



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

Τμήμα Μουσικής Επιστήμης και Τέχνης
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Μουσική και Κοινωνία»
Ειδίκευση: «Μουσικοθεραπεία»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Η χρήση του φλάουτου στη μουσικοθεραπεία,
ως μέσο που διευκολύνει τη δέσμευση
της προσοχής και της επικοινωνίας
σε ενήλικα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος»**

Ατρείδου Συμέλα

Θεσσαλονίκη 2024



Τμήμα Μουσικής Επιστήμης και Τέχνης
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Μουσική και Κοινωνία»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η χρήση του φλάουτου στη μουσικοθεραπεία, ως μέσο που διευκολύνει τη δέσμευση της προσοχής και της επικοινωνίας σε ενήλικα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος»

“The use of the flute in music therapy as a tool that facilitates the engagement of attention and communication in adults with autism spectrum disorder”

Ατρείδου Συμέλα

Εξεταστική επιτροπή

Ψαλτοπούλου Θεοδώρα, Επίκουρη Καθηγήτρια ΑΠΘ, Επόπτρια
Στάμου Λελούδα, Καθηγήτρια, Διευθύντρια (Π.Μ.Σ. ΜΟΥΣΙΚΗ και
ΚΟΙΝΩΝΙΑ)

Καθαρίου Αγγελική, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Θεσσαλονίκη 2024

Δηλώνω υπεύθυνα ότι κάθε στοιχείο της παρούσης εργασίας έχει αποκτηθεί, έχει επεξεργαστεί και παρουσιάζεται σύμφωνα με τους κανόνες και τις αρχές της ακαδημαϊκής δεοντολογίας, καθώς και τους νόμους περί έρευνας και πνευματικής ιδιοκτησίας. Δηλώνω, επίσης υπεύθυνα ότι, όπως απαιτείται από τους προαναφερθέντες κανόνες, για κάθε στοιχείο, το οποίο δεν συνιστά πρωτότυπη εργασία μου, αναφέρεται σε παραπομπή η πηγή

Ατρείδου Συμέλα

«Γιατί η μουσική μας ωθεί σε μια πάλη που δεν είναι άλλη από εκείνη της αυτογνωσίας, στην οποία η τέχνη δεν είναι παρά το όχημα μιας πιο βαθιάς πνευματικότητας».

Μάνος Περράκης, 2015:12

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα.....	4
Περίληψη	6
Abstract.....	8
Ευχαριστίες.....	10
1. Εισαγωγή.....	11
2. Θεωρητικό Υπόβαθρο	14
2.1. Αυτισμός	14
2.1.1. Ετυμολογία και ορισμός.....	14
2.1.2. Ιστορική αναδρομή	16
2.1.3. Μουσική και εγκέφαλος.....	17
2.1.4. Επικοινωνία και αυτισμός.....	19
2.1.5. Μουσική και αυτισμός	21
2.2. Μουσικοθεραπεία	25
2.2.1. Ορισμός.....	25
2.2.2. Βασικές αρχές	27
2.2.3. Ιστορική αναδρομή	28
2.2.4. Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή	30
2.2.5. Μέθοδοι-προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας.....	35
2.2.6. Δημιουργική μουσικοθεραπεία (Nordoff-Robbins).....	36
2.2.7. Μουσικός κλινικός αυτοσχεδιασμός.....	38
2.2.8. Τεχνικές αυτοσχεδιασμού	41
2.2.9. Σχέση θεραπευτή-μουσικής-πελάτη.....	44
2.2.10. Η ΦΑ-φωνή.....	45
2.2.11. Σχέση μουσικοθεραπευτή/τριας και μουσικού οργάνου.....	47
2.3. Φλάουτο	50
2.3.1. Βασικές αρχές και ιστορική αναδρομή	50
2.3.2. Φλάουτο και μουσικοθεραπεία	51
2.3.3. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του φλάουτου στη θεραπεία ..	54
3. Σκοπός της έρευνας.....	56
4. Κυρίως έρευνα-Μεθοδολογία	57

4.1.	Φαινομενολογική έρευνα.....	57
4.2.	Μελέτη περίπτωσης.....	58
4.3.	Μεθοδολογία.....	59
4.4.	Προσέγγιση μουσικοθεραπείας.....	61
5.	Αποτελέσματα έρευνας.....	62
5.1.	Ιστορικό.....	62
5.2.	Μουσικό πορτρέτο.....	63
5.3.	Ανάλυση κλινικού έργου.....	64
6.	Συμπεράσματα-Συζήτηση.....	93
6.1.	Περιορισμοί έρευνας.....	97
6.2.	Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.....	98
7.	Βιβλιογραφία.....	99

Περίληψη

Ο αυτισμός ανήκει στις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (ΔΑΔ) και εμφανίζεται πριν από την ηλικία των τριών ετών. Τα άτομα με διαταραχές αυτιστικού φάσματος παρουσιάζουν αρκετές δυσκολίες στη συμπεριφορά και την επικοινωνία. Πιο συγκεκριμένα, συχνά δυσκολεύονται να επικοινωνήσουν με τους γύρω τους (λεκτικά και μη λεκτικά), ενώ ταυτόχρονα παρουσιάζουν περιορισμένες κοινωνικές δεξιότητες, γεγονός που τα οδηγεί συχνά στην απομόνωση. Επιπλέον, συνήθως τα χαρακτηρίζουν στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές και κινήσεις. Υπάρχουν αρκετές προσεγγίσεις που μπορούν να βοηθήσουν στη βελτίωση και στον περιορισμό αυτών των δυσκολιών. Μία από αυτές είναι η μουσικοθεραπευτική προσέγγιση. Η μουσικοθεραπεία ως «τριμελής οικογένεια» προσφέρει τον χώρο για να μπορέσει ένα άτομο να εκφραστεί όπως επιθυμεί, οδηγώντας το σταδιακά προς την αυτοπραγμάτωση, να συνδεθεί με το εσωτερικό παιδί και τις βαθύτερες επιθυμίες του, να μπορέσει για λίγο να βγει από το χάος.

Η παρούσα διπλωματική εργασία αφορά μια ποιοτική έρευνα και ειδικότερα μια μεμονωμένη μελέτη περίπτωσης. Συγκεκριμένα, περιγράφει κλινικό έργο που πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη από τον Μάιο του 2022 έως τον Μάιο του 2023 και σχετίζεται με το φλάουτο και τη χρήση αυτού σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας με ενήλικα που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού. Πέρα από το φλάουτο, το οποίο αποτελεί και το βασικό όργανο της γράφουσας, κατά τη διάρκεια των συνεδριών χρησιμοποιήθηκαν διάφορα άλλα όργανα. Στην πορεία των συνεδριών παρατηρήθηκε ότι συγκεκριμένα το φλάουτο δείχνει να βοηθά στη δέσμευση της προσοχής και της επικοινωνίας. Ως εκ τούτου προέκυψε και η ανάγκη αυτής της ποιοτικής μελέτης, με σκοπό να διερευνηθεί το κατά πόσο και αν

η χρήση του φλάουτου στη μουσικοθεραπεία ουμανιστικής προσέγγισης, με στοιχεία ψυχοδυναμικής, μπορεί να διευκολύνει και να βελτιώσει τη δέσμευση της προσοχής και της επικοινωνίας σε ενήλικα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Αξίζει να αναφερθεί ότι οι συνεδρίες βασίστηκαν στο μεγαλύτερο μέρος τους στον μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό. Η διπλωματική εργασία ολοκληρώνεται με διατύπωση συμπερασμάτων και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.

Λέξεις κλειδιά: αυτισμός, μουσική, μουσικοθεραπεία, επικοινωνία, μουσικός κλινικός αυτοσχεδιασμός, φλάουτο

Abstract

Autism is a pervasive developmental disorder (DDD) and occurs before the age of three. People with autism spectrum disorders have several difficulties in behavior and communication. More specifically, people on the spectrum often find it difficult to communicate with those around them (verbally and non-verbally), while also having limited social skills, which often leads them to isolation. In addition, individuals on the autism spectrum are usually characterized by stereotypical and repetitive behaviors and movements. There are several approaches that can help improve and reduce these difficulties. One of them is the music therapy approach. Music therapy as a “family of three” offers the space for a person to be able to express themselves as they wish, gradually leading them towards self-realization, to connect with their inner child and their deepest desires, to be able to step out of the chaos for a while.

This thesis is a qualitative research project, specifically a single case study. Specifically, it describes a clinical project that took place in Thessaloniki from May 2022 to May 2023 and relates to the flute and its use in music therapy sessions with an adult on the autism spectrum. Apart from the flute, which is the main instrument of the writer, several other instruments were used during the sessions. During the course of the sessions it was observed that the flute in particular seems to help in engaging attention and communication. Hence the need for this qualitative study arose to investigate whether and to what extent the use of the flute in music therapy of a humanistic approach, with elements of psychodynamics, can facilitate and improve attention and communication engagement in an adult with autism spectrum disorder. It is worth mentioning that the sessions were largely based on musical

clinical improvisation. The thesis concludes with conclusions and suggestions for future research.

Keywords: Autism, Music, Music Therapy, Communication, Musical Clinical Improvisation, Flute

Ευχαριστίες

Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω τους καθηγητές του Τμήματος Μουσικής Επιστήμης και Τέχνης του Πανεπιστημίου Μακεδονίας. Ιδιαίτερος θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια στο κλινικό μου έργο, Ντόρα Ψαλτοπούλου, έναν άνθρωπο που με ενέπνευσε και με ώθησε να αγαπήσω τη μουσικοθεραπεία, αφού μέσα από τα δικά της μάτια και τη δική της εμπειρία είδα και γνώρισα τον μαγικό αυτό κόσμο. Επιπλέον, θέλω να εκφράσω ένα μεγάλο ευχαριστώ στην επόπτριά μου, κα Ανθή Αγρότου, για τη συστηματική καθοδήγησή της στο κλινικό μου έργο και την άψογη συνεργασία μας. Η εμπιστοσύνη που έδειξε στο πρόσωπό μου και οι γνώσεις που μου προσέφερε με την προσεκτική ματιά της με αγκάλιασαν και με βοήθησαν να ανακαλύψω τη θεραπευτική μου ιδιότητα στον τομέα της μουσικοθεραπείας. Επίσης, ένα μεγάλο ευχαριστώ στην οικογένεια του Δημήτρη για την εμπιστοσύνη που μου έδειξαν, καθώς και τη φίλη Δέσποινα Λάμπρου για τη συμβολή και τις γνώσεις της. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς και τους φίλους μου που είναι πάντα δίπλα μου.

Η εργασία είναι αφιερωμένη στο Μάριο που στηρίζει και αγκαλιάζει κάθε μου όνειρο.

1. Εισαγωγή

Όλοι οι άνθρωποι, ανεξαρτήτως ηλικίας ή αναπηρίας, μπορούν να συμμετέχουν σε διάφορες μουσικές εμπειρίες (παιχνίδι, τραγούδι, ακρόαση και κίνηση). Σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2015:263), «[η] μουσική είναι η γλώσσα επικοινωνίας του βαθύτερου ψυχισμού του ανθρώπου. Μέσω αυτής μεταφέρονται συναισθήματα, ιδέες και επιθυμίες». Επίσης, η μουσική μπορεί να χρησιμοποιηθεί για παιδαγωγικούς, ψυχαγωγικούς, χαλαρωτικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς (Bunt, 1994:56, όπως αναφέρεται στο Ζιάγκου, 2023).

Από την άλλη μεριά, ο αυτισμός αποτελεί μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που επηρεάζει τη λειτουργία του εγκεφάλου και κατ' επέκταση πολλούς τομείς. Η διάχυτη αυτή αναπτυξιακή διαταραχή προκαλεί πολλές δυσκολίες στην ανάπτυξη του ατόμου. Τα βασικότερα προβλήματα εμφανίζονται σε τρεις τομείς: στην κοινωνικότητα, την επικοινωνία και τη φαντασία. Η μουσικοθεραπεία ως μορφή θεραπείας έρχεται να βοηθήσει τα άτομα αυτά, ως μέσο επικοινωνίας, σε πλαίσιο πάντα θεραπευτικό. Η ίδια η μουσικοθεραπεία λειτουργεί ως τριμελής οικογένεια (πατέρας-μητέρα-παιδί) που φροντίζει το εσωτερικό «μουσικό παιδί» (Nordoff & Robbins, 2007) και απευθύνεται σε δομικά στοιχεία του ψυχισμού και της ύπαρξης (Ψαλτοπούλου, 2015:13). Οι μουσικοθεραπευτές, βέβαια, είθισται να παίζουν όργανα όπως το πιάνο, την κιθάρα, τα κρουστά και τη φωνή, η οποία έχει ίσως τη σπουδαιότερη θέση μέσα σε μια συνεδρία, καθώς λειτουργεί πιο άμεσα. Αυτά τα όργανα θεωρούνται απαραίτητα για το πτυχίο Μουσικοθεραπείας, σύμφωνα με την Αμερικάνικη Εταιρεία Μουσικοθεραπείας (AMTA, 2017).

Στην παρούσα ποιοτική μελέτη περίπτωσης θα διερευνηθεί η χρήση του φλάουτου ως θεραπευτικό εργαλείο κατά τη διάρκεια συνεδριών

Μουσικοθεραπείας με ενήλικα που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού. Πιο συγκεκριμένα διαμορφώνονται τα ερευνητικά ερωτήματα:

- Αν και κατά πόσο η χρήση του φλάουτου μπορεί να ενισχύσει το ενδιαφέρον και τη συγκέντρωση;
- Αν και κατά πόσο μπορεί η φύση του φλάουτου να αυξήσει τη μουσική διάδραση;
- Πόσο σημαντικό είναι, για έναν μουσικοθεραπευτή, να χρησιμοποιεί το κύριο του όργανο στις συνεδρίες Μουσικοθεραπείας;

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να δώσει απαντήσεις στα παραπάνω ερωτήματα.

Για την καλύτερη και σε βάθος μελέτη, η παρούσα έρευνα διαιρείται σε δύο κυρίως μέρη. Το πρώτο μέρος αφορά το θεωρητικό και το δεύτερο το ερευνητικό μέρος. Στο πρώτο μέρος παρατίθεται το θεωρητικό πλαίσιο. Αναπτύσσονται και αναλύονται βασικές έννοιες όπως ο αυτισμός, η μουσική και η μουσικοθεραπεία. Για την καλύτερη κατανόηση των εννοιών δίνονται πληροφορίες σχετικά με τον ορισμό, την ιστορική προέλευση και τα χαρακτηριστικά κάθε έννοιας ξεχωριστά. Αναλύεται ο κλινικός μουσικός αυτοσχεδιασμός και η τριμερής σχέση θεραπευτή-μουσικής-πελάτη, έννοιες βασικές για την εξέλιξη αυτής της έρευνας. Επιπλέον, αναλύεται το φλάουτο και ο ρόλος του οργάνου αυτού στη μουσικοθεραπεία. Μελετώνται έτσι ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή, της μουσικής και του πελάτη ξεχωριστά, αλλά και σε αλληλεπίδραση μεταξύ τους στο πλαίσιο των συνεδριών.

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας παρουσιάζεται η έρευνα που υλοποιήθηκε. Περιγράφονται η μεθοδολογία, η ερευνητική στρατηγική που χρησιμοποιήθηκε, καθώς και η προσέγγιση μουσικοθεραπείας, οι παρεμβάσεις και οι τεχνικές που

ακολουθήθηκαν. Στη συνέχεια, αναπτύσσονται λεπτομερώς οι συναντήσεις που πραγματοποιήθηκαν. Η εργασία ολοκληρώνεται με συζήτηση και τα συμπεράσματα για την παρούσα έρευνα, κάποιους περιορισμούς της έρευνας αλλά και κάποιες προτάσεις για μελλοντικές μελέτες.

2. Θεωρητικό Υπόβαθρο

2.1. Αυτισμός

2.1.1. Ετυμολογία και ορισμός

Ο όρος «αυτισμός» ετυμολογικά έχει ελληνικές ρίζες και παράγεται από τη λέξη «αυτός» και την παραγωγική κατάληξη «-ισμός». Ο όρος αυτός επινοήθηκε και χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον ψυχίατρο Eugen Bleuler το 1911, για να περιγράψει διάφορες μορφές σχιζοφρένειας. Οι ασθενείς με αυτισμό είχαν περιορισμό των διαπροσωπικών σχέσεων και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, γεγονός που τους οδηγούσε σε πλήρη απομόνωση και αλληλεπίδραση μόνο με τον ίδιο τους τον εαυτό. Έτσι, η λέξη «αυτισμός» και «αυτιστικός» προέκυψαν από την ελληνική λέξη «εαυτός» (Κάσσας et al. 2021:701).

Ο αυτισμός σχετίζεται με μια πρώιμη διαταραχή της εξέλιξης, η οποία παρουσιάζεται πριν από την ηλικία των τριών χρόνων και χαρακτηρίζεται από μεγάλες δυσκολίες στην επικοινωνία, τη συμπεριφορά και τις κοινωνικές επαφές (Χίτογλου-Αντωνιάδου, Κεκές & Χίτογλου-Χατζή, 2000). Άτομα με αυτισμό αρνούνται να έρθουν σε επαφή με τον εξωτερικό κόσμο, επιλέγοντας να εστιάσουν το ενδιαφέρον και την προσοχή τους στον ίδιο τους τον εαυτό. Ζουν στον δικό τους εσωτερικό κόσμο χωρίς να επιθυμούν να συμμετέχει ή να παρεμβαίνει κάποιος άλλος σε αυτόν (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2005).

Σύμφωνα με τη Wing (2000), *«ο αυτισμός θεωρείται μια εκ γενετής αναπτυξιακή διαταραχή του εγκεφάλου και το άτομο που πάσχει από αυτισμό ζει με αυτόν καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του. Είναι μια διαταραχή που εμποδίζει τα άτομα να κατανοούν σωστά όσα βλέπουν, ακούν και γενικά αισθάνονται κι έτσι*

αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις, την επικοινωνία και τη συμπεριφορά τους». Επίσης, οι Neisworth & Wolfe (2005:60) ορίζουν τον αυτισμό ως «[α]ναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από σημειωμένη δυσκολία στην επικοινωνία και τις κοινωνικές σχέσεις και από παρουσία μη τυπικών συμπεριφορών, όπως ασυνήθιστες αποκρίσεις στην αίσθηση, επαναλαμβανόμενες κινήσεις και επιμονή σε ρουτίνες και ομοιότητα».

Σύμφωνα με την Αμερικάνικη Ψυχιατρική Εταιρεία (APA), ο αυτισμός αποτελεί μια οντότητα, που η ίδια περιλαμβάνει μέσα της και άλλες οντότητες. Η διαταραχή αυτιστικού φάσματος είναι μία πολυδιάστατη αναπτυξιακή κατάσταση, με την οποία το άτομο έρχεται αντιμέτωπο καθημερινά με επίμονες προκλήσεις στην κοινωνική αλληλεπίδραση, την ομιλία και τη μη λεκτική επικοινωνία, όσο και με συμπεριφορές, περιορισμένες και επαναλαμβανόμενες. Αξίζει να αναφερθεί ότι ο αντίκτυπος και η οξύτητα των συμπτωμάτων της διαταραχής αυτιστικού φάσματος διαφέρουν από άτομο σε άτομο (American Psychiatric Association, 2018).

Σήμερα ο αυτισμός γίνεται αντιληπτός ως ένα φάσμα διαταραχών με κοινή βάση, αλλά με διαφορές στις κλινικές εκδηλώσεις και στην ατομική λειτουργία. Τα επίσημα συστήματα ταξινόμησης της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρείας (DSM-IV) και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ICD-10 περιγράφουν τη διαταραχή με σχεδόν πανομοιότυπο τρόπο σε μια αναπτυξιακή βάση και χρησιμοποιούν την έννοια της τριάδας της Wing (μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση, μειωμένη κοινωνική επικοινωνία, περιορισμένα επαναληπτικά ενδιαφέροντα και δραστηριότητες). Και στα δύο συστήματα περιλαμβάνεται πλέον και μια σειρά άλλων αντίστοιχων διαταραχών για τις οποίες ο αυτισμός αποτελεί την πρωτοτυπική διαταραχή. Οι διαταραχές αυτές ορίζονται ως διάχυτες αναπτυξιακές

διαταραχές (Pervasive Developmental Disorders) ή ως διαταραχές του αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ) (Autism Spectrum Disorders) (Φρανσίς, 2007).

Με βάση τον παραπάνω ορισμό, ο αυτισμός φαίνεται να είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή που σχετίζεται άμεσα με προβλήματα στους τομείς της επικοινωνίας και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, όπως και το άτομο στη μελέτη περίπτωσης που θα αναλυθεί παρακάτω, εμφανίζουν επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές συμπεριφορές, καθώς και δυσκολίες στον λόγο παρουσιάζοντας συνήθως μειωμένη γλωσσική ανάπτυξη.

2.1.2. Ιστορική αναδρομή

Οι περισσότερες ανασκοπήσεις σχετικά με το θέμα του αυτισμού ξεκινούν από τους πρωτοπόρους Leo Kanner και Hans Asperger, οι οποίοι, ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλον, δημοσίευσαν για πρώτη φορά μελέτες αυτής της διαταραχής (Asperger, 1944· Kanner, 1943· στο Γρηγοριάδου, 2016). Στις μελέτες αυτές γινόταν μια πρώτη προσέγγιση της ερμηνείας της διαταραχής, καθώς ανέλυαν λεπτομερώς περιπτώσεις παιδιών με αυτισμό. Και οι δύο ερευνητές υποστήριζαν την ύπαρξη μιας ανωμαλίας εκ γενετής, η οποία προκαλούσε στο άτομο ιδιαίτερα χαρακτηριστικά προβλήματα. Τα άτομα με τη διαταραχή αυτή παρουσίαζαν μειωμένη επαφή με τους ανθρώπους γύρω τους, γεγονός που τους οδηγούσε σε στροφή αποκλειστικά στον ίδιο τους τον εαυτό (Frith, 2009).

Ιδιαίτερα σημαντική ήταν η συμβολή της Wing (1979). Κατά τα τέλη της δεκαετίας του 1970 και στη διάρκεια της δεκαετίας του 1980, η ίδια, στην προσπάθειά της να περιγράψει την κλινική εικόνα του αυτισμού, αναφέρθηκε σε τρία βασικά χαρακτηριστικά-συμπτώματα των ατόμων με αυτισμό τα οποία, πλέον,

είναι γνωστά ως η τριάδα της Wing. Την τριάδα αυτή συνιστούν (πρβ. και Cashin & Barker, 2009):

- η δυσκολία των ατόμων αυτών στην επικοινωνία,
- οι δυσλειτουργικές τους κοινωνικές δεξιότητες και
- οι στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές και κινήσεις.

Στην ιστορική πορεία και εξέλιξη του όρου «αυτισμός» και «αυτιστικό φάσμα» ιδιαίτερο ρόλο διαδραμάτισε το *Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)* της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (American Psychiatric Association, APA) που μέσα από τις επανεκδόσεις του βοήθησε στην καλύτερη κατανόηση του αυτισμού, όχι μόνο σε σχέση με τη διάγνωση, αλλά και σε σχέση με ένα φάσμα διαταραχών με διαφορετική κλινική εικόνα, μορφή και βαθμό δυσλειτουργιών σε επίπεδο ατόμου. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι η πέμπτη έκδοση του Εγχειριδίου, του 2013, άλλαξε ριζικά την ταξινόμηση των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών, καθώς η αντίστοιχη διαγνωστική κατηγορία ονομάζεται πλέον «*φάσμα αυτιστικής διαταραχής*» (Autistic Spectrum Disorder), και οι υποκατηγορίες των διαταραχών καταργούνται και θεωρείται ότι το άτομο ανήκει πλέον στο φάσμα του αυτισμού (Grzadzinski et al., 2013· Guthrie et al., 2013).

2.1.3. Μουσική και εγκέφαλος

Ο εγκέφαλος αποτελεί το σημαντικότερο και πολυπλοκότερο τμήμα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Χωρίζεται σε δύο εγκεφαλικά ημισφαίρια, το δεξί και το αριστερό. Το δεξί εγκεφαλικό ημισφαίριο σχετίζεται με το αριστερό τμήμα του σώματος, ενώ το αριστερό για το δεξί τμήμα. Η φύση του εγκεφάλου είναι να λαμβάνει ερεθίσματα από το περιβάλλον μέσω των αισθήσεων, για να

μπορεί να τις συλλέγει, να τις επεξεργάζεται και να τις αποθηκεύει με τέτοιον τρόπο που θα φανούν χρήσιμες για την επιβίωση του οργανισμού στο περιβάλλον που βρίσκεται. Πληροφορίες από ή εντολές προς το ένα ημιμόριο του σώματος καταλήγουν στο ή ξεκινούν από το αντίπλευρο (αντίστοιχο) ημιμόριο του εγκεφάλου (με ελάχιστες εξαιρέσεις). Τα δύο ημισφαίρια παρόλο που δεν έχουν μεταξύ τους συμμετρία, δεν παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές όσον αφορά την ανατομία, αλλά κυρίως όσον αφορά τη λειτουργία. Οι ερευνητές με την εξέλιξη των τεχνικών μέσων για την απεικόνιση του εγκεφάλου, κατάφεραν να διερευνήσουν την ιδιαιτερότητα της μουσικής ως ερέθισμα που κινητοποιεί με διαφορετικό τρόπο τον ανθρώπινο εγκέφαλο. Έτσι, ο αριστερός κροταφικός λοβός (temporal lobe) έχει ως λειτουργική αποστολή τα συναισθήματα, τη μνήμη, τη μουσική και τον λόγο (κατανόηση - ακουστικό κέντρο του λόγου) (Ανδρεουλάκης, 2022).

Σύμφωνα με τον Jancke (2009), «[η] μουσική έχει συνδεθεί με τη δομική και λειτουργική πλαστικότητα του εγκεφάλου». Στο άκουσμα ενός μουσικού έργου, εστιάζοντας την προσοχή στη δομή της μουσικής όπως στη μελωδία, την αρμονία, τον ρυθμό, τα ηχοχρώματα, την ενορχήστρωση, τις εντάσεις και τις δυναμικές, κυριαρχεί η λειτουργία του αριστερού ημισφαιρίου, το οποίο είναι και υπεύθυνο για τις διαδικασίες που εκτελούνται σχετικά με τη γραμματική, τα μαθηματικά, τη μνήμη, την ομιλία και τη λεκτική μνήμη. Από την άλλη μεριά, αν επικεντρωθούμε στο άκουσμα της μουσικής και μόνο, τότε επικρατούν οι λειτουργίες του δεξιού ημισφαιρίου που είναι υπεύθυνο κυρίως για τα συναισθήματα, τη δημιουργικότητα, τη μελωδία του λόγου (προσωδία), το χιούμορ και τη φαντασία (Αντωνακάκης, 2000).

Ο Δρίτσας (2008) επισημαίνει ότι *«η επίδραση της μουσικής, κυρίως μέσω του ρυθμού, αφορά ενστικτώδεις λειτουργίες που σχετίζονται με το οντολογικά αρχέγονο κομμάτι του ανθρώπινου εγκεφάλου»*.

Από έρευνα των Wong & Musacchia (2007, 2008, στο Jancke, 2009), προκύπτει ότι το παίξιμο μουσικού οργάνου διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στο πρώιμο στάδιο ακουστικής απόκρισης, τόσο σε επίπεδο μουσικών ερεθισμάτων όσο και σε επίπεδο ομιλίας και πολυαισθητηριακών ερεθισμάτων. Επιπλέον, οι Moreno et. Al. (2009, στο Jancke, 2009), υποστηρίζουν ότι με τη μουσική εκπαίδευση ενεργοποιείται ο φλοιός του εγκεφάλου, κάτι που φαίνεται να ενισχύει τη μάθηση μη μουσικών λειτουργιών, όπως η ανάγνωση και η γλωσσική αντίληψη.

2.1.4. Επικοινωνία και αυτισμός

Η επικοινωνία είναι η ικανότητα που έχουν όλα τα πλάσματα της γης να μεταφέρουν πληροφορίες, συναισθήματα, να προειδοποιούν για τον κίνδυνο και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους.

Η ανθρώπινη επικοινωνία χωρίζεται σε λεκτική ή μη λεκτική. Η λεκτική επικοινωνία συνδέεται με τη γλώσσα και αποτελεί ένα σύνολο συμβόλων που αποτελούν ήχους → λέξεις → προτάσεις, ενώ η μη λεκτική επικοινωνία είναι μια μορφή επικοινωνίας μέσα από το σώμα του κάθε ανθρώπου, τις εκφράσεις του προσώπου, τη στάση του σώματος, τις κινήσεις, το άγγιγμα. Τη μη λεκτική επικοινωνία για παράδειγμα τη συναντάμε στα μωρά. Τα ίδια μην μπορώντας ακόμα να μιλήσουν, επικοινωνούν διαφορετικά. Κλαίνε όταν γεννιούνται, γελάνε και ζητάνε αυτό που θέλουν με δικό τους τρόπο χρησιμοποιώντας ακόμα και τη βλεμματική επαφή και για πρόσωπα και για αντικείμενα (Robert, & Owens, 2013, στο Γραμμενούδη, Δημοπούλου & Χρυσανθακοπούλου, 2018:9).

