



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

Πτυχιακή εργασία

**ΑΓΧΟΣ ΕΠΙ ΣΚΗΝΗΣ: ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ  
ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΤΕΧΝΙΚΗ ALEXANDER**

Κουτσουβέλη Ελένη  
Α.Μ. 20055

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Στάμου Λήδα

Θεσσαλονίκη, Σεπτέμβριος 2023

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

Copyright © Κουτσοβέλη Ελένη 2023  
Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. ALL RIGHTS RESERVED

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ .....	2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΜΟΥΣΙΚΟΙ.....	7
1.1. Άγχος.....	7
1.1.1.Ορισμός του άγχους.....	7
1.1.2 Θεωρίες Άγχους.....	9
1.2. Σκηνικό Άγχος.....	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΑ ΤΟΥ ΣΚΗΝΙΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ... ..	16
2.1. Συμπτώματα του σκηνικού άγχους.....	16
2.2. Αίτια δημιουργίας σκηνικού άγχους.....	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΚΗΝΙΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ21	
3.1. Φαρμακευτικές Ουσίες.....	22
3.1.1. Β - αναστολείς.....	22
3.1.2 Ηρεμιστικά και άλλες ουσίες.....	23
3.2. Ψυχαναλυτική ή ψυχοδυναμική θεραπεία.....	24
3.3. Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία.....	24
3.4. Πολυτροπική θεραπεία.....	25
3.5. Υπνοθεραπεία.....	26
3.6. Τεχνική Alexander.....	26
3.7. Εκφραστική θεραπεία μέσω των τεχνών.....	27
3.8. Διαλογισμός.....	28
3.9. Τεχνικές Χαλάρωσης.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΤΕΧΝΙΚΗ ALEXANDER.....	30
4.1. Η ιστορία πίσω από την τεχνική.....	30
4.2. Η Μέθοδος.....	33
4.3. Η Τεχνική Alexander για την καταπολέμηση του σκηνικού άγχους.....	37
4.4. Έρευνες πάνω στην Τεχνική Alexander.....	40
4.5. Πως γίνεται κανείς εκπαιδευτής της Τεχνικής Alexander.....	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	42

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ..... 45**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Ολοκληρώνοντας την παρούσα εργασία θα ήθελα αρχικά να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου, κα Λήδα Στάμου, για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγησή της. Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του Τμήματος Μουσικής Επιστήμης και Τέχνης του Πανεπιστημίου Μακεδονίας που κατά τη διάρκεια της τεταρτοετούς μου φοίτησης, συνέβαλαν ο καθένας ξεχωριστά στον εμπλουτισμό της μουσικής μου παιδείας.

Τέλος, ευχαριστώ θερμά την οικογένεια μου, στην οποία οφείλω ό,τι έχω καταφέρει μέχρι σήμερα μέσα από τη συνεχή τους στήριξη, αγάπη και πίστη σε εμένα, καθώς και τους συμφοιτητές μου οι οποίοι στάθηκαν δίπλα μου σε όλη την πορεία της φοίτησής μου.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία αποτελεί μια βιβλιογραφική ανασκόπηση του σκηνικού άγχους ή άγχους επί σκηνής (Music Performance Anxiety (MPA)) καθώς και της Τεχνικής Alexander.

Αφόρμηση για την επιλογή του θέματος υπήρξαν δικές μου προσωπικές εμπειρίες σκηνικού άγχους κατά τη διάρκεια ακροάσεων, καθώς και η ανακάλυψη πως είναι ένα φαινόμενο που βιώνουν αρκετοί συμφοιτητές μου. Αυτό με ώθησε να ερευνήσω τις αιτίες δημιουργίας του καθώς και τρόπους με τους οποίους μπορεί ο μουσικός να το αντιμετωπίσει, είτε μόνος του είτε με την βοήθεια κάποιου επαγγελματία, ή ακόμη και να απαλλαχθεί από αυτό εντελώς.

Μέσω της βιβλιογραφικής μου έρευνας για τους διάφορους τρόπους αντιμετώπισης του σκηνικού άγχους, παρατήρησα πως η Τεχνική Alexander είναι μια μέθοδος που μπορεί να ωφελήσει τον μουσικό τόσο ψυχικά όσο και σωματικά. Του μαθαίνει να έχει πλήρη έλεγχο του σώματος του ώστε να μπορεί να φέρει εις πέρας μια συναυλία χωρίς να τον καταβάλει το άγχος του, ενώ ταυτόχρονα βοηθάει και στη σωστή στάση του σώματος αποτρέποντας την εμφάνιση διαφόρων σωματικών προβλημάτων.

Στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας γίνεται αναφορά στο άγχος ως γενικό φαινόμενο και στη συνέχεια στο άγχος που βιώνουν οι μουσικοί πάνω στην σκηνή. Αναφέρονται οι διάφορες θεωρίες του άγχους, μεταξύ των οποίων η Ψυχοαναλυτική Θεωρία του Sigmund Freud, η Βιολογική Προσέγγιση του Hans Selye, το Γνωσιακό Μοντέλο των Blackburn και Davidson και η Θεωρία του παροδικού και μόνιμου άγχους του Charles Spielberger.

Στο δεύτερο κεφάλαιο της εργασίας γίνεται αναφορά στα συμπτώματα (σωματικά, ψυχολογικά, γνωστικά και συμπεριφορικά) που δημιουργεί το σκηνικό άγχος, καθώς και στις αιτίες εμφάνισής του.

Στο τρίτο κεφάλαιο της εργασίας γίνεται αναφορά στους τρόπους με τους οποίους μπορεί ο μουσικός να αντιμετωπίσει το σκηνικό άγχος. Οι τρόποι που αναφέρονται είναι οι φαρμακευτικές ουσίες (β-αναστολείς, ηρεμιστικά και άλλες ουσίες), η ψυχαναλυτική θεραπεία, η γνωσιακή και συμπεριφορική θεραπεία καθώς και συνδυασμός αυτών των δύο, η πολυτροπική θεραπεία, η υπνοθεραπεία, η τεχνική

Alexander, η εκφραστική θεραπεία μέσω των τεχνών (συμπεριλαμβανομένων της μουσικοθεραπείας και της καθοδηγούμενης νοερής απεικόνισης), ο διαλογισμός και οι διάφορες τεχνικές χαλάρωσης.

Στο τέταρτο κεφάλαιο της εργασίας γίνεται αναλυτική αναφορά στην Τεχνική Alexander. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρεται η ιστορία του δημιουργού της Frederick Matthias Alexander, ο τρόπος με τον οποίο ανέπτυξε αυτή τη μέθοδο, τα γενικά χαρακτηριστικά της μεθόδου, και ειδικότερα ο τρόπος εφαρμογής της στους μουσικούς και στη διαχείριση του σκηνικού άγχους. Παρουσιάζονται οι έρευνες που έχουν γίνει πάνω στην αποτελεσματικότητα της τεχνικής ενώ δίνονται πληροφορίες και για το πώς μπορεί κανείς να γίνει εκπαιδευτής/θεραπευτής.

Στο πέμπτο και τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας αναφέρονται τα συμπεράσματα καθώς και προτάσεις για το πώς μπορούμε ως καθηγητές μουσικής να αποτρέψουμε την εμφάνιση σκηνικού άγχους στους μαθητές μας.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΜΟΥΣΙΚΟΙ

## 1.1. Άγχος

### 1.1.1.Ορισμός του άγχους

Το άγχος είναι μια συναισθηματική αντίδραση που επηρεάζει ένα μεγάλο μέρος του ανθρώπινου πληθυσμού και θεωρείται φυσιολογικό μόνο όταν δεν έχει αρνητικό αντίκτυπο στην καθημερινή του ζωή. Ο Μάνος (1997, ό.α. στο Μητρούση κ.ά., 2013: 23) ορίζει το άγχος ως τη δυσάρεστη συναισθηματική αντίδραση σε κίνδυνο άγνωστης ή μη αναγνωρίσιμης πηγής, η οποία παρουσιάζεται μέσω αισθημάτων τάσης, φόβου ή ακόμα και τρόμου (Μητρούση κ.ά., 2013).

Σύμφωνα με τον Michael J. Hyde (1980) το άγχος δεν πηγάζει μέσα από κάποιο συγκεκριμένο αντικείμενο, πρόσωπο ή κατάσταση, αλλά από την υποκειμενική σκέψη του καθενός. Επιπλέον, το άγχος ενός ατόμου μπορεί να προέρχεται από παλαιότερες εμπειρίες του. Τα αγχώδη άτομα τις περισσότερες φορές αδυνατούν να συμπεριφερθούν με τον τρόπο που η κοινωνία θεωρεί αποδεκτό, με αποτέλεσμα να αποφεύγουν καταστάσεις που τους προκαλούν άγχος, να εκδηλώνουν αντικοινωνική συμπεριφορά και να έχουν χαμηλό αυτοσεβασμό. Κατά τον Hyde (1980), το άγχος προκύπτει όταν κάποιος έρχεται αντιμέτωπος με αόριστα πιθανά ενδεχόμενα που μπορεί να του συμβούν στο μέλλον. Αυτό το άγχος μετατρέπεται σε φόβο όταν τα ενδεχόμενα μετατραπούν από αόριστα σε συγκεκριμένα μέσω κάποιας συνειδητής πράξης του, η οποία καθορίζει, επίσης, και το αίτιο της δημιουργίας του άγχους. Για τον Hyde είναι σημαντικό να μη συγχέουμε το άγχος με τον φόβο: *το να είσαι φοβισμένος σημαίνει πως ξέρεις τι σε απειλεί.*

Ο Spielberg (1972:30) ορίζει το άγχος ως μια σύνθετη ψυχοβιολογική διαδικασία δυσάρεστων συναισθημάτων και αρνητικών σκέψεων που προκύπτουν όταν ερχόμαστε αντιμέτωποι με καταστάσεις που θεωρούμε απειλητικές. Διαχωρίζει το άγχος από το στρες και τον φόβο καθώς θεωρεί πως το στρες και ο φόβος είναι όροι που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν μια σειρά γεγονότων η οποία φέρει σαν αποτέλεσμα την κατάσταση του άγχους. Για τον Spielberg ο όρος "στρες"



αναφέρεται σε εξωτερικά ερεθίσματα ή καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από κάποιο βαθμό αντικειμενικού κινδύνου και ο όρος "φόβος" αναφέρεται στην υποκειμενική αντίληψη ενός ατόμου για μια συγκεκριμένη κατάσταση ως φυσικά ή ψυχολογικά επικίνδυνα.

Κατά τον φόβο, καθώς και σε άλλες μορφές έντονης συναισθηματικής διέγερσης όπως το άγχος, ο οργανισμός παρουσιάζει κάποιες φυσιολογικές λειτουργίες οι οποίες τείνουν να ενεργοποιούν το σώμα και διευκολύνουν την απόδοση. Όταν το άγχος που δημιουργείται έχει αυτά τα χαρακτηριστικά, ονομάζεται λειτουργικό ή παραγωγικό άγχος (adaptive anxiety) και αποτελεί ένα φυσιολογικό και χρήσιμο χαρακτηριστικό του ανθρώπινου οργανισμού. Ωστόσο, όταν το άγχος υπάρχει σε υπερβολικό βαθμό, ο οργανισμός αδυνατεί να αντιληφθεί σαφώς τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να αξιοποιήσει τις φυσιολογικές αυτές λειτουργίες με αποτέλεσμα το άτομο να χάνει τον έλεγχο της κατάστασης. Εδώ γίνεται λόγος για το μη λειτουργικό ή μη παραγωγικό άγχος (maladaptive anxiety), το οποίο αποτελεί χαρακτηριστική διαταραχή της προσαρμοστικής ικανότητας του ατόμου (Lomas, 1944· Μητρούση κ.ά., 2013· Κιουμουρτζής & Ζαφρανάς, 2019).

Το άγχος συνδέεται μέχρι έναν βαθμό και με κάποια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου (Wilson & Roland, 2002). Ένα από αυτά είναι η τελειομανία. Οι τελειομανείς έχοντας υψηλές προσδοκίες για τον εαυτό τους έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίζουν στοιχεία άγχους στην προσπάθεια τους να αποφύγουν τη δημιουργία λαθών. Άλλο χαρακτηριστικό προσωπικότητας που επηρεάζει τα επίπεδα άγχους είναι η ανάγκη κάποιων ατόμων για διατήρηση του προσωπικού ελέγχου. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα άτομα αυτά να νιώθουν άβολα και ανικανότητα να επιτύχουν σε απροσδόκητες καταστάσεις ή καταστάσεις στις οποίες δεν έχουν τον έλεγχο (Wilson & Roland, 2002).

Σύμφωνα με το μοντέλο του Barlow (2000) υπάρχουν τρία είδη άγχους:

1. Το γενικευμένο βιολογικό άγχος, το οποίο είναι κληρονομικό
2. Το γενικευμένο ψυχολογικό άγχος, το οποίο βασίζεται στις πρώτες εμπειρίες της ζωής του ατόμου
3. Το ειδικό ψυχολογικό άγχος, το οποίο σχετίζεται με διάφορα εξωτερικά ερεθίσματα.

Τα πρώτα δύο είδη μπορούν να προκαλέσουν κάποιες διαταραχές στη διάθεση (όπως κατάθλιψη), ενώ η ύπαρξη του τρίτου είδους μπορεί να προκαλέσει κρίσεις πανικού ή φόβο (Kenny & Osborne, 2006).

### 1.1.2 Θεωρίες Άγχους

Τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον των ειδικών στον τομέα του ανθρώπινου εγκεφάλου έχει στραφεί προς τη μελέτη και την εξήγηση του φαινομένου του άγχους. Αρκετοί από τους μελετητές έγραψαν τις δικές τους θεωρίες με κυριότερες την Ψυχοαναλυτική Θεωρία του Sigmund Freud (Corey, 2015), τη Βιολογική Προσέγγιση του Hans Selye (Μητρούση, κ.ά., 2013· Teatero & Penney, 2015), το Γνωσιακό Μοντέλο των Blackburn και Davidson (Μητρούση, κ.ά., 2013) και τη Θεωρία του παροδικού και μόνιμου άγχους του Charles Spielberger (Spielberger, 1972).

#### Ψυχοαναλυτική Θεωρία

Η ψυχαναλυτική θεωρία του Freud υποστηρίζει πως η συμπεριφορά και η προσωπικότητα ενός ανθρώπου διαμορφώνονται από τις ασυνείδητες σκέψεις και εμπειρίες στα πρώτα έξι χρόνια της ζωής του.

