



**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ**  
**ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗΣ**  
**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»**  
**ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

ΜΘ0402: Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία ΙΙ με θέμα:

**«Ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού, μέσω της μουσικοθεραπείας, για τη διαχείριση του τραύματος μετά την αποϊδρυματοποίηση ατόμου με αναπηρίες: Μια αυτοεθνογραφική προσέγγιση»**



Της φοιτήτριας:

Γαβριηλάτου Ελένης

mms21028

Επιβλέπουσα καθηγήτρια:

Ψαλτοπούλου-Καμίνη Θεοδώρα, Επίκουρη Καθηγήτρια

Σεπτέμβριος 2023, Θεσσαλονίκη

## Ευχαριστίες

Στην αρχή αυτής της διπλωματικής εργασίας θα ήθελα να εκφράσω γραπτώς τις θερμές μου ευχαριστίες στους ανθρώπους που με υποστήριξαν καθ' όλη τη διάρκεια αυτού του μεταπτυχιακού προγράμματος. Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς την κ. Ντόρα Ψαλτοπούλου, επιβλέπουσα της εργασίας, για τη συνεχή έμπνευση και τη μετάδοση του άσβεστου πάθους της για την επιστήμη της μουσικοθεραπείας. Υπήρξε αρωγός και συνοδοιπόρος, φωτίζοντας αυτό το καταπληκτικό ταξίδι. Επίσης, δε θα μπορούσα να παραλείψω την κ. Λήδα Στάμου, διευθύντρια του μετεπτυχιακού προγράμματος, που με τη σημαντική της συμβολή υπάρχει επιστημονική κατάρτιση στη μουσικοθεραπεία βάσει διεθνών ακαδημαϊκών κριτηρίων. Στη συνέχεια, θα ήθελα να ευχαριστήσω ολόψυχα την κ. Μακαρία Ψιλιτέλη για την τόσο πολύτιμη και ουσιαστική της βοήθεια στην ατομική μου εποπτεία. Ακόμη, ευχαριστώ βαθιά την οικογένεια της Ελπίδας για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε. Τέλος, θέλω να ευχαριστήσω τον αγαπημένο μου σύντροφο ζωής Βασίλη Πετρίδη για την αμέριστη αγάπη και κατανόηση που έδειξε σε αυτό το νέο μου βήμα, όπως και τη μεγάλη μου οικογένεια στη Μυτιλήνη. Χωρίς εσάς, όλα θα ήταν πιο δύσκολα.

*Στη γιαγιά μου, Γιολάντα.*

## Περίληψη

Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο τη διερεύνηση της ανάπτυξης της αίσθησης εαυτού, μέσω της μουσικοθεραπείας, για τη διαχείριση του τραύματος μετά την αποϊδρυματοποίηση ατόμου με αναπηρίες. Αρχικά, διαρθρώνεται μια βιβλιογραφική ανασκόπηση θέτοντας το θεωρητικό υπόβαθρο και σχηματίζοντας το εννοιολογικό πλαίσιο της έρευνας. Στη συνέχεια, αναπτύσσεται η αυτοεθνογραφία μέσω της αφήγησης της οποίας επιδιώκεται η κατανόηση, η επεξεργασία και η ανάλυση της εποπτευόμενης κλινικής πρακτικής, ως εμπειρία που έλαβε χώρα και επαναξιολογείται. Μέσα από αυτή τη διαδικασία, προκύπτουν ενδείξεις σημαντικών αλλαγών που αφορούν την εμπλοκή του ατόμου στη θεραπευτική πρακτική, μέσω της θεραπευτικής σχέσης. Μέσω της φαινομενολογικής ανάλυσης, αναδεικνύονται τα πολλαπλά οφέλη στην ψυχοσυναισθηματική κατάσταση των εμπλεκόμενων, όπως επιβεβαιώνονται από τη βιβλιογραφία και την εποπτεία της θεραπεύτριας σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο.

**Λέξεις κλειδιά:** αίσθηση εαυτού, διαχείριση τραύματος, μουσικοθεραπεία, ιδρυματοποίηση, αποϊδρυματοποίηση, αναπηρία, αυτοεθνογραφία

## Abstract

The present study aims to investigate the development of a sense of self, through music therapy, for the post-deinstitutionalization trauma management of person with disabilities. Initially, a literature review is structured to provide the theoretical background and form the conceptual framework of the research. Subsequently, autoethnography is employed through narrative, seeking to understand, process, and analyze supervised clinical practice as an experience that took place and is reevaluated. Throughout this process, indications of significant changes regarding individuals' engagement in therapeutic practice emerge, facilitated by the therapeutic relationship. Phenomenological analysis highlights the multiple benefits on the psychoemotional state of the participants, confirming existing literature and the therapist's supervision on both individual and group levels.

**Keywords:** sense of self, trauma management, music therapy, institutionalization, deinstitutionalization, disability, autoethnography

## Περιεχόμενα

<b>Κεφάλαιο 1:</b> Εισαγωγή.....	7
<b>Κεφάλαιο 2:</b> Θεωρητικό υπόβαθρο.....	10
2.1: Εννοιολογικό πλαίσιο.....	10
2.1.1: Αίσθηση εαυτού και ταυτότητα.....	10
2.1.2: Ίδρυματοποίηση – αποϊδρυματοποίηση και αναπηρία.....	13
2.1.3: Τραύμα.....	20
2.1.3.1: Τραύμα εγκατάλειψης/αποχωρισμού/ιδρυματοποίησης.....	21
2.1.4: Μουσικοθεραπεία και προσεγγίσεις.....	24
2.1.4.1 Ουμανιστική.....	28
2.1.4.2. Ψυχοδυναμική.....	30
2.1.4.3: Ψυχαναλυτική.....	33
2.2: Συνδέσεις.....	36
<b>Κεφάλαιο 3:</b> Μεθοδολογία.....	40
3.1: Ερευνητικό παράδειγμα.....	40
3.2: Ερευνητική μέθοδος.....	42
3.3: Ο μουσικοθεραπευτής ως ποιοτικός ερευνητής.....	43
3.4: Ερευνητικά εργαλεία και αφηγηματικός λόγος.....	45
3.5: Αφήγηση-Ανάλυση των δεδομένων.....	46
3.6.: Ηθική και δεοντολογία.....	48
<b>Κεφάλαιο 4:</b> Αυτοεθνογραφία.....	50
<b>Κεφάλαιο 5:</b> Ανάλυση και Συνδέσεις.....	69
<b>Κεφάλαιο 6:</b> Συμπεράσματα – Προβληματισμοί – Προτάσεις.....	101
<b>Βιβλιογραφία.....</b>	<b>105</b>

## 1. Εισαγωγή

Η Μουσικοθεραπεία αποτελεί μία από τις πιο σύγχρονες μορφές θεραπείας και ένα επιστημονικό πεδίο που συνεχώς αναπτύσσεται, προσφέροντας τις τελευταίες δεκαετίες εντυπωσιακά ευρήματα στην επιστημονική κοινότητα. Η μουσική ως μορφή τέχνης, έχει την ιδιότητα να συγκινεί. Πρόκειται για *«το συναίσθημα ως κίνηση όλης της ύπαρξης»* ( Λεξικά Γ. Μπαμπινιώτη [@lexicon\_gr]. 2023, May 22). Δηλαδή, *«πώς η κίνηση της ψυχής από κοινού ("συν") με το σώμα οδήγησε στη σημασία προκαλώ συγκίνηση»* ( Λεξικά Γ. Μπαμπινιώτη [@lexicon\_gr]. 2023, May 22). Αξιοποιώντας αυτή της την ιδιότητα, η μουσική χρησιμοποιείται μέσα στη μουσικοθεραπεία *«όχι σε θέση αντικειμένου, αλλά σε θέση υποκειμένου»*, οδηγώντας σταδιακά σε *«αναμόρφωση του ψυχισμού»* του ατόμου (Ψαλτοπούλου, 2015, σελ. 12).

Στην παρούσα εργασία, επιχειρείται να διερευνηθεί η έννοια του εαυτού και πώς η ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού μπορεί να προκύψει σε ένα μουσικοθεραπευτικό πλαίσιο, προσεγγίζοντας μία κλινική περίπτωση ως αυτοεθνογραφία. Στην προκειμένη περίπτωση, η έννοια του εαυτού συνδέεται με αυτή του *τραύματος* ως συνέπεια της χρόνιας *ιδρυματοποίησης*. Συνεπώς, δημιουργούνται τρεις βασικοί εννοιολογικοί άξονες: εαυτός – τραύμα – ιδρυματοποίηση.

Στο πρώτο μέρος αυτής της εργασίας ερευνώνται μέσα από τη βιβλιογραφία οι τρεις βασικοί εννοιολογικοί άξονες, δίνοντας σε αυτή την προσπάθεια ψυχολογικές, υπαρξιακές και κοινωνικές προεκτάσεις στο κεντρικό θέμα. Ουσιαστικά, το πρώτο μέρος που αντλείται από τη βιβλιογραφία χωρίζεται σε δύο επιμέρους. Το πρώτο, αφορά το εννοιολογικό πλαίσιο, το οποίο αναφέρθηκε, και το δεύτερο αφορά τη μουσικοθεραπεία και ορισμένες από τις βασικές της προσεγγίσεις. Στο τέλος αυτού του βιβλιογραφικού κεφαλαίου γίνεται μια προσπάθεια σύνδεσης των δύο επιμέρους μερών, επιδιώκοντας τη δημιουργία ενός κοινού τόπου του θεωρητικού πλαισίου και της κλινικής πρακτικής, όπως παρουσιάζονται στη βιβλιογραφία.

Αφότου παρουσιαστεί στο **Κεφάλαιο 3** η μεθοδολογία της έρευνας και αναλυθούν οι λόγοι, για τους οποίους επιλέχθηκε η διαχείριση του κλινικού έργου ως αυτοεθνογραφία, παρουσιάζεται

στα τελευταία πλέον κεφάλαια και δεύτερος μέρος της εργασίας το κλινικό έργο της ερευνήτριας. Η αφήγηση ξεδιπλώνεται στο πλαίσιο της αυτοεθνογραφίας, αποσκοπώντας στην επαναβίωση, στην επεξεργασία και στην ανάλυση της ήδη βιωμένης εμπειρίας της ερευνήτριας – θεραπεύτριας, οδηγώντας συμπερασματικά στη σύνδεση του αποτυπώματος αυτής της διαδικασίας με το πρώτο μέρος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

Βασικά ερωτήματα όπως το τι είναι ο Αληθινός Εαυτός βάσει της θεωρίας του Winnicott (1960), πώς τον αντιλαμβανόμαστε, αν μπορεί να βιωθεί ή να υπονοηθεί ότι υπάρχει μέσω της θεραπευτικής σχέσης μέσα σε μία συνεδρία μουσικοθεραπείας, διατρέχουν συνεχώς την παρούσα έρευνα και γεννούν νέα ερωτήματα. Οι θεματικές που προβάλλονται, προκύπτουν από μια ενδότερη διαδικασία και επεξεργάζονται «από μέσα προς τα έξω». Η ερευνήτρια επιχειρεί να αναμετρηθεί με τις προσωπικές της υπαρξιακές διεργασίες για τη διαχείριση και την επεξεργασία του θέματος, θέτοντας τον εαυτό της αναπόσπαστο κομμάτι της έρευνας.

Η επιλογή του θέματος της παρούσας εργασίας έγινε με την ελπίδα ανανέωσης και εμπλουτισμού της ελληνικής βιβλιογραφίας. Σε σχέση με τη μουσικοθεραπεία είναι ακόμη λιγότερες οι πηγές και οι γνώσεις στην ελληνική γλώσσα. Η εντατική έρευνα στο πεδίο της μουσικοθεραπείας μπορεί να μας δώσει σπουδαία ευρήματα σχετικά με το κλινικό της έργο. Σε μια χώρα, όπως η Ελλάδα, με μεγάλες δομές προσφύγων, ασυνόδευτων παιδιών και μεγάλα ποσοστά εγκαταλελειμμένων βρεφών στα νοσοκομεία, είναι απαραίτητο να τονίζεται η ανάγκη προστασίας της ψυχικής και της σωματικής υγείας των παιδιών. Παροχές ψυχικής υγείας, όπως αυτή της μουσικοθεραπείας, μπορούν να ενισχύσουν την κοινωνική μέριμνα, διασφαλίζοντας την ομαλότερη ανάπτυξη των παιδιών και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Τέλος, η επιλογή μιας έρευνας με ποιοτικά χαρακτηριστικά και πιο συγκεκριμένα η επιλογή της αυτοεθνογραφίας προσφέρει την ελευθερία να αποδοθούν διάφορα στοιχεία της κλινικής πράξης και των συναισθημάτων που συνοδεύουν τη θεραπευτική σχέση μουσικοθεραπευτή - πελάτη με καλλιτεχνικές αποχρώσεις. Ο συνδυασμός αυτών των τριών μέσων -βιβλιογραφική



ανασκόπηση, αυτοεθνογραφία , δημιουργικά μέσα- προσδοκά να φωτίσει πτυχές ενός ερωτήματος, που ίσως διαπερνά και θα ταλανίζει για πολλά χρόνια ακόμη την ανθρωπότητα. Ποιοι είμαστε;

## 2. Θεωρητικό Υπόβαθρο

Στο παρόν κεφάλαιο επιχειρείται η διερεύνηση, η συγκρότηση και η ανάπτυξη βασικών εννοιών, ορισμών και θεωριών, που καθιστούν το θεωρητικό υπόβαθρο αυτής της ποιοτικής μελέτης. Δεδομένης της διεπιστημονικής και διαθεματικής φύσης της εργασίας, αναζητούνται τρόποι θεματικής εμπερίεξης και συνδέσεις των συγγενών, ή και όχι, επιστημονικών πεδίων. Σε αυτήν την προσπάθεια παρουσιάζονται έννοιες από τα πεδία της Ψυχολογίας, της Ψυχανάλυσης και της Ψυχοθεραπείας, της Κοινωνιολογίας και της Κοινωνικής Ανθρωπολογίας και φυσικά της Μουσικοθεραπείας.

### 2.1. Εννοιολογικό πλαίσιο

Παρακάτω, επιδιώκεται μια διεπιστημονική προσέγγιση της βιβλιογραφίας, η οποία θέτει ως θεματικό πυρήνα, το επιστημονικό πεδίο της Μουσικοθεραπείας. Πιο συγκεκριμένα, ανεξάρτητα από το επιστημονικό πεδίο, από το οποίο μπορεί αρχικά να προέρχεται μια έννοια, σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η σύνδεση αυτών των εννοιών με το θεραπευτικό πλαίσιο και συγκεκριμένα με τη μουσικοθεραπεία. Ως εκ τούτου, στο τελευταίο υποκεφάλαιο επιχειρείται μια σύνδεση των διάφορων εννοιών, που έχουν αναφερθεί, ανανοηματοδοτώντας η μια την άλλη μέσα από τη σύνδεση τους.

#### 2.1.1. Αίσθηση εαυτού και ταυτότητα

Σύμφωνα με τους Mahler, Pine και Bergman, για τους περισσότερους ενήλικους η εμπειρία αίσθησης εαυτού ως μια αίσθηση, τόσο «μέσα», όσο και «έξω» από τον κόσμο, είναι κάτι που θεωρείται δεδομένο στη ζωή τους (2000). *«Η συνειδητοποίηση του εαυτού και η απορρόφηση χωρίς την επίγνωση του εαυτού είναι δύο πόλοι, μεταξύ των οποίων κινείται (ο μέσος ενήλικας) με αξιοσημείωτη ευκολία και αξιοσημείωτους βαθμούς εναλλαγής ή συγχρονισμού»* (Mahler, Pine and Bergman, σελ. 3, 2000). Η έννοια της αίσθησης του εαυτού είτε φιλοσοφικά, είτε υπαρξιακά φαίνεται να εμφανίζεται ποικιλοτρόπως ανά τους αιώνες. Δύναται να περιγραφεί επιστημονικά, λογοτεχνικά, πνευματικά και διέπει πολιτισμούς και διαφορετικές παραδόσεις. Ωστόσο, η φύση του

εαυτού δείχνει να αποτελεί κοινό τόπο υπαρξιακής αναζήτησης τόσο των δυτικών, όσο και των ανατολικών πολιτισμών. Οι Nosek και Hughes, στην πραγματεία τους αναφέρονται στην ύπαρξη δύο εννοιών που αφορούν τον *εαυτό*, η μια με κεφαλαίο Ε και η άλλη με μικρό ε, Self και self αντίστοιχα στην αγγλική ορολογία (2001). Στην πρώτη περίπτωση, ο Εαυτός (Self) αφορά περισσότερο το πνευματικό ταξίδι ενός ατόμου, ενώ στη δεύτερη περίπτωση ο εαυτός (self) αναφέρεται σε ένα ευρέως διαδεδομένο εγχείρημα, *«που αποτελείται από ένα περίπλοκο δίκτυο φυσικής και ψυχολογικής γενετικής προδιάθεσης, τύπων προσωπικότητας, χαρακτηριστικά του εγώ, προσωπικές ιστορίες, διαπροσωπικές σχέσεις, και κοινωνικές και πολιτισμικές προσδοκίες»* (Nosek και Hughes, σελ. 20, 2001).

Ειδικά, όσον αφορά στη θεραπεία της ψυχής και του σώματος η έννοια του εαυτού χαρακτηρίζει τα ποικίλα ανατολικά και δυτικά μοντέλα, εμβαθύνοντας με την πάροδο των χρόνων, σε νέα ερωτήματα, όπως η μη ύπαρξη του εαυτού (no-self) (Engler and Fulton, 2012) ή κατά άλλους ο ψευδοεαυτός (Winnicott, 1977). Σύμφωνα με πιο ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις, υπάρχει η βιολογική και η ψυχολογική γέννηση ενός παιδιού, εκ των οποίων η δεύτερη είναι απόρροια μιας σειράς διαδικασιών μεταξύ της μητέρας και του βρέφους κατά τους πρώτους μήνες της ζωής του ((Mahler, Pine and Bergman, 2000). Βάσει αυτής της θεώρησης, η ψυχολογική γέννηση ενός ατόμου στηρίζεται, ως επί το πλείστον, στη διαδικασία της διαφοροποίησης και της εξατομίκευσης, σύμφωνα με τις οποίες *«δημιουργείται μία αίσθηση διαφοροποίησης της σχέσης του ατόμου με τον κόσμο της πραγματικότητας»*, και πιο συγκεκριμένα, σε αυτές οφείλεται η εμπειρία του *«ενός δικού του σώματος»* (one's own body), που πρωταρχικά αντιπροσωπεύει τις εμπειρίες ενός παιδιού στον κόσμο και καθιστά -συμβολικά- ένα αντικείμενο αγάπης (love object) (Mahler, Pine and Bergman, 2000).

Η αίσθηση εαυτού, στα πρωταρχικά, αλλά και στα μετέπειτα στάδια της ανάπτυξης, δείχνει να συνδέεται άρρηκτα με τη βίωση εμπειριών. Αυτή η παρατήρηση, δεν αφορά μόνο το παρόν της εμπειρίας (το εδώ και τώρα), αλλά όλο το χρονικό της φάσμα παρελθόν-παρόν-μέλλον. Σύμφωνα με τους Engler και Fulton, η αίσθηση εαυτού αναδύεται, όταν οι συνθήκες της το επιτρέπουν και

δεν είναι πλέον αντιληπτή, όταν οι συνθήκες δεν είναι πια κατάλληλες (2012). Βάσει αυτών, «ο εαυτός δεν έχει μια διαρκή ουσία, που ξεχωρίζει από ή πίσω από την εμπειρία», κάτι που οδηγεί κυρίως βάσει της βουδιστικής προοπτικής- στη μη ύπαρξη εαυτού (no-self) (Engler και Fulton, σελ. 176, 2012). Ακολουθώντας τη θεωρία του Winnicott, ο ψευδοεαυτός (false self) οργανώνεται προκειμένου να κρύψει τον αληθινό εαυτό (true self), μια διαδικασία που συμβαίνει «σε ένα άτομο με υψηλό πνευματικό δυναμικό, δημιουργώντας μια ιδιαίτερα ισχυρή ροπή στη σκέψη του» να γίνει ιδανικός τόπος για αυτόν (τον ψευδοεαυτό), καθώς αναπτύσσει μια νέα διάσταση μεταξύ της πνευματικής και της ψυχοσωματικής λειτουργίας (σελ. 144, 1977). Σε μια προσπάθεια συγκρότησης των διαφορών και πολλές φορές ασύνδετων ή αποσπασματικών θεωριών σχετικά με την έννοια του εαυτού οι Prebble, Addis και Tippett αποπειρώνται να τις ενώσουν ή/και να τις συνδέσουν νοηματικά με την ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού και τη μνήμη, δημιουργώντας ένα νέο θεωρητικό μοντέλο (2013). Σε αυτό το μοντέλο οριοθετείται η αίσθηση εαυτού σε δύο διαστάσεις: «την υποκειμενική έναντι της αντικειμενικής και της παρούσας έναντι της χρονικά εκτεταμένης αίσθησης του εαυτού» (Prebble, Addis & Tippett, 2013).

Μια έννοια που μπορεί συχνά να δημιουργεί σύγχυση είναι αυτή της ταυτότητας. Η ταυτότητα είναι μια έννοια, που συνδέεται πολλές φορές με τις κοινωνικές επιστήμες (π.χ. πολιτισμική ταυτότητα, εθνική ταυτότητα, πολιτική ταυτότητα), ωστόσο εδώ διερευνάται κυρίως μέσα από τη ψυχαναλυτική προοπτική, χωρίς βέβαια να αποκλείονται κοινωνικο-πολιτισμικές προεκτάσεις. Αρχικά, η ανάπτυξη της αίσθησης ταυτότητας δείχνει να αποτελεί μέρος της αίσθησης εαυτού. Ορμώμενος από τον γερμανικό όρο *Ich-Gefühl*, ο Spiegel αναφέρεται στο *αίσθημα εαυτού (self-feeling)* (1959). Η διαταραχή αυτού του αισθήματος δείχνει να χωρίζεται σε δυο κατηγορίες, εκ των οποίων η πρώτη αφορά «τη διαταραχή του αισθήματος προσωπικής ταυτότητας ενώ η δεύτερη τις διαταραχές του αισθήματος της πραγματικότητας ενός ατόμου» (Spiegel, σελ. 81, 1959). Οι Mahler, Pine και Bergman σε μια προσπάθεια να διευκρινίσουν την έννοια της ταυτότητας, εξηγούν «ότι αναφέρεται στην πιο πρωταρχική αίσθηση ύπαρξης, ως οντότητα, μια αίσθηση, που όπως πιστεύεται εμπεριέχει την κάθεξη του σώματος, που διέπεται από

μια λιμπιντική ενέργεια» (σελ. 8, 2000). Δεν πρόκειται, δηλαδή, «για το ποιος είμαι αλλά το πώς είμαι» (Mahler, Pine & Bergman, σελ. 8, 2000). Ακόμη, βάσει της τρίτης υπόθεσης των Mahler, Pine και Bergman σε σχέση με την ανάπτυξη ενός παιδιού, σε μια φυσιολογική διαδικασία διαφοροποίησης-εξατομίκευσης του βρέφους από τη μητέρα συναντάται «η πρώτη, καίρια και προαπαιτούμενη» συνθήκη για την ανάπτυξη και τη συντήρηση της αίσθησης ταυτότητας (Mahler, Pine & Bergman, 2000). Σε πιο πρόσφατες μελέτες η ανάπτυξη της αίσθησης ταυτότητας δείχνει να συνδέεται με την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης, την αυτοκατανόηση και την προσωπική αποδοχή του ατόμου (Lawendowski & Bieleninik, 2017; McDonald, Hargeaves & Miell, 2002; Echard, 2019). Σε κάθε περίπτωση, η ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού και η ανάπτυξη αίσθησης ταυτότητας, φαίνεται να είναι χαρακτηριστικά καταλυτικής σημασίας για την ανάπτυξη ενός ατόμου, τη διαμόρφωση της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του, και την αντίληψη του εαυτού ως μια οντότητα, ως ένα όλον.

### **2.1.2. Ιδρυματοποίηση-Αποϊδρυματοποίηση και Αναπηρία**

Στο παρακάτω υποκεφάλαιο, οι έννοιες ιδρυματοποίηση/ιδρυματισμός και αποϊδρυματοποίηση σε σχέση με την αναπηρία, αφορούν κατά βάση τη θεματική της παρούσας μελέτης σχετικά με τον εγκλεισμό ατόμων βρεφικής, νηπιακής και παιδικής ηλικίας σε ιδρύματα μακράς παραμονής.

Σύμφωνα με τον Μπαμπινιώτη ο όρος ιδρυματοποίηση (institutionalization) είναι «η κατάσταση του ιδρυματισμού» (2002, σελ.769). Ο ιδρυματισμός συνιστά «το σύνολο των σωματικών και ψυχικών διαταραχών που εμφανίζονται μετά την απότομη αποκοπή παιδιού από τη μητέρα και τη μακροχρόνια διαμονή του σε ίδρυμα περιθάλψεως» (Μπαμπινιώτης, 2002, σελ. 769). «Η UNICEF εκτιμάει ότι τουλάχιστον 8 εκατομμύρια παιδιά παγκοσμίως ζουν σε ιδρύματα αποχωρισμένα από τους γονείς τους», εξαιτίας της απώλειας των γονέων λόγω θανάτου, της εγκατάλειψης, των ασθενειών ή της αναπηρίας (του γονέα ή του παιδιού) (Waddoups, Yoshikawa & Strouf, σελ. 390-391, 2019). Βάσει άλλων ερευνών υπολογίζεται, ότι γύρω στα 5 με 6 εκατομμύρια παιδιά, παγκοσμίως, ηλικίας 0-18 ετών, ζουν σε κάποιας μορφής ίδρυμα αντί να ζούνε σε κάποιο

κέντρο μέριμνας στο πλαίσιο της οικογένειας (Goldman et al., 2020). Πιο συγκεκριμένα, υπολογίζεται, ότι στην Ευρώπη «600.000 με 1.000.000 παιδιά χωρίζονται από τις οικογένειές τους, ζώντας σε μεγάλα ιδρύματα διαμονής που δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους» (Mulheir, σελ. 117, 2012). Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής για το 2022 αναφέρεται, ότι το έτος 2019 υπήρξαν 1.874 ωφελούμενοι Κλειστής Φροντίδας στις Μονάδες ΑΜΕΑ Κοινωνικής Φροντίδας (ΝΠΙΔΔ), ενώ το 2021, 1827 ωφελούμενοι, καθώς και 439 παιδιά σε Μονάδες Προστασίας Παιδιού κατά το έτος 2019, ενώ το 2021, 401. (<https://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE27/->). Βάσει της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Παιδιών [Rights of the Child (CRC)], διαμορφώνεται ένα σαφέστερο πλαίσιο, σύμφωνα με το οποίο τα περισσότερα παιδιά θα πρέπει να μένουν και να λαμβάνουν φροντίδα από τις βιολογικές του οικογένειες (Mulheir, 2012). Σύμφωνα με αυτό, «είναι πρωταρχική ευθύνη των γονέων να αναθρέψουν τα παιδιά τους και είναι ευθύνη της πολιτείας να υποστηρίξει τους γονείς στην εκπλήρωση αυτής της ευθύνης» (Mulheir, σελ.117, 2012). Επιπρόσθετα, «τα παιδιά έχουν το δικαίωμα προστασίας από τον κίνδυνο και την κακοποίηση, στην εκπαίδευση, στην επαρκή υγειονομική περίθαλψη και κατά κύριο λόγο στην ανατροφή από τους γονείς τους» (Mulheir, σελ. 117, 2012).