Σύμφωνα με τον Stern, τα μωρά επικοινωνούν μέσα από τα παιχνίδια με φωνές, πρόσωπα και κινήσεις και νιώθουν ικανοποίηση κάθε φορά που αντιμετωπίζουν πιθανές παραλλαγές και συνδυασμούς διαφορετικών συμπεριφορών. Ως βάσεις των παιχνιδιών μπορεί να θεωρηθούν το τραγούδι, η μίμηση και ο χορός. Η μητέρα που έχει ένα μωρό που ανταποκρίνεται βρίσκεται στη σχεδόν ακαταμάχητη θέση να μπορεί να παίζει με το μωρό της, παίζοντας με τη δική της συμπεριφορά (Stern, 2009:93). Μόλις το μωρό διασκεδάσει, με την έννοια ότι βιώνει τη συμπεριφορά της μητέρας του ως τόσο ενδιαφέρουσα θα εκδηλώσει το ενδιαφέρον και την απόλαυσή του μέσα από χαμόγελα, κραυγές και ένα έντονο βλέμμα και πρόσωπο. Από τη μεριά της η μητέρα βιώνει αυτές τις εκδηλώσεις ως βαθιά ικανοποίηση και επιβεβαίωση. Θα επιδιώξει έτσι να διατηρήσει το βρέφος σε ένα επίπεδο προσοχής και ενθουσιασμού, συνεχίζοντας παρόμοιες συμπεριφορές που του προκαλούν τα βέλτιστα επίπεδα διέγερσης. Ένα σύστημα αμοιβαιότητας χτίζεται ανάμεσα τους, καθώς και οι δυο στοχεύουν στη διατήρηση αυτής της αμοιβαίας επικοινωνίας (Stern, 2009:93-94).

Ο Hobson (2006, 2007) υποστηρίζει ότι η σκέψη γεννιέται μέσα από την αλληλεπίδραση του βρέφους με τους γύρω τους. Στα παιδιά με αυτισμό η ικανότητα για διαπροσωπική συναλλαγή, προσανατολισμό και ανταπόκριση σε σχέση με τους άλλους ανθρώπους υστερεί ή απουσιάζει, όπως απουσιάζουν επίσης η συναισθηματική εμπλοκή και η επικοινωνία, με αποτέλεσμα να εμφανίζονται δυσκολίες αναπαράστασης και μίμησης προσώπων ή γεγονότων, δυσκολίες στο συμβολικό παιχνίδι και στη γλώσσα κ.ά. (στο Κυπριωτάκη & Μαρκοδημητράκη, 2011:59).

Σύμφωνα με την Καρτασίδου (2004:112), «[ε]νώ τα βρέφη αναπτύσσουν βλεμματική επαφή ήδη από τις πρώτες μέρες της ζωής τους κι αναπτύσσουν μια μη

λεκτική επικοινωνία με τη μητέρα τους (μίμηση ήχων, κινήσεων, χειρονομιών), τα αυτιστικά παιδιά δεν την αναπτύσσουν και αργότερα δεν δείχνουν ενδιαφέρον για τους γύρω τους». Παρατηρείται, λοιπόν, δυσκολία στην έκφραση, την παραγωγή και την κατανόηση του προφορικού λόγου, γεγονός που προκαλεί ανησυχία στους γονείς πως κάτι συμβαίνει στο παιδί τους (Howlin, 1999, στο Βιάζη, 2022).

Σε πολλές μελέτες που επικεντρώθηκαν στη λεκτική επικοινωνία των παιδιών με αυτισμό, παρατηρήθηκαν διαφορετικές ιδιότητες, όπως η ασυνήθιστη επιλογή λέξεων, η αντιστροφή των αντωνυμιών, η ηχολαλία (δηλ. η ακριβής επανάληψη ήχων, λέξεων και φράσεων), ο ασυνεπής λόγος, η μη ανταπόκριση στις ερωτήσεις και η έλλειψη εκκίνησης συζήτησης και επικοινωνίας (Λάσχος, 2018). Στα παιδιά με αυτισμό υπάρχει επίσης έλλειψη ανάκτησης λέξεων, που προκύπτει λόγω της διαταραχής της κατανόησης και της διατύπωσης του λόγου (Rapin & Dunn, 2003). Ταυτόχρονα, πολλά παιδιά με αυτισμό στερούνται προσωδίας (Tager-Flusberg, 2003).

2.1.5. Μουσική και αυτισμός

Στην αρχαιότητα, η μουσική συνδεόταν όχι μόνο με τις τελετουργίες και τη διασκέδαση αλλά και με τη θεραπεία/εξιλέωση από πολλές αρρώστιες ή άσχημα συναισθήματα. Οι άνθρωποι πίστευαν στον θεραπευτικό της χαρακτήρα. Σε πολλούς πολιτισμούς μάλιστα, η θεότητα της ιατρικής με τη θεότητα της μουσικής ταυτιζόντουσαν, καθώς οι άνθρωποι υποστήριζαν πως η μουσική επιδρά στο σώμα, στην ψυχή και στο πνεύμα τους (Καρτασίδου, 2004). Ο Πυθαγόρας τόνιζε ότι «*αν διαταραχθεί η αρμονία της ψυχής, τότε συνεπάγεται νοητική αρρώστια κι ότι μόνο η μουσική βοηθά στην ύπαρξη αυτής της αρμονίας*» (Polychroniadou, 1998:241).

Η διερεύνηση της φύσης της μουσικής ξεκινά από την αρχή της δημιουργίας της από τον πρωτόγονο άνθρωπο (Stumpf, 1991, όπως αναφέρεται στο Ψαλτοπούλου, 2005), καθώς «[α]ν ξέραμε πώς γεννήθηκε η μουσική θα ήταν ίσως εύκολο να προσδιορίσουμε τη φύση της» (Nef, 1972, όπως αναφέρεται στο Ψαλτοπούλου, 2005:19). Η συνύπαρξη του ανθρώπου με το περιβάλλον ίσως να αποτέλεσε τη βάση της μουσικής, ενώ πυρήνας της γέννησής της ήταν ο άνθρωπος ως ζωντανός οργανισμός. Όπως χαρακτηριστικά επισημαίνει η Ψαλτοπούλου (2005:19), «*οι παλμοί της καρδιάς του, η αναπνοή, ο σφυγμός, ακόμα και η φωνή του, που από άναρθρη κραυγή αρχίζει, βαθμιαία, να γίνεται ομιλία, τον ανάγκαζαν να συγχρονίζει τις κινήσεις του με τον ρυθμό του*».

Έρευνες και συστηματικές μελέτες δείχνουν τη χρησιμότητα και την ευεργετικότητα της μουσικής σε άτομα στο φάσμα του αυτισμού. Συγκεκριμένα, φαίνεται η βοήθεια της μουσικής στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στην ανάπτυξη της λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας, στον κοινωνικοσυναισθηματικό συγχρονισμό, στην αισθητηριακή αντίληψη, στη συμπεριφορά, στη διάθεση, καθώς και στη μείωση του άγχους και του στρες (Σακαλάκ 2005, όπως αναφέρεται στο Μαστοράκη, 2023).

Επιπλέον, ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα άτομα στο φάσμα του αυτισμού βρίσκονται σε θέση να κατανοούν και να παράγουν καλά οργανωμένα μουσικά μοτίβα, όπως μελωδικά και ρυθμικά σχήματα (Thaut, 1999, όπως αναφέρεται στο Λάσχος, 2018). Η Καρτασίδου (2004) επισημαίνει ότι αν κάποιος ασχοληθεί με τις αναφορές που γίνονται για τον αυτισμό, θα συνειδητοποιήσει πως η μουσική πραγματικά ενισχύει αλλά και βοηθά στην επικοινωνία.

Δεν θα μπορούσε όμως να παραλειφθεί η σπουδαιότητα της μουσικής, όσον αφορά την κατάκτηση της γλώσσας από τα άτομα με αυτισμό. Η Berger (2002:112)

αναφέρει ότι «όπως στη μουσική, έτσι και στον λόγο η παρουσία των μοτίβων είναι πολύ εμφανής. Κάθε λέξη, μέσω των συλλαβών, εμφανίζει μοτίβα. Οι λειτουργίες των μοτίβων στην ομιλία μπορούν να εντοπιστούν μέσω των μουσικών μοτίβων.»

Σύμφωνα με την Berger (2002), τα στοιχεία της μουσικής που σχετίζονται με την αντίληψη του λόγου είναι τα ακόλουθα:

1. Ρυθμικά μοτίβα

Στη μουσική, ο ρυθμός παρέχει τον χρονισμό των ήχων και η μουσική μπορεί να γίνει αντιληπτή ως μια μορφή χρόνου που στηρίζεται στα μοτίβα του ρυθμού. Αυτά είναι συνεπή και επαναλαμβανόμενα, γεγονός που βοηθά τον εγκέφαλο να τα παρακολουθεί εύκολα, και παρέχει τις αντιληπτικές ενδείξεις που προάγουν την εστιασμένη ενεργοποίηση του φλοιού. Ο ρυθμός, σύμφωνα με την Berger (2002:113), θεωρείται ένα από τα πιο σημαντικά στοιχεία στην ανάπτυξη του λόγου.

2. Τονικό ύψος (ή τονικότητα), μελωδικό περίγραμμα και προσωδία

Το τονικό ύψος είναι μια «ψυχοακουστική» ιδιότητα των τόνων, η οποία γίνεται αρκετά αντιληπτή από τους ανθρώπους. Η συχνή παραγωγή ορισμένων μοτίβων προκαλεί νευρική διέγερση των υψηλότερων ακουστικών οδών. Τα μοτίβα αυτά αποθηκεύονται και ανακαλούνται ως αναμνήσεις του τόνου (pitch memory). Από τα οργανωμένα μοτίβα, σε διαφορετικά τονικά ύψη, και το κυρίαρχο μοτίβο του ρυθμού, προκύπτει η μελωδία. Η αντίληψη μιας μελωδίας βασίζεται κυρίως στα περιγράμματα της μελωδίας που συνθέτουν το συνολικό σχήμα. Παρομοίως συμβαίνει και στην προσωδία του λόγου (Berger, 2002:115).

3. Δυναμικές

Στη μουσική, το επίπεδο της ακουστικής διέγερσης οφείλεται στην αντίληψη της έντασης του ήχου που πραγματοποιείται μέσω των μορφών ενέργειας, του συντονισμού και της διακύμανσης της έντασης. Τη στιγμή ακρόασης ενός μουσικού έργου, ο ακροατής αφιερώνει την προσοχή του στις δυναμικές. Οι δυνατές, οι μαλακές, οι σταδιακές αυξήσεις ή μειώσεις της έντασης, παρέχουν κατά έναν μεγάλο βαθμό το συναισθηματικό περιεχόμενο της μουσικής. Με τη δυναμική φαίνεται η πρόθεση και το συναίσθημα ενός μουσικού περάσματος και, ως εκ τούτου, συμβάλλει στη «μουσική προσωδία». Όσον αφορά τα επίπεδα διέγερσης, τις διαθέσεις και τις φυσικές και ψυχολογικές καταστάσεις, η μουσική δυναμική είναι παράλληλη με την ανθρώπινη δυναμική (Berger, 2002:117).

Φόρμα και δομή

Η ανάπτυξη ενός μουσικού περιεχομένου διαμορφώνεται από τη μουσική φόρμα, η οποία ταυτόχρονα περιορίζει την άνθιση άλλων μοτίβων και οδηγεί έτσι το έργο σε ένα προβλέψιμο δομικό κλείσιμο (Berger, 2002:119).

Καθώς τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού αποτελούν μια ξεχωριστή ομάδα ανθρώπων, ακριβώς γιατί οι ανάγκες τους σε επικοινωνία και έκφραση είναι εντονότερες από τα άτομα κάθε άλλης ομάδας (Γκράντιν, 2010), η σπουδαιότητα της μουσικής είναι ευδιάκριτη, καθώς η θετική συμβολή της, τόσο σε γνωστικό-αντιληπτικό επίπεδο, όσο και σε κοινωνικοσυναισθηματικό και επικοινωνιακό επίπεδο είναι μεγάλη (Minschew & Williams, 2007, στο Srinivasam, 2013). Η μουσική λειτουργεί πιο δυναμικά από τα λόγια και οι αυτοσχεδιαστικές τεχνικές μουσικής επικοινωνίας μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα αυτά να εκφράσουν τα συναισθήματά τους πιο αποτελεσματικά (Zlatopolsky, 2017).

2.2. Μουσικοθεραπεία

2.2.1. Ορισμός

Ο όρος μουσικοθεραπεία προέρχεται από τον όρο *μουσική* και τον όρο *θεραπεία*, δύο έννοιες που από μόνες τους εμπεριέχουν πολλούς ορισμούς. Εξαιτίας της πολύπλοκης σύνθεσής της (ως επιστήμης, τέχνης, διαπροσωπικής σχέσης), είναι δύσκολο να της δοθεί ένας και μόνο ορισμός. Ιδίως στην έννοια της τέχνης και της θεραπείας τα όρια παραμένουν ακόμη και μέχρι σήμερα ασαφή (Bruscia, 1989). Για τον κάθε άνθρωπο ξεχωριστά θα μπορούσε να σημαίνει διαφορετικά πράγματα λόγω της ίδιας της της πολυμορφίας.

Οι ορισμοί που έχουν δοθεί για τη μουσικοθεραπεία ποικίλλουν, ανάλογα με τις μουσικές γνώσεις, την ψυχοθεραπευτική προσέγγιση και την οπτική κάθε μουσικοθεραπευτή. Ο όρος «μουσική ως θεραπεία» εμφανίζεται αρχικά στη μουσικοθεραπευτική εργασία των Nordoff & Robbins (1965) και αργότερα της Bonny (1978) στο έργο *Καθοδηγημένη φαντασία και μουσική (Guided Imagery and music)* (στο Ψαλτοπούλου, 2015). Σύμφωνα με την American Music Therapy Association (AMTA, 2005):

Μουσικοθεραπεία είναι η κλινική και τεκμηριωμένη σε αποδείξεις χρήση μουσικών παρεμβάσεων προκειμένου να καλυφθούν εξατομικευμένοι στόχοι μέσα σε μια θεραπευτική σχέση, από επαγγελματία καταρτισμένο, ο οποίος έχει ολοκληρώσει ένα εγκεκριμένο πρόγραμμα μουσικοθεραπείας.

Σύμφωνα με την Καρτασίδου (2004:70), η Γερμανική Ένωση Μουσικοθεραπείας έχει ερμηνεύσει τη μουσικοθεραπεία ως «*μια σκόπιμη χρήση της μουσικής ή μουσικών στοιχείων, προκειμένου να επιτευχθούν θεραπευτικοί στόχοι,*

όπως η αποκατάσταση, στήριξη και η παρέμβαση της ψυχικής και σωματικής υγείας».

Ο Bruscia (2014:36) επισημαίνει ότι η μουσικοθεραπεία είναι «η συστηματική διαδικασία παρέμβασης, όπου ο θεραπευτής βοηθά τον πελάτη να προάγει την υγεία του, χρησιμοποιώντας μουσικές εμπειρίες και τη σχέση που έχει αναπτυχθεί μεταξύ τους ως ώθηση αλλαγής. Όπως ορίζεται εδώ, η μουσικοθεραπεία είναι η επαγγελματική πρακτική, που αποτελείται από τον κλάδο, που ενημερώνει και ενημερώνεται από τη θεωρία και την έρευνα».

Η Παγκόσμια Ομοσπονδία Μουσικοθεραπείας ορίζει τη μουσικοθεραπεία ως την «επαγγελματική χρήση της μουσικής και των στοιχείων της ως παρέμβασης σε υγειονομικά, εκπαιδευτικά και καθημερινά περιβάλλοντα με μεμονωμένα άτομα, ομαδικά, με οικογένειες ή κοινότητες που αναζητούν τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους και της σωματικής, κοινωνικής, επικοινωνιακής, συναισθηματικής, διανοητικής και ψυχολογικής υγείας και ευημερίας. Η έρευνα, η πρακτική και η κλινική εξάσκηση στη μουσικοθεραπεία είναι βασισμένη σε επαγγελματικά πρότυπα σύμφωνα με πολιτιστικά, κοινωνικά και πολιτικά πλαίσια» (WFMT, 2011).

Ο Ελληνικός Σύλλογος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών αναγνωρίζει τη μουσικοθεραπεία ως ένα «καθιερωμένο επάγγελμα υγείας» όπου η μουσική χρησιμοποιείται από ειδικευόμενο μουσικοθεραπευτή, μέσα σε ένα πλαίσιο θεραπευτικό. Για την επίτευξη των στόχων που τίθενται στη θεραπευτική διαδικασία, γίνεται χρήση μουσικών παρεμβάσεων (ΕΣΠΕΜ, 2018:5).

Μέσω των παρεμβάσεων της μουσικοθεραπείας μπορούν να επιτευχθούν τα ακόλουθα (American Music Therapy Association, 2014):

- η προώθηση της ευεξίας,
- η διαχείριση του στρες,

- η ανακούφιση από τον πόνο,
- η προώθηση φυσικής αποκατάστασης,
- η έκφραση των συναισθημάτων,
- η ενίσχυση της μνήμης και
- η βελτίωση της επικοινωνίας.

2.2.2. Βασικές αρχές

Σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2005), η μουσική στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας χρησιμοποιείται με τρόπο που μπορούν να επιτευχθούν θεραπευτικά αποτελέσματα και μόνο, χωρίς να στοχεύει στην ψυχαγωγία ή στη μουσική εκπαίδευση. Συνεπώς, η γνώση μουσικής δεν κρίνεται απαραίτητη για να μπορεί ένα άτομο να συμμετάσχει. Κάθε συνεδρία, αν και έχει ξεκάθαρη δομή (αρχή, μέση, τέλος) (Bruscia, 1987), προσαρμόζεται ανάλογα με τη συναισθηματική διάθεση και την ψυχολογική φόρτιση του εκάστοτε πελάτη. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η «ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης» μεταξύ θεραπευτή-πελάτη, μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο (Ψαλτοπούλου, 2015:28). Κύριος σκοπός είναι να δημιουργηθεί ο «τόπος» που το άτομο θα εκφράσει τα συναισθήματά του και θα διοχετεύσει δημιουργικά την έντασή του. Δεν υφίσταται κάποιο προσχεδιασμένο πρόγραμμα. Η θεραπεία επέρχεται φυσικά. Πελάτης-θεραπευτής συμπράττουν, δημιουργώντας μαζί τη θεραπεία μέσω της μουσικής και της αλληλεπίδρασης. Βασικό ρόλο στη μουσική δημιουργία έχει ο κλινικός αυτοσχεδιασμός. Δημιουργούνται έτσι εμπειρίες που δεν καθρεφτίζουν μόνο την ψυχοσωματική κατάσταση του πελάτη τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή, αλλά και τη μεταξύ τους σχέση.

Η μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε όλους και σε άτομα με αναπηρίες όπως:

- **διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές,**
- συναισθηματικές/αγχώδεις διαταραχές,
- ψυχοσωματικές διαταραχές,
- κινητικά προβλήματα,
- εγκεφαλική παράλυση,
- απουσία λόγου ή καθυστέρηση λόγου,
- μαθησιακές δυσκολίες,
- σύνδρομο Down και άλλα σύνδρομα,
- καρκίνος – χρόνιες παθήσεις και
- γεροντικές άνοιες.

2.2.3. Ιστορική αναδρομή

Η μουσικοθεραπεία αποτελεί ένα παγκοσμίως αναγνωρισμένο θεραπευτικό μέσο το οποίο χρησιμοποιείται από θεραπευτές σε αρκετούς πολιτισμούς για την ανακούφιση της ψυχικής και σωματικής υγείας (Alvin, 1981, όπως αναφέρεται στο Μπουλούμπαση, 2020). Ακόμα και σε έργα του Πλάτωνα (427-347 π.Χ.) επισημαίνεται η θεραπευτική δύναμη της μουσικής και σε ατομικό και σε κοινωνικό επίπεδο (Wigram et al., 2002, όπως αναφέρεται στο Μπουλούμπαση, 2020).

Περίπου στις αρχές του πρώτου μισού του 20ού αιώνα, η μουσική χρησιμοποιείται για να ενισχύσει τις επιστήμες της υγείας. Σημαντικό ρόλο έπαιξε η περίοδος μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, όπου υπήρχε μεγάλη ανάγκη για επιπλέον ψυχολογική υποστήριξη των τραυματιών (Davis, 1999). Η λέξη «μουσικοθεραπεία» ακούγεται για πρώτη φορά περίπου το 1950, οπότε και η σύγχρονη μουσικοθεραπεία αλλά και η ειδική αγωγή αρχίζει να χρησιμοποιείται

από πολλούς ιατρικούς κλάδους. Λειτουργεί έτσι συνδυαστικά με άλλα είδη θεραπειών (ψυχοθεραπεία, φυσιοθεραπεία), αποτελώντας ένα μέρος της πολύπλευρης θεραπείας, με συντονισμό μεταξύ θεραπευτών, ιατρών και ψυχολόγων. Δημιουργούνται λοιπόν εξιδανικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα προπτυχιακού, μεταπτυχιακού και διδακτορικού επιπέδου, καθώς και σχετικών ενώσεων και ειδικών ερευνητικών προγραμμάτων (Bruscia, 1989). Σύμφωνα με την American Music Therapy Association και την Καρτασίδου (2004), η μουσικοθεραπεία εμφανίζεται πρώτα στις ΗΠΑ κι έπειτα στην Ευρώπη. Το Πανεπιστήμιο του Μίσιγκαν, το 1944, εγκαινίασε το πρώτο ακαδημαϊκό πρόγραμμα μουσικής θεραπείας, εμπνέοντας την ίδια περίοδο πολλά πανεπιστήμια παγκοσμίως να ακολουθήσουν τον δρόμο προς τη Μουσικοθεραπεία, αν και δεν είχε ακόμα διασαφηνιστεί ο κλινικός χαρακτήρας του μουσικοθεραπευτή (American Music Therapy Association, 1997). Το 1946 ιδρύεται το πρώτο Τμήμα Μουσικοθεραπείας στο Πανεπιστήμιο του Κάνσας και το 1950 ιδρύεται ο Διεθνής Οργανισμός για τη Μουσικοθεραπεία (National Association for Music Therapy), του οποίου η ονομασία άλλαξε το 1971 σε American Association for Music Therapy. Το 1998, με τη συγχώνευση των φορέων «Εθνική Ένωση Μουσικής Θεραπείας» και «Αμερικάνικη Ένωση Μουσικής Θεραπείας», το όνομα καθιερώθηκε ως «American Music Therapy Association» (American Music Therapy Association, 1997).

Στις δεκαετίες του 1950 και του 1960, πρωτοπόροι στην εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού ήταν η Juliette Alvin, ο Paul Nordoff και ο Clive Robbins (Autism Society, στο Γεωργίου, 2008).

Σε πολλές χώρες σταδιακά αναγνωρίστηκε η επίδραση της μουσικής ως θεραπευτικού μέσου. Στις μέρες μας λειτουργούν τμήματα μουσικοθεραπείας σε πολλά πανεπιστήμια, στις ΗΠΑ, στην Ευρώπη (Ηνωμένο Βασίλειο, Γαλλία, Ιταλία κ.ά.), αλλά και στην Αυστραλία. Επίσης, η μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται πέρα από την ειδική αγωγή και σε κέντρα αποκατάστασης και θεραπείας παιδιών και ενηλίκων με ψυχικές και ψυχοσωματικές παθήσεις, νοητική υστέρηση ή κινητικές αναπηρίες (Kessler-Κακουλίδη, 2011). Τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, η επιστήμη της μουσικοθεραπείας αρχίζει σταδιακά να ανθίζει. Καταλυτικό ρόλο στην ανέλιξή της έχει διαδραματίσει η Ντόρα Ψαλτοπούλου.

2.2.4. Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή

Σύμφωνα με τη θεωρία του Maslow (1971), ο θεραπευτής εστιάζει την προσοχή του στις υγιείς πλευρές του ψυχισμού και της συμπεριφοράς του ανθρώπου, δηλαδή στο υγιές δυναμικό του για αυτοπραγμάτωση και όχι στο σύμπτωμα. Στην πραγματικότητα ο μουσικοθεραπευτής αντιμετωπίζει το υγιές μέρος του ατόμου και όχι σε αυτό που νοσεί, μέσω μιας ισότιμης σχέσης μεταξύ τους, κάτι που είναι ένας από τους λόγους για τους οποίους το άτομο αυτό αποκαλείται «πελάτης» και όχι «ασθενής» (Ψαλτοπούλου, 2015).

Κάθε μουσικοθεραπευτής χρειάζεται να είναι έμπειρος μουσικός, ολοκληρωμένα εκπαιδευμένος ως ερμηνευτής, μαέστρος, δάσκαλος, να έχει τη δυνατότητα να αυτοσχεδιάσει και με τη φωνή και με όργανα, και σε όλα τα μουσικά στυλ. Επιπρόσθετα, χρειάζεται να έχει γνώσεις ψυχολογίας και φυσιολογίας, ώστε να κατανοεί πώς οι μουσικές εμπειρίες μπορούν να βοηθήσουν τον πελάτη αλλά και τη θεραπευτική ομάδα. Απαραίτητο και ίσως σημαντικότερο είναι να είναι σταθερή και ώριμη προσωπικότητα, να μπορεί να επικοινωνεί, να

μοιράζεται, να έχει ενσυναίσθηση και κατανόηση χωρίς να εμπλέκεται συναισθηματικά, να έχει χιούμορ, υπομονή και ανεκτικότητα (ό.π.).

Ο Bruscia στο *Defining Music Therapy* (1998:47) αναφέρει:

[Ο] θεραπευτής είναι κάποιος που δεσμεύεται να βοηθήσει έναν άλλον άνθρωπο και να είναι διαθέσιμος (για όσο χρειάζεται και αρμόζει) όταν εκείνος ο άνθρωπος χρειάζεται ή ζητά τη βοήθειά του. Έτσι, ένας θεραπευτής εξ ορισμού είναι ο άνθρωπος που παρέχει βοήθεια και ο πελάτης είναι ο άνθρωπος που δέχεται τη βοήθεια. Παρόλο που κάτι τέτοιο φαίνεται ξεκάθαρα, υπάρχει κάτι που υπονοείται σ' αυτήν τη δήλωση που χρειάζεται ωστόσο να ειπωθεί. Αυτό που κάνει αυτήν τη σχέση θεραπείας μοναδική είναι ότι δεν είναι κοινή και αμοιβαία. Ο θεραπευτής έχει υποχρέωση να βοηθήσει τον πελάτη, ο πελάτης δεν έχει την υποχρέωση να βοηθήσει τον θεραπευτή ως αντάλλαγμα.

Ο μουσικοθεραπευτής, σύμφωνα με τον Αμερικανικό Σύνδεσμο Μουσικοθεραπευτών, είναι χρήσιμο να έχει τα εξής χαρακτηριστικά (Borcson, 2017:9-10):

- Να είναι στο «εδώ και τώρα» με τον πελάτη.

Να μπορεί δηλαδή ο θεραπευτής να είναι ανοιχτός στις εμπειρίες του πελάτη. Να αναγνωρίζει τη διαφορετικότητα κάθε περίπτωσης, να καταδεικνύει τα διλήμματα, να δίνει απλόχερα τη βοήθειά του, να καθοδηγεί εφόσον χρειάζεται, να νοιάζεται για την εξέλιξη και το αποτέλεσμα της συνεδρίας, μέσα στο πλαίσιο της διαδικασίας της μουσικοθεραπείας.

- Να αντιλαμβάνεται τις ανάγκες του πελάτη.

Η αξιολόγηση μπορεί να βοηθήσει και τον θεραπευτή αλλά και τον πελάτη. Εντοπίζονται έτσι οι ανάγκες και το δυναμικό του πελάτη. Η κατανόηση αυτή είναι μια διαδικασία που δίνει μορφή στη θεραπευτική διαδικασία.

- Να έχει ενσυναίσθηση.

Η ικανότητα του θεραπευτή να εντοπίζει και να κατανοεί τι αντιμετωπίζει ο πελάτης και να μπορεί να ταυτιστεί μαζί του. Η μουσική μάλιστα είναι ένα καλό μέσο ενσυναίσθησης, αφού παρέχει τα εργαλεία (μουσικά στοιχεία) για να βρίσκεται κανείς μαζί με τον άλλον.

