



**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

«Υποστήριξη και διαχείριση της απώλειας και της θλίψης μέσα από τη Μουσικοθεραπεία σε ηλικιωμένα άτομα με Άνοια που ζουν σε γηροκομείο – Μελέτη δύο περιπτώσεων».

Αναστασία Νικολάου mms21006

ΜΘ0402: Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία II

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Δρ Θεοδώρα Ψαλτοπούλου Καμίνη

Συνεπιβλέπουσα καθηγήτρια: Δρ Ανθή Αγρότου

Ιούνιος, 2022

*Στη μνήμη της αγαπημένης μου Γιαγιάς,
Θέλμας Χρυσάνθου Νικολάου*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	4
ABSTRACT.....	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ-ΚΛΙΝΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 - ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ/ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ.....	9
1.1 ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ-ΣΤΕΓΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ.....	9
1.2 ΑΝΟΙΑ.....	10
1.2.2 ΤΥΠΟΙ ΑΝΟΙΑΣ.....	12
1.3 ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΚΑΙ ΘΛΙΨΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΟΙΑ.....	16
1.4 ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΣΕ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ.....	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 - ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	21
2.1 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΥΜΑΝΙΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ.....	21
2.2 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΨΥΧΟΔΥΝΑΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ.....	22
2.3 ΣΤΕΓΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ, ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ, ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	23
2.4 ΑΝΟΙΑ ΚΑΙ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 - ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	28
3.1 ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΩΣ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ.....	32
4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΚΕΝΤΡΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΣΕ ΧΩΡΙΟ ΤΗΣ ΕΠΑΡΧΙΑΣ ΛΑΡΝΑΚΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥΣ ΜΗΝΕΣ ΜΑΡΤΙΟ 2021 – ΑΠΡΙΛΙΟ 2022.....	32
4.2 Η ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΚΑΙ ΘΛΙΨΗ ΤΟΥ ΚΥΡΙΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ – ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ 1 ^η	33
4.3 Η ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΚΑΙ ΘΛΙΨΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΣ ΒΑΣΩΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ – ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ 2 ^η	52
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 - ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	78
5.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ.....	78
5.2 ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ.....	80
5.3 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	81
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	82
APPENDIX 1.....	90

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η άνοια έχει μια χρόνια και προοδευτική φύση, καθώς υπάρχει εξασθένηση στην ικανότητα επεξεργασίας της σκέψης και της γνωστικής λειτουργίας πέρα από τα επίπεδα που μπορεί να αναμένονται στην κανονική γήρανση. Η μουσικοθεραπεία είναι πλέον μία από τις πιο συχνές κλινικές παρεμβάσεις για την υποστήριξη ατόμων με άνοια. Η παρούσα μελέτη διερευνά το πώς η μουσικοθεραπεία ουμανιστικής προσέγγισης, με στοιχεία της ψυχοδυναμικής, μπορεί να υποστηρίξει και να διαχειριστεί συναισθήματα απώλειας και θλίψης ατόμων της τρίτης ηλικίας με άνοια που ζουν σε γηροκομείο. Η έρευνα έγινε μέσω ποιοτικής μελέτης και ανάλυσης δύο περιπτώσεων με άνοια, κάτι το οποίο επιτεύχθηκε κατά τη συστηματική παρατήρηση βιντεοσκοπημένων ατομικών συνεδριών μουσικοθεραπείας και την λεπτομερή ανάλυση των σημαντικών στιγμών από τις οπτικογραφήσεις των συνεδριών της κάθε περίπτωσης, υπό την επίβλεψη προσωπικού επόπτη αλλά και ανάλυση αποσπασμάτων από άλλο επόπτη σε ομαδική εποπτεία. Ο συνδυασμός των δύο εποπτειών παρείχε την όσο το δυνατόν πιο αντικειμενική οπτική.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η Μουσικοθεραπεία αποτελεί ένα χώρο στον οποίο τα άτομα με άνοια μπορούν να εκφράσουν ελεύθερα συναισθήματα απώλειας και θλίψης μέσα από τη μουσική. Επιπρόσθετα, αποδείχθηκε πως η Μουσικοθεραπεία και η σχέση με τον θεραπευτή μπορεί να επιβραδύνει ή να μειώσει την άνοια, να ενδυναμώσει τις γνωστικές και ψυχονοητικές ικανότητες των ατόμων με άνοια και να ενισχύσει την αυτοεκτίμηση και αίσθηση της ταυτότητας των ατόμων αυτών. Ακόμη, τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας ενισχύουν την ανάγκη της εξατομικευμένης προσέγγισης και τις διαφοροποιημένες τεχνικές, που καλείται ο μουσικοθεραπευτής να χρησιμοποιήσει στο κλινικό έργο του με άτομα με άνοια. Τέλος, για να γενικευθούν τα συμπεράσματα θα πρέπει να διεξαχθούν έρευνες με μεγαλύτερο δείγμα πληθυσμού.

Λέξεις κλειδιά:

Μουσικοθεραπεία, Άνοια, Απώλεια, Θλίψη, Γηροκομείο, Παρηγορητική φροντίδα, Θεραπευτική σχέση, Μουσικός κλινικός αυτοσχεδιασμός

ABSTRACT

Dementia's nature is chronic and progressive, as there is impairment in processing thought and cognitive function beyond the levels that might be expected in normal ageing. Dementia can affect thinking, memory, comprehension, orientation, learning ability, calculation, language and judgement. Music therapy is now one of the most commonly recommended therapeutic interventions to support people with dementia. This research is examining whether music therapy of a humanistic/psychodynamic approach can support and assist in processing and managing feelings of loss and grief in older people with different pathologies who suffer from dementia in an institutionalized setting. To achieve the indicated objectives, qualitative single case research was used as a methodological approach for the study and analysis of two cases. Systematic study of video-recorded individual music therapy sessions, leading to detailed analysis of key moments of the therapeutic process was undertaken under clinical supervision, in order to achieve a more objective perspective.

The results of the study showed that Music Therapy is a place where people with dementia can freely express feelings of loss and grief through music. Furthermore, Music Therapy and the relationship between the client and the therapist can slow or reduce dementia, strengthen the cognitive and psycho-cognitive abilities of people with dementia and enhance their self-esteem and sense of identity. The results of this research will reinforce the need for a personalised approach and the differentiated techniques that music therapists are required to use when working with people with dementia. Finally, research with a larger population should be conducted to generalize the findings.

Key words:

Music therapy, Dementia, Loss, Bereavement, Nursing home, Palliative care, Therapeutic relationship, Musical clinical improvisation

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η άνοια διαθέτει μια χρόνια και προοδευτική φύση, καθώς παρατηρείται εξασθένηση στην ικανότητα επεξεργασίας της σκέψης και της γνωστικής λειτουργίας πέρα από τα επίπεδα που μπορεί να αναμένονται στην κανονική γήρανση. Η άνοια μπορεί να επηρεάσει τη σκέψη, τη μνήμη, την κατανόηση, τον προσανατολισμό, τη μαθησιακή ικανότητα, τον υπολογισμό, τη γλώσσα και την κρίση (*World Health Organisation-Dementia, 2021*).

Η γνώση της απώλειας έχει συστηματική επίδραση σε ολόκληρη την ύπαρξη ενός ατόμου. Είτε το άτομο έχει τη συναίσθηση και επίγνωση της γνωστικής του πτώσης, είτε όχι, και στις δύο περιπτώσεις ενδεχομένως η πορεία να προκαλεί σύγχυση και φόβο (*Barendbaum et al., 2017*). Οι προαναφερθείσες απώλειες είναι ένα άμεσο αποτέλεσμα της άνοιας, το οποίο μπορεί να χρειαστεί υποστήριξη. Τα άτομα με άνοια είναι πιθανόν να χρειαστούν υποστήριξη για να θρηνήσουν απώλειες που σχετίζονται με την απώλεια του προγενέστερου τρόπου ψυχονοητικής λειτουργίας, την απώλεια σωματικών ικανοτήτων και τη θλίψη για όλες τις ενδεχόμενες απώλειες. Σύμφωνα με τους *Rentz et al. (2005)*, όλες οι απώλειες μπορεί να βιώνονται διαφορετικά όταν αντιμετωπίζονται με τη γνωστική παρακμή της άνοιας.

Τα τελευταία χρόνια, προωθούνται μέθοδοι χωρίς φάρμακα, οι οποίες έχουν εκτιμηθεί για τη μείωση των διαταραχών της συμπεριφοράς σε ηλικιωμένους με άνοια (*Ray & Mittelman, 2015*). Η μουσικοθεραπεία είναι πλέον ένα από τα πιο συχνά συνιστάμενα μέτρα για την υποστήριξη ατόμων με άνοια (*Ragneskog et al. 2001, Goodall & Ethers, 2005*). Τα άτομα με άνοια συχνά μπερδεύονται και εκφράζονται με αποσυνδεδεμένη παλινδρομική ομιλία, ενώ συχνά το λεκτικό στοιχείο μπορεί να απουσιάζει εντελώς. Η μουσική, λοιπόν, μπορεί να αποτελέσει ένα εναλλακτικό μέσο έκφρασης και επικοινωνίας γιατί ένας συνδυασμός μουσικής και ήχου, κυρίως

αυτοσχέδιου, παρέχει έναν πιο προσιτό τρόπο επικοινωνίας για αυτό τον πληθυσμό. Αυτό σύμφωνα με την Odell-Miller (2013) είναι ιδιαίτερα σημαντικό, γιατί η μουσικοθεραπεία επικεντρώνεται στο εκφραστικό συναίσθημα, καθώς επίσης και στην ομιλία και τη σκέψη.

Η μελέτη αυτή, βασισμένη στην πρακτική άσκηση ουμανιστικής προσέγγισης με στοιχεία ψυχοδυναμικής μουσικοθεραπείας σε γηροκομείο, διερευνά μέσω ποιοτικής έρευνας τρόπους υποστήριξης και διαχείρισης της απώλειας και της θλίψης ατόμων με άνοια. Πιο συγκεκριμένα, θα γίνει ανάλυση δύο διαφορετικών περιπτώσεων με άνοια, ως παραδείγματα της εξατομικευμένης προσέγγισης η οποία διαφοροποιείται ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ένοικου.

ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ-ΚΛΙΝΙΚΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Σκοπός:

Η έρευνα έχει σκοπό να εξετάσει, κατά πόσο η μουσικοθεραπεία ουμανιστικής/ψυχοδυναμικής προσέγγισης μπορεί να υποστηρίξει και να βοηθήσει στην επεξεργασία και διαχείριση συναισθημάτων απώλειας και θλίψης σε άτομα τρίτης ηλικίας με διαφορετικές παθολογίες, τα οποία έχουν ως κοινό την άνοια και την ιδρυματοποίηση.

Οι στόχοι της παρούσας έρευνας είναι:

A. Να γίνει περιγραφή, ανάλυση και αξιολόγηση του υλικού που προσφέρει η εφαρμογή εξατομικευμένων προσεγγίσεων σε δύο διαφορετικές περιπτώσεις με άνοια σε ατομικές συνεδρίες

μουσικοθεραπείας. Το κύριο μέσο θα αποτελέσει η λεπτομερής ανάλυση των οπτικογραφημένων συνεδριών, όπου θα αναλυθεί και αξιολογηθεί σε βάθος το μουσικό και λεκτικό περιεχόμενο

B. Να δοθούν απαντήσεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα τεχνικών ουμανιστικής/ψυχοδυναμικής προσέγγισης μουσικοθεραπείας όσον αφορά στην υποστήριξη και διαχείριση συναισθημάτων απώλειας και θλίψης, και επεξεργασία όπου είναι κατάλληλο.

Γ. Να δοθούν απαντήσεις σχετικά με την κατάκτηση στόχων σε μακροπρόθεσμο χρονικό διάστημα όπως: τη μείωση και επιβράδυνση της άνοιας και την ενδυνάμωση της μνήμης και των ψυχονοητικών και γνωστικών ικανοτήτων μέσω της μουσικοθεραπείας.

Δ. Να εξεταστεί κατά πόσο μέσα από ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας σε άτομα με άνοια μπορεί να ενισχυθεί η πρωτοβουλία, η αυτοεκτίμηση και η αίσθηση της ταυτότητας, που πλήττονται όταν ο άνθρωπος παύει να είναι δραστήριος και δημιουργικός και ιδιαίτερα όταν εξαρτάται από άλλους στην αυτοσυντήρηση/ιδρυματοποίηση.

E. Να γίνει αναφορά σε πληροφορίες, οι οποίες αφορούν τους περιορισμούς και τα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν κατά τη διάρκεια της έρευνας, όσον αφορά την μεθοδολογία και τα αποτελέσματα της έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 - ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ/ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

1.1 ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ-ΣΤΕΓΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (*World Health Organisation-Palliative Care*, 2020) η παρηγορητική/ανακουφιστική περίθαλψη ή φροντίδα περιγράφεται ως μια προσέγγιση που έχει ως στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών που αντιμετωπίζουν απειλητικές ασθένειες και των οικογενειών τους, μέσω της έγκαιρης αναγνώρισης, αξιολόγησης και θεραπείας του πόνου ή άλλων προβλημάτων σε σωματικό, ψυχοκοινωνικό και πνευματικό επίπεδο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Φροντίδας (*World Health Organisation-Palliative Care*, 2020) αναφέρει πως οι υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνουν εκτός από τις υπηρεσίες βοηθητικής φροντίδας, και την κοινωνική υποστήριξη των ηλικιωμένων. Επιπρόσθετα, η παρηγορητική περίθαλψη μπορεί να συνεισφέρει στην ανακούφιση από διάφορα συμπτώματα, που μπορεί να παρουσιάζουν οι ασθενείς, ενώ συνάμα στηρίζει την αίσθηση του «υπάρχω» και προσφέρει ένα σύστημα υποστήριξης, για να βοηθήσει τις οικογένειες στον τρόπο με τον οποίο μπορούν να αντιμετωπίσουν την κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι ασθενείς. Πιο συγκεκριμένα, οι υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας περιλαμβάνουν γενικές υπηρεσίες υγείας, όπως είναι η διαχείριση χρόνιων γηριατρικών παθήσεων, η αποκατάσταση και οι προληπτικές υπηρεσίες. Όλες αυτές οι υπηρεσίες πρέπει να είναι ολοκληρωμένες και να παρέχονται σε ένα συνεχές πλαίσιο με τις βασικές αρχές της ανθρωποκεντρικής φροντίδας (*World Health Organisation-Integrated Continuum of Long-Term Care*, 2021).

Παρόλο που η παρηγορητική περίθαλψη είναι πολύ σημαντική για την πορεία των ασθενών με απειλητικές ασθένειες, είναι εξίσου σημαντική στη φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων ή ατόμων που βρίσκονται στα τελευταία στάδια της ζωής τους. Η σύγχρονη παρηγορητική περίθαλψη εμφανίστηκε την δεκαετία του 1960 στο Λονδίνο, υπό την ηγεσία της Dame Cicely Saunders, η οποία παρείχε την φροντίδα αυτή σε άτομα με καρκίνο. Στις μέρες μας, η παρηγορητική φροντίδα υποστηρίζει όχι μόνο ασθενείς με κακοήθεις νόσους, αλλά και πάσχοντες από άλλες νόσους, όπως νευροεκφυλιστικές ασθένειες (π.χ. Άνοια και Πάρκινσον), στεφανιαίες, νεφρικές και πολυσυστημικές καταστάσεις και γενικότερα άτομα τα οποία ζουν με πολύπλοκες και απειλητικές παθήσεις, αλλά και σοβαρές αναπηρίες (O'Callaghan et al., 2017). Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι ηλικιωμένοι εξακολουθούν να έχουν προσδοκίες για ευημερία και σεβασμό, ανεξάρτητα από τη μείωση της σωματικής και πνευματικής ικανότητάς τους. Τα συστήματα μακροχρόνιας φροντίδας επιτρέπουν στους ηλικιωμένους, οι οποίοι παρουσιάζουν σημαντική μείωση των ικανοτήτων τους, να λαμβάνουν φροντίδα αλλά και υποστήριξη που τούς επιτρέπει να εξακολουθούν να ζουν σύμφωνα με τις θεμελιώδεις ελευθερίες τους, την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και τα βασικά τους δικαιώματα (*World Health Organisation-Integrated Continuum of Long-Term Care, 2021*).

Ένα μεγάλο μέρος της παρηγορητικής φροντίδας εμπεριέχει την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων και της κατάστασης του συνδρόμου της άνοιας, που κυριαρχεί σε ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού ατόμων της τρίτης ηλικίας, τα οποία ζουν σε γηροκομείο.

1.2 ΑΝΟΙΑ

1.2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ

Η άνοια δεν είναι μια ενιαία ασθένεια, αλλά ένα κλινικό σύνδρομο, δηλαδή, ένα σύνολο συμπτωμάτων και άλλων χαρακτηριστικών που συνυπάρχουν μαζί (Denning & Sandilyan, 2015). Όπως προαναφέρθηκε, η φύση της άνοιας είναι χρόνια και προοδευτική, εφόσον παρατηρείται εξασθένηση στην ικανότητα επεξεργασίας της σκέψης. Ταυτόχρονα, πέρα από τα επίπεδα που μπορεί να αναμένονται στην κανονική γήρανση, η άνοια μπορεί να επηρεάσει την σκέψη, τη μνήμη, την κατανόηση, τον προσανατολισμό, τη μαθησιακή ικανότητα, τον υπολογισμό, τη γλώσσα και την κρίση. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι η συνείδηση δεν επηρεάζεται. Η δυσκολία του συναισθηματικού ελέγχου, της κοινωνικής συμπεριφοράς ή των κινήτρων είναι αυτά που οδηγούν στην εξασθένηση της γνωστικής λειτουργίας (*World Health Organisation-Dementia, 2021*). Τα αίτια που προκαλούν την άνοια δεν είναι πλήρως κατανοητά, αλλά έχουν πάντα ως αποτέλεσμα τις δομικές και χημικές αλλαγές στον εγκέφαλο, οι οποίες οδηγούν στη συρρίκνωση του όγκου του εγκεφάλου και στην απώλεια των νευρώνων (Denning & Sandilyan, 2015).

Υπάρχουν πέντε βασικά συμπτώματα άνοιας τα οποία είναι η αμνησία, η αφασία, η αγνωσία, η απραξία και η συναισθηματική διέγερση (Ridder, 2005). Η αμνησία (amnesia), είναι η απώλεια μνήμης/απώλεια παρελθοντικής μνήμης (οπισθοδρομική αμνησία) ή απώλεια της αδυναμίας για κωδικοποίηση και εκμάθηση νέων πληροφοριών. Η αφασία (aphasia) είναι μερική ή ολική απώλεια γλωσσικών ικανοτήτων. Η αγνωσία (agnosia), αναφέρεται στην αδυναμία αναγνώρισης της μορφής ή/και της λειτουργίας αντικειμένων και ανθρώπων. Η απραξία (apraxia) βασίζεται στο πρόβλημα επεξεργασίας του κινητικού φλοιού και την αδυναμία εκτέλεσης εθελοντικών ενεργειών. Τέλος, η συναισθηματική διέγερση (agitation), είναι ένα μόνο σύμπτωμα

της άνοιας, το οποίο περιλαμβάνεται στον όρο BPSD-συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα της άνοιας. Ο όρος αυτός περιλαμβάνει συμπτώματα ψύχωσης, παραληρητικές ιδέες, παράνοια, παραισθήσεις, ψευδαισθήσεις, επιθετικότητα, υπερκινητικότητα και κατάθλιψη. Σε γενικές γραμμές η διέγερση, αποτελεί σύμπτωμα το οποίο μειώνει την ποιότητα ζωής για τον πάσχοντα και καθιστά τη φροντίδα του πολύ απαιτητική και με πολλαπλές προκλήσεις (Ridder, 2005, σελ. 62).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (*World Health Organisation-Integrated continuum of long-term care, 2021*), αναφέρει πως περίπου το 60% περίπου των ατόμων με άνοια ζει σε χώρες με χαμηλό ή μεσαίο εισόδημα. Σχεδόν δέκα εκατομμύρια νέες περιπτώσεις εμφανίζονται κάθε χρόνο και κάθε 3 δευτερόλεπτα ένα άτομο διαγιγνώσκεται με άνοια' επομένως, γύρω στα πενήντα εκατομμύρια άνθρωποι παγκόσμια πάσχουν από άνοια. Χρειάζεται, επίσης, να σημειωθεί πως μέχρι το 2030 ο αριθμός των ατόμων με άνοια είναι πιθανόν να φθάσει τα ογδόντα δύο εκατομμύρια και μέχρι το 2050 τα εκατό πενήντα δύο εκατομμύρια.

1.2.2 ΤΥΠΟΙ ΑΝΟΙΑΣ

Οι διάφοροι τύποι άνοιας μπορούν να ταξινομηθούν και να ομαδοποιηθούν ανάλογα με την εξελικτικότητά τους, τα κοινά χαρακτηριστικά τους και τα σημεία του εγκεφάλου που μπορεί να επηρεάζονται ως προς την γνωστική εξασθένηση. Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως κάποιοι τύποι ανοιών μπορούν να ταξινομηθούν σε περισσότερες από μία κατηγορία. Ξεκινώντας από την υποφλοιώδη άνοια (π.χ. Χορεία του Χάντινγκτον), η εν λόγω πάθηση χαρακτηρίζεται από μειωμένη προσοχή, βραδυφρένεια, ελλείμματα στην οργάνωση της σκέψης για επίλυση

προβλημάτων και ένα γενικό έλλειμμα ανάκτησης μνήμης που προκύπτει από κακές επιδόσεις στις μετρήσεις λεκτικής ευχέρειας και ανάκλησης, όχι όμως αναγνώρισης της επεισοδιακής μνήμης (Paulsen, 1995). Αντίθετα, η φλοιώδης άνοια (π.χ. νόσος Αλτσχάιμερ) όπου παρουσιάζει συνήθως σοβαρή και κυρίαρχη διαταραχή της μνήμης που επηρεάζει τις επιδόσεις αναγνώρισης και ανάκλησης, αλλά και ελλείμματα στη γλώσσα, τις οπτικές αναγνωρίσεις και την επίλυση προβλημάτων (ibid, σελ.951). Άλλες κατηγορίες τύπων ανοιών είναι η προοδευτική/εξελικτική άνοια κατά την οποία οι διανοητικές ικανότητες επιδεινώνονται με την πάροδο του χρόνου, η πρωτοπαθής άνοια που δεν προέρχεται από κάποια άλλη ασθένεια (νόσος Αλτσχάιμερ), και η δευτεροπαθής άνοια η οποία μπορεί να προέλθει από κάποιο τραυματισμό ή σωματική νόσο (Μεντενόπουλος & Μπουράς, 2002).

Η νόσος *Αλτσχάιμερ (Alzheimer)* περιγράφηκε πρώτη φορά πριν εκατό περίπου χρόνια από τον Γερμανό ψυχίατρο Alois Alzheimer, από τον οποίο η ασθένεια πήρε το όνομά της (Maurer et al., 1997, σελ.1546). Είναι πλέον η συχνότερη μορφή άνοιας αποτελώντας περίπου το 60-70% των περιπτώσεων - είτε μόνη της είτε με άλλες μορφές παθολογίας και ανήκει στην κατηγορία με τις φλοιώδεις άνοιες (*World Health Organisation-Dementia, 2021*). Τα πιο κοινά χαρακτηριστικά κατά τα αρχικά στάδια είναι η απώλεια μνήμης σε σχέση με πρόσφατα γεγονότα και οι δυσκολίες εύρεσης λέξεων για έκφραση. Μεταξύ των πρώτων συμπτωμάτων είναι και οι οπτικοχωρικές διαταραχές, οι οποίες εκδηλώνονται με τα άτομα να χάνονται σε οικεία περιβάλλοντα, ξεχνώντας για παράδειγμα που τοποθέτησαν τα προσωπικά τους αντικείμενα ή αντιμετωπίζοντας δυσκολία στην οδήγηση ή το παρκάρισμα του αυτοκινήτου (Karatzoulis and Galvin , 2011). Στην εξέλιξη της νόσου γίνεται περισσότερο εμφανής η γλωσσική δυσκολία και η μεγαλύτερη απώλεια μνήμης προκαλώντας δυσκολίες στην καθημερινή ζωή (δραστηριότητες, ψώνια, χειρισμό χρημάτων, πλοήγηση σε διαδρομές κ.ά.). Άλλα συμπτώματα που μπορεί να εμφανιστούν είναι η έλλειψη

κινήτρων και το άγχος (Denning & Sandilyan, 2015). Στο τέλος το άτομο είναι πλέον ανίκανο να αυτοεξυπηρετηθεί αφού όσο η νόσος εξελίσσεται με τον καιρό τα συμπτώματα επιδεινώνονται (Steinberg et al., 2008).

Η *Αγγειακή Άνοια (Vascular Dementia)* προκαλείται από τη μειωμένη ροή αίματος στον εγκέφαλο, έχει μια προοδευτική εξέλιξη και επηρεάζει τις γνωστικές ικανότητες του ατόμου. Πιο συγκεκριμένα, εμφανίζεται όταν η παροχή αίματος στον εγκέφαλο υποβαθμίζεται από αρτηριακή νόσο, με αποτέλεσμα να μειώνεται η νευρωνική λειτουργία, οδηγώντας στον θάνατο των εγκεφαλικών κυττάρων (Venkat et al., 2015, Plassman et al., 2007). Οι ασθενείς με αγγειακή άνοια μπορεί να υποφέρουν από επιβραδυνόμενη σκέψη, απώλεια μνήμης, άγχος, αποπροσανατολισμό, κατάθλιψη και απώλεια εκτελεστικών λειτουργιών, όπως η μνήμη εργασίας, ο συλλογισμός, η επίλυση προβλημάτων και η εκτέλεση εργασιών. Παράγοντες κινδύνου στην ανάπτυξη αγγειακής άνοιας μπορεί να είναι η υπερλιπιδαιμία, η υπέρταση, ο διαβήτης, το κάπνισμα, η διατροφή και η παχυσαρκία (Denning & Sandilyan, 2015). Η αγγειακή άνοια μπορεί επίσης να αναπτυχθεί και μετά από ένα εγκεφαλικό επεισόδιο (Tatemichi et al., 1994). Σημαντικό να αναφερθεί ότι η αγγειακή άνοια θεωρείται η δεύτερη κύρια μορφή άνοιας μετά τη νόσο Αλτσχάιμερ, αντιπροσωπεύοντας περίπου το 17-20% όλων των ασθενών με άνοια και είναι διαδεδομένη στον ηλικιωμένο πληθυσμό (Venkat et al., 2015).