Ο Freud κατηγοριοποιεί το άγχος σε τρία είδη: το νευρωτικό άγχος, το ηθικό άγχος και το άγχος της πραγματικότητας. Το νευρωτικό άγχος αντιπροσωπεύει το φόβο της απώλειας ελέγχου των εσωτερικών παρορμήσεων το οποίο θα φέρει ως αποτέλεσμα την τιμωρία του ατόμου. Το ηθικό άγχος αντανάκλα το φόβο παραβίασης των ηθικών αρχών καθώς και την ενοχή που η παραβίαση αυτή μπορεί να επιφέρει. Και τα δύο αυτά είδη άγχους λειτουργούν ως προειδοποίηση πως το Εγώ απειλείται θέτοντας έτσι τους μηχανισμούς άμυνας σε λειτουργία. Διαφορετικό είναι το άγχος πραγματικότητας, το οποίο συνδέεται με εξωτερικούς παράγοντες και τον τρόπο που αντιλαμβάνεται το άτομο την πραγματικότητα. Αντικατοπτρίζει τον φόβο που δημιουργείται από εξωτερικές απειλές και η έντασή του είναι ανάλογη του πραγματικού κινδύνου που διατρέχει το άτομο (Corey, 2015).

### Βιολογική προσέγγιση

Σύμφωνα με τη βιολογική προσέγγιση του Hans Selye (1950, 1956, 1976) το πόσο έντονη θα είναι η αντίδραση του οργανισμού σε κάποιο ερεθίσμα, εξαρτάται από την ένταση του εν λόγω ερεθίσματος. Ο Selye ανέπτυξε ένα μοντέλο που εξηγεί την αντίδραση του σώματος σε στρεσογόνα ερεθίσματα, γνωστό ως Σύνδρομο Γενικής Προσαρμογής (General Adaptation Syndrome - GAS). Το GAS αναγνωρίζει τρεις φάσεις αντίδρασης, οι οποίες είναι η αντίδραση συναγερμού, το στάδιο αντίστασης και το στάδιο εξάντλησης. Κατά την αντίδραση συναγερμού, το σώμα ανιχνεύει την παρουσία ενός στρεσογόνου ερεθίσματος και προετοιμάζεται για να το αντιμετωπίσει. Στο στάδιο αντίστασης, το σώμα προσαρμόζεται στο στρεσογόνο ερέθισμα και προσπαθεί να το αντιμετωπίσει. Τέλος, στο στάδιο εξάντλησης, οι πόροι του σώματος εξαντλούνται και δεν είναι πλέον σε θέση να διατηρήσει το επίπεδο προσαρμογής του. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο η πιο κοινή αντίδραση των οργανισμών είναι αυτή της πάλης/φυγής (fight or flight reflex), την οποία εισήγαγε πρώτος ο Cannon το 1929 και αφορά τις τροποποιήσεις που κάνει ο οργανισμός στις φυσιολογικές του λειτουργίες με σκοπό να αυξήσει τη διαθέσιμη ενέργεια που έχει για έκτακτες ανάγκες (Μητρούση, κ.ά., 2013· Teatero & Penney, 2015:179).

### Γνωσιακό μοντέλο

Το γνωσιακό μοντέλο του άγχους που ανέπτυξαν οι Blackburn και Davidson το 1990 αποτελεί μια θεωρητική προσέγγιση για την εξήγηση του πώς παράγεται και διατηρείται το άγχος. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, το άγχος προκύπτει από την αλληλεπίδραση τριών στοιχείων: του ερεθίσματος (stimulus), της μεσολάβησης (mediation) και της αντίδρασης (response). Το ερέθισμα μπορεί να είναι οποιαδήποτε κατάσταση, σκέψη ή ανάμνηση που προκαλεί άγχος. Η αντίδραση είναι το παραγόμενο άγχος και τα συμπτώματα. Η μεσολάβηση περιλαμβάνει την ερμηνεία και αντίδραση στο ερέθισμα, η οποία επηρεάζεται από προϋπάρχουσες γνωστικές δομές και αυτόματες σκέψεις (Μητρούση, κ.ά., 2013).

### Θεωρία Spielberger

Ο Charles Spielberger, κατά τη δεκαετία του 1960, ανέπτυξε μια θεωρία η οποία υποστηρίζει ότι το άγχος είναι ένα πολυδιάστατο κατασκευάσμα που αποτελείται από δύο κύρια στοιχεία: το παροδικό (state anxiety) και το μόνιμο (trait anxiety) άγχος. Το παροδικό άγχος είναι μια προσωρινή συναισθηματική αντίδραση σε μια

συγκεκριμένη κατάσταση χαρακτηριζόμενη από ένταση και ανησυχία, ενώ το μόνιμο άγχος είναι ένα σχετικά σταθερό στοιχείο της προσωπικότητας ορισμένων ατόμων που τους προδιαθέτει να βιώνουν παροδικό άγχος σε διάφορες καταστάσεις που θεωρούν απειλητικές (Spielberger, 1972:39).

Η θεωρία του Spielberger βασίζεται στις παρακάτω υποθέσεις:

1. Όταν ένα άτομο αντιλαμβάνεται μια κατάσταση ως απειλητική, βιώνει παροδικό άγχος, το οποίο το αντιλαμβάνεται με δυσάρεστο τρόπο.
2. Η ένταση του παροδικού άγχους εξαρτάται άμεσα από την ένταση της απειλής που γίνεται αντιληπτή.
3. Η διάρκεια του παροδικού άγχους εξαρτάται άμεσα από τη διάρκεια που το άτομο αντιλαμβάνεται την κατάσταση ως απειλητική.
4. Άτομα με υψηλά επίπεδα μόνιμου άγχους αντιλαμβάνονται καταστάσεις που συνδέονται με τον κίνδυνο αποτυχίας ή απειλούν την αυτοεκτίμησή τους ως πιο απειλητικές από τα άτομα με χαμηλά επίπεδα μόνιμου άγχους.
5. Τα υψηλά επίπεδα παροδικού άγχους μπορούν να εκδηλωθούν απευθείας με συμπεριφορές ή να θέσουν σε λειτουργία ψυχολογικούς μηχανισμούς που έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικοί στο παρελθόν για τη μείωση του παροδικού άγχους.
6. Η συχνή έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις μπορεί να οδηγήσει τα άτομα στην ανάπτυξη ψυχολογικών μηχανισμών άμυνας για τη μείωση του παροδικού άγχους.

(Spielberger, 1972:44)

## 1.2. Σκηνικό Άγχος

Οι μουσικοί, ως πληθυσμιακή ομάδα, φαίνεται να πλήττονται από το άγχος περισσότερο από τον κανονικό πληθυσμό, γεγονός που σε αρκετές περιπτώσεις θεωρείται υπαίτιο για ένα άδοξο τέλος στις καριέρες τους. Η κυριότερη μορφή άγχους στους μουσικούς είναι το σκηνικό ή παραστασιακό άγχος ή άγχος επί σκηνής (Music Performance Anxiety (MPA)).

Το σκηνικό άγχος είναι μια κατάσταση παροδικού άγχους που προκαλείται λόγω της κοινωνικής έκθεσης ενός ατόμου. Συναντάται κυρίως σε άτομα, που λόγω της ενασχόλησής τους, βιώνουν την εμπειρία της έκθεσης σε ένα κοινό το οποίο εστιάζει όλη την προσοχή του πάνω τους. Μπορεί, όμως, να εμφανιστεί ακόμη και κατά τη διάρκεια μιας πρόβας, ενός μαθήματος ή της προσωπικής μελέτης του μουσικού. Είναι αποτέλεσμα του φόβου του μουσικού πως μπορεί να προκύψουν προβλήματα κατά τη διάρκεια της μουσικής του εμφάνισης, γεγονός που θα έχει ως αποτέλεσμα να αξιολογηθεί ο ίδιος αρνητικά από το ακροατήριο (Cox & Kenardy, 1993· Κιουμουρτζής & Ζαφρανάς, 2019). Σε έρευνα των Marchant-Haycox και Wilson (1992) φαίνεται πως οι οργανοπαίχτες μουσικοί είναι οι πιο αγχώδεις στον χώρο του θεάματος (47%), ακολουθούμενοι από τους τραγουδιστές (38%), τους χορευτές (35%) και τους ηθοποιούς (32%) (Wilson & Roland, 2002). Σύμφωνα με την McGrath (2012), το 15-20% των μουσικών συνολικά υποφέρουν από σκηνικό άγχος και μόνο ένα μικρό ποσοστό στρέφεται στις διάφορες τεχνικές αντιμετώπισης. Αυτό συμβαίνει διότι οι περισσότεροι μουσικοί το ερμηνεύουν ως προσωπική αδυναμία και αρνούνται να αντιμετωπίσουν τα συμπτώματα (Spahn, 2015). Σε έρευνα του International Conference of Symphony and Opera Musicians βρέθηκε πως το 24% των συμμετεχόντων πλήττονταν από σκηνικό άγχος και πως το 16% πλήττονταν σε σοβαρό βαθμό (Cox & Kenardy, 1993).

Κατά τον Miller (2002) το σκηνικό άγχος χωρίζεται σε τέσσερις κατηγορίες:

1. Αντιδραστικό άγχος (reactive anxiety): λόγω ανεπαρκούς προετοιμασίας.
2. Προσαρμοστικό άγχος (adaptive anxiety): όταν το σώμα αυξάνει τα επίπεδα σωματικής αντίδρασης στην προσπάθειά του να προσαρμοστεί σε μία επίφοβη

κατάσταση. Αυτού του είδους το άγχος μπορεί να λειτουργήσει θετικά ενισχύοντας την παράσταση.

3. Δυσλειτουργικό άγχος (maladaptive anxiety): το άγχος αυτό καταλαμβάνει το άτομο και φέρει αρνητικά αποτελέσματα.

4. Παθολογικό άγχος (pathological anxiety): όταν το σώμα αυξάνει τα επίπεδα σωματικής αντίδρασης χωρίς να μπορεί να εξηγηθεί το γιατί και το τι φοβάται το άτομο.

Η έκθεση μερικών μουσικών, κατά την διάρκεια μιας παράστασης, αποτελεί για αυτούς πηγή άγχους τόσο μεγάλη που αρκετοί καταλήγουν να αποφεύγουν τις δημόσιες εμφανίσεις ή να τις πραγματοποιούν με πολύ έντονο άγχος. Σύμφωνα με έρευνα των Wesner κ.ά. (1990), που διεξήχθη στο University of Iowa School of Music σε 302 σπουδαστές, το 9% αυτών δήλωσε πως συχνά αποφεύγει να λαμβάνει μέρος σε συναυλίες και το 13% πως έχει διακόψει συναυλία τουλάχιστον μια φορά λόγω υπερβολικού άγχους (Wilson, 1997:230). Αυτού του είδους η αντίδραση συναντάται και στις κοινωνικές φοβίες. Σύμφωνα με τους Doctor και Kahn (1989), η κοινωνική φοβία και το παραστασιακό άγχος έχουν κοινά χαρακτηριστικά τόσο στον τρόπο εκδήλωσης τους όσο και στην αντιμετώπιση τους (Cox & Kenardy, 1993). Το *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, αναφέρει πως όταν το σκηνικό άγχος διαγνωστεί συγκαταλέγεται στην ευρύτερη ομάδα των κοινωνικών φοβιών και χρήζει θεραπείας (Spahn, 2015). Πολύ συχνά η διάγνωση του MPA συνοδεύεται και από την διάγνωση κοινωνικής φοβίας ή κάποιου άλλου είδους συναισθηματικής διαταραχής, με το 1/3 των διαγνωσμένων με MPA μουσικών να έχουν συμπτώματα και κάποιας άλλης αγχώδους διαταραχής (Κιουμουρτζής & Ζαφρανάς, 2019).

Το σκηνικό άγχος έχει βρεθεί πως συνδέεται, επίσης, με τον νευρωτισμό και την εσωστρέφεια. Σε έρευνα των Steptoe και Fidler (1987, ό.α. στον Wilson, 1997:231) που έγινε σε επαγγελματίες, ερασιτέχνες και σπουδαστές μουσικής φαίνεται πως τόσο στους επαγγελματίες όσο στους ερασιτέχνες και στους σπουδαστές υπάρχει μεγάλη σύνδεση ανάμεσα στον νευρωτισμό και στο σκηνικό άγχος (70% στους επαγγελματίες, 39% στους σπουδαστές και 31% στους ερασιτέχνες). Επιπλέον, για τους μαθητές υπήρχε μεγάλη συσχέτιση με τους γενικότερους φόβους (48%) καθώς και με τους ειδικότερους φόβους που αφορούσαν διάφορες κοινωνικές καταστάσεις (51%). Έτσι, ο Wilson (1997) συμπεραίνει πως τα άτομα με κοινωνικές φοβίες,

εσωστρέφεια και νευρωτισμό είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν σκηνικό άγχος (Wilson, 1997:231).

Στην έρευνά τους οι Cox, W.J. και Kenardy, J. (1993) μελέτησαν τη σχέση που έχει η εμπειρία, το μόνιμο άγχος και η κοινωνική φοβία με το σκηνικό άγχος σε σπουδαστές μουσικών οργάνων. Η έρευνα τους διεξήχθη στο University of Newcastle's Faculty and Conservatorium of Music σε δείγμα 32 σπουδαστών ηλικίας 18-40 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως το επίπεδο της μουσικής εκπαίδευσης των σπουδαστών δεν σχετίζεται με τα επίπεδα του παραστασιακού άγχους τους, καθώς σπουδαστές με λίγα χρόνια εμπειρίας είχαν τα ίδια ποσοστά άγχους με σπουδαστές που ασχολούνται πολλά χρόνια με το μουσικό τους όργανο. Αντίθετα αποτελέσματα έφερε η έρευνα των Kenny, D. και Osborne, M. (2006), η οποία έδειξε πως οι μαθητές με λιγότερα χρόνια εμπειρίας εκδήλωσαν μικρότερα ποσοστά σκηνικού άγχους από αυτούς που κατείχαν υψηλά επίπεδα εκπαίδευσης. Σε συνέχεια της έρευνας των Cox και Kenardy (1993), φαίνεται πως το παραστασιακό άγχος είναι ανάλογο του μόνιμου άγχους (trait-anxiety) με τους σπουδαστές με υψηλά επίπεδα μόνιμου άγχους να βιώνουν μεγαλύτερα ποσοστά σκηνικού άγχους σε σχέση με αυτούς που έχουν χαμηλότερα επίπεδα μόνιμου άγχους. Όσον αφορά την κοινωνική φοβία, το 50% των σπουδαστών διαγνώστηκαν με υψηλά επίπεδα, γεγονός το οποίο επιβεβαιώνει την στενή σχέση μεταξύ κοινωνικής φοβίας και παραστασιακού άγχους. Επιπλέον, η έρευνα έδειξε πως τα επίπεδα του παραστασιακού άγχους είναι υψηλότερα σε καταστάσεις ατομικής έκθεσης (όπως μια solo παράσταση) από ότι σε ομαδική (όπως σε μία ορχήστρα). Από τους 32 σπουδαστές, οι 27 ανέφεραν πως το άγχος τους είναι καθοριστικό για κάποια παράσταση, οι 2 πως τους επηρεάζει λίγο και οι 3 πως δεν τους επηρεάζει καθόλου (Cox & Kenardy, 1993).