- Να δίνει φωνή στον πελάτη.

Μέσα από μια ποικιλία δραστηριοτήτων και εμπειριών, όπως το τραγούδι, το παίξιμο μουσικών οργάνων και τη σύνθεση, ο θεραπευτής στοχεύει να καταφέρει ο πελάτης να εξωτερικεύσει τα συναισθήματά του, να προβάλει εσωτερικές του εμπειρίες και να αυτοεκφραστεί.

- Να αλληλεπιδρά με τον πελάτη.

Βασικός ρόλος της μουσικοθεραπείας είναι η αλληλεπίδραση είτε του θεραπευτή με τον πελάτη είτε μεταξύ πελατών. Η ίδια η μουσική παρέχει πολλές στιγμές αλληλεπίδρασης. Όταν παίζει κάποιος μουσική, έχει έναν ρόλο και ταυτόχρονα πρέπει να ακούει τους υπόλοιπους που παίζουν.

- Να στηρίζει και να προσγειώνει.

Στη στήριξη (hold and contain), ο θεραπευτής πορεύεται παράλληλα με τον αγώνα του πελάτη εμπεριέχοντας την έντασή του, αφήνοντάς τον να νιώσει την εσωτερική του πάλη, μέσα σε ένα πλαίσιο ορίων, ώστε να αποφευχθεί η πιθανότητα

αυτοτραυματισμού. Με την προσγείωση επαναφέρει τον πελάτη στην πραγματικότητα.

- Να επικοινωνεί με τον πελάτη.

Η επικοινωνία, σε αντίθεση με την αλληλεπίδραση, έχει να κάνει με την ανταλλαγή ιδεών και συναισθημάτων. Η επικοινωνία έχει πολλές μορφές, όπως λεκτική, μουσική ή έναν συνδυασμό αυτών.

- Να παρέχει ευκαιρίες αυτοέκφρασης.

Κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας παρέχεται η δυνατότητα ο πελάτης να αναλογιστεί και να κατανοήσει τον εαυτό του. Υπάρχουν δύο λόγοι που καθιστούν σημαντική την αυτοέκφραση: δίνει στον πελάτη διορατικότητα και αυτογνωσία και είναι ένας τρόπος να βλέπει το άτομο και να αναγνωρίζει την πραγματικότητα.

- Να φέρνει και να διερευνά εναλλακτικές.

Η υγεία αποτελεί ένα σύνολο μερών που συνεργάζονται. Από αυτό το πρίσμα, όταν κάποιος αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα υγείας περιορίζονται και οι λύσεις που απαιτούνται για να είναι λειτουργικός. Στη θεραπεία υπάρχει η προσπάθεια να βρεθεί, να αξιολογηθεί και να επιλεγεί η καλύτερη εναλλακτική λύση για τον πελάτη και την υγεία του. Ο θεραπευτής βοηθά τον πελάτη να δει αυτές τις εναλλακτικές.

- Να καθοδηγεί όταν χρειάζεται.

Ο θεραπευτής προσπαθεί να οδηγήσει τον πελάτη στον δρόμο προς την καλύτερη υγεία. Τον βοηθά να κατανοήσει τις ανάγκες και τα προβλήματά του και να βρει τρόπο να τα αντιμετωπίσει. Άλλες πάλι φορές τον βοηθά να αναγνωρίσει τις

δυνατότητές του, καθοδηγώντας τον να πάρει ο ίδιος αποφάσεις που θα τον οδηγήσουν σε νέες πορείες.

- Να συνδέει τον πελάτη με τον εαυτό του και τον κόσμο.

Η αρμονία υπάρχει όταν όλα τα μέρη συνεργάζονται ως ολότητα. Στη μουσικοθεραπεία σημαντικός στόχος είναι ο πελάτης να καταφέρει να κάνει τις συνδέσεις που χρειάζεται ώστε να λειτουργήσουν όλα τα μέρη αρμονικά σαν σύνολο. Οι συνδέσεις μπορεί να είναι είτε μεταξύ μερών του εαυτού, του σώματος, της ψυχής ή μεταξύ του εαυτού και των άλλων. Ταυτόχρονα, η μουσικοθεραπεία βοηθά στη σύνδεση με το κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο.

- Να προσφέρει αποκατάσταση.

Λόγω δύσκολων καταστάσεων (απώλεια, τραύμα ή τραυματισμό), ο πελάτης έχει ανάγκη σωματικής, συναισθηματικής, ψυχικής, κοινωνικής ή πνευματικής φύσεως. Ο θεραπευτής προσπαθεί να βοηθήσει τον πελάτη να αντιληφθεί τις ανάγκες του, ώστε να υπάρξει η αποκατάσταση.

- Να παρεμβαίνει όταν χρειάζεται.

Ο θεραπευτής, με μεγάλη προσοχή, μπορεί να παρέμβει όποτε ο ίδιος το κρίνει απαραίτητο, είτε μουσικά είτε λεκτικά, για να οδηγήσει τον πελάτη στην ευημερία του.

- Να παρακινεί.

Ο θεραπευτής παρακινεί τον πελάτη να έχει πιο ενεργητικό ρόλο μέσα στη θεραπεία. Η ίδια η μουσική μπορεί να είναι μια όμορφη διαδικασία που θα ωθεί τόσο τον θεραπευτή όσο και τον θεραπευόμενο.

- Να προσφέρει επιβεβαίωση.

Σε πολλές περιπτώσεις, λόγω προβλημάτων, ο πελάτης χάνει την αυτοεκτίμησή του. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, ο θεραπευτής στηρίζει, αποδέχεται, ενθαρρύνει ώστε να μπορέσουν να υπάρξουν αλλαγές από τον πελάτη που θα συνειδητοποιήσει πως όλα έρχονται από τον ίδιο του τον εαυτό.

- Να νοιάζεται.

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη θεραπεία είναι το ενδιαφέρον του θεραπευτή για τον πελάτη. Το ενδιαφέρον αυτό πρέπει να υπάρχει με μέτρο και όχι σε υπερβολή, γιατί κάτι τέτοιο θα μπορούσε να ήταν εξίσου επιβλαβές.

- Να προστατεύεται για να μπορεί να προσφέρει βοήθεια.

Ο θεραπευτής πρέπει πρώτα από όλα να φροντίζει τον εαυτό του για να είναι καλά ώστε να βρίσκεται σε θέση να φροντίσει και τους γύρω του. Δεν μπορεί να βοηθήσει κάποιον αν δεν είναι ο ίδιος καλά. Βασικό ρόλο σε αυτό έχει η εποπτεία, η συνεργασία με άλλους θεραπευτές, η προσωπική μουσική καλλιέργεια και η εξέλιξη.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή είναι πολύ σημαντικός για την εξέλιξη μιας θεραπείας. Είναι το άτομο που βρίσκεται πάντα εκεί για τον πελάτη, για να τον βοηθήσει στην ανάγκη του και για να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής του. Η μουσική είναι το εργαλείο που χρησιμοποιεί και καθ' όλη τη διάρκεια υπάρχει εκεί με αποδοχή και αυθεντικότητα, οδηγώντας έτσι τον πελάτη να είναι αυθόρμητος και αυθεντικός, να αποδεχθεί τον εαυτό του και «να οδηγηθεί προς την αυτοπραγμάτωση» (Ψαλτοπούλου, 2015:29).

2.2.5. Μέθοδοι-προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας

Οι μέθοδοι μουσικοθεραπείας χωρίζονται σε δύο βασικές κατηγορίες: τη διαδραστική μουσικοθεραπεία (interactive) και τη δεκτική μουσικοθεραπεία (receptive). Η πρώτη είναι μια μέθοδος που βασίζεται στον αυτοσχεδιασμό, ενώ η δεύτερη βασίζεται σε πρακτικές ακροάσεις (Παπανικολάου, 2011). Υπάρχουν βέβαια πέντε επιμέρους προσεγγίσεις:

- η δημιουργική μουσικοθεραπεία των Nordoff-Robbins,
- η θεραπεία ελεύθερου αυτοσχεδιασμού της Juliette Alvin,
- η μουσικοθεραπεία του Ronaldo Benenzon,
- η αναλυτική μουσικοθεραπεία της Mary Priestley και
- η καθοδηγούμενη φαντασία και μουσική (Guided Imagery with Music, GIM) της Helen Body.

Παρακάτω θα αναλυθούν οι προσεγγίσεις οι οποίες εφαρμόστηκαν στο πλαίσιο της παρούσας ερευνητικής εργασίας.

2.2.6. Δημιουργική μουσικοθεραπεία (Nordoff-Robbins)

Το μοντέλο Nordoff-Robbins Music Therapy ξεκίνησε σιγά-σιγά να αναπτύσσεται γύρω στο 1959, όταν ο Paul Nordoff, ο οποίος ήταν Αμερικανός συνθέτης και πιανίστας και ο Clive Robbins, ο οποίος ήταν δάσκαλος ειδικής εκπαίδευσης, συνεργάστηκαν και δημιουργώντας ένα πρόγραμμα μουσικής εκπαίδευσης για παιδιά που ήταν απομονωμένα και είχαν δυσκολίες (Guerrero, Marcus & Turry, 2016, Ferrer, 2015, στο Γραμμενούδη, Δημοπούλου & Χρυσανθακοπούλου, 2018). Η δημιουργική μουσικοθεραπεία είναι μια προσέγγιση που βασίζεται στον αυτοσχεδιασμό σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο. Έπειτα από πολλά χρόνια παρατηρήσεων ηχογραφημένων συνεδριών μουσικοθεραπείας, οι Nordoff και Robbins ανέπτυξαν αυτήν την προσέγγιση, η οποία βασίζεται στη σχέση πελάτη-

μουσικοθεραπευτή. Η προσέγγιση διαμορφώνεται από τον ίδιο τον μουσικοθεραπευτή, ανάλογα με τις ανάγκες του πελάτη. Δίνεται έτσι βαρύτητα στις υποκειμενικές εμπειρίες και στους στόχους που σχετίζονται με την ψυχική υγεία και τη θεραπευτική αλλαγή (Meadows, 2011:15).

Η προσέγγιση ονομάζεται δημιουργική, διότι ο θεραπευτής συνδέεται άμεσα σε τρία επίπεδα με τη δημιουργική εργασία. Σε ένα πρώτο επίπεδο, ο θεραπευτής δημιουργεί και αυτοσχεδιάζει τη μουσική που θα χρησιμοποιήσει στη θεραπευτική διαδικασία. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, η μουσική σύνθεσή του θα χρησιμοποιηθεί δημιουργικά σε κάθε συνεδρία στοχεύοντας στην ανάπτυξη επικοινωνίας με τον πελάτη και τη διατήρηση της κάθε στιγμής, για να δημιουργηθεί η θεραπευτική εμπειρία. Σε ένα τρίτο επίπεδο, ο θεραπευτής «χτίζει» μια σειρά εμπειριών στις συνεδρίες με σκοπό να ενισχύσουν τη δημιουργική εξέλιξη του πελάτη. Το πιο σημαντικό σε αυτήν τη διαδικασία είναι να καταφέρει ο θεραπευτής να «δεσμεύσει» τον πελάτη να παίζει μουσική. Τη στιγμή που θα ανταποκριθεί ο πελάτης προσφέροντας μουσικές απαντήσεις, θα αρχίσει η συνεργασία θεραπευτή-πελάτη με σκοπό τη μουσική δημιουργία, βασικό πυρήνα της θεραπευτικής διαδικασίας (Ψαλτοπούλου, 2015:43).

Οι θεραπευτές, κυρίως, χρησιμοποιούν τον δημιουργικό αυτοσχεδιασμό για να δημιουργήσουν μια ευχάριστη μουσική ατμόσφαιρα αντλώντας στοιχεία από το πώς ο πελάτης μπαίνει στην αίθουσα και από το πώς βγαίνει από αυτήν (Wheeler, 2015). Στόχος είναι να δημιουργηθεί ένας διάυλος επικοινωνίας. Η μουσική τοποθετείται στο κέντρο της εμπειρίας και οι μουσικές ανταποκρίσεις παρέχουν το βασικό υλικό για ανάλυση και ερμηνεία. Ο θεραπευτής, διεγείροντας μουσικά τον πελάτη και παρατηρώντας προσεκτικά, προσπαθεί να ανακαλύψει την έμφυτη

μουσικότητά του ή το μουσικό παιδί που κρύβει μέσα του (Bruscia, 1987). Έτσι, ο πελάτης σταδιακά αποκτά αντίληψη του τι παίζει και απελευθερώνεται.

Η μουσικοθεραπευτική προσέγγιση των Nordoff & Robbins φαίνεται πως χρησιμοποιήθηκε και στη θεραπεία παιδιών με αυτισμό (Nordoff & Robbins, 1964, 1968, 1971, 1977, 1983). Καθώς η προσέγγιση αυτή έχει ως στόχο το άτομο να οδηγηθεί από την απομόνωση σε έναν κόσμο μουσικής αμοιβαιότητας και συγγένειας (με φωνή ή μουσικά όργανα) είναι πιθανό να υπάρξει βελτίωση στη μη λεκτική επικοινωνία (Brown, 1994, Nordoff & Robbins, 1977, 1992, 1992), στην αυτοέκφραση (Brown, 1994· Howat, 1995), στην κοινωνικοποίηση (Turry & Marcus, 2003), στη συγγένεια (Brown, 1994· Nordoff & Robbins, 1964, 1968), στη δημιουργικότητα (Howat, 1995), στη συνειδητοποίηση και στη σκοπιμότητα (Brown, 1994· Turry & Marcus, 2003).

2.2.7. Μουσικός κλινικός αυτοσχεδιασμός

Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός είναι μια παρορμητική διαδικασία. Εκεί ο εκτελεστής μπορεί να διοχετεύσει ελεύθερα τη δημιουργικότητά του, είτε μέσω της σύνθεσης ενός κομματιού τη στιγμή της εκτέλεσής του, είτε μέσω της ανάπτυξης μιας ήδη υπάρχουσας μουσικής ιδέας, πάντα μέσα στο πλαίσιο μίας συγκροτημένης συνέχειας, προκειμένου να είναι κατανοητή και να έχει ενδιαφέρον (Czerny, 1983). Προσθέτοντας τον προσδιορισμό «κλινικός», εισάγουμε ένα διαφορετικό πλαίσιο βαθύτερης επικοινωνίας, αλληλοκατανόησης (Knapik & Szweda, 2015) και σύνδεσης μεταξύ του μουσικοθεραπευτή και του πελάτη εξωτερικεύοντας τις ανάγκες, την κατάσταση, τις επιθυμίες και τη διάθεση του ανθρώπου στο «εδώ και τώρα».

Υπάρχουν τέσσερις μέθοδοι που συνδέουν τον θεραπευτή με τον πελάτη στη μουσικοθεραπεία και βοηθούν στην επίτευξη των θεραπευτικών στόχων. Αυτές είναι οι αυτοσχεδιαστικές, οι αναδημιουργικές, οι δεκτικές και οι συνθετικές μέθοδοι. Έτσι, κλινικός μουσικός αυτοσχεδιασμός αποτελεί μία από τις τέσσερις βασικές μεθόδους της μουσικοθεραπείας (Bruscia, 1991, 1998). Μιλώντας για τον αυτοσχεδιασμό, «ο μουσικοθεραπευτής απελευθερώνεται από τις νόρμες της μουσικής σκέψης και χρησιμοποιεί τα μουσικά στοιχεία έτσι ώστε να συνδεθεί και να επικοινωνήσει με το “είναι” του ανθρώπου κι έτσι να διευκολύνει τη διαδικασία για αλλαγή» (Ψαλτοπούλου, 2008:46).

Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός περιλαμβάνει μουσικές τεχνικές και λεκτικές τεχνικές (Carroll & Lefevre, 2013). Σε μια μουσική εμπειρία αυτοσχεδιασμού, ο πελάτης δημιουργεί μουσική, παίζοντας ή τραγουδώντας, αυτοσχεδιάζοντας μια μελωδία, έναν ρυθμό, ένα τραγούδι ή ένα οργανικό κομμάτι. Ελεύθερα επιλέγει αν θα παίξει μουσική μόνος του, σε ντουέτο ή σε ένα γκρουπ που περιλαμβάνει τον θεραπευτή, άλλους πελάτες ή και τον σύντροφό του. Επιπλέον, μπορεί να χρησιμοποιήσει τη φωνή του, κρουστό όργανο, έγχορδο ή αερόφωνο όργανο, πιάνο, ήχους σώματος κ.ά. ανάλογα με τις δυνατότητές του και τις ανάγκες του την εκάστοτε στιγμή. Από την άλλη μεριά, ο θεραπευτής δίνει τις απαραίτητες οδηγίες και υποδείξεις, προσφέροντας μια μουσική ιδέα ή δομή πάνω στην οποία θα στηριχτεί ο αυτοσχεδιασμός ή παρουσιάζοντας μια μη μουσική ιδέα (π.χ. εικόνα, ιστορία) για να την απεικονίσει ο πελάτης μέσω του αυτοσχεδιασμού.

Η Priestley (1975:125-126) υποστηρίζει ότι μέσω του κλινικού αυτοσχεδιασμού εκφράζονται δημιουργικά τα συναισθήματα του πελάτη αλλά και του θεραπευτή αντίστοιχα κατά τη διάρκεια των συνεδριών μουσικοθεραπείας. Αυτό προκύπτει από την παρατήρηση στοιχείων του πελάτη όπως είναι οι κινήσεις,

το βλέμμα με την ψυχική του αποτύπωση κ.ά. Κάθε πελάτης έχει τον δικό του τρόπο αυτοσχεδιασμού που μπορεί να χαρακτηριστεί ως μουσικό προφίλ. Σε κάποια μοντέλα αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας, ο πελάτης και ο θεραπευτής αυτοσχεδιάζουν μαζί εστιάζοντας στη διαχρονική και διαπροσωπική σχέση, γεγονός που δείχνει πως η διαδικασία προωθεί αλληλεπιδράσεις και επικοινωνίες μεταξύ του πελάτη (ή των πελατών) και του θεραπευτή σε προσωπικό και μουσικό επίπεδο (Aigen, 1998, 2005· Ansdell, 1995· Nordoff & Robbins, 1971, 2007· Pavlicevic, 1997· Priestley, 1994· όπως αναφέρεται στο Παπαδόπουλος, 2018). Έτσι, ο πελάτης και ο θεραπευτής επηρεάζουν ο ένας τον άλλον, αλλά και τη μουσική τους κατά τη διάρκεια ενός αυτοσχεδιασμού. Υπάρχουν βέβαια και άλλα μοντέλα αυτοσχεδιασμού, όπου ο πελάτης μπορεί να αυτοσχεδιάσει μόνος του, εστιάζοντας την προσοχή του στις πτυχές του εαυτού του και στην αυτοσχέδια μουσική του αντίστοιχα (ενδοπροσωπική εστίαση) (Bruscia, 1987· Katsh & Merle-Fishman, 1985· Stephens, 1984· όπως αναφέρεται στο Παπαδόπουλος, 2018). Αξίζει να αναφερθεί ότι δεν υπάρχει απολυτότητα στις κατηγοριοποιήσεις και μπορεί να υπάρξει ενδοπροσωπική και διαπροσωπική εστίαση σε όλα τα μοντέλα.

Με γνώμονα ότι η μουσική είναι ένα μέσο συναισθηματικής έκφρασης, ο μουσικός αυτοσχεδιασμός παρέχει πολλά οφέλη. Κάθε άτομο είναι μοναδικό και συνεπώς μοναδικοί είναι κάθε πελάτης και κάθε θεραπευτής. Η αυθόρμητη δημιουργία ήχου μέσω της φωνής του πελάτη ή από το παίξιμο κάποιου οργάνου επηρεάζεται από τον μουσικοθεραπευτή και βοηθά στο να εκφράσει αυτήν την κατάσταση. Η μη ή ελάχιστα δομημένη μορφή κλινικού αυτοσχεδιασμού δίνει χώρο στην προσωπική έκφραση και καθρεφτίζει την αλληλεπίδραση του πελάτη με τον έξω κόσμο. Η πληθώρα θεμάτων που δημιουργείται από τον αυτοσχεδιασμό πελάτη-θεραπευτή, παρέχει έναν διαφορετικό τρόπο για την εξωτερίκευση του

εσωτερικού κόσμου του πελάτη και αντιπροσωπεύει (σε μια ηχητική μορφή) τη θεραπευτική σχέση (Bruscia, 2014:103).

Η Alvin, η οποία δημιούργησε τη θεραπεία του ελεύθερου αυτοσχεδιασμού, αναφέρει (Alvin, στο Bruscia, 1987:75):

Το σημαντικότερο χαρακτηριστικό του είναι το ότι κατά τη θεραπευτική διαδικασία κανένας κανόνας, θέμα ή δομή δεν επιβάλλεται στον πελάτη, αλλά ο πελάτης αφήνεται να εκφραστεί ελεύθερα σε ένα μουσικό όργανο και να δομήσει ο ίδιος τη σειρά και την ακολουθία των ήχων μακριά από τα δεσμά της τονικότητας, του ρυθμού ή της φόρμας.

Οι Nordoff & Robbins πιστεύουν πως όλοι οι άνθρωποι μέσα μας έχουμε ένα «μουσικό παιδί» που σε οποιαδήποτε στιγμή και κατάσταση εμφανίζεται με έναν φυσικό τρόπο, ως ένστικτο. Ανεξαρτήτως του εκάστοτε προβλήματος, κάθε άνθρωπος ανταποκρίνεται στους ήχους και στα μουσικά πρότυπα δείχνοντας να κατανοεί τη δομή και τα χαρακτηριστικά της μουσικής απολύτως φυσιολογικά (Bruscia, 1987). Ο μουσικός κλινικός αυτοσχεδιασμός είναι το μέσο του θεραπευτή στην προσπάθειά του να συναντήσει τον πελάτη, να καθρεφτίσει δηλαδή το μουσικό παιδί που υπάρχει μέσα του, χτίζοντας μια πρώτη διαπροσωπική επικοινωνία (Priestley, 1975:121). Μια επικοινωνία που στηρίζεται στην αμοιβαιότητα και συμβάλλει στη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης (Ψαλτοπούλου 2005:16-17).

2.2.8. Τεχνικές αυτοσχεδιασμού

Σύμφωνα με τους Nordoff & Robbins (2007), όπως αναφέρεται στο *Μουσικοθεραπεία: ο τρίτος δρόμος* της Ψαλτοπούλου (2015:70-73), χρησιμοποιούνται κλινικές παρεμβάσεις και τεχνικές, όπως:

Τεχνικές ενσυναίσθησης (ό.π., 70)

1. Μίμηση (Imitating): Σύμφωνα με την οποία ο μουσικοθεραπευτής αναπαράγει την έκφραση του ατόμου που συμμετέχει αφότου αυτή έχει ολοκληρωθεί.
2. Συγχρονισμός (Synchronizing): Κάνει ό,τι κάνει ακριβώς την ίδια χρονική στιγμή.
3. Ενσωμάτωση (Incorporating): Χρησιμοποιεί ένα μουσικό μοτίβο ή μία συμπεριφορά του ως θέμα κάποιου δικού του αυτοσχεδιασμού ή σύνθεσης και τα επεξεργάζεται.
4. Βηματισμός (Pacing): Συμβαδίζει με το επίπεδο της ενέργειάς του (π.χ. ένταση, ταχύτητα κ.ά.).
5. Καθρέφτης (Reflecting): Συμβαδίζει με τη συμπεριφορά, τη διάθεση και τα συναισθήματα που παρουσιάζει.
6. Υπερβολής (Exaggerating): Βρίσκει κάτι μοναδικό ή ξεχωριστό στη συμπεριφορά του και το ενισχύει με μια δόση υπερβολής.

Τεχνικές σχέσεων εγγύτητας (ό.π.)

1. Κοινής χρήσης οργάνων (Sharing instruments): Χρησιμοποιεί το ίδιο όργανο με τον πελάτη ή παίζει σε συνεργασία με αυτόν.
2. Δεσμού (Bonding): Δημιουργεί ένα σύντομο κομμάτι ή τραγούδι βασισμένο σε μια ανταπόκριση του πελάτη και το χρησιμοποιεί ως θέμα για τη σχέση τους.

Τεχνικές απόσπασης-αντίδρασης (ό.π.:71)

1. Επανάληψη (Repeating): Ο μουσικοθεραπευτής επαναλαμβάνει την ίδια μελωδία, τον ίδιο ρυθμό, στίχους, κινήσεις, πρότυπα κ.ά. είτε συνεχόμενα είτε με διαλείμματα.
2. Δημιουργίας χώρου (Making spaces): Αφήνει κενά διαστήματα και δίνει χώρο, με παύσεις, ενσωματώνοντάς τα στη δομή του αυτοσχεδιασμού του για να παρακινήσει το άτομο να συμμετέχει.
3. Δημιουργίας μοντέλων (Modelling): Παρουσιάζει ή επιδεικνύει κάτι με σκοπό να το μιμηθεί ο πελάτης.
4. Συμπλήρωσης (Interjecting): Περιμένει κάποιο κενό διάστημα στη μουσική του για να συμπληρώσει το κενό.
5. Ολοκλήρωσης (Completing): Απαντάει ή ολοκληρώνει τη μουσική ερώτηση του ατόμου ή την προηγούμενη φράση του.
6. Επέκτασης (Extending): Προσθέτει κάτι στο τέλος της απόκρισής του για να τη συμπληρώσει.

Τεχνικές επαναπροσδιορισμού (ό.π.)

1. Πρότασης αλλαγής (Introducing change): Ξεκινάει καινούργιο θεματικό υλικό (ρυθμό, μελωδία κ.ά.) πηγαίνοντας τον αυτοσχεδιασμό σε διαφορετική κατεύθυνση.
2. Ενδυνάμωσης (Intensifying): Ο μουσικοθεραπευτής, κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού με τον πελάτη, αλλάζει το μέτρο, την τονικότητα ή τις δυναμικές.

Τεχνικές διαδικασίας (ό.π.:72)

1. Παύση (Pausing): Ο μουσικοθεραπευτής δίνει τον χρόνο στον πελάτη να κάνει παύσεις από τον αυτοσχεδιασμό.

2. Κομπαρσισμού (Receding): Ο μουσικοθεραπευτής δίνει τον χώρο στον πελάτη «να κατευθύνει την εμπειρία παίρνοντας έναν λιγότερο ενεργό ρόλο».

Τεχνικές συναισθηματικής εξερεύνησης (ό.π.)

1. Κράτημα (Holding): Το μουσικό θέμα που προβάλλει ο μουσικοθεραπευτής κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού με τον πελάτη «συνηχεί με τη συγκινησιακή κατάσταση του πελάτη».
2. Ανάληψη ρόλων (Role-Taking): Κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού, μουσικοθεραπευτής και πελάτης «ανταλλάσσουν ρόλους».

Τεχνικές συζήτησης (ό.π.:73)

Ενίσχυση (Reinforcing): Ο μουσικοθεραπευτής «επιβραβεύει τον πελάτη» μέσω της μουσικής (Nordoff & Robbins, 2007).

2.2.9 Σχέση θεραπευτή-μουσικής-πελάτη

Κυρίαρχη θέση στη μουσικοθεραπεία έχει η τριμερής σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ του θεραπευτή, της μουσικής και του πελάτη (Robbins & Forinash, 1991). Χρησιμοποιείται ο μουσικός κλινικός αυτοσχεδιασμός από τον θεραπευτή, ο οποίος με ενσυναίσθηση δέχεται και αποδέχεται τόσο τον πελάτη όσο και την επιθυμία του να εκφραστεί λεκτικά ή μη λεκτικά (Ψαλτοπούλου, 2015). Κατά τη διάρκεια των συνεδριών η σχέση αυτή είναι ισότιμη, καθώς συμμετέχουν όλοι ενεργά και έχουν τον ίδιο στόχο (Kirkland, 2013).

Η σχέση μουσικοθεραπευτή-πελάτη είναι η πηγή της θεραπευτικής διαδικασίας στη μουσικοθεραπεία. Αποκορύφωμα αυτής της σχέσης είναι η συναισθηματική και δημιουργική έκφραση του πελάτη από τον ίδιο του τον εαυτό, μέσω του σώματός

του, του ήχου, του αυτοσχεδιασμού ή της σύνθεσης, της ομιλίας ή της ακρόασης, ώστε να καταφέρει τελικά να δείξει τι είναι αυτό που κρύβει μέσα του (Ψαλτοπούλου, 2005).