Η ζωή ενός παιδιού σε ίδρυμα διαφέρει σε μεγάλο βαθμό από αυτή ενός παιδιού που μεγαλώνει στο πλαίσιο μιας οικογένειας. Αυτό οφείλεται στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας εντός του ιδρύματος καθώς και στη σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ του παιδιού και του φροντιστή του, μια σχέση που δεν ευνοεί συνήθως την καλλιέργεια εξατομικευμένης φροντίδας (Gribble, 2015). Στα ιδρυματικά περιβάλλοντα δεν είναι ιδιαίτερα σύνηθες, αλλά μπορεί να υπάρξει μια θετική σχέση μεταξύ φροντιστή και παιδιού, του οποίου «η ευαίσθητη ανταπόκριση στη γενικότερη δυσφορία του παιδιού και η ενεργή εμπλοκή του με αυτό βελτιώνει τις πιθανότητες διαμόρφωσης μιας πιο ανεπτυγμένης και οργανωμένης επαφής» (Modi et al., σελ. 90, 2016). Ο αποχωρισμός των παιδιών από τους γονείς δημιουργεί μια συνθήκη, κατά την οποία το παιδί βιώνει άγχος και τραύμα που του προκαλεί τεράστιο αναπτυξιακό και ψυχολογικό αντίκτυπο στη

μετέπειτα ζωή του (Waddoups, Yoshikawa & Strouf, 2019). Η απουσία οικογενειακού περιβάλλοντος ενισχύει την εμφάνιση διαταραχών της συμπεριφοράς που οδηγούν σε αντικοινωνικές εκδηλώσεις, αποδομένες ανάλογα με την προσωπικότητα του κάθε παιδιού, είτε με εσωστρέφεια, είτε με επιθετικότητα, έχοντας ως αποτέλεσμα την απομόνωση των παιδιών από το κοινωνικό σύνολο. Αυτό συμβαίνει γιατί λόγω της μετατραυματικής τους κατάστασης προτιμούν να μένουν στη σιωπή από το να μοιραστούν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους (Stănescu & Tomescu, 2020). Ανατρέχοντας στην πρόσφατη βιβλιογραφία, όσο μεγαλύτερη είναι η διαμονή ενός παιδιού σε ένα ίδρυμα, τόσο μεγαλύτερες είναι και οι αρνητικές επιδράσεις στη σωματική και συναισθηματική του ανάπτυξη. Η οικογένεια αναλαμβάνει να καλύψει τις κοινωνικές, τις συναισθηματικές, τις υγειονομικές και τις διατροφικές ανάγκες ενός παιδιού (Goldman et al., 2020). Αυτές οι ανάγκες αποτελούν βασικά στοιχεία για τη βελτίωση της αναπτυξιακής διαδικασίας ενός ατόμου, οδηγώντας το, ως ενήλικο, στην κατάκτηση ολοκληρωμένης ανθρώπινης και κοινωνικής ανάπτυξης (Goldman et al., 2020). Σύμφωνα με τις Stănescu και Tomescu, η γονεϊκή φροντίδα επηρεάζει πνευματικά, συναισθηματικά και συμπεριφορικά ένα παιδί και η απώλεια ή η έλλειψη αυτών οδηγεί συχνά σε *«υπερδραστηριότητα, διαταραχή προσοχής, κατάθλιψη, άγχος, επιθετικότητα, διαταραχές συμπεριφοράς, παρορμητικότητα, συναισθηματική αστάθεια, αντικομφορμισμός, αδιαφορία σε βασικούς κανόνες, εσωστρέφεια, δυσπροσαρμοστικά χαρακτηριστικά, κυρίως όσον αφορά στην κοινωνικότητα»* (σελ. 170, 2020). Μερικά από αυτά τα χαρακτηριστικά, συχνά, μετουσιώνονται σε έλλειψη αυτοπεποίθησης. Δεδομένου ότι τα παιδιά σε ιδρυματικά περιβάλλοντα δεν αλληλεπιδρούν με άλλα μέλη της κοινωνίας, οδηγούνται σταδιακά σε περιθωριοποίηση, σε έλλειψη ενδιαφερόντων, αισθάνονται ότι είναι ανάξια προσοχής και αγάπης, ενισχύοντας δηλώσεις θλίψης, υπαρξιακής κενότητας και έλλειψης εμπιστοσύνης στους ανθρώπους που προσπαθούν να τα αγαπήσουν (Stănescu & Tomescu, 2020).

Ήδη από τις πρώτες δεκαετίες του 20ου αιώνα, μετά τους δύο παγκόσμιους πολέμους, πραγματοποιήθηκαν πολλές μελέτες σε σχέση με την ανάπτυξη των παιδιών μακριά από τις οικογένειές τους και πιο συγκεκριμένα, μέσα σε περιβάλλοντα ιδρυμάτων. Ψυχολόγοι όπως η Anne

Feud και η Dorothy Burlingame, παρατήρησαν και κατέγραψαν «τις εμπειρίες εγκαταλελειμμένων παιδιών για την καλύτερη κατανόηση των επιπτώσεων του φυσικού αποχωρισμού από τις μητέρες τους», καταλήγοντας σε πολλές περιπτώσεις πως ο ίδιος ο αποχωρισμός από τη μητέρα ήταν πολύ πιο τραυματικός από το μέγεθος μια φυσικής ή ανθρώπινης καταστροφής (πόλεμος) (Waddoups, Yoshikawa & Strouf, 2019). Αποτέλεσμα αυτής της παρατήρησης ήταν η ανάπτυξη και η διάδοση της *θεωρίας του δεσμού*, βάσει της οποίας περιγράφεται η πρώιμη διαδικασία μορφών επαφής των βρεφών και των νηπίων και «*το πώς η διαδικασία αυτή σε ορισμένες συνθήκες μπορεί να διαταραχθεί παρατεταμένα (πάνω από έξι μήνες)*» πριν από την ηλικία των πέντε ετών με μακροπρόθεσμες συνέπειες στη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων (Waddoups, Yoshikawa & Strouf, σελ. 389-390, 2019). Ιδιαίτερα συνήθης επίπτωση, στα παιδιά που έχουν περάσει τα πρώτα χρόνια της ανάπτυξής τους σε ιδρύματα είναι η διαταραχή διάθεσης, η οποία απαρτίζεται από μια σειρά «*αρνητικών συναισθηματικά σταδίων και συνδέεται με το διαπροσωπικό τραύμα και το μετατραυματικό άγχος*» (Modi et al., σελ. 91, 2016). Οι δυσκολίες ρύθμισης του θυμικού επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό «*ψυχιατρικές περιστάσεις, περιλαμβανομένων διαταραχές άγχους και διαταραχές διάθεσης, ειδικά τη μείζονα κατάθλιψη στους νέους και τη διπολική διαταραχή κατά τη διάρκεια της ζωής*» (Modi et al., σελ. 91, 2016). Ένα βρέφος όταν γεννιέται έχει 100 δισεκατομμύρια νευρώνες και κάθε νευρώνας εμπεριέχει γύρω στις 15.000 συνάψεις κατά τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής του, κάτι που του επιτρέπει την προσαρμογή του στο περιβάλλον που βρίσκεται (νευροπλαστικότητα) (Brown, 2009). Σύμφωνα με πιο πρόσφατες δημοσιεύσεις η ιδρυματοποίηση έχει πολύ σοβαρές επιπτώσεις στην ανάπτυξη του εγκεφάλου των βρεφών, δεδομένου ότι οι έξι πρώτοι μήνες της ζωής είναι πάρα πολύ καθοριστικοί (Mulheir, 2012). Τα παιδιά, που πέρασαν μεγάλο διάστημα της ζωής τους σε κάποιο ίδρυμα, κατά τα πρώτα στάδια της ανάπτυξης είναι πιθανό να εμφανίσουν αναπτυξιακή καθυστέρηση, τόσο διανοητική, όσο και σωματική, παράλληλα με συναισθηματική και πνευματική αναπηρία (Gribble, 2015). Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη Gribble, «*τα παιδιά πολύ συχνά έχουν τρεις διαφορετικές «ηλικίες», μια χρονολογική ηλικία, μια αναπτυξιακή ηλικία και μια συναισθηματική ηλικία, που μπορεί να*



διαφέρει πολύ η μία από την άλλη” (2015). Η αναπτυξιακή ηλικία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη φροντίδα, που έχει λάβει ένα παιδί κατά το διάστημα του ιδρυματισμού (Gribble, 2015). Σε μια προσπάθεια συγκρότησης, ο Browne (σελ. 10, 2009) οργανώνει τα χαρακτηριστικά εκείνα που εμφανίζονται συνήθως σε παιδιά με συμπτώματα ιδρυματοποίησης:

- *«Σωματική υπανάπτυξη με βάρος, ύψος και περιφέρεια κεφαλής κάτω του συνηθισμένου.*
- *Προβλήματα ακοή και όρασης, που μπορεί να είναι αποτέλεσμα περιορισμένης διατροφής και/ή αδιαφορίας.*
- *Καθυστέρηση κινητικών δεξιοτήτων απώλεια αναπτυξιακών ορόσημων. Μερικά χαρακτηριστικά των οποίων μπορεί να είναι στερεοτυπικές συμπεριφορές, όπως συνεχόμενο λίκνισμα του σώματος ή χτύπημα κεφαλιού.*
- *Εύθραυστη υγεία και φιλασθένεια ως απόρροια του υπέρ του δέοντος συνωστισμού και των περιορισμένων εμπειριών σε άλλα περιβάλλοντα.*
- *Πιθανή ανάδυση σωματικών και γνωστικών αναπηριών ως συνέπεια της ιδρυματικής φροντίδας σε συνδυασμό με κιναισθητική και αναπτυξιακή καθυστέρηση»*

Οι αρνητικές επιπτώσεις της πρώιμης ιδρυματοποίησης ενός παιδιού είναι πολύ πιθανό να εμφανίζονται αρκετά χρόνια μετά την ένταξή του σε ένα νέο περιβάλλον. Σε διεθνή έρευνα σε παιδιά που ζούσαν σε ιδρύματα της Ρουμανίας, εμφανίστηκαν αρκετά υψηλά ποσοστά κορτιζόλης στο αίμα τους, εξήμισι χρόνια μετά την αποϊδρυματοποίησή τους, ένα σύμπτωμα που συνδέεται κυρίως με τα υψηλά επίπεδα άγχους (Waddoups, Yoshikawa & Strouf, 2019). Ολοκληρώνοντας, είναι πολύ πιθανό παιδιά που έχουν ιδρυματοποιηθεί να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην αναγνώριση σημάτων, που στέλνει το σώμα τους (Gibble, 2015). Αυτού του είδους, μη συνηθισμένες αποκρίσεις σχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με τη διατροφή, αλλά είναι πιθανόν να παρουσιάσουν εκδηλώσεις πόνου και απώλεια βάρους (Gibble, 2015).

Η αποϊδρυματοποίηση ή αποϊδρυματισμός (deinstitutionalisation) κατά τον Μπαμπινιώτη είναι η διαδικασία αντιμετώπισης των συμπτωμάτων του ιδρυματισμού και *«έχει ως στόχο την εξοικείωση και την ομαλή ένταξη»* των ατόμων στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο (2002, σελ. 238).

Τις τελευταίες δεκαετίες, οι περισσότερες χώρες στην Ευρώπη επιδιώκουν την ανασυγκρότηση των συστημάτων κοινωνικής μέριμνας και φροντίδας (Mulheir, 2012). Τον Δεκέμβριο του 2019 με το ψήφισμα της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ για την Προβολή και την Προστασία των Δικαιωμάτων των Παιδιών έγινε σαφές, ότι ένα παιδί πρέπει να μεγαλώνει σε ένα οικογενειακό περιβάλλον και να έχει μια ολοκληρωμένη και αρμονική ανάπτυξη βάσει της προσωπικότητάς του και των δυνατοτήτων του (Goldman et al., 2020). Στην Ευρωπαϊκή Ένωση εκατοντάδες χιλιάδες παιδιά ζουν σε ιδρύματα. Τα τελευταία χρόνια, η Ευρωπαϊκή Κομισιόν άρχισε να επενδύει ενεργά σε συστήματα αποϊδρυματοποίησης και κοινωνικής μέριμνας σε χώρες όπως η Βουλγαρία, όπου κονδύλια της ευρωπαϊκής ένωσης υποστηρίζουν τις οικογένειες και εναλλακτικές μονάδες φροντίδας (Goldman et al., 2020). Μερικά κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν αναπτύξει πολιτικές, στρατηγικές και σχέδια δράσης για την αναμόρφωση του συστήματος κοινωνικής μέριμνας, επαναπροσδιορίζοντας τον ρόλο των ιδρυμάτων, συμπεριλαμβανομένων χωρών όπως η Κροατία, η Ελλάδα, η Λετονία, η Ρουμανία, η Πολωνία και η Σερβία (Goldman et al., 2020). Σύμφωνα με τους Kuuse και Toros, η αποϊδρυματοποίηση αποτελεί καίριο ζήτημα του κοινωνικού κράτους (2017). Η ποιότητα της ζωής οφείλει να αντιμετωπίζεται πολυδιάστατα και να συγκεντρώνει βασικά στοιχεία της κοινωνικής ζωής, όπως ενσωμάτωση στην κοινότητα, εργασιακή ικανοποίηση, φιλία και φυσικά το σημαντικότερο όλων, οικογενειακό περιβάλλον (Spreat & Conroy, 2002). Βασικά αιτήματα οργανισμών σχετικά με την αποϊδρυματοποίηση των παιδιών και την ένταξή τους σε οικογενειακά περιβάλλοντα είναι (από τους Goldman et al., σελ. 612, 2020):

- 1 *«ενεργός συντονισμός μεταξύ πολυμερών οργανισμών για τα δικαιώματα των παιδιών στην οικογενειακή ζωή και τον ρόλο των οικογενειών στην αναπτυξιακή ατζέντα*
- 2 *διεθνή και περιφερειακή υπεράσπιση σχεδιασμό αποδεικτικών στοιχείων*
- 3 *πολύπλευρη έρευνα κινητοποίησης και τεχνικής βοήθειας και υποστήριξη των προτάσεων του Ψηφίσματος της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ»*

*«Η ενδυνάμωση της οικογένειας, η μέριμνα στο πλαίσιο της οικογένειας και η προοδευτική εξάλειψη των ιδρυμάτων θα έπρεπε να συμπεριλαμβάνουν την κοινωνική μέριμνα την ευημερία, την υγεία, την*

*εκπαίδευση, τη δικαιοσύνη και εσωτερικές τομεακές στρατηγικές και προγράμματα των διάφορων οργανισμών» (Goldman et al., σελ., 612, 2020).*

Αναφορικά με την ιδρυματοποίηση των ανθρώπων με αναπηρίες υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ΑΜΕΑ που ζει σε ιδρύματα. Τις τελευταίες δεκαετίες λαμβάνονται σημαντικά μέτρα σε σχέση με την αναπηρία με κεντρικά αιτήματα την πλήρη συμπερίληψη και την ισότητα (Tøssebro, 2016). Οι πολιτικές αναπηρίας *«περιλαμβάνουν ένα ευρύ πλαίσιο συγκεκριμένων μέτρων, όπως νοηματική γλώσσα, διερμηνεία, υποστηρικτική τεχνολογία, επιδόματα, άδειες πάρκινγκ, άδειες ασθένειας σε γονείς με ανάπηρα παιδιά»* (Tøssebro, 2016). Οι άνθρωποι με αναπηρίες είναι μια πολυποίκιλη ομάδα, που ζει με πολύ συγκεκριμένους περιορισμούς όσον αφορά στη λειτουργικότητα, βιώνοντας πολλές φορές αποκλεισμό από τη συμμετοχή στην κοινότητα (Krahn, Walker & De-Araujo, 2015).

Η ιδρυματοποίηση ανθρώπων με διανοητικές και σωματικές αναπηρίες είναι ένα κεφάλαιο που απασχολεί εδώ και χρόνια τις υπηρεσίες για την αναπηρία (Chenoweth, 2000). Σε βάθος εικοσαετίας, το μεγαλύτερο ποσοστό (62% σε ιδρύματα και 53% σε ορφανοτροφεία) εγκαταλελειμμένων παιδιών, αποτελείται από παιδιά με αναπηρία (Mulheir, 2012). Η Mulheir υποστηρίζει, ότι *«πολλοί ειδικοί εκφράζουν την πεποίθηση πως οι περισσότερες οικογένειες παιδιών με αναπηρία δεν ήθελαν τα παιδιά τους [...]»* (Mulheir, σελ. 129, 2012). Ωστόσο, δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις γονέων που όταν προσπάθησαν να ενημερωθούν, από τις υπηρεσίες του ιδρύματος, για τα παιδιά τους, πληροφορήθηκαν πως είχαν σοβαρές αναπηρίες και θα ήταν προς όφελος τους να μην έχουν επαφές με συγγενικά πρόσωπα. Επίσης, σε περιπτώσεις επισκέψεων των γονέων σε ιδρύματα υπήρξαν παροτρύνσεις να μην συνεχιστούν καθώς τους προκαλούν αναστάτωση (Mulheir, 2012). Η οικογενειακή αξιολόγηση ανακάλυψε, *«ότι το 53% των οικογενειών που έχουν χάσει επαφή με τα παιδιά τους με αναπηρία»* εκφράζουν την επιθυμία να αποκατασταθούν οι επαφές και τα παιδιά τους να βρίσκονται κοντά τους προς διευκόλυνση αυτών των επαφών (Mulheir, σελ, 130, 2012).

Βασικοί παράγοντες αποϊδρυματοποίησης ατόμων με αναπηρία αφορούν στην αγριότητα που πολλές φορές συναντάται σε ιδρύματα -ειδικά ατόμων με αναπηρίες ή πολυαναπηρίες- και τον ακατάλληλο ή ελλιπή εξοπλισμό, την καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και την ανάρμοστη επιτήρηση ατόμων με ψυχιατρικές ασθένειες ή/και διανοητική αναπηρία (Chenoweth, 2000). Επίσης, δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις σωματικής κακοποίησης και βιασμού σε παιδιά με αναπηρία, καθώς αποτελούν εύκολο στόχο για τους ενήλικες (ή μεγαλύτερα παιδιά) λόγω της δυσκολίας τους στην επικοινωνία (Mulheir, 2012). Ως εκ τούτου, παρά τις όποιες προσπάθειες της πολιτείας, για ορατότητα, συμπερίληψη και ενθάρρυνση των ατόμων με αναπηρία ως ισάξια μέλη της κοινότητας, γίνεται κατανοητή η ανάγκη για συστηματικότερες και ουσιαστικότερες παροχές κοινωνικής πρόνοιας, προσφέροντας ίσες ευκαιρίες, εκπαιδεύοντας τους πολίτες, προωθώντας ανθρωπιστικές και προοδευτικές πολιτικές για την αναπηρία.

### **2.1.3. Τραύμα**

Στο παρακάτω υποκεφάλαιο μελετάται η έννοια του τραύματος μέσα από τρεις θεματικούς άξονες. Οι θεματικές που διερευνώνται αφορούν το τραύμα της εγκατάλειψης και του αποχωρισμού και το τραύμα της ιδρυματοποίησης. Λόγω των μεγάλων θεωρητικών διαστάσεων, που μπορεί να πάρει μια έννοια, όπως αυτή του ψυχικού τραύματος, επιλέχθηκε από την ερευνήτρια ο θεματικός περιορισμός της. Σύμφωνα με τον Levine, *«το τραύμα είναι ενδεχομένως μια από τις πιο σημαντικές δυνάμεις για την ψυχολογική, κοινωνική και πνευματική αφύπνιση και εξέλιξη»* (σελ. 2, 1997). Στην ελληνική γλώσσα η λέξη τραύμα έχει διττή σημασία, την κυριολεκτική (πληγή) και τη μεταφορική (ψυχικό τραύμα). Σε κάθε περίπτωση, είτε αναφέρεται στη μία σημασία, είτε στην άλλη εμπεριέχεται μέσα τους η αίσθηση του πόνου (Levine, 1997) και πολλές φορές οι δύο σημασίες συνυπάρχουν (σωματικός και ψυχικός πόνος). Ο όρος *ψυχικό τραύμα* είναι ευρέως αποδεκτός από την επιστημονική κοινότητα (Perrotta, 2019). Οι πρώτες εμπειρίες στη ζωή ενός βρέφους μπορεί να είναι καθοριστικές για την ανάπτυξή του, τη δόμηση του ψυχισμού του και τη διαμόρφωση της προσωπικότητάς του. Οι νευροβιολογικές αλλαγές αυτής της περιόδου μπορούν να οδηγήσουν σε άγχος μιας δυσάρεστης πρώιμης ηλικίας με ψυχιατρικά επακόλουθα κατά την ενήλικη ζωή

(Nemeroff, 2004). Ο ευρέως αποδεκτός ορισμός του τραύματος αφορά ένα στρεσογόνο περιστατικό, που ξεπερνά την ανθρώπινη εμπειρία, το οποίο μπορεί να είναι εμφανώς στενάχωρο για τον καθένα (Levine, 1997). *«Οι αντιξοότητες στην παιδική ηλικία όπως σωματική και σεξουαλική κακοποίηση, γονεϊκή απουσία και άλλες τραυματικές εμπειρίες αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο ψυχιατρικών διαταραχών στη μετέπειτα ζωή»* (Nemeroff, σελ.18, 2004). Άτομα που έχουν βιώσει στρεσογόνες εμπειρίες στην παιδική τους ηλικία είναι πολύ πιθανό να εμφανίσουν στην πορεία αγχώδη διαταραχή, κρίσεις πανικού, μετατραυματικό στρες (PTS), ή/και γενικευμένη αγχώδη διαταραχή (Nemeroff, 2004). Ωστόσο, ο ορισμός που αρχικά δόθηκε σε σχέση με το τραύμα, θα μπορούσε να αμφισβητηθεί, καθώς διερευνάται ακόμη σε μεγάλο βαθμό το αν υπάρχουν τα αντιληπτικά μέσα διάγνωσης των αιτιών του. Η ανθρώπινη ψυχή είναι κάτι ιδιαίτερα περίπλοκο, που ίσως μόνο με την εμπειρία μπορούμε εν μέρει να προσεγγιστεί. Σύμφωνα με τον Bowker, μπορεί να συλληφθεί να παραβιάζει το (συμβολικό) όριο του εαυτού, κατακερματίζοντας την ακεραιότητά του και αποκαλύπτοντας ένα λάθος, αντικειμενοποιώντας και συγκεκριμενοποιώντας την ψυχή υπερβολικά (2016).

### **2.1.3.1. Τραύμα εγκατάλειψης/αποχωρισμού/ιδρυματοποίησης**

Δεν είναι διόλου σπάνιο για τα παιδιά σε κίνδυνο (children at risk) να εμφανίσουν συμπτώματα τραύματος εγκατάλειψης και αποχωρισμού. Ο αποχωρισμός των παιδιών από τους γονείς τους τις περισσότερες φορές είναι πηγή έντονου στρες και τραύματος, που το παιδί βιώνει με πολύ σοβαρό αναπτυξιακό και ψυχολογικό αντίκτυπο (Waddoups, Yoshikawa & Strouf, 2019). Η *«θεωρία του δεσμού εστιάζει στις αρνητικές συνέπειες της ιδρυματικής μέριμνας»* σε σχέση με αυτές τις οικογένειες ή έστω ενός πλαισίου κοντά στο οικογενειακό και στη σημασία του πρώτου φροντιστή για την ομαλή ανάπτυξη του παιδιού (Browne, 2009). Σε παιδιά που βιώνουν τραύμα ιδρυματοποίησης σε νέα περιβάλλοντα (βιολογική ή ανάδοχη οικογένεια, άλλη δομή κ.α.), είναι πολύ πιθανό να βιώνεται ένα είδος πένθους για τον προηγούμενο φροντιστή, η έκφραση του οποίου είναι ιδιαίτερα σημαντική στους νέους του φροντιστές ως κομμάτι της διαδικασίας μετάβασης (Gribble, 2015). *«Η πρώτη συναισθηματική επαφή των παιδιών με τον πρώτο φροντιστή τους*

*(συνήθως είναι μια μητρική φιγούρα) θεωρείται ως ένα εσωτερικό προσχέδιο για τις μετέπειτα συναισθηματικές επαφές, και όσο ένα παιδί μαθαίνει να αγαπά και να αγαπιέται, διαμορφώνει τη βάση την αυτοεκτίμησή του και την ενσυναίσθηση για τους άλλους» (Browne, σελ. 16, 2009).*

Συνοψίζοντας, οι διαταραχές του δεσμού είναι πιθανό να συνεχίσουν να υπάρχουν και να συσσωρεύονται κατά την πρώιμη παιδική ηλικία και την εφηβεία σε περιπτώσεις εγκατάλειψης του πατέρα, σε ιδρυματικά περιβάλλοντα, σε ραγδαίες αλλαγές με τους φροντιστές, έχοντας ως συνέπεια συσσωρευτικά τραύματα δεσμού, αναπτυξιακές διαταραχές και καταστολή του παιδικού IQ ( (Kira, Fawzi & Fawzi, 2012).

Η κλινική εικόνα των παιδιών που βιώνουν τραύμα εγκατάλειψης, αποχωρισμού και ιδρυματοποίησης δεν είναι πάντα ομοιογενής, αλλά συνήθως εξαρτάται από συναισθηματικές, αναπτυξιακές, κοινωνικές και συμπεριφορικές παραμέτρους (Amir & Yair, 2006). Συνήθη χαρακτηριστικά αυτών των παιδιών είναι ο θυμός και η απόγνωση, ο εκνευρισμός και η ένταση, ενώ συχνά μπορεί να αναπτύξουν ψύχωση, διαταραχές προσωπικότητας, κατάθλιψη, αποσύνδεση, άγχος, φοβίες και φόβο εγκατάλειψης (Amir & Yair, 2006). Σε πολλές περιπτώσεις, αποτέλεσμα του μη ασφαλούς δεσμού στην πρώιμη ηλικία είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης για τους άλλους, κρατούν τους άλλους σε απόσταση, περιμένοντας από αυτούς μόνο απόρριψη, δεδομένου, ότι αυτήν μπορούν ευκολότερα να διαχειριστούν (Amir & Yair, 2006; Gribble, 2015). Σύμφωνα με την Austin, πολλοί ενήλικες που υποφέρουν από τραύμα αναφέρονται σε ορισμένες περιπτώσεις στην αίσθηση παγίδευσης με έναν πιο ποιητικό τρόπο (2001). Παρομοιάζουν αυτή την αίσθηση με ένα εσωτερικό «κουκούλι» ή με έναν γυάλινο τοίχο πίσω από τον οποίο είναι εγκλωβισμένοι, ή με μια φούσκα μέσα στην οποία είναι παγιδευμένοι ή ακόμη νιώθουν ότι βρίσκονται συνεχώς στα όρια της ζωής, γεμάτοι επιθυμία, αλλά και φόβο να μουν σε αυτή (Austin, 2001).