Η δεύτερη συχνότερη αιτία νευροεκφυλιστικής άνοιας στους ηλικιωμένους είναι η *άνοια με σωμάτια Lewy (Dementia with Lewy Bodies)*, η οποία αφορά στο 10%-15% του συνόλου των περιπτώσεων. Αποτελεί μέρος ενός φάσματος, το οποίο περιλαμβάνει τη νόσο του Πάρκινσον, που ανήκει στις υποφλειώδεις άνοιες και την πρωτοπαθή αυτόνομη ανεπάρκεια. Οι ασθένειες αυτές έχουν μια κοινή νευριτική παθολογία βασισμένη στη μη φυσιολογική συσσώρευση της συναπτικής πρωτεΐνης α-συνουκίνης. Τα συμπτώματα των ασθενών είναι συγκεκριμένα, αφού

έχουν λειτουργικές αναπηρίες και βλάβες που διαφέρουν από άλλα κοινά σύνδρομα της άνοιας (McKeith, 2004). Τα χαρακτηριστικά της άνοιας με σωματία Lewy περιλαμβάνουν τις κυμαινόμενες γνωστικές διαταραχές, τις οπτικές ψευδαισθήσεις, τις έντονες διακυμάνσεις στα επίπεδα συνειδητής επίγνωσης, τον παρκινσονισμό, τις επαναλαμβανόμενες πτώσεις (recurrent falls) και τις διαταραχές του ύπνου ή/και εφιάλτες (McKeith, 2004). Τα κλινικά χαρακτηριστικά μπορεί να περιλαμβάνουν απώλεια μνήμης, δυσκολία στη διατήρηση της εγρήγορσης, δυσκολία στον προγραμματισμό και αποπροσανατολισμό στο χώρο. Σημαντικό είναι να σημειωθεί ότι η νόσος του Πάρκινσον μπορεί επίσης να προκαλέσει γνωστική ανεπάρκεια και τελικά άνοια (Aarsland et al., 2009). Χαρακτηριστικά παρόμοια με τη νόσο Πάρκινσον είναι το ανακάτεμα/μπέρδεμα κατά το περπάτημα, τρέμουλο στα άκρα και μειωμένη έκφραση προσώπου (Denning & Sandiyan, 2015).

Σύμφωνα με τους Warren et al. (2013, σελ.1) η *μετωποκροταφική άνοια (Frontotemporal dementia)* αναφέρεται σε διαφορετική ομάδα παθήσεων που συλλογικά αποτελούν κύρια αιτία άνοιας νεαρής ηλικίας. Η εν λόγω πάθηση προκαλεί επιλεκτική ατροφία του εγκεφάλου που περιλαμβάνει τους μετωπιαίους και κροταφικούς λοβούς, δηλαδή την περιοχή του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνη για τη γλώσσα, τα συναισθήματα, τον σχεδιασμό και τα κίνητρα. Μπορεί να παρουσιαστεί ως προοδευτική αφασία ή ως αποσύνθεση της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς που κάποτε οδηγεί λανθασμένα στη διάγνωση ψυχιατρικής διαταραχής. Περίπου οι μισές περιπτώσεις παρουσιάζουν συμπεριφορικές αλλαγές (συμπεριφορική παραλλαγή μετωποκροταφικής άνοιας) και οι άλλες μισές προβλήματα στην ομιλία και τη γλώσσα (πρωτοπαθής προοδευτική αφασία) (ibid).

Η *μικτή άνοια (Mixed Dementia)* εμφανίζεται συνήθως σε μεγαλύτερες ηλικίες πέραν των 80 ετών και πρόκειται για μια κατάσταση στην οποία εντοπίζονται περισσότεροι από ένα τύπο

άνοιας. Ένας από τους συνηθέστερους τύπους είναι η συνύπαρξη της νόσου Αλτσχάιμερ και της αγγειακής άνοιας, όπου τα κλινικά χαρακτηριστικά και οι εγκεφαλικές αλλαγές και στις δύο καταστάσεις είναι κοινές (Denning & Sandilyan, 2015).

Πιο πάνω έγινε αναφορά και σύντομη περιγραφή των κυριότερων τύπων άνοιας, υπάρχουν όμως και οι λιγότερο συνηθέστεροι τύποι άνοιας όπως για παράδειγμα η Χορεία του Χάντινγκτον (Huntington's disease), η Φλοιο-βασική εκφύλιση (Corticobasal degeneration), η Νόσος Κρόιτςφελντ-Γιάκομπ (Creutzfeldt-Jacob), η άνοια λόγω Ιού της Ανθρώπινης Ανοσοανεπάρκειας (Human immunodeficiency virus- HIV), η άνοια στα πλαίσια της Σκλήρυνσης κατά Πλάκας, (Μεντενόπουλος & Μπουράς, 2003, Denning & Sandilyan, 2015). Τέλος, η κατάσταση της άνοιας εμπεριέχει καταστάσεις απώλειας και θλίψης οι οποίες θα αναλυθούν και θα επεξηγηθούν πιο κάτω.

1.3 ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΚΑΙ ΘΛΙΨΗ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΟΙΑ

Κατά τη διάρκεια της ζωής μας όλοι βιώνουμε και αντιμετωπίζουμε απώλειες αφού είναι ένα φυσικό κομμάτι της ύπαρξής του ανθρώπου. Η κάθε απώλεια έχει διαφορετική σημασία, ανάλογα με την αξία της χαμένης λειτουργίας, του προσώπου ή αντικειμένου. Φυσικές απώλειες μπορούν να θεωρηθούν μια κλοπή πολύτιμου αντικειμένου, η απώλεια εργασίας ή/και χρημάτων ή ο θάνατος ενός κοντινού μας ανθρώπου. Υπάρχουν όμως και οι άυλες ή ψυχοκοινωνικές απώλειες οι οποίες μπορεί να προκύψουν και να αποτελέσουν μέρος των φυσικών απωλειών συμβολίζοντας μια βασική αξία ή χαμένη ιδιότητα του ανθρώπου όπως η ιδιωτικότητα, η

ανεξαρτησία, η οικειότητα, ο έλεγχος, είτε ακόμα απώλειες που αφορούν την σωματική ακεραιότητα και τις γνωστικές δυσκολίες (Retz et al., 2005, σελ.169).

Κατά τη διάρκεια της εξέλιξης της άνοιας, ένα άτομο θα βιώσει πολλές αλλαγές και απώλειες, οι οποίες είναι φυσικό να φέρουν συναισθήματα θλίψης. Η απώλεια της μνήμης του παρελθόντος αλλοιώνεται και μπορεί να δυσκολεύεται πλέον να ανακαλέσει εμπειρίες ή σχέσεις. Η αλλοίωση της μνήμης επηρεάζει τις σχέσεις στον παρόντα χρόνο. Η μνήμη συνδέει τους ανθρώπους μεταξύ τους, επιτρέποντας σε ένα άτομο να ανακαλέσει τις σχέσεις και τις ιστορίες που το συνδέουν με έναν άλλο άνθρωπο. Άλλη σημαντική απώλεια είναι ότι το άτομο μπορεί να μην είναι πλέον σε θέση να λειτουργεί αποτελεσματικά. Η εργασία και άλλες αγαπημένες δραστηριότητες του ατόμου ίσως χρειαστεί να παραιτηθούν. Ως αποτέλεσμα, υπάρχει μια σταδιακή απώλεια της ανεξαρτησίας και της αυτονομίας (Doca, 2010).

Στα αρχικά στάδια της άνοιας το άτομο μπορεί να έχει πρόσβαση στα συναισθήματα του όσον αφορά στην απώλεια. Όμως, καθώς η ασθένεια εξελίσσεται, είναι πιθανόν να χάσει τη γνωστική του ικανότητα ότι βιώνει την απώλεια και τη θλίψη. Ωστόσο, σύμφωνα με τον Doca (2010), η αίσθηση της απώλειας αυτής αλλά και η επιδείνωση μπορεί να αντικατασταθεί από ένα γενικευμένο αίσθημα της «λάθος ύπαρξης», μια αόριστη δηλαδή αίσθηση ότι κάτι δεν πάει καλά. Το γενικευμένο αυτό συναίσθημα είναι πιθανόν να εκδηλωθεί σε συμπεριφορές που υποδηλώνουν εσωτερικό πόνο, ταραχή, άγχος ή συνεχιζόμενη θλίψη (Retz et al., 2005, Doca, 2010). Στην άνοια μπορεί να μειώνεται η γνώση, αλλά οι καταστάσεις του συναισθηματικού στρες και γενικά τα συναισθήματα παραμένουν. Οι Cheston και Bender (1999, σελ.207), τονίζουν ότι οι απώλειες των ατόμων με άνοια δεν έχουν να κάνουν μόνο με το πλαίσιο της αλλαγής του εγκεφάλου αλλά πρέπει να γίνονται κατανοητές μέσα σε ένα γενικότερο πλαίσιο, όπως για παράδειγμα από την άποψη του

κοινωνικού τους δικτύου, όπου αγωνίζονται μαζί τους και άλλοι άνθρωποι και την άποψη των εμπειριών που απέκτησαν κατά τη διάρκεια της ζωής τους.

Σε αντίθεση με τη θλίψη, η κατάθλιψη θα μπορούσε επίσης να θεωρηθεί ως μια δυσπροσάρμοστη αντίδραση στην άνοια. Αν το άτομο δεν είναι σε θέση να θρηνήσει επαρκώς, οι ψυχολογικές απώλειες που συνδέονται με την άνοια, θα μπορούσαν να επιφέρουν καταθλιπτική αντίδραση (Cheston & Bender, 1999, σελ.207-208). Επιπλέον, σύμφωνα με τη Sinason (2010), όταν οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν μια αφόρητη απώλεια γνωστικών δεξιοτήτων, όπως η κατάσταση της άνοιας, είναι δυνατόν να υπερβάλλουν τις γνωστικές τους δυσκολίες και να αναπτύσσουν δευτερογενείς αναπηρίες ως άμυνα έναντι στα αφόρητα συναισθήματα θλίψης.

Κατά τη Waddel (2002), ο τρόπος με τον οποίο το ηλικιωμένο άτομο διαχειρίζεται την απώλεια και τη θλίψη, εξαρτάται από το πόσο καλά διαχειρίστηκε την απώλεια, τη θλίψη και το χωρισμό από το πρώτο αντικείμενο αγάπης και το ζεύγος των γονιών. Αν τα πρώτα αντικείμενα αγάπης βοήθησαν το παιδί να διαχειριστεί αυτές τις πρώτες απώλειες, τότε απέκτησε τις ικανότητες ώστε να μπορεί να διαχειριστεί τις μετέπειτα απώλειες που εμφανίζει μπροστά του η πραγματικότητα.

Η Waddel (2002) τονίζει ότι όπως το παιδί χρειάζεται ένα φροντιστή, ένα γονιό για να τον βοηθήσει να περάσει από αυτές τις απώλειες και να τις νοηματοδοτήσει, το ίδιο και στην τρίτη ηλικία μια σχέση καλής φροντίδας νοηματοδοτεί τα συναισθήματά του ατόμου μειώνοντας έτσι τις γνωστικές δυσκολίες και αυξάνοντας τη μνήμη και τη συναισθηματική ανάπτυξη. Όπως γράφει χαρακτηριστικά: «στο πρώτο ή στο ενενηντακοστό-πρώτο έτος ή σε οποιοδήποτε ενδιάμεσο έτος της ζωής, η γνωστική και συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου εξαρτάται από την ποιότητα της συναισθηματικής αλληλεπίδρασης μεταξύ του εαυτού και των άλλων» (ibid, σελ.241).

1.4 ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΣΕ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ

Η διαβίωση σε ένα γηροκομείο μπορεί να είναι μια δύσκολη εμπειρία για πολλούς ανθρώπους, που μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη κοινωνικοποίηση με την οικογένεια και την κοινότητα, μείωση της σωματικής δραστηριότητας και αυξημένη αντίληψη της μοναξιάς· καταστάσεις οι οποίες μπορούν να οδηγήσουν συχνά σε επιδείνωση της ψυχικής υγείας, ιδίως σε όσους έχουν ήδη καταθλιπτικά συμπτώματα ή άνοια (Custers et al., 2010).

Άτομα με σοβαρές αναπηρίες ή ασθένειες που η υγεία τους δεν μπορεί να βελτιωθεί αρκετά για να μπορούν να εγκαταλείψουν την παρηγορητική περίθαλψη ή τη στέγη ηλικιωμένων, βιώνουν άγχος και θλίψη. Επιπλέον είναι πολύ φυσικό, με την είσοδό τους στα ιδρύματα αυτά, οι ένοικοι να συνοδεύονται με συναισθήματα απόρριψης από την οικογένεια, τους εργοδότες αλλά και γενικότερα από την κοινωνία. Όσοι βρίσκονται σε τέτοιου είδους ιδρύματα δεν είναι απαραίτητα πιο ανάπηροι από εκείνους που βρίσκονται εκτός, αλλά στην πραγματικότητα νιώθουν σαν να έχουν απορριφθεί, εάν η οικογένεια τους δεν μπορεί να τους φροντίσει, ή δεν έχουν καθόλου οικογένεια για να τους φροντίσει, ή δεν έχουν τη χρηματική ευχέρεια για να πληρώσουν για την προσωπική τους φροντίδα στο δικό τους σπίτι (Robert, 1994).

Για πολλούς ηλικιωμένους που διαμένουν σε οίκους ευγηρίας, η έλλειψη ελέγχου της ζωής τους και η απώλεια της ανεξαρτησίας τους είναι οι αναπόφευκτες συνέπειες της μετακόμισής τους σε μονάδα φροντίδας (Brownie and Horstmanshof, 2012). Η είσοδός τους σε ένα γηροκομείο σηματοδοτεί τη συμμετοχή τους σε μια κατηγορία ανθρώπων η οποία δεν συμμετέχει και ούτε

συνεισφέρει στην κοινωνία. Ως εκ τούτου, τα άτομα αυτά να χάνουν οποιονδήποτε παραγωγικό ρόλο είχαν, αλλά και κάθε ευκαιρία για να συνεχίσουν να είναι αυτόνομοι και να λαμβάνουν αποφάσεις για τον ίδιο τους τον εαυτό. Για τον λόγο αυτό, καθίστανται πλέον μη ικανοί να αυτοεξυπηρετηθούν, ζουν την απώλεια και βιώνουν το αίσθημα του «Δεν είμαι πλέον όπως ήμουν» -αισθάνονται δηλαδή κοινωνικά «νεκροί», παρόλο που μπορεί να απέχουν πολλά χρόνια από τον φυσικό/βιολογικό θάνατο (Robert, 1994).

Η θλίψη, η μοναξιά και η απομόνωση είναι χαρακτηριστικά συναισθήματα που σύμφωνα με τη βιβλιογραφία είναι κοινά μεταξύ των ανθρώπων που ζουν στα ιδρύματα αυτά (Eskimez et al., 2019). Όπως αναφέρουν και οι Eskimez et al., (2019), αν και τα γηρατειά είναι μια φυσική και αναπόφευκτη περίοδος ζωής, είναι η πιο μοναχική περίοδος της ζωής του ανθρώπου. Πολλοί ηλικιωμένοι είναι λογικό να ορίζουν τα γηροκομεία ως τον τελευταίο σταθμό της ζωής τους, όπου απομονώνονται από την οικογένειά τους και βιώνουν βαθιά συναισθήματα μοναξιάς. Το 40% του ηλικιωμένου πληθυσμού, σύμφωνα με τους Drageset et al. (2015), βιώνουν το οδυνηρό συναίσθημα της μοναξιάς. Στα γηροκομεία το 56% των ηλικιωμένων ατόμων που ζουν εκεί βιώνουν σε πιο έντονο βαθμό τη μοναξιά. Οι ηλικιωμένοι, για να έχουν μια υγιή περίοδο γήρατος, είναι πολύ σημαντικό να δραστηριοποιούνται κοινωνικά. Το κοινωνικό δίκτυο - που αποτελείται από τον ή την σύζυγο, την οικογένεια και τους φίλους - ικανοποιεί τις θεμελιώδεις κοινωνικές ανάγκες των ατόμων, όπως την αγάπη, τον αυτοσεβασμό, τη συμμετοχή σε μια ομάδα. Το κοινωνικό περιβάλλον είναι λογικό να μειώνεται με τη γήρανση, αναγκάζοντας τους ηλικιωμένους να κλειστούν στον εαυτό τους και να οδηγηθούν στα αισθήματα μοναξιάς (Eskimez et al., 2019). Αυτό είναι ιδιαίτερα πιο έντονο σε άτομα που ζουν σε γηροκομείο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 - ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η Μουσικοθεραπεία, σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2015), είναι μια οργανωμένη κλινική προσέγγιση, που ενδιαφέρεται να αφυπνίσει το δυναμικό του ανθρώπου για αυτοπραγμάτωση και να αγγίξει την καλλιτεχνική του φύση μέσα από την προσωπική δημιουργία. Θεμέλιο της μουσικοθεραπείας αποτελεί η διαπολιτισμική και διαχρονική ιδιότητα της μουσικής, η οποία ενθαρρύνει τις διαπροσωπικές, ενδοατομικές αλλά και κοινωνικοπολιτικές αλλαγές (σελ.28).

2.1 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΥΜΑΝΙΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ

Η Wheeler (1981), στο πλαίσιο της ανάλυσης που έκανε στη μουσικοθεραπεία με βάση τις θεωρίες της ψυχοθεραπείας, έδωσε την ακόλουθη περιγραφή για τις ουμανιστικές προσεγγίσεις στη μουσικοθεραπεία: «Είναι μια σχέση στην οποία ο πελάτης είναι ελεύθερος να αναπτυχθεί, με τον θεραπευτή να βοηθά στην αποσαφήνιση της επίγνωσης των εσωτερικών του εμπειριών. Αυτή η φιλοσοφία μπορεί να εφαρμοστεί σε μια σειρά καταστάσεων μουσικοθεραπείας. Ο μουσικοθεραπευτής θα αποδεχθεί πρώτα την όποια μουσική, ή μη μουσική τάση επιλέξει ο πελάτης και στη συνέχεια θα τον βοηθήσει να εκφράσει μουσικά και λεκτικά τις εσωτερικές εμπειρίες του» (σελ.12).

Σύμφωνα με τον Abrams (2015), παρόλο που οι αρχές της Ουμανιστικής μουσικοθεραπείας σχετίζονται με τις γενικές αρχές της ουμανιστικής ψυχολογίας, έχουν τη δική τους μοναδική διαμόρφωση και τον δικό τους χαρακτήρα, που είναι βασισμένος στη φύση της

μουσικοθεραπευτικής πρακτικής. Τα τέσσερα κύρια συστατικά ως βάση της μουσικοθεραπείας που επιλέχθηκαν για την επεξήγηση της Ουμανιστικής προσέγγισης Μουσικοθεραπείας είναι οι πελάτες, η μουσική, οι θεραπευτικοί στόχοι και οι θεραπευτικές διαδικασίες. Οι ουμανιστικές δομές πάνω σε κάθε ένα από αυτά είναι η ύπαρξη (being), ο ολισμός (holism), η δράση και η σχέση (σελ.268).

2.2 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΨΥΧΟΔΥΝΑΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ

Η ψυχοδυναμική μουσικοθεραπεία σύμφωνα με τους Backer and Sutton (2014), μπορεί να οριστεί ως μια μορφή ψυχοθεραπείας με επίκεντρο τη μουσικοκεντρική διαδικασία μεταξύ θεραπευτή-πελάτη μέσω μουσικών αυτοσχεδιασμών ή ακρόασης μουσικής. Έτσι, το θεραπευτικό πλαίσιο της σκέψης κατά τη διάρκεια αυτής της μουσικής ανταλλαγής είναι ψυχοδυναμικό. Πιο συγκεκριμένα, στο θεραπευτικό πλαίσιο γίνεται χρήση συγκεκριμένων ψυχαναλυτικών παρεμβάσεων και φαινομένων, όπως είναι η μεταβίβαση (σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2015), είναι η μεταφορά συναισθημάτων και επιθυμιών του πελάτη προς τον θεραπευτή που δημιουργούνται συνήθως κατά την παιδική ηλικία και έχουν να κάνουν είτε με αρχέγονα σημαντικά αντικείμενα είτε με άλλα πρόσωπα) και αντιμεταβίβαση (τα συναισθήματα και οι αντιδράσεις που μεταθέτει ο θεραπευτής προς τον πελάτη μέσω της θεραπευτικής τους σχέσης) , το holding (κράτημα), το containment (εμπερίεξη) το οποίο θα επεξηγηθεί πιο κάτω, η προβλητική ταύτιση - η προβολή εσωτερικών αντικειμένων του ατόμου πάνω σε ένα τρίτο πρόσωπο, με αποτέλεσμα το τρίτο πρόσωπο να συμπεριφερθεί όπως τα αντικείμενα που προβάλλονται από το άτομο (McWilliams, 2012) , η ονειροπόληση και η ελεύθερα αιωρούμενη προσοχή (Backer & Sutton, 2014, σελ.16).

Αναλυτικότερα, η Isenberg (2015), αναφέρει ότι κατά τη διάρκεια ψυχοδυναμικής μουσικοθεραπείας ο μουσικοθεραπευτής αναγνωρίζοντας τη σημασία της τεχνικής, επικεντρώνεται στη διαδικασία, αντιμετωπίζει ζητήματα που έχουν νόημα για τον πελάτη, αναγνωρίζει τον αντίκτυπο προηγούμενων εμπειριών του ατόμου στο παρόν, δίνει μεγάλη σημασία σε θέματα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης που βοηθούν στην κατανόηση του ατόμου και την επεξεργασία των εμποδίων για αλλαγή, πιστεύει στην τεράστια δύναμη που ασκεί το ασυνείδητο στα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις συμπεριφορές μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο (σελ.247-248) .

2.3 ΣΤΕΓΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ, ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ, ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η χρήση της μουσικοθεραπείας σ' ένα περιβάλλον όπως αυτό του γηροκομείου είναι σημαντική αφού μπορεί να συνεισφέρει στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών, σωματικών ή πνευματικών αναγκών του ασθενούς/ηλικιωμένου. Παράλληλα, η μουσικοθεραπεία μπορεί να διευκολύνει τη διαδικασία της αυτογνωσίας και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής. Ο O'Callaghan (2010), αναφέρει πως η εξελισσόμενη θεραπευτική σχέση αλλά και τα μουσικά στοιχεία σε μια συνεδρία μουσικοθεραπείας παρέχουν ένα πλαίσιο δημιουργικό, το οποίο μπορεί να βοηθήσει στην ανακούφιση των συμπτωμάτων, στη ψυχοκοινωνική προσαρμογή και στην υπαρξιακή περισυλλογή, δίνοντας έμφαση στη θεραπευτική διαδικασία και όχι τόσο στο μουσικό προϊόν.

Πολλά άτομα μπορεί να δυσκολεύονται στη χρήση των λέξεων για να περιγράψουν τα συναισθήματά τους. Η μουσικοθεραπεία μπορεί να στηρίξει τα άτομα αυτά λειτουργώντας ως

φορέας μη λεκτικής έκφρασης, επομένως προσφέρει υποστήριξη και αλληλεπίδραση με το κοινωνικό περιβάλλον (O'Callaghan et al., 2017).

2.4 ΑΝΟΙΑ ΚΑΙ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Όπως προαναφέρθηκε η άνοια οδηγεί σε εξασθένηση της μνήμης, αφασία, απραξία, αγνωσία ή αλλαγή στην εκτελεστική λειτουργία. Ως εκ τούτου, η κοινωνική αλληλεπίδραση γίνεται πολύ δύσκολη. Για κάθε άτομο που βιώνει το σύνδρομο της άνοιας η εμπειρία είναι μοναδική, έτσι η ανησυχία για την κοινωνική τους θέση και οι αλλαγές που μπορεί να αντιμετωπίσει είναι δυνατόν να γεννήσουν συναισθήματα αδυναμίας, φόβου, μοναξιάς και κατάθλιψης (Arts4dementia & Gould, 2015). Είναι σημαντικό, λοιπόν, να βρεθούν τρόποι για να ενισχυθεί η κοινωνική αλληλεπίδραση, η οποία προσαρμόζεται στη γνωστική λειτουργία, πριν από την έναρξη της άνοιας και κατά τη διάρκεια. Σύμφωνα με τους Arts4dementia και Gould (2015, σελ.13), τα συναισθήματα και η φαντασία των ανθρώπων μπορούν να παραμείνουν ισχυρά για χρόνια όσο ασχολούνται με δραστηριότητες - όπως η μουσική - μέσω της ικανότητάς τους να αναπτύσσουν και να αναβιώνουν νέες δημιουργικές δεξιότητες. Έχει διαπιστωθεί ότι οι διάφορες κοινωνικές δραστηριότητες βελτιώνουν την ποιότητα ζωής, κινούν το ενδιαφέρον και ευχαριστούν τους ενοίκους των γηροκομείων με άνοια, επιδρώντας θετικά στην κοινωνική τους ενσωμάτωση (Cohen-Mansfield et al., 2012).