Οι Kenny D. και Osborne, M. (2006) μελέτησαν τον τρόπο με τον οποίο βιώνουν το σκηνικό άγχος οι νεαροί μουσικοί. Η έρευνα τους διεξήχθη σε λύκεια της Αμερικής και της Αυστραλίας σε δείγμα 381 μαθητών ηλικίας 12-19 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως το 43% των μαθητών βίωναν σκηνικό άγχος ακριβώς πριν και κατά την διάρκεια της παράστασης, το οποίο πήγαζε από την ανησυχία και τον φόβο της δημιουργίας λαθών. Το 3% δήλωσε πως το άγχος πήγαζε από την πιθανή αξιολόγηση που θα λάμβαναν τόσο από το κοινό όσο και από τον ίδιο τους τον εαυτό. Τέλος, το 6% δήλωσε πως το άγχος αυξανόταν ανάλογα με την αύξηση του

ακροατηρίου και πως ήταν περισσότερο στις solo συναυλίες από ότι στις ομαδικές (Kenny & Osborne, 2006). Παρόμοια αποτελέσματα πάνω στην επιρροή που μπορεί να ασκήσει το μέγεθος του ακροατηρίου καθώς και ο αριθμός των ατόμων που βρίσκονται στη σκηνή έφερε και η έρευνα των Jackson, J. M. και Latane, B. (1981). Τα αποτελέσματα έδειξαν πως το σκηνικό άγχος είναι ανάλογο του μεγέθους του ακροατηρίου, δηλαδή όσο πιο μεγάλο ακροατήριο υπήρχε τόσο περισσότερο άγχος βίωναν τα άτομα που εκτίθεντο. Αντίθετα, ο αριθμός των ατόμων που βρίσκονται επί σκηνής είναι αντιστρόφως ανάλογος του σκηνικού άγχους: όσο μεγαλύτερος ήταν ο αριθμός των ατόμων που εκτίθεντο τόσο λιγότερο σκηνικό άγχος βίωναν (Jackson & Latane, 1981).

Στην έρευνα του Chan, M. (2011), που διεξήχθη σε δείγμα 174 μαθητών ηλικίας 7-18 ετών μιας νεανικής ορχήστρας του Hong Kong, φαίνεται πως η ηλικία δεν ήταν σημαντικός παράγοντας στη δημιουργία σκηνικού άγχους, καθώς όλοι οι συμμετέχοντες βίωναν συγκριτικά τα ίδια ποσοστά άγχους κατά τη διάρκεια της πρόβας και της συναυλίας. Παρ' όλα αυτά, οι μικρότερης ηλικίας συμμετέχοντες βίωναν γενικότερα χαμηλότερα ποσοστά άγχους, γεγονός που φέρνει τον Chan στο συμπέρασμα πως το σκηνικό άγχος αυξάνεται με την ηλικία, φτάνοντας στο αποκορύφωμα του στα 35-45 έτη σύμφωνα με την έρευνα των Fishbein κ.ά. (1988) (Chan, 2011:23).

Έρευνες που έγιναν πάνω στον παράγοντα φύλο και στην ανάπτυξη ΜΡΑ έδειξαν πως ενώ τα αγόρια ήταν περισσότερο αγχώδη πριν και κατά τη διάρκεια της συναυλίας, τα κορίτσια εξέφραζαν μεγαλύτερο φόβο έκθεσης μπροστά σε κοινό με αποτέλεσμα να βιώνουν υψηλότερα ποσοστά σκηνικού άγχους σε σχέση με τα αγόρια. Σε έρευνα των Abel και Larkin (1990) οι άντρες είχαν πιο αυξημένη πίεση του αίματος από ότι οι γυναίκες αλλά οι γυναίκες δήλωσαν πως ένιωθαν περισσότερο αγχωμένες. Οι ερευνητές συμπεραίνουν πως όταν οι άντρες έρχονται αντιμέτωποι με καταστάσεις που τους προκαλούν άγχος αυξάνονται τα επίπεδα της σωματικής τους αντίδρασης ενώ οι γυναίκες προτιμούν να εκφράζουν εντονότερα τα συναισθήματα τους μέσω της συζήτησης, διαφορές τις οποίες αποδίδουν στον διαφορετικό τρόπο με τον οποίο η κοινωνία μεγαλώνει τα δύο φύλα. Παρ' όλα αυτά οι ερευνητές θεωρούν πως το φύλο δεν αποτελεί προβλεπτικό δείκτη ανάπτυξης σκηνικού άγχους (Wilson, 1997:232· Kenny & Osborne, 2006· Μαστροθανάσης & Κλαδάκη, 2022 ).



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΑ ΤΟΥ ΣΚΗΝΙΚΟΥ

### ΑΓΧΟΥΣ

#### 2.1. Συμπτώματα του σκηνικού άγχους

Το σκηνικό άγχος παρουσιάζεται στους μουσικούς με διάφορα φυσιολογικά/σωματικά και ψυχολογικά συμπτώματα. Τα συμπτώματα αυτά είναι παρόμοια με των υπόλοιπων φοβιών και χαρακτηρίζονται από την έντονη ενεργοποίηση του συμπαθητικού κλάδου του αυτόνομου νευρικού συστήματος (Wilson, 1997).

Σύμφωνα με την ψυχοαναλυτική θεωρία, τα συμπτώματα του σκηνικού άγχους προέρχονται από το προσωπικό ιστορικό του ατόμου και αποτελούν εκφράσεις εσωτερικών συγκρούσεων και υποκείμενων ψυχολογικών μοτίβων, καθώς και των μηχανισμών άμυνας που χρησιμοποιούνται για να τα αντιμετωπίσουν (Spahn, 2015).

Σύμφωνα με τους Beck κ.ά. (2005), υπάρχουν τρεις μορφές με τις οποίες μπορεί ο άνθρωπος να αντιδράσει στο άγχος: η κινητοποίηση (mobilization), η αναστολή (inhibition) και η ακινητοποίηση (demobilization). Κατά την κινητοποίηση ο οργανισμός ετοιμάζεται για ενεργή άμυνα. Χαρακτηριστικές ενέργειες αυτής της μορφής είναι το τρέμουλο και η ταχυκαρδία. Κατά την αναστολή ο οργανισμός “παγώνει” δίνοντας έτσι χρόνο στο άτομο να επεξεργαστεί την κατάσταση. Αποτέλεσμα της αναστολής είναι η έλλειψη προσοχής και η μυϊκή ακαμψία. Κατά την ακινητοποίηση ο οργανισμός απενεργοποιεί το κινητήριο σύστημά του πιστεύοντας πως αντιμετωπίζει κάποια καταστροφική απειλή. Η πιο κοινή ενέργεια ακινητοποίησης είναι η απώλεια συνείδησης (ξαφνικό λιποθυμικό επεισόδιο) (Chan, 2011:11)

Οι περισσότεροι ερευνητές χωρίζουν τα συμπτώματα του σκηνικού άγχους σε δύο κατηγορίες: τα σωματικά και τα ψυχολογικά (Μητρούση κ.ά., 2013· Spahn, 2015). Οι McGrath, C., Hendricks, K.S. και Smith, T.D., στο βιβλίο τους “Performance Anxiety Strategies: A Musician's Guide to Managing Stage Fright.”

(2017), προσθέτουν άλλες δύο κατηγορίες: τα γνωστικά και τα συμπεριφορικά συμπτώματα.

Έτσι καταλήγουμε στις παρακάτω τέσσερις κατηγορίες στις οποίες μπορούμε να χωρίσουμε τα συμπτώματα του άγχους:

1. Σωματικά συμπτώματα
2. Ψυχολογικά συμπτώματα
3. Γνωστικά συμπτώματα
4. Συμπεριφορικά συμπτώματα

Στα σωματικά συμπτώματα κατατάσσονται τα συμπτώματα που εμφανίζονται όταν το άγχος επηρεάζει το καρδιαγγειακό, αναπνευστικό, νευρικό, μυϊκό, γαστρεντερικό, ουροποιητικό, δερματικό και το αυτόνομο νευρικό σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να είναι: ταχυκαρδία, αυξημένη αρτηριακή πίεση, αίσθημα παλμών, αίσθημα πνιγμού, αίσθημα “κόμπου στο λαιμό”, δύσπνοια, πόνος στο στήθος, δυσκαταποσία, ξηροστομία, κρύα χέρια, τρόμος, μούδιασμα άκρων, λιποθυμική τάση, ίλιγγος, ζάλη, έκκριση ορμονών π.χ. αδρεναλίνης, γαστρεντερικά προβλήματα, ανορεξία, ναυτία, κοιλιακά άλγη, μυϊκή τάση, αδυναμία, εφιδρώσεις, συχνουρία, κεφαλαλγία.

Στα ψυχολογικά συμπτώματα κατατάσσονται τα συμπτώματα που επηρεάζουν την ψυχική ηρεμία του ατόμου, όπως πανικός, ανησυχία, αίσθημα απροσδιόριστου φόβου και αγωνίας, ευερεθιστότητα, φόβος αποτυχίας.

Στα γνωστικά συμπτώματα κατατάσσονται τα συμπτώματα που επηρεάζουν τις γνωστικές ικανότητες του ατόμου. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να είναι: διάσπαση προσοχής, δυσκολία συγκέντρωσης, κενά μνήμης, αίσθημα μειωμένης αντιληπτικής ικανότητας, αρνητικές σκέψεις σχετικά με την εκτέλεση, έλλειψη αυτοπεποίθησης.

Τέλος, στα συμπεριφορικά συμπτώματα κατατάσσονται τα συμπτώματα που επηρεάζουν την συμπεριφορά του ατόμου. Τέτοια συμπτώματα είναι: κινητική ανησυχία, νευρικότητα, δυσκολία στη στάση και κίνηση του σώματος, προβλήματα στην τεχνική, τάσεις φυγής.

Τα συμπτώματα αυτά δεν ξεκινάνε την στιγμή της έκθεσης αλλά έχουν τις απαρχές τους χρονικά νωρίτερα από αυτήν, λόγω της σταδιακής συνειδητοποίησης του μουσικού για την στιγμή που πλησιάζει.

(Wilson, 1997· Chan, 2011· Μητρούση κ.ά., 2013· Spahn, 2015· McGrath κ.ά., 2017)

Σε έρευνα των Wesner, Noyes και Davis (1990) που διεξήχθη στο American University School of Music φαίνεται πως τα πιο συχνά συμπτώματα είναι η δυσκολία συγκέντρωσης (63% των σπουδαστών δήλωσαν πως το βιώνουν), η ταχυκαρδία (57%), ο τρόμος (46%), η ξηροστομία (43%), η εφίδρωση (43%) και η δύσπνοια (40%). Άλλα συμπτώματα που αναφέρθηκαν σε μεγάλο βαθμό ήταν η έξαψη, η τρεμάμενη φωνή, η ναυτία και η ζάλη (Wilson & Roland, 2002).

## 2.2. Αίτια δημιουργίας σκηνικού άγχους

Το σκηνικό άγχος είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο και η εμφάνισή του βασίζεται σε διάφορες παραμέτρους. Οι παράμετροι αυτοί έχουν να κάνουν με τη συνολική ψυχική υγεία του ατόμου (συνειδητή και μη), τη σχέση με τον εαυτό του, τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται τον κόσμο γύρω του, το σύστημα αξιών του, τις απαιτήσεις του κοινωνικού του περιβάλλοντος, καθώς και την ικανότητα του να αντεπεξέλθει σε αυτές, και διάφορους βιολογικούς παράγοντες (Μητρούση κ.ά., 2013:23).

Το άγχος μπορεί να προκληθεί τόσο από συνειδητές και λογικές σκέψεις και ανησυχίες όσο και από καταστάσεις οι οποίες ενεργοποιούν, ασυνείδητα, αναμνήσεις προηγούμενων εμπειριών που προκάλεσαν άγχος. Τέτοιου είδους εμπειρίες μπορεί να είναι λάθη ή ατυχήματα κατά τη διάρκεια μιας συναυλίας, τα οποία συμβάλλουν στη δημιουργία αρνητικών γνωστικών προτύπων με αποτέλεσμα κάθε φορά που το άτομο μπαίνει στη διαδικασία μιας συναυλίας να του εμφανίζεται άγχος λόγω του φόβου πως μπορεί να ξαναγίνουν τα ίδια λάθη (Kenny & Osborne, 2006).

Πολλές από τις ανησυχίες των ατόμων με σκηνικό άγχος περιστρέφονται γύρω από τη σημασία και τις συνέπειες της επικείμενης παράστασης (Stephoe, 1989). Οι Lazarus & Folkman (1984) αναφέρουν πως κάποιοι γνωστικοί παράγοντες που προκαλούν άγχος είναι η αίσθηση έλλειψης ελέγχου, η απαίτηση ενός υψηλού επιπέδου εκτέλεσης και η πεποίθηση πως όσο πιο υψηλά είναι τα στάνταρ που τίθενται, τόσο πιο υψηλή είναι και η πιθανότητα της αποτυχίας (Lehrer, 1987).

Οι Parasuraman & Purohit (2000), βασισμένοι στην έρευνα του Schulz (1981), αναφέρουν τέσσερις βασικές αιτίες που μπορούν να προκαλέσουν άγχος στους μουσικούς της ορχήστρας. Αυτές είναι οι συνθήκες εργασίας, κοινωνικές εντάσεις μεταξύ των μελών, προβλήματα σχετικά με την καλλιτεχνική πληρότητα και ετοιμότητα, και οι τεχνικές δυσκολίες των έργων.