Η επιβίωση ενός βρέφους κατά τις πρώτες εβδομάδες της ζωής του στηρίζεται σχεδόν αποκλειστικά στη μητέρα του. Μέσα από τη συνεχή της φροντίδα, τις προσαρμοστικές συμπεριφορές που αναπτύσσονται ανάμεσα σε εκείνη και το βρέφος και το ενσυναισθητικό της καθρέφτισμα στις συμπεριφορές του, ανταποκρίνεται στις σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες

του μωρού (Sutton, 2002). Το προστατευτικό αυτό πλέγμα, που δημιουργείται από τη μητέρα, είναι ένα ασφαλές περιβάλλον για το βρέφος, που χαρακτηρίζεται από το *χώρο (space)* και τα *όρια (boundaries)*, συστατικά απαραίτητα για τη μετέπειτα ανεξαρτησία του, την αναπτυξιακή του πορεία ως παιδί και την ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού (Sutton, 2002). Η διαταραχή αυτού του δεσμού διαφαίνεται και στη νευροβιολογική ανάπτυξη του παιδιού. Έχει βρεθεί, ότι χαμηλά επίπεδα σεροτονίνης (5-HT) και υψηλά επίπεδα νορεπινεφρίνης (NE) συνδέονται με την επιθετικότητα, όπως επίσης και με μακροπρόθεσμες συνέπειες του τραύματος (Dutton, 2002). Βάσει αυτού του νευροβιολογικού μοντέλου, ο συμβολικός τρόμος και η οργή μπορεί να είναι επακόλουθα της αντιληπτής εγκατάλειψης, που ενεργοποιείται από τον νευρωνικό μηχανισμό που περιέχει τις αρνητικές μνήμες (Dutton, 2002). Επιπλέον, σε μελέτες που ερευνούν τις επιπτώσεις των διάφορων τύπων τραύματος, του συσσωρευμένου τραύματος, και της διαταραχής μετατραυματικού στρες (PTSD) στον δείκτη νοημοσύνης (IQ) φαίνεται να προκύπτουν διάφορα συμπεράσματα. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους συγγραφείς οι διαφορετικοί τύποι τραύματος δείχνουν διαφορετικές επιρροές, είτε θετικές, είτε αρνητικές (Kira et al., 2012). Το τραύμα εγκατάλειψης (abandonment trauma) και το τραύμα προσωπικής ταυτότητας (personal identity trauma) δείχνουν άμεσες αρνητικές συνέπειες στο IQ, ενώ το δευτερογενές τραύμα (π.χ. συμμετοχή γονέων στον πόλεμο) δείχνουν να έχουν θετικές επιδράσεις στο IQ (Kira, Somers, Lewandowski, & Chiodo, 2012).

Σε κάθε περίπτωση, φαίνεται από τη βιβλιογραφία ότι το συσσωρευμένο τραύμα, και πιο συγκεκριμένα το τραύμα της εγκατάλειψης, που συνδέεται άμεσα με το τραύμα του αποχωρισμού και της ιδρυματοποίησης, συνδέονται αντίστοιχα και με τη διαταραχή του δεσμού ανάμεσα στη μητέρα και το βρέφος και την παιδική κακοποίηση, που οδηγούν σταδιακά την παθολογία του παιδιού σε διαφορετικές περιοχές της παιδικής, της εφηβικής και της ενήλικης ζωής (Kira, Fawzi & Fawzi, 2012). Σημαντική πτυχή της θεωρίας του δεσμού είναι «ο ισχυρισμός ότι η υγιής εξάρτηση με μια αξιόπιστη ευαίσθητη και αποκριτική φιγούρα δεσμού (*attachment figure*)» βελτιώνονται σημαντικά οι πιθανότητες μιας ομαλής πρώιμης λειτουργικότητας, ευεξίας και η μετέπειτα

ανάπτυξη του παιδιού που θα χαρακτηρίζεται από αυτονομία και ανεξαρτησία (Kira, Fawzi & Fawzi, σελ. 180, 2013).

#### **2.1.4. Μουσικοθεραπεία και προσεγγίσεις**

Στο παρακάτω υποκεφάλαιο παρουσιάζονται τα κύρια χαρακτηριστικά και οι βασικές αρχές του επιστημονικού πεδίου της Μουσικοθεραπείας και διερευνώνται οι τρεις προσεγγίσεις, με τις οποίες ασχολείται η παρούσα έρευνα, η ουμανιστική, η ψυχοδυναμική και η ψυχαναλυτική. Για διευκρινιστικούς λόγους, στο παρακάτω υποκεφάλαιο χρησιμοποιείται συχνά ο όρος *πελάτης*.

*«Πρόκειται για τον άνθρωπο που συμμετέχει σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας, αναζητώντας κάλυψη των ψυχοσωματικών του αναγκών»* (Ψαλτοπούλου, σελ. 30, 2015). Ο όρος προέρχεται από το ρήμα *πελάζω=είμαι δίπλα στον άλλον*. Συνεπώς, αυτός ο άνθρωπος, αποκαλείται πελάτης λόγω της ισότιμης σχέσης του τόσο με τον θεραπευτή, όσο και με τη μουσική (Ψαλτοπούλου, σελ. 30, 2015). Ως εκ τούτου άλλοι όροι που χρησιμοποιούνται σε αυτή την περίπτωση, όπως ασθενής (αυτός που νοσεί) ή θεραπευόμενος (παθητική μετοχή) δεν δείχνουν να είναι οι πιο κατάλληλοι για χρήση στη μουσικοθεραπεία (Ψαλτοπούλου, 2015).

Σύμφωνα με τον Bruscia, *«η μουσικοθεραπεία είναι μια διαπροσωπική διαδικασία στην οποία οι θεραπευτές χρησιμοποιούν τη μουσική με όλες της τις εκφάνσεις – σωματικές, συναισθηματικές, ψυχολογικές, κοινωνικές, αισθητικές και πνευματικές- για να βοηθήσουν τους πελάτες τους να βελτιώσουν, να αποκαταστήσουν ή να διατηρήσουν την υγεία τους»* (Bruscia, σελ. 5, 1991). Σε μια επαναδιατύπωση του όρου μουσικοθεραπεία ο Bruscia το 1998 αναφέρει, ότι πρόκειται για *«τη συστηματική διαδικασία παρεμβάσεων μέσω των οποίων οι θεραπευτές βοηθούν τον πελάτη τους να προάγει την υγεία του, χρησιμοποιώντας μουσικές εμπειρίες και αναπτύσσοντας μέσα από αυτές σχέσεις σημαντικής δυναμικής για αλλαγή»* (στο Aigen, σελ. 3, 2014). Ο ορισμός που δίνει ο Διεθνής Οργανισμός Μουσικοθεραπείας (World Federation of Music Therapy) το 2011 περιλαμβάνει τόσο την κλινική υπόσταση της μουσικοθεραπείας ως επάγγελμα υγείας, όσο και τα στοιχεία αυτά της μουσικοθεραπείας που βελτιώνουν την ποιότητα ζωής: *«Η μουσικοθεραπεία είναι η επαγγελματική χρήση της μουσικής και όλων αυτών των στοιχείων της ως παρέμβαση σε ιατρικά,*



*εκπαιδευτικά και καθημερινά περιβάλλοντα ατόμων, ομάδων, οικογενειών ή κοινοτήτων που αναζητούν να ενισχύσουν την ποιότητα της ζωής τους και να βελτιώσουν τη σωματική, την κοινωνική, την επικοινωνιακή, τη συναισθηματική, τη διανοητική και την πνευματική τους υγεία και ευεξία. Η έρευνα, η πρακτική, η εκπαίδευση και η κλινική εξάσκηση στη μουσικοθεραπεία στηρίζονται σε επαγγελματικά πρότυπα σύμφωνα με πολιτισμικά, κοινωνικά και πολιτικά πλαίσια» (στο Aigen, σελ. 4, 2014).*

Οι μουσικοθεραπευτές χρησιμοποιούν διαφόρων ειδών μουσικές εμπειρίες, συμπεριλαμβανομένων του αυτοσχεδιασμού, της επιτέλεσης, της σύνθεσης και της ακρόασης, ανάλογα με τις ανάγκες του πελάτη και τη θεραπευτική σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσά τους (Wheeler, 2015). Ένας μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί τις «μοναδικές ποιότητες» της μουσικής προκειμένου να αναπτύξει μια θεραπευτική σχέση με τον πελάτη του και να έχει πρόσβαση στα συναισθήματα, στις μνήμες και στη δομή της συμπεριφοράς του, θέτοντας κλινικούς στόχους (Wheeler, 2015). Σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου, «η μουσική δημιουργική έκφραση» αποτελεί κεντρικό πυρήνα της σχέσης του θεραπευτή με τον πελάτη (Ψαλτοπούλου, σελ. 28, 2015). Η μουσικοθεραπεία ως επιστημονικό πεδίο συστηματικής θεωρητικής και κλινικής έρευνας έχει διαμορφώσει με την πάροδο του χρόνου διάφορες μεθόδους. Οι μέθοδοι αυτές μπορεί να είναι ενεργητικές και δεκτικές (Wheeler, 2015). Στις ενεργητικές μεθόδους υπάρχει η ενεργητική εμπλοκή του πελάτη, κάνοντας κάτι με τη μουσική, ενώ στις δεκτικές μεθόδους, ο πελάτης δέχεται τη μουσική μέσω της ακρόασης (Wheeler, 2015). Μια συνεδρία μουσικοθεραπείας μπορεί επίσης να περιλαμβάνει λεκτικές συζητήσεις (Bruscia, 1991). Η χρήση της λεκτικής επικοινωνίας στη μουσικοθεραπεία αποτελεί συνεχώς ένα θέμα περαιτέρω διερεύνησης. Η χρήση λεκτικής επικοινωνίας εξαρτάται από το κλινικό πλαίσιο και τον θεραπευτικό προσανατολισμό του κάθε θεραπευτή (Bruscia, 1998). Σύμφωνα με την Amir, οι λεκτικές και οι μουσικές επιλογές που μπορεί να κάνει ένας θεραπευτής, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να επιλέγονται στον κατάλληλο χρόνο μέσα στο πλαίσιο της θεραπείας και αναπόφευκτα επηρεάζονται από τις σκέψεις, τις προσδοκίες, τα συναισθήματα και τα αισθητηριακά ερεθίσματα που λαμβάνει από και για τον πελάτη του (Amir,

1999). Σε γενικές γραμμές, οι λεκτικές παρεμβάσεις σε μια συνεδρία μουσικοθεραπείας μπορούν να δημιουργήσουν χώρο περαιτέρω κατανόησης, να ελέγξουν ζητήματα περιεχομένου, που χρήζουν επεξηγήσεων και ανάλυσης, να προσεγγίσουν τον πελάτη με οικειότητα και φυσικά, να δημιουργήσουν απόσταση, ώστε να υπάρξει μικρότερη εμπλοκή και ο θεραπευτής να μπορεί να δει τα δεδομένα από διαφορετική γωνία, να δώσουν μια ερμηνεία, να επαναφέρουν τον πελάτη από το ασυνείδητο στο συνειδητό, να εξηγήσουν και να δώσουν ένα νόημα στην εμπειρία (Amir, 1999). Ωστόσο, παρά την όποια προετοιμασία και εκπαίδευση που μπορεί να έχει ένας θεραπευτής, «η *θεραπεία προκύπτει*» (Ψαλτοπούλου, σελ. 28, 2015).

Κορωνίδα της μουσικοθεραπευτικής πρακτικής είναι ο κλινικός αυτοσχεδιασμός. Ο κλινικός αυτοσχεδιασμός φαίνεται να έχει αρκετά κοινά χαρακτηριστικά με έναν καλλιτεχνικό αυτοσχεδιασμό, ωστόσο έχουν ορισμένες πολύ ουσιαστικές διαφορές τόσο στον τρόπο εκτέλεσης και δημιουργίας της μουσικής, όσο και στην πρόθεση -το γιατί- πίσω από την επιτέλεση, που καθοδηγείται συνήθως από τους κλινικούς στόχους, που έχει θέσει ο θεραπευτής (Wheeler, 2015). Αυτοσχεδιάζοντας κάποιος καλλιεργεί τον αυθορμητισμό, τη δημιουργικότητα, την ελευθερία της έκφρασης, την παιχνιδιάρικη διάθεση, την αίσθηση ταυτότητας ή τις διαπροσωπικές του δεξιότητες (Bruscia, 1991). Σύμφωνα με τον Perret είμαστε πολύ περισσότερα από βιολογικούς μηχανισμούς (2005). Ο Trevarthen (2000) υποστηρίζει, ότι «*η πράξη του να παίζει κάποιος μουσική και κατ' επέκταση η 'ενεργητική μουσικότητα', είναι η αρχή της ενεργοποίησης των επιπέδων της συνείδησης και της ανάπτυξης της ευφυΐας, μέσα από έναν συνδυασμό διερευνητικής περιέργειας και επικοινωνίας*» (στο Perret, 2005). Ως εκ τούτου, η ανθρώπινη έκφραση είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τα συναισθήματα, έτσι, η μουσική έκφραση γίνεται μέρος της συνεχούς προόδου της σκέψης να προλαβαίνει και να προσδοκά εξωτερικές και εσωτερικές αλλαγές (Perret, 2005). Σε μια εξατομικευμένη συνεδρία μουσικοθεραπείας, ο πελάτης μπορεί να αυτοσχεδιάσει μόνος ή με τον θεραπευτή, σε μια ομαδική συνεδρία μουσικοθεραπείας, αντίστοιχα, οι πελάτες μπορούν να αυτοσχεδιάσουν είτε μόνοι, είτε με τον θεραπευτή, αλλά συχνότερα αυτοσχεδιάζουν, αλληλεπιδρώντας με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας (Wheeler, 2015). Στον ελεύθερο κλινικό

αυτοσχεδιασμό, συνήθως η μουσική ταυτότητα του θεραπευτή συναντά τη μουσική ταυτότητα του πελάτη, κάτι που απαιτεί την ανάπτυξη ιδιαίτερα προχωρημένων και υψηλών δεξιοτήτων του θεραπευτή για την επίτευξη της διάδρασης με τον πελάτη (Wigram, 2004). Η θεραπευτική αυτή διαδικασία είναι ενδογενής στη μουσικοθεραπεία, καθώς ο μουσικοθεραπευτής «*γεφυρώνει τους κόσμους της τέχνης και της επιστήμης*» (Austin, σελ. 30, 1996). Μέσω του κλινικού αυτοσχεδιασμού, ο θεραπευτής καλείται να παρατηρήσει και να αφουγκραστεί τους ήχους, την αναπνοή, τις σωματικές κινήσεις του πελάτη του, στοιχεία που αποτελούν τη μουσική του, το «*μουσικό του πορτραίτο*» (Ψαλτοπούλου, σελ. 29, 2015). Επίσης, τα βασικά αισθητικά χαρακτηριστικά της μουσικής -μελωδία, αρμονία και ρυθμός- έχουν την ιδιότητα να πλαισιώνουν μια ακατέργαστη εμπειρία, μετατρέποντάς την σε μια ολοκληρωμένη εμπειρία (Austin, 1996). Ο Wigram, σε μια προσπάθεια οργάνωσης -κυρίως για εκπαιδευτικούς σκοπούς- του κλινικού αυτοσχεδιασμού, χωρίζει τη διαδικασία σε δύο μέρη: στις μουσικές τεχνικές και στις θεραπευτικές μεθόδους (2004). Στις μουσικές τεχνικές, προτείνεται ένας τρόπος παιξίματος ή τραγουδιού βάσει του στυλ, της τροπικότητας και των στοιχείων, που περιγράφονται με μουσικές παραμέτρους (Wigram, σελ. 34, 2004). Στις θεραπευτικές μεθόδους, προτείνεται ένας τρόπος δράσης και συμπεριφοράς, όπου η πρόθεση, η προσέγγιση, ή το πλαίσιο προσδιορίζονται από θεραπευτικές παραμέτρους (Wigram, σελ. 34, 2004).

Πολλές φορές, τα συναισθήματα μεταφέρονται ευκολότερα μέσα από τη μουσική παρά μέσα από τις λέξεις και μπορούν να μεταφερθούν στο μουσικό πεδίο ανάμεσα στον θεραπευτή και τον πελάτη (Austin, 1996). Η συνθήκη αυτή καθρεφτίζει πέρα από την ψυχοσωματική κατάσταση του πελάτη και τη σχέση του θεραπευτή με τον πελάτη στο εδώ και τώρα (Ψαλτοπούλου, 2015). Πρόκειται για την τριμερή σχέση θεραπευτή-μουσικής-πελάτη, που χάρη στον κλινικό αυτοσχεδιασμό είναι άρρηκτα συνδεδεμένη (Ψαλτοπούλου, σελ. 29, 2015). Οι μουσικοθεραπευτές μιλούν, κινούνται, μένουν στη σιωπή και ακούνε και δημιουργούν μουσική μαζί με τους πελάτες τους (Aigen, 1991). Ωστόσο, η ίδια η πρόθεση των συμμετεχόντων είναι αυτή που ορίζει και οριοθετεί τόσο τις λεκτικές, όσο και τις μη λεκτικές διαδικασίες με έναν τρόπο, που δεν μπορεί να

παρατηρηθεί σε άλλα πλαίσια, όπως στη λεκτική ψυχοθεραπεία ή στη μουσική επιτέλεση (Aigen, 1991). Τα συναισθήματα των πελατών, πολλές φορές, καθρεφτίζονται μέσα από τη μουσική. Η μουσική φαίνεται να δίνει ήχο σε βαθύτερα επίπεδα συναισθημάτων (Austin, 1996). Μέσα από αυτή την παρατήρηση η μουσική δείχνει να λειτουργεί σαν ένας καταλύτης και ένα δοχείο ταυτόχρονα, με έναν μοναδικά αποτελεσματικό τρόπο, φέροντας συμπλέγματα και τους αρχετυπικούς τους πυρήνες (Austin, 1996). Με αυτό τον τρόπο, *«ο πελάτης μπορεί να οδηγηθεί να συνδεθεί με τα αυθεντικά του συναισθήματα (συναισθήματα χωρίς κριτική)»* (Austin, σελ. 36, 1996).

#### **2.1.4.1. Ουμανιστική προσέγγιση**

Η ουμανιστική προσέγγιση, ως μια προσέγγιση ψυχοθεραπείας, στηρίζεται στις αρχές του ουμανισμού, όπως διατυπώθηκαν, ως επί το πλείστον, από τον Abraham Maslow και τον Carl Rogers (Bunt & Stige, 2014). Η ουμανιστική ή ανθρωπιστική προσέγγιση προέκυψε κατά τον προηγούμενο αιώνα, ως *«η τρίτη δύναμη της ψυχολογίας»*, ως εναλλακτική της ψυχαναλυτικής και της συμπεριφορικής προσέγγισης, ασκώντας τους κριτική (Malchiodi, 2003). Στην ουμανιστική προσέγγιση, ο άνθρωπος αντιμετωπίζεται ως μια ολότητα στο σύνολό του, συνδέοντας την ψυχή, το σώμα και το πνεύμα στο εδώ και τώρα της θεραπευτικής διαδικασίας (Ψαλτοπούλου, 2015; Malchiodi, 2003; Bunt & Stige, 2014; Wheeler, 2015). Οι ουμανιστικές προσεγγίσεις έχουν συνδεθεί με την ανάπτυξη της δημιουργικότητας και τις θεραπείες μέσω των τεχνών. Μερικές από τις βασικότερες αρχές τους σε σχέση με τη δημιουργικότητα αφορούν τη γενετήσια ικανότητα των ανθρώπων να είναι δημιουργικοί, τη θεραπευτική διάσταση της δημιουργικής διαδικασίας, την προσωπική ανάπτυξη και τα υψηλά επίπεδα συνείδησης μέσω της αυτογνωσίας, τα συναισθήματα ως μέσο κατάκτησης της αυτογνωσίας, τη συγκίνηση ως πηγή ενέργειας, τις δημιουργικές τέχνες ως μέσο διερεύνησης του ασυνείδητου, την αλληλεπίδραση των δημιουργικών τεχνών και την επιρροή αυτής της δημιουργικής σύνδεσης στη ζωή μας, την ψυχή ως βαθύτερο πυρήνα της ζωής μας και τη σύνδεση που δημιουργεί μεταξύ της ζωής μας και των υπόλοιπων όντων και τέλος, το εσωτερικό ταξίδι που καλείται να κάνει κάποιος, προκειμένου να φτάσει στην ουσία της ύπαρξής του, στην ολότητά του (Ψαλτοπούλου, σελ. 27-28, 2015).

Στη μουσικοθεραπεία, οι θεραπευτές που δουλεύουν, έχοντας ανθρωπιστικό προσανατολισμό, χρησιμοποιούν μεγάλη ποικιλία μεθόδων, που αναδεικνύουν και έρχονται σε συμφωνία με τις ουμανιστικές αρχές και δεοντολογία (Wheeler, 2015). Στην ουμανιστική και πιο συγκεκριμένα στην προσωποκεντρική προσέγγιση στη μουσικοθεραπεία, η σχέση του θεραπευτή με τον πελάτη στηρίζεται στην αμοιβαιότητα, που προκύπτει από το σεβασμό του θεραπευτή στις μουσικές ή μη μουσικές επιλογές του πελάτη στο πλαίσιο της θεραπείας, και οδηγεί κατ' επέκταση στην κατανόηση και στην έκφραση της εσωτερικής εμπειρίας που βίωσε (Wheeler, 2015; Ψαλτοπούλου, 2015). Μια ευρέως γνωστή προσέγγιση μουσικοθεραπείας με ανθρωποκεντρικό προσανατολισμό είναι αυτή των Nordoff & Robbins. Οι Nordoff και Robbins ξεκίνησαν και διαμόρφωσαν την προσέγγιση της Δημιουργικής Μουσικοθεραπείας, η οποία είναι μια προσέγγιση αυτοσχεδιασμού για ατομική και ομαδική θεραπεία (Bruscia, 1987; Nordoff & Robbins, 2007; Wheeler, 2015). Ο λόγος που αυτή η προσέγγιση ονομάζεται *δημιουργική*, οφείλεται στην εμπλοκή των θεραπευτών σε τρία επίπεδα δημιουργικής δουλειάς (Bruscia, σελ. 24, 1987.) Πιο συγκεκριμένα αφορά στη δημιουργία και αυτοσχεδιασμό μουσικής ως θεραπεία, στη χρήση αυτοσχεδίας μουσικής με δημιουργικό τρόπο, δημιουργώντας με τον πελάτη ένα σαφές θεραπευτικό πλαίσιο λεπτό το λεπτό, δημιουργώντας τη θεραπευτική διαδικασία και τέλος, ο θεραπευτής δημιουργεί θεραπευτική πρόοδο από συνεδρία σε συνεδρία, υποστηρίζοντας στάδια της δημιουργικής ανάπτυξης του πελάτη (Bruscia, σελ. 24, 1987). Κεντρικός πυρήνας της δημιουργικής μουσικοθεραπείας των Nordoff & Robbins, ήταν η ανάπτυξη της έννοιας του *μουσικού παιδιού*. Σύμφωνα με τους Nordoff και Robbins η έννοια του *μουσικού παιδιού* περιλαμβάνει μέσα της «*το βάθος, την ένταση, την ποικιλία, την ευφυΐα, τη χαρά και την αίσθηση άμεσης σημασίας, που συναντώνται στις αποκρίσεις αμέτρητων ανάπηρων και μη προνομιούχων παιδιών στην αυτοσχεδιαστική, διαδραστική μουσικοθεραπεία*» (Nordoff & Robbins, σελ. 3, 2007). Το *μουσικό παιδί* αντιπροσωπεύει τον υγιή πυρήνα, που έχει ο καθένας μέσα του, δημιουργώντας τις συνθήκες να αναπτυχθεί ανεξάρτητα από τις ειδικές συνθήκες υγείας, που μπορεί να υπάρχουν (Nordoff & Robbins, 2007; Wheeler, 2015).

### 2.1.4.2. Ψυχοδυναμική προσέγγιση

Οι ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις στην ψυχοθεραπεία αναδύθηκαν κατά τα τέλη του 19ου αιώνα από τη *θεραπεία της ομιλίας (talking theory)*, όπως αναπτύχθηκε από τον Breuer και τον Freud και διαμορφώθηκαν στις αρχές του 20ου αιώνα από τη φροϋδική ψυχανάλυση εν γένει (Wheeler, 2015). Λόγω του ότι οι θεωρίες του Freud στηρίχτηκαν στη μελέτη των νευρώσεων, η ψυχαναλυτική θεωρία βασίζεται στη μελέτη της δυσλειτουργίας (Aigen, 2014). Μια από τις βασικές υποθέσεις του Freud ήταν ο ψυχικός ντετερμινισμός, σύμφωνα με την οποία τα ψυχικά γεγονότα επηρεάζονται από προηγούμενα, αποτελώντας περισσότερο φορείς νοήματος, παρά τυχαία γεγονότα χωρίς ουσία (Wheeler, 2015). Σύμφωνα με τον Bruscia, ο όρος ψυχοθεραπεία, χωρίζοντας τη λέξη σε δύο μέρη, ετυμολογικά, «σημαίνει ένα είδος θεραπείας για την ψυχή» (Bruscia, σελ. 1, 1998). Στον πυρήνα της θεραπευτικής διαδικασίας βρίσκεται η επίλυση ασυνείδητων συγκρούσεων, καλώντας το ασυνείδητο, να έρθει στο συνειδητό, ο πελάτης εμπλέκεται στη διαδικασία του *ελεύθερου συνειρμού*, μιλώντας ελεύθερα χωρίς να επεξεργάζεται τα λεγόμενά του και αναφέροντας επίσης όνειρα (Wheeler, 2015). Βασικοί της στόχοι είναι η αυτογνωσία, η επίλυση εσωτερικών συγκρούσεων, η συναισθηματική απελευθέρωση, η αυτο-έκφραση, η αλλαγή συναισθηματικής κατάστασης και συνηθειών, η βελτίωση διαπροσωπικών δεξιοτήτων, η επίλυση διαπροσωπικών προβλημάτων, η ανάπτυξη υγιών σχέσεων, η διαχείριση συναισθηματικών τραυμάτων, η ενδοσκόπηση, η συνειδητοποίηση της πραγματικότητας, η γνωστική αναδιάρθρωση, η αλλαγή συμπεριφορών, η επανανοηματοδότηση της ζωής και το αίσθημα πληρότητας ή/και η πνευματική ανάπτυξη (Bruscia, σελ. 1, 1998). Βάσει αυτού του θεωρητικού πλαισίου, «η μουσική θεωρείται ένα μέσο παλινδρόμησης, ένα καταφύγιο ασυνείδητων συναισθημάτων, μια οθόνη προβολής των μη αποδεχτών ζητημάτων του εσωτερικού μας εαυτού, ή μια αναπαράσταση των αντικειμένων στον κόσμο, τα οποία το άτομο χρειάζεται να τα βάλει σε μια σειρά προκειμένου να γίνει περισσότερο υγιές» (Aigen, σελ. 38, 2014). Ακολουθώντας αυτά τα θεωρητικά μοντέλα (της ψυχανάλυσης και της ψυχοθεραπείας), σταδιακά επικεντρώνεται το

ενδιαφέρον στη μουσικοψυχοθεραπευτική διαδικασία είτε μέσα από τη μουσική εμπλοκή, είτε μέσα από τη θεραπευτική σχέση θεραπευτή-πελάτη (Wheeler, 2015).