Επί του παρόντος, οι θεραπείες για την άνοια περιλαμβάνουν κυρίως την ψυχοκοινωνική παρέμβαση και τη φαρμακευτική αγωγή. Μέσω της φαρμακευτικής αγωγής μπορεί να γίνει επιβράδυνση των συμπτωμάτων για μια πιο ομαλή λειτουργία του οργανισμού, όμως μπορεί να φέρουν και ανεπιθύμητες παρενέργειες όπως ξηροστομία, γαστρεντερική δυσφορία, δυσουρία.

Επιπλέον, οι διαταραχές της συμπεριφοράς των ασθενών μπορεί να μην βελτιωθούν πλήρως (Chang et al., 2015). Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως η μακροχρόνια φαρμακευτική αγωγή δεν είναι ικανή να θεραπεύσει την άνοια εντελώς ή να ανακουφίσει το βάρος για τους φροντιστές. (Ragneskog et al. 2001, Goodall & Ethers, 2005).

Ανεξάρτητα από το επίπεδο της γνωστικής εξασθένησης, τα άτομα με άνοια έχουν την ικανότητα να ανταποκρίνονται και να εκφράζονται στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Η μουσική ως εργαλείο αυξάνει σημαντικά τη διάρκεια της εμπλοκής των ατόμων με άνοια σε μια δραστηριότητα. Συγκριτικά με άλλες ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, αποδείχθηκε πως η μουσική προτείνεται ως μια από τις καλύτερες παρεμβάσεις με σκοπό την ενεργή συμμετοχή των ατόμων αυτών (Ferrero-Arias et al., 2011).

Οι Raglio et al. (2008), στην έρευνά τους σύγκριναν τη μουσικοθεραπεία με τη μουσική εκπαίδευση και τη μουσική ψυχαγωγία σε άτομα με άνοια. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η ομάδα της μουσικοθεραπείας είχε λιγότερες νυχτερινές διαταραχές, λιγότερες αυταπάτες, μειωμένη ευερεθιστότητα, κινητικότητα, άγχος και διέγερση. Επίσης, ανακάλυψαν πως μετά από οκτώ εβδομάδες μουσικοθεραπείας, τα άτομα με άνοια είχαν λιγότερα συμπτώματα περιπλάνησης και άλλα ψυχιατρικά και συμπεριφορικά συμπτώματα της άνοιας. Μια άλλη έρευνα έδειξε πως η μουσικοθεραπεία μπορεί να ασκήσει μεγάλη επίδραση στις διαταραχές συμπεριφοράς των ατόμων με άνοια και μέτρια επίδραση στα επίπεδα άγχους και στις καταθλιπτικές διαθέσεις (Chang et al, 2015).

Μελέτη η οποία εξέτασε τις ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας σχετικά με την αναταραχή της διέγερσης και τη συχνότητά της σε άτομα με μέτρια έως σοβαρή άνοια που ζουν σε γηροκομεία, έδειξε ότι έξι βδομάδες μουσικοθεραπείας μείωσαν σημαντικά τη διαταραχή της διέγερσης και τη χρήση ψυχοτρόπων φαρμάκων (Ridder et al., 2013). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με

τους Sixsmith & Gibson (2007), η μουσικοθεραπεία σε άτομα με άνοια μπορεί να βοηθήσει ώστε αυτά να νιώσουν πιο ικανά και πιο ανεξάρτητα. Παράλληλα, μπορεί να μειώσει την κοινωνική τους απομόνωση. Τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές έχουν αποδείξει πως η κατάθλιψη μειώθηκε σημαντικά σε ομάδες με άνοια που λάμβαναν μουσικοθεραπεία (Ashida, 2000; Albornoz, 2011; Chu et al., 2014). Επίσης, ερευνητές παρατήρησαν πως με τη χρήση της μουσικοθεραπείας μπορεί να υπάρξει βραχυπρόθεσμη μείωση συμπτωμάτων διέγερσης της άνοιας (Ridder et al., 2013; Narme et al., 2014).

Οι Dassa και Amir (2014), στην έρευνα που διεξήγαγαν με μια ομάδα έξι ατόμων με άνοια που παρακολουθούσαν συνεδρίες ομαδικής μουσικοθεραπείας, έδειξαν ότι η χρήση τραγουδιών από το παρελθόν των συμμετεχόντων και κυρίως τραγούδια που ήταν σχετικά με την εθνική και κοινωνική τους ταυτότητα (όπως είναι τα παραδοσιακά), μπορεί να φέρουν στην επιφάνεια αναμνήσεις. Οι αναμνήσεις αυτές δημιουργούσαν εκτεταμένες συζητήσεις, κατά τις οποίες οι συμμετέχοντες έδιναν αυθόρμητες απαντήσεις σχετικές πάντα με τα τραγούδια που τραγουδούσαν, με αποτέλεσμα την έκφραση της αίσθησης ολοκλήρωσης και ευχάριστων συναισθημάτων αλλά και την αίσθηση του ότι ανήκουν κάπου (ibid, 2014).

Η Ahessy (2017) σε μελέτη περίπτωσης που πραγματοποίησε με μια γυναίκα ενενήντα-τεσσάρων ετών με Αλτσχάιμερ, η οποία λάμβανε μέρος σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας ουμανιστικής προσέγγισης, συμπέρανε πως η σύνθεση και το γράψιμο τραγουδιών βοήθησαν στην έκφραση συναισθημάτων, στον αναστοχασμό του ατόμου όσον αφορά στην προσωπική εμπειρία του με την άνοια, αλλά και την ενίσχυση και επικύρωση της ταυτότητας.

Οι συνεδρίες μπορεί να είναι ομαδικές ή ατομικές, εξαρτάται πάντα όμως από το στάδιο της άνοιας και το άτομο που εμπλέκεται (Matthews, 2015). Πιο συγκεκριμένα, ο μουσικοθεραπευτής σε ατομική συνεδρία αξιολογεί και καθορίζει τις απαιτήσεις, τις ικανότητες

και τις εμπειρίες του πελάτη. Για την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων διάφορες δραστηριότητες παρέχονται πάντα σύμφωνα με τις προτιμήσεις και τις ανάγκες του πελάτη (Chang et al, 2015).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 - ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Για την επίτευξη των δηλωθέντων στόχων χρησιμοποιήθηκε η ποιοτική έρευνα ως μεθοδολογική προσέγγιση για τη μελέτη και την ανάλυση δύο περιπτώσεων. Αυτό επιτεύχθηκε μέσω της συστηματικής παρατήρησης βιντεοσκοπημένων ατομικών συνεδριών μουσικοθεραπείας. Έπειτα, έγινε λεπτομερής ανάλυση των οπτικογραφημένων συνεδριών της κάθε περίπτωσης, υπό την επίβλεψη προσωπικού επόπτη, αλλά και ανάλυση αποσπασμάτων από άλλο επόπτη σε ομαδική εποπτεία. Ο συνδυασμός των δύο εποπτειών παρείχε την όσο το δυνατόν πιο αντικειμενική οπτική. Η έρευνα είναι βασισμένη στην κλινική άσκηση και εμπειρία κατά τη διάρκεια της πρακτικής μου ως εκπαιδευόμενη μουσικοθεραπεύτρια, για αυτό και η περιγραφή των περιπτώσεων θα γίνει στο πρώτο πρόσωπο. Μέσα από τη χρήση διάφορων τεχνικών μουσικοθεραπείας και λεκτικής αλληλεπίδρασης ερευνήθηκε κατά πόσο η μουσικοθεραπεία ουμανιστικής προσέγγισης με στοιχεία ψυχοδυναμικής προσέγγισης βοήθησε στην υποστήριξη και διαχείριση συναισθημάτων απώλειας και θλίψης σε άτομα με άνοια που ζουν σε γηροκομείο. Στόχος ήταν μέσα από τον συνδυασμό μουσικής και λεκτικής επικοινωνίας, ο πελάτης να αφηθεί ελεύθερος να επικοινωνήσει τις μνήμες και τα συναισθήματά του.

Η έρευνα διεξήχθη σε Στέγη Ηλικιωμένων σε ένα χωριό της επαρχίας Λάρνακας, στην Κύπρο. Οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας εκτελούνταν μια φορά τη βδομάδα με διάρκεια 35-45 λεπτά και αναλύθηκαν περίπου 30 συνεδρίες για την κάθε περίπτωση. Για την εξυπηρέτηση του σκοπού της έρευνας έγινε σκόπιμη επιλογή των συμμετεχόντων. Οι συμμετέχοντες ήταν δύο άτομα (ένας άντρας και μία γυναίκα) που διέμεναν στο γηροκομείο, με διαφορετικές παθολογίες αλλά έχοντας ως κύριο κοινό στοιχείο την άνοια. Για την ανάλυση των περιπτώσεων χρησιμοποιήθηκαν ψευδώνυμα. Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως τα άτομα αυτά βρίσκονταν σε

διαφορετική ψυχονοητική κατάσταση και ο ένας ήταν γνώστης της μουσικής, ενώ ο άλλος όχι. Οι δύο αυτές περιπτώσεις έχουν αναλυθεί ως παράδειγμα διαφορετικών τεχνικών που ο μουσικοθεραπευτής καλέστηκε να εφαρμόσει ώστε να συναντήσει τις εξατομικευμένες ανάγκες του πελάτη.

3.1 ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΩΣ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η μελέτη περίπτωσης είναι μέθοδος ποιοτικής έρευνας, βασισμένη στην εμπειρική και προσωπική προσέγγιση του ερευνητή. Ανάλογα με την περίπτωση το πλαίσιο, το οποίο μπορεί να οριστεί, μπορεί να είναι χρονικό, κοινωνικό ή ακόμα και χωρικό (Ψαλτοπούλου, 2015). Η χρήση της έρευνας μελέτης περίπτωσης για την παρούσα διπλωματική εργασία επιλέγηκε, γιατί οι θεραπευτικές εμπειρίες συμβαίνουν σε βαθύτερο επίπεδο. Η ποσοτική έρευνα δεν θα ήταν κατάλληλη, αφού τα πνευματικά ποιοτικά στοιχεία των καλλιτεχνικών και θεραπευτικών εμπειριών είναι αινιγματικά και ασαφή με αποτέλεσμα να είναι δύσκολη έως πρακτικά αδύνατη η ποσοτικοποίησή τους (Ψαλτοπούλου, 2015, σελ.37).

Αναλυτικότερα, σύμφωνα με την Wheeler (2005), μια περίπτωση δεν είναι δείγμα από πληθυσμό ή ένα σύνολο μεταξύ περιπτώσεων, αλλά είναι κάτι συγκεκριμένο και ξεχωριστό. Η ίδια υποστηρίζει ότι μια περίπτωση μπορεί να οριστεί ως εξής: Η περίπτωση έχει λειτουργικά μέρη και είναι πολύπλοκη στη λειτουργία της. Είναι διαφοροποιημένη από το περιβάλλον και έχει ένα οριοθετημένο σύστημα. Σχετίζεται με σύγχρονα γεγονότα και είναι βασισμένη στην πραγματική ζωή (σελ.440).

Στη μουσικοθεραπεία ένας πελάτης, μια ομάδα, μια μέθοδος θεραπείας ή ο θεραπευτής μπορεί να είναι μια περίπτωση. Τα παραπάνω πρέπει να διεκπεραιώνονται σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο πραγματικότητας, σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο και σε συγκεκριμένο περιβάλλον. Ένας αυτοσχεδιασμός ή μια συνεδρία μουσικοθεραπείας μπορούν επίσης να θεωρηθούν μια περίπτωση, όταν υπάρχουν πολλά λειτουργικά μέρη (Wheeler, 2005, σελ.441).

Η έρευνα μελέτης περίπτωσης επικεντρώνεται στην περίπτωση και είναι βασισμένη στην πραγματικότητα. Μπορεί να είναι εργαλειακή ή ενδογενής και χρησιμοποιεί συστηματική μέθοδο έρευνας. Τέλος, μπορεί να είναι πολλαπλή, όμως δεν μπορεί να αποτελεί συνάθροιση δεδομένων σε περιπτώσεις (Wheeler, 2005, σελ.442).

Επιπλέον, η Wheeler (2005), χωρίζει την ποιοτική έρευνα μελέτης περίπτωσης σε κατηγορίες. Δύο από αυτές τις κατηγορίες είναι ο «Ποιοτικός, πειραματικός έλεγχος υποθέσεων, σχεδιασμός μεμονωμένης περίπτωσης», και ο «Ποιοτικός, νατουραλιστικός έλεγχος υποθέσεων, σχεδιασμός μεμονωμένης περίπτωσης». Στην πρώτη κατηγορία ο ερευνητής έχει μια αντίληψη για το πώς συνδέονται τα γεγονότα και εισάγει ένα γεγονός, για να δει αν επηρεάζεται η κατάσταση με τον τρόπο που είχε προβλεφθεί. Στη δεύτερη κατηγορία γίνεται περιγραφή των γεγονότων όπως συμβαίνουν φυσικά, με τον ερευνητή να έχει μια αντίληψη για τις σχέσεις μεταξύ των γεγονότων αλλά να μην επηρεάζει την πρακτική παρεμβαίνοντας πειραματικά (ibid, σελ.442). Στην έρευνα που διεξήχθη έγινε συνδυασμός των πιο πάνω τύπων ποιοτικής έρευνας μελέτης περίπτωσης. Μέσα από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας πολλές σημαντικές στιγμές και γεγονότα βγήκαν φυσικά στην επιφάνεια (Ποιοτικός, νατουραλιστικός έλεγχος υποθέσεων). Για παράδειγμα, η μια από τις περιπτώσεις μετά από τις πρώτες συνεδρίες οι οποίες ήταν βασισμένες στον αυτοσχεδιασμό, δεν υπήρξε δηλαδή κάποια προετοιμασία από πριν για την εξέλιξη των συνεδριών, ξαφνικά ξεκίνησε να θυμάται και να λέει παραδοσιακά δίστιχα. Από την άλλη όμως,

τα είδη γνωστά τραγούδια στις δύο περιπτώσεις, δοκιμάστηκαν από τον θεραπευτή για να ερευνηθεί την υπόθεση ότι βοηθούν στη μνήμη των ατόμων με άνοια και όταν τα λεγόμενα τους δεν έχουν νόημα και είναι χαοτικά, τους βοηθάνε να βρίσκονται στο εδώ και τώρα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΚΕΝΤΡΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΣΕ ΧΩΡΙΟ ΤΗΣ ΕΠΑΡΧΙΑΣ ΛΑΡΝΑΚΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥΣ ΜΗΝΕΣ ΜΑΡΤΙΟ 2021 – ΑΠΡΙΛΙΟ 2022

Για περισσότερο από ένα χρόνο λόγω της πανδημίας του κορονοϊού που έχει πλήξει το παγκόσμιο, τα άτομα που ζουν σε γηροκομεία στην Κύπρο έχουν αποκοπεί από δραστηριότητες που έκαναν προηγουμένως. Καταργήθηκαν οι εκδρομές, οι βόλτες στο χωριό, οι εικαστικές αλλά και οι μουσικές δραστηριότητες. Μελετώντας φωτογραφικό υλικό, το οποίο λήφθηκε πριν από την πανδημία, με δραστηριότητες απασχόλησης των ηλικιωμένων σε μια στέγη που βρίσκεται σε χωριό της επαρχίας Λάρνακας, συζητώντας με το προσωπικό (διευθύντρια, φροντιστές, νοσηλεύτές), και βιώνοντας την παρούσα κατάσταση μέσα από την πρακτική μου άσκηση τους τελευταίους 13 μήνες, κατέληξα στο συμπέρασμα πως το κλίμα που επικρατούσε στη στέγη είχε αλλάξει. Ενώ πριν την πανδημία φαινόταν να επικρατεί ένα κλίμα θετικό στη συγκεκριμένη στέγη ηλικιωμένων, με τους ενοίκους να συμμετέχουν ενεργά σε κοινωνικές δραστηριότητες, τώρα το κλίμα είναι αρκετά ψυχρό και καταθλιπτικό, ως αποτέλεσμα των μέτρων και των περιορισμών.

Οι ηλικιωμένοι είχαν θλιμμένα πρόσωπα και παρότι οι περισσότεροι είχαν τη δυνατότητα επικοινωνίας, οι περιορισμοί της πανδημίας περιόρισαν τη δυνατότητα αυτή, μεγεθύνοντας το αίσθημα της μοναξιάς και της απομόνωσης. Τα επισκεπτήρια από τις οικογένειες των ενοίκων είχαν απαγορευτεί ή γίνονταν ανά άτομο έξω από το παράθυρο. Στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο οι συγγενείς των ηλικιωμένων μπορούσαν να τους επισκεφθούν σε εξωτερικό χώρο και κατόπιν ραντεβού μια φορά τη βδομάδα, κρατώντας πάντα τις απαραίτητες αποστάσεις. Η

πανδημία ενίσχυσε το αίσθημα της μοναξιάς αφού οι επισκέψεις των οικογενειών των ενοίκων, καθώς και οι σχέσεις τους με το νοσηλευτικό προσωπικό, ήταν περιορισμένες με αποτέλεσμα να χάσουν την κοινωνικότητα και τον αυτοσεβασμό τους (Drageset et al., 2015). Επομένως, το συναίσθημα της μοναξιάς έγινε πιο έντονο σε ηλικιωμένους που ζουν σε χώρους παρηγορητικής φροντίδας ή σε στέγη ηλικιωμένων, εν καιρώ πανδημίας.

Όπως σε όλα τα ιδρύματα έτσι και σε αυτή τη στέγη ηλικιωμένων, στην πτέρυγα των χρόνιων ασθενών, όπου διαμένουν τα άτομα των οποίων οι περιπτώσεις θα αναλυθούν πιο κάτω, αντιλαμβάνεται κανείς πόσο δύσκολο είναι να ζει και να συναναστρέφεται με άτομα που υποφέρουν με χρόνιες ασθένειες. Στην πτέρυγα όπου διαμένουν οι χρόνιοι ασθενείς, οι οποίοι έχουν πολλαπλά σωματικά προβλήματα, ήταν φανερό πως δεν υπήρχε επικοινωνία μεταξύ των ατόμων.

4.2 Η ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΚΑΙ ΘΛΙΨΗ ΤΟΥ ΚΥΡΙΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ – ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ 1^η

4.2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ακολούθως, αναλύεται περίπτωση ατόμου κατά την οποία χρησιμοποιείται η ενεργητική μουσικοθεραπεία, όπου ο πελάτης συμμετέχει ενεργά σε θεραπευτικές μουσικές δραστηριότητες για την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων. Γίνεται περιγραφή πελάτη ο οποίος συμμετείχε σε ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Όταν αρχίσαμε τις συνεδρίες μας, ο κύριος Γιάννης (ψευδώνυμο) ήταν εβδομήντα-επτά χρονών, ήταν πρόσφυγας από την κατεχόμενη Κύπρο και

ζούσε στο γηροκομείο για σχεδόν τέσσερα χρόνια. Είχε άνοια, πολύ μειωμένη όραση, παραπληγία, Πάρκινσον, αρτηριακή υπέρταση, δυσκολία στην κινητικότητα των δακτύλων και έπασχε από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ). Πέρασε επίσης από πολλές εγχειρήσεις και λόγω της ΧΑΠ είχε τραχειοστομία (σωλήνα στον λαιμό για εισδοχή οξυγόνου). Η τραχειοστομία τον δυσκόλευε στην ομιλία και στην άρθρωση καθώς μιλούσε. Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως όταν ήταν νέος έπαιζε ακορντεόν και πιάνο.

Ήταν ένας άνθρωπος που είχε αποκτήσει πολλές εμπειρίες στη ζωή του. Δούλευε για πολλά χρόνια στο εξωτερικό και έχει ένα πολύ δυναμικό χαρακτήρα. Έχει δύο παιδιά, μια κόρη και ένα γιο. Η κόρη του ήταν εκείνη που τον επισκεπτόταν πιο συχνά, ενώ ο γιός του, ο οποίος έπασχε με χρόνια κατάθλιψη, είχε να τον επισκεφθεί πάρα πολύ καιρό. Στο γηροκομείο, παρόλο που βρισκόταν σε ένα χώρο μαζί με τους άλλους ένοικους της πτέρυγας των χρόνιων ασθενών, δεν είχε φίλους, ούτε επικοινωνούσε με άλλα άτομα εκτός από το νοσηλευτικό προσωπικό όταν αυτοί απευθύνονταν σε αυτόν. Ξεκινήσαμε τις ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας τον Μάρτιο του 2021. Οι συνεδρίες εκτελούνταν μια φορά την εβδομάδα αλλά, λόγω των περιορισμών εξαιτίας του κορονοϊού, έτυχε να διακόψουμε απότομα για περίπου δύο μήνες, χωρίς να έχω καν τη δυνατότητα να του εξηγήσω τον λόγο της διακοπής των συνεδριών μας.

Ο κ. Γιάννης έδειξε μεγάλο ενδιαφέρον για τη μουσική από την πρώτη στιγμή που είχα επαφή μαζί του και τον ρώτησα αν θα ήθελε να κάνουμε μαζί μουσική κάθε εβδομάδα. Όταν μιλήσαμε για τη μουσική, φωτίστηκε το πρόσωπο του και χωρίς δεύτερη σκέψη ήθελε να ξεκινήσουμε άμεσα. Στην αίθουσα των συνεδριών μουσικοθεραπείας υπήρχε ένα ηλεκτρικό πιάνο, και διάφορα κρουστά όπως ταμπούρινο, rain-stick (βροχή) , ocean drum και μια μελόντικα. Ο κ. Γιάννης, καθόταν σε αναπηρικό καροτσάκι, όπως είχα αναφέρει αντιμετώπιζε πολλά προβλήματα με την υγεία του, ποτέ όμως δεν τον είχα δει με σκυμμένο το κεφάλι. Η περηφάνια

που είχε ξεχειλίσει στο πρόσωπό του, την καταλάβαινες ακόμα και από την αυστηρή φωνή του. «Λεβέντης», είναι η λέξη που θα μπορούσε να τον χαρακτηρίσει απόλυτα. Η θέληση του για ζωή φαινόταν ξεκάθαρα μέσα από τις συνεδρίες μας, τόσο που αν ο κ. Γιάννης μπορούσε να περπατήσει, πολύ πιθανόν να μην μπορούσε να τον κρατήσει κανένας μέσα σε ένα γηροκομείο.

4.2.2 ΟΙ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ

1^η και 2^η Συνεδρία – Πρώτη γνωριμία, Κράτημα (Βίντεο 1)

Παρόλο που δεν μου δόθηκαν λεπτομερείς πληροφορίες για τη ζωή του κ. Γιάννη πριν την εισαγωγή του στο γηροκομείο, από τις πρώτες κιόλας συνεδρίες, μέσα από τη μουσική διάδραση, ξεκίνησε να εκφράζει αυτά που είχε στο μυαλό του, λέγοντας συχνά ιστορίες από το παρελθόν. Το μουσικό ταξίδι ξεκίνησε και συνέχισε με το πιάνο και τη μελόντικα. Από την πρώτη συνεδρία, λαμβάνοντας υπόψη πως είχε μουσικές γνώσεις και έπαιζε πιάνο και ακορντεόν παλαιότερα, τον ρώτησα αν θα ήθελε ο ίδιος να παίζει πιάνο. Χωρίς δισταγμό απάντησε αμέσως «Ναι! Θα ήθελα να παίξω». Έτσι τον τοποθέτησα μπροστά από το πιάνο και εγώ κάθισα σε μια διαγώνια θέση κρατώντας τη μελόντικα.

Λόγω της δυσκολίας στην κινητικότητα των δακτύλων του κ. Γιάννη, οι νότες που έπαιζε στο πιάνο δεν είχαν συνοχή, διάρκεια ή χρώμα. Αυτό, όμως, δεν τον σταμάτησε από το να προσπαθεί και να είναι αφοσιωμένος για να παίζει έστω και στον ελάχιστο βαθμό, αφού το πρόβλημα στα δάκτυλά του περιόριζε την ικανότητά του να παίζει πιάνο. Ένιωσα πως προσπαθούσε να γνωρίσει το όργανο που παλιά έπαιζε με τόση ευκολία ξανά από την αρχή. Για τον λόγο αυτό, προσπάθησα να του δώσω όσο περισσότερο χώρο γινόταν με την τεχνική της

δημιουργίας χώρου (Ψαλτοπούλου, 2015, σελ.71), παίζοντας τη μελόντικα σαν συνοδεία (κρατημένες νότες, παύσεις μακράς διάρκειας και μικρές μελωδικές φράσεις βασισμένες στις νότες που ο ίδιος έπαιζε), βοηθώντας τον να νιώσει πως αυτός έπαιρνε την πρωτοβουλία να καθοδηγήσει εμένα και όχι εγώ αυτόν. Άτομα που ζουν σε γηροκομεία είναι λογικό να έχουν χάσει την αίσθηση πρωτοβουλίας αφού άλλοι πλέον ορίζουν τη ζωή τους, άλλοι δηλαδή πλέον αποφασίζουν για αυτούς, για το πώς θα είναι η καθημερινότητά τους. Μέσα στον χώρο της μουσικοθεραπείας ο κ. Γιάννης διεκδικούσε το δικαίωμα να παίρνει αυτός τις πρωτοβουλίες, και του έδινε χώρο για αυτό μέσα από τη δική μου μουσική. Ο κ. Γιάννης, λοιπόν, ξεκινούσε πάντα τον αυτοσχεδιασμό στην αρχή της μουσικής μας διάδρασης και είχε τον ρόλο του μουσικού ηγέτη. Εγώ ως μουσικοθεραπεύτρια συμμετείχα ακολουθώντας και ενθαρρύνοντας τον πελάτη προς την κατεύθυνση που εκείνος ξεκίνησε. Όπως αναφέρει και ο Bruscia (1987), αν ο πελάτης χάσει τον έλεγχο, ο θεραπευτής βρίσκεται εκεί και αποκαθιστά την τάξη και την ασφάλεια. Για τον λόγο αυτό χρησιμοποίησα επίσης τις εξής τεχνικές: την τεχνική συμπλήρωσης (interjecting), συμπληρώνοντας τα κενά διαστήματα της μελωδίας του κ. Γιάννη, την τεχνική επέκτασης (extending) προσθέτοντας με την μελόντικα όπου χρειαζόταν νότες στο τέλος της απόκρισης του κ. Γιάννη για να τη συμπληρώσω, και την τεχνική ολοκλήρωσης (completing) απαντώντας στις μουσικές ερωτήσεις του αυτοσχεδιασμού του (Ψαλτοπούλου, 2015, σελ.71).