Σύμφωνα με τον Mak (2010) οι αιτίες που οι μουσικοί αναπτύσσουν σκηνικό άγχος χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες:

- 1) Το άτομο (υπερευαισθησία, τελειομάνια, αγχώδης διαταραχή, κοινωνική φοβία, απαισιόδοξη στάση ζωής, ανεπαρκής τεχνική)

- 2) Το επικείμενο έργο (εκτέλεση έργων εξαιρετικής δυσκολίας, ανεπαρκής προετοιμασία, συναυλιακή συνθήκη, ποιόν του ακροατηρίου, αριθμός ατόμων ακροατηρίου, εκτέλεση από κείμενο ή μνήμη, ατομική ή συνεργατική εμφάνιση)
- 3) Η μουσική ανατροφή

Οι McGrath, Hendricks και Smith (2017) αναφέρουν έξι αίτια δημιουργίας σκηνικού άγχους στους μουσικούς:

1. Ψυχικά τραύματα: Μη θεραπευμένα τραύματα μπορεί να οδηγήσουν σε οξεία διαταραχή άγχους και διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD). Σε αυτές τις περιπτώσεις, το τραύμα κωδικοποιείται στον εγκέφαλο και το νευρικό σύστημα, με αποτέλεσμα να εμποδίζει την ομαλή γνωστική λειτουργία του ατόμου μειώνοντας την ποιότητα και το επίπεδο της μουσικής του εκτέλεσης.
2. Αρνητικά επαναλαμβανόμενα μοτίβα σκέψεων: Οι γνωστικοί - συμπεριφορικοί ψυχολόγοι θεωρούν πως οι πηγές του σκηνικού άγχους συνδέονται σε μεγάλο βαθμό με τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα σκέψης ενός ατόμου καθώς και τις γενικές στάσεις που υιοθετεί.
3. Έλλειψη ατομικής έκθεσης: Όσο λιγότερη εμπειρία έκθεσης έχει ο μουσικός τόσο πιο πιθανή είναι η εκδήλωση σκηνικού άγχους.
4. Μέγεθος Ακροατηρίου: Αρκετοί μουσικοί αναφέρουν πως τα μεγάλα ακροατήρια καθώς και οι προσωπικότητες από τις οποίες αποτελούνται έχουν σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση άγχους κατά τη διάρκεια μιας συναυλίας.
5. Τελειομανία: Η τελειομανία κάποιων μουσικών έχει ως αποτέλεσμα να αισθάνονται ιδιαίτερα πιεσμένοι από τα υπερβολικά υψηλά πρότυπα που έχουν τεθεί από σημαντικές προσωπικότητες και από ένα συνεχή φόβο αρνητικής αξιολόγησης.
6. Ανταγωνισμός: Οι μουσικοί βρίσκονται σε συνεχή ανταγωνισμό και αξιολόγηση, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα να έχουν μόνιμο στρες και άγχος για τις επερχόμενες συναυλίες τους, διαγωνισμούς και εξετάσεις.

(McGrath, Hendricks & Smith, 2017)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΚΗΝΙΚΟΥ

### ΑΓΧΟΥΣ

Το σκηνικό άγχος πλήττει περίπου το 15% - 20% των μουσικών, εκ των οποίων μόνο ένα μικρό ποσοστό επιλέγει να αναζητήσει σχετική βοήθεια. Οι περισσότεροι μουσικοί το ερμηνεύουν ως προσωπική αδυναμία αφήνοντας τα συμπτώματα χωρίς θεραπεία (McGrath, 2012).

Το άγχος είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο που μπορεί να πάρει πολλές διαφορετικές μορφές, κάθε μία από τις οποίες χρειάζεται και διαφορετικό τρόπο αντιμετώπισης (Lehrer, 1987). Ο τρόπος με τον οποίο θα επιλέξει ο κάθε άνθρωπος να διαχειριστεί το άγχος του είναι υποκειμενικός και εξαρτώμενος από διάφορα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του (Lopez, 2013).

Ο Bolger (1990) αναφέρει πως οι ερευνητές χωρίζουν τις μεθόδους αντιμετώπισης σε δύο μεγάλες κατηγορίες: αυτές που εστιάζουν στο αίτιο δημιουργίας του άγχους και αυτές που εστιάζουν στα συναισθήματα που δημιουργεί το άγχος.

Σύμφωνα με πιο πρόσφατους ερευνητές, οι μέθοδοι αντιμετώπισης του σκηνικού άγχους είναι πολλές και ποικίλουν από ολιγόλεπτες τεχνικές μέχρι μακροχρόνιες θεραπείες με τις οποίες μπορεί ο μουσικός να αντιμετωπίσει το άγχος του, είτε μόνος του είτε με τη βοήθεια κάποιου ειδικού. Αυτές είναι οι εξής:

1. Φαρμακευτικές ουσίες (β-αναστολείς, ηρεμιστικά και άλλες ουσίες)
2. Ψυχαναλυτική θεραπεία
3. Γνωσιακή/Συμπεριφορική θεραπεία
4. Πολυτροπική θεραπεία
5. Υπνοθεραπεία
6. Τεχνική Alexander
7. Εκφραστική θεραπεία μέσω των τεχνών (μουσικοθεραπεία και καθοδηγούμενη νοερή απεικόνιση)
8. Διαλογισμός
9. Τεχνικές χαλάρωσης

### 3.1. Φαρμακευτικές Ουσίες

#### 3.1.1. Β - αναστολείς

Οι μόνες φαρμακευτικές ουσίες που συνταγογραφούνται από γιατρούς και μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείριση του άγχους είναι οι β-αναστολείς (beta-adrenergic blockers), που δημιουργήθηκαν στις αρχές του 1960 από τον βραβευμένο με Νόμπελ Ιατρικής Sir James Black (McGrath, Hendricks & Smith, 2017).

Οι β-αναστολείς (nadolol, alprenolol, oxprenolol και propranolol) δρουν στο περιφερικό νευρικό σύστημα μειώνοντας τα σωματικά συμπτώματα του άγχους, χωρίς εμφανείς επιπτώσεις στο κεντρικό νευρικό σύστημα, βοηθώντας με αυτόν τον τρόπο στην τέλεση μιας καλής παράστασης. Όμως, δεν επιλέγονται συχνά από τους γιατρούς καθώς εξαλείφουν προσωρινά τα συμπτώματα του άγχους χωρίς να βοηθούν στη μακροπρόθεσμη διαχείριση των ψυχογενών αιτιών τους (Steptoe, 1989· Wilson, 1997· Wilson & Roland, 2002· Mak, 2010).

Μέχρι και σήμερα υπάρχει διαμάχη μεταξύ των ερευνητών σχετικά με τα προτερήματα και τα μειονεκτήματα της χρήσης β-αναστολών από μουσικούς. Παρόλο που θεωρούνται ιδανική λύση για την εξάλειψη των συμπτωμάτων του ΜΡΑ, η μακροχρόνια χρήση τους μπορεί να δημιουργήσει εξάρτηση. Επιπλέον, οι χρήστες τους μπορούν να εμφανίσουν παρενέργειες όπως ναυτία, κόπωση και συναισθηματική επιπέδωση, καθώς και σε άτομα με άσθμα μπορούν να επισπεύσουν καρδιακή ανεπάρκεια (Wilson & Roland· 2002· Spahn, 2015).

Τα τελευταία χρόνια οι β-αναστολείς έχουν γίνει ιδιαίτερα δημοφιλείς μεταξύ των μουσικών. Σε έρευνα του Lockwood (1989), στην οποία πήραν μέρος 2.122 μουσικοί ορχήστρας, τα αποτελέσματα έδειξαν πως το 27% αυτών χρησιμοποιούσαν propranolol για τη μείωση του σκηνικού τους άγχους, 19% εκ των οποίων έκανε καθημερινή χρήση (Kenny, 2004:4).

Σε έρευνα των Fishbein κλπ (1988), στην οποία πήραν μέρος 2.212 μουσικοί επαγγελματικής ορχήστρας, τα αποτελέσματα έδειξαν πως το 27% αυτών έκανε χρήση β-αναστολών, εκ των οποίων το 72% τους χρησιμοποιούσε πριν από ακροάσεις, το 52% πριν από σόλο συναυλίες, το 50% πριν από δύσκολες συναυλίες με ορχήστρα, το 42% πριν από κονσέρτα και το 4% πριν από οποιαδήποτε συναυλία με ορχήστρα (Chan, 2011:59).

### 3.1.2 Ηρεμιστικά και άλλες ουσίες

Ηρεμιστικά, όπως οι βενζοδιαζεπίνες, χρησιμοποιούνται συχνά για την καταπολέμηση του άγχους, της κατάθλιψης και της μυϊκής έντασης. Οι πιο γνωστές βενζοδιαζεπίνες είναι η diazepam (Valium), η alprazolam (Xanax) και η lorazepam (Ativan). Οι βενζοδιαζεπίνες επηρεάζουν το μεταχιαμακό σύστημα του εγκεφάλου, το οποίο σχετίζεται με τον έλεγχο των συναισθημάτων και της συμπεριφοράς, ενώ ταυτόχρονα επηρεάζεται και η παρεγκεφαλίδα, με αποτέλεσμα να δημιουργούν μια ολική χαλάρωση στο σώμα (McGrath, 2012).

Αυτές οι φαρμακευτικές ουσίες μπορεί να βοηθήνε τον μουσικό να φέρει εις πέρας μια παράσταση αλλά έχουν αρνητικό αντίκτυπο όταν χρησιμοποιούνται μακροπρόθεσμα. Όπως και στους β-αναστολείς, οι βενζοδιαζεπίνες μπορούν να προκαλέσουν παρενέργειες όπως υπνηλία, ναυτία, κόπωση, απώλεια συντονισμού καθώς και εξάρτηση από συχνή χρήση. Μειώνουν την κρίση του μουσικού με αποτέλεσμα να δημιουργείται η αίσθηση μιας καλής παράστασης. Όταν ο μουσικός δεν τις χρησιμοποιεί νιώθει ακόμα πιο εκτεθειμένος και αγχωμένος με αποτέλεσμα να δημιουργείται μια σχέση εξάρτησης (Wilson, 1997· McGrath, 2012· Spahn, 2015).

Οι περισσότεροι μουσικοί προτιμούν τους β-αναστολείς από τις βενζοδιαζεπίνες καθώς μειώνουν τα σωματικά συμπτώματα του άγχους χωρίς να επηρεάζουν τις γνωστικές τους λειτουργίες (Kenny, 2004).

Πολλοί μουσικοί καταφεύγουν μόνοι τους σε άλλες ουσίες που μειώνουν το άγχος όπως αλκοόλ, valium, κάνναβη, αμφεταμίνη, κοκαΐνη κλπ. Αυτές οι ουσίες, παρόλο που εκείνη την στιγμή δίνουν στον μουσικό ενέργεια, ευφορία και έμπνευση, είναι εθιστικές και έχουν αρνητικές επιπτώσεις στη γενικότερη υγεία του χρήστη (Wilson, 1997· Wilson & Roland, 2002).

Σε έρευνα των Wills και Cooper (1988) πάνω στη χρήση παράνομων ουσιών από μουσικούς το 30% των συμμετεχόντων απάντησε πως μερικές φορές χρησιμοποιεί κάνναβη, το 11% πως κάνει χρήση κοκαΐνης, το 4% αμφεταμίνης και πολύ λίγοι πως χρησιμοποιούν ηρωίνη, LSD και αλκοόλ (Wilson, 1997).



### **3.2. Ψυχαναλυτική ή ψυχοδυναμική θεραπεία**

Η ψυχαναλυτική θεραπεία έχει ως στόχο να φανερώσει τόσο τα συνειδητά όσο και τα ασυνείδητα αίτια του σκηνηκού άγχους στον μουσικό. Η θεραπεία αυτή βασίζεται στην ιδέα πως οι μηχανισμοί άμυνας του ατόμου αποτρέπουν τις ασυνείδητες σκέψεις και συναισθήματα να γίνουν συνειδητά. Έτσι, μέσω της ψυχαναλυτικής θεραπείας, ο μουσικός ανακαλύπτει τα ασυνείδητα αίτια του σκηνηκού του άγχους, και αφού τα μετατρέψει σε συνειδητά, μπορεί να τα αντιμετωπίσει (Sprahn, 2015).

### **3.3. Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία**

Η γνωσιακή θεραπεία βασίζεται στην αλλαγή λανθασμένων μοτίβων σκέψεως τα οποία οδηγούν σε δυσλειτουργικές συμπεριφορές. Στην θεραπεία αυτή, οι θεραπευόμενοι με τη τεχνική της “γνωστικής αναδόμησης” αντικαθιστούν τις αρνητικές καταστροφικές σκέψεις, που οδηγούν σε φόβο και μειωμένη απόδοση, από θετικές, λογικές και λειτουργικές σκέψεις (Kenny, 2004· Μητρούση κ.ά., 2013)

Η λογικοθυμική θεραπεία είναι μια μορφή γνωστικής αναδόμησης κατά την οποία οι αρνητικές και μη λειτουργικές σκέψεις διακόπτονται και αντικαθίστανται από θετικές και λογικές σκέψεις, μέσω της αυτο-ομιλίας. Δημιουργήθηκε στα μέσα της δεκαετίας του 1950 από τον ψυχολόγο Albert Ellis με βάση την θεωρία πως ο εσωτερικός διάλογος μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο αισθάνεται και συμπεριφέρεται κανείς (McGrath, 2012· McGrath, Hendricks & Smith, 2017).

Η συμπεριφορική θεραπεία βασίζεται στη διαχείριση των εξωτερικών σωματικών συμπτωμάτων, όπως η δυσκαμψία των ώμων, η δύσπνοια, οι αρνητικές εκφράσεις του προσώπου κ.ά. Η πιο γνωστή τεχνική που εφαρμόζεται σε αυτού του είδους τη θεραπεία είναι η “συστηματική απευαισθητοποίηση” κατά την οποία ζητείται από τον θεραπευόμενο να φανταστεί καταστάσεις που του προκαλούν άγχος ή φόβο ενώ ταυτόχρονα πραγματοποιεί ασκήσεις μυϊκής χαλάρωσης, με αποτέλεσμα να αποκόβεται η σωματική ένταση από τις καταστάσεις αυτές (Wilson, 1997· Wilson & Roland, 2002· Kenny, 2004).

Η θεραπεία έκθεσης είναι μια μορφή συμπεριφορικής θεραπείας κατά την οποία το άτομο εκτίθεται σε μια κατάσταση ή ένα ερέθισμα που του προκαλεί φόβο ή άγχος. Ο θεραπευτής προσδιορίζει τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις σωματικές αντιδράσεις του ατόμου και στη συνέχεια εκθέτει συστηματικά τον θεραπευόμενο στην κατάσταση που του προκαλεί άγχος μέχρι το άγχος αυτό να μηδενιστεί (McGrath, 2012· McGrath, Hendricks & Smith, 2017).

Η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία συνδυάζει μεθόδους της γνωσιακής και της συμπεριφορικής θεραπείας. Η θεραπεία αυτή βασίζεται στην ιδέα πως τα συναισθήματα και οι συμπεριφορές επηρεάζονται από τις πεποιθήσεις και τις ιδέες του ατόμου που έχει τόσο ως προς τον εαυτό του όσο και ως προς τους άλλους. Κατά τη θεραπεία αυτή το άτομο πρέπει να δεχτεί μια γνωστική αλλαγή στον τρόπο σκέψης, αντίληψης και κατανόησης του ώστε να επιτευχθεί μια αλλαγή στη συμπεριφορά του (Kenny, 2004· Spahn, 2015).

Στη γνωσιακή συμπεριφορική ψυχοθεραπεία ο θεραπευόμενος μαθαίνει τρόπους διαχείρισης του άγχους όπως τεχνικές μυϊκής χαλάρωσης και ασκήσεις αναπνοής, με σκοπό τη μείωση των σωματικών συμπτωμάτων, καθώς και διάφορες νοητικές τεχνικές που έχουν ως στόχο την μείωση των ανησυχιών για την επικείμενη παράσταση (Steptoe, 1989· Spahn, 2015).