Ο Bruscia, δίνει ένα σαφή ορισμό της μουσικής ψυχοθεραπείας ως τη χρήση των μουσικών εμπειριών, που διευκολύνουν τη διαπροσωπική διαδικασία μεταξύ του θεραπευτή και του πελάτη, καθώς και την ίδια τη διαδικασία της θεραπευτικής αλλαγής (σελ. 1, 1998). Ο ορισμός αυτός, βρίσκει εφαρμογή στο θεραπευτικό πλαίσιο, έχοντας να διαχειριστεί τόσο τα μουσικά, όσο και τα λεκτικά χαρακτηριστικά της θεραπευτικής πρακτικής. Για το λόγο αυτό, ο Bruscia κατηγοριοποιεί τέσσερα επίπεδα μουσικής ψυχοθεραπείας, ανάλογα τις ανάγκες του πελάτη και την πρακτική και θεωρητική κατάρτιση του θεραπευτή. Αυτά τα επίπεδα αναφέρονται ως (στο Bruscia, σελ. 1-2, 1998):

- *«Μουσική ως ψυχοθεραπεία: η θεραπευτική διαδικασία δουλεύεται και επιτυγχάνεται μέσω της δημιουργίας ή ακρόασης μουσικής, χωρίς απαραίτητα την ανάγκη χρήσης λεκτικής επικοινωνίας*
- *Μουσικοκεντρική ψυχοθεραπεία: η θεραπευτική διαδικασία δουλεύεται και επιτυγχάνεται μέσω της δημιουργίας ή ακρόασης μουσικής, χρησιμοποιώντας λεκτική επικοινωνία καθοδηγητικά, ερμηνευτικά ή ενισχυτικά σε σχέση με τη μουσική εμπειρία, τον πελάτη και τη θεραπευτική διαδικασία.*
- *Μουσική στην ψυχοθεραπεία: η θεραπευτική διαδικασία δουλεύεται και επιτυγχάνεται σχεδόν ισόποσα μεταξύ της μουσικής και της λεκτικής εμπειρίας, υπάρχοντας και τα δύο είτε διαδοχικά, είτε παράλληλα.*
- *Λεκτική ψυχοθεραπεία με μουσική: η θεραπευτική διαδικασία δουλεύεται και επιτυγχάνεται κυρίως μέσω του προφορικού λόγου. Οι μουσικές εμπειρίες μπορεί να χρησιμοποιούνται παράλληλα για να διευκολύνουν ή να εμπλουτίσουν τη συζήτηση, αλλά δεν θεωρούνται εξίσου σημαντικές για τη θεραπευτική διαδικασία.»*

Το χαρακτηριστικότερο ίσως στοιχείο της μουσικής είναι η μη λεκτική, συμβολική της διάσταση, η οποία μπορεί με μη παρεμβατικό και ελκυστικό τρόπο να επικοινωνήσει

(Frisch, σελ. 19, 1990). «Ως ένα σύμβολο μεταμόρφωσης, η μουσική βρίσκεται στο σταυροδρόμι μεταξύ του εσωτερικού και του εξωτερικού μας κόσμου» (Aigen, σελ. 92, 1991). Σύμφωνα με αυτή την παρατήρηση, σε μια συνεδρία μουσικοθεραπείας η μουσική δραστηριότητα σχηματίζει και πλαισιώνει το κοινωνικό περιβάλλον, μεταμορφώνοντας και ανοικοδομώντας τον εσωτερικό εαυτό (Aigen, σελ. 92, 1991). Μερικά από τα προσόντα και τις δεξιότητες που χρειάζεται να αναπτύξει ένας μουσικοθεραπευτής με προσανατολισμό στην ψυχοδυναμική προσέγγιση είναι (στο Wheeler, σελ. 247-248, 2015):

- *«Η συγκέντρωση στη διαδικασία, αναγνωρίζοντας τη σημασία της τεχνικής κατάρτισης*
- *Απεύθυνση ερωτημάτων ουσίας.*
- *Αναγνώριση της σημασίας των παρελθοντικών εμπειριών ενός πελάτη και του αντίκτυπού των στο παρόν.*
- *Πίστη στην τεράστια επιρροή που ασκεί το υποσυνείδητο υλικό σε συμπεριφορές, σκέψεις και συναισθήματα, τόσο για τον πελάτη, όσο και για τον θεραπευτή-μουσικής-πελάτη.*
- *Αναγνώριση της μεταβίβασης και της αντιμεταβίβασης ως πυρήνα της θεραπευτικής διαδικασίας, πεδίο κατανόησής της και μέσο αλλαγής.*
- *Επαγρύπνηση σχετικά με τους μηχανισμούς αντίστασης του πελάτη στη θεραπευτική διαδικασία και αξιοποίηση αυτού του μηχανισμού ως χρήσιμο κομμάτι για την εξέλιξη της διαδικασίας.*
- *Εμπερίεξη του πελάτη σε μια μουσικοκεντρική θεραπευτική διαδικασία, μέσα από μια πολυποίκιλη χρήση της μουσικής, παρά την όποια αφοσίωση στο ψυχοδυναμικό θεωρητικό πλαίσιο.»*

Όπως αναφέρει η Austin, η μουσική είναι «ενδιάμεσος» (*“music is medial”*), μεταξύ του συνειδητού και του ασυνείδητου, «προσπαθώντας να εκφράσει συναισθήματα, εικόνες και συνειρμούς, που φέρνει από το προσωπικό και συλλογικό υποσυνείδητο, δίνοντάς τους δημιουργικό νόημα» (Austin, σελ. 23, 2001).



### 2.1.4.3. Ψυχαναλυτική Προσέγγιση

Η ψυχαναλυτική προσέγγιση στη μουσικοθεραπεία είναι *«μια λεπτομερής προσέγγιση, που συνδυάζει τη μουσική και ψυχαναλυτικές μεθόδους»* (Wheeler, 2015). Η Mary Priestley είναι η ιδρύτρια της, περί τα τέλη της δεκαετίας του 1960 (Wheeler, 2015; Eschen, 2002). Σύμφωνα με τον Eschen, η αναλυτική μουσικοθεραπεία -όπως αλλιώς λέγεται η ψυχαναλυτική προσέγγιση στη μουσικοθεραπεία- βγήκε από τους κόλπους της ψυχανάλυσης, αλλά διαφέρει σε μεγάλο βαθμό από αυτή (2002). Κεντρικής σημασίας τόσο στην ψυχαναλυτική, όσο και στην ψυχοδυναμική προσέγγιση είναι το νόημα και η λειτουργία της μεταβίβασης και της αντιμεταβίβασης, όπως και άλλων μηχανισμών άμυνας του εγώ (Bruscia, 1998; Eschen, 2002; Austin, 2001; Austin, 1996; Austin, 1993; Ψαλτοπούλου, 2015; Malchiodi, 2003; Wheeler, 2015).

Όπως αναφέρθηκε και στο παραπάνω υποκεφάλαιο, η επιρροή του ασυνείδητου υλικού στη συνείδηση και την πραγματικότητα ενός ατόμου, βρίσκεται στον πυρήνα της ψυχαναλυτικής θεωρίας και πρακτικής. Σύμφωνα με τον Bruscia, οι παρελθοντικές εμπειρίες του ατόμου γενικεύονται και αποτυπώνονται στο παρόν του (1998). Η ψυχή κάτω από την πίεση του μη αποδεχτού, ασυνείδητου υλικού δημιουργεί μηχανισμούς άμυνας, προκειμένου να καταφέρει να εξισορροπήσει τα αρνητικά συναισθήματα άγχους και καταπίεσης που φέρνει το ασυνείδητο στο συνειδητό (Bruscia, 1998). Η μεταβίβαση είναι πρωταρχικής σημασίας στη φροϋδική θεωρία, καθώς αποτελεί το βασικό πεδίο ανάλυσης για τον αναλυτή (Malchiodi, σελ. 44, 2003), δίνοντας του την ευκαιρία να επεξεργαστεί πληθώρα ασυνείδητου υλικού και να το αντιμεταβιβάσει στον αναλύόμενο.

*«Ως μεταβίβαση (transference), μπορεί να θεωρηθεί η αναβίωση συγκεκριμένων σχέσεων από το παρελθόν του πελάτη μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο, ενώ η αντιμεταβίβαση (countertransference) είναι η ανταποκρινόμενη δυναμική, που ενσαρκώνει ο θεραπευτής»* (Bruscia, σελ. 7, 1998).

Για τη Mary Priestley, στην αναλυτική διαδικασία η αλήθεια βρίσκεται μόνο στη μεταβίβαση και την αντιμεταβίβαση, αναλύοντας και καθοδηγώντας ο αναλυτής, όλα τα θετικά και αρνητικά

συναισθήματα του πελάτη (Eschen, σελ. 12, 2002). Όλες αυτές οι ασυνείδητες προβολές συναισθημάτων καταπίεσης ή άλυτων καταστάσεων της ζωής, μπορούν να λειτουργήσουν ουσιαστικά για τη θεραπεία και η επιτυχία της θεραπευτικής διαδικασίας να εξαρτηθεί από την ακρίβεια αυτής της ανάλυσης (Malchiodi, σελ. 44, 2003). Ένας ακόμη ιδιαίτερα χρήσιμος μηχανισμός άμυνας του εγώ, κατά τη θεραπευτική διαδικασία, μπορεί να είναι η *αντίσταση (resistance)*. Σύμφωνα με τους Moore και Fine, η αντίσταση είναι «*το παράδοξο φαινόμενο που συναντάται στην ατομική ψυχοθεραπεία*», σύμφωνα με το οποίο ο πελάτης αντιτίθεται στη θεραπευτική διαδικασία με διάφορους τρόπους, παρακωλύοντας τον στόχο της αλλαγής (στο Austin & Dvorkin σελ. 423, 1993). Η αντίσταση μπορεί να αποτελέσει ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο για τη διαδικασία, εγκαθιδρύοντας μια σύνδεση προγενέστερων εμπειριών ή συμβάλλοντας στο φύση υποσυνείδητων συγκρούσεων, μέσω διαφόρων συμπεριφορών, λεκτικών διατυπώσεων και δράσεων, που αποτρέπουν τη συνειδητοποίηση μιας ιδέας, μιας ανάμνησης ή ενός συναισθήματος (Austin & Dvorkin, σελ. 423, 1993). Βάσει αυτών, γίνεται αντιληπτό, ότι η θεραπευτική σχέση μεταξύ θεραπευτή και πελάτη είναι ιδιαίτερα σημαντική. Η Mary Priestley ανέφερε ότι: «*Αρχίσαμε με τη μουσική και τελειώσαμε με τη σχέση*» (στο Ψαλτοπούλου, σελ. 29, 2015).

Στην αναλυτική μουσικοθεραπεία δεν υπάρχει κατευθυντικότητα. Ο Eschen υποστηρίζει, ότι οι αυτοσχεδιασμοί στην αναλυτική μουσικοθεραπεία έχουν μια μορφή ελεύθερων συνειρμών ή όπως ο ίδιος τους αποκαλεί, πρόκειται για συνειρμικούς αυτοσχεδιασμούς, που συχνά αποκαλύπτουν μεγάλες δυσκολίες και προβλήματα του ατόμου (σελ. 14, 2002). Μέσω της μουσικής, ο μουσικοθεραπευτής έχει τη δυνατότητα να διοχετεύσει σε αυτή τα συναισθήματα της αντιμεταβίβασης, επιτρέποντας με αυτή τη συνειδητοποίηση από μέρους του, τη δημιουργία ενός ασφαλούς ηχητικού περιβάλλοντος για τον πελάτη (Eschen, σελ. 14, 2002).

Η συμβολική φύση της μουσικής μπορεί να αποτελέσει ένα ευρύ πεδίο ανάλυσης και επεξεργασίας του ασυνείδητου. Η μουσική μπορεί να χρησιμοποιηθεί προκειμένου «*ο πελάτης να συμβολίσει ή να συνδέσει συναισθήματα, εικόνες και σκέψεις ή σωματικές αισθήσεις*», που αδυνατούν να περιγράψουν οι λέξεις (Wheeler, σελ. 358, 2015). Η μη στατικότητα της μουσικής

μπορεί να προσφέρει μια ευκαιρία για αλλαγή, μέσα από ένα εύρος εκφραστικών μέσων, «καλώντας τον πελάτη να πειραματιστεί με αλλαγές και μετατροπές» (Frisch, σελ. 18, 1990). Ως σύμβολο ορίζεται αυτό που εκπροσωπεί κάτι άλλο συνειρμικά, βάσει ομοιότητας ή συνήθειας, ειδικά όταν πρόκειται για ένα υλικό προϊόν, που αναπαριστά κάτι μη ορατό (Frisch, σελ. 19, 1990). Η συμβολική χρήση της μουσικής ανοίγει διαύλους επικοινωνίας, δημιουργώντας μια *συμβολική επικοινωνία* (Frisch 1990; Austin, 1996; Austin, 2001; Ψαλτοπούλου, 2015; Wheeler, 2015).

Αναπτύσσοντας αυτό το θεωρητικό πλαίσιο, η αναλυτική μουσικοθεραπεία προτείνει ορισμένα εργαλεία και τεχνικές, που αντλεί από το θεωρητικό υπόβαθρο της ψυχανάλυσης. Παρακάτω αναφέρονται μερικές από αυτές τις τεχνικές όπως εντοπίζονται στο *Handbook of Music Therapy* της B. Wheeler, 2015 και στο *Μουσικοθεραπεία: ο τρίτος δρόμος* της Ντ. Ψαλτοπούλου, 2015:

- *Κράτημα (Holding)*: Ο μουσικοθεραπευτής κρατάει ή εμπεριέχει συναισθηματικά τον πελάτη, παρέχοντας μια μουσική μήτρα που βοηθά τον πελάτη να νιώσει, ότι αγκαλιάζεται, όπως, όταν ένα μωρό το κρατάει ο γονέας στην αγκαλιά του. Πρόκειται στην ψυχανάλυση, για την περίοδο φυσική προσαρμογής της μητέρας σε κάθε κίνηση του μωρού της, ανταποκρινόμενη στις ανάγκες του.
- *Διάσχιση (Splitting)*: Η τεχνική αυτή αντλείται από το θεωρητικό υπόβαθρο της M. Klein (1932) και αφορά τις πρώιμες εμπειρίες του βρέφους με τη μητέρα του, όσον αφορά στα καλά και κακά κομμάτια της, αντικατοπτρίζοντας ως τεχνική τις αντιθέσεις ενός πελάτη. Μπορεί να φανεί ιδιαίτερα χρήσιμη, όταν ο πελάτης χρησιμοποιεί αποκομμένα κομμάτια του εαυτού του σε άλλα πρόσωπα. Μουσικά μπορεί να λειτουργήσει σε ένα αυτοσχεδιαστικό πλαίσιο, κατά το οποίο αυτοσχεδιάζει βάσει δύο αντικρουόμενων πτυχών του εαυτού του πελάτη.
- *Ελεύθερου συνειρμού (Free association)*: Η τεχνική αυτή μπορεί να λειτουργήσει αποτελεσματικά, όταν ο πελάτης δεν είναι σε θέση να εκφράσει λεκτικά τους προβληματισμούς του με σαφήνεια. Με αυτόν τον τρόπο, καταπιεσμένο ενδογενές υλικό

του πελάτη, ενθαρρύνεται μέσα από τον αυτοσχεδιασμό του θεραπευτή, να αποδοθεί σε μορφή εικόνων, αναμνήσεων, συναισθημάτων κ.α.

- *Προγραμματισμένη ή αυθόρμητη παλινδρόμηση*: Είναι ιδιαίτερα σύνηθες στη θεραπευτική διαδικασία ο πελάτης να χρησιμοποιεί τη μουσική για να γυρίσει είτε ηθελημένα, είτε αυθόρμητα σε ένα πρότερο στάδιο της ζωής του, όπου κάποια άλυτη σύγκρουση, ένα τραύμα ή άλλα προβληματικά γεγονότα συνέβησαν. Μέσω αυτής της τεχνικής, ο πελάτης μπορεί να αντιμετωπίσει αυτό το τραυματικό γεγονός σε ένα ασφαλές και προστατευμένο περιβάλλον. Ο θεραπευτής ενθαρρύνει τη σύνδεση με το *εσωτερικό παιδί (inner child)* του πελάτη του, επιτρέποντας με αυτόν τον τρόπο την ανάδυση των υγιέστερων κομματιών αυτού του εσωτερικού παιδιού και τη σύνδεση του πελάτη μαζί τους.
- *Εισαγωγή σωματικής επικοινωνίας (Entering into somatic communication)*: Ορισμένες φορές, τα συναισθήματα ή οι δυσκολίες του πελάτη μπορεί να αποτυπώνονται με κάποιο σωματικό σύμπτωμα. Χρησιμοποιώντας αυτή την τεχνική, ο πελάτης καλείται να αυτοσχεδιάσει μια εμπειρία μέσα από το σύμπτωμά του, παράλληλα με τη μουσική υποστήριξη του θεραπευτή.

Η αναλυτική μουσικοθεραπεία είναι διεθνώς μία ευρέως αναγνωρισμένη προσέγγιση μουσικοθεραπείας, με ειδικά διαμορφωμένα εκπαιδευτικά προγράμματα για την εκπαίδευση των μουσικοθεραπευτών. Οι μουσικοθεραπευτές που επιλέγουν να στραφούν στην ψυχαναλυτική προσέγγιση είναι απαραίτητο να έχουν εκπαίδευση από αναγνωρισμένο πρόγραμμα ανάλυσης, επόπτη του ίδιου προσανατολισμού και να βρίσκονται οι ίδιοι σε διαδικασία ανάλυσης (Eschen, σελ. 19-20, 2002).

## 2.2. Συνδέσεις

Η ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού, η αναγνώριση και διαχείρισή του αποτέλεσαν καίρια και διαχρονικά, υπαρξιακά και φιλοσοφικά ζητήματα ανά τους αιώνες. Στη σύγχρονη εποχή, υπάρχει τεράστιο εύρος θεωρητικών προσεγγίσεων σε διαφορετικά θεωρητικά πεδία σχετικά με την κατανόηση αυτού του θέματος. Στα παραπάνω υποκεφάλαια, αναπτύχθηκαν αρκετές θεματικές

γύρω από την έννοια του εαυτού, του τραύματος, της ιδρυματοποίησης/αποϊδρυματοποίησης και της μουσικοθεραπείας. Στο παρόν υποκεφάλαιο, γίνεται μια απόπειρα συνδέσεων των διαφόρων θεματικών, που έχουν αναφερθεί. Στο παρακάτω απόσπασμα, η Diane Austin (σελ. 22, 2001) φαίνεται να εσωκλείει την κεντρική ιδέα της παρούσας εργασίας:

*«Πώς χάνει κάποιος τον εαυτό του; Μπορεί να θυσιαστεί στη γέννηση για να γεμίσει έναν άδειο γονέα. Μπορεί να θρυμματιστεί σε θραύσματα των άφατων τρόμων, όπως η κακοποίηση, η παραμέληση και η συναισθηματική ή/και φυσική εγκατάλειψη. Μπορεί να ναρκωθεί, απονεκρωμένος από τη ζωή ως ο μόνος τρόπος να υπάρχει σε ένα μη ασφαλές περιβάλλον. Ή μήπως, απαραίτητα κομμάτια του εαυτού μπορούν να κρυφτούν μακριά λόγω της μη επιθυμητής παρουσίας τους, όταν πρωτοεμφανίστηκαν, δεν τα είδε ποτέ κανείς, δεν έγιναν κατανοητά ή δεν πήραν αξία, αλλά κατακριθήκαν, αμφισβητήθηκαν και απορρίφθηκαν λόγω του ότι ήταν διαφορετικά, έχρηζαν ειδικής ανάγκης, ήταν υπερβολικά. Μερικές φορές, ο αυθεντικός εαυτός υποχωρεί σε βαθύτερα άδυτα, επειδή ήταν άξιος φθόνου ή ακόμη μισητός λόγω της πιθανότητάς του να υπάρξει»*

Σε μια συνεδρία μουσικοθεραπείας, «η ουσία της μουσικής βρίσκεται στην ψυχολογική διαδικασία που ηχεί» (Smeijsters, σελ. 71, 2003). Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η μουσική που δημιουργείται μέσα σε έναν κλινικό αυτοσχεδιασμό αφορά μια γνήσια εμπειρία στο *εδώ και τώρα*, μεσολαβεί μεταξύ του ασυνείδητου και του συνειδητού και λειτουργεί ως μια συμβολική γλώσσα (Austin, σελ. 31, 1996). Όταν η μουσική χρησιμοποιείται ως θεραπεία, πρωταρχικά αποσκοπεί στη θεραπευτική αλλαγή του πελάτη, μια διαδικασία που σταδιακά επιτυγχάνεται μέσω μιας ενδομουσικής και ενδοπροσωπικής σχέσης μεταξύ του θεραπευτή και του πελάτη (Bruscia, 1987). Μέσα από τη συμβολική επικοινωνία, που αναπτύσσεται μεταξύ τους, ο πελάτης «κατορθώνει να βελτιώσει τη συσχέτισή του και την ικανότητά του να αντιμετωπίσει την πραγματικότητα, προτού εξελιχθεί η σχέση του υποκειμένου με τον έξω κόσμο και την πραγματικότητα εν γένει» (Frisch, σελ. 21-22, 1990).

Τα παιδιά που ζουν σε ιδρύματα ή βιώνουν το τραύμα της ιδρυματοποίησης σε αποϊδρυματοποιημένα περιβάλλοντα είναι δύσκολο, πολλές φορές, να μιλήσουν για τα συναισθήματά τους ή να βρουν τις κατάλληλες λέξεις για να τα εκφράσουν. Ως εκ τούτου, «*συχνά αδυνατούν να αναπαραστήσουν συμβολικές φόρμες, που μπορεί να τους ζητήσουν οι θεραπευτές*» (Amir and Yair, σελ. 118, 2008). Σε αυτές τις περιπτώσεις, και οι δύο αισθάνονται (θεραπευτής-πελάτης), ότι η μουσική μπορεί να εκφράσει πολύ περισσότερο το βάθος των συναισθημάτων και των εμπειριών τους, επιτρέποντας στο παιδί να διοχετεύσει μέσα στη μουσική το συναισθηματικό του άγχος και να ανακουφιστεί από αυτό ή να βρει ένα νόημα για την αβεβαιότητα και την απόγνωση που αισθάνεται ή ακόμη, να επαναβιώσει αναμνήσεις των πρώτων παιδικών του χρόνων με θετικό πρόσημο (Amir and Yair, σελ. 118, 2008). Τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα έχουν ανάγκη «*από διαπροσωπική επαφή και βασικά στοιχεία που συνιστούν, που βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής και την αίσθηση της ανάπτυξης εαυτού σε μια σχέση*» (Bensimon, σελ. 242, 2020). Ο Moshe Bensimon (2020), σε έρευνά του με παιδιά και ενήλικους που υποφέρουν από τραύμα παρατηρεί, ότι οι τραυματικές εμπειρίες μεταμορφώνουν το θύμα σε ένα αντικείμενο. Ωστόσο, «*η μουσική ενεργοποίησε τους πελάτες να εκφράσουν και να απελευθερώσουν το τραυματικό, συναισθηματικό τους φορτίο, αναγνωρίζοντας την αξία τους*» (Bensimon, σελ. 244, 2020). Πολλοί συμμετέχοντες στην εν λόγω έρευνα, παρατήρησαν ένα ψυχοακουστικό στοιχείο που ενδυνάμωνε στους πελάτες τους την αναγνώριση της αίσθησης του υπάρχω. «*Όταν οι τραυματικές εμπειρίες απειλούν να εξαλείψουν το άτομο από τον κόσμο, ο ρυθμός τονίζει την παρούσα στιγμή χτύπημα το χτύπημα (beat-by-beat), παρέχοντας στον πελάτη μια φυσική ανατροφοδότηση της ύπαρξης*» (Bensimon, σελ. 244, 2020). Αυτή η αίσθηση πληρότητας και ολοκλήρωσης μπορεί να παρατηρηθεί πολλές φορές στη μουσικοθεραπεία σε στιγμές μεταξύ του πελάτη και του θεραπευτή.

Σύμφωνα με τη θεωρία του Maslow, η μουσική μπορεί να προσφέρει στους ανθρώπους *κορυφαίες εμπειρίες (peak experiences)* (Nicholson, σελ. 53, 2015). Οι κορυφαίες εμπειρίες έχουν αποδοθεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους στη βιβλιογραφία της μουσικοθεραπείας. Η Amir ήταν μία από τους πρώτους που διερεύνησαν αυτή τη θεματική αποκαλώντας τις εμπειρίες αυτές,

στιγμές νοήματος (*meaningful moments*) και κατηγοριοποιώντας τις βάσει των χαρακτηριστικών τους σε δύο μεγάλες κατηγορίες: τις ενδοπροσωπικές και τις διαπροσωπικές (στο Coomans, σελ. 3, 2018). Αυτές, οι συγκεκριμένες στιγμές εμφανίζονται, «*όταν συμβαίνει κάτι καινούριο, διαφορετικό, ζωτικό ή εξαιρετικά βαρυσήμαντο*» και αποτυπώνεται μουσικά μέσα από την προοπτική του θεραπευτή και του πελάτη στη θεραπευτική τους σχέση και διαδικασία (Beebe, σελ. 2, 2021). Ο Nickolson, σε έρευνα που διεξήγαγε μεταξύ μουσικοθεραπευτών σχετικά με τις κορυφαίες στιγμές της μουσικοθεραπευτικής πρακτικής, αναφέρθηκε στα συναισθήματα και στην αίσθηση που τους άφησαν με λέξεις όπως: «*σύνδεση*», «*δεσμός*», «*ένωση*» και «*δέσιμο*», ενώ σε άλλες περιπτώσεις αναφέρονταν σε κάποια μεγάλη θεραπευτική αλλαγή, που συνέβη σε εκείνο το χρονικό διάστημα της θεραπευτικής διαδικασίας (σελ. 64, 2015). Αυτού του είδους, οι κορυφαίες στιγμές, είναι πιθανό να είναι καθοριστικές για τη συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου, την ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού και την κατανόηση ή προστασία της προσωπικής του ταυτότητας (Beebe, 2021).

Μέσα από αυτό το θεωρητικό πλαίσιο, γίνεται αντιληπτό, ότι ένα άτομο με ιστορικό τραύματος, πόσο μάλλον με ιστορικό χρόνιας ιδρυματοποίησης, και ενδείξεις μη διαχείρισης/αναγνώρισης του εαυτού, υπάρχουν μεγάλες πιθανότητες να ωφεληθεί ευεργετικά από τη μουσικοθεραπευτική πρακτική και την εμπλοκή του με τη μουσική εν γένει. Η μουσική, ως μια συμβολική γλώσσα, λειτουργεί ως φορέας νοημάτων εν απουσία λόγου, άυλα και απροσδόκητα.

### 3.Μεθοδολογία

Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκαν οι ποιοτικές ερευνητικές μέθοδοι, θέτοντας ως στόχο την εις βάθος κατανόηση και διερεύνηση των βασικών ερωτημάτων και παρατηρήσεων, όπως προκύπτουν από το ερευνητικό υλικό. Παρακάτω, παρουσιάζεται η μεθοδολογία και περιγράφονται λεπτομερώς τα μεθοδολογικά εργαλεία και η προσέγγιση που χρησιμοποιήθηκε για την εκπόνηση αυτής της μελέτης.

#### 3.1. Ερευνητικό Παράδειγμα

Σύμφωνα με τους Fossey et al. (2002), η ποιοτική έρευνα προσφέρει στους ερευνητές ένα δρόμο, μέσα από τον οποίο μπορούν να επεξεργαστούν, να αναπτύξουν και να εκφράσουν τη βιωμένη εμπειρία. Στην ποιοτική έρευνα υπάρχει έντονα το στοιχείο της υποκειμενικότητας, κάτι που πάρα τις έντονες κριτικές που μπορεί να έχει δεχθεί (Aspers and Corte, 2019), επιτρέπει στον ερευνητή να ερμηνεύσει το υλικό του βάσει της δικής του προοπτικής, που είναι συνυφασμένη με τις ενέργειες και το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο βρίσκεται (Fossey et al., 2002). Ο όρος *ποιοτική* σχηματίζει ένα ευρύτερο πλαίσιο, μέσα από το οποίο αναδύεται ο όρος *παράδειγμα* (Guba and Lincoln, 1994). Σύμφωνα με τους Guba και Lincoln, το ερευνητικό παράδειγμα αποτελεί τις φιλοσοφικές, κοινωνικές και υπαρξιακές αρχές ενός ερευνητή (Guba and Lincoln, 1994). Η έρευνα συμβαδίζει με τις πεποιθήσεις του ίδιου του ερευνητή, θέτοντας έτσι το ερευνητικό παράδειγμα ως μία βάση ενός συνόλου ιδεών που έχει για τον κόσμο γύρω του (Killam, 2013). Ως εκ τούτου, θα συνιστά τη θεωρητική και ερμηνευτική βάση μίας έρευνας. Ωστόσο, αυτό το σύνολο ιδεών δεν αποκλείεται να είναι ένα ιδεολογικό πλαίσιο, το οποίο χρησιμοποιούν οι ερευνητές σε ό,τι κάνουν και σκέφτονται, κάτι που δεν το καθιστά αμετάβλητο (Killam, 2013).