Η κυριότερη τεχνική, όμως, που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή τη συνεδρία και στις επόμενες που ακολούθησαν, ονομάζεται 'holding'(κράτημα). Ο όρος αυτός δημιουργήθηκε από τον Winnicott, θέλοντας να περιγράψει πως μια μητέρα έχει την ικανότητα από τους πρώτους κιόλας μήνες της ζωής του μωρού της, να ταυτιστεί μαζί του και κάθε στιγμή να γνωρίζει τι αισθάνεται ή μπορεί να χρειάζεται το βρέφος. Με τον τρόπο αυτό η μητέρα «κρατάει» το βρέφος της προσφέροντάς του ασφάλεια και πλήρη προσαρμογή στις φυσιολογικές και ψυχολογικές του

ανάγκες. Ως θεραπευτική στάση και τεχνική, το «κράτημα» αναφέρεται στην κατανόηση ενσυναίσθησης από τον θεραπευτή, στη σωστή και σε βάθος ερμηνεία και στη συνεχή υποστήριξη. Η μουσικοθεραπεία μπορεί να προσφέρει μια μοναδική μορφή κρατήματος, καθώς οι ήχοι, λόγω των κραδασμών, θεωρούνται ότι αγκαλιάζουν ολόκληρο το σώμα (Agrotou, 2013, σελ.59). Έτσι και εγώ μέσα από τη μουσική αυτοσχεδιαστική μας διάδραση, προσπάθησα να δημιουργήσω μια μουσική αγκαλιά πάνω σε αυτά που έπαιζε ο κ. Γιάννης στο πιάνο. Το κράτημα (holding) χρησιμοποιείται συχνά με την τεχνική της εμπειρίξεως (containment). Η εμπειρίξεως (containment) είναι μια προέκταση του κρατήματος. Η έννοια της εμπειρίξεως ορίστηκε για πρώτη φορά από τον Bion. Με αυτή ο Bion εννοούσε ότι το μυαλό της μητέρας λειτουργεί ως υποδοχέας των δυσνόητων εμπειριών του βρέφους και ότι μέσα από την ικανότητά της να νιώσει και να σκεφτεί αυτές τις εμπειρίες, η μητέρα δίνει σε αυτές μια μορφή την οποία το βρέφος μπορεί να αντέξει και να χωνέψει (Miller et al., 1997, σελ.27). Στη μουσικοθεραπεία, η τεχνική της εμπειρίξεως αποτελεί τη θεμελιώδη μουσική δομή του θεραπευτή, η οποία αντηχεί και περιέχει τα συναισθήματα του ασθενούς και «παρέχει ένα σημείο αναφοράς, παρά μια οργανωτική ή γειωτική δύναμη» (Bruscia, 1987, σελ.552). Ως εκ τούτου, χρησιμοποιώντας τις τεχνικές αυτές στις συνεδρίες μου με τον κ. Γιάννη, προσπαθώ μέσω της μελόντικα να τού παρέχω μια μουσική συνοδεία, που όπως αναφέρει και ο Bruscia (1987), «να είναι ελεγχόμενη αλλά να μην ελέγχει, να

είναι προσγειωμένη αλλά να μην περιορίζει, να είναι υποστηρικτική αλλά όχι κύρια, να είναι ανταποκρινόμενη αλλά χωρίς υπερβολές, να είναι ισχυρή αλλά όχι συντριπτική» (σελ.130).

Πιάνο – κ.
Γιάννης

Μελόντικα –
Μουσ/πεύτρια

Πιάνο – κ.
Γιάννης

Μελόντικα –
Μουσ/πεύτρια

Μουσική μεταγραφή - Αυτοσχεδιασμός πιάνο-μελόντικα από το βιντεοσκοπημένο απόσπασμα 1.

Τόσο στην πρώτη συνεδρία, όσο και στη δεύτερη, η μουσική αλληλεπίδραση μεταξύ μας μέσω του αυτοσχεδιασμού πιάνου-μελόντικα, κρατούσε για πολύ λίγα λεπτά, αφού ο κ. Γιάννης σταματούσε θέλοντας να εκφράσει τις σκέψεις του. Ένοιωσα έντονα πως είχε αυτή την ανάγκη να μιλήσει σε κάποιον και εγώ άκουγα αυτά που ήθελε να μου πει, έστω και αν από τα λεγόμενά του φαινόταν ότι έχανε την επαφή με την πραγματικότητα. Πεταγόταν συνεχώς από μια ιστορία σε άλλη χωρίς να υπάρχει εμφανής αλληλοσύνδεση σε αυτά που έλεγε ή μια αρχή, μέση και τέλος. Άτομα λοιπόν, τα οποία είναι τόσο απομονωμένα, έχουν την ευκαιρία μέσα από τη μουσικοθεραπεία να έχουν εκφραστική και συμβολική διέξοδο συναισθημάτων (Bruscia, 1987).

3^η και 4^η Συνεδρία - Χρήση Τραγουδιών, Επιθυμίες

Στις επόμενες συνεδρίες, χρησιμοποιώντας τις ίδιες τεχνικές που μεταχειρίστηκα στις προηγούμενες, αντιλήφθηκα σημάδια αλλαγής. Τα μουσικά μας επεισόδια είχαν πλέον διάρκεια

και ο ίδιος φαινόταν ακόμη πιο αφοσιωμένος στο παίξιμο του πιάνου. Τα δάκτυλά του έπαιζαν με περισσότερη ευκολία και η μουσική του είχε περισσότερο νόημα δημιουργώντας πολύ μικρές αλλά καθαρές μελωδικές φράσεις. Βασισμένη στις νότες που έπαιζε ο κ. Γιάννης στο πιάνο, δημιουργούσα με τη μελόντικα τις μελωδικές φράσεις που ίσως να έπαιζε ο ίδιος, αν δεν είχε την κινητική του αναπηρία (Bruscia, 1987). Λειτουργούσα, δηλαδή, σαν το βοηθητικό του μουσικό μυαλό. Λόγω της δυσκολίας που ο κ. Γιάννης είχε στην κινητικότητα των δακτύλων του, έπαιζε απαλά τα πλήκτρα στο πιάνο - πολλές φορές πατούσε τα πλήκτρα τόσο απαλά που δεν έβγαζαν ήχο. Παρατηρώντας προσεχτικά το παίξιμό του, προσπαθούσα να ξεκαθαρίζω και να δίνω μορφή στη μελωδία που έπαιζε, ακολουθώντας πάντα το αργό του τέμπο. Χρησιμοποιούσα κρατημένες νότες, και απέφευγα να χρησιμοποιώ διαστήματα τα οποία θα έδιναν την αίσθηση ολοκλήρωσης μιας μελωδίας (π.χ. 5η-1η). Έπαιζα διαστήματα που υπέθεσα ότι θα τον ενθάρρυναν να συνεχίζει ο ίδιος την μελωδία. Ο ρυθμός δεν ήταν πάντα σταθερός και τα επεισόδια αυτά συνήθως είχαν ένα λυπημένο χαρακτήρα, πιθανόν λόγω του πολύ αργού ρυθμού, αλλά και της αντανάκλασης των συναισθημάτων του κ. Γιάννη.

Μέσω του αυτοσχεδιασμού στη μουσικοθεραπεία, οι πελάτες μπορούν να εκφράσουν μουσικά τους δημιουργικούς εαυτούς τους και ο θεραπευτής μέσω του δικού του αυτοσχεδιασμού λειτουργεί σαν καθρέφτης επιβεβαιώνοντας ή επεκτείνοντας τον μουσικό και ολιστικό τρόπο ύπαρξης των πελατών. Οι δημιουργικές αυτές μουσικές εμπειρίες μπορούν να αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο ένας ασθενής βιώνει τον κόσμο του. Επιπλέον, ο συνεχιζόμενος μουσικός διάλογος επιβεβαιώνει στον πελάτη πως κάποιος τον ακούει πραγματικά και με τον τρόπο αυτό εμπνέεται περαιτέρω η δημιουργικότητά του, η οποία μπορεί να μετατραπεί σε προσαρμοστική αυτογνωσία (Ridder & Wheeler, 2017).

Στην τέταρτη συνεδρία ο κ. Γιάννης ξεκινά να μιλάει με περισσότερο νόημα. Με τα λεγόμενα του φαίνεται να βιώνει θλίψη λόγω πολλαπλών εμπειριών απώλειας αγαπημένων ψυχικών και άψυχων αντικειμένων. Φαίνεται να είχε χάσει αυτά που ήταν σημαντικά για εκείνον, όπως το πατρικό του σπίτι και τον γενέθλιο τόπο του, λόγω της Τουρκικής εισβολής του 1974, το ακορντεόν του που του το πήραν οι Τούρκοι, το επάγγελμά του, αφού πλέον δεν μπορούσε να δουλεύει, το σπίτι που ο ίδιος έκτισε για την οικογένεια του με τα χέρια του και όπου δεν έμενε πλέον εκεί λόγω της κατάστασής του. Ο κύριος Γιάννης σε αυτή τη συνεδρία είπε, «Θέλω να πάω στην τράπεζα. Δεν κρατώ μία για να περάσω το Σαββατοκύριακο, πρέπει να πάω να πάρω λεφτά». Επίσης με ένα παράπονο στο βλέμμα και στον ήχο της φωνής του είπε, «Θέλω παπούτσια. Δεν έχω παπούτσια να φορέσω!». Μέσα από τα λεγόμενα του κ. Γιάννη, μπορεί κάποιος να αντιληφθεί πως η μεγαλύτερη απώλεια για εκείνον ήταν η αυτονομία του. Ένας άνθρωπος όλο ζωή και δυναμισμό, που πλέον δεν μπορούσε να αυτοεξυπηρετηθεί, να περπατήσει, να κάνει αυτά που ο ίδιος επιθυμούσε. Οι μουσικές προτιμήσεις και ο μουσικός αυτοσχεδιασμός του ήταν σαν ένας καθρέφτης, μια αναπαράσταση του εαυτού του. Μέσω της αναγνώρισης της μουσικής του και του λόγου του στη μουσικοθεραπεία, γινόταν προσπάθεια να αναγνωριστεί η ταυτότητά του. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους μετανάστες, θύματα πολέμου, πρόσφυγες ή άτομα που αναζητούν άσυλο. Τα άτομα αυτά, όπως αναφέρουν οι Bruggen-Rufi και Vink (2010), έχουν ως κοινό το ότι αναζητούν τις ταυτότητές τους αφού δεν έχουν «ρίζες». Έτσι, η μουσική γίνεται ένας ισχυρός καταλύτης για την ανάμνηση και την αναθεώρηση της ζωής. Ο κ. Γιάννης λοιπόν, κατά τη διάρκεια της μουσικής μας διάδρασης, εξέφρασε τη θλίψη του για την απώλεια του σπιτιού και του ακορντεόν του που τα κατέλαβαν οι Τούρκοι στην εισβολή του 1974.

Στις συνεδρίες μας εκτός από τον αυτοσχεδιασμό, ένα μικρό μέρος αφιερωνόταν στο τραγούδι. Τραγουδούσαμε μαζί τραγούδια από την εποχή του κ. Γιάννη, που ήταν γνωστά σε

αυτόν. Τα προ-σχεδιασμένα τραγούδια παρέχουν ασφάλεια και οικειότητα, και ιδιαίτερα σε άτομα με άνοια, μπορούν να βελτιώσουν την αίσθηση του ελέγχου, της δομής και της συνοχής (Ψαλτοπούλου, 2015, σελ.69). Χρησιμοποιούσα τη φωνή μου χαμηλόφωνα, με πολλές παύσεις και σε μορφή συνοδείας, δίνοντας του χώρο να θυμηθεί ο ίδιος τα λόγια των τραγουδιών. Αρχικά, τραγουδούσαμε ενώ εγώ συνόδευα στο πιάνο, όταν όμως τον ρώτησα μια φορά αν γνωρίζει ένα τραγούδι, που πήρα στη συνεδρία για να τραγουδήσουμε, μου έδειξε με παράπονο και μια θλίψη στα μάτια του τα δάκτυλά του, θέλοντας να μου πει πως ενώ γνώριζε το τραγούδι δεν μπορούσε να το παίξει πλέον. Τότε αισθάνθηκα ότι, αν με έβλεπε να παίζω το πιάνο, ίσως να τον στεναχωρούσε και να ένιωθε μειονεκτικά. Για να το αποφύγω αυτό και για να τον κάνω να νιώσει ενεργός στην δραστηριότητα αυτή, στις επόμενες συνεδρίες έδωσα στον κ. Γιάννη ένα κρουστό (ταμπουρίνο), το οποίο μπορούσε να κρατήσει στα χέρια του, ενώ εγώ τον συνόδευα με ένα άλλο κρουστό. Χρησιμοποιώντας το ταμπουρίνο τραγουδούσε πλέον με πιο καθαρή και δυνατή φωνή, παρά τη δυσκολία που αντιμετώπιζε λόγω της τραχειοστομίας. Όσο για το αν θυμόταν τους στίχους, παρόλο που είχε αρκετά προχωρημένη άνοια, αγαπημένα του τραγούδια μπορούσε να τα τραγουδήσει από την αρχή μέχρι το τέλος χωρίς να αφήνει πίσω ούτε έναν στίχο. Τα ήδη γνωστά τραγούδια σε άτομα με άνοια είναι σημαντικά γιατί αποτελούν συσχετισμούς με τη μνήμη και νοητικές διασυνδέσεις (links to the brain). Μέσα από τα τραγούδια αυτά, γίνονται συσχετισμοί με πράγματα, εμπειρίες, μνήμες που επανέρχονται, επιβραδύνοντας την αμνησία, την αγνωσία και την αφασία (Sinason, 2010, σελ.75-94).

5^η Συνεδρία- Μεταμορφωτική στιγμή

Σε αυτήν τη συνεδρία, όπως και στις προηγούμενες, ρώτησα τον κ. Γιάννη αν ήθελε να παίζει πιάνο. Χωρίς δεύτερη σκέψη ανταποκρίθηκε θετικά. Τον μετέφερα μπροστά στο πιάνο και

πήρα τη μελόντικα, σε μια προσπάθεια να δώσω σάρκα και οστά στη μουσική του σκέψη μέσω του αυτοσχεδιασμού (με τον ίδιο τρόπο που περιγράφηκε στην ανάλυση των πρώτων συνεδριών). Μετά από λίγα δευτερόλεπτα, μού ανέφερε πως ο ήχος της μελόντικα τού θύμιζε το ακορντεόν και έτσι ξεκίνησε να μου μιλάει για το ακορντεόν του. Τόνισε πόσο σημαντικό ήταν για εκείνον να προστατεύσει το ακορντεόν, του λέγοντας μου ότι: «Ξεκίνησε να βρέχει και έτρεχα να το σκεπάσω για να μην βραχεί». Μέσα από τα λόγια αυτά ήταν σαν να ήθελε να μου πει πως έπαιξα κάτι που ήταν δικό του, κάτι που ήταν σημαντικό για εκείνον να το διαφυλάξει και να το προστατεύσει.

Μετά από λίγα λεπτά αλληλεπίδρασης μέσω του αυτοσχεδιασμού πιάνου-μελόντικα, ξεκίνησε, για πρώτη φορά, συζήτηση ολόκληρης ζωής με πλήρη συνειρμό. Όταν άρχισε να μιλά, η άρθρωσή του ήταν πολύ καθαρότερη (τόσο στην ομιλία, όσο και στο τραγούδι) από τις προηγούμενες συνεδρίες και η έκφραση του προσώπου του ήταν πιο ήρεμη, σαν να ήταν άλλος άνθρωπος. Δεν έχανε τη συγκέντρωσή του σε αυτά που ήθελε να πει. Πολύ σημαντικό είναι ότι στη συνεδρία αυτή εξέφρασε ιστορίες με συνειρμούς ενώ στις προηγούμενες φορές χανόταν η ροή της σκέψης του, η επαφή με την πραγματικότητα και δεν μπορούσε να ολοκληρώσει τη σκέψη του. Αυτή τη φορά οι ιστορίες του είχαν αρχή, μέση και τέλος και ήταν καταστάσεις που έγιναν στην πραγματικότητα. Ένιωσα πως είχε πραγματικά την ανάγκη να μιλήσει και του άφησα αυτό τον χώρο, για να μπορεί να εκφράσει ιστορίες που στιγμάτισαν τη ζωή του, χρησιμοποιώντας, όπου θεωρούσα αναγκαίο, την τεχνική απόσπασης πληροφοριών (probing), (Ψαλτοπούλου, 2015).

Διαπίστωσα ότι σε αυτή τη συνεδρία εξέφρασε θέματα που είχαν αξία για τον ίδιο, στα οποία είχε επενδύσει συναισθηματικά και που στο τέλος του τα άρπαξαν, με αποτέλεσμα να αγανακτήσει και να θυμώσει: τα χρυσαφικά που μάζεψε όσο ήταν στις Αραβικές Χώρες όπου

δούλευε για χρόνια, και του τα πήρε η αστυνομία στο αεροδρόμιο, το πιάνο που τόσο απολάμβανε να παίζει αλλά επειδή όλοι είχαν απαιτήσεις από το ταλέντο του και δεν τον άφηναν να ξεκουραστεί το έσπασε για να ηρεμήσει, και, τέλος, το μαμουδάκι που έσωσε όσο ήταν στις Αραβικές χώρες, το μεγάλωσε και ήταν μαζί του κάθε μέρα για δύο χρόνια, μέχρι που του το σκότωσαν.

Σε συνέχεια αυτών των ιστοριών, μου μίλησε για πρώτη φορά για το πόσο αγαπά τα εγγόνια του, αλλά και για το πόσο τον αγαπούν και δεν θέλουν να τον χάσουν. Μετά από τις ιστορίες απώλειας, τις ιστορίες που στιγμάτισαν αρνητικά το μυαλό του και τις σκέψεις του, φαίνεται να έδωσε πίσω μια αξία στον εαυτό του. Τόσο στην συνεδρία αυτή, όσο και στις συνεδρίες που προηγήθηκαν, περιέγραφε ότι όλοι του έπαιρναν κάτι από τη ζωή του (απώλεια), ενώ με την αναφορά στα εγγόνια του φαίνεται να έδωσε ένα δώρο στον εαυτό του. Αυτό πολύ πιθανόν να το προέβαλλε σε εμένα, σαν να ήμουν η εγγονή του που του έδινε πίσω αξία, αφού τα εγγόνια του πολύ σπάνια τον επισκέπτονταν και δεν γνωρίζουμε τη μεταξύ τους σχέση. Ίσως προέβαλλε σε εμένα την επιθυμία του να μη με χάσει. Στο τέλος αυτής της συνεδρίας ο κ. Γιάννης με συμβούλεψε να μην αφήσω αυτό που κάνω και πως θα με βοηθούσε πολύ, ώστε να γίνω καλύτερη αν έκανα κάποια μαθήματα φωνητικής σε ένα ωδείο. Μέσα από τη συμβουλή που μου έδωσε στο τέλος για τα μαθήματα φωνητικής ένιωσα πραγματικά πως ήθελε να δώσει και αυτός πίσω κάτι σε εμένα, όπως εγώ έδινα σε αυτόν.

Ο καθένας έχει τον δικό του τρόπο να χτίζει τις άμυνες του. Μέσα από το παράδειγμα μουσικοθεραπείας που έδωσε ο Bruscia (1987) στις φυλακές γυναικών, διαπιστώθηκε πως ο αυτοσχεδιασμός έδωσε στις κρατούμενες ευκαιρίες να κάνουν μεταβάσεις μεταξύ της εσωτερικής και της εξωτερικής πραγματικότητας και μεταξύ της φαντασίας και της πραγματικότητας ή ευκαιριών που χάθηκαν στο παρελθόν. Με λίγα λόγια, άτομα που είναι στη φυλακή επιβιώνουν

φέρνοντας στο μυαλό τους μνήμες από το παρελθόν τους, για να τους κρατούν συντροφιά. Ο αυτοσχεδιασμός, λοιπόν, τους παρείχε ασφάλεια, προστατεύοντας τον εαυτό τους από το περιβάλλον και την καταστροφή, διατηρώντας παράλληλα ζωντανή την ψυχική τους ενέργεια και τις φυσικές παρορμήσεις τους (Bruscia, 1987). Οι μνήμες και ιστορίες στις οποίες αναφερόταν ο κ. Γιάννης μετά τα μουσικά επεισόδια αυτοσχεδιασμού, ήταν η δική του ψυχική περιουσία, που τον κρατούσε και του έδινε δύναμη να ανταπεξέλθει σε ό,τι είχε χάσει. Σε αυτή τη συνεδρία ο κ. Γιάννης δεν αναφέρθηκε μόνο σε μνήμες που είχαν ως βάση κάτι που έχασε στη ζωή του, αλλά έφερε στην επιφάνεια ευχάριστες μνήμες, που τον ενδυνάμωναν, μνήμες που είχαν εμπλουτίσει τον εαυτό του, μνήμες τις οποίες δεν είχε φέρει στο φως ξανά σε προηγούμενες συνεδρίες μας. Η μουσικοθεραπεία κράτησε ζωντανή την ψυχική του ενέργεια και τις επιθυμίες του στο έγκλειστο περιβάλλον του γηροκομείου όπου διέμενε.

6η Συνεδρία - Χωρίς συνομιλία (Βίντεο 2)

Πριν ακριβώς από αυτή τη συνεδρία, επισκέφθηκε τον κ. Γιάννη η κόρη του με τον άντρα της. Η κόρη του έσκυψε στο δικό του ύψος, τον χάιδευε και τού έλεγε να μην ανησυχεί και πως σύντομα θα έρθει να τον επισκεφθεί και η γυναίκα του. Ο γαμπρός του κ. Γιάννη, τού μιλούσε με αδιαφορία και τα λόγια του ήταν σαν να υποτιμούσαν τη νοημοσύνη του κ. Γιάννη, σαν να ενίσχυαν την άνοιά του. Αφού τον αποχαιρέτησαν ξεκινήσαμε την συνεδρία μας.

Για πρώτη φορά ο κ. Γιάννης κατά τη διάρκεια της μουσικής μας αλληλεπίδρασης (αυτοσχεδιασμός πιάνο-μελόντικα) δεν σταμάτησε για να μου αφηγηθεί κάτι. Ήταν απόλυτα αφοσιωμένος στο πιάνο και τα δάκτυλά του. Το ύψος του ήταν ήρεμο και συγκεντρωμένο. Έχοντας στο μυαλό αυτό που προηγήθηκε πριν από την συνεδρία μας σκέφτηκα πως η συνάντηση

με την κόρη του, τού έδωσε δύναμη και κίνητρο ώστε να αφοσιωθεί στο πιάνο που τόσο πολύ του άρεσε να παίζει. Έτσι, κατάλαβα πόσο σημαντικό είναι για αυτά τα άτομα να έχουν κοντά τους την οικογένειά τους. Μια άλλη πιθανή εξήγηση είναι ότι η υποτίμηση που αισθάνθηκε από τη μεριά του γαμπρού του, τον είχε βάλει βαθιά σε σκέψεις που να μην ήθελε ή να μην ήξερε πώς να εκφράσει με λόγια, και για αυτό τον λόγο εκφράστηκε μέσα από τον αυτοσχεδιασμό στο πιάνο. Ο αυτοσχεδιασμός στο σημείο αυτό λειτούργησε σαν ένα στήριγμα για τη διαχείριση των συναισθημάτων του κ. Γιάννη, λόγω της συνάντησης που είχε προηγηθεί.

7^η Συνεδρία – Παλινδρόμηση

Σε αυτή τη συνεδρία οι σκέψεις και τα λόγια του κ. Γιάννη ήταν αρκετά χαοτικά. Όλα όσα έλεγε δεν είχαν εμφανή συνειρμό, έτσι η άρθρωσή του μου θύμιζε την πρώτη μας συνεδρία, κατά την οποία πεταγόταν από το ένα θέμα στο άλλο. Τον ρώτησα αν ήθελε να παίζει πιάνο και δέχτηκε, παρόλο που τον πονούσαν τα χέρια του από τη φυσικοθεραπεία. Δεν κατάφερε να συγκεντρωθεί σε αυτή τη δραστηριότητα, αφού συνεχώς σταματούσε για να μιλήσει, αλλά αυτά που έλεγε ήταν πολύ μπερδεμένα, σαν να μην ήταν στην πραγματικότητα. Για να τον κρατήσω στο εδώ και τώρα (να υπάρχει η ανταλλαγή και η ψυχολογική διάδραση της παρούσας στιγμής) και να απαλύνω το άγχος, που εξέφραζαν οι χαοτικές του σκέψεις, λόγω της άνοιας, αφιέρωσα σχεδόν όλη τη συνεδρία τραγουδώντας γνωστά σε εκείνον τραγούδια. Συχνά τραγουδούσε μαζί μου.