Η γνωσιακή συμπεριφορική ψυχοθεραπεία μπορεί να εφαρμοστεί τόσο σε ατομικές όσο και σε ομαδικές συνεδρίες (McGrath, 2012· McGrath, Hendricks & Smith, 2017).

### **3.4. Πολυτροπική θεραπεία**

Η πολυτροπική θεραπεία αποτελεί ένα σύστημα ψυχολογικής θεραπείας που χρησιμοποιεί ενοποιητικά διάφορες θεραπευτικές μεθόδους.

Η θεραπεία του σκηνικού άγχους με αυτήν τη μέθοδο έχει ως επίκεντρο το αίτιο του προβλήματος και χρησιμοποιεί διάφορες ψυχοθεραπευτικές μεθόδους ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε θεραπευόμενου. Συνδυάζει στοιχεία της ψυχαναλυτικής θεραπείας με άλλα της γνωσιακής συμπεριφορικής ψυχοθεραπείας καθώς και τεχνικές χαλάρωσης του σώματος (Spahn, 2015).

### **3.5. Υπνοθεραπεία**

Η υπνοθεραπεία είναι μια μέθοδος θεραπείας κατά την οποία το υποκείμενο δέχεται λεκτικές υποβολές ενώ βρίσκεται σε μια κατάσταση ύπνωσης (Wilson, 1997· Wilson & Roland, 2002).

Ο όρος “ύπνωση” προέρχεται από τον όρο “νεύρο-υπνωτισμό”, που εισήγαγε πρώτος ο χειρουργός James Braid το 1841. Σύμφωνα με τον Braid (1843), η ύπνωση είναι μια κατάσταση φυσικής χαλάρωσης που συνοδεύεται από νοητική συγκέντρωση.

Ένας πιο πρόσφατος ορισμός της ύπνωσης δημιουργήθηκε από την American Psychological Association, κατά τον οποίο η ύπνωση περιγράφεται ως μια διαδικασία που έχει ως στόχο να ενθαρρύνει και να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται το άτομο τις αισθήσεις, τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις συμπεριφορές του (McGrath·2012:11)

Ο ερευνητής Harry E. Stanton (1994) μελέτησε την υπνοθεραπεία ως μορφή θεραπείας του σκηνικού άγχους. Κατά την έρευνα του, χώρισε το δείγμα των μουσικών σε δύο ομάδες: μία που δέχτηκε υπνοθεραπεία και μία που λειτουργούσε ως ομάδα ελέγχου. Και οι δύο ομάδες δέχτηκαν από δύο συνεδρίες των 50 λεπτών οι οποίες απείχαν μεταξύ τους μία εβδομάδα. Η ομάδα της υπνοθεραπείας συμπεριλάμβανε ασκήσεις χαλάρωσης, τεχνικές αναπνοής, νοητικές εικόνες καθώς και λεκτικές υποβολές που συνέδεαν αυτές τις εικόνες με τον νοητικό έλεγχο. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η υπνοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση του σκηνικού άγχους καθώς η ομάδα της υπνοθεραπείας είχε σημαντική μείωση του σκηνικού της άγχους αμέσως μετά από τις συνεδρίες (Wilson, 1997· Wilson & Roland, 2002· Kenny, 2004).

### **3.6. Τεχνική Alexander**

Η Τεχνική Alexander είναι μια πρακτική μέθοδος κατά την οποία ο μουσικός μαθαίνει να αντιμετωπίζει τις κακές συνήθειες στη στάση του σώματος του, αντικαθιστώντας τις με τις σωστές, και να χρησιμοποιεί τον εαυτό του με τον πλέον «φυσικό» τρόπο (Valentine κλπ, 1995).

Η Τεχνική Alexander συνδέεται στενά με την αυτογενή θεραπεία, μια μορφή θεραπείας κατά την οποία το άτομο μαθαίνει ασκήσεις αντίληψης και χαλάρωσης του σώματος. Έτσι και με την Τεχνική Alexander αποκτά κανείς έλεγχο και συνείδηση του εαυτού του (McGrath, 2012).

Η τεχνική αυτή αρχικά δημιουργήθηκε για να λύσει τα προβλήματα στη στάση και στην κίνηση του σώματος, παρ' όλα αυτά χρησιμοποιείται παγκοσμίως από μουσικούς για τη διαχείριση του άγχους. Οι Watson και Valentine (1987) σε έρευνα τους ανακάλυψαν πως πάνω από το μισό των μουσικών ορχήστρας στη Βρετανία χρησιμοποιούσε κάποια μέθοδο διαχείρισης άγχους, εκ των οποίων το 43% χρησιμοποιούσε την Τεχνική Alexander (Wilson, 1997· Wilson & Roland· 2002).

Περισσότερα πάνω στην τεχνική αναφέρονται στο Κεφάλαιο 4: Τεχνική Alexander.

### **3.7. Εκφραστική θεραπεία μέσω των τεχνών**

Η εκφραστική θεραπεία μέσω των τεχνών είναι μια ψυχοθεραπευτική μέθοδος η οποία βασίζεται στη θεωρία πως η θεραπεία της ψυχής μπορεί να επιτευχθεί μέσω μιας δημιουργικής διαδικασίας. Αυτή η θεραπεία χρησιμοποιεί ένα ευρύ φάσμα των τεχνών, όπως μουσική, χορό, ποίηση, εικαστικά, κίνηση, θέατρο, κ.ά., καθώς και συνδυασμούς αυτών. Οι δύο βασικότερες μορφές εκφραστικής θεραπείας που χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση του σκηνικού άγχους είναι η Μουσικοθεραπεία και η Καθοδηγούμενη Νοερή Απεικόνιση (McGrath,2012· McGrath, Hendricks & Smith, 2017).

Η μουσικοθεραπεία αποτελεί μια θεραπευτική μέθοδο κατά την οποία η μουσική χρησιμοποιείται ως μέσο έκφρασης των σωματικών, συναισθηματικών, γνωστικών και κοινωνικών αναγκών του ατόμου (McGrath, 2012).

Οι Montello, Coons και Kantor (1990), μελέτησαν τη μουσικοθεραπεία ως μέθοδο αντιμετώπισης του σκηνικού άγχους. Η έρευνα διήρκεσε 12 εβδομάδες και πήραν μέρος 20 μουσικοί που πλήττονταν από σκηνικό άγχος. Το δείγμα των μουσικών ίσο-μοιράστηκε σε δύο ομάδες: μία που έλαβε θεραπεία και μία που λειτούργησε ως ομάδα ελέγχου. Η μουσικοθεραπευτική μέθοδος που ακολουθήθηκε

αποτελούνταν από μουσικό αυτοσχεδιασμό, τρεις μουσικές παραστάσεις μπροστά σε κοινό, τεχνικές ευαισθητοποίησης και συζήτηση σχετική με το άγχος που βίωναν. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως στην ομάδα που δέχθηκε μουσικοθεραπεία μειώθηκε σημαντικά το άγχος και απέκτησε περισσότερη αυτοπεποίθηση σχετικά με την έκθεση μπροστά σε ακροατήριο (Kenny, 2004).

Η καθοδηγούμενη νοερή απεικόνιση είναι μια θεραπευτική μέθοδος διαχείρισης του άγχους, κατά την οποία ο θεραπευτής καθοδηγεί τον θεραπευόμενο μέσω μιας σειράς νοερών εικόνων, ονείρων και φαντασιών με σκοπό να ηρεμήσει το σώμα του και να χαλαρώσει το μυαλό του. Του ζητάει να φαντάζεται καταστάσεις έκθεσης μπροστά σε κοινό κατά τις οποίες παίζει μουσική με αυτοπεποίθηση και έλλειψη άγχους. Η καθοδηγούμενη νοερή απεικόνιση αρχικά χρησιμοποιούταν από αθλητές για τη διαχείριση του άγχους τους, αλλά τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιείται και από μουσικούς ως μέθοδος αντιμετώπισης του σκηνικού άγχους (McGrath, 2012· McGrath, Hendricks & Smith, 2017).

### **3.8. Διαλογισμός**

Ο διαλογισμός είναι μια μέθοδος ενίσχυσης της αυτογνωσίας και της ευημερίας μέσω αλλαγών στις συνειδητές σκέψεις. Επικεντρώνεται στη φυσιολογική λειτουργία του σώματος καθώς έτσι επωφελείται και η ψυχολογική ισορροπία (McGrath, 2012).

Ο Chang (2001) έχει κάνει την μοναδική έρευνα που υπάρχει πάνω στον διαλογισμό ως μέθοδο αντιμετώπισης του σκηνικού άγχους και τα αποτελέσματα της έρευνας δεν έδειξαν κάποια αλλαγή στα επίπεδα άγχους των μουσικών πριν και μετά την θεραπεία (Kenny, 2004).

### 3.9. Τεχνικές Χαλάρωσης

Οι διάφορες τεχνικές χαλάρωσης δεν αποτελούν μέθοδο θεραπείας του σκηνικού άγχους αλλά τρόπο αντιμετώπισης των σωματικών συμπτωμάτων που προκαλούνται από αυτό.

Κατά την συνεδρία ο θεραπευόμενος μαθαίνει

1. Να ξεχωρίζει την κατάσταση έντασης από αυτήν της χαλάρωσης
2. Να αναγνωρίζει τα πρώιμα σημάδια της έντασης και να αλλάζει τη συμπεριφορά του πριν αυτά τον καταβάλουν
3. Τεχνικές μουσικής χαλάρωσης και πως να φέρει εις πέρας μια παράσταση χωρίς σωματική ένταση.

(McGrath, 2012)

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΤΕΧΝΙΚΗ ALEXANDER**

Η Τεχνική Alexander είναι μια εκπαιδευτική μορφή θεραπείας που στοχεύει στη βελτίωση της υγείας και τη μείωση του σωματικού πόνου μέσω αλλαγών στις κινήσεις και στη στάση του σώματος. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας ο ασθενής μαθαίνει μια σειρά κινήσεων, οι οποίες βοηθούν στην αποβολή της μυϊκής του έντασης και έχουν ως σκοπό να ευθυγραμμίσουν “φυσικά” το κεφάλι, τον λαιμό και τη σπονδυλική στήλη. Η μέθοδος αυτή έχει ως στόχο να διδάξει τον συνειδητό έλεγχο του σώματος και των κινήσεων, καθώς και να απομακρύνει τις κακές συνήθειες που δημιουργούν προβλήματα υγείας (Kenny, 2004· Baggoley, 2015). Για να πετύχει τον στόχο της χρησιμοποιεί μια σειρά λεκτικών και πρακτικών οδηγιών ώστε να αντικατασταθούν οι λανθασμένες συνήθειες στη στάση του σώματος με τις σωστές (Wilson, 1997).

Η Τεχνική Alexander αποτελεί ένα σύστημα ανάλυσης του εαυτού, το οποίο, σταδιακά, καταλήγει σε ένα σύστημα προσωπικής φροντίδας (Moroz, Cohler & Schuman, 2011).

### **4.1. Η ιστορία πίσω από την τεχνική**

Η Τεχνική Alexander πήρε το όνομά της από τον Αυστραλό ηθοποιό και δημιουργό της, Frederick Matthias Alexander. Ο F. M. Alexander, γεννημένος το 1869 στο Wynyard της Τασμανίας, ήταν το μεγαλύτερο από τα δέκα παιδιά της οικογένειας Alexander. Η οικογένειά του είχε καταγωγή από την Σκωτία, αλλά οι παππούδες του είχαν μεταφερθεί το 1830 ως κατάδικοι στην Τασμανία, που τότε ήταν γνωστή ως Van Diemen’s Land, καθώς στην Αγγλία δρούσαν με την ομάδα “Swing Riots”, δημιουργώντας αναταραχές στη γεωργία της χώρας.

Ο Alexander πέρασε τα παιδικά του χρόνια κοντά στην οικογένεια του στην πόλη όπου γεννήθηκε. Σε ηλικία 16 ετών άρχισε να εργάζεται σε μια εταιρία στην πόλη Waratah και στον ελεύθερο του χρόνο μάθαινε βιολί και συμμετείχε στην τοπική ερασιτεχνική ομάδα δράματος.

Τρία χρόνια αργότερα, το 1889, μετακόμισε με την θεία του στην Μελβούρνη, όπου τους πρώτους τρεις μήνες της διαμονής του τους πέρασε αφιερώνοντας τον χρόνο του και τις οικονομίες του σε θέατρα, συναυλίες και πινακοθήκες. Ήταν αποφασισμένος να κάνει μια καριέρα στο θέατρο και έτσι, παράλληλα με τις διάφορες εργασίες του, παρακολουθούσε μαθήματα υποκριτικής από τον ηθοποιό James Cathcart και μαθήματα ορθοφωνίας από τον καθηγητή Fred Hill. Αφού είχε εξοικειωθεί με την θεατρική σκηνή της πόλης, συνειδητοποίησε πως είχε μεγαλύτερη κλίση προς την αφήγηση ποιημάτων και δραματικών μονολόγων από ότι προς την υποκριτική. Έτσι, μέσα στα χρόνια, που ακολούθησαν πήρε μέρος σε διάφορες παραστάσεις και διαγωνισμούς, απαγγέλοντας μονολόγους από διάφορους ρόλους του Σαίξπηρ όπως τον Othello, τον Hamlet και τον Macbeth.

Κατά τη διάρκεια της καριέρας του, όμως, άρχισε να παθαίνει συχνά βρόγχους της φωνής και αρκετές φορές μετά τις απαγγελίες του δεν μπορούσε να μιλήσει καθόλου. Οι γιατροί δεν μπορούσαν να βρουν την αιτία που κρυβόταν πίσω από το πρόβλημα και έτσι ο Alexander άρχισε να εξετάζει μόνος του τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούσε τη φωνή του (Bloch, 2004).

Χρησιμοποιώντας δύο καθρέφτες παρατήρησε πως κάθε φορά που μιλούσε μετακινούσε το κεφάλι του προς τα πίσω και κάτω ενώ ταυτόχρονα έφερνε τον αυχένα του μπροστά. Πιστεύοντας πως αυτή ίσως να είναι η αιτία που κρυβόταν πίσω από τα προβλήματα της φωνής του, αποφάσισε να προσπαθήσει να διορθώσει τη στάση του σώματός του. Παρ' όλα αυτά συνειδητοποίησε πως όσο και αν προσπαθούσε δεν μπορούσε να το αποτρέψει και πως οι μυς του είχαν εκπαιδευτεί ασυνείδητα να ακολουθούν αυτές τις κινήσεις. Συνεχίζοντας να παρατηρεί τον εαυτό του στους καθρέφτες πρόσεξε πως αυτή η στάση σώματος έπαιρνε θέση, πριν ξεκινήσει να μιλάει, με τη σκέψη και μόνο πως επρόκειτο να μιλήσει. Τότε έφτασε στη συνειδητοποίηση πως το σώμα και το μυαλό λειτουργούν σαν ένα και πως για να επαναφέρει τη φωνή του θα πρέπει να αλλάξει ολικά τον εαυτό του.