Η μουσική χαλαρώνει τις άμυνες του ανθρώπου αφήνοντας έτσι να προκύψει η σύνδεση συνειδητού-ασυνείδητου (Ψαλτοπούλου, 2005, 2015). Με τη βοήθεια της μουσικής ο πελάτης συνδέεται με τη γενετήσια ικανότητά του για δημιουργικότητα, εκφράζοντας μη λεκτικά την ψυχή του. Έπειτα, ο μουσικοθεραπευτής συνδέεται με τη μουσική του πελάτη, προκειμένου να νιώσει και να καταλάβει αυτά που προσπαθεί να του επικοινωνήσει. Μέσα από αυτήν την «εσωτερική» μουσική έρχονται ο ένας πιο κοντά στην αλήθεια του άλλου, αναπτύσσοντας έναν τρόπο επικοινωνίας που θυμίζει αυτόν της μητέρας-βρέφους (Malloch & Trevarthen, 2009). Σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2014, στο Ψαλτοπούλου, 2015:63) «Ο μουσικοθεραπευτής αφογκράζεται και ανταποκρίνεται στην “άφωνη” κραυγή (η ηχηρή ή άηχη κραυγή που δεν απευθύνεται σε κανέναν) ενός ατόμου με αυτισμό σαν να πρόκειται για “έμφωνη”, δηλαδή σαν να απευθύνεται σε κάποιον». Και παράλληλα, «[η] μουσικοθεραπεία μοιάζει με τριμελή οικογένεια που παρέχει νόμους και όρια, ζεστασιά και αποδοχή και απεριόριστες δυνατότητες έκφρασης και δημιουργίας μέσω της τέχνης στην υπηρεσία της ανθρώπινης ύπαρξης» (Psaltoroulou, 2013, στο Ψαλτοπούλου, 2015:63).

2.2.10 Η ΦΑ-φωνή

Ο όρος ΦΑ-φωνή είναι ένας νέος όρος που εμφανίστηκε στη μουσικοθεραπεία από την Ντόρα Ψαλτοπούλου (2015) και θα χρησιμοποιηθεί παρακάτω για την καλύτερη κατανόηση της μελέτης περίπτωσης που θα αναλυθεί.

Ο όρος είναι εμπνευσμένος από την ψυχαναλυτική θεωρία του Λακάν, στην οποία τα πεδία του φανταστικού, του συμβολικού, και του πραγματικού βρίσκονται σε άρρηκτα συνδεδεμένη διάδραση και εμπλοκή, συνιστώντας τη δομή του ψυχισμού του νευρωτικού ατόμου (Dor, 1992, στο Ψαλτοπούλου, 2015). Από την άλλη μεριά, το συμβολικό πεδίο δεν υπάρχει στη δομή του ψυχισμού στην περίπτωση του αυτισμού ή/ και της ψύχωσης, αλλά μόνο τα πεδία του πραγματικού και του φαντασιακού χωρίς να βρίσκονται απαραίτητα σε σύνδεση. Καθώς όμως στη Μουσικοθεραπεία η μουσική χρησιμοποιείται ως μορφή τέχνης, παρατηρείται μια εισαγωγή του ατόμου με αυτισμό στο συμβολικό πεδίο, με αποτέλεσμα να δημιουργείται η εικόνα ότι έχει θεραπευτεί (Ψαλτοπούλου, 2015).

Από τη στιγμή που ο πελάτης συνδεθεί με το συμβολικό πεδίο μέσω του μεγάλου Άλλου (A), περνάει σε αυτό που ονομάζουμε ΦΑ-φωνή. Το Φ (κεφαλαίο) αρχικά συμβολίζει το Φαλλικό στάδιο, τη συμβιωτική δηλαδή σχέση στην οποία ζει τον πρώτο καιρό το μωρό, αλλά και το άτομο με ψυχωσική δομή ψυχισμού. Επιπλέον, το ίδιο γράμμα εκφράζει και τη Φωνή που ανακαλύπτει ο πελάτης κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας. Από την άλλη μεριά, το A αφενός συμβολίζει την άφωνη φωνή που αρχικά βρίσκεται ο πελάτης και αφετέρου την εισαγωγή του Άλλου μέσω της μουσικοθεραπείας. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών, όπως και στη μελέτη περίπτωσης που θα ακολουθήσει, το άτομο με ψυχωσική δομή του ψυχισμού, φαίνεται να μπορεί να ακολουθήσει τις κοινωνικές νόρμες και δέχεται δομή και όρια. Στη συνέχεια, η συνεργασία που δημιουργείται κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας, οδηγεί το άτομο να μη νιώθει μόνο και να μπορεί να εμπιστευτεί και να δημιουργήσει σχέση.

Φυσικά εκτός από την ιδιαίτερη συμβολική σημασία που έχει κάθε γράμμα ξεχωριστά, μαζί σχηματίζουν τη νότα ΦΑ, η οποία με τη σειρά της συμβολίζει την

είσοδο στο συμβολικό πεδίο. Σύμφωνα με τον Λακάν, το σύμβολο-φ, το οποίο μεταφράζεται ως μείον φ, μείον φαλλός δηλαδή, αποτελεί το σύμβολο του νευρωσικού (Ψαλτοπούλου, 2015).

Στην κατάσταση της ΦΑ-φωνής φαίνεται ότι το υποκείμενο, μέσα από τη διαδικασία μουσικοθεραπείας που λειτουργεί ως μια οικογένεια, υπόκειται στους νόμους της μουσικής στη θεραπευτική σχέση και δέχεται τα όρια με ευχαρίστηση σαν να έχει γίνει ένα είδος συμβολικού εννουχισμού, σαν να έχει προχωρήσει δηλαδή στην κατάσταση του «φυσιολογικού» -φ και έτσι ως «φυσιολογικού» στην ανάπτυξη του λόγου (Ψαλτοπούλου, 2015:64).

2.2.11. Σχέση μουσικοθεραπευτή/τριας και μουσικού οργάνου

Οι μουσικοί έχουν μια ιδιαίτερη σχέση με το κύριο όργανό τους. Τους συντροφεύει σχεδόν σε όλη τους τη ζωή, αφού συνήθως περνάνε πολύ χρόνο μαζί, πολλοί μάλιστα το ξεκινούν από την πρώιμη παιδική τους ηλικία (Lehtonen & Juvonen, 2012). Το κύριο όργανο γίνεται κεντρικός σταθμός για την έκφραση του εσωτερικού κόσμου των μουσικών (Lehtonen & Juvonen, 2012). Οι Lehtonen και Juvonen (2012), όταν ανέλυσαν τις ψυχολογικές πτυχές της μουσικής του Jimi Hendrix, επεσήμαναν τους τρόπους που ένα κύριο όργανο, όπως η κιθάρα του, μπορούσε να «μιλήσει», να «θρηνηήσει» και να «κλάψει» τα πιο εσωτερικά του αισθήματα και συναισθήματα. Μαζί με τους ήχους, η κιθάρα του Χέντριξ απεικόνιζε τις τραγικές εμπειρίες της ζωής του: από την αντιμετώπιση των φυλετικών διακρίσεων μέχρι τον άτυχο θάνατο της μητέρας του. Η κιθάρα του μετέτρεψε το «εσωτερικό» σε «εξωτερικό».

Επιπλέον, φαίνεται ότι τα κύρια όργανα μπορούν να εκφράσουν τόσο τον συναισθηματικό κόσμο των μουσικών, όσο και πιο βασικά και θεμελιώδη

χαρακτηριστικά του μυαλού και της προσωπικότητάς τους (Austin, 2008). Η Uhlig (2006, 2009), τραγουδίστρια και μουσικοθεραπεύτρια, αναφέρεται στην ανθρώπινη φωνή ως το πρώτο και βασικό όργανό της. Τονίζει (ό.π., 2009) ότι η φωνή της καθρεφτίζει το ποια είναι καθώς και τι νιώθει, επισημαίνοντας τη βαθιά σχέση ανάμεσα στη φωνή ενός ατόμου, την προσωπικότητά του καθώς και την ψυχική και σωματική του κατάσταση. Η φωνή, υποστηρίζει η Uhlig (2006), μεταδίδει την αληθινή προσωπικότητα κάποιου.

Τα κύρια όργανα των μουσικών επιτρέπουν την πρόσβαση και αντιπροσωπεύουν τις πρώτες τους σχέσεις και φιγούρες προσκόλλησης (ό.π.). Μερικές φορές ο πολύ ιδιαίτερος τρόπος με τον οποίο οι μουσικοί σχετίζονται με το κύριο όργανό τους επηρεάζεται βαθιά από τη σχέση τους με τις μητέρες τους (Robinson, 1999· όπως αναφέρεται στο Hadar & Amir, 2018). Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα μουσικά όργανα λειτουργούν ως μεταβατικά αντικείμενα (Lehtonen & Juvonen, 2012).

Εάν οι μουσικοί μπορούν να εκφράσουν τα συναισθήματα και την προσωπικότητά τους παίζοντας τα κύρια όργανά τους, πώς ισχύει αυτό για τους μουσικοθεραπευτές (όταν χρησιμοποιούν το κύριο όργανό τους στην πράξη);

Σύμφωνα με τα «Standards for Education and Clinical Training» της Αμερικανικής Εταιρείας Μουσικοθεραπείας (AMTA, 2017), βασικές απαιτήσεις για το πτυχίο μουσικοθεραπείας περιλαμβάνουν όργανα όπως η κιθάρα, το πιάνο, τα κρουστά και η φωνή. Φαίνεται πως αυτά τα όργανα τείνουν να είναι τα κύρια μουσικά θεραπευτικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται κατά τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Επιπλέον, κάθε μουσικοθεραπευτής κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής του, απαραίτητως λαμβάνει εξειδικευμένη εκπαίδευση σε κάποιο όργανο ή στη φωνή σε επίπεδο πτυχίου. Αυτές οι αμέτρητες προσωπικές ώρες

αφιέρωσης στην εκπαίδευση ενός οργάνου, το καθιστούν σημαντικό και κύριο όργανο και αυτό ίσως φανεί πολύτιμο σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο.

Πολλοί μουσικοθεραπευτές πιστεύουν ότι το να παίζουν το κύριο όργανό τους στη θεραπεία τους επιτρέπει να εξερευνήσουν ένα μεγαλύτερο εύρος μουσικών δυνατοτήτων με τους πελάτες τους και παρέχει έναν ενισχυμένο συναισθηματικό συντονισμό ως μουσικοθεραπευτές, λόγω της δεξιοτεχνίας τους στα κύρια όργανα τους (Berends, 2014· Oldfield, 2006· Oldfield, Tomlinson, & Loombe, 2015· Uhlig, 2009· όπως αναφέρεται στο Hadar & Amir, 2018).

Οι Gonzales (2011) και Uhlig (2009) υπογραμμίζουν τη σημασία της κατανόησης του τρόπου με τον οποίο το κύριο όργανό τους έχει χρησιμεύσει ως συναισθηματική πηγή στην παιδική τους ηλικία, πριν το χρησιμοποιήσουν στη μουσικοθεραπεία. Ο Gonzales (2011) μελέτησε την επίδραση της μουσικής κουλτούρας των μουσικοθεραπευτών στα επαγγελματικά τους θεμέλια. Τονίζει τη συσχέτιση μεταξύ της προηγούμενης εμπειρίας των θεραπευτών με τα κύρια όργανά τους και των τρόπων που τα χρησιμοποιούν ως θεραπευτικό όργανο κατά τη διάρκεια των συνεδριών μουσικοθεραπείας. Ο Gonzales ανακάλυψε στην έρευνά του ότι όλοι οι θεραπευτές από τους οποίους είχε πάρει συνέντευξη είχαν μια συγκεκριμένη σχέση «παιδιού-γονέα» με το κύριο όργανό τους, η οποία επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούν το κύριο όργανό τους στη θεραπεία ως ενήλικες (Hadar & Amir, 2018).

2.3. Φλάουτο

2.3.1. Βασικές αρχές και ιστορική αναδρομή

Το φλάουτο θεωρείται το αρχαιότερο από όλα τα όργανα που παράγουν υψηλούς ήχους. Ο όρος φλάουτο, σύμφωνα με τους γλωσσολόγους John Hawkins και James Grassineau, προέρχεται από τη λέξη «fluta», ένα είδος σισιλιάνικης σμέρνας, που είχε στις δύο πλευρές κάτω από τα μάτια της, 7 τρύπες για να αναπνέει. Βέβαια η πραγματική προέλευση του ονόματος θα πρέπει να πιθανόν να αναζητηθεί στη λατινική λέξη “flatus”, που σημαίνει φύσημα-αναπνοή (Fitzgibbon, Macaulay, 1914:3). Το Grove Music Online όρισε το φλάουτο ως κάθε όργανο που ο ήχος του λαμβάνεται από ένα ρεύμα αέρα που διασχίζει μια τρύπα. Ο αέρας αυτός μπορεί να διοχετευτεί στην τρύπα στο άκρο ενός φλάουτου, όπως στα παραδοσιακά φλάουτα συναυλιών ή να οδηγηθεί μέσω ενός αγωγού, όπως σε μια συσκευή εγγραφής (Montagu, Brown, Frank, & Powell, 2001).

Οι υποβλητικοί τόνοι του οργάνου έχουν συνδεθεί με τη θεραπεία και την ανύψωση των πνευμάτων πριν από τον Μεσαίωνα. Σύμφωνα με το επιστημονικό περιοδικό ScienceDaily, το αρχαιότερο φλάουτο που έχει βρεθεί είναι ηλικίας περίπου 40000 ετών, είναι φτιαγμένο από κόκκαλα πουλιών και ελεφαντόδοντο μαμούθ και έχει δύο τρύπες (Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης 2012). Αν και κανείς δεν μπορεί να είναι βέβαιος για την ακριβή λειτουργία αυτών των αυλών, γενικά πιστεύεται πως χρησιμοποιούνταν για διάφορους σκοπούς, όπως τελετουργίες, τελετές, ευχαρίστηση, ακόμα και για θεραπεία (Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015).

Από αρχαιοτάτων χρόνων φαίνεται πως το φλάουτο μαζί με άλλα πνευστά όργανα, αποτέλεσε τη φυσική προέκταση του πρωταρχικού ανθρώπινου μουσικού

οργάνου, της ανθρώπινης φωνής. Ιστορικά το όργανο συγκαταλέγεται στην ομάδα των ξύλινων πνευστών, παρόλο που τα τελευταία 150 χρόνια κατασκευάζεται κυρίως από μέταλλο (Hadar & Amir, 2018). Πιθανολογείται μάλιστα πως τα πρωτόγονα φλάουτα (γνωστοί ως αυλοί) φτιάχτηκαν με διάφορα φυσικά υλικά, όπως κέρατα ή κόκκαλα ζώων και αργότερα πηλό, μπαμπού ή ξύλο (μονοκόμματο με έως έξι τρύπες και ένα επιστόμιο) και παίζονταν είτε κατευθείαν προς τα κάτω είτε στα πλάγια (Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015).

Στο δεύτερο μισό του 17ου αιώνα, σημειώθηκε επανάσταση για το φλάουτο, αφού κατασκευάστηκε το τραβέρσο φλάουτο (flauto traverso), που αποτελούνταν από τρία κομμάτια (επιστόμιο, σώμα και κομμάτι ποδιού), της εποχής μπαρόκ. Το νέο αυτό φλάουτο με ένα κλειδί είχε έκταση τριών οκτάβων, πιο λαμπερό ήχο και μεγαλύτερη δυνατότητα δυναμικών και εντάσεων (Wilson, 2013 στο Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015). Το ίδιο φλάουτο, προς το τέλος του 17^{ου} αιώνα, άλλαξε, έχοντας πια έξι κλειδιά και με ήχο πιο ομοιόμορφο από ό,τι πριν. Στη διάρκεια του 19ου αιώνα, το φλάουτο διαρκώς εξελισσόταν, φτάνοντας στο σύγχρονο μεταλλικό φλάουτο Boehm, όπως το γνωρίζουμε και χρησιμοποιείται μέχρι και σήμερα (Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015). Στην παρούσα μελέτη η οποία αναφορά γίνεται για το φλάουτο θα αφορά το φλάουτο Boehm.

2.3.2. Φλάουτο και μουσικοθεραπεία

Οι αναφορές για ιατρικό φλάουτο άρχισαν να έρχονται στην επιφάνεια στη νοσηλευτική βιβλιογραφία τον 19ο και τον 20ό αιώνα, με τη Florence Nightingale που φαίνεται ότι χρησιμοποιούσε το φλάουτο και φωνητικές μελωδίες για να προσφέρει άνεση στους στρατιώτες που πονούσαν (Buchanan, 2005). Στην πρώιμη μουσικοθεραπευτική βιβλιογραφία ξεχωρίζει ο Ira Altshuler, πρωτοπόρος

μουσικοθεραπευτής και εμπνευστής, που σε ένα από τα πρώτα ψυχιατρικά προγράμματα μουσικοθεραπείας, μεγάλης κλίμακας, στο Ντιτρόιτ, χρησιμοποίησε ζωντανά φλάουτο για θεραπευτικούς σκοπούς (Davis, 2003). Επιπλέον, η μουσικοθεραπεύτρια Juliette Alvin (1966) γράφοντας για την ελληνική μυθολογία, στην οποία το φλάουτο ήταν το «δώρο της Αθηνάς» από τους θεούς, περιγράφει τη στάση των Ελλήνων φιλοσόφων σε σχέση με το όργανο και τη θεραπεία. Η Alvin επισημαίνει τη γνώμη του Αριστοτέλη, ο οποίος θεωρούσε το φλάουτο «πολύ συναρπαστικό» και υποστήριζε τη χρήση αυτού για την εκκαθάριση των συναισθημάτων (Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015). Πράγματι οι κλινικές εμπειρίες μουσικοθεραπευτών καθώς και η εμπειρία της παρούσας μελέτης επιβεβαιώνουν την επίδραση του φλάουτου στη συναισθηματική κατάσταση του πελάτη.

Φαίνεται πως συνεδρίες μουσικοθεραπείας με φλάουτο γινόντουσαν και σε κλινικές όπου κάποιες φορές η συνεδρία περιελάμβανε αυτοσχέδια μουσική φλάουτου (Burns, 2019). Ο Salmon (όπως αναφέρεται στο Lee, 1996) είχε αναπτύξει έναν μουσικό διάλογο με έναν ασθενή, στον οποίο ο θεραπευτής ακολούθησε τους πιανιστικούς αυτοσχεδιασμούς του πελάτη χρησιμοποιώντας το φλάουτο. Ζωντανοί αυτοσχεδιασμοί άλτο φλάουτου χρησιμοποιήθηκαν για να εξερευνήσουν εικόνες μέσω της μουσικής κατά τη διάρκεια συνεδριών που στόχευαν σε φροντιστές μετά τα τραγικά γεγονότα της 11ης Σεπτεμβρίου (Feiner, 2002). Σε ένα άλλο παράδειγμα, μια γυναίκα με άνοια ακούγοντας ζωντανά φλάουτο κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας, φάνηκε να ήταν λιγότερο θυμωμένη και δεν προσπάθησε να ξεφύγει από τη νοσηλευτική της μονάδα (Hanser, 1999).

Οι Munro και Mount (1978) περιέγραψαν τον μουσικοθεραπευτή να παίζει φλάουτο για έναν ασθενή που βρισκόταν σε κώμα. Ο ασθενής ζήτησε μόλις ανέκτησε τις αισθήσεις του να ακούσει φλάουτο. Ένας ασθενής που διαγνώστηκε με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου άκουσε ζωντανή μουσική φλάουτου που έπαιζε ο μουσικοθεραπευτής και φαινόταν να νιώθει πιο χαλαρός και χαρούμενος, δίνοντάς του τη δυνατότητα να προσεγγίσει άλλους ασθενείς (Eyre, 2008).

Οι Sweeney-Brown και Wilkinson, οι οποίοι ασχολήθηκαν με παιδιά σε ιδρύματα, χρησιμοποίησαν το φλάουτο με σκοπό να ηρεμήσουν, να ησυχάσουν ή ακόμα και να τονώσουν τα παιδιά που πλησίαζαν στο τέλος της ζωής τους. Ο Wilkinson (2005) επισήμανε τις διαφορετικές αντιδράσεις από μια ομάδα παιδιών: κάποια άκουγαν ήσυχα ενώ άλλα προσπαθώντας να μιμηθούν τον ήχο του φλάουτου, φώναζαν. Επιπλέον, όταν τα παιδιά δεν ήταν καλά για να παίξουν, ο ήχος του φλάουτου προσέδιδε σε αυτά μια «αγκαλιά» επιβεβαίωσης και αυτό τα βοηθούσε να μη νιώθουν μοναξιά, γεγονός που δημιουργούσε θετικές αναμνήσεις σε περιόδους έντονου στρες (Sweeney-Brown, 2005 στο Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015:72).

Ο Tomlinson (2012) διερεύνησε τη χρήση του φλάουτου στη μουσικοθεραπεία, με μικρά παιδιά που βρίσκονταν σε ειδικά σχολεία και τον τρόπο που το φλάουτο θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως μιμητής της μουσικής συνεισφοράς του παιδιού. Το παιχνίδι «Shaky» με το σέικερ αυγών αντικατοπτρίστηκε από τον θεραπευτή παίζοντας τρίλιες στο φλάουτο, καθώς έκανε παρόμοιες σωματικές κινήσεις με αυτές του παιδιού. Το στοιχείο του χιούμορ ελάφρυνε την ένταση αυτής της ανταλλαγής, εμπλέκοντας το παιδί δημιουργώντας πολύ λιγότερη αντίσταση στην κοινή αλληλεπίδραση. Με παρόμοιο τρόπο, η ρυθμική μίμηση με το φλάουτο παρείχε ένα μουσικό πλαίσιο για το παιδί, ενθαρρύνοντάς το να διατηρήσει την

αλληλεπίδραση και αποσπώντας την προσοχή από εμμονικές ή επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Ο Tomlinson υποστήριξε πως αυτός ο τύπος μιμητικού παιχνιδιού με τη χρήση του φλάουτου μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για την ενίσχυση της υπάρχουσας συμπεριφοράς ή άλλες φορές μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για την προώθηση της αλλαγής.

2.3.3. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του φλάουτου στη θεραπεία

Ο φλαουτίστας και ερευνητής Bastani Nezhad (2012) αναγνωρίζει το φλάουτο ως επέκταση της ψυχής και του σώματος του παίκτη, επιτρέποντας στον φλαουτίστα να εκφράσει τον εσωτερικό του κόσμο και την προσωπικότητά του. Ο Bastani Nezhad ενθαρρύνει τους φλαουτίστες να αναζητήσουν τον προσωπικό τους ήχο, δηλαδή το προσωπικό τους «Root Tone». Ο φλαουτίστας James Galway (1982) προσθέτει ότι το φλάουτο χρησιμεύει ως προέκταση του λόγου και του τραγουδιού του παίκτη (Hadar & Amir, 2018:3). Τι συμβαίνει όμως όταν ο φλαουτίστας χρησιμοποιεί το φλάουτο στη μουσικοθεραπεία;

Το φλάουτο αποτελώντας το κύριο όργανο του μουσικοθεραπευτή:

1. συνδέει τους θεραπευτές με τον εσωτερικό τους κόσμο, τη συναισθηματική τους κατάσταση και την ιστορία τους (Anderson et al., 2015)
2. παράγει ένα μοναδικό εύρος ήχων που προκαλεί αποκρίσεις από τους πελάτες, που δεν είναι εύκολα προσβάσιμες διαφορετικά (ό.π.)
3. οι πτυχές της αναπνοής και του φυσήματος του φλάουτου αυξάνουν την επίγνωση των πελατών για τη δική τους αναπνοή και φωνητική παραγωγή (ό.π.)

4. η ευκολία στη μεταφορά που παρέχει το μικρό μέγεθος του φλάουτου επιτρέπει στους θεραπευτές να μετακινούνται ελεύθερα και να προσεγγίζουν τους πελάτες που έχουν περιορισμένη κινητικότητα (ό.π.).
5. Έχει τη δυνατότητα να παιχτεί εξαιρετικά αθόρυβα και ο ήχος του να εξασθενήσει σιγά-σιγά σαν ένας ψίθυρος αναπνοής ή ακόμα και να παιχτεί με τρόπο που ακούγονται ήχοι αναπνοής (Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015:73).

Η Veronica Austin παρατήρησε ότι οι μουσικοθεραπευτές χρησιμοποιούν το φλάουτό τους αποτελεσματικά στη θεραπεία, όταν το όργανο πλέον αποτελεί προέκταση του εαυτού τους. Αυτό μπορεί να προκύψει με εντατική πρακτική και εμπνευσμένα μαθήματα, όπως σχολιάζει η ίδια για τον εαυτό της (Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015:73).

Από την άλλη μεριά, κάποια πιθανά μειονεκτήματα του φλάουτου στη θεραπεία θα μπορούσαν να είναι η αδυναμία να μπορεί ο θεραπευτής να μιλήσει και να τραγουδήσει όταν παίζει φλάουτο και η έλλειψη αρμονίας στη μουσική που παίζεται. Ταυτόχρονα, η Austin (2015) προτείνει την επιλογή ενός πιο κατάλληλου οργάνου στη θεραπεία, ενός διαφορετικού φλάουτου, το οποίο θα είναι το «φλάουτο του θεραπευτή». Το θεραπευτικό αυτό φλάουτο θα δημιουργήσει έναν καινούριο ήχο στον θεραπευτή, με τις νέες χροιές και δυναμικές του. Διαχωρίζοντας το «επαγγελματικό φλάουτο» από το «φλάουτο θεραπείας», οι συμμετέχοντες διαφοροποιούν την ταυτότητά τους ως μουσικοί και μουσικοθεραπευτές (Hadar & Amir, 2018:13-14).

3. Σκοπός της έρευνας

Η μουσικοθεραπευτική προσέγγιση όπως φαίνεται στην βιβλιογραφική ανασκόπηση παραπάνω, είναι μια προσέγγιση που φαίνεται να βοηθάει πολλές ομάδες ανθρώπων, όπως και τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα το αυτισμού. Παίρνοντας υπ όψιν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά στην καθημερινή τους ζωή γεννήθηκε η ανάγκη της παρούσας έρευνας. Το φλάουτο όντας το κύριο όργανο της ερευνήτριας αλλά και με τις θεραπευτικές του ιδιότητες, σύμφωνα και με τις έρευνες που προαναφέρθηκαν, έπαιξε σημαντικό ρόλο.

Έτσι, σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει την επίδραση του φλάουτου από πλευράς της μουσικοθεραπεύτριας στη μουσικοθεραπευτική πορεία ενήλικα ατόμου που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού. Πιο συγκεκριμένα, στο πώς η χρήση του φλάουτου επιδρά στη δέσμευση της προσοχής του και στην συνεπακόλουθη διευκόλυνση της μουσικής του διάδρασης, επικοινωνίας και έκφρασης.

Στόχοι της παρούσας έρευνας είναι να απαντηθούν τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- Μπορεί η χρήση του φλάουτου από πλευράς της μουσικοθεραπεύτριας να ενισχύσει το ενδιαφέρον και τη συγκέντρωση του πελάτη;
- Μπορεί η φύση του φλάουτου να αυξήσει τη διάρκεια της μουσικής διάδρασης και να επιδράσει θετικά στην ποιότητά της;
- Μπορεί η χρήση του φλάουτου να ενισχύσει την αυθόρμητη μουσική έκφραση του πελάτη;
- Πόσο σημαντικό είναι, για έναν μουσικοθεραπευτή, να χρησιμοποιεί το κύριο του όργανο στις συνεδρίες Μουσικοθεραπείας;

4. Κυρίως έρευνα-Μεθοδολογία

Η παρούσα διπλωματική εργασία αποτελεί μια φαινομενολογική έρευνα που πραγματοποιείται μέσα από την ποιοτική μελέτη περίπτωσης ενός ενήλικα που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού (Ψαλτοπούλου, 2015:37).

4.1. Φαινομενολογική έρευνα

«Φαινομενολογία είναι η έρευνα που σχετίζεται με την ερμηνεία ενός φαινομένου» (Lincoln & Cuba, 1985, όπως αναφέρεται στο Ψαλτοπούλου, 2005:128). Σε σχέση με τη μουσικοθεραπεία, η φαινομενολογική έρευνα χρησιμοποιείται για να μελετηθούν φαινόμενα όπως είναι η «ανθρώπινη εμπειρία» (ό.π.:130). Οι ερευνητές δηλαδή ασχολούνται με το πώς οι άνθρωποι βιώνουν άλλους ανθρώπους, τόπους και διάφορα γεγονότα. Αναλύουν μέσα από τις συνεδρίες πώς βιώνεται η ύπαρξη, η λύπη κατά τη διάρκεια ενός τραγουδιού ή ο θυμός κατά τη διάρκεια ενός αυτοσχεδιασμού (Burns & Meadows, 2015). Σύμφωνα με τον Bruscia (1995:196), *«η μοναδικότητα κάθε ανθρώπου έγκειται στην ικανότητά του να βιώνει με υποκειμενικότητα τον εαυτό του ως αντικείμενο έτοιμο να δεχτεί και να βιώσει την κάθε εμπειρία»*. Σύμφωνα με την Aldridge *«η ανθρώπινη εμπειρία μελετάται ως ολότητα και βασίζεται στο βίωμα του κάθε ανθρώπου»* Η φαινομενολογική έρευνα λοιπόν, εξαιτίας αυτής της ολότητας, είναι μια πολύπλοκη μέθοδος, καθώς ο ίδιος ο άνθρωπος είναι πολύπλοκο ον. Συνεπώς και οι εμπειρίες που βιώνει είναι πολύπλοκες, αφού προκύπτουν μέσα από αλληλεπιδράσεις (Πλαστάρα, 2022:57).

Σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2015:37), ως μέθοδος έρευνας διακρίνεται για την ευελιξία που παρέχει, επιτρέποντας την ειλικρινή μελέτη κάθε εμπειρίας ως

ολότητα. Δίνεται λοιπόν η δυνατότητα να υπάρξει εμβάθυνση στο κλινικό έργο με σκοπό την καλύτερη κατανόηση όσων συμβαίνουν (ό.π.:38).

4.2. Μελέτη περίπτωσης

Σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2015:38) εντάσσεται στην «ποιοτική μέθοδο έρευνας» και πραγματοποιείται μέσω της παρατήρησης, καταγραφής και ερμηνείας των στοιχείων από τον μουσικοθεραπευτή-ερευνητή. Η μελέτη περίπτωσης (case study) ανήκει στις μεθόδους έρευνας που βασίζονται στην «παρατήρηση και διερεύνηση των ατομικών αλλαγών» μέσα από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας (Αγγέλη, 2020:7). Πιθανόν να έχει να κάνει με έναν ή πολλούς πελάτες, τον θεραπευτή ή την πορεία της θεραπείας ή μία μέθοδο σε ένα συγκεκριμένο και δομημένο πλαίσιο ορισμένο από τον χρόνο. Μπορεί, επίσης, να συγκεντρώνεται σε μία συνεδρία, στην περίπτωση που ανταποκρίνεται φυσικά στις προϋποθέσεις της έρευνας της μελέτης περίπτωσης (Smeijsters & Aasgaard, 2005, όπως αναφέρεται στο Αγγέλη, 2020). Χαρακτηρίζεται ως «κατάλληλο μέσο έρευνας στις θεραπείες μέσω τέχνης», αφού στηρίζεται στην εμβάθυνση της εκάστοτε περίπτωσης (Ψαλτοπούλου, 2015:38).

Σύμφωνα με τον Stake (1994) ανάλογα με τον λόγο που πραγματοποιείται η συγκεκριμένη μελέτη, μπορεί να υπάρξουν τρία είδη μελέτης. Τα στάδια αυτά αναφέρονται σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2005:130) και διαχωρίζονται:

- στην «πραγματική μελέτη περίπτωσης» στην οποία ο ερευνητής προσπαθεί να ερμηνεύσει και να κατανοήσει μία συγκεκριμένη περίπτωση σε βάθος,
- την «ενεργό μελέτη περίπτωσης» με σκοπό την παροχή επιπλέον πληροφοριών και γνώσεων για τη συγκεκριμένη περίπτωση, παρέχοντας «επιπλέον πληροφορίες»,

- τη «συλλογική μελέτη περίπτωσης» που γίνεται για να εμπλουτίσει την ενεργό μελέτη, «διασαφηνίζοντας παράλληλα ζητήματα και απόψεις» μέσα από την εμπάθυνση στη συγκεκριμένη περίπτωση.

Στην ποιοτική έρευνα μεταφράζεις τη ζωή. Την κάνεις κείμενο. Δεν μιλάμε για μια αυστηρή μετάφραση –μια ακριβή απεικόνιση– όπως το είδωλο ενός αντικειμένου σε έναν καθρέφτη, αλλά για ένα προϊόν εμπνευσμένο από τις ζωές που παρατηρείς και από αυτό που εμείς, ως ερευνητές, φέρνουμε στο σκηνικό και τις αλληλεπιδράσεις της έρευνας (Glesne, C. O. R. R. I. N. E., 2018:13).

4.3. Μεθοδολογία

Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε η ποιοτική έρευνα για τη μελέτη περίπτωσης ενός ενήλικα που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού. Με σκοπό την ανάλυση της περίπτωσης πραγματοποιήθηκε συστηματική παρατήρηση βιντεοσκοπημένων ατομικών συνεδριών μουσικοθεραπείας και λεπτομερή ανάλυση των σημαντικότερων στιγμών από τις οπτικογραφήσεις των συνεδριών, υπό την επίβλεψη προσωπικού επόπτη (κα Ανθή Αγρότου). Ταυτόχρονα σημαντικά αποσπάσματα αναλύθηκαν υπό την επίβλεψη ομαδικής εποπτείας. Η μελέτη συμπεριελάμβανε τις τυχόν αλλαγές στη διαδικασία που έλαβαν χώρα ως αποτέλεσμα της χρήσης του φλάουτου. Με αυτόν τον τρόπο διασφαλίστηκε η αντικειμενικότητα της διαδικασίας. Η ανάλυση των συνεδριών αποτέλεσε περαιτέρω μαρτυρία της αποτελεσματικότητας της διαδικασίας. Πριν από την έναρξη της έρευνας δόθηκε έγκριση για διεξαγωγή από την Ειδική Επιτροπή Ερευνητικής Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Μακεδονίας. Η έρευνα είναι βασισμένη στην κλινική άσκηση που πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της πρακτικής μου άσκησης ως εκπαιδευόμενη μουσικοθεραπεύτρια.

Πραγματοποιήθηκαν 30 ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας στη Θεσσαλονίκη. Οι συνεδρίες γινόντουσαν εβδομαδιαία (εκτός απροόπτου) και είχαν διάρκεια 30 έως 45 λεπτών (ανάλογα με την ανάγκη του πελάτη) από τον Μάιο του 2022 έως τον Μάιο του 2023. Ο πελάτης ήταν νεαρός άνδρας ηλικίας 21 ετών που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού. Χορηγήθηκε στους κηδεμόνες του υπεύθυνη δήλωση συμμετοχής για την έρευνα, που διασαφήνιζε τη διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων και άδεια βιντεοσκόπησης και προβολής για τις ανάγκες της έρευνας. Επιπλέον, ενημερώθηκαν για τη συγκεκριμένη έρευνα, τους σκοπούς και τους στόχους της. Η έρευνα έλαβε χώρα σε Κέντρο Δημιουργική Απασχόλησης Ατόμων με Αναπηρία. Τα μουσικά όργανα που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια των συνεδριών ήταν φλάουτο, γιουκαλίλι, μπεντίρ (προσωπικά μου όργανα) και αρμόνιο και τύμπανο που παρείχε το κέντρο. Οι συνεδρίες βιντεοσκοπήθηκαν με κάμερα κινητού τηλεφώνου (Xiaomi Redmi Note 8 Pro) και επεξεργάστηκαν με εφαρμογή επεξεργασίας βίντεο (Capcut). Στη συνέχεια, το υλικό αναλύθηκε κάθετα και οριζόντια. Στην κάθετη ανάλυση οι αλληλεπιδράσεις συγκρίνονται σε όλο το υλικό με σκοπό την εύρεση αλληλεπιδράσεων, ενώ στην οριζόντια ανάλυση, χωρίζεται το υλικό με σκοπό τη δημιουργία μια σειράς επεισοδίων, τα οποία μετέπειτα θα αναλυθούν με βάση τον χρονικό προσδιορισμό.

Κλινικοί στόχοι (βραχυπρόθεσμοι και μακροπρόθεσμοι)

Βραχυπρόθεσμοι στόχοι:

- Εδραίωση σχέσης ασφάλειας και εμπιστοσύνης
- Ο Δημήτρης να εμπλακεί ακόμα πιο ενεργά στη μουσική
- Η βλεμματική του επαφή να είναι όσο το δυνατόν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα
- Η ενίσχυση της λεπτής και αδρής κινητικότητας

- Η μείωση των στερεοτυπιών και ιδιαίτερα των στερεοτυπικών τραγουδιών του

Μακροπρόθεσμοι στόχοι:

- Η αύξηση της συγκέντρωσής του στην επικοινωνία και στην αλληλεπίδραση, ώστε αυτή να επιφέρει την ενίσχυση της μουσικής του έκφρασης και τη βελτίωση των κοινωνικών του δεξιοτήτων
- Η βελτίωση και ενίσχυση του λόγου

4.4. Προσέγγιση μουσικοθεραπείας

Η προσέγγιση βασίζεται στις αρχές της προσωποκεντρικής-πελατοκεντρικής ουμανιστικής προσέγγισης θεραπείας (Rogers, 1961). Εμπνέεται ακόμα από τη μουσικοκεντρική προσέγγιση των Nordoff & Robbins (1971, 1977) και από το σύνολο των κλινικών τεχνικών και παρεμβάσεων όπως αυτές παρουσιάζονται στο έργο του Bruscia *Improvisation models of music therapy* (1987):

- Τεχνικές ενσυναίσθησης (μίμηση, καθρέφτης, συγχρονισμός, συμβάδισμα (pacing))
- Τεχνικές δόμησης (ρυθμική βάση (rhythmic grounding), δημιουργία τονικών κέντρων (tonal centering), σχηματοποίηση – φραζάρισμα (shaping))
- Δημιουργία σχέσης εγγύτητας
- Τεχνικές απόσπασης ανταπόκρισης (επαναληπτικότητα, παύσεις και δημιουργία μουσικού χώρου (making spaces, interjecting))
- Τεχνικές επανακατεύθυνσης (εισαγωγή νέου ρυθμομελωδικού υλικού – στοιχείων, μετατροπίες, ένταση και χαλάρωση δυναμικών και tempo)

- Τεχνικές συναισθηματικής εξερεύνησης (doubling, holding, intergrating, making transitions) (Ψαλτοπούλου, 2015)

Επιπλέον, η δομή της συνεδρίας βασίζεται σε Hello και Goodbye song. Η φόρμα που ακολουθείται έχει μορφή ροντό (κυκλική φόρμα), προσπαθώ δηλαδή να αναπτύξω ένα βασικό θέμα που πλαισιωνόταν από στιγμές ελεύθερου αυτοσχεδιασμού, το οποίο επανερχόταν.

5. Αποτελέσματα έρευνας

5.1. Ιστορικό

Παρακάτω παρουσιάζεται το ιστορικό του Δημήτρη, με βάση το κοινωνικό ιστορικό όπως δόθηκε από τον πατέρα του στο Κέντρο Δημιουργικής Απασχόλησης.

Ο Δημήτρης είναι 21 ετών. Η αρχική του διάγνωση έγινε σε ηλικία 2,5 χρονών και ήταν διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (αυτισμός). Πρόσφατα διαγνώστηκε με βαριά νοητική αναπηρία, με δείκτη νοημοσύνης λιγότερο του 30 και 80% παράλυση. Ο Δημήτρης δεν έχει κάποιο μόνιμο γιατρό που τον παρακολουθεί και δεν λαμβάνει κάποια φαρμακευτική αγωγή.

Έχει πολύ καλή σχέση με την οικογένειά του. Ειδικά με τον πατέρα του, ο οποίος δεν εργάζεται, φαίνεται πως έχει ιδιαίτερη σχέση, καθώς περνάνε τον περισσότερο χρόνο μαζί μέσα στο σπίτι (συχνές αναφορές κατά τη διάρκεια των συνεδριών). Επιπλέον, έχει δυο αδέρφια τυπικής ανάπτυξης (μια αδερφή και έναν αδερφό που βρίσκονται στην εφηβεία). Μάλιστα με τον αδερφό του μοιράζονται το

ίδιο δωμάτιο. Από 6 μηνών ξεκίνησε φυσικοθεραπεία και μόλις 2,5 μηνών έκανε λογοθεραπεία και εργοθεραπεία, με συχνότητα 2-3 φορές την εβδομάδα, για αρκετά χρόνια.

Ο Δημήτρης έχει παρακολουθήσει όλες τις τάξεις του δημοτικού, του γυμνασίου και του λυκείου πηγαίνοντας σε ειδικά σχολεία. Επικοινωνεί χρησιμοποιώντας βασικό λεξιλόγιο (περιορισμένη λεκτική επικοινωνία), χωρίς να υπάρχει σωστή χρήση του χρόνου και του προσώπου. Ο Δημήτρης, πολλές φορές μιλά με μορφή ηχολαλίας (επαναλαμβάνει αυτό που ακούει). Δεν φαίνεται να αντιλαμβάνεται σύνθετες έννοιες (τα χρώματα, την ώρα, τις μέρες-εποχές). Ταυτόχρονα αντιμετωπίζει αρκετές δυσκολίες στην αδρή κίνηση και εμφανίζει στερεοτυπίες. Σπανίως διατηρεί βλεμματική επαφή και προτιμά να προσεγγίζει γνωστά και οικεία πρόσωπα. Επιπλέον, δεν αναλαμβάνει πρωτοβουλίες και δεν του αρέσουν καθόλου η φασαρία και οι εντάσεις. Αγαπά πολύ τη μουσική, τις ταινίες και τις βόλτες.

5.2. Μουσικό πορτρέτο

Το μουσικό πορτρέτο αποτελεί την προσωπική μουσική κάθε ανθρώπου που τον αντιπροσωπεύει ως ολότητα την εκάστοτε χρονική περίοδο ή στιγμή. «*Το σώμα, η κίνηση, η αναπνοή, η έκφραση, οι ήχοι που παράγει*», είναι όλα στοιχεία της μουσικής του σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2015:29).

Στην παρούσα μελέτη, ο Δημήτρης από τις πρώτες κιόλας συνεδρίες εκδήλωσε το μουσικό του ενδιαφέρον. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών η προσοχή του είναι εξολοκλήρου στραμμένη στη μουσική, έχοντας πολύ λίγες στιγμές αφαίρεσης κυρίως λόγω εξωτερικών παραγόντων. Φαίνεται να του αρέσουν τα μουσικά όργανα (γιουκαλίλι, μπεντίρ, φλάουτο και αρμόνιο), αλλά ιδιαίτερη προτίμηση

δείχνει στο αρμόνιο που τις περισσότερες φορές επιλέγει να παίζει μόνος του και στο φλάουτο που φαίνεται να απολαμβάνει τον ήχο του, αφού συνήθως όταν το ακούει σχολιάζει «ωραία μουσική» και του κεντρίζει το ενδιαφέρον. Επιπλέον, ανταποκρίνεται σε γνωστά τραγούδια (π.χ. «Γύρισε» του Καρρά και το «Δημήτρη μου-Δημήτρη μου» του Γιώργου Ζαμπέτα), συμπληρώνοντας συλλαβές, λέξεις ή ακόμα και φράσεις στους στίχους των τραγουδιών. Η κίνηση του σώματός του στο μεγαλύτερο μέρος των συνεδριών έχει ένα σταθερό tempo, ενώ κάποιες φορές παρατηρούνται στιγμές επιτάχυνσης. Η διάθεσή του χαρακτηρίζεται άλλοτε μείζονα και άλλοτε ελάσσονα (κάτι το οποίο μπορεί να αλλάξει κατά τη διάρκεια της συνεδρίας). Επιπλέον, το παίξιμό του στο αρμόνιο, αλλά και η φωνή του όταν τραγουδάει σε ένα μεγάλο ποσοστό είναι forte και fortissimo, αν και φαίνεται την τελευταία περίοδο να προσπαθεί να ακουμπήσει και να παίζει στα πλήκτρα, διαφορετικά, πιο απαλά και piano (αυτό παρατηρείται συχνά όταν ακούει το φλάουτο). Η φωνή του όταν τραγουδάει είναι legato και basso, ενώ το παίξιμό του τις περισσότερες φορές είναι staccato.

5.3. Ανάλυση κλινικού έργου

1η-5η συνεδρία (4/5/2022-1/6/2022): αρχικό στάδιο-εγκαθίδρυση σχέσης

1η συνεδρία: πρώτη επαφή

Η 1^η συνεδρία με τον Δημήτρη (4/5/20022) ήταν αρκετά αναγνωριστική και για τους δύο. Ο ίδιος είχε κάνει κάποιες συνεδρίες μουσικοθεραπείας παλαιότερα οι οποίες σταμάτησαν, καθώς η προηγούμενη μουσικοθεραπεύτρια αποχώρησε από τον φορέα. Το μόνο που γνώριζα ήταν ότι του άρεσε πολύ η μουσική. Για μένα ήταν από τις πρώτες μου συνεδρίες. Πριν από την έναρξη της συνεδρίας στο δωμάτιο της Μουσικοθεραπείας είχα τοποθετήσει το αρμόνιο, το γιουκαλίλι, ένα

τύμπανο και 2 καρέκλες. Ο Δημήτρης μπήκε στον χώρο και με μηδαμινή βλεμματική επαφή προς εμένα, αφού έκανε κάποιους κύκλους στον χώρο, διάλεξε την καρέκλα του, την έσπρωξε λίγο πιο μακριά από τη δική μου και κάθισε γυρισμένος ελαφρώς με την πλάτη σε μένα. Φαινόταν πως είχε κάποια αγωνία για αυτήν την άγνωστη πρώτη μας επαφή (το ίδιο ένιωθα και εγώ), με τις έντονες στερεοτυπικές κινήσεις που έκανε συνεχώς με το σώμα του.

Παρατηρώντας τις κινήσεις του, την ενέργειά του, την αναπνοή του, το βλέμμα του, προσπάθησα να αντλήσω τα απαραίτητα στοιχεία για να δημιουργήσω την κατάλληλη για εκείνη τη στιγμή μουσική και να τον καλωσορίσω στη μουσική. Χρησιμοποίησα τη μουσική με τέτοιον τρόπο ώστε να δημιουργήσω μια ατμόσφαιρα που δεν είναι απειλητική για την πρώτη αυτή μας συνάντηση.

Με τη μουσική περνάμε σε μια άλλη διάσταση επαφής, η οποία δεν είναι συνηθισμένη από το παιδί στην καθημερινότητά του αλλά εμπεριέχει οικεία στοιχεία επαφής μιας πρώιμης βρεφικής ηλικίας. Η μουσική αυτή είναι «ανοιχτή» από μέρους μου -χωρίς να επιβάλλεται και χωρίς να «κουρντίζει» το παιδί προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση- και εμπεριέχει στοιχεία από τη δική του έκφραση. Έτσι, δημιουργώ ένα μουσικό καταφύγιο, το οποίο εμπεριέχει και το καταφύγιο του παιδιού (Ψαλτοπούλου, 2005:138).

Λίγα δευτερόλεπτα μετά, ξεκίνησα να παίζω στο αρμόνιο το hello song σε ρυθμό 4/4 και σε Ντο+ κλίμακα:

Hello Song

Γειά σου γειά σου Δη μη τηρη ηη Γειά σου γειά σου Με λί ναα αα θα

9
παί ξου με μα ζι θα παί ξου με μου σι κή θα παί ξου με μα ζι θα παί ξου με μου σι

16
κή

Εικόνα 1: Hello song

Έκανα μικρές παύσεις ανάμεσα στη στροφή «γεια σου» και την επανάληψή της, όπου ο Δημήτρης βρήκε τον χώρο και τον χρόνο να ανταποκριθεί λεκτικά, λέγοντας «γεια». Η ατμόσφαιρα άλλαξε. Έγινε πιο ελαφριά και ο ίδιος με ενθουσιασμό και ενδιαφέρον γύρισε λίγο το σώμα του προς τα εμένα, χωρίς να υπάρχει κάποια βλεμματική επαφή, αλλά κοιτάζοντας το τύμπανο που είχε μπροστά του, που τελικά το πήρε στα χέρια και άρχισε ακανόνιστα να παίζει. Λες και μέχρι εκείνη τη στιγμή δεν επιθυμούσε να δει και με το πρώτο άκουσμα της μουσικής ελευθέρωσε τη ματιά του. Για λίγα λεπτά υπήρξε μια μικρή διάδραση μεταξύ μας μέσω αυτοσχεδιασμού. Ο Δημήτρης χτυπούσε το τύμπανο επαναληπτικά παράγοντας ήχο με δυναμική forte και με ρυθμό allegro, χωρίς να υπάρχει κάποια ξεκάθαρη ρυθμική ανάπτυξη και χωρίς καμία παραλλαγή. Φαινόταν πως δεν μπορούσε να συνδεθεί και να βιώσει τους ήχους που δημιουργούνταν από τον ίδιο.

Όλα τα παραπάνω περιγράφονται από τον Jos de Baker (2004:268) ως αισθητηριακό παίξιμο. Σύμφωνα λοιπόν με τον ίδιο, ο αυτοσχεδιασμός δεν μπορεί να ξεκινήσει ούτε να τελειώσει και ο πελάτης είναι συναισθηματικά αποκομμένος από τη μουσική που ο ίδιος παράγει. Η μουσική του χαρακτηρίζεται από επαναληπτικότητα και δεν υπάρχει κάποια ξεκάθαρη μελωδική, ρυθμική ή αρμονική ανάπτυξη. Κατά τη διάρκεια αυτού του παιχνιδιού, προσπάθησα να καθρεφτίσω στο αρμόνιο το αισθητηριακό παίξιμο του Δημήτρη στο τύμπανο, γρήγορα όμως το ενδιαφέρον του το κέντρισε το γιουκαλίλι. Το πήρε στα χέρια και δείχνοντας να γνωρίζει πώς, προσπάθησε να βγάλει ήχο χτυπώντας τις χορδές. Εκείνη τη στιγμή προσπάθησα να χτυπήσω τις χορδές στο γιουκαλίλι και να παίξω μαζί του, αλλά φάνηκε ότι δεν του άρεσε, οπότε συνέχισα να αυτοσχεδιάζω στο αρμόνιο προσπαθώντας να καθρεφτίσω το αισθητηριακό του παίξιμο αυτήν τη φορά στο γιουκαλίλι. Η μείζονα που βρισκόμουν ήταν η Ντο⁺ και οι συγχορδίες που ακολουθούσα ήταν η 1^η, 4^η και 5^η, χωρίς κάποια συγκεκριμένη μελωδία, δημιουργώντας έτσι μια μουσική ατμόσφαιρα χαλαρή, ένα ανοιχτό κάλεσμα, που δεν περιορίζεται από κάτι συγκεκριμένο και που δημιουργεί μια αίσθηση ασφάλειας για την πρώτη συνεδρία. Αυτό κράτησε λίγα λεπτά ακόμα, ώσπου ο Δημήτρης ξεκίνησε δειλά να παίζει στο αρμόνιο τα πιο μπάσα πλήκτρα. Ένιωσα ότι θέλει να παίζει, αλλά δεν θέλει να με πλησιάσει, γι' αυτό μετακινήθηκα στην άλλη άκρη του αρμόνιου. Έτσι ξεκίνησε ένας μουσικός αυτοσχεδιασμός μεταξύ μας στο αρμόνιο παίζοντας εγώ στη μια άκρη του αρμόνιου prima νότες και ο Δημήτρης τις basso νότες. Το παίξιμο του Δημήτρη στο αρμόνιο ήταν διερευνητικό και φαινόταν να του αρέσει. Έπαιξε forte με το ένα δάχτυλό του επίμονα και staccato ένα-ένα τα μπάσα πλήκτρα. Εγώ προσπάθησα να μιμηθώ αρχικά το παίξιμό του, παίζοντας συγχορδίες πάνω στον δικό του ρυθμό και με τρόπο staccato και στη συνέχεια να το

καθρεφτίσω. Ήμουν εκεί για αυτόν, στο εδώ και το τώρα. Αυτό διήρκεσε λίγα λεπτά, ώσπου ο Δημήτρης έδειξε ότι θέλει να φύγει. Έπαιξα το goodbye song και η 1η μας συνεδρία με διάρκεια μόλις 15 λεπτών είχε ολοκληρωθεί. Οι τεχνικές Μουσικοθεραπείας που χρησιμοποίησα ήταν η μίμηση, ο καθρέφτης, η επανάληψη, ο βηματισμός, η συμπλήρωση, η δημιουργία χώρου (βλέπε κεφάλαιο Τεχνικές Αυτοσχεδιασμού).

2η συνεδρία

Η 2η συνεδρία είχε παρόμοιο χαρακτήρα με την 1η. Πραγματοποιήθηκε στην ίδια αίθουσα που γινόντουσαν οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας μέχρι τότε και ο βασικότερος στόχος ήταν το χτίσιμο της θεραπευτικής σχέσης. Ένιωθα πως κάτι τέτοιο για να συμβεί χρειαζόταν χρόνο, έτσι ώστε ο Δημήτρης να μπορέσει να νιώσει στον δικό του χρόνο την ασφάλεια που ο ίδιος χρειάζεται. Επειδή η πρώτη μας συνεδρία μου είχε αφήσει θετική αίσθηση, ακολούθησα παρόμοιο μοτίβο στη δομή της συνεδρίας.

Είχα τοποθετήσει δύο καρέκλες κοντά στο αρμόνιο και πάνω στο τραπέζι το γιουκαλίλι και το τύμπανο. Αυτό αποσκοπούσε στο να υπάρχει ελευθερία επιλογής από τον Δημήτρη για το πού θέλει να κάτσει και αρχικά να πειραματιστεί με τα όργανα, να παίξει με αυτά και εγώ με τη σειρά μου να παρατηρήσω και να νιώσω πώς νιώθει με το καθένα από αυτά ξεχωριστά.

Μπαίνοντας στην αίθουσα ο Δημήτρης κάθισε κατευθείαν από την αριστερή μεριά του αρμόνιου χωρίς να δείχνει κάποια ανησυχία. Η συνεδρία ξεκίνησε με τα hello song όπου ο ίδιος ανταποκρίθηκε λέγοντας «γεια». Δοκίμασε τα μουσικά όργανα με τη σειρά. Πρώτα το γιουκαλίλι, έπειτα το τύμπανο και στο τέλος το αρμόνιο, που φαινόταν να το προτιμά. Ακολούθησε μουσικός αυτοσχεδιασμός με

εμένα στην πρώτη περιοχή του αρμόνιου και τον Δημήτρη στην μπάσα περιοχή. Το σώμα του αυτήν τη φορά ήταν στραμμένο ξεκάθαρα στο αρμόνιο χωρίς να υπάρχει καθόλου βλεμματική επαφή προς εμένα. Το παίξιμο του Δημήτρη ήταν forte και staccato. Ακολούθησε μουσικός αυτοσχεδιασμός για τα επόμενα λεπτά. Η συνεδρία ολοκληρώθηκε με το goodbye song και η διάρκειά της ήταν μόλις 20 λεπτά.

3η συνεδρία

Κατά τη διάρκεια της 3ης συνεδρίας χρειάστηκε να αλλάξουμε αίθουσα. Πήγαμε στον χώρο όπου ο Δημήτρης πραγματοποιεί τις συνεδρίες ψυχοθεραπείας. Η ξαφνική αλλαγή έγινε εκείνη τη στιγμή από τη δομή, καθώς μέσα στη μέχρι τότε αίθουσα μουσικοθεραπείας υπήρχε κάποιο άτομο και κοιμόταν. Παρόλο που ήταν αρκετά ξαφνικό και δεν υπήρξε ο χρόνος προετοιμασίας αυτής της αλλαγής, ο Δημήτρης φάνηκε να είναι αρκετά εξοικειωμένος με τον χώρο και ικανοποιημένος, αφού έδειχνε χαρούμενος. Η καινούρια αίθουσα ήταν μικρότερη σε μέγεθος από την προηγούμενη, αλλά καθώς βρισκόταν σε απομονωμένο σημείο στον χώρο της δομής θα είχε περιορισμένες εξωτερικές παρεμβολές (φασαρία, διακοπή συνεδρίας).