Η παλινδρόμηση ορίζεται ως «η επιστροφή σε προηγούμενες μορφές στην ανάπτυξη της σκέψης, των αντικειμενοτρόπων σχέσεων, ή της δομής της συμπεριφοράς» (Laplanche & Pontalis, 1988, σελ.386). Σύμφωνα με τον Κρίς, [Ψυχαναλυτικές εξερευνήσεις στην τέχνη, 1952] η παλινδρόμηση πρέπει να θεωρηθεί μέρος μιας φυσιολογικής εξέλιξης. Επεξηγώντας την έννοια

της «παλινδρόμησης στην υπηρεσία του εγώ», τόνισε πως όλες οι μορφές ψυχολογικών φαινομένων, παρόλο που παραγκωνίζονται από μεταγενέστερες μορφές, παραμένουν δυναμικά ενεργές. Μια λειτουργική αλλά όχι χρονική παλινδρόμηση είναι πιθανόν να συμβεί όταν υπάρχει έντονο στρες, με την έννοια ότι πιο ικανοποιητικοί και λιγότερο συγκρουσιακοί τρόποι λειτουργίας που εγέρθηκαν νωρίτερα, χρησιμοποιούνται και πάλι (Tyson et al., 1993, σελ. 29-30). Είναι πολύ πιθανόν η επιστροφή του κ. Γιάννη σε χαοτικές σκέψεις να ήταν μια άμυνα για αυτόν έναντι στο άγχος και στη θλίψη που προκαλούσαν οι πολλαπλές απώλειες συμπεριλαμβανομένης και της άνοιας. Τέτοιου είδους παλινδρόμηση αποτελούσε συχνό φαινόμενο μέσα στη μουσικοθεραπευτική μας διαδικασία.

11^η και 12^η Συνεδρία

Ο κ. Γιάννης συνέχιζε να παίζει στο πιάνο με αρκετές παύσεις ανάμεσα στα μουσικά μας επεισόδια είτε γιατί κουραζόταν είτε γιατί ήθελε να μου μεταφέρει τις σκέψεις του. Τα μουσικά μας επεισόδια παρόλο που είχαν πλέον μικρότερη διάρκεια από τις αρχικές μας συνεδρίες, είχαν συνοχή και νόημα και οι μελωδικές φράσεις του κ. Γιάννη, παρόλο που ήταν μικρές, ήταν πιο καθαρές. Στο άλλο μισό των συνεδριών μας τραγουδούσαμε μαζί παραδοσιακά και άλλα τραγούδια που ο ίδιος γνώριζε. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών έγινε συνδυασμός της τεχνικής των προσχεδιασμένων τραγουδιών, μαζί με την τεχνική της δημιουργίας χώρου. (Η χρήση των παραδοσιακών τραγουδιών θα αναλυθεί περισσότερο στην επόμενη μελέτη περίπτωσης).

Στην 12^η συνεδρία με ρώτησε αν το πιάνο ήταν δικό μου. Του απάντησα καταφατικά. Έπειτα αναζήτησε το δικό του πιάνο ρωτώντας με «Το δικό μου που είναι;». Εκείνη τη στιγμή, αν

μπορούσα, θα ήθελα πραγματικά να του έφερνα το δικό του πιάνο. Σαν να μου έλεγε: «θέλω και πάλι να αγγίζω τα πλήκτρα του πιάνου μου που έπαιζα με τόση ευκολία όταν μπορούσα». Στη συνεδρία αυτή με κατέβαλαν συναισθήματα λύπης και ενσυναίσθησης, διότι ο κ. Γιάννης αναζητούσε το δικό του πιάνο το οποίο προφανώς συμβόλιζε τις πολλαπλές απώλειες και τη θλίψη που βίωνε. Παράλληλα, όμως, ένιωσα συναισθήματα ευχαρίστησης, όταν παρατήρησα τον κ. Γιάννη να μπορεί να κρατήσει με συνοχή τις μελωδικές του φράσεις, με τη μουσική να λειτουργεί και πάλι ως ένα στήριγμα για την υποστήριξη των συναισθημάτων απώλειας και θλίψης που ένιωθε.

13η Συνεδρία

Βλέποντας το πόσο είχε μειωθεί η διάρκεια των μουσικών μας επεισοδίων με τον αυτοσχεδιασμό πιάνο-μελόντικα, αποφασίσαμε μέσω της εποπτείας να δοκιμάσουμε κάτι διαφορετικό στην ίδια δραστηριότητα. Σε προηγούμενες συνεδρίες ο κ. Γιάννης μιλούσε για το δικό του αρμόνιο και πάντα τον ενδιέφερε να μάθει πόσους διαφορετικούς ήχους είχε το δικό μου. Έτσι σε αυτή τη συνεδρία είχα ρωτήσει τον κ. Γιάννη αν ήθελε να δοκιμάσει τους διαφορετικούς ήχους του αρμονίου. Όταν μου έδινε την έγκρισή του, άλλαξα τον ήχο και του έλεγα να δοκιμάσει να παίζει. Προσπάθησα να επιλέξω ήχους που είχαν διάρκεια στο παίξιμο ενός μόνο πλήκτρου, ώστε οι λίγες νότες που μπορούσε να παίζει να είχαν μια συνέχεια (π.χ. εκκλησιαστικό όργανο, έγχορδα).

Μου ανέφερε πως το δικό του είχε περίπου ογδόντα διαφορετικούς ήχους και ενδιαφέρθηκε να μάθει πόσους ήχους είχε το δικό μου. Έπειτα, λόγω κούρασης μού ζήτησε να δοκιμάσω εγώ να παίζω σε έναν άλλο ήχο. Δεν τον μετακίνησα για να κάτσω μπροστά από το πιάνο. Έμεινα στην ίδια πλάγια προς εκείνον θέση και έπαιζα στο πιάνο όπως θα έπαιζε εκείνος, δηλαδή με πολύ απλές και μικρές μελωδικές φράσεις. Παρόλο που δεν έπαιζε ο ίδιος, άκουγε και

παρακολουθούσε με προσοχή. Για να έχει εκείνος τον πρωτοβουλία σε αυτή τη δραστηριότητα πάντα τον ρωτούσα πως του φαινόταν ο ήχος που άλλαζα και αν ήθελε να δοκιμάσουμε κάποιον άλλο ή να συνεχίσω με τον ίδιο.

Στη συνέχεια τον ρώτησα αν ήθελε να δοκιμάσει ξανά και ο ίδιος σε έναν ήχο που του άρεσε. Αυτό έκανε, και το μουσικό επεισόδιο κράτησε για 3 λεπτά χωρίς καμία διακοπή. Εγώ έπαιζα τη μελόντικα στηρίζοντας την μελωδία του, όπου χρειαζόταν, για να δώσω μια συνέχεια (Containing). Φαινόταν ότι πραγματικά αυτή η δραστηριότητα του κέντρισε το ενδιαφέρον και ότι οι νότες μακριάς διάρκειας είχαν νόημα για τον ίδιο λες και ο ήχος τους μπορούσε να τον κρατήσει. Ένιωσα ανακούφιση που μπορούσε να φέρει τη συγκέντρωση του με ενδιαφέρον στο εδώ και τώρα και που το μουσικό αποτέλεσμα αποκτούσε νόημα για τον ίδιο.

14^η Συνεδρία

Βλέποντας το πόσο κουραζόταν ο κ. Γιάννης να παίζει στο πιάνο προσπαθούσα να σκεφτώ τρόπους για να τον διευκολύνω γιατί λόγω του αναπηρικού αμαξιού το πιάνο έπρεπε να τοποθετείται πάνω σε τραπέζι για να μπορεί να το έχει μπροστά του. Ήταν ψηλά όμως και αυτό τον κούραζε, έτσι τοποθέτησα μικρά μαξιλαράκια κάτω από τα χέρια του για να είναι πιο άνετα. Σε αυτή τη συνεδρία τα μουσικά μας επεισόδια είχαν αρκετή διάρκεια και οι διακοπές για συζήτηση ήταν πολύ μικρές. Φάνηκε πως ένιωσε μια ευχαρίστηση που είχα ενδιαφερθεί να τον βοηθήσω για να τον διευκολύνω. Σε ένα περιβάλλον όπως το γηροκομείο φαίνεται πόσο σημαντικό είναι κάποιος να παρατηρεί με λεπτομέρεια τι μπορεί να διευκολύνει ένα άτομο το οποίο δεν μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί. Μια μικρή κίνηση φάνηκε ότι έδωσε μεγάλη ανακούφιση στον κ. Γιάννη και τον διευκόλυνε να φέρει τις δεξιότητές του ξανά στην επιφάνεια, απαλύνοντας

ταυτόχρονα την άνοια που τον χαρακτήριζε, με αποτέλεσμα την αύξηση της διάρκειας των επεισοδίων ανταλλαγής.

15^η – 16^η Συνεδρία

Σε αυτές τις συνεδρίες συνεχίσαμε με τη δραστηριότητα της εναλλαγής ήχων του αρμόνιου. Η δραστηριότητα αυτή κρατούσε τον κ. Γιάννη στο εδώ και τώρα, τα μουσικά μας επεισόδια είχαν διάρκεια όμως οι συζητήσεις συχνά δεν είχαν εμφανή συνειρμό. Παρόλα αυτά πάντα του άφηνα χώρο να εκφράσει οποιαδήποτε σκέψη του, είτε αυτή είχε νόημα είτε αυτή είχε εμφανή συνειρμό ή όχι.

Στην 16^η συνεδρία μετά από ένα αυτοσχεδιαστικό επεισόδιο έβγαλε από την τσέπη της φανέλας του τα ψεύτικα λεφτά που του είχε δώσει το προσωπικό να κρατά γιατί ήταν κάτι που ήθελε να έχει πάντα μαζί του. Σαν να του έδινε μια ευχαρίστηση αυτό και μια μικρή δόση ανεξαρτησίας και ασφάλειας στο περιβάλλον που ζούσε, θυμίζοντάς του ότι ο ρόλος του ήταν πάντοτε να βγάζει το ψωμί της οικογένειας του. Λόγω του προβλήματος στην όραση του δεν αναγνώριζε πως ήταν ψεύτικα. Όταν τα έβγαλε μου ζήτησε να τα μετρήσω. Έκανα αυτό που μου ζήτησε και παρόλο που δεν είχε να κάνει με τη μουσική, κατάλαβα πως μέσα από τη θεραπευτική μας σχέση χτίστηκε ταυτόχρονα και σχέση εμπιστοσύνης, ώστε να με αφήσει χωρίς καμία σκέψη να αγγίξω και να μετρήσω τα λεφτά που ήταν τόσο σημαντικά για αυτόν.

20^η Συνεδρία

Στη συνεδρία αυτή ο κ. Γιάννης για πρώτη φορά δεν μίλησε καθόλου στις παύσεις των μουσικών μας επεισοδίων. Έπαιζε πιάνο, έκανε παύσεις για να ξεκουραστεί χωρίς όμως να μου

μιλήσει για κάτι που μπορούσε να τον απασχολεί. Ήταν σαν να ήθελε απλά να απολαύσει τη μουσική. Το ύφος του ήταν ήρεμο και συγκεντρωμένο.

21^η-29^η Συνεδρίες (Βίντεο 3)

Μετά την 20^η συνεδρία κάθε φορά που ρωτούσα τον κ. Γιάννη αν ήθελε να παίξει πιάνο μου έλεγε, «καλύτερα παίζε εσύ». Παρόλο που προσπαθούσα να τον ενθαρρύνω υπενθυμίζοντάς τον πως εδώ αυτοσχεδιάζουμε και δεν χρειαζόταν να κάνει υπερπροσπάθειες για να παίξει προτιμούσε να παίζω εγώ. Δεν τον πίεσα καμιά φορά να κάνει κάτι το οποίο ο ίδιος δεν ήθελε, ακολουθώντας πάντα τις αρχές της ουμανιστικής και ψυχοδυναμικής μουσικοθεραπείας σύμφωνα με τις οποίες υπάρχει σεβασμός στις επιθυμίες του πελάτη. Έτσι οι συνεδρίες μας ήταν πλέον βασισμένες στο τραγούδι. Τού πρότεινα διάφορα τραγούδια και επέλεγε ο ίδιος ποιο να τραγουδήσουμε, έτσι του έδινα την πρωτοβουλία μέσα από αυτή τη δραστηριότητα. Η φωνή του κ. Γιάννη σε αυτές τις συνεδρίες ήταν δυνατή και καθαρή παρά τη δυσκολία που αντιμετώπιζε, λόγω της τραχειοστομίας. Το σημαντικότερο, όμως, είναι πως μέσα από το παραδοσιακό τραγούδι η άνοιιά του δεν ήταν πλέον τόσο εμφανής, αφού αγαπημένα του τραγούδια μπορούσε να τα τραγουδήσει από την αρχή μέχρι το τέλος χωρίς να αφήσει πίσω στίχο και χωρίς τη βοήθειά μου.

Επίσης, κάθε φορά που τελειώναμε ένα τραγούδι μου έλεγε έντονα: «να γράφουμε ποια τραγούδια ξέρουμε και τραγουδάμε, να τα φυλάξουμε, να σου φέρω τετράδια με πεντάγραμμο για να γράφουμε μέσα». Σαν να ήθελε να διαφυλάξει τις στιγμές που ζούσαμε τραγουδώντας μαζί. Όπως αναφέρθηκε πιο πάνω στη σελίδα 26, τα παραδοσιακά τραγούδια μπορούν να αποτελέσουν τον συνδετικό κρίκο μεταξύ του παρελθόντος και του παρόντος και να ξυπνήσουν αναμνήσεις και μνήμες, που μπορούν να μοιραστούν ως κοινή πολιτιστική κληρονομιά. Επιπλέον, οι ίδιες οι αναμνήσεις, των προσωπικών και συλλογικών εμπειριών του παρελθόντος που βιώνονται μέσα

από τα τραγούδια, ενισχύουν τη μνήμη και επομένως μειώνουν την αμνησία (Dassa & Amir, 2014). Ένωσα συγκίνηση και χαρά στο μοίρασμα τραγουδιών του δικού του πολιτισμικού παρελθόντος.

Η τελευταία μας συνεδρία

Μετά την 29^η συνεδρία η οποία έγινε στις 29/12/21, δεν μπορούσε κανείς να εισέλθει στο γηροκομείο, γιατί όλη η κάτω πτέρυγα με τους χρόνιους ασθενείς είχε κορονοϊό. Μέχρι να το ξεπεράσουν και να ανοίξει και πάλι η στέγη πέρασαν δύο ολόκληροι μήνες. Στην πρώτη μας συνεδρία μετά από τόσο καιρό δεν είχα καθόλου στο μυαλό μου ότι θα μπορούσε να ήταν και η τελευταία μας. Βλέποντας τον κ. Γιάννη και χαιρετώντας τον κατάλαβα ότι δεν μπορούσε να μιλήσει γιατί υπήρχε κάποιο πρόβλημα με την τραχειοστομία του. Ρώτησα τις νοσοκόμες αν μπορούσαμε να κάνουμε κάτι και μου είπαν δυστυχώς όχι. Τότε ρώτησα τον κ. Γιάννη αν θα ήθελε να μείνει και να κάνουμε τη συνεδρία παρά τη δυσκολία που είχε και μου έγενε καταφατικά. Έπειτα τον ρώτησα αν θα ήθελε να παίξει στο πιάνο και προς μεγάλη μου έκπληξη, αφού στις τελευταίες εννέα συνεδρίες δεν ήθελε να παίζει, έγενε και πάλι καταφατικά. Εγώ πήρα και πάλι τη μελόντικα αφήνοντας του χώρο αρχικά για να ακούσει και να θυμηθεί το όργανο, πριν να παρέμβω. Εκείνη τη στιγμή ένιωσα πραγματικά όπως τις αρχικές μας συνεδρίες, οι μελωδικές του φράσεις μικρές και σύντομες και εγώ να προσπαθώ να είμαι το βοηθητικό μουσικό του μυαλό συμπληρώνοντας τις φράσεις, όπου ήταν αναγκαίο, για να τους δώσω μια μορφή ή ολοκλήρωση. Ενδιάμεσα στα μουσικά επεισόδια έκανε παύσεις θέλοντας να μου μιλήσει, έτσι ακριβώς όπως συνέβαινε παλιά. Δυστυχώς δεν μπορούσε λόγω της τραχειοστομίας αλλά του είπα να προσπαθήσει να μου μιλήσει όπως μπορεί και εγώ θα έκανα προσπάθεια για να τον καταλάβω. Το γεγονός αυτό καταλάβαινα πως τον κατέβαλε και τον κούρασε πολύ. Λίγο πριν το τέλος τον

ρώτησα αν θα ήθελε να τραγουδήσω εγώ κάποιο από τα γνωστά του τραγούδια και πάλι έγνεψε καταφατικά. Η αγάπη του για τη μουσική δεν μπορούσε να τον συγκρατήσει από το να μην τραγουδήσει έστω και απλά με τα χείλη χωρίς να βγάζει ήχο. Έβλεπα στο πρόσωπό του πόσο, ακόμα και με τη δυσκολία αυτή, απολάμβανε να ακούει τα τραγούδια που τόσο αγαπούσε.

Αποχαιρέτησα τον κ. Γιάννη όπως κάθε φορά με το τραγούδι αποχαιρετισμού (Goodbye song) του οποίου ένας από τους στίχους έλεγε «ελπίζω να τα πούμε την επόμενη φορά». Λίγες μέρες αργότερα ο κ. Γιάννης μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο με μόλυνση στη τραχειοστομία. Δύο εβδομάδες περίπου μετά απεβίωσε. Η τελευταία μας συνεδρία θα μείνει χαραγμένη στο μυαλό μου. Ο κ. Γιάννης θέλησε να παίζει πιάνο με την ίδια αρχική θέληση που είχε όταν πρωτοξεκινήσαμε. Σαν να ήθελε να κλείσει τον κύκλο μας τελειώνοντας έτσι όπως ακριβώς αρχίσαμε. Η συγκίνηση και τα συναισθήματά μου απερίγραπτα. Ωστόσο, νιώθω ότι υπήρξε τεράστια σημασία η μουσικοθεραπευτική μας σχέση και η διαδικασία αυτή του χάρισε στιγμές ανακούφισης, ευχαρίστησης και αλληλεπίδρασης με νόημα. Μέσα σε αυτές τις στιγμές υπήρξε σημαντική μείωση της άνοιας, καθώς η μουσική και λεκτική αλληλεπίδραση που είχαμε, αποδείχτηκαν ζωτικής σημασίας για αυτόν, αφού εξέφρασε και μοιράστηκε με τη μουσικοθεραπεύτρια συναισθήματα απώλειας και θλίψης, που οδήγησαν στην επεξεργασία και υποστήριξη τους μέσα στον χώρο της μουσικοθεραπείας.

4.3 Η ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΪΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΚΑΙ ΘΛΙΨΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΣ ΒΑΣΩΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ – ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ 2^η

4.3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η κα Βάσω (ψευδώνυμο) είναι 88 χρονών. Η εισαγωγή της στη στέγη έγινε στις 09/08/2016. Η κα Βάσω κατάγεται από ένα κατεχόμενο χωριό της Κύπρου. Έχει άνοια, κατάθλιψη και περπατά με υποστήριξη (περιπατητήρα) αφού έχει αρκετό πόνο στα πόδια. Έχει τρέμουλο στα χέρια και συχνά παραπονιέται πως την πονούν. Η κα Βάσω δούλευε χρόνια ως καθαρίστρια σε Δημοτικά Σχολεία, δεν έχει δικά της παιδιά, αλλά μεγάλωσε τον γιο του άντρα που παντρεύτηκε σαν να ήταν δικό της. Ο άντρας της έχει πεθάνει. Πέρασε αρκετά δύσκολα με τον γιο του άντρα της, ο οποίος φυλακίστηκε, σπαταλούσε πολλά από τα λεφτά που η ίδια κοπίαζε να αποκτήσει και πλέον, από τότε που η κα Βάσω μπήκε στη στέγη, εκείνος σταμάτησε να έχει πολλές επαφές μαζί της, την επισκεπτόταν πολύ σπάνια. Η κα Βάσω είναι ένας δημιουργικός χαρακτήρας, είχε πολύ καλή επικοινωνία με το προσωπικό, αλλά δεν είχε επαφή με άλλους ένοικους. Η κα Βάσω καθόταν μόνη της σε ένα χώρο ανεξάρτητο από τους άλλους χώρους όπου οι υπόλοιποι ένοικοι κάθονταν μαζί, κάτι το οποίο ήταν καθαρά δική της επιλογή. Της άρεσε να ζωγραφίζει, κάποιες μέρες όμως συνέβαινε να ήταν υποτονική, να μην ήθελε να μιλάει και να κοιμάται στην καρέκλα της. Το προσωπικό της στέγης, της είχε ιδιαίτερη αδυναμία και όλοι μου ανέφεραν πόσο καλοσυνάτο άτομο ήταν.

4.3.2 ΟΙ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ

1^η Συνεδρία

Τη συγκεκριμένη μέρα η κα Βάσω ήταν αρκετά υποτονική και δεν είχε πολύ καλή διάθεση όπως μου είχε αναφέρει το προσωπικό. Τη βρήκα να κάθεται στην καρέκλα της με κλειστά τα μάτια και έτσι περίμενα λίγο για να δω αν θα τα ανοίξει. Όταν τα άνοιξε της μίλησα, της είπα ποια

είμαι και κατάλαβα ότι δεν με θυμόταν από την προηγούμενη φορά που είχα έρθει για μια απλή γνωριμία. Το γεγονός αυτό δεν με άγχωσε, αφού είναι πολύ φυσιολογικό για ένα άτομο με άνοια να μην θυμάται ένα πρόσωπο που είδε και μίλησε για λίγα μόνο λεπτά. Όταν τη ρώτησα αν ήθελε να πάμε στη μουσική, διστακτικά μου είπε, «εντάξει» και σιγά σιγά περιπατήσαμε μαζί στην αίθουσα. Ο στιβαρός τρόπος που καθόταν στη καρέκλα της η κα Βάσω, εξέπεμπε μια έντονη προσωπικότητα, έναν ήρεμο άνθρωπο που η σιωπή του έδειχνε τον περήφανό του χαρακτήρα. Είχε τοποθετημένο τον περιπατητήρα μπροστά της, δίνοντας την αίσθηση μιας γυναίκας που οποιαδήποτε στιγμή αν ήθελε μπορούσε να σηκωθεί και να φύγει. Αυτό ίσως να υποδεικνύει πως ήταν μια γυναίκα που για εκείνη η αυτονομία της είχε μεγάλη αξία.

Από την αρχή μέχρι το τέλος η συνεδρία είχε ένα πολύ ήρεμο και χαλαρό χαρακτήρα ως αντανάκλαση των δικών της συναισθημάτων. Παρόλο που ένιωθε αρκετά αδύναμη, ένιωσα ότι είχε ανάγκη τη μουσική και τα τραγούδια της εποχής της. Ένιωσα πραγματικά την κούραση και την εξάντλησή της και αφού τελειώσαμε και έφυγα, την είχα για αρκετή ώρα στο μυαλό μου. Συγκρίνοντας την αρχή της συνεδρίας με το τέλος, κατάλαβα ότι παρά τις δυσκολίες που αντιμετώπιζε είχε θέληση για ζωή, θέληση που τη μέρα εκείνη άντλησε μέσα από τη μουσική και τη συνεδρία, την οποία η ίδια καθοδηγούσε.

2^η και 3^η Συνεδρία - Ocean Drum - Απομαγνητοφώνηση (Μουσική μεταγραφή)/Επεξήγηση (Βίντεο 4-Απόσπασμα 1)

Πιο κάτω παραθέτω ένα απομαγνητοφωνημένο απόσπασμα από την 3^η συνεδρία ως παράδειγμα της μουσικής αλληλεπίδρασης που χαρακτήριζε αυτές τις συνεδρίες.

0:01 Η κα Βάσω επέλεξε μόνη της το όργανο αυτό μέσα από 3 κρουστά που είχα τοποθετήσει κοντά της στην καρέκλα, για να έχει η ίδια την πρωτοβουλία να επιλέξει εκείνο που ήθελε.

Στην αρχή το κρατούσε με αφοσίωση και συγκέντρωση, με το άκουσμά του όμως χαλάρωσε, αφέθηκε και με απαλές και προσεχτικές κινήσεις, κινούσε το ocean drum δεξιά και αριστερά σε ένα σχετικά σταθερό, αλλά αργό τέμπο 60.5bpm (χτύποι ανά λεπτό). Στο πρόσωπο της φαινόταν πόσο ήρεμη και αφοσιωμένη ήταν στη δραστηριότητά της αυτή.

0:02-0:27 Με τον ίδιο τρόπο, απαλά ακολουθούσα τις δικές της κινήσεις με το rain-stick (βροχή). Δεν έκανα την κίνηση ταυτόχρονα με τη δική της αλλά αμέσως μετά, ώστε να μην καλύψω τον ήχο του ocean drum, θέλοντας επίσης να τη διευκολύνω να νιώσει πως η ίδια είχε την πρωτοβουλία να καθοδηγήσει εμένα και όχι εγώ εκείνη. Μέσα από αυτό προσπάθησα να δημιουργήσω ένα ασφαλές περιβάλλον, μια μητρική αγκαλιά, ώστε να διευκολύνω την έκφραση και επικοινωνία.