Αρχικά ο Alexander προσπάθησε να αντιστρέψει τις κινήσεις του κεφαλιού του: αντί να φέρει τον αυχένα μπροστά και το κεφάλι πίσω, έφερε τον αυχένα πίσω και το κεφάλι μπροστά. Παρόλο που αυτή η ενέργεια έφερε αλλαγή στην εμφάνισή του, δεν έλυσε το πρόβλημα της φωνής του. Βλέποντας πως αυτό δεν τον βοηθούσε αποφάσισε αντί να κάνει τις αντίθετες κινήσεις να δοκιμάσει να σκεφτεί τις αντίθετες σκέψεις από αυτές που έφερναν ένταση στους μυς του. Έτσι, επαναλαμβάνοντας



πολλές φορές τη σκέψη να μην μιλήσει, παρατήρησε σιγά σιγά την ένταση να φεύγει από τους μυς του και να παίρνει μια πιο όρθια ίσια στάση σώματος, που τον βοηθούσε να αναπνέει καλύτερα.

Με αυτήν την ανακάλυψη είχε καταφέρει να αποβάλλει τη μυϊκή ένταση που δημιουργούταν στην σκέψη της ομιλίας, αλλά δεν είχε καταφέρει ακόμα να επαναφέρει τη φωνή του. Η επόμενη πρόκληση που είχε να αντιμετωπίσει ήταν να μιλήσει χωρίς να διαταράξει αυτήν τη νέα στάση σώματος που είχε αποκτήσει. Για να το επιτύχει αυτό ο Alexander έδωσε στον εαυτό του προφορικές οδηγίες που περιέγραφαν αυτήν τη νέα και καλύτερη στάση στο σώμα του. Χρησιμοποιώντας αυτές τις καινούριες τεχνικές σκέψης που ανακάλυψε, κατάφερε να αποβάλλει τη μυϊκή ένταση, να διορθώσει τη στάση του σώματός του και παρατήρησε βελτίωση στο πρόβλημα της φωνής του.

Ο Alexander, αφού έλυσε το φωνητικό του πρόβλημα, επέστρεψε στο χώρο του θεάτρου όπου απέκτησε ευρεία αναγνώριση και δεχόταν αρκετές φιλοφρονήσεις για τις φωνητικές του ικανότητες. Άρχισε να παρατηρεί, όμως, πως υπήρχε πολύς κόσμος που είχε παρόμοια προβλήματα με το δικό του και αποφάσισε να αρχίσει να τους διδάσκει τις τεχνικές που είχε ανακαλύψει. Πολύ γρήγορα οι μαθητές του άρχισαν να παρατηρούν βελτίωση σε ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων, γεγονός που εντυπωσίασε τους γιατρούς τους.

Το 1904 ο Alexander μετακόμισε στο Λονδίνο και σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα βρέθηκε να διδάσκει την τεχνική του σε πολύ γνωστά ονόματα της σκηνης του Λονδίνου, σε ευκατάστατους ασθενείς αξιόλογων ιατρών της πόλης καθώς και σε μέλη της υψηλής Βρετανικής κοινωνίας.

Ο Alexander παράτησε το όνειρό του να γίνει ηθοποιός και αφιέρωσε την ζωή του στη διδασκαλία της τεχνικής του, την οποία αργότερα ο ίδιος χαρακτήρισε ως *τη μελέτη της ανθρώπινης αντίδρασης*.

(Vineyard, 2007: 8-11)

## 4.2. Η Μέθοδος

Η Τεχνική Alexander εφαρμόζεται γενικά σε άτομα που αντιμετωπίζουν νευρολογικά και μυοσκελετικά προβλήματα. Είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη για την αντιμετώπιση καταστάσεων όπως η διαχείριση του πόνου, το σύνδρομο χρόνιας κόπωσης, η δισκοκήλη, η ισχιαλγία, η οστεοπόρωση, η στένωση, τραυματισμοί που σχετίζονται με την επαγγελματική δραστηριότητα, καθώς και καταπόνηση των μυών και των αρθρώσεων σε επαγγελματίες όπως μουσικούς, χορευτές, εργαζόμενους με υπολογιστές και τραγουδιστές (Moroz, 2011).

Στην πρακτική εφαρμογή, η Τεχνική Alexander περιλαμβάνει μια εξατομικευμένη εκπαιδευτική αλληλεπίδραση μεταξύ ενός μόνου μαθητή και ενός εκπαιδευτή. Εντός αυτού του πλαισίου, ο εκπαιδευτής βοηθά τον μαθητή να αναγνωρίσει τις αρνητικές του συνήθειες, που δημιουργούν ανεπιθύμητες αντιδράσεις, ενθαρρύνοντας έτσι την τελική ανάπτυξη δεξιοτήτων οι οποίες στοχεύουν στη φροντίδα του εαυτού του. Οι εκπαιδευτές της Τεχνικής Alexander δίνουν έμφαση στην ενσωμάτωση δραστηριοτήτων στην καθημερινότητα του μαθητή, όπως η ανάγνωση, το περπάτημα, η ανάπαυση κ.λ.π. Μέσα από αυτή τη διαδικασία, ο μαθητής περνάει από όλα τα στάδια της Τεχνικής Alexander, τα οποία περιλαμβάνουν:

1. Την συνειδητή επίγνωση των πράξεων του
  2. Την έμφαση στη διαδικασία έναντι του αποτελέσματος
  3. Την "αναστολή", κατά την οποία μαθαίνει να σταματάει τις ασυνείδητες πράξεις του
  4. Την "καθοδήγηση", κατά την οποία εκτελεί συνειδητά τις κινήσεις που επιλέγει
- (Moroz, 2011)

Η Τεχνική Alexander βασίζεται στην αναγνώριση και αλλαγή συνηθειών. Με τον όρο συνήθεια αναφερόμαστε σε ένα μοτίβο συμπεριφοράς το οποίο δημιουργήθηκε συνειδητά μέσω της συνεχούς επανάληψης στο παρελθόν και πλέον εμφανίζεται ασυνείδητα στην καθημερινότητά μας. Οι συνήθειες και οι δεξιότητες συνδέονται πάρα πολύ στενά μεταξύ τους. Κατά την εκμάθηση ενός μουσικού οργάνου, μιας ξένης γλώσσας, κλπ, αναπτύσσουμε διάφορα συνειδητά μοτίβα συμπεριφοράς, που ονομάζουμε δεξιότητες. Μέσω της συνεχούς επανάληψης και

εξάσκησης, φτάνουμε στο σημείο να σκεφτόμαστε όλο και λιγότερο τις συμπεριφορές αυτές, με αποτέλεσμα οι συνειδητές δεξιότητες να μετατρέπονται σε ασυνειδητές, άρα σε συνήθειες. Μέσω της Τεχνικής Alexander οι μαθητές μαθαίνουν να αναγνωρίζουν τις συνήθειες που έχουν υιοθετήσει και να τις μετατρέπουν, μία τη φορά, από λανθασμένες σε σωστές (Kleinman & Buckoke, 2014: 31-37).

Ο Alexander χρησιμοποίησε τον όρο “Πρωταρχικός Έλεγχος” για να περιγράψει τη σχέση μεταξύ του κεφαλιού και του υπόλοιπου σώματος. Το κεφάλι ισορροπεί στην κορυφή της σπονδυλικής στήλης. Λόγω του μεγάλου βάρους του αν η ισορρόπηση αυτή δεν είναι ευθυγραμμισμένη μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα στην αναπνοή, τον συντονισμό και να φέρει γενικότερη ένταση και πίεση στο σώμα, ειδικότερα σε άτομα που τείνουν να αγχώνονται εύκολα. Αντίθετα, όταν το κεφάλι βρίσκεται σε καλή ισορροπία νιώθουμε περισσότερη χαλάρωση, αυτοπεποίθηση, ελευθερία και, επομένως, λιγότερο στρες. Το ανθρώπινο κεφάλι είναι σχεδιασμένο να βρίσκεται προς τα μπροστά και πάνω σε σχέση με τη σπονδυλική στήλη. Όταν ο άνθρωπος νιώθει πίεση τείνει να το φέρνει πίσω και προς τα κάτω. Με τον Πρωταρχικό Έλεγχο, οι μαθητές μαθαίνουν να ελευθερώνουν τον αυχένα τους, χαλαρώνοντας τους μυς του πίσω μέρος του, και να σκέφτονται την κορυφή της σπονδυλικής τους στήλης πίσω και πάνω. Με αυτόν τον τρόπο η πλάτη επιμηκώνεται και διευρύνεται και το κεφάλι παίρνει τη φυσική του θέση (Kleinman & Buckoke, 2014: 41-45). Σημαντικό ρόλο στον Πρωταρχικό Έλεγχο έχει και το σαγόκι, καθώς οι μύες του βρίσκονται πολύ κοντά στην κορυφή της σπονδυλικής στήλης και μπορούν να επηρεάσουν την ισορροπία του κεφαλιού. Όταν ο άνθρωπος αισθάνεται πίεση τείνει να σφίγγει τους μυς του σαγονιού του “σφραγίζοντας” το στόμα του. Για να ελευθερωθεί το σαγόκι ο μαθητής μαθαίνει να χαλαρώνει το πρόσωπο και τη γλώσσα του και να αφήνει τη βαρύτητα να χαμηλώσει το σαγόκι του (Kleinman & Buckoke, 2014: 48).

Ο Alexander χρησιμοποίησε τον όρο “Αναστολή” για να περιγράψει την απόκλιση, το “πάγωμα”, των συνηθειών οποιαδήποτε στιγμή επιθυμούμε. Ο ίδιος είχε πει πως «Όταν σταματάς να κάνεις το λάθος πράγμα, το σωστό γίνεται από μόνο του». Ο Alexander παρατήρησε πως κατά τη διάρκεια της Αναστολής το άτομο έχει τρεις επιλογές:

1. Να προχωρήσει στο να κάνει αυτό που θα έκανε συνήθως, με τη διαφορά ότι τώρα θα το κάνει συνειδητά
2. Να μην κάνει τίποτα, να αποφύγει την πράξη, ώστε να μην εμφανίσει το αρνητικό αποτέλεσμα
3. Να κάνει κάτι διαφορετικά, να αλλάξει τις συνήθειές του.

Η αλλαγή έχει εμπεδωθεί στο έπακρο όταν το αρνητικό μοτίβο συμπεριφοράς ανασταλεί εντελώς.

Κατά την εκμάθηση της Τεχνικής Alexander ο μαθητής παροτρύνεται να χρησιμοποιεί την αναστολή αρχικά σε καθημερινές του δραστηριότητες και στη συνέχεια να προχωράει στο παίξιμο του οργάνου του (Kleinman & Buckoke, 2014: 54-58)

Ένα από τα πιο σημαντικά στοιχεία της Τεχνικής Alexander είναι η “Κατεύθυνση”, η οποία οδηγεί στο συνειδητό έλεγχο. Ο Alexander περιγράφει την Κατεύθυνση ως μια σκέψη η οποία επιτρέπει την ροή της ενέργειας μέσω του σώματος. Βοηθάει στην τελική αλλαγή των μοτίβων συμπεριφοράς, χωρίς κόπο, μέσω του μυαλού. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι με τους οποίους ο εκπαιδευτής της τεχνικής μπορεί να μάθει στον μαθητή την Κατεύθυνση. Οι δύο πιο γνωστοί τρόποι που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτές είναι οι λεκτικές υποβολές και οι νοητικές εικόνες.

Κατά τις λεκτικές υποβολές ο μαθητής δέχεται οδηγίες που διορθώνουν τη στάση του όπως

«Ελευθέρωσε τον λαιμό σου»

«Άσε το κεφάλι να πάει μπροστά και πάνω, με τέτοιο τρόπο που η πλάτη θα επιμηκυνθεί και θα διευρυνθεί»

«Απομάκρυνε τους ώμους σου μεταξύ τους»

«Στρέψε τα γόνατα σου προς τα μπροστά»

«Προσπάθησε να αισθανθείς την επαφή των ποδιών σου με το έδαφος»

Κατά τις νοητικές εικόνες ο μαθητής δέχεται οδηγίες όπως να φανταστεί πως το κεφάλι του είναι ένα μπαλόνι που αιωρείται κλπ. Για μερικούς ανθρώπους οι νοητικές εικόνες λειτουργούν καλύτερα από τις λεκτικές υποβολές (Kleinman & Buckoke, 2014: 63-66)

Οι μαθητές παροτρύνονται να εξασκούν την Κατεύθυνση σε καθημερινές δραστηριότητες όπως το κάθισμα, το περπάτημα, η ορθοστασία, κλπ., καθώς βοηθάει στη διατήρηση της επαφής τόσο με τον εαυτό τους όσο και με το εξωτερικό τους

περιβάλλον, και συμβάλλει στην αντίληψη της ισορροπίας, της αναπνοής και της όρασης (Kleinman & Buckoke, 2014:72).

Σε μια αρχική συνεδρία της Τεχνικής Alexander, ο εκπαιδευτής συνήθως επικεντρώνεται σε ασκήσεις που περιλαμβάνουν τον μαθητή να κάθεται σε καρέκλα ή να ξαπλώνει σε τραπέζι. Ο Alexander πραγματοποιούσε αυτές τις ασκήσεις με τους μαθητές του χρησιμοποιώντας έναν καθρέφτη, μπροστά στον οποίο καθόταν, στεκόταν και ξάπλωναν, διατηρώντας παράλληλα τη σωστή ευθυγράμμιση του κεφαλιού και της επιμήκυνσης του σώματος. Ο κύριος στόχος για τον μαθητή είναι να επιμηκύνει και να απλώσει το σώμα του, διατηρώντας ταυτόχρονα την όρθια και κεντραρισμένη θέση της κεφαλής, του αυχένα και της σπονδυλικής στήλης. Για τη διατήρηση της σωστής ευθυγράμμισης του σώματος ο μαθητής ενθαρρύνεται να χρησιμοποιεί οπτικά σήματα, ώστε να μην εξαρτάται μόνο από την ιδιοδεκτικότητα, η οποία μερικές φορές μπορεί να είναι παραπλανητική. Με αυτόν τον τρόπο ο μαθητής μετατρέπεται σε ενεργό συμμετέχον της συνεδρίας, παρά σε παθητικό παρατηρητή. Η Τεχνική Alexander εστιάζει στη χειρωνακτική καθοδήγηση του εκπαιδευτικού για την προσαρμογή της στάσης του μαθητή. Παρόλο που η τεχνική μερικές φορές διδάσκεται σε ομαδικές συνεδρίες, προτιμάται η ατομική διδασκαλία ένα προς ένα (Jain, Janssen & DeCelle, 2004).