Στη μικρή αίθουσα χωρούσε το αρμόνιο και δύο καρέκλες που δεν μπορούν να έχουν μεγάλη απόσταση μεταξύ τους. Ο Δημήτρης επέλεξε πρώτος την καρέκλα που θα καθίσει (μπροστά από την ψηλή περιοχή των πλήκτρων του αρμόνιου και εγώ μπροστά από την μπάσα περιοχή). Καθώς η διάθεσή του φαινόταν καλή προτίμησα να παίξω στη Ντο μείζονα ακολουθώντας τις βαθμίδες 1η, 4η και 5η, το hello song, προσπαθώντας να δημιουργήσω μια μουσική ατμόσφαιρα που συμβαδίζει με τη διάθεση του Δημήτρη, καλωσορίζοντάς τον στη μουσική. Για πρώτη φορά ο Δημήτρης ακούγοντας το τραγούδι καλωσορίσματος ανταποκρίνεται συμπληρώνοντας συλλαβές και λέξεις, ενώ ταυτόχρονα παίζει fortissimo και

staccato στο πιάνο. Φαίνεται πως άρχισε να χτίζεται μια σχέση εμπιστοσύνης. Αφού ολοκληρώνεται το hello song, ακολουθεί ελεύθερος αυτοσχεδιασμός παραμένοντας στην ίδια κλίμακα (Ντο+), με κύριες βαθμίδες την 1^η και την 5^η και περάσματα από την 4^η, με σκοπό τη συνέχιση αυτής της μουσικής ατμόσφαιρας, χωρίς αλλαγές, δημιουργώντας μια αίσθηση ασφάλειας. Υπάρχει μουσική εμπλοκή από τον Δημήτρη, ο οποίος φαίνεται χαρούμενος και ευχαριστημένος, παίζοντας τα πλήκτρα του αρμόνιου με τρόπο staccato και forte. Ξαφνικά και για πρώτη φορά τραγουδά από μόνος του τη λέξη «Γύρισε». Γρήγορα συνειδητοποιώ πως θέλει να τραγουδήσουμε το γνωστό τραγούδι του Βασίλη Καρρά. Αρχίζω να το τραγουδάω παίζοντας συνοδευτικά στο αρμόνιο. Σταματάω σε κάποιες συλλαβές και λέξεις με σκοπό να δώσω στον Δημήτρη τον χρόνο που χρειάζεται αν θελήσει να τις συμπληρώσει ο ίδιος (Elicitation – Making Spaces), ο οποίος το κάνει και συνεχίζει να παίζει στο αρμόνιο. Φαίνεται να υπάρχει μια ουσιαστική επικοινωνία μέσα από τη μουσική και δείχνει ικανοποιημένος.

Μετά από λίγα λεπτά, ο ίδιος σταματάει για λίγο να παίζει και αρχίζει να τραβάει κοντά του το αρμόνιο. Δείχνει την επιθυμία του να παίζει μόνος του στο αρμόνιο. Η συνεδρία συνεχίζεται με ελεύθερο αυτοσχεδιασμό και με τον Δημήτρη στο αρμόνιο και εμένα στο γιουκαλίλι. Φαίνεται πως για πρώτη φορά υπήρξε για λίγα λεπτά μια μουσική επικοινωνία με τον Δημήτρη.

Μετά το τέλος της συνεδρίας ζήτησα από τη διοίκηση της δομής να πραγματοποιούνται οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας με τον Δημήτρη σε αυτήν την αίθουσα, γιατί φαίνεται ότι ο ίδιος λειτουργεί καλύτερα και νιώθει πιο άνετα.

4η συνεδρία: μουσική διάδραση

Κατά τη διάρκεια της 4ης συνεδρίας, ύστερα από έναν φωνητικό αυτοσχεδιασμό, παίζοντας στο αρμόνιο συνοδευτικά σε μινόρε κλίμακα (ένιωθα τη διάθεση του Δημήτρη μινόρε γι' αυτό και η επιλογή αυτής της κλίμακας), για πρώτη φορά ο Δημήτρης αναφέρει στη συνεδρία το όνομα «Βαγγέλης» (αγαπημένος φίλος του Δημήτρη από το σχολείο που ήταν αχώριστοι και τον αποχωρίστηκε ξαφνικά). Λίγα δευτερόλεπτα αργότερα το όνομα αυτό έρχονται να συμπληρώσουν και οι λέξεις «έφυγε» και «πάει», βοηθώντας έτσι στη δημιουργία στίχων και στη δημιουργία ενός μικρού τραγουδιού (song writing) για το «εδώ και το τώρα». Η μουσική συνοδεία του τραγουδιού είναι σε μινόρε κλίμακα και ο ρυθμός είναι largo.

Έφυγε



Εικόνα 2: Έφυγε

Αφού το τραγουδήσαμε δύο-τρεις φορές (ο Δημήτρης συμπλήρωνε με συλλαβές), ο Δημήτρης ανοίγει την πόρτα της αίθουσας και φαίνεται να ψάχνει κάτι. Μετά από λίγο συμπληρώνει λέγοντας

«έφυγε σε άλλο σχολείο»,

που ήρθε να προστεθεί και αυτή η φράση στους στίχους. Καθ' όλη τη διάρκεια του τραγουδιού, το παίξιμό του Δημήτρη στο αρμόνιο, αλλά και το τραγούδι ήταν fortissimo και φαινόταν να εκφράζει τα εσωτερικά του συναισθήματα. Ταυτόχρονα κάθε φορά που τραγουδούσε τη λέξη «έφυγε» σήκωνε ψηλά το χέρι του. Είναι

αξιοσημείωτο να αναφερθεί πως σχεδόν από την αρχή της συνεδρίας ο Δημήτρης ήθελε να παίξει μόνος του στο αρμόνιο, οπότε εγώ έπαιζα γιουκαλίλι. Η συνεδρία ολοκληρώθηκε με Goodbye song σε μινόρε κλίμακα, έχοντας ο Δημήτρης την πρωτοβουλία να συμπληρώσει και καινούργιες λέξεις στο τραγούδι. Η συνεδρία κράτησε 30 λεπτά. Φαίνεται πως το κύριο θέμα που φέρνει ο Δημήτρης στη συνεδρία είναι η απώλεια ενός παλιού του φίλου και συμμαθητή και μέσα από αυτό ενδεχομένως εκφράζει τα δικά του συναισθήματα άγχους, απώλειας και θλίψης, τα οποία μεταβιβάζει προς εμένα. Μου δημιουργούνται συναισθήματα στοργής και φροντίδας προς αυτόν και λύπης και συμπόνιας για τον χαμό που βιώνει.

5η συνεδρία: πρώτη επαφή με το φλάουτο

Στην 5η συνεδρία με παρότρυνση της επόπτριας πήρα το φλάουτο στη συνεδρία με σκοπό να πλαισιώσω μουσικά, τη μουσική εμπλοκή του Δημήτρη στο αρμόνιο.

Ο Δημήτρης από την αρχή επέλεξε να καθίσει μόνος του στο πιάνο. Τοποθέτησε την καρέκλα του στο κέντρο του αρμόνιου, ενώ εγώ καθόμουν στο πλάι του αρμόνιου στραμμένη εξολοκλήρου προς στον Δημήτρη. Η συνεδρία ξεκίνησε με το hello song, όπου ο Δημήτρης για πρώτη φορά συμπληρώνει λέγοντας «γεια σας παιδιά» και «θα παίξουμε μαζί». Φαίνεται πως είναι κάτι που περιμένει. Ακολούθησε για λίγα λεπτά ελεύθερος αυτοσχεδιασμό σε Σολ μείζονα η οποία εναρμονιζόταν πλήρως με την τονικότητα της φωνής του, αλλά και με τη διάθεσή του και ο ρυθμός ήταν adante και συμβάδιζε με την κίνηση του σώματός του και τον ρυθμό του κάθετου παιξίματος του Δημήτρη στο αρμόνιο. Παίζουμε για λίγο, εκείνος στο αρμόνιο και εγώ στο γιουκαλίλι ενισχύοντας και αγκαλιάζοντας τη μουσική διάδραση με αυτοσχεδιασμούς στη φωνή. Νιώθω πως το μουσικό

επεισόδιο έχει ολοκληρωθεί, αφού ο Δημήτρης σταματάει τη διάδραση. Υπάρχει μια μεγάλη παύση. Είναι η στιγμή να παίξω φλάουτο.

Ο Δημήτρης για πρώτη φορά βλέπει το φλάουτο, του το παρουσιάζω και ο ίδιος το κοιτάει με περιέργεια και με ρωτάει τι είναι. Αφού του εξηγήσω του το δίνω για να το ακουμπήσει και αν θέλει να το περιεργαστεί. Φαίνεται να του κάνει εντύπωση η εμφάνιση και το χρώμα του, το παρατηρεί για λίγο, το παίρνει στα χέρια του με μεγάλο σεβασμό και προσοχή σαν να γνωρίζει ότι είναι κάτι σημαντικό και ευαίσθητο και πολύ γρήγορα μου το επιστρέφει. Στη συνέχεια ξεκινάω να παίζω. Επιλέγω να παίζω τη νότα Μι staccato (σε όγδοα και παρεστιγμένα όγδοα), διατηρώντας τον κάθετο τρόπο που συνηθίζει να παίζει στα πλήκτρα ο Δημήτρης και κρατώντας το ρυθμικό μοτίβο που είχα ακούσει προηγουμένως από τον ίδιο. Η ρυθμική μίμηση που κάνω με το φλάουτο γίνεται με σκοπό να δημιουργηθεί ένα μουσικό πλαίσιο για τον Δημήτρη, ενθαρρύνοντάς τον να διατηρήσει την αλληλεπίδραση και αποσπώντας την προσοχή από εμμονικές ή επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Σύμφωνα με τον Tomlinson, η μορφή του μιμητικού παιχνιδιού με τη χρήση του φλάουτου, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την ενίσχυση της υπάρχουσας συμπεριφοράς ή άλλες φορές μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την προώθηση της αλλαγής (Loombe, Tomlinson, & Oldfield, 2015).

Στη συνέχεια παίζω τη Μι κρατώντας τη μεγαλύτερη διάρκεια (ολόκληρο) δίνοντας έτσι μια οριζόντια μουσική μορφή στον χώρο. Το μουσικό αυτό μοτίβο επαναλαμβάνεται δύο φορές. Παρατηρώ πως όλη αυτήν τη διάρκεια, ο ίδιος με μεγάλη προσοχή ακούει τον ήχο του φλάουτου, έχοντας στραμμένο λίγο το κεφάλι του, σαν να θέλει να τεντώσει το αυτί του και έχοντας για λίγα δευτερόλεπτα έντονη βλεμματική επαφή στο όργανο. Στη συνέχεια στρέφεται στο αρμόνιο και ξεκινάει να παίζει με τα δυο χέρια, αλλά τελικά χρησιμοποιεί το δεξί του χέρι, με

ένα δάχτυλο παίζοντας ρυθμικά νότες (staccato παίξιμο). Σε μια στιγμή παρατηρώ ότι φαίνεται να χαϊδεύει τα πλήκτρα στην προσπάθειά του να παίξει πιο απαλά, πιο piano. Χαμογελάει και λέει *ωραία μουσική*. Έπειτα συνεχίζει να παίζει. Στη διάρκεια του ελεύθερου αυτοσχεδιασμού στη Ρε+, κάθε νότα που παίζω έχει διάρκεια συμβαδίζοντας αρμονικά με το παίξιμο του ίδιου. Δημιουργούνται έτσι δυο μουσικά σχήματα μέσα στη συνεδρία. Το κάθετο μουσικό σχήμα του Δημήτρη αγκαλιάζεται από το οριζόντιο πιο legato παίξιμο στο φλάουτο από εμένα. Τα διαστήματα 4^{ης} και 3^{ης} κυριαρχούν στην οριζόντια μελωδική γραμμή του φλάουτου. Σύμφωνα με τη θεωρία του Steiner (στο Ψαλτοπούλου, 2015:19) «η μελωδία βρίσκεται μέσα στο άτομο και ο μουσικός δημιουργεί στην ψυχή του πελάτη». Τα μουσικά διαστήματα που αποτελούν το χαρακτηριστικότερο στοιχείο της μελωδίας έχουν τη δική τους υπόσταση μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο. Συνεπώς η επιλογή των διαστημάτων 4^{ης} έγινε με σκοπό ο Δημήτρης να βγει από τη δική του ασφάλεια και να οδηγηθεί προς τη μουσική, να γίνει ένα *αρχικό βήμα πέρα από τον εαυτό του*. Επιπλέον τα διαστήματα 3^{ης} έγιναν με σκοπό να δημιουργηθεί μια αίσθηση *εσωτερικής ισορροπίας και σταθερότητας*, έτσι ώστε ο Δημήτρης να μπορέσει να εκφραστεί με όποιον τρόπο θέλει χωρίς να νιώθει κάποια απειλή. Φαίνεται πως το παίξιμό του έγινε διαφορετικό. Για πρώτη φορά ακούγεται μια διαφορετική δυναμική προσέγγιση από τον Δημήτρη, πιο απαλή (μέχρι εκείνη τη στιγμή έπαιζε μόνο forte). Φαίνεται πως ακούει το μαλακό και γλυκό ήχο του φλάουτου και θέλει να το μιμηθεί. Δείχνει να είναι χαρούμενος και να το απολαμβάνει. Η προσοχή του είναι στραμμένη εξολοκλήρου στη μουσική. Ανάμεσα στα μουσικά επεισόδια με το φλάουτο ο Δημήτρης κάνει παύσεις που λειτουργούν σαν γέφυρες. Νιώθω πως μπορώ να επικοινωνήσω πιο άμεσα μαζί του, αφού χρησιμοποιώ για πρώτη φορά

σε συνεδρία μουσικοθεραπείας το κύριό μου όργανο και μπορώ να ακολουθήσω γρήγορα τη μουσική διάθεση του Δημήτρη στο αρμόνιο.

The image displays a musical score for three systems of music therapy sessions. Each system consists of two staves: the top staff is for the Harmonium (Αρμόνιο) and the bottom staff is for the Flute (Φλόουτο). The first system (measures 1-3) shows the Flute playing a simple melody while the Harmonium provides accompaniment. The second system (measures 4-6) features more complex rhythmic patterns in both instruments. The third system (measures 7-9) continues with intricate Harmonium accompaniment and a steady Flute melody. The fourth system (measures 10-11) shows the Flute playing a simple melody while the Harmonium is silent.

Εικόνα 3

Αυτές οι πρώτες 5 συνεδρίες ήταν καθοριστικές για τη μεταξύ μας σχέση. Παρατήρησα πως ο Δημήτρης παρουσίασε μικρή βελτίωση στη βλεμματική επαφή και ήταν πιο ενεργός μουσικά, καθώς η μουσική εμπλοκή του ήταν εμφανής. Επιπλέον, η διάρκεια των συνεδριών αυξήθηκε. Καταφέραμε μέσα από τη μουσική να δημιουργήσουμε μια σχέση εμπιστοσύνης και να δουλέψουμε στηριζόμενοι

αρχικά σε γνωστά τραγούδια της αρεσκείας του και μετέπειτα σε κλινικό αυτοσχεδιασμό που μας οδήγησε και στη δημιουργία ενός σύντομου τραγουδιού. Επιπλέον, φαίνεται πως η ενσωμάτωση του φλάουτου στη συνεδρία ήταν κάτι που φάνηκε να του αρέσει και έδωσε καινούρια ατμόσφαιρα κατά τη διάρκεια αυτής.

6η-10η συνεδρία (16/11/2022-21/12/2022): Μεσαίο στάδιο-στάδιο θεραπείας

Αφού ακολούθησε μια παύση συνεδριών λόγω της καλοκαιρινής περιόδου, με μια μικρή καθυστέρηση λόγω διαδικαστικών (αλλαγή διοίκησης της δομής) συνεχίσαμε τις συνεδρίες τον Νοέμβριο. Οι πέντε συνεδρίες που πραγματοποιήθηκαν το διάστημα Νοεμβρίου – Δεκεμβρίου ήταν πολύ διαφορετικές σε σχέση με τις προηγούμενες. Στη δομή είχαν προετοιμάσει τον Δημήτρη ότι θα ερχόμουν και με περίμενε. Αν και με αναγνώρισε κατευθείαν, και φάνηκε να χάρηκε που με είδε από τις κινήσεις του σώματός του, έμοιαζε αρκετά ανήσυχος.

Η διάρκεια των συνεδριών μειώθηκε αρκετά και ο τρόπος που έπαιζε ο Δημήτρης στο αρμόνιο ήταν *staccato*, *fortissimo* με λίγες στιγμές *piano* όταν άκουγε το φλάουτο. Η φωνή του που είναι *basso* πολλές φορές ήταν *forte* και έβγαζε κάποιες απότομες φωνές και κραυγές (δεν είχε ξανασυμβεί κάτι τέτοιο μέχρι τότε κατά τη διάρκεια κάποιας άλλης συνεδρίας), επιβεβαιώνοντας πως κάτι τον είχε αναστατώσει. Είχε έντονες στερεοτυπικές κινήσεις (πάνω-κάτω τον κορμό του ή αριστερά-δεξιά το κεφάλι του) και επανέφερε σε κάθε συνεδρία με το που άκουγε τη φωνή μου, το *Βαγγέλη* και ότι *έφυγε* (στερεοτυπική χρήση της φωνής). Από τη δομή ενημερώθηκα πως τον τελευταίο καιρό ο Δημήτρης είχε απομονωθεί, δεν συμμετείχε σε καμία δραστηριότητα της δομής και είχε αρκετές στιγμές έντονου θυμού. Μάλιστα επισήμαναν πως δύο φορές έκανε ένα ξέσπασμα πετώντας μια καρέκλα. Πιθανόν αυτή η αλλαγή συμπεριφοράς να επήλθε από την αλλαγή που έγινε στη διοίκηση της δομής. Στον Δημήτρη δεν αρέσουν οι αλλαγές και μια

τέτοια αλλαγή που επιφέρει και την απουσία κάποιων φροντιστών που γνώριζε και ένωθε οικειότητα, μπορεί να του είχε προκαλέσει αναστάτωση και την εκδήλωνε με έντονο θυμό, δυσαρέσκεια και απομόνωση. Σύμφωνα με τον Κάκουρο (2005), ένα ξέσπασμα μπορεί να επέλθει και από περιβαλλοντικούς παράγοντες. Η αλλαγή της ρουτίνας και οι αλλαγές στο περιβάλλον του σπιτιού ή του σχολείου είναι στοιχεία που ένα άτομο με αυτισμό συνήθως δύσκολα μπορεί να επεξεργαστεί.

Μετά την 8η συνεδρία, καταλήξαμε με την επόπτρια πως το τραγούδι με τον Βαγγέλη είχε πάρει στερεοτυπική μορφή. Στις επόμενες συνεδρίες όταν αυτό επανερχόταν, προσπάθησα να το αγκαλιάσω κρατώντας τη βασική αρμονία, αλλά μη θέλοντας να ενισχύσω αυτήν τη στερεοτυπία ακολούθησα αυτοσχεδιασμό με φωνητικά. Έπειτα πήρα το φλάουτο και ξεκίνησα να παίζω, συμβαδίζοντας πάντα με το ρυθμικό παίξιμο του ίδιου και τη διάθεσή του (Reflecting). Γρήγορα ο Δημήτρης κατάφερε να βγει από αυτό και ξεκίνησε η μουσική του διάδραση. Καθοριστικό ρόλο σε αυτό έπαιξε ο κλινικός αυτοσχεδιασμός με το φλάουτο και οι τεχνικές που ακολούθησα (καθρέφτης, μίμηση, δημιουργία χώρου, παύση).

Το μεγαλύτερο μέρος των συνεδριών που ακολούθησαν, απαρτιζόταν από ελεύθερο αυτοσχεδιασμό. Ο Δημήτρης όμως εισήγαγε από μόνος του και στην 9^η και 10^η συνεδρία, το γνωστό τραγούδι *Δημήτρη μου-Δημήτρη μου* του Γιώργου Ζαμπέτα. Με την κοινή χρήση του αρμόνιου (Sharing instruments) από τους δύο, παίζοντας εγώ τις συγχορδίες και σταματώντας σε κάποιες συλλαβές και λέξεις ώστε να τις συμπληρώσει ο ίδιος (Elicitation – Making Spaces). Ο Δημήτρης συνέχιζε να παίζει στο αρμόνιο και να συμπληρώνει καταλήξεις ή λέξεις από τους στίχους.

Για τις επόμενες πέντε συνεδρίες που ακολούθησαν αποφάσισα με τη παρότρυνση της επόπτριας πως μπορεί να ήταν βοηθητικό για την κατάσταση που

φαινόταν ότι βιώνει λόγω των αλλαγών ο Δημήτρης, να υπάρχει περισσότερη δομή κατά τη διάρκεια κάθε συνεδρίας. Δημιούργησα (αρχικά στο μυαλό μου) πιθανά διαφορετικά μουσικά επεισόδια, π.χ. εναλλαγές ρυθμικών με μελωδικών επεισοδίων, εναλλαγές επεισοδίων όπου παίζουμε μαζί το αρμόνιο ή ο Δημήτρης παίζει αρμόνιο και εγώ το φλάουτο. Τα χαρακτηρίσα πιθανά, γιατί οι αλλαγές και τα επεισόδια επιλέγονται και συμβαίνουν μόνον και εφόσον είναι ανάγκη της εκάστοτε στιγμής της συνεδρίας, του «*εδώ και τώρα*».

Ο μουσικοθεραπευτής λειτουργεί στην πράξη σύμφωνα με τις ουμανιστικές αρχές της ενσυναίσθησης και του «*εδώ και τώρα*», αλλά διευκολύνει την επιλογή της θέσης που θα επιλέξει να έχει ο ίδιος ή/και η μουσική που δημιουργεί στην κάθε στιγμή της συνεδρίας και του κλινικού αυτοσχεδιασμού με βαθιά κατανόηση (Ψαλτοπούλου, 2015:57).

11η-17η συνεδρία (11/1/2023-1/3/2023)

11η συνεδρία

Στην 11η συνεδρία ακολούθησα μια πιο συγκεκριμένη δομή, φτιάχνοντας κάποια επεισόδια με βάση τα όργανα που παίζαμε κάθε φορά. Η συνεδρία ξεκινάει με το hello song και, καθώς ο Δημήτρης φαίνεται να βρίσκεται σε μείζονα διάθεση, το τραγούδι παίζεται σε Ντο ματζόρε και βαθμίδες 1^η, 5^η και 4^η. Παίζουμε και οι δύο στο αρμόνιο. Ο ίδιος συμμετέχει στο τραγούδι καλωσορίσματος συμπληρώνοντας κάποιες συλλαβές και λέξεις, ενώ ταυτόχρονα παίζει στο αρμόνιο fortissimo και staccato. Ακολουθεί ελεύθερος αυτοσχεδιασμός που παίζουμε και οι δύο στο αρμόνιο. Εγώ παίζω τις συγχορδίες Ρε ματζόρε και Σολ ματζόρε, ο ρυθμός είναι 3/4 ακολουθώντας το staccato ρυθμικό παίξιμο του Δημήτρη και την κίνηση του

σώματός του. Χρησιμοποιώ την τεχνική της ενσωμάτωσης, του βηματισμού και του καθρέφτη. Φαίνεται να του αρέσει.

Στη συνέχεια της συνεδρίας αποφασίζω να παίξω φλάουτο. Αφού ο Δημήτρης έχει για λίγο τη βλεμματική του επαφή στραμμένη σε μένα με το φλάουτο, κάνοντας μια έντονη κίνηση χαράς, τραβάει με τα χέρια του το αρμόνιο όλο προς τη μεριά του και ξεκινάει να παίζει. Η στάση του φαντάζει σαν ενός ανθρώπου που γνωρίζει να παίζει αρμόνιο. Υπάρχει έντονη διάδραση και η προσοχή του είναι εξολοκλήρου στραμμένη στη μουσική. Ακολουθεί μια στιγμή που φαίνεται να υπάρχει ένας μουσικός διάλογος και νιώθω ότι επικοινωνούμε. Στο φλάουτο παίζω μικρές μελωδικές γραμμές και αρπισμούς ως απάντηση σε αυτό που ακούω από το παίξιμο του Δημήτρη. Την επιλογή του διαστήματος 3^{ης} (αρπισμούς) την προτιμώ εκείνη τη στιγμή με σκοπό να δημιουργηθεί μια αίσθηση *εσωτερικής ισορροπίας και σταθερότητας*, έτσι ώστε ο Δημήτρης να μπορέσει να νιώσει ασφάλεια. Πράγματι φαίνεται πως μπόρεσε για λίγο να βγει από το χάος που βρισκόταν και συνάντησε τη δημιουργική και εκφραστική πλευρά του. Σαν ένα άτομο που δεν βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού και επικοινωνεί μέσα από αυτόν τον μουσικό διάλογο που δημιουργήθηκε, βρήκε για λίγο του μουσικό του εαυτό, το «μουσικό παιδί», όπως χαρακτηρίζουν οι Nordoff & Robbins (Ψαλτοπούλου, 2015:44).

Η συνεδρία ολοκληρώθηκε και με τους δυο μας να παίζουμε στο αρμόνιο το Goodbye song σε ματζόρε κλίμακα, έχοντας πάρει ο Δημήτρης την πρωτοβουλία να συμπληρώσει και καινούργιες λέξεις στο τραγούδι. Η διάρκεια αυτής της συνεδρίας ήταν μεγαλύτερη. Ο Δημήτρης φαινόταν ιδιαίτερα χαρούμενος.

Αντίο Δημήτρη (x2)

Αντίο Μελίνα (x2)

Την επόμενη φορά θα παίζουμε μουσική

Την επομένη φορά θα παίζουμε μαζί

12η-13η συνεδρία

Οι επόμενες δυο συνεδρίες που ακολούθησαν (12η και 13η) είχαν παρόμοια δομή και η διάθεση του Δημήτρη φαινόταν καλή. Ο ίδιος με περίμενε έξω από την αίθουσα με μεγάλη χαρά και προσμονή.

Ξεκινούσε η συνεδρία με hello song και παίζαμε και οι δύο στο αρμόνιο και όταν ο Δημήτρης αποφάσιζε να παίζει μόνος του στο αρμόνιο έπαιζα με το φλάουτο. Στη διάρκεια του μουσικού επεισοδίου με εμένα στο φλάουτο και τον Δημήτρη μόνο του στο αρμόνιο η δέσμευση της προσοχής του φαινόταν να μεγαλώνει. Ο ίδιος φαίνεται να ακούει με προσοχή τις μικρές μελωδικές γραμμές που παίζω στο φλάουτο. Αρχίζει ένας μικρός διάλογος. Νιώθω σε στιγμές για πρώτη φορά σαν να ακούω αυτό που θέλει να παίζει ο ίδιος και να μου πει μουσικά και να του το παίζω εγώ με το φλάουτο.

Η συνεδρία ολοκληρώνεται με goodbye song και τους δύο μας να παίζουμε μαζί στο αρμόνιο. Υπήρχε έντονη μουσική διάδραση και ο Δημήτρης φαινόταν να το απολαμβάνει. Αυτή η σταθερότητα που δημιουργείται λόγω της δομής (αρχή, μέση, τέλος) και των μουσικών επεισοδίων, φαίνεται πως βοήθησε πολύ τον Δημήτρη που βιώνει μέσα του ένα ακανόνιστο χάος.

14η συνεδρία

Στη 14η συνεδρία αποφάσισα να φέρω στη συνεδρία το μπεντίρ (παραδοσιακό κρουστό). Είναι άξιο να αναφερθεί πως η αίθουσα που γίνεται η συνεδρία μύριζε έντονα βόθρο και η υπεύθυνη της δομής με ενημέρωσε τη στιγμή που έφτασα στον χώρο (δεν υπήρχε άλλη αίθουσα διαθέσιμη).

Ξεκίνησε η συνεδρία με το Hello song σε μινόρε κλίμακα, αφού ο Δημήτρης φαινόταν έντονα ενοχλημένος και με όχι καλή διάθεση. Ακολούθησε ένας μικρός αυτοσχεδιασμός παίζοντας και οι δυο στο αρμόνιο, αλλά ο Δημήτρης με το ορμητικό του παίξιμο έδειχνε πως χανόταν στον δικό του κόσμο και η προσοχή του δεν ήταν εκεί. Αποφάσισα να βγάλω το μπεντίρ, το οποίο φάνηκε να του κινεί το ενδιαφέρον. Ήθελε αρχικά να το δει και εφόσον το επιθυμεί να δοκιμάσει να παίξει. Πράγματι, το πήρε στα χέρια του και αφού για πολύ λίγα λεπτά το έπαιξε διερευνητικά, με μεγάλη προσοχή και σεβασμό μου το έδωσε. Ο ίδιος στράφηκε στο αρμόνιο και ξεκίνησε ένας αυτοσχεδιασμός με εμένα στο μπεντίρ και τον Δημήτρη στο αρμόνιο. Στο μπεντίρ διάνθιζα το ρυθμικό μοτίβο που είχε το παίξιμο του Δημήτρη. Ωστόσο, προσπάθησα να είμαι αρκετά προσεκτική με την ένταση στο παίξιμό μου, έχοντας υπόψη ότι ένα κρουστό θα μπορούσε να προκαλέσει έντονα συναισθήματα που ίσως να του ήταν δύσκολο να διαχειριστεί προκαλώντας του επιπλέον ένταση. Γι' αυτό ακριβώς με τη φωνή μου προσπάθησα να αγκαλιάζω με μικρές μελωδικές γραμμές τη μουσική του στο αρμόνιο. Φάνηκε να του αρέσει και μετά από λίγη ώρα είπε «ωραία μουσική». Η ένταση όμως φαινόταν στο παίξιμο και τη στάση του. Αφού ολοκληρώθηκε αυτό το μικρό επεισόδιο, ρώτησα τον Δημήτρη αν θέλει να παίξω φλάουτο και η απάντηση ήταν «όχι». Ήταν η πρώτη φορά που είχε αρνητική απάντηση σε κάτι που μέχρι τότε φαινόταν να του αρέσει πολύ. Μετά από λίγο είπε «δεν μπορώ άλλο». Εκεί συνειδητοποίησα πως η δυσοσμία ήταν ανυπόφορη. Παίξαμε μαζί στο αρμόνιο το Goodbye song σε μινόρε κλίμακα και η συνεδρία τελείωσε. Αυτή η αρνητική απάντηση του Δημήτρη με χαροποίησε ιδιαίτερα, καθώς ένιωσα πως μπόρεσε να εκφράσει αυτό ακριβώς που ήθελε μέσα στη συνεδρία, πως έχει τον χώρο να είναι ελεύθερος και να εκδηλώνει με τον τρόπο που ο ίδιος μπορεί αυτό που νιώθει και τον ενοχλεί.