Το ερευνητικό παράδειγμα εμπεριέχει τέσσερις βασικές αρχές: τη δεοντολογία (ethics) ή αξιολόγηση (axiology), την επιστημολογία (epistemology), την οντολογία (ontology) και τη μεθοδολογία (methodology) (Denzin and Lincoln, 2011). Όπως αναφέρεται παραπάνω, η παρούσα μελέτη αποτελεί μία ποιοτική έρευνα και η επιλογή αυτή στηρίζεται στο ότι η ποιοτική έρευνα



μπορεί να δώσει μία μεγαλύτερη και πολυπλοκότερη ποικιλία ερμηνειών σε σχέση με τον άνθρωπο και τον ψυχισμό του (Smythe and Giddings, 2007). Πιο συγκεκριμένα, επιλέγεται η αυτοεθνογραφία (autoethnography), μία αρκετά σύγχρονη -ειδικά στα επιστημονικά πεδία της παιδαγωγικής και της κοινωνιολογίας- φόρμα μεταθετικιστικής, αφηγηματικής έρευνας (Gannon, 2017). Ο λόγος που επιλέγεται αυτή η φόρμα ποιοτικής έρευνας, αφορά τη φύση του ίδιου του θέματος και τις «εσωτερικές», ψυχοδυναμικές προεκτάσεις, που επιδιώκεται να φωτιστούν μέσω αυτής. Δεδομένου, ότι το βασικότερο θέμα διερεύνησης αφορά την ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού, και η κεντρική συμμετέχουσα της έρευνας είναι ένα άτομο με σοβαρές ενδείξεις τραύματος, οι οντολογικές, μεταθετικιστικές βάσεις της αυτοεθνογραφίας, αποτελούν ένα μέσο εξιστόρησης (Gannon, 2017), αναδύοντας μέσα από τη θραυσματικότητα της αφήγησης την υποκειμενική φαινομενολογική αλήθεια. Σύμφωνα με τον McLeod, μπορεί να γίνει εύκολα κατανοητός από τον αναγνώστη ο αφηγηματικός λόγος που σχετίζεται με την καθημερινή ζωή των ανθρώπων, γιατί με αυτόν τον τρόπο συνηθίζει να λειτουργεί και ο ίδιος (ο αναγνώστης) μέσα στην κοινότητα, εξιστορώντας και περιγράφοντας ένα γεγονός, κάτι που έρχεται σε αντίθεση με το αυστηρό πλαίσιο και τα ποσοτικοποιημένα δεδομένα μίας ποσοτικής έρευνας (2011).

Επιπλέον, η ποιοτική έρευνα δίνει τη δυνατότητα διερεύνησης ενός ή/και περισσότερων θεμάτων «πολυμεθοδικά», καθώς για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη τεκμηρίωσή τους ο ερευνητής καλείται να ερμηνεύσει και να συνδέσει εμπειρικά δεδομένα από μια πλούσια συλλογή, όπως μελέτη περίπτωσης, προσωπικά βιώματα, συνεντεύξεις, εξιστορήσεις, παρατηρήσεις και άλλα που αφορούν τις συνήθειες, τις ανησυχίες και τις δύσκολες καταστάσεις των ατόμων (Denzin and Lincoln, 2005 στο Aspers and Corte, 2019). Όπως αναφέρει η Hesser (1988), έχουν ωριμάσει πλέον οι συνθήκες για μία επαναξιολόγηση των μεθόδων έρευνας στις θεραπείες μέσω της τέχνης, ώστε να δοκιμαστούν και να εφαρμοστούν νέα μοντέλα, που αναδεικνύουν και αποτυπώνουν την ομορφιά της μουσικοθεραπείας (στο Ψαλτοπούλου, 2015).

Ανατρέχοντας στην ελληνική βιβλιογραφία, εντοπίζεται ένα πολύ μικρό δείγμα αυτοεθνογραφιών, εκ των οποίων οι περισσότερες αφορούν είτε το πεδίο της παιδαγωγικής και

κατά κύριο λόγο της μουσικοπαιδαγωγικής, είτε της κοινωνιολογίας και των κοινωνικών επιστημών γενικότερα. Το βασικό χαρακτηριστικό των εν λόγω ερευνών είναι η διερεύνηση θεματικών, που σχετίζονται με τον *εαυτό* (Gkini, 2020) και την *ταυτότητα* (Kassaveti, 2019). Δεδομένης αυτής της παρατήρησης, ενισχύεται η ανάγκη επιλογής πιο σύγχρονων ερευνητικών και συγγραφικών μέσων, που μπορούν αρχικά να λειτουργήσουν διεισδυτικά και αναθεωρητικά όσον αφορά την κεντρική τους θεματική, και επιπλέον να εμπλουτίσουν και να ανανεώσουν την ελληνική βιβλιογραφία.

### 3.2. Ερευνητική Μέθοδος

Όπως αναφέρεται από τους Guba και Lincoln, υπήρχε σταθερά στο παρελθόν η ανάγκη για «ποσοτικοποίηση στην επιστήμη» (1994). Κατά τον προηγούμενο αιώνα, οι θετικές επιστήμες άρχισαν να θεωρούνται «ισχυρότερες» έναντι των ανθρωπιστικών επιστημών, που αντιμετώπιζονταν ως «ηπιότερες» (Guba and Lincoln, 1994, σελ. 106). Η ανάγκη αυτή για ποσοτικά δεδομένα δείχνει να εστιάζει στη συνεχή προσπάθεια των ερευνητών για αποδείξεις ή όχι μίας αρχικής υπόθεσης (Guba and Lincoln, 1994). «*Ο όρος ποσοτική φαίνεται να προηγείται του όρου ποιοτική και η διάρθρωση του τελευταίου -ιδίως στα αγγλικά quantitative/qualitative- φαίνεται να είναι μία κίνηση πολιτική που διεκδικεί επιστημονικό κύρος*» (Denzin and Lincoln, 2005 στο Aspers and Corte, σελ. 142, 2019).

Όσον αφορά στη μουσικοθεραπεία, ήδη από τις αρχές του 1980 και το 1990 οι ερευνητές, έχοντας πλέον περάσει δύο δεκαετίες συνεχούς προσπάθειας για να αποδείξουν την επιστημονικότητά τους, σταδιακά επιδίωκαν την ανεύρεση νέων μέσων που θα μπορούσαν να γεφυρώσουν την τέχνη με την επιστήμη (Ψαλτοπούλου, 2015), απαλλαγμένοι ίσως πλέον από την ενοχή της μη αποδοχής από τα άλλα επιστημονικά πεδία. Σύμφωνα με τις Smythe και Giddings, η ποιοτική έρευνα δείχνει να φωτίζει την ουσία, ακόμη και όταν η διαδικασία της πρακτικής αδυνατεί, κάτι που επιτυγχάνεται δίνοντας έμφαση στο «πώς» της διαδικασίας αυτής, έναντι της διεκπεραίωσής της και παράλληλα με βαθιά εμπιστοσύνη στις ιστορίες των ανθρώπων, κατανοώντας τη σύνδεσή τους με κάτι βαθύτερο (σελ. 41, 2007). Σε αυτές τις αρχές στηρίχθηκε και η παρούσα έρευνα. Η έρευνα αφορά την επεξεργασία και ανάλυση 8 συνεδριών μουσικοθεραπείας

της ερευνήτριας με νεαρή γυναίκα με το σύνδρομο MIDAS, στο πλαίσιο της κλινικής της άσκησης του ΠΜΣ Μουσική και Κοινωνία, Κατεύθυνση: Μουσικοθεραπεία του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, το καλοκαίρι του 2021. Αρχικά, είχε επιλεγθεί από την ερευνήτρια η διαχείριση του θέματος ως μελέτη περίπτωσης. Ωστόσο, αυτό άλλαξε κυρίως μέσα από την επεξεργασία του βιντεοσκοπημένου υλικού και την επαναβίωσή του. Επιζητώντας μία μέθοδο που να ανταποκρίνεται στην ίδια την εμπειρία επιλέχθηκε η αυτοεθνογραφία, ώστε μέσω της αφήγησης να αναδυθεί μια τριπλή ανάλυση, αυτή της ερευνήτριας, της μουσικοθεραπεύτριας και του ανθρώπου που βρισκόταν εκεί, ούσα το ίδιο άτομο. Είναι δύσκολο να μεταφερθεί αυτούσια η ζωντανή εμπειρία, εξαιτίας της γλώσσας, της ομιλίας, των συστημάτων του λόγου που μεσολαβούν και ορίζουν την εμπειρία (Denzin and Lincoln, 2005). Αυτό που διερευνάται είναι η παρουσίαση μίας εμπειρίας και εξετάζεται η ιστορία που λέγεται ή γράφεται για αυτήν (Denzin and Lincoln, 2005). Η τριπλή ανάλυση που θα επιχειρηθεί θα είναι φαινομενολογική και στηρίζεται στην προσωπική εποπτεία κατά τη διάρκεια και μετά την περάτωση της εν λόγω κλινικής άσκησης, την ομαδική εποπτεία στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος, τη διαδικασία ψυχανάλυσης της ερευνήτριας πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την εμπειρία, και το θεωρητικό υπόβαθρο, όπως προκύπτει από τη βιβλιογραφία. Κατά την αφήγηση και την ανάλυση προκύπτουν παρατηρήσεις, προβληματισμοί και συμπεράσματα, που επηρεάζονται από το ρεύμα του υπαρξισμού, τη μεταθεωρητική στάση του μεταθετικισμού και τη θεωρία του κοινωνικού κονστρουκτιβισμού.

### **3.3. Ο μουσικοθεραπευτής ως ποιοτικός ερευνητής**

Η διπλή ιδιότητα ενός μουσικοθεραπευτή ως ερευνητή είναι μια επιπλέον δυσκολία στην εκπόνηση μίας έρευνας. Σύμφωνα με τον Aigen, οι έμπειροι θεραπευτές οφείλουν να είναι και ερευνητές, προσφέροντας στην έρευνα και υποστηρίζοντάς την (1993). Η ίδια η κλινική πράξη αποτελεί το «εργαστήριο» των θεραπειών και ενισχύει τη θεραπευτική διαδικασία, δρώντας παράλληλα με αυτή (Aigen, 1993). Επιπλέον, η παράλληλη δράση της έρευνας με τη μουσικοθεραπεία δρα σε πολλαπλά επίπεδα, όπως η αναγνώριση και επεξεργασία μουσικών παρεμβάσεων κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, η ανάλυση της θεραπευτικής διαδικασίας

προσθέτοντας περαιτέρω βάθος στα ήδη υπάρχοντα δεδομένα, η κατανόηση της μουσικής εμπειρίας στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας για τον θεραπευτή και τον πελάτη, η ενίσχυση του υπάρχοντος θεωρητικού υποβάθρου, βρίσκοντας πρακτική βάση και η προώθηση του πεδίου αναδύοντας νέα ερωτήματα προς διερεύνηση (Wheeler, 2015). Σύμφωνα με τον Aigen, η κλινική πρακτική είναι ιδιαίτερα σημαντικό να καθοδηγείται από τη θεωρία καθώς και η έρευνα δεν έχει νόημα χωρίς θεωρητική πλαισίωση (2014). Ακόμη, ένα χαρακτηριστικό της ποιοτικής έρευνας, που δείχνει να καλύπτει βασικές ανάγκες της μουσικοθεραπευτικής πρακτικής, είναι η ολιστική προσέγγιση ενός φαινομένου, προκειμένου να φτάσει ο ερευνητής σε κάποιο συμπέρασμα (Wheeler, 2015). Πιο συγκεκριμένα, η σύνδεση που προκύπτει από διασταυρούμενες πηγές, τα δεδομένα και τη μέθοδο ανάλυσης και συσχετίζοντάς τα με μια φαινομενολογική προσέγγιση φαίνεται να ευθυγραμμίζεται με το βασικό ζητούμενο μιας μελέτης που αφορά ζωντανούς ανθρώπους, αντιμετωπίζοντάς τους ως ενιαία σύνολα (Wheeler, 2015).

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, σε ένα σχετικά νέο επιστημονικό πεδίο, όπως η μουσικοθεραπεία, είναι έντονη η αναγκαιότητα για νέα ερευνητικά μέσα και τεχνικές. Σε αντίθεση ίσως με την ποσοτική έρευνα, στην ποιοτική έρευνα, η ίδια η κλινική πράξη γίνεται αφορμή για την έρευνα. Ξεκινώντας από αυτό το δεδομένο, οι Aldridge προτείνουν ένα εργαλείο αφηγηματικής τεχνικής στην ποιοτική έρευνα, προσαρμοσμένο στις ανάγκες των μουσικοθεραπευτών- ερευνητών. Το εν λόγω εργαλείο αποδίδεται ως *θεραπευτική αφηγηματική ανάλυση (therapeutic narrative analysis)* και επιχειρεί να λειτουργήσει ως μια μεθοδολογική πρόταση για την ερμηνεία «ιχνών»<sup>1</sup> μουσικοθεραπείας (Aldridge and Aldridge, 2002). Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, ο ερευνητής καλείται αρχικά να αναλύσει και στη συνέχεια να ερμηνεύσει τα ίχνη που αφήνει «βγαίνοντας» από μια συνεδρία μουσικοθεραπείας, συνδυάζοντας μια κονστρουκτιβιστική θεώρηση με ένα πεδίο επικοινωνίας, επιτρέποντας στα νοήματα να αναδυθούν, ώστε να κατανοηθεί η θεραπευτική διαδικασία (Aldridge and Aldridge, 2002).

---

1 Ο όρος traces, αποπειράται να μεταφραστεί-αποδοθεί ως ίχνη αντί ίσως ως ευρήματα λόγω της ιδιαίτερης ερμηνείας και βαρύτητας, που δείχνει να έχει από τη μεταχείριση των συγγραφέων στο αναφερθέν άρθρο.

Η παραπάνω προσέγγιση θα χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο ανάλυσης των εμπειρικών δεδομένων της παρούσας έρευνας, όπως θα αναφερθεί στο επόμενο υποκεφάλαιο.

### 3.4. Ερευνητικά εργαλεία και αφηγηματικός λόγος

Ένα από τα πιο σημαντικά στοιχεία μιας έρευνας είναι τα δεδομένα της και οι συμμετέχοντες της –εφόσον έχει- καθώς απαρτίζουν το βασικό υλικό της, επάνω στα οποία θα στηριχθεί όλη η μεθοδολογία και τα συμπεράσματά της. Τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται στην παρούσα εργασία αφορούν κατά βάση οπτικοακουστικό υλικό εφτά συνεδριών μουσικοθεραπείας 45' (Ψαλτοπούλου, 2015; Nordoff and Robbins, 2007; Bruscia, 1991; Aigen, 2014), σημειώσεις της ερευνήτριας από συζητήσεις με τη με τη μητέρα της συμμετέχουσας όπως και σημειώσεις στο πλαίσιο της προσωπικής της εποπτείας. Επίσης, η συγγραφή αυτοεθνογραφικών ιστοριών και ποιημάτων, όπως και η δημιουργία γραφικής απεικόνισης, αποπειρώνται να φωτίσουν την έρευνα μέσα από μία δημιουργική διαδικασία αναζήτησης (Leavy, 2021).

Ένας ακόμη λόγος που προτιμήθηκε η προσέγγιση της έρευνας ως αυτοεθνογραφία, ήταν ο περιορισμένος χρόνος, συνεπώς και οι περιορισμένες συνεδρίες με τη συμμετέχουσα. Ο χρόνος αυτός καθαυτός δεν αποτελεί απαραίτητα πρόβλημα για τη διαχείριση του θέματος ως μια μελέτη περίπτωσης (Bruscia, 1991). Ωστόσο, όταν άρχισε η συγκεκριμένη κλινική περίπτωση να αποτελεί αντικείμενο έρευνας, έγινε αντιληπτό από την ερευνήτρια πως δεν υπήρξε ο απαιτούμενος χρόνος για τη δυναμική της θεραπευτικής σχέσης που δημιουργήθηκε κατά τη διάρκεια των συνεδριών. Ωστόσο, ήταν εμφανής η ανάγκη για αποτύπωση αυτής της δυναμικής και των κλινικών ενδείξεων ή ιχνών σύμφωνα με τους Aldridge (2002), που προέκυψαν από αυτή. Για την απόδοση αυτής της εμπειρίας γίνεται χρήση αφηγηματικού λόγου, ο οποίος κατά κάποιο τρόπο λειτουργεί ως ένα επιμέρους εργαλείο της ίδιας της μεθόδου (αυτοεθνογραφίας). Σύμφωνα με τη Gannon, η αυτοεθνογραφία είναι ένα είδος έρευνας που επιτρέπει στον αναγνώστη να συμμετέχει βάσει της υποκειμενικότητας και της συναισθηματικής δυναμικής που επικρατεί (2017). Ευρηματικές στρατηγικές κειμενικής γραφής είναι ένα χαρακτηριστικό μιας αυτοεθνογραφικής αφήγησης, ώστε

να αποφευχθούν τυχόν αντιφάσεις και ασάφειες (Gannon, 2017). Σε ορισμένες περιπτώσεις τα προσωπικά αφηγηματικά εργαλεία μπορούν να προσφέρουν σημαντική γνώση στους αναγνώστες που θα τα μελετήσουν (Hamdan, 2012). Σύμφωνα με τη Hamdan, αυτή η γνώση έχει μια πολύ συγκεκριμένη μορφή «διότι παρέχει μια εμπιστευτική έκθεση και ανάλυση ισχυρών δομών» που κάποιος που τη βλέπει ως εξωτερικός παρατηρητής δεν είναι εύκολο να αντιληφθεί (2012). Στην παρούσα εργασία αναδύεται συχνά σε πρώτο πρόσωπο το ερώτημα, πού βρίσκεται η ερευνήτρια σε σχέση με τα γεγονότα. Πού βρίσκεται όχι μόνο ως φυσική παρουσία και πώς πράττει ως θεραπεύτρια, αλλά και πού βρίσκεται εκείνη τη στιγμή και μετά τον χρόνο της συνεδρίας. Συνεπώς, επιλέγεται η χρήση αφήγησης μιας προσωπικής εμπειρίας για να διερευνηθούν τα παραπάνω ερωτήματα (Smith, 2005). Για το λόγο αυτό, ο αφηγηματικός λόγος θα είναι σε πρώτο πρόσωπο, αλλά και σε δεύτερο δημιουργώντας επίσης μία αίσθηση αμεσότητας και απεύθυνσης, τοποθετώντας τον αναγνώστη σε ρόλο υποκειμένου.

Μια ανησυχία που προέκυψε από αυτή την απόφαση ήταν η επιρροή, που μπορεί να ασκούσαν οι ερμηνείες και ο αφηγηματικός λόγος στην εμπειρία της συμμετέχουσας (Smith, 2005). Ωστόσο, όπως αναφέρεται και από τη Smith, η αναγνώριση αυτού του κινδύνου ως ένα ενδεχόμενο δεν είναι αρκετή (Smith, 2005). Είναι απαραίτητη η συνέπεια στα βασικά ερωτήματα που τίθενται, όπως και η παραδοχή της προοπτικής του ερευνητή ως προσωπικής. Σε αυτό το σημείο εμφανίζεται ξανά η επιλογή της αυτοεθνογραφίας, ως ένα είδος που περιλαμβάνει τον ερευνητή ως συμμετέχοντα και του επιτρέπει να συνδέει τις ερμηνείες όπως προκύπτουν από την προσωπική του εμπειρία (Smith, 2005).

### **3.5. Αφήγηση και Ανάλυση των δεδομένων**

Όπως αναφέρθηκε στα παραπάνω υποκεφάλαια, η αυτοεθνογραφία είναι ένα σχετικά πρόσφατο είδος ποιοτικής μελέτης. Κάνει την εμφάνισή του, τη δεκαετία του 1970 με περισσότερο εθνογραφικές επιρροές και θεμελιώνεται ως είδος και μεθοδολογικό εργαλείο από τη δεκαετία του 1990 (Gannon, 2017; Smith, 2005; Kassaveti, 2019; Gkini, 2020; Trahar, 2009; Hamdan, 2012; Leavy, 2021, Στάμου, 2016; Godwin, 2019; Pace, 2012; Lee & Gouzouasis, 2016). Τρία βασικά

χαρακτηριστικά της αυτοεθνογραφίας, που τη διαφοροποιούν από άλλα είδη ποιοτικών αυτο-αφηγηματικών προσεγγίσεων, «είναι η αφήγηση, ανάλυση και η ερμηνεία του προσωπικού βιώματος στο ευρύτερο πολιτισμικό συγκείμενο» (Gkini, 2020, σελ. 57).

Σχετικά με την αφήγηση, υπήρχε μια αρχική σκέψη από την ερευνήτρια για συνειρμική, σχεδόν αυτόματη γραφή παράλληλα με την παρακολούθηση του οπτικοακουστικού υλικού. Ωστόσο, η σκέψη αυτή απορρίφθηκε, αλλά πιθανόν να αξιοποιηθεί σε μια μελλοντική μελέτη, λόγω της κεντρικής ιδέας να προσεγγιστεί το θέμα ως «μια φαινομενολογική αναπαράσταση του βιώματος και της αναστοχαστικότητας του ερευνητή» (Gkini, 2020, σελ. 57). Σε μια προσπάθεια «οργάνωσης» του υλικού, η αφήγηση συγκροτείται από την κεντρική ιδέα της θεματικής: την ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού. Συνεπώς, παρόλο που μπορεί να λαμβάνουν χώρα πολλά και διαφορετικά μεταξύ τους συμβάντα, άξια επεξεργασίας και κριτικής, που αφορούν τη μουσικοθεραπευτική πρακτική, είτε σχετικά με τεχνικές μουσικοθεραπείας (Ψαλτοπούλου, 2015; Nordoff and Robbins, 2014; Amir, 1999; Pavlicevic, 2000; Austin, 2001), είτε με αποκρίσεις της πελάτισσας, που αφορούν άλλους κλινικούς στόχους, η αφήγηση της αυτοεθνογραφίας ξεδιπλώνεται βάσει των κλινικών ενδείξεων και του ερευνητικού ερωτήματος, της ανάπτυξης αίσθησης εαυτού. Μέσα από το τρίπτυχο προσωπική εποπτεία, ομαδική εποπτεία και παρακολούθηση/επεξεργασία του οπτικοακουστικού υλικού, φαίνεται να αναδύονται κομβικά σημεία στην πορεία των συνεδριών, που δημιουργούν έναν «αφηγηματικό σκελετό». Η αποσπασματικότητα αυτών των «επεισοδίων», δείχνει να εμπεριέχεται σε μια σχεδόν ημικυκλική αφηγηματική πορεία, που δημιουργεί ένα «αφηγηματικό όλον» τόσο για την εμπειρία αυτή καθαυτή, όσο και για την έρευνα. Μέσω αυτής της τεχνικής, επιχειρείται η ανάδειξη «ενδότερου υλικού» με καλλιτεχνικές και αισθητικές ποιότητες (Clandinin and Huber, 2015).

Όσον αφορά στην ανάλυση αυτού του υλικού η προσέγγιση είναι φαινομενολογική. Δεν διερευνάται τόσο το ποσοτικό αποτύπωμα μιας αλλαγής, που φαίνεται να υπήρξε ως απόρροια της μουσικοθεραπευτικής εμπειρίας, αλλά η ίδια η εμπειρία και η αλλαγή (Denzin, 2006) της πελάτισσας και της θεραπεύτριας/ερευνήτριας εξίσου. Ως εκ τούτου, για την ανάλυση των

δεδομένων ή/και των εντυπώσεων, όπως προκύπτουν από την αφήγηση, λαμβάνεται υπόψη η διάσταση του χρόνου, τόσο στο παρελθόν (ο βιωμένος χρόνος), όσο και στο παρόν (επαναβιωμένος χρόνος). Σύμφωνα με αυτή την προοπτική, επιχειρείται να αναλυθεί κατά πόσο επηρεάζεται η εμπειρία από τον χρόνο, ώστε να οδηγήσει σε ορισμένα συμπεράσματα και να δημιουργήσει νέες υποθέσεις για τη θεραπεία και τα ίχνη της μέσα στο χρόνο. Τέλος, η αυτοεθνογραφία προσφέρει στον ερευνητή τη δυνατότητα να αποτυπώσει την εμπειρία του ως συμμετέχων και ως ερευνητής με άλλα μέσα παρουσίασης, «*όπως μικρές ιστορίες, ποιήματα και καλλιτεχνικές ερμηνείες*» (Smith, 2005). Ως αποτέλεσμα της αφηγηματικής - φαινομενολογικής ανάλυσης, προκύπτει η δημιουργία ενός σχεδίου ή ίσως καλύτερα, μιας γραφικής αποτύπωσης, που αποπειράται να αποτυπώσει το συνολικό αποτύπωμα αυτής της μελέτης.

### **3.6. Ηθική και δεοντολογία**

Ιδιαίτερα σημαντικό στοιχείο μιας έρευνας είναι η ηθική και η δεοντολογία αυτής, στοιχεία που ο ερευνητής οφείλει να λαμβάνει υπόψη. Η ποιοτική έρευνα και ειδικά πιο σύγχρονα αυτο-αφηγηματικά είδη, όπως η αυτοεθνογραφία, είναι πολύ σύνηθες να αντιμετωπίζονται με σχετική καχυποψία από τα πιο θετικιστικά ακαδημαϊκά μοντέλα έρευνας (Guba and Lincoln, 1994). Ειδικά η αυτοεθνογραφία, έχει δεχθεί κριτική σε σχέση με την αυτοαναφορικότητα και την υποκειμενικότητα που τη χαρακτηρίζει (Edwards, 2021). Σύμφωνα με τη Gannon, μια από τις επικρατέστερες κριτικές της αυτοεθνογραφίας αφορά την αδυναμία αυτής να ακολουθήσει παραδοσιακά ερευνητικά πρότυπα και κατά συνέπεια ο ερευνητής να παρουσιάζει «την αλήθεια του» ως ένα πρόσκαιρο ενδεχόμενο (2017).

Δεν είναι σπάνιο, όταν «*οι ερευνητές εξοικειώνονται με μια νέα μέθοδο*» να έρχονται αντιμέτωποι, πέρα από τα θετικά της, και με τα αρνητικά της (Smith, 2005). Γράφοντας μια αυτοεθνογραφία είναι αναπόφευκτο ο ερευνητής να μη συμπεριλάβει και άλλα άτομα, πέρα από τον ίδιο (Edwards, 2021). Για τον λόγο αυτό, στην παρούσα έρευνα, λαμβάνεται πολύ σοβαρά υπόψη, η ανωνυμία των συμμετεχόντων, χρησιμοποιώντας ψευδώνυμα και δεν γίνεται χρήση επωνυμιών σε περιπτώσεις νοσοκομειακών μονάδων, κέντρων αναδοχής και εκπαιδευτικών



ιδρυμάτων. Επίσης, επιχειρείται η προσέγγιση θεματικών που απευθύνονται σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες με σεβασμό και ευαισθησία. Τέλος, όπως σε κάθε έρευνα υπάρχει το ενδεχόμενο προκατάληψης (bias) του ερευνητή σε σχέση με το θέμα, ως εκ τούτου τηρείται αυστηρή εποπτεία τόσο κατά τη διάρκεια της κλινικής άσκησης της ερευνήτριας, όσο και κατά τη συγγραφή της εργασίας. Κατά τη διάρκεια της περιόδου, που πραγματοποιούταν η κλινική άσκηση της ερευνήτριας, δεν ήταν λίγες οι φορές που έφτασε στη συνειδητοποίηση, ότι κατά τη συνεδρία υπήρξαν στιγμές μεταβίβασης-αντιμεταβίβασης (βλ. κεφάλαιο 2), κάτι που είναι ιδιαίτερα σύνηθες σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο. Αυτό αρχικά έδειχνε να μπερδεύει και να δημιουργεί σύγχυση σε σχέση με τους κλινικούς και ερευνητικούς στόχους, στην πορεία, χάρη στην εποπτεία και στην προσωπική θεραπεία, δημιουργήθηκε για τη θεραπεύτρια μια νέα προοπτική σε σχέση με το θέμα.