### 4.3. Η Τεχνική Alexander για την καταπολέμηση του σκηνικού άγχους

Ο Alexander πίστευε πως η συναισθηματική μας κατάσταση μπορεί να επηρεάσει ολόκληρο τον οργανισμό μας: και το σώμα και το μυαλό.

Όλοι οι μουσικοί έχουν φόβους όπως του να ντροπιαστούν μπροστά στο κοινό, να ξεχάσουν κάποιο μέρος από τα κομμάτια που παίζουν, να μην είναι τόσο καλοί όσο άλλοι μουσικοί, κλπ., οι οποίοι μπορεί να παρεμποδίσουν την ομαλή τέλεση μιας παράστασης. Με την Τεχνική Alexander οι μαθητές προετοιμάζονται για να αντιμετωπίσουν οποιοδήποτε πρόβλημα πιθανόν να δημιουργηθεί κατά τη διάρκεια μιας παράστασης (Kleinman & Buckoke, 2014:230).

Πολύ σημαντική θέση στην αντιμετώπιση του σκηνικού άγχους έχει ο Πρωταρχικός Έλεγχος. Ο μαθητής καλείται να παρατηρήσει και να απαντήσει, κατά τη διάρκεια του παιξίματος του, ερωτήματα όπως τα παρακάτω:

«Είναι το κεφάλι ελεύθερο και ισορροπημένο στην κορυφή της σπονδυλικής στήλης;»

«Είναι το πηγούνι σηκωμένο;»

«Είναι το κεφάλι σε τέτοια θέση που αφήνει χώρο στην πλάτη να επιμηκυνθεί και να διευρυνθεί;»

Όταν βιώνουμε σκηνικό άγχος, το σώμα μας χάνει τη δυνατότητα να ισορροπεί σωστά. Σύμφωνα με την τεχνική όταν νιώθουμε το άγχος να μας καταβάλλει πρέπει να παρατηρήσουμε αν το σώμα μας ακολουθεί σωστά τον Πρωταρχικό Έλεγχο (Kleinman & Buckoke, 2014:232-233).

Σημαντικό ρόλο στη διαχείριση του άγχους κατέχει και η αναπνοή. Η ένταση που δημιουργείται από το άγχος έχει την τάση να αλλάζει τον τρόπο που αναπνέουμε. Ανεβάζει την κίνηση πιο ψηλά στον θώρακα με αποτέλεσμα να έχουμε μια πιο γρήγορη και ρηχή αναπνοή. Ο μαθητής καλείται να παρατηρήσει τον τρόπο που αναπνέει και να απαντήσει ερωτήσεις όπως:

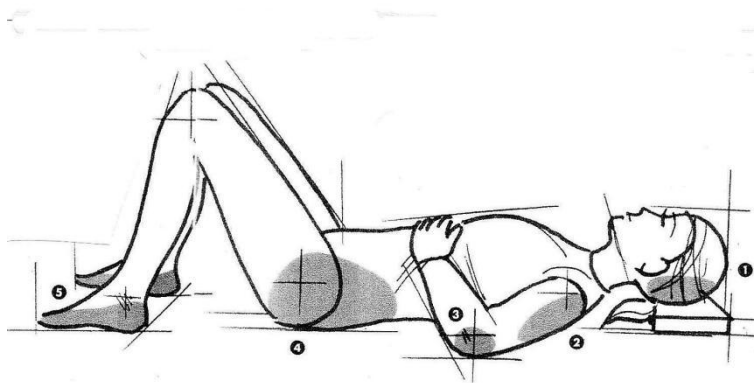
«Υπάρχει ένταση στον αυχένα;»

«Είναι η μύτη και το πίσω μέρος του λαιμού αρκετά χαλαρά ώστε να αναπνέω ελεύθερα;»

«Υπάρχει ένταση στην κοιλιακή μου χώρα όταν εισπνέω;»

(Kleinman & Buckoke, 2014:234)

Ένας άλλος τρόπος μείωσης του σκηνικού άγχους που μαθαίνεται κατά την Τεχνική Alexander είναι ο ασθενής να ξαπλώνει σε θέση semi-supine και να φαντάζεται πράγματα που τον χαλαρώνουν. Κατά τη θέση αυτή ο μαθητής είναι ξαπλωμένος στην πλάτη του με τα πόδια λυγισμένα και τα πέλματα να βρίσκονται στο έδαφος κοντά στους γλουτούς του, τα χέρια τοποθετημένα πάνω στο στομάχι του και κάτω από το κεφάλι του τοποθετημένο κάποιο ύψωμα, συνήθως ένα ή δύο βιβλία, ώστε να βρίσκεται στη σωστή θέση σε σχέση με τη σπονδυλική στήλη, όπως φαίνεται στην παρακάτω εικόνα:



(Constructive Rest, χ.χ.)

Ο μαθητής, όσο βρίσκεται σε αυτήν την στάση, αφήνει τη βαρύτητα να χαλαρώσει τους μύες του που βρίσκονται σε ένταση λόγω του άγχους. Αφού χαλαρώσει μπαίνει στη διαδικασία να φανταστεί πως σηκώνεται, κάνει προθέρμανση στο μουσικό του όργανο και ανεβαίνει στη σκηνή. Η νοητική απεικόνιση της προσεχούς παράστασης, ενώ ταυτόχρονα βιώνει χαλάρωση και ελευθερία σε αυτήν τη στάση, μπορεί να βοηθήσει στην πραγματοποίηση της συναυλίας με αυτοπεποίθηση και απουσία άγχους (Kleinman & Buckoke, 2014:235).

Μια ακόμη αρχή που μαθαίνουν οι μαθητές με την Τεχνική Alexander είναι η δύναμη της φαντασίας τους. Αν φαντάζονται αρνητικά σενάρια πριν από κάποια συναυλία το πιο πιθανό είναι τα σενάρια αυτά να γίνουν πραγματικότητα. Έτσι, με την τεχνική, μαθαίνουν να φαντάζονται σενάρια που επρόκειτο να φέρουν θετικά αποτελέσματα στην παράστασή τους. Μαθαίνουν να ελέγχουν όλες τις αισθήσεις

τους όσο φαντάζονται νοερά την προσεχή συναυλία τους συμπεριλαμβάνοντας την ακουστική του χώρου, τη μυρωδιά της αίθουσας, τη γεύση που έχουν στο στόμα τους, κλπ, ώστε όταν βρεθούν στην σκηνή να είναι τα πάντα οικεία γύρω τους (Kleinman & Buckoke, 2014:236).

Τέλος, πολύ σημαντική είναι η προετοιμασία. Αν μελετάμε το ρεπερτόριο μιας συναυλίας λίγο πριν την έναρξή της - από λίγες ώρες μέχρι λίγες μέρες - πείθουμε τον εαυτό μας πως δεν είμαστε αρκετά προετοιμασμένοι για αυτήν. Επιπλέον, πρέπει να είμαστε παρόντες στη συναυλία, να ζούμε όλη την εμπειρία: αν σκεφτόμαστε π.χ. ότι το μέρος του έργου που πλησιάζει την τελευταία φορά που το παίξαμε έγιναν λάθη, κατά πάσα πιθανότητα τα λάθη αυτά να επαναληφθούν. Πολύ βοηθητικό, επίσης, για την πλήρη προετοιμασία μας, είναι να παρουσιάζουμε τα κομμάτια της συναυλίας σε συγγενείς και φίλους ή ακόμα και να τα βιντεοσκοπούμε. Κλείνοντας, πρέπει να θυμόμαστε πως με την Τεχνική Alexander δεν προετοιμαζόμαστε για μια τέλεια συναυλία αλλά για να είμαστε έτοιμοι μουσικά και ψυχοσωματικά για οτιδήποτε συμβεί κατά τη διάρκειά της (Kleinman & Buckoke, 2014:240-241)



#### 4.4. Έρευνες πάνω στην Τεχνική Alexander

Οι Valentine, Fitzgerald, Gorton, Hudson και Symonds (1995) διεξήγαγαν έρευνα σχετικά με την επίδραση της τεχνικής Alexander στη μείωση του σκηνικού άγχους των μουσικών. Στην έρευνά τους πήραν μέρος 21 σπουδαστές μουσικής ενός πανεπιστημίου στο Ηνωμένο Βασίλειο. Οι σπουδαστές χωρίστηκαν τυχαία σε δύο ομάδες, μία που έλαβε 15 μαθήματα πάνω στην τεχνική Alexander και μια που λειτούργησε ως ομάδα ελέγχου και δεν έλαβε κανένα μάθημα. Τα επίπεδα του σκηνικού άγχους τους μετρήθηκαν σε τέσσερις περιπτώσεις: κατά τη διάρκεια ακρόασης, κατά τη διάρκεια του μαθήματος πριν λάβουν θεραπεία, κατά τη διάρκεια του μαθήματος αφού έλαβαν θεραπεία και κατά τη διάρκεια τελικής συναυλίας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η ομάδα που έλαβε θεραπεία είδε βελτίωση τόσο στην ποιότητα του παιξίματος και στην τεχνική της όσο και στη ψυχολογία της, ενώ η ομάδα ελέγχου έφερε τα αντίθετα αποτελέσματα. Επιπλέον, η ομάδα της θεραπείας είχε μείωση στα επίπεδα σκηνικού άγχους και αύξηση στην αυτοπεποίθηση σχετικά με τη συναυλία (Valentine κλπ, 1995).

Ο Lorenz S.R. (2002) διεξήγαγε έρευνα σχετικά με την επίδραση της τεχνικής Alexander στη μείωση του σκηνικού άγχους σε χορωδούς. Στην έρευνα πήραν μέρος συνολικά 22 γυναίκες χορωδοί από δύο διαφορετικές σχολικές χορωδίες του Detroit, τις οποίες δίδασκε ο ίδιος. Η μία χορωδία λειτούργησε σαν ομάδα ελέγχου και η άλλη δέχτηκε εκπαίδευση με την τεχνική Alexander. Η έρευνα διήρκεσε 13 εβδομάδες κατά τις οποίες ασκήσεις επίγνωσης των αισθήσεων και ευθυγράμμισης του σώματος διδασκόταν στους μαθητές κατά τη διάρκεια της φωνητικής προθέρμανσης. Τα επίπεδα του σκηνικού άγχους τους μετρήθηκαν πριν και μετά από τις ασκήσεις, πριν από δύο παρόμοιες συναυλίες. Τα αποτελέσματα της έρευνας δεν έδειξαν διαφορές στο σκηνικό άγχος ανάμεσα στην ομάδα που εκπαιδεύτηκε με την τεχνική και στην ομάδα ελέγχου, αλλά κατά την έρευνα παρατηρήθηκε αισθητή βελτίωση στη σωματική χαλάρωση, στον έλεγχο της αναπνοής και στη φωνητική τεχνική των χορωδών (Lorenz, 2002).

Ο Hoberg (2009) διεξήγαγε έρευνα σχετικά με την επίδραση της τεχνικής Alexander στη μείωση του σκηνικού άγχους σε μαθητές φλάουτου. Στην έρευνα πήραν μέρος συνολικά 12 αρκετά αγχώδη μαθητές τους οποίους χώρισε σε δύο ομάδες: μία η οποία έλαβε εκπαίδευση με την Τεχνική Alexander και μία που

λειτουργούσε ως ομάδα ελέγχου και δεν έλαβε καμία θεραπεία. Η έρευνα διήρκεσε 3 χρόνια κατά τα οποία η ομάδα που λάμβανε θεραπεία, και της οποίας καθηγητής φλάουτου ήταν ο ίδιος, δεχόταν μαθήματα πάνω στην τεχνική κατά τη διάρκεια των ατομικών τους μαθημάτων φλάουτου. Στο τέλος της έρευνας έγινε σύγκριση και των δύο ομάδων σχετικά με το σκηνικό τους άγχος και αποδείχθηκε πως αυτοί που είχαν εκπαιδευτεί με την Τεχνική Alexander είχαν αρκετά πιο μειωμένο αίσθημα άγχους σε σχέση με την ομάδα ελέγχου, καθώς και λιγότερα σωματικά συμπτώματα (Hoberg, 2009).

#### **4.5. Πως γίνεται κανείς εκπαιδευτής της Τεχνικής Alexander**

Το 1958 ιδρύθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο ο μεγαλύτερος συνεταιρισμός εκπαιδευτών της τεχνικής Alexander, από μαθητές του F.M. Alexander, με το όνομα Society of Teachers of the Alexander Technique (STAT), ο οποίος σήμερα έχει μέλη πάνω από 2500 εκπαιδευτές.

Για να γίνει κανείς εκπαιδευτής της τεχνικής πρέπει να παρακολουθήσει ένα τριετές εκπαιδευτικό πρόγραμμα 1600 ωρών. Η εκπαίδευση βασίζεται στη κατανόηση της Τεχνικής Alexander σε συνδυασμό με την κατανόηση της ανθρώπινης ανατομίας. Κατά τη διάρκεια του προγράμματος οι μαθητευόμενοι αποκτούν την τέχνη και την δεξιότητα της Τεχνικής Alexander μέσω της καλλιέργειας του εαυτού τους.

Παγκοσμίως υπάρχουν 91 κέντρα εκμάθησης της Τεχνικής Alexander που είναι μέλη της Society of Teachers of the Alexander Technique (STAT). Στην Ελλάδα το επίσημο κέντρο εκμάθησης της Τεχνικής Alexander ιδρύθηκε το 2020, από την Βίκυ Παναγιωτάκη, με το όνομα “Alexander Technique Center Athens” (ATCA) και προσφέρει ένα εγκεκριμένο από τη STAT εκπαιδευτικό πρόγραμμα με διεθνή αναγνώριση (STAT,χ.χ· ATCA,χ.χ.).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το άγχος είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο που πλήττει ένα αρκετά μεγάλο μέρος του ανθρώπινου πληθυσμού. Χαρακτηρίζεται από αίσθημα ανασφάλειας, ανησυχίας και φόβου. Αποτελεί μια φυσιολογική αντίδραση του οργανισμού σε πιθανές απειλές, αλλά όταν βιώνεται σε υπερβολικό βαθμό μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την καθημερινή ζωή και την ευεξία του ατόμου. Είναι ένα υποκειμενικό φαινόμενο και ο κάθε άνθρωπος το βιώνει διαφορετικά.

Οι μουσικοί αποτελούν μια πληθυσμιακή ομάδα που βιώνει καθημερινά το άγχος στις διάφορες μορφές του. Μια από τις πιο συχνές μορφές άγχους που συναντάμε ανάμεσα στους μουσικούς είναι το σκηνικό άγχος ή άγχος επί σκηνής (Music Performance Anxiety (MPA)). Το άγχος αυτό δημιουργείται κυρίως λόγω του φόβου αρνητικής αξιολόγησης από τους ακροατές και όταν εμφανίζεται σε μεγάλο βαθμό μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την καριέρα του μουσικού. Τα συμπτώματα του άγχους συχνά παρεμβάλουν στην τέλεση μιας καλής παράστασης, μειώνοντας την αυτοπεποίθηση του μουσικού και γεμίζοντάς τον φόβο για τις μελλοντικές συναυλίες.