Με την ολοκλήρωση της συνεδρίας αποφάσισα να συζητήσω με την υπεύθυνη της δομής για να οριοθετηθούν οι συνθήκες των συνεδριών με τον Δημήτρη, με σκοπό να μη συμβεί κάτι παρόμοιο.

15η συνεδρία: θεραπευτική αλλαγή

Στη 15η συνεδρία, μετά από παρότρυνση της επόπτριας, αφού έπαιξα το hello song πήρα κατευθείαν το φλάουτο με σκοπό να πλαισιώσω μουσικά τη μουσική εμπλοκή του Δημήτρη στο αρμόνιο από την αρχή της συνεδρίας.

Ο ίδιος στράφηκε στο αρμόνιο, πήρε τη θέση ενός πιανίστα και ξεκίνησε να παίζει. Φάνηκε να είναι κάτι που περίμενε και ήθελε να συμβεί. Το παίξιμό μου στο φλάουτο ήταν σύντομες μελωδικές γραμμές με αρκετές στιγμές παύσης, δίνοντας στον Δημήτρη τον χώρο και τον χρόνο να παίζει στο αρμόνιο (Making spaces). Η προσοχή του ήταν στραμμένη στη μουσική. Όταν ο ίδιος έπαιζε χαμηλές νότες, εγώ έπαιξα στην υψηλή περιοχή του οργάνου και αντίστοιχα έπαιξα χαμηλά, όταν ο ίδιος έπαιζε ψηλά προσπαθώντας να υπάρχει κράτημα (holding). Αρχισε να υπάρχει ένας μουσικός διάλογος, επικοινωνούσαμε μουσικά. Ένιωσα ότι ήμασταν μαζί για λίγο στον ίδιο κόσμο. Ξεκινήσαμε να «κουβεντιάζουμε» μουσικά. Ο Δημήτρης ξεκίνησε να παίζει ρυθμικά στο πλήκτρο φα# (όγδοα και παρεστιγμένα όγδοα και δέκατα έκτα) mezzo forte και staccato. Η μουσική του αντηχούσε σαν κάλεσμα. Προσπάθησα να διανθίσω τη μουσική του εμπλοκή παίζοντας μικρές μελωδικές γραμμές γύρω από τη φα# και καταλήγοντας πάντα σε αυτήν, διατηρώντας το ρυθμικό μοτίβο με μικρές παραλλαγές. Στη συνέχεια με βάση τη φα# παίζω αρπισμούς προς τα πάνω (διαστήματα 3^{ns}), με σκοπό να δώσω χώρο και ταυτόχρονα να ενισχύσω με παραλλαγή το δικό του παίξιμο.

Εικόνα 4

Ο Δημήτρης δοκιμάζει τα μπάσα πλήκτρα του αρμόνιου για λίγο και επιστρέφει ξανά στη μεσαία περιοχή παίζοντας αυτήν τη φορά ρυθμικά και με επαναληπτικότητα τη Ρε (όγδοα, παρεστιγμένα όγδοα, δέκατα έκτα, τέταρτα). Το σώμα του είναι ελαφρώς γερμένο στο αρμόνιο και η βλεμματική του επαφή είναι στραμμένη στο πλήκτρο που παίζει. Με τη σειρά μου παίζω ποικίλματα γύρω από τη νότα Ρε, η βλεμματική του επαφή στρέφεται στο φλάουτο και στη συνέχεια σε μένα. Έπειτα δοκιμάζει να παίζει κοντινές νότες χρησιμοποιώντας αυτήν τη φορά

και κάποια τέταρτα στο τελείωμα της μουσικής φράσης παίζοντας τις νότες mezzo forte και έπειτα piano, σαν να κάνει decrescendo. Ακούγεται για λίγο μουσική.

The image displays a musical score for two instruments: Harmonium (Αρμόνιο) and Flute (Φλάουτο). The score is written in 4/4 time and consists of five systems of music. The first system shows the Harmonium playing a rhythmic pattern of eighth notes, while the Flute is silent. The second system shows the Flute entering with a melodic line, while the Harmonium continues its rhythmic accompaniment. The third system shows both instruments playing together. The fourth system shows the Harmonium playing a more complex rhythmic pattern, while the Flute continues its melodic line. The fifth system shows the Harmonium playing a final chord, while the Flute plays a final note with a fermata. The score is marked with measure numbers 5, 7, 11, and 15.

Εικόνα 5

Ακολούθησαν αρκετές στιγμές παρόμοιων μουσικών επεισοδίων, όπου ο Δημήτρης έπαιζε με το ένα χέρι ρυθμικά και εγώ με το φλάουτο διάνθιζα με παραλλαγές το παίξιμό του. Πολλές φορές επανέφερα και κάποια προηγούμενα μοτίβα που είχαν ακουστεί σε προηγούμενα επεισόδια αυτής της συνεδρίας με σκοπό να δημιουργηθεί αίσθηση ασφάλειας. Λίγο πριν το τέλος του μουσικού

επεισοδίου, ο Δημήτρης είχε ξεκινήσει να παίζει και με τα δυο χέρια, κρατώντας στο δεξί χέρι τον ρυθμικό σκοπό και εισάγοντας μια μικρή μελωδική πρόταση στο αριστερό. Τα δομημένα μουσικά μελωδικά μοτίβα με το φλάουτο ως container, βασισμένα στις ρυθμικές προσεγγίσεις του Δημήτρη και γύρω από τους φθόγγους που παίζει ήταν η βασική θεραπευτική παρέμβαση της συνεδρίας και συνετέλεσε στη θεραπευτική αλλαγή του Δημήτρη που έδειχνε διαφορετικός (Aigen, 2005). Το πρόσωπό του έδειχνε πιο μαλακό και χαρούμενο, το παίξιμό του σε στιγμές ακουγόταν οργανωμένο και πιο συνειδητό. Οι μελωδίες κατάφεραν να συμπεριλάβουν τα ακανόνιστα συναισθήματά του, να τα αγκαλιάσουν και να οδηγηθεί για λίγο σε ένα μουσικό περιβάλλον που προστατεύεται από οποιαδήποτε παρεμβολή, είναι ασφαλές, υγιές και δημιουργικό. Η φύση και η χρήση του φλάουτου πιθανόν να συνετέλεσαν στη δέσμευση της προσοχής του. Το φλάουτο με τον μαλακό του ήχο και το μεγάλο του εύρος έχει την ευκολία να αγκαλιάσει ανάλογα με τις ανάγκες των μουσικών επεισοδίων κατάλληλα τη συνεδρία. Σημαντικό ρόλο σε αυτό αποτέλεσε η άριστη γνώση του οργάνου, καθώς είναι το κύριό μου όργανο και λειτουργεί ως η προέκταση της φωνής μου, η προέκταση του ίδιου μου του εαυτού. Έτσι τα μουσικά επεισόδια με το φλάουτο αποτέλεσαν τη βάση των συνεδριών μέσα από την οποία επικοινωνούμε και βρισκόμαστε στο «μουσικό σπίτι» μαζί. Βέβαια, εκτός από τον ουσιαστικό ρόλο του φλάουτου, πιστεύω πως κατάφερα όλο αυτό να το νιώσω, επειδή το είχα βιώσει.

Εκείνη την περίοδο για διάστημα περίπου τριών μηνών χρειάστηκε να είμαι φιλοξενούμενη, σε σπίτια οικείων αγαπημένων ανθρώπων. Αν και η ευγνωμοσύνη μου για τη φιλοξενία ήταν μεγάλη, είχα ανάγκη για προσωπικό χώρο, για ένα περιβάλλον που μπορώ να εκφραστώ ελεύθερα, που μπορώ να νιώσω ασφαλής. Ίσως αυτό συνέβη στον Δημήτρη. Έχει μεγαλώσει σε ένα περιβάλλον με πολλή

φροντίδα και αγάπη, συμβιώνοντας με δύο αδέρφια τυπικής ανάπτυξης, βιώνοντας σε στιγμές μια «κανονικότητα». Στη δομή όμως περιβαλλόμενος από άτομα που του υπενθυμίζουν τη διαφορετικότητά του, φαίνεται να μη νιώθει όμορφα, αφού απομονώνεται και δεν συμμετέχει σε καμία κοινή δραστηριότητα. Πολλές φορές στις συνεδρίες δείχνει την αναστάτωση που του προκαλούν εξωτερικοί ήχοι (κραυγές, φωνές και φασαρία), με στερεοτυπίες (κουνώντας το σώμα του ή το κεφάλι του) και παίζοντας παρορμητικά forte στο αρμόνιο, χωρίς να εμφανίζεται κάποια αλλαγή στη δυναμική, με πλήρη απουσία κάποιου σκοπού. Στη τελευταία όμως συνεδρία δημιουργήθηκε με τον μουσικό διάλογο ένα περιβάλλον στο οποίο νιώθει προστατευμένος και ανεπηρέαστος από εξωτερικές παρεμβολές. Οι δομημένες μελωδικές φράσεις με το φλάουτο συνυφασμένες με σεβασμό στις μουσικές προσεγγίσεις του Δημήτρη, αγκάλιασαν τα χαοτικά συναισθήματά του απαλλάσσοντάς τον από τη διαφορετικότητά του. Η μελωδία ως container (Aigen, 2005:278), συνέδεσε τον Δημήτρη με το υγιές κομμάτι και τον δημιουργικό του εαυτό (Ψαλτοπούλου, 2005), ενώ ο ίδιος έμεινε ανεπηρέαστος από οποιαδήποτε εξωτερική παρεμβολή. Δημιουργήθηκε λοιπόν το μουσικό περιβάλλον στο οποίο ανήκει και είναι ελεύθερος να εκφραστεί σε βαθύτερο επίπεδο. Μέσα από τις μουσικές φράσεις πήρε μορφή το παίξιμο του ίδιου, η δυναμική άρχισε να αλλάζει και ο ίδιος έπαιζε πιο ελαφριά στα πλήκτρα, το πρόσωπό του φαινόταν χαρούμενο και οι στερεοτυπίες εξαφανίστηκαν. Υπήρξε ταύτιση και ένωση το μεγαλείο του φλάουτου μέσω της μουσικής στον χώρο.

18η-21η συνεδρία

Οι συνεδρίες που ακολούθησαν θεωρώ πως ενίσχυσαν και εξέλιξαν αυτήν τη θεραπευτική αλλαγή. Σαν κάτι να είχε αλλάξει κατά τη διάρκεια των συνεδριών και στον Δημήτρη και σε μένα.

Οι συνεδρίες δομήθηκαν έχοντας αρχή, μέση και τέλος, στηριζόμενες στα μουσικά επεισόδια με την εναλλαγή οργάνων από εμένα (αρχή-αρμόνιο, μέση-φλάουτο και όπου χρειάζεται άλλο όργανο, τέλος-αρμόνιο). Πιο συγκεκριμένα, οι συνεδρίες ξεκινούσαν με το hello song παίζοντας και οι δυο στο αρμόνιο, ακολουθούσε συνήθως ένας μικρός αυτοσχεδιασμός. Την κατάλληλη στιγμή της εκάστοτε συνεδρίας το μουσικό επεισόδιο άλλαζε με μένα στο φλάουτο και τον Δημήτρη στο αρμόνιο. Συνήθως η διάρκεια του μουσικού επεισοδίου με το φλάουτο είχε μεγαλύτερη διάρκεια, καθώς η δέσμευση της προσοχής του Δημήτρη ήταν στραμμένη εξολοκλήρου στη μουσική. Αυτό με τη σειρά του έκανε επιτακτική την ανάγκη κάποιες φορές να υπάρχουν διαλείμματα. Ο Δημήτρης έδειχνε με το σώμα του αυτήν την ανάγκη, καθισμένος πλέον στην καρέκλα με το κεφάλι χαλαρό προς τα πάνω ή γυρνώντας για λίγο προς το σώμα του από την αντίθετη μεριά του αρμονίου. Με παρότρυνση της επόπτριας χρησιμοποιούσα για διάλειμμα κάποιο άλλο όργανο (μπεντίρ, γιουκαλίλι), ανάλογα με τη διάθεση του Δημήτρη. Το καινούριο μουσικό επεισόδιο άλλαζε την ατμόσφαιρα δίνοντας διαφορετική πνοή στη συνεδρία με τον καινούριο ήχο, προσφέροντας στον Δημήτρη το διάλειμμα που χρειάζεται. Άλλες πάλι φορές οι παύσεις ήταν αρκετές για να προσφέρουν την ξεκούραση λειτουργώντας σαν γέφυρες που οδηγούν στο επόμενο μουσικό επεισόδιο με το φλάουτο. Οι συνεδρίες ολοκληρώνονταν με goodbye song παίζοντας και οι δυο στο αρμόνιο, όπως και στην αρχή.

Στην 20^η συνεδρία, ξεκινάμε με το hello song και ο Δημήτρης από την πρώτη κιόλας στιγμή συμμετέχει στη μουσική διάδραση παίζοντας στο αρμόνιο και τραγουδάει, συμπληρώνοντας συλλαβές και λέξεις. Ακολουθεί ελεύθερος αυτοσχεδιασμός με εμένα να παίζω φλάουτο και τον Δημήτρη να μπορεί να παίζει μόνος του εξολοκλήρου στο αρμόνιο. Φαίνεται πως είναι η στιγμή που περιμένει.

Το σώμα του είναι στραμμένο και με κλίση προς το αρμόνιο και βλέποντας το φλάουτο χαμογελάει και ξεκινάει πρώτος να παίζει. Η διάρκεια της προσοχής του μεγαλώνει και δείχνει να εξωτερικεύει το υγιές, δημιουργικό κομμάτι του εαυτού του. Την προσοχή του, έρχεται να επιβεβαιώσει και η μεγαλύτερη σε διάρκεια βλεμματική επαφή του στο όργανο, αλλά και σε μένα. Το σώμα του δείχνει σαν να μαλακώνει και να μπορεί να με δεχτεί πιο κοντά του χωρίς να τον ενοχλεί και να νιώθει απειλή. Η έκφραση του προσώπου είναι πιο ήρεμη και σε στιγμές χαμογελάει. Φαίνεται πως εισάγεται το συμβολικό πεδίο και συνδέεται με το πραγματικό και το φαντασιακό μέσα από την κλινική χρήση της μουσικής, καθώς ο Δημήτρης όταν παίζει στο αρμόνιο παρουσιάζει μειωμένα συμπτώματα του αυτισμού, δημιουργώντας την εικόνα ότι έχει θεραπευτεί (βλέπε παραπάνω κεφάλαιο ΦΑ-φωνή).

22η-30η συνεδρία (8/3/2023-24/5/2023)

23η συνεδρία

Από την 23η συνεδρία κατά τη διάρκεια του μουσικού επεισοδίου με μένα στο φλάουτο και τον Δημήτρη στο αρμόνιο, ο ίδιος εισάγει κάτι καινούριο. Φαίνεται να ακολουθεί ένα συγκεκριμένο μοτίβο στον τρόπο που προσεγγίζει το αρμόνιο. Ξεκινάει πάντα από τις πιο ψηλές νότες του αρμόνιου (φα, φα#, σολ), παίζοντάς τες με τρόπο staccato και με ρυθμικό που περιλαμβάνει αρκετά όγδοα, στην αρχή forte, αλλά σιγά-σιγά ο ίδιος χαλαρώνει και παίζει mezzo forte. Υπάρχει ένας μουσικός διάλογος. Ακούγοντας την επαναληπτικότητα στο παίξιμο του Δημήτρη οδηγούμαι στη δημιουργία μουσικών μοτίβων, αναπτύσσοντας και διανθίζοντας πάντα το μοτίβο του ίδιου, προσεγγίζοντάς το μελωδικά, ρυθμικά, ακόμα και σε συνδυασμό των δύο, διατηρώντας βέβαια την τονικότητά του. Σε στιγμές νιώθω για πρώτη φορά ότι το φλάουτο λειτουργεί ολοκληρώνοντας τη μουσική φράση του Δημήτρη,

σαν να ακούω αυτό που θέλει να παίζει και το φλάουτο βοηθάει στην ολοκλήρωση αυτή. Η θεραπευτική παρέμβαση βασίζεται στα δομημένα μικρά μελωδικά θέματα που αναπτύσσονται με το φλάουτο σε απόλυτη αρμονία με τις φράσεις που παίζει ο ίδιος στο αρμόνιο (Aigen, 2005). Ο ίδιος ξεκινάει να παίζει σε όλη την έκταση του αρμόνιου (κυρίως στη μεσαία περιοχή και για λίγο στην πολύ χαμηλή). Πλαισιώνοντας με τις μελωδικές φράσεις στο φλάουτο, δημιουργείται μια πιο legato διάθεση στα μουσικά μοτίβα που αναπτύσσονται. Σχηματίζονται διαφορετικά επεισόδια με παραλλαγές βασισμένα στο δικό του παίξιμο και μόνο. Μαλακώνοντας το κάθετο παίξιμο του Δημήτρη στο αρμόνιο δημιουργώντας στη μουσική διάδραση ένα πιο οριζόντιο-legato σχήμα. Σε αρκετές στιγμές το παίξιμό του αλλάζει. Γίνεται πιο piano, λιγότερο staccato και ίδιος χρησιμοποιεί και τα δυο του χέρια (σαν κανονικός πιανίστας) προσπαθώντας αρκετά προσεχτικά να ακουμπήσει τα πλήκτρα και να βγάλει διαφορετικό ήχο. Πολλές φορές μάλιστα παίζει εναλλάξ με τα χέρια του, σαν να κάνει αντιχρονισμό. Η προσοχή του είναι στραμμένη στη μουσική και σε αυτό που συμβαίνει στη συνεδρία, καθώς και η βλεμματική του επαφή έχει μεγαλώσει και η διάρκειά της είναι πιο συχνή. Αρκετές φορές μάλιστα όταν κάτι φαίνεται να του αρέσει στο άκουσμα σταματάει και με κοιτάει και κάποιες άλλες φορές σχολιάζει λέγοντας «ωραία μουσική».

Ακολουθούν κάποιες συνεδρίες με παρόμοια μουσική πλοκή. Στο μουσικό επεισόδιο που παίζουμε εγώ φλάουτο και ο ίδιος αρμόνιο, ο Δημήτρης ξεκινάει με ρυθμικά μοτίβα (κυρίως με όγδοα), στις ψηλές νότες του αρμόνιου και με τρόπο staccato. Η δυναμική στο παίξιμό του είναι αρχικά forte, αλλά στο άκουσμα του φλάουτου προσπαθεί να παίζει πιο απλά τα πλήκτρα του αρμόνιου. Κάποιες φορές φαίνεται λες και θέλει να τα χαϊδέψει. Σε στιγμές μάλιστα που παίζουμε και οι δυο piano σκύβει το κεφάλι του προς το αρμόνιο, ενώ ταυτόχρονα παίζει σαν να θέλει

να παρατηρήσει την αλλαγή της έντασης. Κάποιες φορές χωρίς να το καταλάβω κλείνω τα μάτια και νιώθω ότι ακούω καλύτερα αυτό που θέλει να μου πει. Τα μουσικά θέματα που εισάγει ο ίδιος προσπαθώ να τα διανθίσω με παραλλαγές. Υπάρχουν στιγμές που εξελίσσω τη μικρή μελωδική γραμμή που έπαιξε Δημήτρης συμπληρώνοντας λίγες παραπάνω νότες. Σύμφωνα με τον Aigen, η μελωδία «μεταμορφώνεται» με την προσθήκη νοτών ή παραλλαγών με το φλάουτο, χωρίς να χάνεται η πρωτότυπη μουσική ιδέα του Δημήτρη, αλλά ενισχύεται με καινούρια μουσικά στολίδια. Χρησιμοποιώντας τη μελωδία ως container φαίνεται η βαθιά σύνδεση του Δημήτρη με τον εαυτό του (Aigen, 2005:278). Η «μεταμόρφωση» εμφανίζεται και στον ίδιο, ο οποίος φαίνεται σε στιγμές να ταυτίζεται με τη μελωδία που δημιουργείται, παρουσιάζοντας αλλαγές στο τρόπο που προσεγγίζει το αρμόνιο. Παρατηρείται αλλαγή στη στάση του σώματος του που είναι στραμμένο και ελαφρώς γερμένο στα πλήκτρα, αλλά και στο πρόσωπό του που μαλακώνει και φαίνεται πιο χαρούμενο. Προσπαθεί να παίξει σε στιγμές με διαφορετική δυναμική, ακούγοντας τον μαλακό ήχο του φλάουτου και προσπαθώντας να το μιμηθεί, ενώ ταυτόχρονα δοκιμάζει και άλλες ρυθμικές αξίες στα πλήκτρα του αρμόνιου, επηρεασμένος από τις ρυθμικές προσεγγίσεις που αναπτύσσονται στη μελωδική γραμμή του φλάουτου. Κάποιες φορές μάλιστα νιώθω πως το φλάουτο λειτουργεί σαν να είναι η φωνή του. Νιώθω σαν να ακούω αυτό που προσπαθεί να μου πει και το παίζω στο φλάουτο. Οι τεχνικές που χρησιμοποίησα σε αυτές τις συνεδρίες ήταν ο καθρέφτης, η ενσωμάτωση, η συμπλήρωση, η ολοκλήρωση και η επέκταση. Φαίνεται πως η χρήση του φλάουτου κατά τη διάρκεια των συνεδριών έχει μεγαλώσει τη διάρκεια της προσοχής του Δημήτρη και νομίζω ότι έχει ενισχυθεί το μουσικό του ενδιαφέρον κατά πολύ, αφού ο ίδιος εισήγαγε και καινούργια μοτίβα

στη συνεδρία. Είναι άξιο να αναφερθεί πως η διάρκεια των συνεδριών τον τελευταίο καιρό έχει μεγαλώσει (45' λεπτά συνεδρία).

27η συνεδρία

Η 27η συνεδρία έχει παρόμοιο χαρακτήρα με τις προηγούμενες. Ο Δημήτρης παίζει στο αρμόνιο και εγώ με τη σειρά μου προσπαθώ να κάνω παραλλαγές βασισμένες στη δική του μελωδία με σκοπό να του δώσω ερεθίσματα και να εξελιχθεί το μοτίβο. Ο Δημήτρης φαίνεται να ένιωσε μια ανακούφιση, αφού παίρνοντας μια βαθιά ανάσα είπε «αχ θεέ μου». Αξιοσημείωτο είναι πως αρκετές φορές έχω νιώσει πως ακούει με προσοχή αυτό που παίζω και ανταποκρίνεται ο ίδιος μουσικά σε σχέση με αυτό.

Στη συνεδρία αυτή με την επόπτρια παρατηρήσαμε σε στιγμές την ανάγκη και των δυο για διάλειμμα. Ο Δημήτρης κατά τη διάρκεια των συνεδριών με την έντονη δέσμευση της προσοχής του κατά τη διάρκεια που παίζω στο φλάουτο και αυτός αρμόνιο, έχει ανάγκη μικρές στιγμές ξεκούρασης. Ο ίδιος το δείχνει με το σώμα του (γυρίζει το σώμα του πίσω). Έτσι λοιπόν, τον περιμένω να πάρει τον χρόνο που χρειάζεται και σε πολύ λίγο ξεκινάει πάλι να παίζει. Με αυτόν τον τρόπο κάνουμε μικρές παύσεις-διαλείμματα κατά τη διάρκεια των συνεδριών. Η κούραση μπορεί να εμφανιστεί και σε μένα, κάτι το οποίο μαθαίνω με διάφορες τεχνικές να το διαχειρίζομαι. Επιπλέον, είναι πολύ σημαντικό να αναφερθεί ότι κατά τη διάρκεια αυτών των συνεδριών έχει μειωθεί σημαντικά η στερεοτυπική χρήση της φωνής του. Μόνο σε λίγες στιγμές που νιώθω ότι χρειάζεται διάλειμμα. Πιστεύω ότι στη μείωση αυτή συνέβαλε αρκετά η φύση του φλάουτου. Γνωρίζοντας πως είναι ένα όργανο που βρίσκεται πολύ κοντά στο όργανο της φωνής, πολλές φορές στο άκουσμα αυτού, αντί της φωνής, περιορίζονταν οι στερεοτυπίες του Δημήτρη, που σε κάποιες περιπτώσεις φαινόταν να εμφανίζονται από το άκουσμα της φωνής. Το

τελευταίο διάστημα στις συνεδρίες χρησιμοποιεί τη φωνή του όταν θέλει κάτι ο ίδιος να σχολιάσει ή συμπληρώνοντας στίχους και τραγουδώντας μαζί μου.

28η-30η συνεδρία: τελικό στάδιο – κλείσιμο

Παρόλο που η πορεία προς την αυτοπραγμάτωση είναι πορεία μιας ζωής, η μουσικοθεραπεία, ως σχέση θεραπευτή-πελάτη πρέπει να έχει ένα τέλος. Στο στάδιο αυτό ο μουσικοθεραπευτής βοηθά τον πελάτη του να ανεξαρτητοποιηθεί όσο το δυνατόν περισσότερο (Ψαλτοπούλου, 2015:94).

Στις τελευταίες συνεδρίες ξεκίνησα σταδιακά τη διαδικασία κλεισίματος για το καλοκαίρι. Προσπάθησα σε αυτές τις συνεδρίες να προετοιμάσω τον Δημήτρη για αυτόν τον αποχωρισμό. Δυστυχώς ο Δημήτρης δεν εμφανίστηκε στην τελευταία μας συνεδρία και δεν ολοκληρώθηκε ποτέ η διαδικασία κλεισίματος.

Θεωρώ πως ο Δημήτρης είναι ένα άτομο που θα βοηθηθεί αν συνεχιστεί αυτή η διαδικασία, όχι μόνο επειδή φαίνεται να του αρέσει. Καθώς δεν έχει ο ίδιος άλλους τρόπους ισοβαρούς επικοινωνίας και συναισθηματικής έκφρασης, η μουσικοθεραπεία τον βοηθά να εμπλουτίσει τον ψυχισμό του, να απαλύνει τον εαυτό του από την απομόνωση και τον ψυχικό πόνο, είναι το «μουσικό σπίτι προστασίας» που τον εξελίσσει όσο αυτός θέλει και μπορεί.

6. Συμπεράσματα-Συζήτηση

Με την ολοκλήρωση των συνεδριών μουσικοθεραπείας με τον Δημήτρη, όλοι οι στόχοι που είχαν αρχικά τεθεί πραγματοποιήθηκαν στον βαθμό που ο καθένας μπορούσε, άλλοι περισσότερο και άλλοι λιγότερο.

Ο Δημήτρης από τις πρώτες συνεδρίες είχε δείξει το ενδιαφέρον του για τη μουσική. Στην πορεία αυτών των συνεδριών φάνηκε πως το ενδιαφέρον μετατράπηκε σε αγάπη και πως ο ίδιος μέσα από το «σπίτι προστασίας» που χτίσαμε στις συνεδρίες, βρήκε τον «χώρο» και τον «χρόνο» να νιώσει ασφάλεια και να εκφραστεί όπως ο ίδιος θέλει και μπορεί, να ανακαλύψει και να εξωτερικεύσει κομμάτια του εαυτού του και να επικοινωνήσει με τον τρόπο του μέσα από τη μουσική. Η μουσική έγινε το μέσο επικοινωνίας και μπορέσαμε να βρεθούμε μαζί για λίγο, έξω από το χάος που κατακλύζει τον Δημήτρη. Η τριμερής σχέση θεραπευτή-μουσική-πελάτη έγινε η πηγή αυτής της θεραπευτικής διαδικασίας. Ο Δημήτρης κατάφερε μέσα από το σώμα του, τον ήχο του, τον αυτοσχεδιασμό και τη σύνθεση της ομιλίας του, να εκφράσει αυτό που κρύβει μέσα του. Η μουσική χαλάρωσε τις άμυνές του, επιτρέποντας έτσι τη σύνδεση συνειδητού-ασυνείδητου (Ψαλτοπούλου, 2005· Ψαλτοπούλου, 2015).