#### 4. Αυτοεθνογραφία

*Έψαχνε να βρει την αρχή.*

*Εκείνη.*

*Υπήρξε ξανά και ξανά.*

*Για να ματαιωθεί,*

*θα νόμιζε.*

*Κράτησε το χέρι που της δόθηκε*

*και κάθισε.*

*Τελικά,*

*υπάρχω.*

*Ξανά και ξανά.*

Στο παρακάτω κεφάλαιο θα παρουσιαστεί η γνωριμία μου με την Ελπίδα, οι συνθήκες κάτω από τις οποίες διαμορφώθηκε η σχέση μας και η θεραπευτική της πορεία στο διάστημα των δύο μηνών που διήρκησε. Θα δοθεί επίσης, μία ενδότερη και εστιασμένη εικόνα για εμένα ως άνθρωπο, τη σχέση μου με τη θεραπεία και την έρευνα. Επιπλέον, επιδιώκεται μέσα από την αφήγηση μία εσωτερική, αναλυτική προσέγγιση της επιλογής διαχείρισης αυτής της εργασίας ως αυτοεθνογραφία. Μία επιλογή, που ίσως η ανάλυσή της δώσει μία ώθηση, ή αποτελέσει εν μέρει το «κλειδί» του βασικού ερευνητικού ερωτήματος. Πώς ή/και αν αναπτύσσεται η αίσθηση του εαυτού. Το όνομα Ελπίδα είναι ψευδώνυμο και πολλά στοιχεία σε σχέση με πρόσωπα και καταστάσεις έχουν παραποιηθεί για λόγους προστασίας των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων.

Το καλοκαίρι του 2021, δύο χρόνια πριν, μας ζητήθηκε από το Πανεπιστήμιο να σκεφτούμε, να συντάξουμε και να αποστείλουμε την ερευνητική μας πρόταση για το θέμα της διπλωματικής μας διατριβής. Τον Αύγουστο και έχοντας ήδη ένα μήνα πρακτικής με την Ελπίδα είχα αποφασίσει το θέμα. Κάτι με τον εαυτό. Ναι, αλλά τι; Αυτό είναι πολύ άοριστο. Υπήρχε κάτι στην επαφή μας με την Ελπίδα, που τότε τουλάχιστον, δεν είχα τα εργαλεία ή τη συνειδητότητα να το εκφράσω ή να

το αποτυπώσω λεκτικά. Ήταν μία αίσθηση. Ωστόσο, το ένστικτό μου, μου έλεγε ότι εκεί βρίσκεται η ουσία. Συνέχισα να προσπαθώ να εμβαθύνω, θέτοντας κι άλλα ερωτήματα. Αλλά, αυτό δεν είναι η μουσικοθεραπεία; Η σύνδεση, η σχέση χωρίς λόγια; Ίσως κάτι να υπάρχει εδώ... Αλλά πώς; Και τι είναι ο εαυτός; Η ταυτότητα; Το να αναγνωρίζω ποιος είμαι; Ή μήπως να αναγνωρίζω ότι είμαι, ότι υπάρχω. Και πώς ή πότε καταλαβαίνω ότι υπάρχω;

---

*Υπάρχει μία μικρή ανάμνηση των παιδικών μου χρόνων. Είναι μικρή, αλλά πολύ καθαρή και πέρα για πέρα αληθινή. Δεν αμφισβητώ καθόλου την ύπαρξή της. Δεν πρόκειται για κάποια φωτογραφία ή βίντεο, που μπορεί να άφησαν κάποιου είδους αποτύπωμα και να ξεγέλασαν τη μνήμη μέσα από την αφήγηση με το πέρασμα του χρόνου. Πρόκειται για μία μικρή σκηνή, μίας καθημερινής μέρας. Ήμουν δεν ήμουν τριών-τεσσάρων χρονών. Στο σπίτι που νοικιάζαμε στη Μυρογιάννη με τα μωσαϊκά πατώματα. Η μητέρα μου έκανε δουλειές στο μπάνιο κι εγώ την είχα πάρει από πίσω. Ίσως, δεν είμαι σίγουρη για αυτό, να ήταν η εποχή που ήταν έγκυος στην αδερφή μου κι εγώ είχα γίνει η «ουρά της». Το πλυντήριο ήταν σε λειτουργία και εγώ κοιτούσα τις στροφές του, σχεδόν μαγεμένη. Εβλεπα τους κύκλους με τους αφρούς να γυρίζουν ξανά και ξανά. Και τότε μου ήρθε.*

*-Μαμά; Γιατί υπάρχουμε;*

*-Τι εννοείς;*

*-Γιατί (με έμφαση) υπάρχουμε;*

*-Δεν καταλαβαίνω τι εννοείς. Θέλεις να μου εξηγήσεις;*

*-Πώς εμείς, είμαστε εμείς; Πώς (με έντονο ύφος και πιάνοντας με δύναμη το δέρμα του χεριού μου) υπάρχουμε;*

*Η αλήθεια είναι πως δεν θυμάμαι καθόλου τι μου απάντησε. Θυμάμαι πώς την κοιτούσα με αγωνία, σχεδόν με τρόπο μπροστά σε αυτή τη συνειδητοποίηση της ύπαρξης. Θυμάμαι ότι μου απάντησε κάτι αόριστο, που δεν με κάλυψε, ούτε με καθησύχασε καθόλου. Και το βλέμμα της, που μάλλον πρόδιδε, ότι βρίσκει κάπως χαριτωμένες τις φιλοσοφικές -υπαρξιακές αναζητήσεις της τρίχρονης κόρης της.*

*Η ανάμνηση αυτή γυρνούσε ξανά και ξανά, ανά περιόδους στη σκέψη μου μεγαλώνοντας. Άλλοτε παίζοντας με τα πλαστικά παιχνίδια μου (τα οποία αποφάσισα σχετικά νωρίς ότι δεν μου ταιριάζουν και δεν θέλω να παίζω με αυτά), άλλοτε καθισμένη στο παιδικό κάθισμα αυτοκινήτου στην πίσω θέση με μισόκλειστα μάτια χαζεύοντας τη σκόνη μέσα σε μια δίνη φωτός που έμπαινε από το παράθυρο, άλλοτε με τα μάτια κλειστά πάνω στη ζεστή άμμο στην Ερεσό, απολαμβάνοντας το σκοτάδι, που δεν ήταν απόλυτο σκοτάδι, άλλα κάπως κόκκινο ή κίτρινο. Πιο μετά, η ανάμνηση επανερχόταν μετά από μια απογοήτευση ή μια αλλαγή. Όχι όμως τόσο επίμονα. Όσο άφηνα πίσω τον παιδικό μου εαυτό μπροστά από το πλυντήριο, η ανάμνηση έμενε πίσω. Άρχισε να εμφανίζεται σταθερά και καθαρά, όταν έμεινα πια μόνη. Φοιτήτρια σε ένα άδειο σπίτι. Φοιτήτρια σε μια μεγάλη πόλη. Φοιτήτρια να ακούω μέσα στη νύχτα τους ήχους της πολυκατοικίας. Το ασανσέρ, τις ομιλίες, κάποια σειρήνα ή κόρνα από το δρόμο. Ένα αμάξι να παρκάρει. Γέλια. Κι εγώ στο κρεβάτι να αλλάζω πλευρό. Ξανά και ξανά.*

*Φεύγοντας από το νησί ένιωθα (ή έτσι νόμιζα) αρκετά σίγουρη για τον εαυτό μου. Ήξερα, ότι θα είμαι μουσικός.*

*-Πιανίστρια;*

*-Ε... δεν ξέρω. Δεν νομίζω, ότι είμαι αρκετά καλή για σολίστ.*

*-Α, δασκάλα μουσικής σε σχολείο;*

*-Ε... δεν νομίζω, ότι μπορώ να υποστηρίξω μια τάξη.*

*-Μαθήματα πιάνου;*

*-Ε σίγουρα θα χρειαστεί να κάνω για βιοπορισμό, αλλά δεν θα είναι το βασικό μου αντικείμενο.*

*-Τότε τι;*

*-Νιώθω περισσότερο καλλιτέχνης. Όχι μόνο μουσικός.*

*-Και τι θα κάνεις με αυτό;*

*-....*

*Για αρκετά χρόνια δεν υπήρχε απάντηση. Η σχολή με ενθουσίαζε. Προσπαθούσα να «αρπάξω», ό,τι μπορώ. Και με ό,τι καταπιανόμουν κάθε φορά φαινόταν, σαν ένα πιθανό πεδίο*

ενασχόλησης στο μέλλον. Εθνομουσικολογία; Μουσική δωματίου; Πιανιστική συνοδεία; Σκηνική ηθοποιία; Θεατρολογία; Κριτική μουσικολογία; Όλα πιθανά, όλα ενδιαφέροντα. Και το πιάνο;

-Ελένη δεν μπορείς να ολοκληρώσεις το πιάνο με όλα αυτά που κάνεις.

-Ελένη πήρες κι άλλη συνοδεία;

-Ελένη είσαι αδιάβαστη.

-Είδες, όταν αφοσιώνεσαι τι όμορφα που παίζεις;

- (στο διάλειμμα του πτυχίου) Παίζεις υπέροχα, είναι πραγματικά η καλύτερή σου φορά! Σε παρακαλώ! Όταν συμβαίνει κάτι μην γυρνάς πίσω! Προχώρα!

Προχώρα. Μην γυρνάς πίσω. Και οι κύκλοι με τον αφρό γυρνούσαν ξανά. Λίγους μήνες μετά, άρχισε πάλι η ανάμνηση να επανέρχεται, σαν μία απάντηση στο κενό που άφηγε η απόκτηση του πτυχίου πιάνου. Κι αν έχουμε πάλι lock down; Τι θα κάνω; Κάθομαι σε ένα σπίτι όλη μέρα χωρίς να κάνω τίποτα; Θα σπουδάσω ξανά. Ναι αλλά τι; Μουσικοπαιδαγωγικά. Ας έχω περισσότερα εργαλεία και εφόδια στη δουλειά που κάνω ήδη. Ας μπω να δω το πρόγραμμα σπουδών. Α... Κοινωνική παιδαγωγική; Τι είναι αυτό; Το αλλάζανε; Δεν είμαι σίγουρη. Ας δω πάλι τη Μουσικοθεραπεία. Είχα μπει ξανά παλιότερα. Ναι αυτό φαίνεται να μου ταιριάζει περισσότερο. Αλλά γιατί; Δεν έχω κάνει κάτι σχετικό ξανά. Δεν έχω ιδέα από αναπηρία. Δεν έχω κάνει εθελοντισμό. Ναι, άλλα έχει να κάνει με ψυχολογία. Κι εγώ από πού κι ως πού; Θυμήθηκα τον Ν. και τον χειμώνα του 2015 και του 2016. Θυμήθηκα το πρόσωπό μου -που δεν είχε ποτέ, ούτε ένα σπυράκι περιόδου- να γεμίζει σε ένα βράδυ και να παραμορφώνεται από ακμή. Θυμήθηκα τη γιαγιά. Θυμήθηκα τα ατελείωτα τηλεφωνήματα. Θυμήθηκα να αντέχω και μαζί μου να αντέχουν κι άλλοι. Και πάλι κύκλοι. Και πάλι αφροί. Ξανά και ξανά. Μπορεί να μην έχω ιδέα τι ακριβώς θα κάνω, αλλά με κάποιον τρόπο ξέρω, ότι είμαι για αυτό. Αν δεν με πάρουν, θα βρω τον τρόπο να το κάνω.

---

Η απόφαση λοιπόν, να ασχοληθώ με την ανάπτυξη της αίσθησης εαυτού ήταν μια προσωπική ανάγκη, που έδειχνε να αναβλύζει. Είχα την τύχη -θα το έλεγε κάνεις ευτυχή συγκυρία- το πρώτο περιστατικό που θα αναλάμβανα να κάνω την κλινική μου άσκηση στη μουσικοθεραπεία

να είναι η Ελπίδα. Η Ελπίδα ένα κορίτσι, το οποίο το ήξερα, όχι τόσο για να μη μπορώ να κάνω μαζί του θεραπεία, ένα κορίτσι με πολύ ενδιαφέρον κλινικό υπόβαθρο. Προσεγγίζοντας τη μητέρα της, εκείνη ανταποκρίθηκε με μεγάλη χαρά. Πιο συγκεκριμένα, υποστήριξε, ότι η Ελπίδα θα χαιρόταν πάρα πολύ να έχει παρέα το καλοκαίρι, πόσο μάλλον, αν έπαιζε μουσική. Λόγω της μικρής τοπικής κοινωνίας απ' όπου κατάγομαι, τύχαινε να γνωρίζω εκ των προτέρων λίγα πράγματα για την Ελπίδα. Πολλές φορές ένιωθα ότι υπήρχε μια αίσθηση αμηχανίας, όταν κόσμος που γνώριζε την οικογένεια αναφερόταν σε εκείνη, ιδιαίτερα στο παρελθόν. Τα μόνα στοιχεία που γνώριζα με σιγουριά πριν τη θεραπευτική μας συνάντηση, αφορούσαν ως έναν βαθμό την αναπηρία της, ότι αντιμετώπιζε προβλήματα όρασης και δυσκολευόταν σε αρκετούς γνωστικούς ή/και λειτουργικούς τομείς στη ζωή της, χωρίς ωστόσο να γνωρίζω την πλήρη κλινική της εικόνα. Ήξερα επίσης, ότι ενσωματώθηκε στη βιολογική της οικογένεια όταν ήταν περίπου έξι ετών. Το καλοκαίρι του 2021 η Ελπίδα ήταν 18 ετών. Από τις αρχές Ιουνίου είχα συνεννοηθεί με τη μητέρα της σχετικά με τη διαδικασία. Εξήγησα από τηλεφώνου τι είναι η μουσικοθεραπεία και πώς θα μπορούσε, ίσως, να ωφελήσει την Ελπίδα. Ανέφερα τις δικλίδες ασφαλείας αυτού του πρωτόγνωρου για εμένα εγχειρήματος σχετικά με την προσωπική εποπτεία, την ομαδική εποπτεία και τη διαδικασία προσωπικής ψυχανάλυσης, όπου βρισκόμουν και προσπάθησα να δημιουργήσω ένα κλίμα εμπιστοσύνης και ασφάλειας. Τέλος, της πρότεινα να συναντηθούμε μια φορά, πρώτα οι δυο μας για να πάρω ένα αναλυτικότερο ιστορικό και να απαντήσω ίσως σε τυχόν απορίες λεπτομερέστερα και πιο άμεσα. Εκείνη ανταποκρίθηκε με μεγάλη χαρά και προθυμία και κανονίσαμε την πρώτη μας συνάντηση.

Πριν ξεκινήσει η κλινική μου άσκηση με την Ελπίδα, είχα βρει ήδη προσωπική επόπτρια, ώστε να προετοιμαστώ, τόσο συναισθηματικά, όσο και πρακτικά για την πρώτη μου πρακτική επαφή με τη μουσικοθεραπεία. Οι συζητήσεις μας αφορούσαν το τεχνικό κομμάτι, προτείνοντάς μου διάφορες τεχνικές προετοιμασίας, αλλά κατά κύριο λόγο αφορούσαν το πώς αισθάνομαι εγώ σε σχέση με τη διαδικασία. Για το λόγο αυτό, μου πρότεινε να κρατάω ένα ημερολόγιο καταγραφής των σκέψεων και των συναισθημάτων, που μπορεί να προέκυπταν πριν, κατά τη διάρκεια και μετά

τη συνεδρία. Ένα μεγάλο κομμάτι της ανησυχίας μου, ήταν η επαφή μου με τη μητέρα. Ο βασικότερος λόγος ήταν η γνωριμία μου μαζί της και κατά πόσο αυτό θα επηρέαζε τη διαδικασία όπως και η προθυμία της να με βοηθήσει. Κατά κάποιο τρόπο ένιωθα «εισβολέας». Σημαντικός παράγοντας της αμηχανίας που ένιωθα αφορούσε και το πλαίσιο. Λόγω αδυναμίας εύρεσης εναλλακτικού χώρου, οι συνεδρίες θα πραγματοποιούνταν στο σπίτι της οικογένειας, κάτι που έκανε το εγχείρημα ακόμη δυσκολότερο. Τα συναισθήματα άγχους και αγωνίας ενισχύονταν με αυτή τη συνθήκη. Αναγνώριζα ότι δημιουργώ ακόμη μεγαλύτερες προσδοκίες στον εαυτό μου και τα αποτελέσματα που χρειάζεται να φέρω λόγω του χωρικού πλαισίου. Αντιλαμβανόμουν -ίσως περισσότερο εκ των υστέρων- ότι με επηρέαζε βαθιά η σχέση μου με την οικογένεια και η σχέση μου με την τοπική κοινότητα. Ήδη κατά το διάστημα της προετοιμασίας, κατασκεύαζα υποθετικά σενάρια της κλινικής πράξης και υποθετικούς, εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης κάποιου ζητήματος, που μπορεί να προέκυπτε. Δυσκολευόμουν να αποδεχθώ, ότι μπαίνω σε αυτή τη διαδικασία για πρώτη φορά και ως εκ τούτου είναι πολύ πιθανό να υποπέσω σε λάθη ή όχι και πολύ επιδέξιους χειρισμούς. Μετά την περάτωση της κλινικής άρχισα να αναγνωρίζω εκείνο το κομμάτι μου, που προσπαθούσε να οχυρωθεί πίσω από ένα πέπλο άγουρου επαγγελματισμού, που ίσως δεν ήμουν έτοιμη να διαχειριστώ. Αυτή η συνειδητοποίηση, πέρα από τις προσωπικές τάσεις τελειομανίας και ανάγκης για αποδοχή, αφορούσαν σε μεγάλο βαθμό και την εικόνα μου απέναντι στην οικογένεια της Ελπίδας. Κυριαρχούσαν σκέψεις του τι μπορεί να ακούγεται στους υπόλοιπους χώρους, το πώς μπορεί να ανταποκρινόταν η Ελπίδα στο θεραπευτικό πλαίσιο και τι αντίκτυπο μπορεί να είχε αυτό στην οικογένειά της, αν θα άλλαζε για κάποιο λόγο η στάση της απέναντι στους γονείς και τα αδέρφια της και κατά τη διάρκεια των συνεδριών μας, αλλά και μετά. Δεν ήταν λίγες οι φορές, μάλιστα, που αναρωτήθηκα και ανησυχούσα σχετικά με το αν είμαι αρκετή για εκείνη.

Όλες αυτές οι σκέψεις και τα συναισθήματα θα ήταν αδύνατο να μπορέσουν να ισορροπήσουν μέσα μου, αν δεν είχα τη διπλή εξατομικευμένη υποστήριξη της ψυχανάλυσης και της εποπτείας. Δεν ήταν λίγες οι φορές που, όταν αναδύονταν αυτού του είδους τα συναισθήματα,

βρισκόμουν μπροστά σε ένα κώλυμα ή με κυρίευαν αμφιβολίες σε σχέση με τη διαδικασία, ένιωθα ότι η προσωπική εποπτεία λειτουργούσε ψυχοθεραπευτικά και η συμβολή της ήταν καθοριστική για την εξέλιξή μου.

### **Ιστορικό**

*Καλοκαίρι κι εσύ μόνη  
ποιο είναι το τραγούδι σου;  
αγόπα σκέφτηκα  
και μείνε  
πόσο όμως;*

Πηγαίνοντας, στην πρώτη συνάντηση με τη μητέρα της Ελπίδας για το ιστορικό είχα μεγάλη αγωνία και προσπαθούσα να ελέγξω όλες τις παραμέτρους. Ωστόσο, ένιωθα παράλληλα και μεγάλη χαρά και ανυπομονησία, γιατί επιτέλους ξεκινούσε η κλινική άσκηση. Η μητέρα της Ελπίδας μου έδωσε πολλές πληροφορίες για την κλινική της εικόνα και το ιστορικό της εν γένει.

Γεννήθηκε με ένα αρκετά σπάνιο γενετικό σύνδρομο, που ονομάζεται MIDAS (Microphthalmia, Dermal Aplasia, and Sclerocornea). Σύμφωνα με το γαλλικό δίκτυο σπάνιων ασθενειών *Orphanet* το σύνδρομο MIDAS είναι ένα ιδιαίτερα σπάνιο σύνδρομο, καθώς έχουν καταγραφεί διεθνώς μόλις πενήντα περιστατικά με κύριο γνώρισμα τη μικροφθαλμία και τα προβλήματα όρασης, δίνοντας ωστόσο έμφαση στη μοναδικότητα της κάθε περίπτωσης αναφορικά με την παθολογία του ασθενή. Εμφανίζεται συχνά σε γυναίκες και πρόκειται για γενετική διαταραχή και συγκεκριμένα στη μετάλλαξη του γονιδίου HCCS, που συνδέεται κυρίως με προβλήματα όρασης, με πιθανές εγκεφαλικές ανωμαλίες, προβλήματα στην καρδιά και στο ουρογεννητικό σύστημα (Van Rahden et al., 2014). Το σύνδρομο συχνά παρουσιάζει αναπτυξιακές διαταραχές ως προς τη διάπλαση του ασθενούς (σχετικά μικρό ανάστημα), τα επίπεδα νόησης, δυστροφία των νυχιών (στα άνω και κάτω άκρα) (Van Rahden et al., 2014). Παρόλο που πρόκειται για γενετική διαταραχή, δεν υπάρχει ακόμη στη βιβλιογραφία σύνδεση της μετάλλαξης του υπεύθυνου γονιδίου με το ιστορικό της υπόλοιπης οικογένειας. Η περίπτωση της Ελπίδας έχει



μελετηθεί σε έρευνα, που αφορά την κλινική εικόνα με κοινά χαρακτηριστικά έξι κοριτσιών, δημοσιευμένη το 2014 στο ιατρικό περιοδικό *Orphanet Journal of Rare Diseases* (Van Rahden, et al., 2014). Το σύνδρομο αυτό, δεν είχε ανιχνευτεί στους προγεννητικούς ελέγχους της Ελπίδας. Ως εκ τούτου, όταν γεννήθηκε, προς έκπληξη των γιατρών και των γονέων, αντιμετώπιζε πολύ σοβαρά ιατρικά προβλήματα. Η σίτιση και οι κενώσεις του μωρού μπορούσαν να γίνουν μόνο με ιατρική παρέμβαση. Λόγω αυτής της κατάστασης, το ιατρικό περιβάλλον πρότεινε στους γονείς το βρέφος να παραμείνει υπό ιατρική επιτήρηση στην Αθήνα και να το επισκέπτονται.

Η Ελπίδα, πέρασε τα πρώτα χρόνια της ζωής της σε μονάδα βρεφών και στη συνέχεια σε κέντρο παιδιών με αναπηρίες και πολυαναπηρίες, που συνήθως προορίζονται για υιοθεσία. Λίγα πράγματα γνωρίζω για εκείνη την περίοδο της ζωής της, καθώς καταλάβαινα, παρ' όλη την προθυμία της, ότι θα δυσκόλευε τη μητέρα το να ζητήσω επιπλέον πληροφορίες. Καταλάβαινα ωστόσο, μέσα από την αφήγησή της, ότι εκείνη την περίοδο, η Ελπίδα δεν είχε σχεδόν καμία επαφή με το περιβάλλον και τον εαυτό της. Χαρακτηριστικά είπε η μητέρα της, ότι ήταν σαν αγρίμι. Η βασική αισθητηριακή απώλεια, που είχε λόγω της απουσίας της όρασής της, δυσκόλευε πολύ περισσότερο τα πράγματα. Μέχρι τα πέντε της χρόνια δεν είχε σχεδόν καθόλου λόγο, οργανωμένη κίνηση και περπάτημα. Μια φροντιστής του κέντρου, υπεύθυνη για την Ελπίδα, αντιλήφθηκε περίπου στην ηλικία των πέντε ετών, ότι πιθανόν να έχει προοπτικές να εξελιχθεί λειτουργικά και ζήτησε από τους γονείς να την πάει σε μια σχολή τυφλών. Σε εκείνη τη σχολή, η Ελπίδα έμαθε να αντιλαμβάνεται σε βασικά επίπεδα τον κόσμο μέσα από άλλες αισθητηριακές οδούς, και εν μέρει, ξεκίνησε να αυτονομείται. Η οικογένειά της την επισκεπτόταν και σε μια από τις επισκέψεις, ένα ψυχολόγος της δομής πρότεινε να την πάρουν για τις διακοπές του Πάσχα στο σπίτι τους στη Μυτιλήνη, πιστεύοντας ότι θα βοηθηθεί πολύ να βρίσκεται με τους γονείς και τα μικρότερα αδέρφια της. Όντως, η ένταξη της Ελπίδας στο οικογενειακό περιβάλλον ήταν καθοριστικής σημασίας. Όταν πλησίαζαν οι μέρες, να ολοκληρωθούν οι διακοπές του Πάσχα, οι γονείς της επέλεξαν η Ελπίδα να μην επιστρέψει στην Αθήνα και να μεγαλώσει μέσα στη οικογένειά της με τα υπόλοιπα αδέρφια της. Στα χρόνια που ακολούθησαν, η Ελπίδα είχε να αντιμετωπίσει τεράστια

εμπόδια για την προσαρμογή της στο οικογενειακό και κοινωνικό πλαίσιο. Μπήκε σε προγράμματα εργοθεραπείας και λογοθεραπείας και κατά διαστήματα την παρακολουθούσε παιδοψυχολόγος. Οι εκτιμήσεις των ψυχιάτρων κατά την ετήσια αξιολόγηση, αφορούσαν ένα παιδί που έχασε πολύ σημαντικά στοιχεία της ανάπτυξής του, πιθανόν όχι λόγω της παθολογίας του, αλλά λόγω της της χρόνιας ιδρυματοποίησης. Είχε έντονα ξεσπάσματα θυμού, υψηλά επίπεδα υπερφόρτισης, δυσθυμία, χειριστικές συμπεριφορές, σε αρκετές περιπτώσεις άρνηση και ανάπτυξη αυτιστικών χαρακτηριστικών τόσο στην κινησιολογία της (στερεοτυπικές κινήσεις, flapping κ.α.), όσο και σε επίπεδα της αντίληψής της (δυσκολία κατανόησης μεταφοράς από κυριολεξία). Ωστόσο, παράλληλα με όλα αυτά, είχε πολύ μεγάλη επιθυμία για εξέλιξη και αποκατάσταση. Πιο συγκεκριμένα, μπαίνοντας σε ειδικό σχολικό πλαίσιο, μέσα σε ένα σχετικά μικρό χρονικό διάστημα, υπερπήδησε εμπόδια χρόνων, αποκαθιστώντας σε μεγάλο βαθμό τον λόγο και την κινησιολογία της. Παρουσίαζε μια έντονη ανάγκη για πρόοδο και εξέλιξη. Επίσης, έδειχνε να έχει μια ιδιαίτερη σχέση με τη μουσική, επιλέγοντας ως παιδί μουσικά παιχνίδια και προσπαθώντας να παράξει ήχους με αυτά με έναν πιο συνθετικό τρόπο, απ' ό,τι συνήθιζε με άλλες δραστηριότητες. Μεγαλώνοντας, έπειτα από παρότρυνση αρμόδιων εκπαιδευτικών, βγήκε από ειδικό σχολικό πλαίσιο και συνέχισε τη φοίτησή της σε γενικό Γυμνάσιο με παράλληλη στήριξη εκπαιδευτικού. Όταν συναντηθήκαμε, είχε μόλις τελειώσει την τρίτη Γυμνασίου και ετοιμαζόταν για το Λύκειο.