Για την αντιμετώπιση του άγχους, τόσο των συμπτωμάτων όσο και των αιτιών δημιουργίας του, υπάρχουν διάφορες επιστημονικές προσεγγίσεις. Αναλυτικότερα οι πιο γνωστά χρησιμοποιούμενοι τρόποι αντιμετώπισης είναι οι φαρμακευτικές ουσίες, η ψυχαναλυτική θεραπεία, η γνωσιακή και η συμπεριφορική θεραπεία καθώς και συνδυασμός αυτών των δύο, η πολυτροπική θεραπεία και η τεχνική Alexander. Άλλες όχι και τόσο γνωστές προσεγγίσεις αποτελούν η υπνοθεραπεία, η εκφραστική θεραπεία μέσω των τεχνών, ο διαλογισμός καθώς και διάφορες τεχνικές χαλάρωσης.

Από αυτές η τεχνική Alexander έχει τραβήξει την προσοχή των ερευνητών τα τελευταία χρόνια. Η τεχνική αυτή, ενώ αρχικά δημιουργήθηκε για να λύσει τα σωματικά προβλήματα που παρουσιάζονταν από τη λανθασμένη στάση του σώματος, χρησιμοποιείται ευρέως από μουσικούς για την αντιμετώπιση του σκηνικού άγχους. Μέσω της τεχνικής αυτής ο μουσικός μαθαίνει να ελέγχει το σώμα του και να προετοιμάζεται μουσικά και ψυχοσωματικά για οτιδήποτε είναι πιθανό να συμβεί κατά την διάρκεια μιας συναυλίας. Παρ' όλα αυτά, δεν έχουν πραγματοποιηθεί

πολλές έρευνες σχετικά με την αποτελεσματικότητά της ως μέθοδο αντιμετώπισης του άγχους, καθώς αποτελεί μια σχετικά καινούρια τεχνική σε αυτόν τον χώρο.

Οι ερευνητές του σκηνικού άγχους κάνουν συνεχώς λόγο για τους τρόπους και τις μεθόδους με τους οποίους μπορούμε να το αντιμετωπίσουμε αλλά λίγοι αναφέρονται στους τρόπους με τους οποίους μπορούμε να παρεμποδίσουμε τη γέννηση του σε έναν νέο μουσικό.

Στη διάρκεια της ζωής ενός μουσικού υπάρχουν συγκεκριμένες περιόδους κατά τις οποίες μπορεί να αναπτύξει σκηνικό άγχος. Η πρώτη και πιο αξιοσημείωτη περίοδος είναι αυτή της εφηβείας. Κατά την εφηβεία ο άνθρωπος είναι συναισθηματικά ευάλωτος και οποιαδήποτε αρνητική εμπειρία αποκτά αποτυπώνεται κατευθείαν στη μνήμη του. Την ίδια περίοδο ολοκληρώνεται και η δημιουργία της “ταυτότητας του μουσικού” με αποτέλεσμα οι αρνητικές μουσικές εμπειρίες να προσκολλούνται ως προσωπικές αδυναμίες και να δημιουργούν φόβο και άγχος κάθε φορά που ο νεαρός μουσικός βγαίνει στην σκηνή. Για να αποφευχθεί η δημιουργία αυτής της αρνητικής αντίληψης, πρέπει ο μουσικός από μικρός να εκτίθεται σε συναυλιακές συνθήκες εκμάθησης (Sprahn, 2015: 137).

Σημαντικό ρόλο στην αποφυγή της δημιουργίας σκηνικού άγχους έχει ο καθηγητής του νεαρού μουσικού καθώς και ο τρόπος διδασκαλίας του. Αρκετοί μαθητές αγχώνονται στην σκέψη πως ίσως να μη μπορέσουν να ανταπεξέλθουν άριστα στις τεχνικές δυσκολίες του έργου που επρόκειτο να παρουσιάσουν. Έτσι, ένας τρόπος αποφυγής δημιουργίας σκηνικού άγχους που χρησιμοποιούν αρκετοί καθηγητές μουσικής, είναι να αναθέτουν στους μαθητές τους έργα χαμηλότερου επιπέδου για τις συναυλίες τους. Με αυτόν τον τρόπο ο μαθητής αποκτά μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση για το μουσικό κομμάτι που θα παρουσιάσει και είναι πιο χαλαρός κατά τη διάρκεια της συναυλίας (McGrath, Hendricks & Smith, 2017: 120).

Ένας, ακόμη, τρόπος με τον οποίο μπορεί ο καθηγητής να συμβάλει στην παρεμπόδιση της ανάπτυξης σκηνικού άγχους είναι να επικεντρώνεται στις προηγούμενες θετικές εμπειρίες του μαθητή του, συγχαίροντας τον και αυξάνοντας έτσι την αυτοπεποίθηση του για μελλοντικές συναυλίες. Η συνεχής ενθάρρυνση από τον καθηγητή για συμμετοχή σε συναυλίες μπορεί να δημιουργήσει ένα περιβάλλον αποδοχής όπου ο νεαρός μουσικός αναγνωρίζει τις δυνατότητές του και δεν του δημιουργείται φόβος αποτυχίας (McGrath, Hendricks & Smith, 2017: 121-123).

Συνοψίζοντας, το σκηνικό άγχος είναι ένα φαινόμενο που σχεδόν όλοι οι μουσικοί έχουν βιώσει κάποια στιγμή στην ζωή τους. Παρόλο που σήμερα υπάρχουν αρκετοί τρόποι για να το αντιμετωπίσει κανείς, θεωρώ πως είναι σημαντικότερο να μην το αφήσουμε να φτάσει στο σημείο που θα χρειάζεται θεραπεία. Οφείλουμε, λοιπόν, ως καθηγητές μουσικής να προσπαθήσουμε να διδάξουμε τους μαθητές μας με τέτοιο τρόπο που όταν ανεβαίνουν στη σκηνή να μη φοβούνται μήπως αποτύχουν αλλά να χαίρονται που μοιράζονται την μουσική τους.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Alexander Technique Center Athens. (χ.χ.). ATCA. Πρόσβαση στις 30 Αυγούστου 2023 από <https://www.atcenter.gr/>
- Baggoley, C. (2015). *Review of the Australian Government Rebate on Natural Therapies for Private Health Insurance*. Australian Government Department of Health.
- Bloch, M. (2004). *F.M. The Life of Frederick Matthias Alexander*. Little, Brown Book Group.
- Bolger, N. (1990). Coping as a personality process: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(3), 525–537. doi:10.1037/0022-3514.59.3.525
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267
- Chan, M. (2011) *The Relationship Between Music Performance Anxiety, Age, Self-Esteem, and Performance Outcomes in Hong Kong Music Students*. [Διδακτορική Διατριβή, Durham University]. <http://etheses.dur.ac.uk/637/>
- Clevenger, T. (1959). A synthesis of experimental research in stage fright. *Quarterly Journal Of Speech*, 45(2), 134-145. doi: 10.1080/00335635909385732
- Constructive Rest. [Εικόνες]. (χ.χ.). Alexander Technique Bendigo. <https://alexandertechniquebendigo.com.au/constructive-rest/>
- Corey, G. (2015). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.

- Cox, W. J., & Kenardy, J. (1993). Performance anxiety, social phobia, and setting effects in instrumental music students. *Journal of Anxiety Disorders*, 7(1), 49–60. doi:10.1016/0887-6185(93)90020-1
- Hoberg, A. (2009). *Reducing performance anxiety in woodwind playing through the application of the Alexander technique principles*. (Μεταπτυχιακή εργασία). University of Pretoria, Department of Music.
- Hyde, M. (1980). The experience of anxiety: A phenomenological investigation. *Quarterly Journal Of Speech*, 66(2), 140-154. doi: 10.1080/00335638009383511
- Jackson, J. M., & Latane, B. (1981). All alone in front of all those people: Stage fright as a function of number and type of co-performers and audience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40(1), 73–85. doi:10.1037/0022-3514.40.1.73
- Jain, S., Janssen, K., & DeCelle, S. (2004). Alexander technique and Feldenkrais method: a critical overview. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 15(4), 811–825. doi:10.1016/j.pmr.2004.04.005
- Kenny, D. T. (2004). Treatment Approaches for Music Performance Anxiety: What works?. *Music Forum*, 10(4), 38-43. Ανακτήθηκε από [https://www.researchgate.net/publication/237413984\\_Treatment\\_Approaches\\_for\\_Music\\_Performance\\_Anxiety\\_What\\_works](https://www.researchgate.net/publication/237413984_Treatment_Approaches_for_Music_Performance_Anxiety_What_works)
- Kenny, D. & Osborne, M. (2006). Music performance anxiety: New insights from young musicians. *Advances in Cognitive Psychology*, 2 (2-3), 103-112. 10.2478/v10053-008-0049-5
- Kenny, D. T. (2011). *The Psychology of Music Performance Anxiety*. Oxford University Press.
- Kleinman, J. & Buckoke, P. (2013). *The Alexander Technique for Musicians*. Bloomsbury.

- Lehrer, P. M. (1987). A Review of the Approaches to the Management of Tension and Stage Fright in Music Performance. *Journal of Research in Music Education*, 35(3), 143–153. doi: 10.2307/3344957
- Lomas, C. W. (1944). Stage fright. *Quarterly Journal of Speech*, 30(4), 479–485. doi:10.1080/00335634409381036
- López, A. C. (2013). *La relation entre l'anxiété de performance, le noyau d'évaluation de soi et le coping chez le musicien*. (Μεταπτυχιακή εργασία). Université Paris 8 Institut d'enseignement à distance.
- Lorenz, S.R. (2002). *Performance anxiety within the secondary choral classroom : effects of the Alexander technique on tension in performance*. (Μεταπτυχιακή εργασία). Michigan State University, Department of Music Education.
- Mak, P. (2010). *Peak Performance & Reducing Stage Fright*. Research Group Lifelong Learning in Music & The Arts.
- McGrath, C. E. (2012). *Music Performance Anxiety Therapies: A Review of the Literature*. [Διδακτορική Διατριβή, University of Illinois]. <http://hdl.handle.net/2142/31063>
- McGrath, C., Hendricks, K.S. & Smith, T.D. (2017). *Performance Anxiety Strategies: A Musician's Guide to Managing Stage Fright*. Rowman & Littlefield
- Miller, C. B. (2002). *Discuss psychological theories of how and why performance anxiety affects musicians, evaluating the effectiveness of different coping strategies, and suggesting ways in which future research might increase understanding of the experience of performing. Give concrete examples for the phenomena that you discuss wherever possible*. Πρόσβαση στις 5 Μαΐου 2023 από το [http://www.mostlywind.co.uk/performance\\_anxiety.html](http://www.mostlywind.co.uk/performance_anxiety.html)
- Moroz, A., Cohler, M. H., & Schulman, R. A. (2011). Body Work and Movement Therapies. *Pain Procedures in Clinical Practice*, 3, 205–222. doi:10.1016/b978-1-4160-3779-8.10021-1



- Parasuraman, S., & Purohit, Y. S. (2000). Distress and boredom among orchestra musicians: The two faces of stress. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 74–83. doi:10.1037/1076-8998.5.1.74
- Spahn, C. (2015). Treatment and prevention of music performance anxiety. *Progress In Brain Research*, 217, 129-140. doi: 10.1016/bs.pbr.2014.11.024
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an Emotional State. Στο C. D. Spielberger (Επιμ.), *Anxiety: Current Trends in Theory and Research* (1) 23-49. Academic Press <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-657401-2.50009-5>
- Steptoe, A. (1989). Stress, Coping and Stage Fright in Professional Musicians. *Psychology of Music*, 17(1), 3–11. doi: 10.1177/0305735689171001
- Teatero, M. L. & Penney, A. M. (2015). Fight-or-Flight Response. Στο I. Milosevic & R. E. McCabe (Επιμ.), *Phobias: The Psychology of Irrational Fear*, 179-180. ABC-CLIO
- The Society of Teachers of the Alexander Technique. (χ.χ.). STAT. Πρόσβαση στις 30 Αυγούστου 2023 από <https://alexandertechnique.co.uk/>
- Valentine, E. R., Fitzgerald, D. F. P., Gorton, T. L., Hudson, J. A., & Symonds, E. R. C. (1995). The Effect of Lessons in the Alexander Technique on Music Performance in High and Low Stress Situations. *Psychology of Music*, 23(2), 129–141. <https://doi.org/10.1177/0305735695232002>
- Vineyard, M. (2007). *How You Stand, How You Move, How You Live: Learning the Alexander Technique to Explore Your Mind-Body Connection and Achieve Self-Mastery*. Da Capo Lifelong Books.
- Ville, C. (2020). Faire du stress son métier : l’anxiété de performance chez les interprètes de musique classique. *Tracés*, (38), 62-83. doi: 10.4000/traces.11272

- Wilson, G. D. (1997). Performance Anxiety. Στο Hargreaves, D. J. & North, A. C. (Επιμ.). *The Social Psychology of Music*, 229-248. Oxford University Press.
- Wilson, G. D. & Roland, D. (2002). Performance Anxiety. Στο R. Parncutt & G. E. McPherson (Επιμ.), *The Science and Psychology of Music Performance: Creative Strategies for Teaching and Learning*, 47-62. Oxford University Press.
- Κιουμουρτζής, Ι., & Ζαφρανάς, Ν. (2019). Άγχος μουσικής επίδοσης: διερεύνηση των συνθηκών εμφάνισής του. Στο Θ. Ράπτης & Δ. Κόνιαρη (Επιμ.), *Μουσική Εκπαίδευση και Κοινωνία: νέες προκλήσεις, νέοι προσανατολισμοί. Πρακτικά 8ου Συνεδρίου της Ε.Ε.Μ.Ε.* (187–194). Θεσσαλονίκη: Ε.Ε.Μ.Ε.
- Μαστροθανάσης Κ. & Κλαδάκη Μ. (2022). Παραστασιακό άγχος και πάγωμα επί σκηνής: Ψυχομετρική αξιολόγηση και διαγνωστική επικύρωση κλείδας παρατήρησης παιδιών στην προεφηβεία για τον εκπαιδευτικό. *Διάλογοι! Θεωρία και πράξη στις επιστήμες αγωγής και εκπαίδευσης*, 8, 40–69. <https://doi.org/10.12681/dial.27921>
- Μητρούση, Σ., Τραυλός, Α., Κούκια, Ε. & Ζυγά, Σ. (2013) Θεωρίες Άγχους: Μια κριτική ανασκόπηση. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 6 (1), 21-27.