Η χρήση του Ocean drum μπορεί να έχει παλινδρογεννεσιακές ιδιότητες. Ο Rolando Benenzon (1981) αναφέρει ότι οι ήχοι της εμβρυακής ηλικίας βοηθούν το άτομο να παλινδρομήσει σε καταστάσεις ηρεμίας που ένοιωθε τότε και ότι κάποια όργανα, όπως είναι και το ocean drum, δημιουργούν ήχους που παραπέμπουν στο υγρό στοιχείο (νερό). Το υγρό στοιχείο σε οποιαδήποτε άτομα οποιασδήποτε ηλικίας μπορεί, κατά την άποψη του Benenzon (1981), να επιφέρει ασυνείδητες αναμνήσεις της εμβρυακής ζωής. Μέσα από την τόσο ήρεμη έκφραση του προσώπου της κας Βάσως είναι φανερό πως η ίδια αφέθηκε να παλινδρομήσει σε μια πιο ήρεμη κατάσταση. Σύμφωνα με τον Benenzon (1981), οι ήχοι από την ενδομήτρια ζωή μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε άτομα που ζουν σε ψυχική απομόνωση, με σκοπό την επικοινωνία.

0:28-0:43 Η κα Βάσω είχε ένα μόνιμο τρέμουλο στα χέρια της. Κάποτε ήταν ήπιο, κάποτε ήταν πιο έντονο. Χρησιμοποιώντας το rain-stick, προσπάθησα να ενσωματώσω τους ρυθμούς του τρέμουλου των χεριών της κας Βάσως. Έβαλα ρυθμό στο τρέμουλο των χεριών της σε μέτρο 4/4

τονίζοντας τον πρώτο παλμό του μέτρου και έπειτα κουνώντας το rain-stick σε όγδοα. Παίρνοντας αυτό που μου έδωσε (τρέμουλο χεριών) και δίνοντας της το πίσω με μουσική ήταν σαν να της έδινε πίσω την ηρεμία που εξέφραζε στο πρόσωπό της. Προσπάθησα, λοιπόν, να μπω τόσο συναισθηματικά όσο και σωματικά στην κατάσταση του ανθρώπου απέναντί μου. Το πρόσωπό της συνέχιζε να είναι στραμμένο και αφοσιωμένο προς το ocean drum, η γαλήνη και ηρεμία που φαινόταν να τη διακατέχει ήταν ακόμα πιο φανερά στο σημείο αυτό. Χρησιμοποίησα την τεχνική του καθρέφτη, προσπαθώντας να δώσω πίσω αυτό που μου έδινε η κα Βάσω, αντανακλώντας τόσο τον ρυθμό, την ένταση και το χρώμα του ήχου, όσο και τις εκφράσεις και τις κινήσεις του σώματός της (Winnicott, 1971).

0:44-0:52 Στο σημείο αυτό η κα Βάσω έκανε μια μικρή παύση, έτσι χρησιμοποίησα τη φωνή μου αρχικά τραγουδώντας με humming σιγανά δύο φορές την ίδια κρατημένη νότα (ντο). Σκοπός μου δεν ήταν να της αποσπάσω την προσοχή, αλλά να βρίσκομαι μαζί της στο εδώ και τώρα, να παλινδρομήσω μαζί της σε αυτή την ηρεμία που η ίδια φαινόταν να είχε. Με το rain-stick καθώς τραγουδούσα ακολουθούσα τις ίδιες κινήσεις που έκανε εκείνη γέρνοντας με τα χέρια της το ocean drum δεξιά και αριστερά αφού το τρέμουλό της έγινε και πάλι πιο ήπιο.

0:53-01:18 Εδώ με τη φωνή μου, συνεχίζοντας με το humming τραγούδησα σε διάστημα 5^{ης} καθαρής (ντο-σολ) σε mezzo piano. Έπειτα συνέχισα δημιουργώντας μια ανωδική μελωδία σε Δωρικό τρόπο, δημιουργώντας με αυτό τον τρόπο κράτημα. Το γεγονός πως η μελωδία αυτή ξεκίνησε από εμένα χωρίς καμία προηγούμενη σκέψη, χωρίς να το έχω προσχεδιάσει αλλά ήταν κάτι αφνίδιο με κάνει να αντιληφθώ πόσο έντονη ήταν η μεταβίβαση των συναισθημάτων της κας Βάσως εκείνη τη στιγμή προς εμένα. Εδώ λοιπόν ένιωσα πως ξεκίνησε να χτίζεται μια σχέση εμπιστοσύνης, όπου μέσω της έντονης αυτής μεταβίβασης συναισθημάτων προέκυψε ασυνείδητα η παρακάτω μελωδία με θέμα την 5^η καθαρή.



01:19-01:30 Σε αυτό το σημείο η κα Βάσω χωρίς να σταματήσει να κινεί το ocean drum, έστρεψε το ήρεμο βλέμμα της προς εμένα ρωτώντας με: «Παίζεις και εσύ εκείνο;», σαν να μου έλεγε «παίζουμε μαζί τώρα». Εγώ της έγνεψα καταφατικά συνεχίζοντας να τραγουδώ την ίδια μελωδία με το φωνήεν 'α' και παράλληλα, όποτε το παίξιμο της άλλαζε λόγω του τρέμουλου στα χέρια της, ενσωμάτωνα και εγώ τον ρυθμό του τρέμουλου στο rain-stick.

01:31-01:39 Το τρέμουλο της κας Βάσως έγινε πιο έντονο στο σημείο αυτό. Έτσι, έκανα μια παύση στη μελωδία, συνεχίζοντας με το κράτημα στο rain-stick και ακολουθώντας τον ρυθμό από το τρέμουλό της.

01:40-01:50 Έπειτα, συνέχισα και πάλι με τη μελωδία, όπου ταυτόχρονα με το ανέβασμά της έκανα και ένα crescendo (ενίσχυση του ήχου) στη δυναμική, σαν να ήταν μια μικρή κορύφωση της διάδρασης αυτής.



01:51-02:14 Η μελωδία τότε άλλαξε, έγινε πιο εύθυμη και από Δωρικό τρόπο μετατράπηκε σε μείζονα κλίμακα, εκφράζοντας έτσι την ευχαρίστηση της διάδρασης που μόλις είχε συμβεί μεταξύ μας.

Συνοψίζοντας το όλο επεισόδιο, από τη στιγμή που έδωσα το Ocean drum στην κα Βάσω και αυτή επέλεξε να επικεντρωθεί σε αυτό, αφέθηκε να παλινδρομήσει σε μια πιο ήρεμη κατάσταση, κάτι το οποίο φάνηκε ξεκάθαρα στην έκφρασή της.

3^η συνεδρία - Ταμπουρίνο-Ocean drum (Βίντεο 4β – Απόσπασμα 2)

Στο οπτικογραφημένο απόσπασμα 2 της ίδιας συνεδρίας, η κα Βάσω συνέχισε με το ocean drum και εγώ πήρα το ταμπουρίνο και χρησιμοποίησα έναν ρυθμό, ο οποίος αρχικά αντανakλούσε το τρέμουλο των χεριών της. Ακουγόταν σαν να ήταν μια σύνθεση, αφού μεταξύ μας υπήρχε μια κοινή βάση τέμπο. Χρησιμοποιώντας ελαφρώς πιο γρήγορο ρυθμό από ό,τι χρησιμοποίησα με τη χρήση του rain-stick, καθώς επίσης και με τη χρήση της μελωδίας, προσπάθησα να ενθαρρύνω την κα Βάσω σε μια αφύπνιση. Η έκφραση της κας Βάσως ήταν σαν ενός μικρού παιδιού. Μέσα από τα μάτια της αντανakλούσε η ευχαρίστηση που ένιωσε συμμετέχοντας σε αυτή τη δραστηριότητα.

Κάποια στιγμή η κα Βάσω καθώς έπαιζε το Ocean Drum είπε: «Τι καιρούς φτάσαμε», σαν να εννοούσε πως δεν περίμενε ποτέ κάποιος να της δώσει αυτή την ποιότητα επικοινωνίας.

Μέσα από αυτό το επεισόδιο η κα Βάσω έκανε συνδέσεις με το παρελθόν, αφού βλέποντάς με να κρατώ το ταμπουρίνο, μού ανέφερε πως της θύμιζε ένα παραδοσιακό αντικείμενο που χρησιμοποιούσαν στα παλιά χρόνια. Αυτό αποδεικνύει πως με αυτό το μουσικό επεισόδιο που έγινε μεταξύ μας διευκολύνθηκε η ανάμνηση και η επικοινωνία αυτής της ανάμνησης (πρώτα θυμήθηκε και μετά επικοινωνήσε αυτό που θυμήθηκε). Από εδώ ξεκινά η ίδια η μουσικοθεραπευτική διαδικασία να φέρνει αναμνήσεις. Ταυτόχρονα, το εδώ και τώρα της σχέσης

μας τής κίνησε το ενδιαφέρον για εμένα, καθώς με ρώτησε με τι ασχολούμαι, αν ακόμη πάω σχολείο ή αν σπουδάζω ή δουλεύω.

Από αυτή τη συνεδρία η λεκτική επικοινωνία ξεκίνησε να είναι σημαντική και να διαδέχεται τη μουσική επικοινωνία, καθώς επίσης η κα Βάσω ήταν πλέον πιο ξύπνια σε σύγκριση με την πρώτη συνεδρία. Το αποκορύφωμα για εμένα σε αυτήν τη συνεδρία ήταν πως με το τέλος της μου είπε: «Ευχαριστώ για την παρέα σου».

9^η και 10^η Συνεδρία- Τραγουδώντας μαζί τα δικά της δίστιχα

Ρώτησα την κα Βάσω τι τραγούδι θα ήθελε να πούμε σε αυτή τη συνεδρία και μου απάντησε για πρώτη φορά με ένα δίστιχο παραδοσιακό Κυπριακό τραγούδι.

«Ήντα τραούδι να σου πω, κούκλα μου να σ'αρέσει, που σεις αγγελικό κορμί τζαι δαχτυλίδι μέση;» (Τι τραγούδι να σου πω κούκλα μου να σ'αρέσει, που έχεις αγγελικό κορμί και δαχτυλίδι μέση;).

Τους στίχους αυτούς παλιά τους αυτοσχεδίαζαν και έκαναν διαλόγους σε γλέντια, έτσι πολλοί από αυτούς δεν είναι γραμμένοι. Μέσα από τη θεραπευτική σχέση, αλλά και τις μουσικές εμπειρίες που προηγήθηκαν, ξεκίνησε από τώρα και στο εξής, μέσα από τα παραδοσιακά δίστιχα να ανακαλεί στη μνήμη της εμπειρίες της ζωής της από το παρελθόν, όπως από τη ζωή της στην αγροτική εργασία, στις γιορτές, στα γλέντια, στους έρωτες• εμπειρίες που για εκείνη είχαν μεγάλη σημασία.

Πάνω σε αυτά τα δίστιχα, λοιπόν, συνέθεσα μουσική και ξεκινήσαμε να τα τραγουδούμε. Η μουσική που συνέθεσα είχε παραδοσιακό ύφος, ώστε να της θυμίζει το παραδοσιακό κυπριακό τραγούδι. Ο σκοπός αυτής της μουσικής παρέμβασης ήταν να δημιουργήσω τις συνθήκες, ώστε να διευκολυνθεί η μετουσίωση των συναισθημάτων της απώλειας, της νοσταλγίας και της θλίψης που ενδεχομένως να ένιωθε για τα χρόνια της νιότης της και τη ζωή της μέσα στην κοινότητά της (Freud, 1992, σελ.42-53).

The image shows two staves of musical notation. The first staff is in 4/4 time and contains a melody of eighth and quarter notes. Above the staff, the chords A-, D-, A-, D-, D-, C, and G are indicated. The second staff begins with a fermata over the first note, followed by a sequence of notes corresponding to the chords A-, G, and A-.

Μεταγραφή Μελωδίας 1

Μετά από την 9^η συνεδρία κάθε φορά που ρωτούσα την κα Βάσω, «Τι τραγούδι να πούμε σήμερα;» στην αρχή των συναντήσεων μας, η ίδια πάντα μου έδινε ως απάντηση το συγκεκριμένο δίστιχο. Αυτό έγινε η τελετουργική αρχή των συναντήσεών μας (σαν το δικό μας συνθηματικό). Σύμφωνα με την Agrotou (1993), μια τελετουργική ανταλλαγή που δημιουργείται μεταξύ θεραπευόμενου και θεραπευτή συντελεί στην ενίσχυση του συναισθήματος ασφάλειας στη μεταξύ τους σχέση με αποτέλεσμα να ενδυναμώνει και να διευκολύνει την ελεύθερη έκφραση μέσα στη θεραπευτική σχέση. Ο τρόπος που μου έλεγε το δίστιχο αυτό κάθε φορά, με έκανε να νιώθω ότι μου πρόσφερε ένα δώρο και πως το νόημά του απευθυνόταν σε εμένα - σαν να ήθελε να μου δώσει κάτι πίσω, όπως εγώ της έδινά μέσα από τις συνεδρίες και τη θεραπευτική μας σχέση.

Στην ίδια συνεδρία μου είπε ακόμη ένα δίστιχο:

«Τραούθκια ξέρω κάμποσα, γεμώνω ένα δεφτέρι, μα άφησα τα έσσω μου, ποιος πάει να τα φέρει;» (Τραγούδια ξέρω μπόλικά, γεμίζω ένα τετράδιο, μα τα άφησα σπίτι μου ποιος πάει να τα φέρει;).

Το «έσσω μου» (το σπίτι μου δηλαδή) είναι πιθανόν να συμβόλιζε ό,τι υπάρχει μέσα της, τον ψυχικό της κόσμο, το μυαλό της. Το «ποιος πάει να τα φέρει», ίσως σήμαινε ότι η δική μας σχέση μπορούσε να φέρει στη μνήμη αυτά που η άνοια είχε αφήσει στη λήθη. Με άλλα λόγια, ίσως τα τραγούδια που «άφησε στο σπίτι της» να είναι η ψυχική της περιουσία, που λόγω της ιδρυματοποίησης έχει εγκλωβιστεί και τη διαφυλάσσει σε ένα μέρος κλειστό, το οποίο άνοιξε μέσα από τη θεραπευτική μας σχέση. Τα δύο αυτά πρώτα δίστιχα ενδεχομένως να τα χρησιμοποίησε για να επικοινωνήσει κάτι συγκεκριμένο μαζί μου.

Η κα Βάσω σε αυτή τη συνεδρία θυμήθηκε κι άλλα δίστιχα. Αφού μου τα είπε έπειτα τα τραγουδήσαμε μαζί στη μελωδία που είχα προτείνει.

«Χαρώ τα τζείντα μάθκια σου, μα ‘ντα όμορφα εγνίκαν, τζαι τζείντα μαύρα βρίθκια σου, μα ‘ντα καταφερτήκαν» (Χαίρομαι εκείνα τα μάτια σου, μα τι όμορφα έγιναν, και εκείνα τα μαύρα φρύδια σου, πως καταφέρθηκαν/δημιουργήθηκαν).

«Που να βρω τόσα σίδερα τη θάλασσα να ζώσω, να κάμω σιδερόδρομο να ‘ρθω να σ’ανταμώσω» (Που να βρω τόσα σίδερα τη θάλασσα να περάσω, να κάνω σιδηρόδρομο να έρθω να σ’ανταμώσω).

«Θέλω να πάω έσσω της τζ' ήντα αφορμή ε να βρω, να τυλιχτώ στη κόξα της σαν το θερκό το μαύρο» (Θέλω να πάω σπίτι της και τι αφορμή θα βρω, να τυλιχτώ στην αγκαλιά της σαν το φίδι το μαύρο).

«Ηντα να κάμω ήντα να αφήκω που με γράψανε φονιά, εν τζαι εσκότωσα κανένα ε τζαι εφίλησα καμιά» (Τι να κάνω τι να αφήσω που με γράψανε φονιά, δεν σκότωσα κανένα, δεν φίλησα καμιά).

Μέσα από τα παραπάνω δίστιχα είναι πιθανόν να ανακαλεί στη μνήμη της νεανικές αγάπες.

«Λάλω της τζαι εν μου κρόνεται τζαι άφηστην να λαώνεται που να την πάρουν άλλοι, να τρώει κρομμύ, ψωμί τζαι ελιά να χάσει τζείντα κάλλη» (Της λέω μα δεν με ακούει, και άφησε την να ταλαιπωρείται και να την πάρουν άλλοι, να τρώει κρεμμύδι, ψωμί και ελιά να χάσει τα κάλλη της).

Εδώ θα μπορούσαμε να πούμε πως η κα Βάσω μετέφερε μέσα από τα δίστιχά της τι ήταν σημαντικό ως μοντέλο ομορφιάς την τότε εποχή, καθώς και την αγωνία της αγροτικής κοινωνίας για τη φτώχεια. Τα δίστιχα γινόντουσαν το μέσο για την έκφραση της μοναξιάς που μπορεί να ένιωθε λόγω της απώλειας του έρωτα, της αγάπης και του χρόνου στη νεαρή ηλικία της, και το μοίρασμά τους μαζί μου.

Αφορμούμενη από τα δίστιχα που τραγουδούσαμε, και χρησιμοποιώντας την τεχνική απόσπασης πληροφοριών (Ψαλτοπούλου, 2015), είχα ρωτήσει την κα Βάσω τι της θύμιζαν τα διάφορα δίστιχα. Πάντα μου έλεγε για τα χρόνια που δούλευε με τα αδέρφια της στα χωράφια, πως τραγουδούσαν δουλεύοντας για να περνά ευχάριστα ο χρόνος τους, για τη μητέρα τους πάντα να τους περιμένει σπίτι μετά τη δουλειά με έτοιμο το φαγητό στο τραπέζι. Αυτό ίσως εξέφραζε την αξιοπρέπεια, την ιδιωτικότητα και την περηφάνεια για την αγροτική ζωή ως εργάτρια στα

χωράφια. Ανακαλούσε στη μνήμη της αυτά, αλλά ποτέ δεν έτυχε να αναφέρει κάτι από τη ζωή της ως σύζυγος και ως μητριά, ως άτομο που έχει ερωτευτεί στα νιάτα του. Ουσιαστικά δεν μιλούσε για σχέσεις δεσμού και αγάπης και αυτό ίσως να αφορούσε την απογοήτευση, που ένιωθε προς εκείνους που την είχαν εγκαταλείψει.

Μετά από αυτές τις συνεδρίες, σε κάθε συνεδρία μου έλεγε 1-2 καινούργια δίστιχα. Έχω μαζέψει στο σύνολο 23 δίστιχα, τα οποία ακόμη τραγουδούμε, βασισμένα σε τρεις διαφορετικές μελωδίες.

11^η Συνεδρία - Σημαντική στιγμή (Βίντεο 5)

Η κα Βάσω χρειάζεται υποστήριξη από ένα περιπατητήρα ή αλλιώς «πι» για να μπορεί να περπατά. Ενώ σε προηγούμενες συνεδρίες όταν καθόταν το ήθελε μπροστά της και τη ρωτούσα αν ήταν εντάξει να το μετακινήσω, σε αυτή τη συνεδρία πριν να καθίσει το τοποθέτησε η ίδια αλλού και όχι μπροστά της. Με τη χειρονομία αυτή κατάλαβα ότι πλέον ένιωθε ασφάλεια στο χώρο της μουσικοθεραπείας.

Καθώς τραγουδούσαμε τα δίστιχά της, η κα Βάσω μου είχε πει πως το προηγούμενο βράδυ με σκεφτόταν γιατί ήξερε πως θα ερχόμουν και προσπαθούσε να θυμηθεί, καθώς ήταν ξαπλωμένη στο κρεβάτι, κι άλλα δίστιχα για να μου πει. Αυτό υποδεικνύει πως, παρά την άνοια που την χαρακτήριζε, η σχέση που δημιουργήθηκε μεταξύ μας μέσα από τη μουσική και τον διάλογο τη βοήθησε να ανακαλέσει στη μνήμη της δίστιχα και έξω από τον χώρο της μουσικοθεραπείας. Έπειτα θυμήθηκε και μου είπε το πιο κάτω δίστιχο:

«Ήσουν πουλί περήφανο, πουλί δεν ε χαιρέτας, τζιαι έστησα πάνω σου **βερκά**, εις τον αέρα του **βορκά** τζιαι επιάστεις σαν ε πέτας» (Ήσουν πουλί περήφανο, πουλί δεν χαιρετούσες, και έστησα πάνω σου βεργιά στον αέρα του βοριά και πιάστηκες σαν πετούσες).

Εδώ, υπάρχει μια μουσικότητα στην ομοιότητα των λέξεων «βερκά» και «βορκά», που όμως εννοιολογικά στο δίστιχο είναι αντίθετες. Με αυτό το δίστιχο πιθανόν να εννοούσε ότι η ίδια πιάστηκε/εγκλωβίστηκε μέσα στο γηροκομείο - ένα άτομο περήφανο που δούλευε για το φαγητό του, είχε πάντα την αυτονομία του, και τώρα πλέον εξαρτάται για τη φροντίδα του από άλλους. Είναι σαν πραγματικά να είχε «παγιδευτεί» μέσα σε αυτή τη στέγη που ζούσε. Έτσι, πιθανόν να εξέφρασε τη θλίψη και απώλεια που ένιωθε μέσα από αυτές τις λέξεις.

Άλλο ένα δίστιχο που θυμήθηκε στην ίδια συνεδρία είναι:

«Λαλού μου τα μελαχρινά πως δεν έχουν αγάπη, μα εγώ για ένα μελαχρινό τη νιότη μου έχασά την» (Μου λένε..).

12^η Συνεδρία – Οι δικοί μας στίχοι

Σε αυτή τη συνεδρία η κα Βάσω πρώτη φορά μου είπε ένα καινούριο δίστιχο τραγουδιστά στη μελωδία που τα τραγουδάμε μαζί.

«Στον ουρανό η Άρτεμις, στη γη η Περσεφόνη, στη θάλασσα η ο Ποσειδών, στον κόσμο είσαι μόνη».

Ίσως ολόκληρο το δίστιχο να εκφράζει συμβολικά το συναίσθημα που νιώθει ότι μέσα σε όλο το σύμπαν η ίδια βρίσκεται μόνη της.

«Έλα να πάμε έσσω της να δεις την καταθκιά της που σιει που την Ανάσταση που ν'άπλυτα τα τατζιά της» (Έλα να πάμε σπίτι της να δεις πως έχει καταντήσει που έχει από την Ανάσταση να πλύνει τα άπλυτά της).

Μέσα από το δίστιχο αυτό φαίνεται το ήθος της σχετικά με το θέμα της καθαριότητας καθώς φαίνεται να έζησε τη ζωή της με την έγνοια του καθαρίσματος. Πιθανόν να αναφέρεται στη δική της «κατάντια» τώρα που δεν μπορεί πλέον να πλένει μόνη της τα δικά της ρούχα, δεν υπάρχει το δικό της σπίτι, και άλλοι πλέον ορίζουν το επίπεδο της δικής της προσωπικής φροντίδας και καθαριότητας, αφού η ίδια δεν μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί.

Το δικό μας δίστιχο

Στη συνεδρία αυτή προσπαθήσαμε να γράψουμε μαζί ένα δίστιχο. Στην αρχή πρότεινα εγώ τους στίχους, «Έκανα μέρες να σε δω» στην κα Βάσω. Προσπαθώντας να σκεφτώ κάτι που να μας συνδέει εκείνη την ώρα εμπνεύστηκα τους στίχους αυτούς, γιατί είχαμε χάσει την προηγούμενη συνεδρία μας και πέρασαν μέρες μέχρι να ξαναβρεθούμε. Έπειτα, η κα Βάσω συμπλήρωσε το υπόλοιπο για να ολοκληρωθεί.

«Έκαμα μέρες να σε δω τζιαι να σε αγκαλιάσω, τζιαι να σου δώσω ένα φιλί τζιαι να σε πολογιάσω» (να σε χαιρετίσω).

Όταν η κα Βάσω ολοκλήρωσε το δίστιχο αντιλήφθηκα πως μέσα από αυτούς τους στίχους εξέφρασε την αγάπη που ένιωθε για εμένα. «Να σε πολογιάσω», ήταν σαν μου έλεγε ξέρω πως θα φύγεις αλλά θα έρθεις πάλι πίσω. Ένιωσα έντονη συγκίνηση.

13^η Συνεδρία

Λίγες μέρες πριν από τη συνεδρία μας είχα συναντήσει την κα Βάσω σε ένα διάδρομο του γηροκομείου. Μόλις με είδε με κατάλαβε και μου είπε πως θυμήθηκε ένα δίστιχο να μου πει, για να το γράψω. Όταν ήρθε η μέρα της συνεδρίας μας της ανέφερα αυτή τη στιγμή που είχαμε, δεν το θυμόταν, όταν όμως της είπα τις 3 πρώτες λέξεις του δίστιχου αμέσως το θυμήθηκε και το τραγουδήσαμε μαζί.

«Ήντα του κακοφάνηκε του κερατά του αρφού σου, που στάθηκα τζιαι μέτρησα τις πέτρες του λαιμού σου;» (Γιατί του κακοφάνηκε του κερατά του αδερφού σου, που στάθηκα και μέτρησα τις πέτρες στου λαιμού σου;).

Κάποια στιγμή σε αυτήν τη συνεδρία θυμήθηκε τη μητέρα της και μου είπε πως κάθε μέρα τους περίμενε με τα αδέρφια της σπίτι να τους μαγειρέψει. Μου ανέφερε πως η μαμά της τραγουδούσε και είχε ωραία φωνή. Στο τέλος όμως είπε: «Επήαν ούλλοι» (έφυγαν όλοι), έχοντας μια έκφραση θλίψης στο πρόσωπο, εκφράζοντας τον πόνο που ένιωθε από την απώλεια. Έγινε συσχέτιση παρελθόντος με συναισθήματα του παρόντος. Στο σημείο αυτό ένιωσα πως δεν είχα λέξεις να της πω κάτι, ούτε να την παρηγορήσω. Ένιωσα και εγώ πραγματικά την θλίψη για την απώλεια που εξέφρασε, έτσι άφησα μια μεγάλη παύση πριν προχωρήσω για το επόμενο τραγούδι.