Έπειτα από τη λήψη του ιστορικού κατάλαβα, ότι εδώ κάτι υπάρχει. Με έπιασε τρόμος. Δεν είμαι σίγουρη πόσο συνειδητά το σκεφτόμουν, αλλά καταλάβαινα ή υποψιαζόμουν, ότι μπορεί να ανοίξουν οι ασκοί του Αιόλου. Ένα κορίτσι σε αυτή την ηλικία, με τέτοιο τραυματικό παρελθόν. Η ευθύνη ήταν μεγάλη. Κάπως έτσι, άρχισε να μπαίνει στο κάδρο το δεύτερο μέρος του τίτλου, που θα συμπλήρωνε το θέμα της έρευνας. Η διαχείριση του τραύματος. Πώς υπάρχει ο εαυτός μέσα από το τραύμα; Ιδίως μέσα από το τραύμα της ιδρυματοποίησης. Μπορεί άραγε να αναδυθεί μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο; Είναι αρκετός ο χρόνος; Όταν αυτό το θεραπευτικό πλαίσιο είναι η μουσικοθεραπεία επηρεάζει με κάποιο διαφορετικό τρόπο τη διαδικασία; Πώς θα το υποστήριζα όλο αυτό; Και πάλι όμως, ίσως από ένστικτο, ίσως από ανυπομονησία για την έναρξη της

πρακτικής μου και την απόκτηση εμπειρίας, ήξερα ότι θα τα καταφέρω. Προσπάθησα να περιορίσω τον φοβητσιάρικο εαυτό μου και να με ωθήσω να σταθώ εκεί. Κοντά στην Ελπίδα.

### **Οι συναντήσεις**

Η πρώτη μου συνάντηση με την Ελπίδα, ήταν τη μέρα που πήγα στο σπίτι για να πάρω το ιστορικό από τη μητέρα της. Αφότου τελείωσα τη συζήτηση με τη μητέρα της στο επάνω επίπεδο του σπιτιού, τη ρώτησα αν θα μπορούσα να δω την Ελπίδα για να γνωριστούμε και να την προετοιμάσω για την πρώτη μας συνεδρία.

*Η καρδιά μου χτυπούσε σαν τρελή από αγωνία. Προσπάθησα να δείχνω ψύχραιμη κι ότι ξέρω τι κάνω. Κατεβήκαμε τις σκάλες. Συνεχίσαμε να κατεβαίνουμε. Τόσο κάτω; Άραγε μένει μόνη της; Στο υπόγειο; Η σχεδόν υπόγειο τέλος πάντων. Να ήταν άραγε επιλογή της ή επιλογή των άλλων θεωρώντας αυτό καλύτερο για εκείνη; Ποιος ξέρει... Μάλλον δεν θα το μάθω. Σε είδα σκυφτή και μικρούλα. Η εικόνα σου ωστόσο δεν μετέφερε κάποιου είδους αδυναμία. Είχες μία ήρεμη σιγουριά.*

*Για τι άραγε;*

*-Γεια σου Ελπίδα.*

*-Γεια σου Ελένη.*

*-Θα παίζουμε μαζί μουσική.*

*-Ποια μέρα;*

*-Κάθε Τετάρτη στις 11.00.*

*Το δωμάτιό σου είχες στον έναν τοίχο το ηλεκτρικό πιάνο. Ήξερα ότι έκανες μαθήματα μουσικής και μάθαινες τραγούδια που σου αρέσουν με την κ. Κ.*

*-Δείξε στην Ελένη το δώρο της κ. Π.*

*-Α ναι.*

*Άρχισες να ψάχνεις με τα λεπτά, κατάλευκα δάχτυλα τα ράφια του γραφείου. Βρήκες το κουτί και το κράτησες σφιχτά στο στήθος σου σαν φυλαχτό. Ήταν μία φουσαρμόνικα.*

*-Πολύ ωραία φουσαρμόνικα! Παίζεις με αυτή;*

*-Μου την έκανε δώρο η κ. Π., όταν τελείωσε το σχολείο.*

*-Ήταν πολύ καλή η κ. Π. με την Ελπίδα. Την αγαπάει πολύ την Ελπίδα και η Ελπίδα την αγαπάει (πρόσθεσε η μαμά της).*

*Φεύγοντας, σκεφτόμουν ποιο μπορεί να είναι το μουσικό σου πορτρέτο, ακολουθώντας τις οδηγίες του μαθήματος. Δεν μπορούσα να καταλάβω. Έφευγα μάλλον με περισσότερες απορίες απ' ότι πήγα. Απ' ότι μια είχες μια ήσυχη διακριτική παρουσία, από την άλλη η έκφραση σου άλλαζε απότομα, κάτι που μπορεί κάποιες φορές να μου πάγωνε το αίμα. Μπορεί να χαμογελούσες ή να γελούσες, αλλά σαν να μη γελάς ή να χαμογελάς. Δεν μπορούσα να το εξηγήσω. Δεν θα φτιάξω hello song. Θα εμπιστευτώ τη στιγμή της θεραπείας. Θα σε εμπιστευτώ.*

---

Πηγαίνοντας στην πρώτη συνεδρία, προετοιμάζα καθ' όλη τη διαδρομή από το σπίτι μου μέχρι το σπίτι της Ελπίδας τη συνεδρία και προσπαθούσα να ρυθμίσω τη συναισθηματική μου κατάσταση. Φτάνοντας στο σπίτι με περίμενε στο δωμάτιό της με πολλή αγωνία. Ξεκίνησα λέγοντάς της πως θα παίζουμε σταθερά μουσική κάθε Τετάρτη , ενώ της εξήγησα ότι θα μπορούσε η ίδια να παράξει μουσική με τα όργανα που θα επέλεγε. Της είπα ακόμα πως θα επέλεγε εκείνη τον τρόπο που θα συμμετείχε. Θα μπορούσε να χορεύει, να τραγουδάει ή να παραμένει απλώς χωρίς να κάνει κάτι. Παράλληλα, έβγαζα από μια μεγάλη τσάντα τα κρουστά μουσικά όργανα, που είχα φέρει και πριν ακόμη προλάβω να τα βγάλω όλα στη σειρά, εκείνη άρχισε να τα επεξεργάζεται με λαχτάρα, παίζοντας με αυτά. Αφότου τα δοκίμασε όλα, έδειξε να έχει ιδιαίτερη προτίμηση στο ταμπούρινο και στο μεταλλόφωνο. Οι ήχοι που έβγαζε από αυτά τα κρουστά όργανα, ήταν ιδιαίτερα ηχηροί. Έπαιζε με πάρα πολύ μεγάλη ταχύτητα και ένταση, συνήθως γελώντας παράλληλα. Καθ' όλη τη διάρκεια ένιωθα τρομερά αποδιοργανωμένη. Αισθανόμουν πώς ό,τι κι αν προσπαθούσα να κάνω στο πιάνο ήταν μάταιο. Έπειτα από επεξεργασία στην εποπτεία μου, συνειδητοποίησα τη βαρύτητα αυτής της κατάστασης που βιώναμε. Δεν προσπάθησα να καταστειλώ με κάποιο τρόπο την ένταση της Ελπίδας στα κρουστά, ούτε προσπάθησα να αλλάξω κάτι στον τρόπο της. Όταν πια κατάλαβα, ότι δεν έχει νόημα να της στέλνω μουσικές προτάσεις μέσω του πιάνου, αλλάζοντας ρετζίστρα, τέμπο και δυναμικές, είτε ρυθμικά, είτε με μελωδικές

φράσεις, ξεκίνησα να παίζω στο πιάνο σαν να είναι κρουστό, παίζοντας στο κλαβιέ του πιάνου κάθετα και ηχηρά, σαν να χτυπάω σε μία μεμβράνη. Ακριβώς με τον ίδιο τρόπο που έπαιζε και η ίδια στο ταμπουρίνο.

Ανατρέχοντας στο δεύτερο κεφάλαιο, της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, θα μπορούσαμε να πούμε, ότι χρησιμοποίησα τεχνικές μουσικοθεραπείας όπως η μίμηση, μιμούμενη τη δική της επαναλαμβανόμενη κίνηση στα κρουστά και στη συνέχεια του καθρέφτη, προσπαθώντας μέσω του δικού μου τρόπου παιξίματος να αντιληφθεί τον δικό της ήχο. Η Ελπίδα έδειχνε να απολαμβάνει αυτό το παίξιμο και φαινόταν να μην κουράζεται καθόλου. Κατά τη διάρκεια αυτού του ηχηρού και παράλληλου παιξίματος και έχοντας νιώσει πλέον ότι λειτουργούμε αρμονικά και με ασφάλεια, θεώρησα ότι θα μπορούσα ίσως να την ενθαρρύνω να βγούμε από το επαναλαμβανόμενο παίξιμο και να δοκιμάσουμε κάτι καινούριο. Τότε, άλλαξα τονική περιοχή στο πιάνο και το tempo της Ελπίδας διπλασιάστηκε. Αυτή ήταν η στιγμή που κατάλαβα ότι είμαστε μαζί. Είχε γίνει η αρχή της θεραπευτικής μας σχέσης. Στη συνέχεια της συνεδρίας, επικράτησε η απειρία μου ως μουσικοθεραπεύτρια, προσπαθώντας συνεχώς να προτείνω νέα μουσικά θέματα ή μουσικά όργανα, θεωρώντας ότι με αυτόν τον τρόπο, δηλαδή δημιουργώντας πολλή μουσική, θα φέρω πιο γρήγορα τη θεραπευτική αλλαγή. Στο πιάνο φαινόταν να δυσκολεύεται με οποιοδήποτε τραγούδι δεν είχε ήδη μάθει στο μάθημα της μουσικής. Δυσκολευόταν ιδιαίτερα να μπει σε έναν αυτοσχεδιασμό, παίζοντας πιάνο η ίδια όπως και το να χρησιμοποιήσει τη φωνή της μελωδικά.

Φεύγοντας από την πρώτη συνεδρία με την Ελπίδα, ένιωθα απογοήτευση. Βλέποντας σχεδόν αμέσως το υλικό της συνεδρίας αισθανόμουν πως δεν ήμουν αρκετή για την περίπτωση. Πολύ γρήγορα όμως, οι σκέψεις αυτές αντικαταστάθηκαν από ένα αίσθημα αποφασιστικότητας και σιγουριάς. Ένιωθα πως πρέπει να κάνω κάτι, πως δεν πρέπει να επιτρέψω να με καταβάλουν τα δικά μου συναισθήματα. Χαρακτηριστικά, μεταφέροντας στην επόπτριά μου αυτές τις σκέψεις, της δήλωσα, ότι αναλώνομαι υπερβολικά στο τι σκέφτομαι για να είμαι αποτελεσματική και αποφάσισα να είμαι εκεί για την Ελπίδα ανεξαρτήτως αποτελέσματος. Επεξεργαστήκαμε τις σκέψεις μου σε σχέση με τον χώρο των συνεδριών, τις δράσεις και τα συναισθήματά μου και

άρχισα να συνειδητοποιώ ότι η Ελπίδα φαίνεται να ζητά έναν σύμμαχο. Η υποψία αυτή έδειχνε να επιβεβαιώνεται στη δεύτερη συνεδρία μας.

*Έφυγα μουνδιασμένη*

*Τι έκανα;*

*Ήμουν εγώ εκεί ή κάποιος άλλος;*

*Η ίδια ερώτηση*

*Ξανά και ξανά*

*Στο μηχανάκι μέχρι την πόλη.*

*Δεν γίνεται. Θα σταματήσω να δω.*

*Δεξί φλας και σταματάω στην άκρη του δρόμου.*

*Βγάζω το κινητό και μας βλέπω.*

*Απογοήτευση.*

*Τι είναι αυτό;*

*Πρέπει να προσπαθήσω.*

*Θα κάνω ό,τι μπορώ.*

*Όχι για εμένα.*

*Για εσένα.*

---

Φτάνοντας στη δεύτερη συνεδρία με την Ελπίδα, με περίμενε μια έκπληξη. Το πιάνο της είχε μεταφερθεί από το υπνοδωμάτιό της στο ημιυπόγειο, στο σαλόνι στο ψηλότερο επίπεδο του σπιτιού. Συνεπώς και η συνεδρία μας θα πραγματοποιούνταν εκεί πλέον. Καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας η Ελπίδα έδειχνε μεγάλο ενθουσιασμό, με έντονες στιγμές γέλιου και ευχαρίστησης. Διάλεγε να παίζει διαδοχικά τα κρουστά όργανα, επιλέγοντας συνήθως έντονα ρυθμικά μοτίβα. Σε αυτήν τη συνεδρία προτιμούσε να παίζει στο μεταλλόφωνο και στο ταμπουρίνο, αλλά φάνηκε να προσπαθεί να κάνει διάφορους ηχοχρωματικούς συνδυασμούς, βάζοντας για παράδειγμα τα αυγουλάκια μέσα στο ταμπουρίνο. Παρακολουθώντας αυτό το στιγμιότυπο στην ατομική εποπτεία,

αυτή η φαινομενικά μουσική επιλογή, θα μπορούσε ίσως, να έχει μια ενδότερη ερμηνεία. Τα αυγουλάκια ήταν τέσσερα, όσα αδέρφια είναι στην οικογένεια της. Ως εκ τούτου, σε ένα πιο συμβολικό μη συνειδητό επίπεδο, αυτή η κίνηση θα μπορούσε να συμβολίζει την ίδια και τα αδέρφια της (αυγουλάκια) στη μήτρα (ταμπουρίνο), σε ένα ασφαλές περιβάλλον. Δεν ήταν λίγες οι φορές που η Ελπίδα δοκίμαζε τα θεραπευτικά όρια, παίζοντας πολύ δυνατά. Στο πιάνο, είτε καθρέφτιζα το παίξιμό της σχεδόν μιμητικά, είτε εμπειριέχοντάς το σε ένα συνεχές μουσικό κράτημα. Κάτι που άρχισα να παρατηρώ, ήταν ότι πολλές φορές, ενώ βρισκόταν σε ένα συνεχώς αυξανόμενο κρεσέντο δεν ολοκλήρωνε τη μουσική φράση, υποχωρώντας ή εγκαταλείποντας την προσπάθειά της. Μέσα από την εποπτεία και την επεξεργασία του υλικού, άρχισα να παρατηρώ, ότι κάνω ακριβώς το ίδιο. Ήδη από τη δεύτερη συνεδρία μας με την Ελπίδα, υπήρχε έντονη μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση (βλ. κεφάλαιο 2). Όταν άρχισα να το αντιλαμβάνομαι, έστω και ενστικτωδώς, άρχισε η δημιουργία. Υπήρξαν τουλάχιστον τρεις, πολύ δημιουργικές, ουσιαστικές και γεμάτες νόημα στιγμές θεραπείας σε αυτή τη δεύτερη συνεδρία μας. Μέσα από τη δική μου προοπτική, η πιο έντονη στιγμή, ήταν αυτή που ένιωσα ότι δεν είμαι εγώ και η Ελπίδα, αλλά ότι υπάρχουμε με την Ελπίδα ταυτόχρονα σε ένα πολύ λεπτό σημείο ισορροπίας της μεταξύ μας «απόστασης», σχεδόν σε πνευματικό επίπεδο. Η κατάσταση αυτή θα παρουσιαστεί στο Σχήμα 2 και θα αναλυθεί περαιτέρω στη συνέχεια. Κατά τη διάρκεια αυτού του κλινικού αυτοσχεδιασμού με αφορμή ένα έντονο ρυθμικό στοιχείο στο χέρι της Ελπίδα, που κρατούσε μια μπαγκέτα, ξεκίνησα να καθρεφτίζω την κίνηση με σπαστές οκτάβες στη χαμηλή περιοχή του πιάνου. Η Ελπίδα άρχισε να ανταποκρίνεται σε αυτό χαμογελώντας και δείχνοντας να ανυπομονεί για τη συνέχεια. Ορμώμενη από την έκφρασή της ξεκίνησα να παίζω με το δεξί χέρι μια μελωδία, που παρέπεμπε σε μουσικές της τζαζ ή του ραγκτάιμ. Η κλασική μου παιδεία στη μουσική με είχε εφοδιάσει με σχετικά περιορισμένα αυτοσχεδιαστικά εργαλεία κυρίως στη τζαζ μουσική, συνεπώς, αυτό ήταν αποκαλυπτικό. Δεν είχε να κάνει απλώς με τη μουσική. Είχε να κάνει με εκείνη τη στιγμή. Η Ελπίδα έδειχνε να απολαμβάνει και συμμετείχε ενεργά στον αυτοσχεδιασμό, σταδιακά άρχισε να

ηρεμεί και η μουσική αποτύπωνε αυτή τη σταδιακή αλλαγή, μέχρι που αναστέναξε με μια μεγάλη εκπνοή. Εκείνη τη στιγμή έδειχνε ήρεμη, γαλήνια και ανακουφισμένη.

*Μας ανέβασαν επάνω.*

*Γελούσες δυνατά!*

*Είναι αυτή η μουσική;*

*Ήθελες να παίζεις.*

*Είσαι ακόμη παιδί.*

*Μα είσαι παιδί.*

*Δεν υπήρξες ξανά.*

*Τώρα μπορείς να είσαι.*

*Θα είμαι κι εγώ.*

---

Στις συνεδρίες που ακολούθησαν υπήρχε ανά διαστήματα ένα είδος παλινδρόμησης. Η Ελπίδα έδειχνε να έχει μεγάλη ανάγκη να μοιραστεί λεκτικά τα νέα ή τις σκέψεις της. Με την καθοδήγηση της εποπτείας μου προσπαθούσα να μην το ενισχύσω, αλλά ούτε να νιώσει η Ελπίδα ότι την απορρίπτω. Θεωρούσα πως ήταν σημαντικό να στραφούμε στη μουσική γιατί εκεί υπάρχει ασφάλεια. Επίσης, ούσα άπειρη θεραπεύτρια, χωρίς εξειδίκευση σε κάποια ψυχοθεραπευτική λεκτική προσέγγιση, θα μπορούσαμε να βρεθούμε σε επικίνδυνα μονοπάτια ή να διεισδύσουμε σε περιοχές, που δεν θα μπορούσα να διαχειριστώ, τουλάχιστον λεκτικά. Όταν προσπαθούσα να εστιάσω την προσοχή της στη μουσική, άρχισε να επιλέγει να πατάει την προηχογραφημένη μουσική του πιάνου και να «χαθεί» μέσα σε αυτή, διαταράσσοντας τη ροή της θεραπευτικής διαδικασίας. Σταδιακά, όταν άρχισε να καταλαβαίνει ότι ο καιρός που θα είμαστε μαζί είναι περιορισμένος, άρχισε να αλλάζει. Έμπαινε στη μουσική διάδραση και εμπλεκόταν σε αυτή, συμμετέχοντας με το σώμα της. Αρχικά, σκεφτόμουν ότι μπορεί να είναι κάτι που την ανακουφίζει αισθητηριακά και την περιφρουρεί περισσότερο, αλλά άρχισα να παρατηρώ ότι εναλλάσσοντας σταδιακά τις δυναμικές της μουσικής ανταποκρινόταν εκφραστικά. Άλλες φορές, όπως στην



πέμπτη συνεδρία, μπορεί να έφτανε σε μια έντονη συναισθηματική φόρτιση. Όταν τη ρωτούσα πώς αισθάνεται, μου απαντούσε με βουρκωμένα μάτια και σπασμένη φωνή, ότι είναι χαρούμενη. Από τη θέση που ήμουν, δεν μπορούσα αυτό να το αμφισβητήσω ή να συμφωνήσω με αυτό λεκτικά. Επέλεξα να αφήσω λίγη σιωπή ανάμεσά μας. Η έντονη αντιμεταβίβαση πιθανόν ενεργοποίησε την Ελπίδα, ωθώντας την να παίξει για πρώτη φορά στο πιάνο κάτι που δεν ήταν γνωστό σε αυτή, μια νότα. Άπλωσε το χέρι της και άρχισε να παίζει σε ένα σταθερό και δυναμικό τέμπο τη χαμηλότερη νότα του πιάνου (λα). Ανταποκρινόμενη σε αυτήν την κίνηση, έπαιξα μαζί της τη νότα λα, αλλάζοντας πολλές φορές τη θέση της, βάζοντάς την μερικές φορές στην άρση και μένοντάς η Ελπίδα σταθερή. Ο αυτοσχεδιασμός αυτός, φάνηκε να τη γεμίζει σιγουριά και να τη βοηθάει να συνειδητοποιήσει, ότι σε μερικές εβδομάδες θα τελείωναν οι συναντήσεις μας. Για πρώτη φορά, η Ελπίδα αυτοσχεδίασε στο πιάνο και ολοκλήρωσε αποφασιστικά τον αυτοσχεδιασμό της με ένα ηχηρό λα.

*Μπρος - πίσω.*

*Ο χρόνος κυλά.*

*Οι μέρες πετάνε  
και μένουν μακριά.*

*Ξέρεις, θα φύγω...*

*Τι μένει μετά;*

*Δύο μήνες*

*γεμάτοι με δώρα.*

*Από μένα για σένα;*

*Ή μήπως το ανάποδο;*

*Ποια είσαι εσύ και ποια είμαι εγώ;*

*Υπάρχουν στιγμές,*

*που 'ναι δύσκολο θαρρώ.*

*Ίσως το μαζί είναι αρκετό.*

---

Όσον πλησιάζαμε προς το τέλος των συναντήσεών μας, η Ελπίδα έδειχνε να θέλει να μάθει περισσότερα για έμένα και τη ζωή μου. Ήθελε να μάθει πότε έχω γενέθλια, ποιο είναι το αγαπημένο μου φαγητό. Έπειτα από τρεις, τουλάχιστον, σημαντικές θεραπευτικά στιγμές κατά τις προηγούμενες συνεδρίες, η Ελπίδα άρχισε να αναδιπλώνεται συναισθηματικά και να αποστασιοποιείται. Ξαφνικά, στις τελευταίες συνεδρίες μου μιλούσε μερικές φορές στον πληθυντικό, κάτι που δεν έκανε παλιότερα. Μπορεί να παρέμενε αποστασιοποιημένη σχεδόν καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας, επιλέγοντας να παίζει κάποιο μουσικό όργανο διεκπαιρωτικά, χωρίς ουσιαστική μουσική εμπλοκή, αλλά στα τελευταία εφτά με πέντε λεπτά της συνεδρίας φαινόταν να αποφασίζει να μπει στη θεραπευτική διαδικασία, επιθυμώντας να την παρατείνει χρονικά.

*Είναι η απόσταση που φέρνει πιο κοντά;*

*Σεις και σας.*

*Υπάρχεις, αλλά δεν υπάρχουν.*

*Αποφάσεις να μην υπάρχουν.*

*Άρα υπάρχουν;*

*Ίσως το προς τα πίσω μας φέρνει πιο μπροστά.*

*Όσο κι αν το προσπαθούμε,*

*ο κύκλος θα μας φέρει ξανά.*

*Στο ίδιο σημείο;*

*Λίγο διαφορετικά.*

*Όλα οικεία και ανοίκεια ξανά.*

---

Αρκετές φορές κατά τη διάρκεια των συνεδριών μας, ανέφερε την αγαπημένη της δασκάλα την κυρία Π. Η κυρία Π. ήταν ένα άτομο που εκτιμούσε και αγαπούσε ιδιαίτερα. Πιθανόν, να είχε βρει στο πρόσωπό της μια μητρική φιγούρα. Καταλάβαινα, ότι δίπλα της ένιωθε προστασία και

ασφάλεια και ότι αισθανόταν ευγνωμοσύνη για αυτό. Τελειώνοντας το Γυμνάσιο θα έπρεπε να αποχωριστεί και την αγαπημένη της καθηγήτρια, κάτι που της δημιουργούσε απογοήτευση και θλίψη. Όταν αναφερόταν στο ξεκίνημα που θα έκανε στο νέο της σχολείο, διαπίστωνα πως ήλπιζε με κάποιον τρόπο να βρει εκεί την κυρία Π. Η Ελπίδα δυσκολευόταν να διαχειριστεί τα συναισθήματα αποχωρισμού που μετέφερε μέσα της το τελευταίο διάστημα. Στην τελευταία μας συνάντηση, η ατμόσφαιρα ήταν αρκετά βαριά. Αισθανόμουν, ότι προσπαθούσε πολύ να μην αποκαλύψει αυτή την ευάλωτη πτυχή της. Το ίδιο αισθανόμουν κι εγώ. Η μεταβίβαση που υπήρχε ήταν τόσο έντονη, που αισθανόμουν ότι την προδίδω. Επεξεργαζόμενη αυτά τα συναισθήματα, προσπάθησα να φέρω στο θεραπευτικό πλαίσιο ακούσματα και δραστηριότητες που είχαμε σε προηγούμενες συνεδρίες. Προσπάθησα, έπειτα από καθοδήγηση της εποπτείας μου, να μην αφήνω μετέωρες μουσικές φράσεις, ολοκληρώνοντάς τες και παίζοντας απλά, δημιουργώντας συχνά μουσικά πτωτικά μουσικά φαινόμενα, τόσο αρμονικά, όσο και ρυθμικά ή εκφραστικά. Προς το τέλος της τελευταίας μας συνεδρίας, η Ελπίδα άρχισε να τραγουδάει. Ήταν κάτι, που τουλάχιστον μαζί μου, το έκανε πρώτη φορά. Είχε προσπαθήσει κι άλλες φορές να τραγουδήσει, αλλά περισσότερο μηχανικά και για να ικανοποιήσει ενδόμυχα τη δική μου επιθυμία να την ακούσω να χρησιμοποιεί τη φωνή της. Αυτή τη φορά, άρχισε να τραγουδά μόνη της. Μια μελωδία που δεν γνώριζα. Αρχικά, η φωνή της άρχισε να βγαίνει σαν μικρού πουλιού. Άρχισα να μιμούμαι τη μελωδία στο πιάνο και η φωνή της δυνάμωνε, η έκφρασή της φωτίστηκε. Τη ρώτησα αν είναι κάποιο τραγούδι που ξέρει. Μου απάντησε, ότι είναι από μια ταινία που έβλεπαν στην τάξη με την κ. Π. Εκείνη καθόταν μαζί της και της εξηγούσε τι γινόταν στην ταινία. Με αυτή τη μελωδία αποχαιρετήσαμε η μία την άλλη.

*Στην αρχή σιγά,*

*λίγο βραχνά*

*έβγαλες φωνούλα*

*και έβγαλες φτερά*

*σαν μικρό πουλάκι*

μαθαίνεις να πετάς  
έβγαλες φωνή,  
μετά πιο δυνατά  
Σαν να λες υπάρχω,  
ακούγομαι,  
άκου.  
Σ' ακούω να πετάς.

## 5. Ανάλυση και Συνδέσεις

Στο παρόν κεφάλαιο θα διερευνηθούν μερικές από τις κορυφαίες στιγμές της κλινικής πρακτικής, όπως αναφέρθηκαν στο παραπάνω κεφάλαιο μέσα από το πρίσμα της βιβλιογραφίας και της επεξεργασίας κατά την προσωπική και ομαδική εποπτεία της ερευνήτριας. Γίνεται μια προσπάθεια ανάλυσης τόσο περιγραφικά και φαινομενολογικά, όσον αφορά τη θεραπευτική διαδικασία και ενδείξεις, όσο και ερευνητικά μέσα από τη συγγραφή των αυτοεθνογραφικών ιστοριών, όπως εμφανίζονται στο προηγούμενο κεφάλαιο, συνδέοντας με το θεωρητικό υπόβαθρο της βιβλιογραφίας, αλλά και σκέψεων της ερευνήτριας.

