the psychic process]*. Ratingen, Germany: Henn.
- Sharda, M., Silani, G., Specht, K., Tillmann, J., Nater, U., & Gold, C. (2019). Music therapy for children with autism: investigating social behaviour through music. *The Lancet Child and Adolescent Health* , 3 (11), 759-761.
- Shi, Z. M., Lin, G. H., & Xie, Q. (2016). Effects of music therapy on mood, language, behavior, and social skills in children with autism: A meta-analysis. *Chinese Nursing Research* . , 3, σσ. 137-141.
- Silber, F. (1999). The Influence of Background Music on the Performance of the Mini Mental State Examination with Patients Diagnosed with Alzheimer's Disease. *Journal of Music Therapy* , 36 (3), σσ. 196-206.
- Silverman, M. J. (2010). Perceptions of music therapy interventions from inpatients with severe mental illness: A mixed - methods approach. *The Arts of Psychotherapy* . , 37 (3), 264-268.
- Smeijsters, H., & Aasgaard, T. (2005). Qualitative Case Study Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 440-457). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.



- Smeijsters, H., & Storm, H. (1996). Becoming friends with your mother: Techniques of qualitative research illustrated with examples from the short-term treatment of a girl with enuresis. *Music Therapy* (14), σσ. 61-83.
- Smeijsters, H., & van den Hurk, J. (1999). Music Therapy Helping to Work Through Grief and Finding a Personal Identity. Qualitative Single Case Research. *Journal of Music Therapy* , 3, σσ. 222-252.
- Stake, R. E. (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Standley, J. M. (1986). Music research in medical/dental treatment: Meta-analysis and clinical applications. *Journal of Music Therapy* (23), 56-122.
- Standley, J. M. (2000). Music research in medical treatment. Στο *Effectiveness of music therapy procedures: Documentation of research and clinical practice*. (σσ. 1-64.). Silver Spring, MD: American Music Therapy Association.
- Staum, M. J., & Brotons, M. (2000). The Effect of Music Volume on the Relaxation Response. *Journal of Music Therapy* , 37 (1), σσ. 22-39.
- Stige, B. (2005). Participatory Action Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 404-415.). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Strauss, A. L. (1989). *Qualitative analysis for social scientists*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Tesch, R. (1990). *Qualitative research: Analysis types & software tools*. London: The Falmer Press.
- Thomas, D. W., Heitman, R. J., & Alexander, T. (1997). The effects of music on bathing cooperation for residents with dementia. *Journal of Music Therapy* (34), 246-259.
- Waldon, E. G. (2001). The Effects of Group Music Therapy on Mood States and Cohesiveness in Adult Oncology Patients. *Journal of Music Therapy* , 38 (3), σσ. 212-238.
- West, M. (2000). Music Therapy in Antiquity. Στο P. Horden, *Music as Medicine*. (σσ. 51-68). Aldershot: Ashgate.
- Weymann, E., & Tupker, R. (2005). Morphological Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 428-). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Wheeler, B. L. (1988). An analysis of the literature from selected music therapy journals. *Music Therapy Perspectives*. (5), σσ. 95-101.

- Wheeler, B. L. (2005). Introduction: Overview of Music Therapy Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (2nd Edition εκδ.). Gilsum, USA: Barcelona Publishers.
- Wheeler, B. L. (2015). *Music Therapy Handbook*. New York: The Guilford Press.
- Wheeler, B. L., & Kenny, C. (2005). Principles of Qualitative Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 59-71). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Wigram, T. (2002). Indications in music therapy: Evidence from assessment that can identify the expectations of music therapy as a treatment for autistic spectrum disorder (ASD); Meeting the challenge of evidence based practice. *British Journal of Music Therapy*. (16), σσ. 11-28.
- Wigram, T. (2005). Survey Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Research*. (σσ. 272-281). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Wigram, T., Pedersen, I. N., & Bonde, L. O. (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy. Theory, Clinical Practice, Research and Training*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Wilson, B. L., & Smith, D. S. (2000). Music Therapy Assessment in School Settings: A Preliminary Investigation. *Journal of Music Therapy*, 37 (2), σσ. 95-117.
- Wigram, T., Nygaard, P. I., & Ole Bonde, L. (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy Theory, Clinical Practice, Research*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods*. London: Sage Publications.
- Zelazny, C. M. (2001). Therapeutic Instrumental Music Playing in Hand Rehabilitation for Older Adults with Osteoarthritis: Four Case Studies. *Journal of Music Therapy*, 38 (2), σσ. 97-113.