14^η Συνεδρία - Καινούρια μελωδία (Βίντεο 6)

Σε αυτή τη συνεδρία η κα Βάσω από μόνη της ξεκίνησε το τελετουργικό ξεκίνημα των συνεδριών μας, «Ήντα τραούδι να σου πω κούκλα μου να σ'αρέσει, που σιεις αγγελικό κορμί και δακτυλίδι μέση». Ίσως επειδή στην προηγούμενη συνεδρία μοιράστηκε μαζί μου τη θλίψη που ένιωθε για τις απώλειες όλων των αγαπημένων της προσώπων, σε αυτή τη συνεδρία να

λειτούργησε με πολύ μειωμένη απώλεια μνήμης. Αυτό ενδεχομένως να της επέτρεψε να φέρει η ίδια από μόνη της ολόκληρο το «τελετουργικό» μας δίστιχο.

Για πέντε συνεδρίες χρησιμοποιούσα την ίδια μελωδία στα δίστιχα της κας Βάσως, γι' αυτό σε αυτή τη συνεδρία της είχα προτείνει να δοκιμάζαμε πάνω σε αυτά μια νέα μελωδία. Η μελωδία αυτή, όπως και η προηγούμενη, είχε παραδοσιακό χαρακτήρα. Πρώτα έπαιξα τη νέα μελωδία στην κα Βάσω και ακολούθως τη ρώτησα αν πίστευε ότι ταίριαζε. Αφού μου έδωσε την έγκρισή της το τραγουδήσαμε μαζί. Παρόλο που οι μελωδίες έγιναν δύο η κα Βάσω τις ξεχώριζε και τραγουδούσε σωστά και τις δύο χωρίς να μπερδεύεται.

Μεταγραφή Μελωδίας 2

Αξίζει να σημειωθεί ότι η κα Βάσω φαίνεται να είναι ένας πολύ δοτικός άνθρωπος και βασικό χαρακτηριστικό της είναι πάντα να ευχαριστεί και να ικανοποιεί τους άλλους. Έτσι τις περισσότερες φορές που τη ρωτούσα τι ήθελε να τραγουδήσουμε, όσο και αν επέμενα, μου έλεγε, «ό,τι θέλεις εσύ».

Είπε άλλα δύο δίστιχα σε αυτή τη συνεδρία:

«Τη μάνα της την αγαπώ και της φιλώ το χέρι, τζείνη (εκείνη) θα κάμω πεθερά και εσεν' δικό μου ταίρι».

«Εψές επήα έσσω της πατί πατί τζαι εσφύρουν, να κατεβεί για να τη δω, μιαν αμμαθκιά του σιοίρου» (Χθες βράδυ πήγα σπίτι της βήμα βήμα και σφύριζα, να κατέβει για να την δω μια ματιά όπως το γουρούνι).

Ενδιαφέρθηκε για μένα ξανά και με ρώτησε τι κάνω καθημερινά στη ζωή μου και ποια είναι η δουλειά μου. Στο τέλος της συνεδρίας, αφού τη ρώτησα τι της θυμίζουν τα τραγούδια αυτά, μου μίλησε για τα παιδικά της χρόνια που πήγαινε στα περβόλια με τα αδέρφια της και ότι δουλεύοντας τραγουδούσαν – κάτι που μου είχε αναφέρει και σε προηγούμενη συνεδρία μας. Ακολούθως, για πρώτη φορά μου μίλησε για την τελευταία εργασία της. Ήταν καθαρίστρια σε δημοτικό σχολείο. Μου είπε επίσης ότι είχε τρεις μεγάλες αδερφές και έναν αδερφό. Ήταν η μικρότερη. Έπειτα, μου είπε ότι αφού παντρεύτηκαν και αυτή και οι αδερφές της χωρίστηκαν, «Εμείναμε μόνες μας» (μείναμε) μου είπε χαρακτηριστικά. Γνωρίζοντας ότι παντρεύτηκε σε μεγάλη ηλικία ίσως να ένιωθε μόνη της μέχρι να βρει και αυτή τον άντρα της. Μου είπε επίσης πόσο δύσκολο ήταν στον πόλεμο που έπρεπε να φύγουν από το χωριό τους. Η φράση «Εμείναμε μόνες μας» είναι πιθανόν να συμβόλιζε μια έκφραση απώλειας και θλίψης, για το ότι πλέον ζει σε ένα χώρο μόνη της, χωρίς κανένα αγαπημένο πρόσωπο στον περίγυρό της - τα αδέρφια και ο άντρας της έχουν πεθάνει. Ένιωσα πραγματικά τη λύπη, που εξέφρασε μέσα από τα λόγια της. Ό,τι και να έλεγα εκείνη τη στιγμή δεν θα ήταν αρκετό. Την άκουγα με προσοχή και κουνώντας καταφατικά το κεφάλι, ήθελα να ξέρει πως πλέον έχει εμένα και τη θεραπευτική σχέση που αναπτύξαμε μέσα από τη μουσική.

15^η Συνεδρία (Βίντεο 7)

Μετά την αρχική ερώτηση «Τι τραγούδι να πούμε σήμερα κα Βάσω;» σε αυτή τη συνεδρία, μου απάντησε, «Ήντα τραούδι να μου πεις, κουκλά μου να μ'αρέσει που σεις αγγελικό κορμί τζιαι δακτυλίδι μέση;», απευθύνοντας το και πάλι αποκλειστικά σε εμένα, αφού άλλαξε τις αντωνυμίες και το ρηματικό πρόσωπο και αντί «ήντα τραγούδι να σου πω», το μετέτρεψε σε «ήντα τραγούδι να μου πεις, κούκλα μου να μ'αρέσει». Πιθανόν αυτή η αλλαγή να οφειλόταν στη συνειδητοποίηση ότι έχω κάτι να της δώσω. Ίσως πλέον με αισθανόταν ως το πρόσωπο που παρελάμβανε και κατανοούσε τη θλίψη της για τις πολλαπλές απώλειες της ζωής της.

Άλλο ένα νέο δίστιχο:

«Είσαι άσπρη σαν τον φούρνο μου και σαν το μαϊρκό (κουζίνα) μου μελαχρινή και νόστιμη σαν τον γάιδαρό μου».

Από αυτή τη συνεδρία και στο εξής, όταν η κα Βάσω θυμόταν ένα δίστιχο, πολύ συχνά το τραγουδούσε με δική της πρωτοβουλία και χωρίς δική μου υπενθύμιση, σε μια από τις δύο μελωδίες που είχα συνθέσει. Αυτό αποδεικνύει ότι είχε πλέον αποκτήσει μουσική μνήμη, κάτι που δεν την χαρακτήριζε στην αρχή των συνεδριών μας. Πλέον τραγουδούσε τα δίστιχα με τόση ευκολία πάνω στις γνώριμες μελωδίες, ώστε μπορούμε να υποθέσουμε ότι η ίδια η μελωδία τη βοηθούσε ακόμη περισσότερο να τα θυμηθεί και να συμμετέχει ενεργά (Ferrero-Arias et al., 2011).

16^η Συνεδρία

Στην αρχή αυτής της συνεδρίας φάνηκε ξεκάθαρα η σχέση που είχαμε αναπτύξει με την κα Βάσω από τον τρόπο που μου μιλούσε, την έκφραση του προσώπου της και το πόσο άνετα

φαινόταν να ένιωθε. Μετά το τραγούδι καλωσορίσματος (hello song) μου είπε πως η μουσική της είχε αρέσει πολύ. Αφού ξεκινήσαμε με το τελετουργικό μας δίστιχο δυσκολεύτηκε να θυμηθεί άλλο και μου είπε: «Χθες τα έλεγα για να τα θυμηθώ να σου τα πω αλλά δεν θυμάμαι τώρα». Τότε της απάντησα, «δεν πειράζει, τα γράφω εγώ εδώ για να τα θυμόμαστε». Η απόκρισή της ήταν, «Εμείς είμαστε γιαγιάδες και τη μια στιγμή τα θυμόμαστε, την άλλη τα ξεχνάμε». Αφού συνεχίσαμε με άλλα δίστιχα είπε: «Ήξερα πολλά μα τώρα πάνε χρόνια. Πρώτα τραγουδούσα πολύ, αλλά τώρα τα ξέχασα. Άμα γεράσει το πλάσμα...δεν κάνει τίποτα» (με θλιμμένο/απογοητευμένο βλέμμα). Η κα Βάσω ένιωθε έντονη την απώλεια και τη θλίψη σχετικά με το ότι δεν μπορούσε να θυμηθεί εύκολα, έτσι για να απαλύνω τα συναισθήματά της, της υπενθύμισα πόσα δίστιχα κατέγραψα από τις προηγούμενες μας συνεδρίες, θέλοντας να ενισχύσω την αυτοπεποίθησή της. Εδώ είναι ξεκάθαρο ότι συνειδητοποιούσε την απώλεια μνήμης και κατανοούσε πως πλέον δυσκολευόταν να θυμηθεί, όσο πολύ και αν προσπαθούσε (Doca, 2010).

Προσπαθούσε να θυμηθεί με μεγάλη θέληση και όταν τα κατάφερνε να θυμηθεί ένα δίστιχο φαινόταν η ικανοποίηση στα μάτια της. Όταν δεν μπορούσε να θυμηθεί κάποιο δίστιχο, για να την βοηθήσω της έλεγα μια-δύο λέξεις από τα δίστιχα που μου είχε πει και είχα γράψει και τότε αμέσως το θυμόταν και το έλεγε. Σε αυτήν τη συνεδρία κατάλαβε πόσο τη βοηθούσε αυτό λέγοντάς μου: «Άμα μου πεις μια λέξη τούτες τις μέρες που σμίξαμε (δηλαδή που ξεκινήσαμε τις μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες), αρχίζω να τραγουδώ και τα θυμάμαι. Πριν να έρθεις δεν τραγουδούσα». Εδώ είναι εμφανής η σημασία που έχει για έναν άνθρωπο, ο οποίος ζει σε ένα τέτοιο περιβάλλον, η μουσικοθεραπευτική διαδικασία.

Σε αυτό το δίστιχο αποφασίζουμε μαζί ποια μελωδία ταιριάζει.

«Άμα καλέσω το Θεο τζιαι ποιος εν να τον κρίνει, μα η κρίση ούλλη μια είναι τζιαι ρίξει την τζιαι τζείνη» (όταν καλέσω το Θεό και ποιος θα τον κρίνει, αλλά η κρίση μια είναι και έχει μερίδιο και σε εκείνη).

«Εψές η νύχτα σιονίζε τζιαι τα πουλιά μαρκώσαν τζιαι εγιώνη μες τον κόρφο σου κρυώτην εν ενώσα» (Χθες βράδυ χιόνιζε και τα πουλιά πάγωσαν και εγώ πάνω στο στήθος σου κρύο δεν ένιωσα).

Προς το τέλος μου είπε πως πήγαινε στα περιβόλια με τις τρεις αδερφές της και τραγουδούσαν. «Πέθαναν τώρα», είπε μετά με λυπημένο βλέμμα. «Ο αδερφός μου τσατιζε (έγραφε) τραγούδια. Περνούσαμε πολύ ωραία». Με το πιο πάνω δίστιχο, έφερε και πάλι μνήμες της καθημερινής της ζωής και εξέφρασε την απώλεια που ένιωθε για τον χαμό των αγαπημένων της προσώπων.

17^η Συνεδρία

Η φωνή της κα Βάσως ήταν πιο καθαρή και δυνατή. Σε αυτή τη συνεδρία δεν χρειαζόταν να τη βοηθήσω πολύ για να θυμηθεί ένα δίστιχο. Της έδινα χρόνο να σκεφτεί και μου έλεγε η ίδια ποιο να πούμε.

Θυμήθηκε ακόμη τρία καινούρια δίστιχα!

«Άγγελος ήταν να γενείς τζιαι η ώρα ήταν λίγη, τζιαι όμως τ'αγγέλου μοιάζεις του εις το καμαροφρύδι» (καμαροφρύδι – η καμάρα του παραδοσιακού φούρνου που όταν ανάβει μέσα η φωτιά γίνεται ολόασπρη ή η καμάρα του φρυδιού).

«Δεν το 'ξερα δεν το 'λπιζα ούτε στο νου μου το είχα, να αφήσεις τριαντάφυλλο να πάρεις τη μολόχα».

«Για μαύρα μάτια χάνομαι, για γαλανά πεθαίνω και τέλεια τα κατάμαυρα σχίζω τη γη και μπαίνω».

Προσπαθώντας κάποια στιγμή να θυμηθεί κι άλλα δίστιχα είπε, «Άμαν τα ξέρεις τζιαι εν μπορείς ξεχάνεις τα, μαραζώνεις. Λαλείς θυμούμε τα, επήα να σου το πω τζιαι εξέχασατα» (Όταν τα ξέρεις και δεν μπορείς τα ξεχνάς, μαραζώνεις. Λες τα θυμάμαι, πάω να σου το πω και τα ξεχνώ) Εδώ φαίνεται η θλίψη της για την απώλεια της μνήμης της, συνειδητοποιώντας την όλη διαδικασία της προσπάθειας να θυμηθεί τι θέλει να πει και της ματαίωσης. Φαίνεται ότι έκανε μια συνειδητή προσπάθεια να ξεπεράσει την απώλεια μνήμης μέσα από την διαδικασία των συνεδριών μας, καταλαβαίνοντας πως η δική μου μικρή βοήθεια λειτουργούσε σαν στήριγμα, όπου χρειαζόταν.

18^η Συνεδρία – Μουσική μνήμη (Βίντεο 8)

Σε αυτή τη συνεδρία θυμήθηκε ακόμη ένα νέο δίστιχο:

«Με τ'άσπρα είσαι άγγελος και με τα μπλε λεβέντης και με τα ρούχα της δουλειάς όπου τζι αν πάεις φέγγεις».

Μέσα από αυτό το δίστιχο θα μπορούσαμε να υποθέσουμε ότι εκφράστηκε η περηφάνια της κα Βάσως, ανακτώντας την ταυτότητα της ως ένα άτομο της εργατιάς.

19^η Συνεδρία

Η φωνή της κυρίας κας Βάσως σε αυτή τη συνεδρία ήταν καθαρή. Δυσκολευόταν να θυμηθεί εύκολα αλλά με τη δική μου βοήθεια και τη μουσική καθοδήγηση κατάφερε στη συνέχεια να θυμηθεί. Επιπλέον, την είχα ρωτήσει αν ήθελε να γράψουμε μαζί ένα δίστιχο, όπως κάναμε σε προηγούμενη συνεδρία, ήταν όμως αρκετά μπερδεμένη και δεν με καταλάβαινε. Έτσι στο τέλος δεν το επιχείρησα.

Παρόλο που η μνήμη της δεν τη βοηθούσε πολύ στη συνεδρία αυτή, θυμήθηκε ακόμη ένα νέο δίστιχο.

«Λαλού μου ρε παρέτα την τζιαι εν άνοστη τζιαι λούσα, λαλώ τους εν την παραιτώ θκιαβένω με τα λούσα» (Μου λένε ρε άσε την και είναι άσχημη και λούσα, τους λέω δεν την αφήνω μου κάνουν και τα λούσα).

20^η Συνεδρία - Σημαντική στιγμή - ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑ (Βίντεο 9)

Τα δίστιχα κατέληξαν να έχουν τόση σημασία, αφού η σχέση μας έδωσε το κίνητρο και τη δύναμη στην κα Βάσω να χρησιμοποιεί το μυαλό της, ώστε να θυμηθεί ποιο θα παρουσιάσει την επόμενη φορά. Με άλλα λόγια, η κα Βάσω εσωτερίκευσε την πορεία που κάναμε μαζί, ως στήριγμα για να ζωντανέψει τη δική της μνήμη.

Στη συνεδρία αυτή, αφού τελειώσαμε να τραγουδάμε ένα από τα δίστιχα, μου είπε χαμογελώντας: «Έμαθες τα!» και εγώ της απάντησα «Εσείς μου τα μάθατε», κάτι που ήταν όντως αλήθεια. Ήθελα να δώσω αξία σε αυτό που είχε κάνει και να νιώσει πως δεν έδινα μόνο εγώ σε εκείνη αλλά και εκείνη προσέφερε στη σχέση μας. Μετά από αυτό μου απάντησε «Ε αν πεθάνω να με θυμάσαι».

Σε επόμενη μας συνεδρία, όταν της ανέφερα πως τα δίστιχα που μου είπε τα έγγραψα, μου απάντησε:

«Εν καλά που τα γράφεις να μεν τα ξεχάνουμε, τζιαι τωρά που τα γράφεις εν να τα έχεις αιώνες»
(Είναι καλά που τα γράφεις για να μην τα ξεχνάμε, και τώρα που τα γράφεις θα τα έχεις αιώνες)

Μέσα από τα πιο πάνω λόγια, φαίνεται ότι η ίδια επιθυμούσε να διαφυλάξει τους στίχους που τραγουδούσαμε, θέλοντας τους να ζήσουν μέσα από εμένα. Σύμφωνα με τον Winnicot (1971, σελ.65), «είναι η δημιουργική αντίληψη περισσότερο από οτιδήποτε άλλο που κάνει το άτομο να αισθάνεται ότι αξίζει να ζει την ζωή του». Είναι πιθανόν η κα Βάσω να ανακουφιζόταν από το άγχος του θανάτου με το να μοιραζόταν μαζί μου την πολύτιμη για αυτήν πολιτιστική της κληρονομιά. Όσο ανακουφιζόταν από το άγχος του θανάτου στη μοναξιά, τόσο μπορούμε να πούμε ότι απαλυνόταν και η άνοια, γιατί μερικές φορές η άνοια μπορεί να είναι η άμυνα του εαυτού έναντι στο άγχος του θανάτου, της εγκατάλειψης και μοναξιάς (Eskimez et al., 2019).

Με άλλα λόγια, η άνοια ενδεχομένως μεγεθύνεται όταν ο άνθρωπος αισθάνεται ότι ο ψυχολογικός του κόσμος δεν εκτιμάται και δεν υπάρχει νοητικός χώρος άλλου ατόμου στον οποίο να τον επικοινωνήσει. Το να μειώνει κάποιος την νοητική του ικανότητα, μειώνει ταυτόχρονα και την αντίληψη του πόνου που του προκαλείται, χρησιμοποιώντας έτσι την άνοια ως άμυνα στον πόνο ότι κάποιος στενός άνθρωπος του τον έχει ξεχάσει, ή πως ακόμα και ο ίδιος μπορεί να έχει ξεχάσει τις εμπειρίες του ή το ποιος είναι (Sinason, 2010 σελ.75-94).

Η μουσικοθεραπευτική διαδικασία, όπου οι στίχοι και οι αναμνήσεις παραλαμβάνονταν και καταγράφονταν, όχι μόνο επέτρεψε στην κα Βάσω να βρίσκεται με ζωντάνια στο εδώ και τώρα, αλλά ταυτόχρονα μείωσε τον βαθμό της άνοιας που τη χαρακτήριζε στην αρχή. Αυξήθηκε η μνήμη, η διάδρασή της και η ικανότητά της να είναι σε μια σχέση αλληλεπίδρασης. Τα δίστιχα

της ήταν η μαρτυρία του εσωτερικού της κόσμου προς εμένα, μαρτυρία η οποία τη βοήθησε να αναπτύξει τις γνωστικές της ικανότητες και να μειώσει τις δυσκολίες της. Όπως σημειώθηκε και πιο πάνω στη σελίδα 18, «στο πρώτο ή στο ενενηντακοστό-πρώτο έτος ή σε οποιοδήποτε ενδιάμεσο έτος της ζωής, η γνωστική και συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου εξαρτάται από την ποιότητα της συναισθηματικής αλληλεπίδρασης μεταξύ του εαυτού και των άλλων» (Waddel, 2002, σελ.241).

21^η Συνεδρία

Στα τελευταία λόγια του τραγουδιού καλωσορίσματος (Hello Song) ήταν «Η Αναστασία και η κα Βάσω μαζί» η κα Βάσω απάντησε προσθέτοντας: «Πάμε μαζί». Ίσως να ήταν από τις λίγες φορές που άκουσε και κατάλαβε τι εννοούν τα λόγια στο τραγούδι που είχα γράψει σαν ένα δώρο προς αυτή. Με τα λόγια της αυτά, όμως, κατάλαβα πόσο δυνατό ήταν αυτό που χτίστηκε μεταξύ μας μέσα από τη μουσικοθεραπεία.

Στη συνεδρία αυτή η κα Βάσω ήταν αρκετά υποτονική, δεν συμμετείχε όπως σε άλλες συνεδρίες τραγουδώντας. Επαναλάμβανε δίστιχα που είχαμε ήδη πει ξανά και ξανά ή μπέρδευε τους στίχους. Προσπαθούσε πολύ να θυμηθεί, όμως δεν τα κατάφερνε. Ήταν η πρώτη συνεδρία που δεν μου είχε πει νέο δίστιχο. Όταν συνέβη αυτό προσπάθησα να τη βοηθήσω να βάλει σε μια σειρά τις σκέψεις της, συμπληρώνοντας εγώ τους στίχους που δυσκολευόταν να θυμηθεί.

26^η-29^η Συνεδρίες (Βίντεο 10)

Αφού πλέον η κα Βάσω ήταν άνετη με την εναλλαγή των δύο προηγούμενων μελωδιών στα δίστιχα, είχα αποφασίσει να εισάγω και μια τρίτη νέα μελωδία λίγο πιο περίπλοκη από τις δύο προηγούμενες. Παρόλα αυτά, η κα Βάσω την αφομοίωσε πολύ εύκολα και την τραγούδησε στα

δίστιχα της αμέσως μόλις την άκουσε για πρώτη φορά. Πλέον ξεχώριζε τις τρεις αυτές μελωδίες, τις θυμόταν και πολύ εύκολα τραγουδούσαμε τα δίστιχα με συχνές εναλλαγές από τη μια μελωδία στην άλλη.



Μεταγραφή Μελωδίας 3

Μετά από δύο μήνες – 30^η Συνεδρία

Όπως με τον κ. Γιάννη έτσι και με την κα Βάσω διακόψαμε απότομα τις συνεδρίες μας γιατί όλη η πτέρυγα των χρόνιων ασθενών είχε νοσήσει με κορονοϊό. Μιλώντας με τη διευθύντρια μου είπε πόσο δύσκολη ήταν η κατάσταση, αφού όλοι για δύο μήνες ήταν κλεισμένοι στα δωμάτιά τους. Με ενημέρωσαν ότι η άνοια της κας Βάσως, πιθανόν λόγω του εγκλεισμού, επιδεινώθηκε, γι' αυτό πήγα αρκετά προετοιμασμένη για την κατάσταση την οποία θα συναντούσα.

Αυτό που συνάντησα, όμως, σίγουρα δεν ήταν αυτό που μου είχαν περιγράψει. Τα μάτια της κας Βάσως εξέπεμπαν αυτή την ηρεμία, την περηφάνεια και τη χαρά όπως στις συναντήσεις μας πριν από τη μεγάλη παύση. Από την αρχή της συνεδρίας μας φάνηκε πως τόσο ο χώρος της μουσικοθεραπείας, όσο και η παρουσία μου ήταν κάτι γνώριμα για αυτή, ένα ασφαλές περιβάλλον στο οποίο ένιωθε άνετα. Θυμόταν τα δίστιχα με μεγάλη ευκολία, τους στίχους, και τις μελωδίες, πολλές φορές χωρίς καν τη βοήθειά μου. Βρισκόταν εκεί μαζί μου στο εδώ και τώρα. Κάποιες φορές, τραγουδούσε απευθείας τα δίστιχα χωρίς να τα απαγγέλει λεκτικά πρώτα, χρησιμοποιώντας έτσι τόσο τη λεκτική όσο και τη μουσική μνήμη της ταυτόχρονα. Η σχέση που

δημιουργήθηκε μεταξύ μας μέσα από τη μουσική, επέτρεψε στη κα Βάσω να ανακαλέσει ξανά στη μνήμη της τα δίστιχα που μοιράστηκε μαζί μου στις προηγούμενες συνεδρίες μας.

Παρόλη τη δίμηνη διακοπή και την παλινδρόμηση της κας Βάσως μέσα στο γηροκομείο, η παρουσία της στη συνεδρία της μουσικοθεραπείας, κάθε άλλο παρά άτομο σε παλινδρόμηση έδειχνε. Η μουσική βασισμένη σε στίχους, ήταν από τις βασικότερες τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν στη μελέτη περίπτωσης της κας Βάσως. Στην τεχνική αυτή γίνεται συνδυασμός του λόγου και της μουσικής με αποτέλεσμα να λειτουργούν ως εργαλείο στην ενίσχυση της μνήμης. Μέσα από τους στίχους που ανακαλεί στη μνήμη του, ο πελάτης έχει τη δυνατότητα να εκφράζει και να περιγράφει συγκεκριμένες εμπειρίες και συναισθήματα, που συνδέουν το παρόν με το παρελθόν. Η μουσική επιδρά στο ασυνείδητο και προσυνειδητό μέρος του μυαλού, ενώ ο λόγος στο συνειδητό, ώστε ο συνδυασμός των δύο επιτρέπει την επεξεργασία τόσο συνειδητών όσο και ασυνείδητων μνήμων (Storr, 1993, σελ.1-48; Αγρότου, 2019α).