Ο Δημήτρης είναι ένα άτομο που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού και από την αρχή της ζωής του αντιμετώπισε προβλήματα επικοινωνίας και συμπεριφοράς. Αυτό συνετέλεσε στη δυσκολία ανάπτυξης επικοινωνίας με τη μητέρα του από την αρχή, όντας ο ίδιος βρέφος. Η δυσκολία του στο να ανταποκριθεί σε παιχνίδια επικοινωνίας δυσκόλεψε τη μεταξύ τους επαφή. Δεν μπόρεσε έτσι να αναπτυχθεί μια σχέση αλληλεπίδρασης. Αυτό με τη σειρά του δημιούργησε ένα κενό. Αυτό το κενό οι συνεδρίες Μουσικοθεραπείας κατάφεραν σε κάποιον μικρό βαθμό να

γεμίσουν. Η μουσική του φλάουτου ως διάυλος επικοινωνίας στις συνεδρίες αγκάλιασε αυτό που προσπαθεί να επικοινωνήσει με τη μουσική του ο Δημήτρης. Μέσα λοιπόν από αυτήν την «εσωτερική» μουσική καταφέραμε να έρθουμε πιο κοντά, νιώθοντας την αλήθεια του, δημιουργώντας μια επικοινωνία που θυμίζει την επικοινωνία μητέρας-βρέφους (Malloch & Trevarthen, 2009).

Το φλάουτο όπως φαίνεται βοήθησε και στη συνέχεια ενίσχυσε αυτήν τη σχέση. Οι στιγμές των συνεδριών με τη μεγαλύτερη δέσμευση της προσοχής και του ενδιαφέροντος του Δημήτρη ήταν τη στιγμή της μουσικής διάδρασης με εμένα να παίζω φλάουτο και τον ίδιο στο αρμόνιο. Το φλάουτο από τη φύση του είναι πνευστό. Όργανο δηλαδή που ζωντανεύει μόνο μέσα από την αναπνοή κάποιου. Η αναπνοή αυτή και η μονοφωνική του δυνατότητα το κάνουν να μοιάζει αρκετά με την ανθρώπινη φωνή. Εξαιτίας αυτού του χαρακτηριστικού φαίνεται η αμεσότητά του. Από την άλλη μεριά ο Δημήτρης είναι ένα άτομο που δεν επικοινωνεί συχνά λεκτικά και όταν κάποιες φορές το κάνει παρουσιάζει στερεοτυπικές συμπεριφορές με αυτήν την επικοινωνία. Το φλάουτο λοιπόν, αντικαθιστώντας σε στιγμές τη φωνή μου με αυτό, βοήθησε τον Δημήτρη να μειώσει τις στερεοτυπικές του συμπεριφορές και να χρησιμοποιεί τη φωνή του στις συνεδρίες όταν θέλει να τραγουδήσει και να επικοινωνήσει συμπληρώνοντας συλλαβές και λέξεις. Ταυτόχρονα, ο μαλακός και γλυκός ήχος του οργάνου, αγκάλιασε την ένταση που έχει μέσα του ο Δημήτρης. Από την πρώτη κιόλας στιγμή που ο ίδιος ήρθε σε επαφή με το φλάουτο, παρουσίασε έντονη βλεμματική επαφή και έδειξε πως ο ήχος του αρέσει χαμογελώντας και σχολιάζοντας από μόνος του «ωραία μουσική». Επιπλέον οι μικρές του διαστάσεις, προκάλεσαν μια διακριτικότητα στις συνεδρίες και ο Δημήτρης φάνηκε από τις πρώτες κιόλας φορές ότι δεν τον ενοχλεί η παρουσία του στον χώρο.

Σαφώς και το εύρος της τονικότητας και η ποικιλομορφία του οργάνου βοήθησαν στο να μπορέσω να καθρεφτίσω και να παίξω μουσική ανάλογα με τις ανάγκες της εκάστοτε συνεδρίας. Χρήσιμο σε αυτό ήταν ότι το φλάουτο αποτελεί το κύριό μου όργανο. Η άνεσή μου με αυτό όταν το παίζω με κάνει να νιώθω πως είναι όντως η προέκταση της φωνής μου. Μιας φωνής που δεν έχει κανονικά λόγια, αλλά μουσικές φράσεις που μπορούν να επικοινωνήσουν πιο βαθιά και ουσιαστικά με τον πελάτη, αν αυτός το επιθυμεί και το επιτρέπει. Είναι ένα κομμάτι του εαυτού μου. Μάλιστα οι πολλές ώρες μελέτης για χρόνια, συνετέλεσαν στις συνεδρίες μας με τον Δημήτρη για να μπορώ τεχνικά να ανταποκριθώ άμεσα στις συνεδρίες, χωρίς να σκέφτομαι, αλλά να νιώθω τις ανάγκες της στιγμής. Ταυτόχρονα, η δυνατότητα του φλάουτου να μπορεί να παιχτεί εξαιρετικά *riano* βοήθησε σε ορισμένες συνεδρίες για να ακουστεί μια ανάσα. Το πνευστό αυτό όργανο πιστεύω ότι έδωσε πνοή στις συνεδρίες μας, τον «χώρο» δηλαδή και τον «χρόνο» που χρειαζόταν ο Δημήτρης για να αναπνεύσει. Στην πορεία καταφέραμε να αναπνεύσουμε μαζί.

Ο Δημήτρης, πέρα από όλα τα παραπάνω, κατάφερε να φέρει στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας καινούργια μουσικά στοιχεία, γεγονός πολύ σπουδαίο για ένα άτομο που βρίσκεται στον αυτισμό. Εγώ με τη σειρά μου προσπάθησα να διανθίσω και να εξελίξω αυτά τα καινούρια μουσικά μοτίβα. Επιπλέον, παρόλο που είναι ένα άτομο που απομονώνεται στη δομή και δεν του αρέσει να παίρνει πρωτοβουλίες στις συνεδρίες μας μπόρεσε να εκφραστεί και πήρε πρωτοβουλίες. Η πρώτη ξεκάθαρη πρωτοβουλία του Δημήτρη ήταν η επιλογή του από τις πρώτες μας συνεδρίες να παίζει μόνος του στο αρμόνιο. Ακολούθησαν και άλλες, όπως όταν αποφάσισε ξαφνικά να πούμε ένα συγκεκριμένο τραγούδι, όταν καθόρισε ο ίδιος το τέλος της συνεδρίας και όταν ο ίδιος αποφάσισε ποιο όργανο θα έπαιζα εγώ στη συνεδρία εκείνη τη χρονική στιγμή.

Οι στερεοτυπικές του συμπεριφορές, όπως αναφέρω και παραπάνω, με τη χρήση του φλάουτου παρατηρήθηκε ότι μειώθηκαν αισθητά. Υπήρξαν αρκετές στιγμές που ο Δημήτρης είχε καλύτερη αίσθηση του εαυτού του, ο αυτισμός εξαφανιζόταν για λίγο και ο ίδιος μεταμορφωνόταν σαν ένας κανονικός πιανίστας. Βέβαια, εμφανιζόντουσαν μόνο σε στιγμές που κάτι ξαφνικό έδειχνε να τον ενοχλεί (όταν έμπαινε κάποιος ξαφνικά στην αίθουσα και διέκοπτε απότομα τη συνεδρία για λίγο).

Παρατηρήθηκε επίσης βελτίωση του λόγου του Δημήτρη σταδιακά στην πορεία των συνεδριών. Στις πρώτες μας συνεδρίες συμπλήρωνε συλλαβές και έλεγε γεια. Στη συνέχεια, άρχισε να ολοκληρώνει λέξεις και φράσεις. Πολλές φορές μάλιστα σχολίασε πράγματα που ένιωθε και ήθελε να μοιραστεί μαζί μου.

Η προσοχή του και η επικοινωνία του άλλαζαν φορά με τη φορά των συνεδριών. Η στιγμή που μπαίναμε στο «σπίτι προστασίας» και παίζαμε μαζί στο φλάουτο και το αρμόνιο αντίστοιχα τον κρατούσε δεσμευμένο για πολύ ώρα, στο «εδώ και το τώρα» της στιγμής ήμασταν μαζί. Ο ίδιος προσπαθούσε μέσα από το αρμόνιο να εκφραστεί και να επικοινωνήσει. Καθώς οι μελωδικές φράσεις στο φλάουτο σύμφωνα με τον Aigen μπορούν να κατανοηθούν ως πιθανές περιγραφές του εαυτού, αγκάλιαζαν το παίξιμο του Δημήτρη, δημιουργώντας με τα μουσικά θέματα το «όχημα» για την αυτογνωσία (Aigen, 2005:279). Ο Δημήτρης αρκετές στιγμές των μουσικών επεισοδίων με το φλάουτο, κατάφερε να βρει το υγιές και το δημιουργικό κομμάτι του εαυτού του, με τη βοήθεια της μουσικής.

6.1. Περιορισμοί έρευνας

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μια πρώτη προσπάθεια στην Ελλάδα να διερευνηθεί η χρήση του φλάουτου στη Μουσικοθεραπεία και το κατά πόσο αυτό το πνευστό όργανο μπορεί να δεσμεύσει την προσοχή και την επικοινωνία ενήλικα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Η έρευνα έδειξε ότι το φλάουτο στη μουσικοθεραπεία κατάφερε να έχει θετική επίδραση στον πελάτη, με την ενίσχυση, τη βελτίωση και τη μείωση διάφορων συμπεριφορών. Τα ευρήματα όμως συνάδουν με μια μικρή διεθνή βιβλιογραφία (Berends, 2014· Oldfield, 2006· Oldfield, Tomlinson, & Loombe, 2015· Anderson et al., 2015) που αφορά τη θετική χρήση του φλάουτου στη Μουσικοθεραπεία, αλλά και τη σπουδαιότητα του να παίζει ένας μουσικοθεραπευτής το κύριο του όργανο στη θεραπεία. Φαίνεται λοιπόν πως το συγκεκριμένο θέμα είναι αρκετά περιορισμένο, όχι μόνο στη χώρα μας, αλλά γενικότερα στον χώρο της Μουσικοθεραπείας, γεγονός που δείχνει πως είναι επιτακτική ανάγκη για περισσότερη και πιο ενδεδειγμένη έρευνα. Για την κάλυψη αυτού του κενού, σημαντικό ρόλο έπαιξε η εποπτεία. Η καθαρή, έμπειρη και αντικειμενική ματιά της επόπτριάς μας Ανθής Αγρότου και η καθοδήγησή της στις στιγμές απειρίας ήταν καθοριστικές για την εξέλιξη αυτών των συνεδριών. Επιπλέον, αν και στον Δημήτρη λειτούργησε θετικά ο περιορισμός στη χρήση της φωνής και η αντικατάστασή της με το φλάουτο, περιορίζοντας τη στερεοτυπική χρήση της φωνής του και ενισχύοντας τη χρήση της μόνο εφόσον επιθυμεί να σχολιάσει κάτι ή να τραγουδήσει, καθώς πρόκειται για μελέτη περίπτωσης δεν γνωρίζουμε αν η χρήση του φλάουτου και η απουσία της φωνής θα λειτουργούσε το ίδιο θετικά σε άλλον πελάτη, γεγονός που δείχνει την ανάγκη για περισσότερη έρευνα.

6.2. Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Αν και οι βασικές απαιτήσεις για το πτυχίο μουσικοθεραπείας περιλαμβάνουν όργανα όπως η κιθάρα, το πιάνο, τα κρουστά και η φωνή, σύμφωνα με τα «Standards for Education and Clinical Training» της Αμερικανικής Εταιρείας Μουσικοθεραπείας (AMTA, 2017), που φαίνονται να είναι και τα κύρια μουσικά θεραπευτικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται κατά τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, στην παρούσα έρευνα έγινε χρήση του φλάουτου. Παίρνοντας λοιπόν ως βάση τα θετικά αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, πιστεύω πως υπάρχουν περιθώρια για περαιτέρω εξέλιξή της. Καθώς όμως, όπως φαίνεται παραπάνω υπάρχει μικρή διεθνή βιβλιογραφία σχετικά με τη χρήση του πνευστού αυτού στη Μουσικοθεραπεία, η παρούσα έρευνα θα μπορούσε να αποτελέσει έναυσμα και αφορμή για μελλοντικές έρευνες σχετικά με τη χρήση του φλάουτου. Στις έρευνες αυτές θα μπορούσε να γίνει χρήση και άλλων μουσικών οργάνων. Κάτι τέτοιο θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη συγκέντρωση δεδομένων που αφορούν τη χρήση και άλλων μουσικών οργάνων ως θεραπευτικά εργαλεία στη Μουσικοθεραπεία. Επιπλέον, καθώς η παρούσα έρευνα αποτελεί μελέτη περίπτωσης, θα ήταν χρήσιμο να διεξαχθούν συνεδρίες Μουσικοθεραπείας με τη χρήση του φλάουτου ως θεραπευτικό εργαλείο, σε μεγαλύτερο δείγμα ατόμων που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού. Αφού όμως η Μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε όλους, ίσως θα μπορούσε η χρήση του φλάουτου να διερευνηθεί και σε συνεδρίες που ο πελάτης δεν βρίσκεται απαραίτητα στο φάσμα του αυτισμού.

7. Βιβλιογραφία

Aigen, K. (2005). *Music-Centered Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

American Music Therapy Association (2017). AMTA standards for education and clinical training. Ανακτήθηκε 15 Νοεμβρίου 2023, από <http://www.musictherapy.org/members/edctstan/>

American Music Therapy Association (1997). History Music Therapy, Ανακτήθηκε 15 Νοεμβρίου 2023, από <https://www.musictherapy.org/about/history/>.

American Psychiatric Association (2018). What Is Autism Spectrum Disorder? Ανακτήθηκε 15 Νοεμβρίου 2023, από <https://www.psychiatry.org/patients-families/autism/what-is-autismspectrum-disorder>.

Anderson, C., Austin, V., Corke, E., Fearn, M. C., Mitchell, E., & Tomlinson, J. (2015). The flute. In A. Oldfield, J. Tomlinson, & D. Loombe (επιμ.), *Flute, accordion or clarinet? Using the characteristics of our instruments in music therapy* (pp. 69-94). Philadelphia, PA: Jessica Kingsley.

Austin, D. (2008). *The theory and practice of vocal psychotherapy: Songs of the self*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Autism Society. <http://www.autism-society.org/>. Ανακτήθηκε 15 Νοεμβρίου 2023.

Berger, D. S. (2002). *Music therapy, sensory integration and the autistic child*. UK: Jessica Kingsley Publishers Ltd.

Borczon, R.M. (2017). *Music Therapy: a fieldwork primer*. Barcelona Publishers, pp. 9-18, 51-3.

- Brown, S. (1994). Autism and music therapy – is change possible, and why music. *British Journal of Music Therapy*, 8(1).
<https://doi.org/10.1177/135945759400800105>
- Bruscia, K. (1998). *Defining Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1989). *Defining Music Therapy*. Spring House Books: Spring City, PA.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Bruscia, K.E. (2014). *Defining music therapy* (3rd edition). Barcelona Publishers. pp.25-36, 64-68, 79-95, 103-120.
- Buchanan, J. (2005). Unleashing the positive through music. In C. Le Navenec & L. Bridges, (επιμ.), *Creating connections between nursing care and the creative arts therapies: Expanding the concept of holistic care* (pp. 156–166). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Burns, D. S., & Meadows, A. (2015). Music Therapy Research. Στο B. L. Wheeler, *Music Therapy Handbook* (σσ. 91-102). New York London.: The Guilford Press.
- Burns, C. E. (2019). Therapeutic uses of the flute within music therapy practice. *Music Therapy Perspectives*, 37(2), 169-175.
- Carroll, D., & Lefevre, C.I. (2013). *Clinical Improvisation Techniques in Music Therapy: A Guide for Students. Clinicians and Educators*. Charles C. Thomas Publisher.

- Cashin, A. Sci, D.A., & Barker, P. (2009). The triad of impairment in autism revisited. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing: Official Publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc*, 189-93
- Czerny, C. (1983). *A Systematic Introduction to Improvisation on the Pianoforte*, μτφρ. Alice L. Mitchell. New York: Longman Inc.
- Davis, P.J. (1999). Gender differences in autobiographical memory for childhood emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 498–510. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.3.498>
- Davis, W. B. (2003). Ira Maximilian Altshuler: psychiatrist and pioneer music therapist. *Journal of Music Therapy*, 40(3), 247–263. doi:10.1093/jmt/40.3.247
- De Backer, J. (2004). *Music and Psychosis: The transition from sensorial play to musical form by psychotic patients in a music therapeutic process*.
- Eyre, L. (2008). Medical music therapy and kidney disease: The development of a clinical method for persons receiving haemodialysis. *Canadian Journal of Music Therapy*, 14(1), 55–87.
- Feiner, S. (2002). Imagery through music. In J. V. Loewy & A. F. Hara (επιμ.), *Caring for the caregiver: The use of music and music therapy in grief and trauma* (pp. 128–137). Silver Spring, MD: American Music Therapy Association.
- Fitzgibbon, H.M. (1914). *The Story of Flute*. New York: The Walter Publishing Co., Ltd., σ. 3
- Glesne, C. O. R. R. I. N. E. (2018). *Η Ποιοτική Έρευνα. Οδηγός για Νέους Επιστήμονες*.

- Grzadzinski, R., Huerta, M., & Lord, C. (2013). DSM-5 and autism spectrum disorders (ASDs): an opportunity for identifying ASD subtypes. *Molecular Autism, 12*.
- Guthrie, W., Swineford, L.B., Wetherby, A.M. & Lord, C. (2013). Comparison of DSMIV and DSM-5 factor structure models for toddlers with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 797-805*.
- Hadar, T., & Amir, D. (2018). Discovering the flute's voice: on the relation of flutist music therapists to their primary instrument. *Nordic Journal of Music Therapy, 27(5)*, 381-398.
- Hanser, S. B. (1999). Music therapy with individuals with advanced dementia. In L. Volicer & L. Bloom-Charette (επιμ.), *Enhancing the quality of life in advanced dementia* (pp. 141–167). Ann Arbor, MI: Edward Brothers.
- <http://mednet.gr/archives/2021-5/pdf/701.pdf>
- https://www.greeklanguage.gr/greekLang/modern_greek/tools/lexica/triantafyllides/search.html?q=%CE%B1%CF%85%CF%84%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82&dq
- Jancke, L. (2009). Music dives brain plasticity. *Biology reports, 1:78*.
- Kirkland, K. (2013). *International Dictionary of Music Therapy*. Taylor and Francis Group.
- Knapik-Szweda, S. (2015). The effectiveness and influence of Vocal and Instrumental Improvisation in Music Therapy on children diagnosed with autism. Pilot Study. In: *Journal of Education Culture and Society, No. 21*, p. 153-166.

- Lacan, J. (1953). Some reflections on the ego. *International Journal of PsychoAnalysis*, 34, 11-17.
- Lee, C. (1996). *Music at the edge*. New York: Routledge.
- Lehtonen, K., & Juvonen, A. (2012). Castles made of sand – a psychodynamic interpretation of Jimi Hendrix’s life and music. *Nordic Journal of Music Therapy*, 21(2), 133–152.
- Loombe, D., Tomlinson, J., & Oldfield, A. (2015). *Flute, accordion or clarinet?: Using the characteristics of our instruments in music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Malloch, S., & Trevarthen, C. (επιμ.) (2009). *Communicative Musicality. Exploring the Basis of Human Companionship*. Oxford: Oxford University Press.
- Meadows, A. (επιμ.) (2011). *Developments in music therapy practice: Case study perspectives*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Montagu, J., Brown, H., Frank, J., & Powell, A. (2001). Flute. Στο Grove Music Online. Ανακτήθηκε 15 Νοεμβρίου 2023, από <http://www.oxfordmusiconline.com/grovemusic/view/10.1093/gmo/9781561592630.001.0001/omo-9781561592630-e-0000040569>
- Neisworth, J., & Wolfe, P. (2005). *The autism encyclopedia*. Paul H. Brooks.
- Oldfield, A. (2006). Music therapy supervision. In A. Oldfield (επιμ.), *Interactive music therapy in child and family psychiatry*. Jessica Kingsley Publishers.
- Priestley, M. (1975). *Music therapy in action*. Well-Tempered Press.
- Rapin, I., & Dunn, M. (2003). Update of the language disorders of individuals on the autistic spectrum. *Brain and Development*, 25, 166-172.

- Robbins, C., & Forinash, M. (1991). A time paradigm: Time as a multilevel phenomenon in music therapy. *Music Therapy, 10*, 46-57.
- Rutter, M. (1990, 2005). *Νηπιακός Αυτισμός: Σύγχρονες τάσεις και αντιμετώπιση*. Μτφ: Καραντάνος, Γ. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Stern, D.N. (2009). *The first relationship*. Harvard University Press.
- Tager-Flusberg, H. (2003). Language impairment in children with complex neurodevelopmental disorders: The case of autism. In Y. Levy & J. Schaeffer (επιμ.), *Language competence across population: Toward a definition of specific language impairment* (pp. 297-321). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Thaut, M. H. (1999). Music therapy with autistic children. In W. Davis, K. Gfeller & M. Thaut (επιμ.), *An introduction to music therapy: Theory and practice*. McGraw-Hill.
- Uhlig, S. (2006). *Authentic voices, Authentic signing*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Uhlig, S. (2009). Voice forum: The voice as primary instrument in music therapy. Report from a symposium at the XII World Congress of Music Therapy, Buenos Aires, Argentina, 22-26 July 2008. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 9(1). Retrieved from <https://voices.no/index.php/voices/article/view/365>
- Wheeler, B. L. (2015). *Music Therapy Handbook*. The Guilford Press.
- Wing, L. (2000). *Το αυτιστικό φάσμα: Ένας οδηγός για γονείς και επαγγελματίες*. Μτφ: Πρώιος, Π. Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.

Zlatopolsky, A. (2017). *How music is being used to treat autism*. The Guardian.

Ανακτήθηκε 20 Ιουνίου 2019, από

<https://www.theguardian.com/music/2017/mar/01/autism-musictherapy-detroit>

Αγγέλη, Ε. (2020). *Η έρευνα στον κλάδο της Μουσικοθεραπείας. Ποιοτική Μελέτη περίπτωσης ως μέθοδος έρευνας στη Μουσικοθεραπεία με παιδιά στο φάσμα του αυτισμού. Μελέτη Περίπτωσης*. Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

Ανδρεουλάκης, Η. (2022). *Εγκέφαλος, Τέχνη και Πραγματικότητα* (αδημοσίευτες σημειώσεις μαθήματος).

Αντωνάκης, Δ. (2000β). Εντύπωση, Διαχείριση και Επίδραση των Μουσικοκινητικών Ερεθισμάτων στον Εγκέφαλο: Μουσικοθεραπεία σε Παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες. Στο Κυπριωτάκης, Α. (επιμ.), *Ειδική Αγωγή*, (σσ. 67-81). Ρέθυμνο: Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Βιάζη, Ε. (2022). *Το φάσμα των ψυχικών διαταραχών στην παιδική και εφηβική ηλικία και η συμβολή της μουσικοθεραπείας*.

Γεωργίου, Ε. (2008). *Το αυτιστικό φάσμα: αιτίες, αποτελέσματα και η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας*.

Γκράντιν, Τ. (2010). *Ομιλία Τεμπλ Γκράντιν: Ο κόσμος χρειάζεται όλων των ειδών τα μυαλά*. Στο TED2010. TED. Ανακτήθηκε 30 Μαΐου 2019, από https://www.ted.com/talks/temple_grandin_the_world_needs_all_kinds_of_minds?langu age=el

Γραμμενούδη, Π., Δημοπούλου, Δ., & Χρυσανθακοπούλου, Μ. (2018). *Μουσικοθεραπεία στον αυτισμό και η σύνδεσή της με την επικοινωνία-μια ποιοτική μελέτη*.

- Γρηγοριάδου, Ε. (2017). *Η επίδραση της Μουσικής σε παιδιά και ενήλικες που βρίσκονται στο Φάσμα του Αυτισμού*.
- Δρίτσας, Θ. (2008). *Η μουσική ως φάρμακο: μία συμπληρωματική θεραπευτική προσέγγιση στη σύγχρονη ιατρική*.
- ΕΣΠΕΜ: Ελληνικός Σύλλογος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών (2018). Ανακτήθηκε 18 Αυγούστου 2023, από <https://sites.google.com/view/musictherapy-gr/o-εσπεμ?authuser=0>
- Ζιάγκου, Μ. (2023). *Η συμβολή της μουσικής στην αντιμετώπιση προβλημάτων μαθητών δημοτικού με διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού—Μία μελέτη περίπτωσης*.
- Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2005). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων, Αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Εκδ: ΤΥΠΩΘΗΤΩ.
- Καρτασίδου, Λ. (2004). *Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Παιδαγωγική. Θεραπευτικές προσεγγίσεις της μουσικής στην ευρύτερη της σημασία σε άτομα με ειδικές ανάγκες*. Αθήνα: ΤΥΠΩΘΗΤΩ.
- Κάσσας, Π., Ζαρογιάννης, Σ., Γουργουλιάνης Κ., & Ανδρέου Γ. (2021). Autism ή autism; Μια ετυμολογική προσέγγιση. *Αρχαία ελληνικής ιατρικής* 38(5):701-703. Ανακτήθηκε 15 Νοεμβρίου 2023, από <http://mednet.gr/archives/2021-5/pdf/701.pdf>.
- Κυπριωτάκη, Μ. Α., & Μαρκοδημητράκη, Μ. Ε. (2011). Μίμηση και αυτισμός: μια σύγχρονη θεωρητική προσέγγιση. *Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society*, 18(1), 54-72.
- Λάσχος, Α. (2018). *Μουσικοθεραπεία: από τη μη λεκτική επικοινωνία στην ανάπτυξη του λόγου. Μελέτες περίπτωσης παιδιών με αυτισμό*.

- Μαστοράκη, Δ. (2023). *Η επίδραση της μουσικής στις νοητικές διεργασίες του εγκεφάλου.*
- Μπουλούμπαση, Ο. (2020). *Η μουσικοθεραπεία ως μορφή παρέμβασης στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων παιδιών εντός του φάσματος του αυτισμού.*
- Παπαδόπουλος, Α. (2018). *Μικρο-ανάλυση τεχνικών ελεύθερου κλινικού αυτοσχεδιασμού και ανάπτυξη της τεχνικής “Looping Improvisation” σε ατομικές και ομαδικές συνθήκες αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας, Οι επιδράσεις της αυτοσχεδιαστικής νευρολογικής μουσικοθεραπείας στις επικοινωνιακές, κινητικές και συναισθηματικές αποκρίσεις έφηβης με τετραπάρηση και ανάπτυξη πρωτοκόλλου συν-θεραπείας νευρολογικής μουσικοθεραπείας και φυσικοθεραπείας “Neurologic Music and Physical co-Therapy in Rehabilitation”(NMPTR): πολλαπλή μελέτη περίπτωσης.*
- Παπανικολάου, Ε. (2011). Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα: Δεδομένα και εξελίξεις (1η Επιστημονική Ημερίδα του ΕΣΠΕΜ). Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική, Ειδ. Τεύχ. 2011, 7-8. Parkin, E., Bate, A., Long, R., Gheera, M., Powell, A., & Bellis, A. (2018). Autism – overview of UK policy and services. In Commons Briefing papers CBP-7172. The House of Commons Library.
- Πλαστήρα, Δ. (2022). *Η τριμερής σχέση «Θεραπευτή-Μουσικής-Παιδιού» στη μουσικοθεραπεία: μελέτη περίπτωσης παιδιού με υποτονία και ψυχοκινητική καθυστέρηση.*
- Φρανσίς, Κ. (2007). *Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές ή Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος. Διαναπηρικός Οδηγός Εξειδίκευσης (ΕΠΕΑΕΚ).* Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

Χίτογλου-Αντωνιάδου, Μ., Κεκές, Γ., & Χίτογλου-Χατζή, Γ. (2000). *Αντισμός-Ελπίδα*.

Ψαλτοπούλου, Θ. (2015). *Μουσικοθεραπεία: ο τρίτος δρόμος* [Προπτυχιακό εγχειρίδιο]. Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις.
<https://hdl.handle.net/11419/1530>

Ψαλτοπούλου, Ν. (2005). *Η μουσική δημιουργική έκφραση ως θεραπευτικό μέσο σε παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές* (Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.

Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ν. (2015). Η γλωσσική σχέση στη μουσικοθεραπεία. *Μουσικολογία, Vol 22.*, σ. 262-280.