Επιπλέον, η μουσική και ο στίχος σε παραδοσιακά δίστιχα που φέρνει στη μνήμη του ο πελάτης αποτελούν μέρος της πολιτισμικής κληρονομιάς με τον πλούτο των παραδοσιακών δίστιχων να εμπεριέχει ένα ευρύ φάσμα συναισθημάτων και εμπειριών, δίνοντας και πάλι τη δυνατότητα επικοινωνίας συνειδητού και ασυνειδήτου. Άτομα που διανύουν σήμερα την όγδοη ή ένατη δεκαετία της ζωής τους, έχουν ζήσει στην καθημερινότητά τους τα παραδοσιακά δίστιχα που αποτελούσαν μεγάλο μέρος της ζωής στην Κύπρο τα πιο παλιά χρόνια (Dassa & Amir, 2014). Μέσα από αυτά, ανακαλούνται πραγματικές εμπειρίες ζωής από τα νεανικά τους χρόνια όπως η εργασία, οι γιορτές, οι γάμοι, ο έρωτας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 - ΕΠΙΛΟΓΟΣ

5.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Μέσα από την παραπάνω ανάλυση των δύο περιπτώσεων, μπορεί να διαπιστώσει κάποιος ότι η μουσική ως εργαλείο στον χώρο της μουσικοθεραπείας, αλλά και η σχέση θεραπευτή-πελάτη που δημιουργείται, είναι δυνατό να βοηθήσει διαφορετικές περιπτώσεις με άνοια στο χώρο του γηροκομείου.

Ο αυτοσχεδιασμός στο πιάνο και στη μελόντικα επέτρεψε στον κ. Γιάννη να αισθανθεί ασφάλεια και να αποκτήσει οικειότητα μαζί με τη μουσικοθεραπεύτρια, δίνοντάς του την ελευθερία να εκφράσει τις ιστορίες της προσωπικής του ζωής. Μέσα από αυτές, ο κ. Γιάννης εξέφρασε τόσο τις απώλειες και τη θλίψη που έζησε στα νεανικά του χρόνια, όσο και τις απώλειες που αντιμετώπιζε λόγω της κατάστασής του. Στην κα Βάσω τα μουσικά επεισόδια με τον αυτοσχεδιασμό στις πρώτες συνεδρίες, αποτέλεσαν την αρχή για το χτίσιμο μιας σχέσης εμπιστοσύνης. Μια αφύπνιση φάνηκε στο πρόσωπό της όταν αφέθηκε να παλινδρομήσει σε μια πιο ήρεμη κατάσταση, η οποία διευκόλυνε την ανάμνησή της και την επικοινωνία των αναμνήσεων προς τη μουσικοθεραπεύτρια μέσα από τα δίστιχα. Τα παραδοσιακά δίστιχα έφεραν στην επιφάνεια αναμνήσεις (Dassa & Amir, 2014) και χρησιμοποιήθηκαν ως ένας κώδικας από την κα Βάσω, μέσα από τον οποίο εξέφραζε και μοιραζόταν με τη μουσικοθεραπεύτρια τα συναισθήματά της για τις απώλειες και τη θλίψη που βίωνε.

Τα ήδη γνωστά τους τραγούδια, όπως φάνηκε και στις δύο περιπτώσεις, αρχικά παρείχαν ασφάλεια και οικειότητα (Ψαλτοπούλου, 2015)• ακολούθως, βοηθούσαν, όταν τα συμπτώματα της άνοιας ήταν πιο έντονα, δίνοντας την αίσθηση ελέγχου, δομής και συνοχής, ενδυναμώνοντας έτσι τη μνήμη τους, κρατώντας τους στο εδώ και τώρα .

Μέσα από τις πιο πάνω μουσικές δραστηριότητες που προέκυψαν ή χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια των ατομικών συνεδριών σε πλαίσιο θεραπευτικής σχέσης, αποδείχθηκε ότι βασικές μουσικοθεραπευτικές τεχνικές ουμανιστικής και ψυχοδυναμικής προσέγγισης, όπως το κράτημα (holding), η εμπειρία (containing) και το καθρέφτισμα, διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη και διαχείριση συναισθημάτων απώλειας και θλίψης και στις δύο περιπτώσεις. Ο αυτοσχεδιασμός σε συνεργασία με τη μουσικοθεραπεύτρια έγινε η μητρική αγκαλιά του κ. Γιάννη, προφέροντάς του μέσω της ενσυναίσθησης την κατάλληλη υποστήριξη για σύνδεση και έκφραση των συναισθημάτων του (Αγρότου, 2019β), ενώ με την τεχνική της εμπειρίας η μουσικοθεραπεύτρια έδωσε δομή στον αυτοσχεδιασμό του κ. Γιάννη, εκφράζοντας τα έντονα συναισθήματά του. Επιπλέον, ο καθρέφτης, βοήθησε στην αντανάκλαση των συναισθηματικών καταστάσεων της κας Βάσως, παρέχοντάς της ασφάλεια και την εικόνα του εαυτού της ως αποδεχτή, με αποτέλεσμα την εξωτερίκευση της δημιουργικότητάς της (ibid, 2019β).

Επιπρόσθετα, στην παραπάνω ανάλυση αποδείχθηκε πως οι ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας προσέφεραν σε δύο ανθρώπους με άνοια το πλαίσιο ώστε να συμμετέχουν ενεργά σε μουσικές δραστηριότητες που είχαν διάρκεια και συνοχή (Ferrero-Arias et al., 2011). Σημαντικό είναι να αναφερθεί, ότι μέσω της τεχνικής δημιουργίας χώρου (Ψαλτοπούλου, 2015), αλλά και της ελευθερίας έκφρασης, ενισχύθηκε η πρωτοβουλία και μειώθηκε η κοινωνική απομόνωση, τόσο του κ. Γιάννη όσο και της κας Βάσως, υποβοηθώντας τους έτσι να νιώσουν πιο ανεξάρτητοι και ικανοί (Sixsmith & Gibson, 2007). Στους ανθρώπους αυτούς, για τους οποίους άλλοι πλέον είναι υπεύθυνοι για την αυτοσυντήρησή τους λόγω ιδρυματοποίησης, η μουσικοθεραπεία έδωσε τη δυνατότητα να εκφράσουν και να μετουσιώσουν τα συναισθήματά τους μέσα από τον αυτοσχεδιασμό και τα δίστιχα, ενίσχυσε και επικύρωσε την ταυτότητά τους, και τους βοήθησε να στοχαστούν τις προσωπικές τους εμπειρίες με την άνοια (Ahessy, 2017).

Η μουσική και η θεραπευτική σχέση μέσα στις συνεδρίες βοήθησαν τόσο τον κ. Γιάννη όσο και την κα Βάσω να λειτουργήσουν σε ένα πλαίσιο που μείωνε σημαντικά τα συμπτώματα της άνοιας. Το μακροπρόθεσμο χρονικό διάστημα των μουσικοθεραπευτικών συνεδριών είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση και επιβράδυνση της άνοιας, αλλά και την ενδυνάμωση των γνωστικών και ψυχονοητικών ικανοτήτων των περιπτώσεων. Όπως αναφέρουν οι Eskimez et al. (2019), άτομα που ζουν σε ιδρύματα βιώνουν έντονα συναισθήματα θλίψης, μοναξιάς και απομόνωσης. Η θεραπευτική διαδικασία, λοιπόν, οδήγησε τόσο στην έκφραση των συναισθημάτων αυτών, όσο και στην υποστήριξη και διαχείριση τους.

5.2 ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Η μουσικοθεραπεία στην Κύπρο είναι ένα επάγγελμα που ξεκίνησε να διακρίνεται και να αναπτύσσεται περισσότερο την τελευταία δεκαετία. Πιο συγκεκριμένα, τα περισσότερα γηροκομεία στην Κύπρο δεν προσλαμβάνουν Μουσικοθεραπευτές για τη συνεχή διεξαγωγή συνεδριών Μουσικοθεραπείας σε άτομα της τρίτης ηλικίας, πιθανών γιατί δεν γνωρίζουν τι είναι η Μουσικοθεραπεία και πώς μπορεί να βοηθήσει τα ηλικιωμένα άτομα. Η έρευνα αυτή μπορεί να συμβάλει στη διάδοση των ωφελειών και των θετικών αποτελεσμάτων που φέρει η Μουσικοθεραπεία στον χώρο των γηροκομείων και, κυρίως, των ατόμων με άνοια που αντιμετωπίζουν ακόμη πιο έντονα αισθήματα θλίψης και απώλειας. Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως τον Μάιο του 2022 η Ολομέλεια της Βουλής ψήφισε ομόφωνα νόμο που κατοχυρώνει το επάγγελμα του Μουσικοθεραπευτή στην Κύπρο, γεγονός που θα ανοίξει δρόμους για τη διάδοση και άσκηση του επαγγέλματος σε πληθυσμούς, οι οποίοι πραγματικά μπορούν να βοηθηθούν μέσα από τη Μουσικοθεραπεία.

Τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να συμβάλουν στην ενδυνάμωση της ήδη υπάρχουσας γνώσης, ανοίγοντας καινούρια μονοπάτια για περαιτέρω μελέτη σε σχέση με τα προσωπικά συναισθήματα και την ευημερία των ατόμων με άνοια που ζουν σε γηροκομείο. Επιπρόσθετα, η έρευνα αυτή θα ενημερώσει και θα βοηθήσει και άλλους φοιτητές κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης με άτομα που πάσχουν από άνοια, εμπλουτίζοντας τη δική τους πρακτική με προσεγγίσεις και τεχνικές μουσικοθεραπείας που επικεντρώνονται στη διαχείριση και επεξεργασία συναισθημάτων απώλειας και θλίψης σε άτομα με άνοια.

5.3 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κατά τη διάρκεια της έρευνας προέκυψαν περιορισμοί και προβλήματα, όπου σε μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να αποφευχθούν. Όσον αφορά τη μεθοδολογία, ένας πιο εξειδικευμένος χώρος κατάλληλος για μουσικοθεραπεία, με περισσότερα όργανα, ίσως να απέφερε ακόμη πιο ακριβή αποτελέσματα. Επιπρόσθετα, η πανδημία δυσκόλεψε την ομαλή εβδομαδιαία ροή των συνεδριών, διακόπτοντας απότομα τη διαδικασία, επηρεάζοντας έτσι τα αποτελέσματα. Μελλοντικές έρευνες, θα μπορούσαν να διεξάγουν ίδιο τύπο έρευνας αλλά σε περισσότερο πληθυσμό για ακόμη πιο επικυρωμένα αποτελέσματα.

Τέλος επισημαίνεται ότι, λόγω του ότι η μουσικοθεραπεύτρια και η ερευνήτρια είναι το ίδιο πρόσωπο, διεξήχθη τριγωνοποίηση από άλλους τρεις ανεξάρτητους ερευνητές για την αξιοπιστία της έρευνας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abrams, B. (2017). Humanistic Approaches. In B. L. Wheeler (Ed.), *Music Therapy Handbook (Creative Arts and Play Therapy)* (1st ed., pp. 263–283). The Guilford Press.
- Agrotou, A. (1993). Spontaneous Ritualised Play in Music Therapy. In H. Margaret & T. Wigram (Eds.), *Music Therapy in Health and Education* (1st ed., pp. 175–192). Jessica Kingsley Publishers.
- Agrotou, A. (2013). Holding. In K. Kirkland (Ed.), *International Dictionary of Music Therapy* (1st ed., p. 59). Routledge.
- Ahessy, B. (2017). Song writing with clients who have dementia: A case study. *The Arts in Psychotherapy*, 55, 23–31. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.03.002>
- Arts4dementia, & Gould, V. F. (2015, September). *Music Reawakening, Musicianship and Access for Early to Mid Stage Dementia – The Way Forward*.
<https://www.arts4dementia.org.uk/music-reawakening-report>
- Backer, J. D., & Sutton, J. (Eds.). (2014). *The Music in Music Therapy: Psychodynamic Music Therapy in Europe: Clinical, Theoretical and Research Approaches* (1st ed.). Jessica Kingsley Publishers.
- Benenzon, R. O. (1981). *Music Therapy Manual*. Springfield, Illinois. Charles C Thomas.
- Berenbaum, R., Tziraki, C., & Cohen-Mansfield, J. (2017). The right to mourn in dementia: To tell or not to tell when someone dies in dementia day care. *Death Studies*, 41(6), 353–359. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1284953>

- Brownie, S., & Horstmanshof, L. (2012). Creating the conditions for self-fulfilment for aged care residents. *Nursing Ethics*, 19(6), 777–786. <https://doi.org/10.1177/0969733011423292>
- Bruggen-Rufi, M., & Vink, A. C. (2013). Home is where the heart is. In A. C. Vink (Ed.), *Music therapy for dementia: the effect of music therapy in reducing behavioural problems in elderly people with dementia* (pp. 81–95). S.N.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Charles C Thomas Pub Ltd.
- Chang, Y. S., Chu, H., Yang, C. Y., Tsai, J. C., Chung, M. H., Liao, Y. M., Chi, M. J., Liu, M. F., & Chou, K. R. (2015). The efficacy of music therapy for people with dementia: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*, 24(23–24), 3425–3440. <https://doi.org/10.1111/jocn.12976>
- Cheston, R., & Bender, M. (1999). Brains, minds and selves: Changing conceptions of the losses involved in dementia. *British Journal of Medical Psychology*, 72(2), 203–216. <https://doi.org/10.1348/000711299159952>
- Cohen-Mansfield, J., Dakheel-Ali, M., Jensen, B., Marx, M. S., & Thein, K. (2012). An analysis of the relationships among engagement, agitated behavior, and affect in nursing home residents with dementia. *International Psychogeriatrics*, 24(5), 742–752.
- Custers, A. F., Westerhof, G. J., Kuin, Y., & Riksen-Walraven, M. (2010). Need fulfillment in caring relationships: Its relation with well-being of residents in somatic nursing homes. *Aging & Mental Health*, 14(6), 731–739. <https://doi.org/10.1080/13607861003713133>
- Dassa, A., & Amir, D. (2014). The Role of Singing Familiar Songs in Encouraging Conversation Among People with Middle to Late Stage Alzheimer’s Disease. *Journal of Music Therapy*, 51(2), 131–153. <https://doi.org/10.1093/jmt/thu007>

- Dening, T., & Sandilyan, M. B. (2015). Dementia: definitions and types. *Nursing Standard*, 29(37), 37–42. <https://doi.org/10.7748/ns.29.37.37.e9405>
- Doka, K. J. (2010). Grief, multiple loss and dementia. *Bereavement Care*, 29(3), 15–20. <https://doi.org/10.1080/02682621.2010.522374>
- Drageset, J., Eide, G. E., Dysvik, E., Furnes, B., & Hauge, S. (2015). Loneliness, loss, and social support among cognitively intact older people with cancer, living in nursing homes – a mixed-methods study. *Clinical Interventions in Aging*, 10, 1529–1536. <https://doi.org/10.2147/cia.s88404>
- Eskimez, Z., Demirci, P. Y., TosunOz, I. K., Oztunç, G., & Kumas, G. (2019). Loneliness and Social Support Level of Elderly People Living in Nursing Homes. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 465–474.
- Ferrero-Arias, J., Goñi-Imízcoz, M., González-Bernal, J., Lara-Ortega, F., da Silva-González, L., & Díez-Lopez, M. (2011). The Efficacy of Nonpharmacological Treatment for Dementia-related Apathy. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 25(3), 213–219. <https://doi.org/10.1097/wad.0b013e3182087dbc>
- Freud, A. (1992). *The Ego and the Mechanisms of Defence* (1st ed.). Routledge.
- Goodall, D., & Eppers, L. (2005). The Therapeutic Use of Music on Agitated Behavior in Those With Dementia. *Holistic Nursing Practice*, 19(6), 258–262. <https://doi.org/10.1097/00004650-200511000-00005>
- Isenberg, C. (2017). Psychodynamic Approaches. In B. L. Wheeler (Ed.), *Music Therapy Handbook (Creative Arts and Play Therapy)* (1st ed., pp. 237–262). The Guilford Press.

- Karantzoulis, S., & Galvin, J. E. (2011). Distinguishing Alzheimer's disease from other major forms of dementia. *Expert Review of Neurotherapeutics*, *11*(11), 1579–1591.
<https://doi.org/10.1586/ern.11.155>
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1988). *The Language of Psycho-Analysis* (1st ed.). London: Karnac Books.
- Matthews, S. (2015). Dementia and the Power of Music Therapy. *Bioethics*, *29*(8), 573–579.
<https://doi.org/10.1111/bioe.12148>
- Maurer, K., Volk, S., & Gerbaldo, H. (1997). Auguste D and Alzheimer's disease. *The Lancet*, *349*(9064), 1546–1549. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(96\)10203-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(96)10203-8)
- McKeith, I. (2004). Dementia with Lewy bodies. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, *6*(3), 333–341. <https://doi.org/10.31887/dcns.2004.6.3/imckeith>
- McWilliams, N. (2012). *Ψυχαναλυτική Διάγνωση* (1st ed.). Ινστιτούτο Ψυχολογίας και Υγείας.
- Miller, L. (Ed.). (1997). *Closely Observed Infants* (1st ed.). Bristol Classical Press.
- O'Callaghan, C. (2010). The contribution of music therapy to palliative medicine. In G. Hanks et al. (Eds.), *The Oxford textbook of palliative medicine* (4th ed., pp. 214–221). Oxford, UK: Oxford University Press.
- O'Callaghan, C., Forrest, L., & Wen, Y. (2017). Music Therapy at the End of Life. In B. L. Wheeler (Ed.), *Music Therapy Handbook (Creative Arts and Play Therapy)* (1st ed., pp. 788–808). The Guilford Press.
- Odell-Miller, H. (2013). The Handbook of Music Therapy. In L. Bunt, S. Hoskyns, & S. Swami (Eds.), *Musical narratives in music therapy treatment for dementia* (1st ed., pp. 149–155). Routledge.

- Paulsen, J. S., Butters, N., Sadek, J. R., Johnson, S. A., Salmon, D. P., Swerdlow, N. R., & Swenson, M. R. (1995). Distinct cognitive profiles of cortical and subcortical dementia in advanced illness. *Neurology*, *45*(5), 951–956. <https://doi.org/10.1212/wnl.45.5.951>
- Plassman, B., Langa, K., Fisher, G., Heeringa, S., Weir, D., Ofstedal, M., Burke, J., Hurd, M., Potter, G., Rodgers, W., Steffens, D., Willis, R., & Wallace, R. (2007). Prevalence of Dementia in the United States: The Aging, Demographics, and Memory Study. *Neuroepidemiology*, *29*(1–2), 125–132. <https://doi.org/10.1159/000109998>
- Raglio, A., Bellelli, G., Traficante, D., Gianotti, M., Ubezio, M. C., Villani, D., & Trabucchi, M. (2008). Efficacy of Music Therapy in the Treatment of Behavioral and Psychiatric Symptoms of Dementia. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, *22*(2), 158–162. <https://doi.org/10.1097/wad.0b013e3181630b6f>
- Ragneskog, H., Asplund, K., Kihlgren, M., & Norberg, A. (2001). Individualized music played for agitated patients with dementia: Analysis of video-recorded sessions. *International Journal of Nursing Practice*, *7*(3), 146–155. <https://doi.org/10.1046/j.1440-172x.2001.00254.x>
- Ray, K. D., & Mittelman, M. S. (2015). Music therapy: A nonpharmacological approach to the care of agitation and depressive symptoms for nursing home residents with dementia. *Dementia*, *16*(6), 689–710. <https://doi.org/10.1177/1471301215613779>
- Rentz, C., Krikorian, R., & Keys, M. (2005). Grief and Mourning from the Perspective of the Person with a Dementing Illness: Beginning the Dialogue. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, *50*(3), 165–179. <https://doi.org/10.2190/xbh0-0xr1-h2ka-h0jt>

- Ridder, H. M. O., Stige, B., Qvale, L. G., & Gold, C. (2013). Individual music therapy for agitation in dementia: an exploratory randomized controlled trial. *Aging & Mental Health, 17*(6), 667–678. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.790926>
- Ridder, H. M., & Aldridge, D. (Eds.). (2005). An Overview of Therapeutic Initiatives when Working with People Suffering from Dementia. In *Music Therapy and Neurological Rehabilitation: Performing Health* (1st ed., pp. 61–82). Jessica Kingsley Publishers.
- Ridder, H. M., & Wheeler, B. L. (2017). Music Therapy for Older Adults. In B. L. Wheeler (Ed.), *Music Therapy Handbook (Creative Arts and Play Therapy)* (1st ed., pp. 622–641). The Guilford Press.
- Roberts, V. Z. (1994). Till death us do part. In A. Obholzer, V. Z. Roberts, & Members of the Tavistock Clinic “Consulting to Institutions” Workshop (Eds.), *The Unconscious at Work* (1st ed., pp. 75–83). Routledge.
- Steinberg, M., Shao, H., Zandi, P., Lyketsos, C. G., Welsh-Bohmer, K. A., Norton, M. C., Breitner, J. C., Steffens, D. C., & Tschanz, J. T. (2008). Point and 5-year period prevalence of neuropsychiatric symptoms in dementia: the Cache County Study. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 23*(2), 170–177. <https://doi.org/10.1002/gps.1858>
- Sinason, V. (2010). *Mental Handicap and the Human Condition: An Analytic Approach to Intellectual Disability (Revised Edition)* (Revised ed.). Free Association Books.
- Sixsmith, A., & Gibson, G. (2006). Music and the wellbeing of people with dementia. *Ageing and Society, 27*(1), 127–145. <https://doi.org/10.1017/s0144686x06005228>
- Storr, A. (1993). *Music and the Mind* (Reprint ed.). Ballantine Books.

- Tatemichi, T. K., Paik, M., Bagiella, E., Desmond, D. W., Stern, Y., Sano, M., Hauser, W. A., & Mayeux, R. (1994). Risk of dementia after stroke in a hospitalized cohort: Results of a longitudinal study. *Neurology*, *44*(10), 1885. <https://doi.org/10.1212/wnl.44.10.1885>
- Tyson, P., Tyson, R. L., & Wallerstein, R. S. (1993). *The Psychoanalytic Theories of Development: An Integration* (Reprint ed.). Yale University Press.
- Venkat, P., Chopp, M., & Chen, J. (2015). Models and mechanisms of vascular dementia. *Experimental Neurology*, *272*, 97–108. <https://doi.org/10.1016/j.expneurol.2015.05.006>
- Waddell, M. (2002). *Inside Lives (Tavistock Clinic Series)*. Karnac.
- Warren, J. D., Rohrer, J. D., & Rossor, M. N. (2013). Frontotemporal dementia. *BMJ*, *347*(aug12 3), <https://doi.org/10.1136/bmj.f4827>
- Wheeler, B. (1981). The Relationship Between Music Therapy and Theories of Psychotherapy. *Music Therapy*, *1*(1), 9–16. <https://doi.org/10.1093/mt/1.1.9>
- Wheeler, B. L. (2005). *Music Therapy Research* (2nd ed.). Barcelona Publishers(NH).
- Winnicott, D. W. (1971/1991) - *Playing and Reality*. Brunner-Routledge
- World Health Organisation-Dementia. (2021, September 2). World Health Organisation. Retrieved April 25, 2022, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- World Health Organisation-Integrated continuum of long-term care. (2021, September 2). World Health Organisation. <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/ageing-and-health/integrated-continuum-of-long-term-care>
- World Health Organisation-Palliative care. (2020, August 5). World Health Organisation. Retrieved May 1, 2022, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Αγρότου, Α. (2019,α). *Σημειώσεις Μαθήματος Μουσικοθεραπείας με τίτλο, 'Θεωρητικές και κλινικές βάσεις της Ψυχοδυναμικής Μουσικοθεραπείας – μια εισαγωγή στις βασικές της αρχές: Αυτοσχεδιασμός, το ασυνείδητο, η μεταβίβαση, η αντιμεταβίβαση και η ψυχαναγκαστική επανάληψη. Το κλινικό πλαίσιο', Μουσική Ακαδημία Arte.*

Αγρότου, Α. (2019,β). *Σημειώσεις Μαθήματος Μουσικοθεραπείας με τίτλο, 'Θεωρητικές και κλινικές βάσεις της Ψυχοδυναμικής Μουσικοθεραπείας – μια εισαγωγή στις βασικές της αρχές: Ο αντικατοπτρισμός ως ψυχολογική και μουσική έννοια και μουσικοθεραπευτική τεχνική.'* Μουσική Ακαδημία Arte.

Μεντενόπουλος, Γ., & Μπουράς, Κ. (2002). *Η νόσος Alzheimer* (3rd ed.). University Studio Press.

Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ν. (2015). *Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος*. Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα.

https://repository.kallipos.gr/pdfviewer/web/viewer.html?file=/bitstream/11419/1530/8/0_0_master_document-KOY.pdf

APPENDIX 1

Μελέτη Περίπτωσης κ. Γιάννη

Βίντεο 1: Απόσπασμα από την 2^η συνεδρία – Κράτημα/εμπερίεξη

Βίντεο 2: Απόσπασμα από την 6^η συνεδρία – Χωρίς συνομιλία/Αυτοσχεδιασμός

Βίντεο 3: Απόσπασμα από την 28^η συνεδρία – Τραγούδι

Μελέτη Περίπτωσης κας Βάσως

Βίντεο 4: Απόσπασμα 1 από την 3^η συνεδρία – Ocean Drum

Βίντεο 4β: Απόσπασμα 2 από την 3^η συνεδρία – Ταμπουρίνο/Ocean Drum

Βίντεο 5: Απόσπασμα από την 11^η συνεδρία – Μουσική στα δίστιχα

Βίντεο 6: Απόσπασμα από την 14^η συνεδρία – Καινούρια μελωδία

Βίντεο 7: Απόσπασμα από την 15^η συνεδρία – Τελετουργική αρχή συνεδριών

Βίντεο 8: Απόσπασμα από την 18^η συνεδρία – Μουσική μνήμη

Βίντεο 9: Απόσπασμα από την 20^η συνεδρία – Πολιτιστική Κληρονομιά

Βίντεο 10: Απόσπασμα από την 26^η συνεδρία – Καινούρια μελωδία