Σύμφωνα με τη Στάμου (σελ. 452, 2016), *«η αυτοεθνογραφία στηρίζεται στον λόγο και στη δύναμή του, στηρίζεται στον λόγο που βγαίνει από το ‘μέσα’ του ανθρώπου, λόγος βαθύς, προσωπικός, ανένταχτος σε κλισέ και σε πρωτόκολλα»*. Προσπαθώντας, να διεισδύσω σε αυτή τη νέα, ακαταμάχητα ελκυστική για έναν ποιοτικό ερευνητή μέθοδο, συνάντησα εμπόδια. Εμπόδια, που ίσως λειτουργούν ως κινητήριος μοχλός της ερευνητικής διαδικασίας. Επιστρέφοντας στο καλοκαίρι του 2021 και στην εύρεση του θέματος ερευνητικής πρότασης βρέθηκα για μήνες αντιμετώπιη με έναν προβληματισμό. Η αρχική σκέψη, ήταν η διαχείριση του θέματός μου ως μία μελέτη περίπτωσης, κάτι που συνηθίζεται στο πεδίο της μουσικοθεραπείας. Ωστόσο, ένιωθα ότι κάτι λείπει. Πάλι, όχι και πολύ συνειδητά. Το συζητούσα με συναδέλφους και αποφοίτους μουσικοθεραπείας, μέχρι που μία συμφοιτήτρια μου ανέφερε για μια νέα μέθοδο, με την οποία είχε έρθει σε επαφή σε προηγούμενο μεταπτυχιακό. Την αυτοεθνογραφία. Όταν μου εξήγησε πάνω-κάτω, σκέφτηκα ότι αυτό είναι. Μου ταιριάζει. Αρχισα να διαβάζω άλλες αυτοεθνογραφίες. Αυτό για το οποίο μου φάνηκε απίστευτα ενδιαφέρουσα μέθοδος, τώρα με τρόμαζε. Ήταν πολύ προσωπική! Πώς τα λένε αυτά τα πράγματα; Πώς γίνεται καταξιωμένοι ακαδημαϊκοί να εκτίθενται έτσι; Είναι άραγε αρκετά επιστημονικό όλο αυτό;

*«Φυσικά είναι σημαντικό να μπορεί κανείς να αντιληφθεί τη διαφορά ανάμεσα στην αυτοεθνογραφία και στο να λέει κανείς την προσωπική του ιστορία .*

*Προσωπικές ιστορίες ακούμε κάθε μέρα και στις εκπομπές στην τηλεόραση, όμως αυτό που κάνει τη δική σου ιστορία να είναι πιο έγκυρη από αυτή ενός άλλου στην τηλεόραση, είναι το γεγονός ότι εσύ είσαι ερευνητής, κι έχεις ένα σύνολο θεωρητικών και μεθοδολογικών εργαλείων και ένα σύνολο βιβλιογραφίας προς χρήση, και αυτό είναι το πλεονέκτημά σου. [...] Αν δεν πλαισιώσεις την ιστορία σου με αυτά τα εργαλεία και τη βιβλιογραφία και την αφήσεις να είναι απλά η 'ιστορία σου', τότε αυτή δεν έχει τίποτε περισσότερο από όλες εκείνες τις ιστορίες που ακούμε καθημερινά [...]» (στο Στάμου, σελ. 462, 2016)*

Όταν ξεκίνησα λοιπόν να γράφω, η λαχτάρα μου ήταν μεγάλη. Ανυπομονούσα να καταπιαστώ με το θέμα μου. Όσο προχωρούσε η συγγραφή, συνειδητοποιούσα ότι μπαίνοντας στο αυτοεθνογραφικό κομμάτι κάτι με κρατούσε. Δεν ήμουν εγώ. Παρόλο που είχα διαβάσει τόσα για τη μεθοδολογία, ήταν σαν να επιδίωκα να κρυφτώ πίσω από ένα πέπλο επιστημοσύνης, το οποίο δεν ήξερα καν αν το κατείχα. Και ξανά, και ξανά. Προσπάθησε να συνδεθείς. Πώς γίνεται να παρακολουθώ στις βιντεοσκοπημένες συνεδρίες τον εαυτό μου να συνδέεται τόσο βαθιά με έναν άλλον άνθρωπο και τώρα να δυσκολεύομαι να συνδεθώ με τον ίδιο μου τον εαυτό για να αποδώσω αυτή την εμπειρία. Σύμφωνα με την Austin, η αντίσταση είναι ένα κύριο χαρακτηριστικό της θεραπευτικής διαδικασίας (1993). Στη μουσικοθεραπεία μπορεί να εκδηλωθεί τόσο στα λεκτικά όσο και στα μη λεκτικά (μουσικά) μέρη της θεραπείας (Austin, 1993). Μπαίνοντας όλο και περισσότερο στο κομμάτι της έρευνας αντιλαμβανόμουν, ότι η περίοδος της θεραπείας είχε ακόμη επίδραση πάνω μου. Στην ποιοτική μελέτη και πόσο μάλλον στην αυτοεθνογραφία ο ερευνητής είναι ο ίδιος ο συμμετέχων. Αναγνωρίζοντας στην πράξη τη δυσκολία αποδοχής αυτής της συνθήκης, ενεργοποίησα τον μηχανισμό. Άρχισα να αντιστέκομαι. Σαν να μην ήθελα να δω τι συνέβαινε εκεί πέρα. Τι μπορεί να έφεραν οι συναντήσεις μας με την Ελπίδα τόσο σε εκείνη, αλλά και σε εμένα.

Σύμφωνα με τον Frisch, έχουμε μάθει να συνδέουμε την κρίση ταυτότητας με τα χρόνια της εφηβείας και τα πρώτα χρόνια της νεότητας, ωστόσο, αυτό το στάδιο είναι καθοριστικό για τη

μετέπειτα ανάπτυξή μας, επιστρατεύοντας πηγές ωρίμανσης και ανάκαμψης (Frisch, σελ. 18, 1990). Παρόλα αυτά, για ένα άτομο που βιώνει τραύμα εγκατάλειψης και έχει περάσει τα πρώιμα χρόνια της ανάπτυξής του σε ιδρυματικά περιβάλλοντα, είναι πολύ πιθανό η ταυτότητά του να αμφισβητείται και η αίσθηση του εαυτού να έρχεται και να παρέρχεται ή να αισθάνεται συνεχώς απόσταση από αυτή. Ένα άτομο, που φέρει τραύματα με αυτά τα χαρακτηριστικά είναι πιθανό να δυσκολεύεται να εκφραστεί και να μεταφέρει τη συναισθηματική του κατάσταση. Επίσης, είναι πιθανό να δυσκολεύεται να αποτυπώσει τόσο τον έξω, όσο και τον εσωτερικό του κόσμο, κάτι που δημιουργεί δυσκολία στην επικοινωνία με τους άλλους και στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων. Επιπλέον, ένα άτομο με αναπηρίες, υπάρχει η πιθανότητα να δυσκολεύεται να κατανοήσει την προσωπική του ταυτότητα και να μοιραστεί τις διαφορές του σε σωματικό και γνωστικό επίπεδο με το υπόλοιπο περιβάλλον (MacDonald, Hargreaves and Miell, 2002).

### **Πρώτη συνεδρία «Το συμβόλαιο»**

Τα άτομα που έχουν βιώσει τραυματικά γεγονότα, είναι πιθανόν να αποζητούν εμπιστοσύνη, επιβεβαίωση και ασφάλεια από τους άλλους με μη λεκτικά μέσα (Bensimon, 2020; Bowker, 2016; Kira, Mounir & Fawzi, 2012; Amir & Yair, 2008). Η ανάγκη αυτή για εμπιστοσύνη και όλα αυτά τα αισθήματα ασφάλειας, δεν είναι σπάνιο να αποζητώνται με θυμό ή εναντίωση. Ήδη από αυτή την πρώτη σημαντική στιγμή για τη θεραπευτική μας σχέση, η Ελπίδα φάνηκε να εμφανίζει όλες αυτές τις ενδείξεις ψυχολογικού τραύματος και ανάγκης για ασφάλεια και «αγκαλιά». Είναι αρκετά σύνηθες παιδιά και έφηβοι που έχουν υποφέρει από τραύμα εγκατάλειψης ή κακοποίησης να «δοκιμάζουν» μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο τα όρια του θεραπευτή (Bensimon, σελ. 245, 2020). Η Ελπίδα σε αυτή την πρώτη συνάντηση, έπαιξε έντονα και δυναμικά, σπάζοντας το διακριτικό της προφίλ και επιζητώντας από εμένα προσοχή, ενδιαφέρον και την επιβεβαίωση, ότι θα μείνω. Ανταποκρινόμενη στον δικό της ήχο, προσπαθούσα να της δώσω τον μουσικό χώρο που χρειαζόταν για να υπάρξει, παίζοντας στο πιάνο παράλληλα με εκείνη και αφήνοντας κενά μέσα από τα οποία θα μπορούσε να «αναπνέει», υπάρχοντας μόνη της, ενώ στη συνέχεια αλλάζοντας ηχώχρωμα και αρμονία (από τα μαύρα στα άσπρα πλήκτρα του πιάνου και συγκεκριμένα στη σολ μείζονα),

διπλασίασε το tempo της βγαίνοντας για λίγο από τη συμβιωτική σχέση που είχαμε αρχίσει να αναπτύσσουμε. Η αίσθηση του από κοινού «μοιράσματος» αυτής της εμπειρίας θα μπορούσε να αποτελεί τη βασικότερη ένδειξη «επιτυχημένης έναρξης» αυτής της σχέσης, κάτι που αποτυπώνεται ξεκάθαρα στο οπτικοακουστικό υλικό και επιβεβαιώνεται τόσο από την ατομική, όσο και από την ομαδική εποπτεία. Η σύνδεση και η επικοινωνία, όπως προκύπτουν από την κίνηση του σώματος, τις εκφράσεις, τις ρυθμομελωδικές αλλαγές (Beebe, σελ. 2, 2021) και ένα είδος άτυπης κοινής συνεννόησης για το τι έπεται μετά, είναι μερικά από τα βασικά συστατικά αυτών των κορυφαίων στιγμών, που μπορούν να προκύψουν στη μουσικοθεραπεία (Beebe, 2021; Coomans, 2018; Nickolson, 2015; Amir, 1992). Έπειτα από επεξεργασία του υλικού εκείνης της μέρας και επαναβίωση εκείνης της στιγμής, ένιωσα πως άλλαξα κι εγώ μαζί με την Ελπίδα. Σε μια ενδότερη προσπάθεια ανάλυσης αυτής της εμπειρίας, δημιουργείται η υποψία, ότι υποσυνείδητα συμφώνησα, πως αναλαμβάνω την ευθύνη για εκείνη. Ένιωσα πως ήμουν, έστω και για λίγο, ουσιαστικά παρούσα στην αγωνία της, «υπογράφοντας» μαζί της το θεραπευτικό μας «συμβόλαιο».

Όπως φαίνεται και στο κομμάτι της αυτοεθνογραφίας, είναι ενδιαφέρον ότι φεύγοντας από την πρώτη συνεδρία μας με την Ελπίδα ένιωθα τρομερή απελπισία. Είχα την αίσθηση, ότι τίποτα δεν πήγε καλά. «*Εφυγα μουνδιασμένη*». Ότι έχω μπερδέψει τους ρόλους της μουσικοπαιδαγωγού με της μουσικοθεραπεύτριας. «*Ήμουν εγώ εκεί ή κάποιος άλλος;*» Γενικότερα, οι προσωπικές μου προσδοκίες είχαν θολώσει την κρίση, αλλά και την πίστη μου σε εμένα. Θυμάμαι, ότι ανυπομονούσα τόσο πολύ να δω το βιντεοσκοπημένο υλικό της συνεδρίας, που σταμάτησα στην άκρη ενός δρόμου για να το δω λίγο από το κινητό. Ωστόσο, η αρχική απογοήτευση παραμερίστηκε γρήγορα. Προσπάθησα να θυμηθώ για ποιου λόγους το κάνω αυτό. Ότι το βασικότερο μέλημά μου είναι να είμαι δίπλα στην Ελπίδα ανεξαρτήτως αποτελέσματος. Χρειάστηκε αρκετός καιρός για να καταλάβω, πόσο σημαντική ήταν αυτή η πρώτη συνεδρία για τη θεραπευτική πορεία και ότι άθελά μου, είχε δοθεί ό,τι ήταν απαραίτητο για την Ελπίδα εκείνη την πρώτη φορά: ένα συμβόλαιο εμπιστοσύνης.

*«Πρέπει να προσπαθήσω.*

*Θα κάνω ό,τι μπορώ.*



*Όχι για εμένα.*

*Για εσένα».*

### **Δεύτερη συνεδρία «Ανάσα»**

Στη δεύτερη συνεδρία υπήρξαν τρία άξια λόγου επεισόδια, τα οποία θα επιχειρηθεί να αναλυθούν φαινομενολογικά. Κάθε ένα από αυτά έχει ξεχωριστή σημασία τόσο για τη δεδομένη στιγμή που συνέβησαν, όσο και για τη μετέπειτα πορεία της θεραπευτικής σχέσης και της θεραπευτικής πορείας εν γένει. Τα επεισόδια που θα αναλυθούν αφορούν 1) τη μεταφορά του πιάνου από το δωμάτιό της (ημιυπόγειο του σπιτιού) στο σαλόνι (ο πιο πάνω όροφος του σπιτιού), 2) την επιθυμία για παιχνίδι και δημιουργικότητα, αφήνοντας ωστόσο τις προτάσεις της ανολοκλήρωτες και 3) τον τελευταίο αυτοσχεδιασμό εκείνης της συνεδρίας, ο οποίος έδειξε να εμπεριέχει και να προβάλλει τα βασικά συστατικά της θεραπευτικής μας σχέσης και τη θετική επίδραση αυτής της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης στον ψυχισμό της Ελπίδας.

Όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, μπαίνοντας στη δεύτερη συνεδρία με την Ελπίδα με περίμενε μια έκπληξη. Η μαμά της με πληροφόρησε, ότι ανέβασαν το πιάνο της από το δωμάτιό της στο σαλόνι, θεωρώντας πως θα είμαστε πιο άνετα εκεί. Η αλήθεια είναι ότι εκείνη τη στιγμή προβληματίστηκα. Αρχικά, έπιασα τον εαυτό μου να νιώθει εκτεθειμένος. Πιθανότατα να μην υπήρχε καμία τέτοια πρόθεση από τη μεριά της μητέρας. Ήταν ένα δικό μου κομμάτι που έπρεπε να διαχειριστώ. Αλλά στιγμιαία, έπιασα τον εαυτό μου να σκέφτεται, ότι θα είμαστε σε τέτοια θέση σαν να δίνουμε παράσταση. Και όντως, η εσωτερική αρχιτεκτονική του σπιτιού έδινε στον χώρο που τοποθετήθηκε το πιάνο αυτή την οπτική, σαν να βρίσκεται κυριολεκτικά και μεταφορικά στην κορυφή του σπιτιού, επομένως και στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος. Ούσα αποφασισμένη εκείνη τη μέρα να μην επηρεαστώ από εξωτερικούς παράγοντες, μπόρεσα να προσαρμοστώ σχετικά γρήγορα στη νέα αυτή συνθήκη, απωθώντας εγωιστικές σκέψεις που μπορεί να αφορούσαν την εικόνα της δουλειάς μου, τι μπορεί να ακούγεται από τις συζητήσεις μας με την Ελπίδα ή πώς μπορεί να ακούγεται η μουσική που προκύπτει. Δουλεύοντας ωστόσο σε αυτό το κομμάτι και συζητώντας το στην προσωπική μου εποπτεία συνειδητοποίησα, πως αν είχε αυτή την

επίδραση σε εμένα η μεταφορά του οργάνου από τον ένα όροφο στον άλλο, πόσο μπορεί να επηρέαζε την Ελπίδα. Αυτό θα φαινόταν πιο έντονα στις επόμενες συνεδρίες και ήταν κάτι που μου το επισήμαινε αρκετά συχνά η επόπτριά μου. Το δωμάτιο της Ελπίδας φαινόταν να είναι το μόνο δωμάτιο που χρησιμοποιούνταν στον κάτω όροφο. Απ' όσο μπορώ να επαναφέρω στη μνήμη μου τον χώρο, εκεί ήταν το δωμάτιο της Ελπίδας ανεξάρτητο και ένας κοινόχρηστος χώρος με μία μικρή σαλοκουζίνα, ίσως να υπήρχε και ένα wc. Θεώρησα παρεμβατικό να ρωτήσω, εάν ήταν δική της επιλογή να μένει πιο ανεξάρτητα στο κάτω επίπεδο του σπιτιού. Ωστόσο, μπαίνοντας στον προσωπικό της χώρο στην πρώτη μας συνάντηση και μετά στην πρώτη μας συνεδρία, καταλάβαινα ότι περνούσε πολλή ώρα εκεί. Έκανε πράγματα που της άρεσαν, όπως το να βάζει τραγούδια στο Youtube, να παίζει στο πιάνο τα τραγούδια που μάθαινε στο μάθημα της μουσικής, λογικά εκεί έκανε και τα μαθήματα της μουσικής και εκεί διάβαζε τα μαθήματά της χρησιμοποιώντας τη βοήθεια του υπολογιστή και των σχολικών της βιβλίων, που ήταν γραμμένα σε γραφή Braille. Αυτό που συλλογίζομαι ήταν πως εκεί βρισκόταν μάλλον το καταφύγιό της. Αν ήταν για εμένα μια απότομη αλλαγή στη ροή των συναντήσεων μας αυτή η αλλαγή του χώρου, τότε σίγουρα για εκείνη θα σήμαινε περισσότερο και πιθανόν να διατάρασσε, όπως θα αναλυθεί στη συνέχεια, τη θεραπευτική διαδικασία.

Παρά τις αλλαγές που είχαμε στον χώρο της συνεδρίας, η Ελπίδα εκείνη τη μέρα έδειχνε χαρούμενη και πολύ ευδιάθετη. Φαινόταν ανυπόμονη και έτοιμη να παίζει μουσική. Έμπαινε ενεργά στον κλινικό αυτοσχεδιασμό, δοκιμάζοντας πολλές φορές τα όρια, είτε μέσω των έντονων δυναμικών της, είτε κάνοντας μια αιφνιδιαστική μουσική επιλογή για να επιβεβαιώσει ότι είμαι μαζί της και ότι την παρατηρώ. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω (κεφάλαιο 4), η Ελπίδα έφερνε συχνά νέο μουσικό υλικό, χρησιμοποιώντας τα κρουστά που είχε στη διάθεσή της και παρουσιάζοντας ή προτείνοντας ρυθμικά μοτίβα. Ωστόσο, παρόλο που έδειχνε να υπάρχει ανάγκη για μουσική επικοινωνία, ένα ρυθμικό μοτίβο, το οποίο έχτιζε δυναμικά ή την παρότρυνα μουσικά να εξελιχθεί, το εγκατέλειπε, αφήνοντάς το ανολοκλήρωτο. Όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο, αυτό το στοιχείο δημιούργησε ένα ευρύ πεδίο ανάλυσης και επεξεργασίας στην προσωπική μου

εποπτεία. Αρχικά, ήταν κάτι που όταν συνέβαινε δεν το είχα αντιληφθεί. Αφότου επισημάνθηκε από την επόπτριά μου, προσπάθησα να το διακρίνω και να το παρακολουθώ την ώρα που συνέβαινε και εκ των υστέρων να μπαίνω στη διαδικασία να εντοπίσω τις αιτίες που το προκάλεσαν. Το αρχικά παράδοξο ήταν το γεγονός, ότι μέχρι να συνειδητοποιήσω αυτή την τάση της Ελπίδας να εγκαταλείπει μουσικές φράσεις ή μοτίβα, λειτουργούσα κι εγώ με αντίστοιχο τρόπο, χωρίς να δίνω ένα τέλος ή μια αίσθηση κατάληξης. Αυτό το στοιχείο, το απέδωσα εκ των υστέρων στην έντονη μεταβίβαση της σχέσης μας, αλλά σύντομα άρχισαν να ξεδιπλώνονται νέοι προβληματισμοί και υποθέσεις. Σύμφωνα με τον Winnicott (1960), ο αληθινός εαυτός και ο ψευδοεαυτός διαμορφώνονται κατά τα πολύ πρώιμα στάδια της ανάπτυξης (βλ. κεφάλαιο 2) και εξαρτώνται από το εάν η μητέρα είναι *αρκετά καλή μητέρα* (*good enough mother*). Στην περίπτωση της Ελπίδας, τα κρίσιμα αυτά αναπτυξιακά χρόνια χαρακτηρίστηκαν από απουσία της μητρικής φιγούρας. Ως εκ τούτου, πιθανόν να αισθανόταν σε ένα συμβολικό επίπεδο εγκαταλελειμμένη. Η μη προσαρμογή και συνεπώς η απουσία της μητέρας σε αυτές τις ανάγκες του βρέφους μπορεί να το οδηγήσει σε επιθυμία θανάτου, ακριβώς, λόγω αυτής της εγκατάλειψης (Winnicott, 1960).

Αναφορικά με εμένα, αντιλαμβανόμενη τη μεταβίβαση που υπάρχει με αυτά τα χαρακτηριστικά της εγκατάλειψης και της ανολοκλήρωτης προσπάθειας, επεδίωξα να αναλογιστώ γιατί είχε αυτή την επιρροή σε εμένα και πολύ αργότερα, πώς επέδρασε ίσως αυτό το στοιχείο στη θεραπευτική σχέση. Μέσα από προσωπική διερεύνηση, αλλά κυρίως στο πλαίσιο της ψυχανάλυσης έφτασα στο σημείο να αντιληφθώ και να προσπαθήσω να κατανοήσω τα χαρακτηριστικά εκείνα που με καθιστούν αναβλητική, σπάνια ικανοποιημένη με το τελικό αποτέλεσμα των προσπαθειών μου και ορισμένες φορές όχι ιδιαίτερα τολμηρή, ώστε, να προσπαθήσω για κάτι που είναι έξω από τη ζώνη ασφαλείας μου. Αντίστοιχα κι εγώ, σε ένα άλλο επίπεδο, υπονόμω συμβολικά μια μουσική κατάληξη ή «επέτρεπα» την εγκατάλειψη μιας προσπάθειας της Ελπίδας, φοβούμενη ίσως, μη γίνω αρκετά παρεμβατική ή μήπως δεν είμαι αρκετά καλή για εκείνη. Το επίσης παράδοξο είναι πως στις πρώτες συνεδρίες με την Ελπίδα, όποτε επιχειρούσα συνειδητά να δώσω ένα τέλος -

έχοντας πλέον γνώση της κατάστασης- ήταν αδύνατο να οδηγήσω τη μουσική συνθήκη που είχε δημιουργηθεί σε αυτό.

Λίγο αργότερα στην ίδια συνεδρία, σε μια στιγμή χαλάρωσης, η Ελπίδα άρχισε να παρακολουθεί τη μουσική που αυτοσχεδίαζα για εκείνη στο πιάνο, η οποία ήταν πολύ λιτή. Αποτελούνταν από τέσσερις νότες (φα-μι-ρε-λα) και είχε καθοδική πορεία από το φα προς το λα, δίνοντας έμφαση στο φα. Αυτό το μικρό μελωδικό σχήμα, ήταν σαν να αποτέλεσε τον εναρκτήριο ήχο για έναν νέο αυτοσχεδιασμό. Μπήκε με δισταγμό, σαν να αμφιταλαντευόταν μεταξύ του να παίξει ή να ακούσει. Τότε, άρχισα να την «προσκαλώ», χρησιμοποιώντας εναλλάξ δεξί και αριστερό χέρι για να παράγω μικρά κλάστερες νοτών σε μέτρο 2/2, που ίσως να παρέπεμπε σε μουσική κινουμένων σχεδίων ή μουσική τσίρκο. Άρχισε να χαμογελάει και επιχείρησε άλλες πέντε φορές να παίξει. Τότε «έκλεισα» απότομα αυτή τη μουσική ενότητα με σχεδόν θεατρικό τρόπο. Μέσα από μια μικρή παύση της μουσικής, η Ελπίδα άρχισε να ταλαντώνει ρυθμικά τη μπαγκέτα της. Η κίνησή της, έγινε η κίνηση του αριστερού μου χεριού στο πιάνο δημιουργώντας της τρομερό ενθουσιασμό. Αυτή η διαδικασία φαίνεται να ξεκλείδωσε ίσως τα αντιληπτικά της μέσα, συνειδητοποιώντας μέσα από την επαναλαμβανόμενη κίνηση που περνούσε από την κίνηση της μπαγκέτας της στο αριστερό μου χέρι, ποια είναι, ποια είναι η Ελπίδα. Δεν την απασχολούσε πλέον να υπάρχει χάρη σε κάποιον άλλον, όπως όταν επιζητούσε την προσοχή μου, αλλά υπήρχε μόνη της, ανεξάρτητα από εμένα παρακολουθώντας απλώς εκείνη στη μουσική του αυτοσχεδιασμού στο πιάνο. Αβίαστα και εντελώς απροσδόκητα είχαν σχηματιστεί σε αυτό τον αυτοσχεδιασμό εφτά μουσικές ενότητες (βλ. Σχήμα 1) που οδηγούσαν από τη μία στην άλλη και ολοκληρώνονταν με τέλεια αυθεντική πτώση, καθρεφτίζοντας μια βαθιά ανάσα, ίσως ανακούφισης από την Ελπίδα. Η έκφρασή της, όπως φαίνεται ξεκάθαρα στο οπτικοακουστικό υλικό, από ενεργητική και πειραχτική, όπως ίσως ενός παιδιού που παίζει και θέλει να δοκιμάσει τις επιλογές που έχει, έγινε ήρεμη και γαλήνια. Χαλαρώνοντας σταδιακά το tempo και τις δυναμικές του αυτοσχεδιασμού η Ελπίδα αναστέναξε με ανακούφιση, επιτρέποντας στον εαυτό της να ευχαριστηθεί εκείνη τη στιγμή.

Σε μία προσπάθεια ανάλυσης αυτού του κλινικού αυτοσχεδιασμού, συνολικού χρόνου 3:33 μπορούμε να εντοπίσουμε επτά ενότητες. Αυτές οι ενότητες είναι καλύτερα διακριτές στη Σχήμα 1. Στα πρώτα δευτερόλεπτα αναπτύσσεται η Εισαγωγή με τις νότες που αναφέρθηκαν φα-μι-ρε-λα, που θα μπορούσαν να αποτελούν ένα αρχικό κάλεσμα της Ελπίδας στον αυτοσχεδιασμό. Στο 00:15-1:11 παρουσιάζεται το A1 θέμα με τα κλάστερς το οποίο αναπτύσσεται και ελαφρώς παραλάσσεται A2 μεταξύ 1:12-1:31. Η παύση πέντε δευτερολέπτων μεταξύ 1:32-1:37 δείχνει να λειτουργεί καταλυτικά, επιτείνοντας την αγωνία για τη συνέχεια. Στο 1:38 με 2:49 αναπτύσσεται το B θέμα και κυρίως μέρος, όπως αναλύθηκε και πιο πάνω. Είναι εκείνο το μέρος, που δίνει ρυθμό, ενέργεια και ροή, επιτρέποντας στην Ελπίδα να παίζει στο 2:24 ταμπουρίνο μέσα στη ροή της μουσικής, χωρίς να δημιουργηθεί διακοπή ή ιδιαίτερα μεγάλη ρυθμική μεταβολή. Ένα χασμουρητό της Ελπίδας στο 2:47 στάθηκε η αφορμή να το καθρεφτίσω με ένα αντεστραμμένο διάστημα τρίτης μεγάλης στις νότες φα#-ρε. Είναι ευρέως γνωστό τόσο στο πεδίο της κριτικής μουσικολογίας, όσο και της αισθητικής της μουσικής, ότι η μορφή της μουσικής, τα μουσικά σχήματα και οι κινήσεις μπορούν να δημιουργήσουν αναλογίες και συμβολισμούς με το φυσικό περιβάλλον και να αναπτύξουν δυναμικές στο ανθρώπινο σώμα (King, 2017). Τέτοιου είδους μουσικές χειρονομίες είναι πιθανό να αποδίδουν σε ένα συμβολικό επίπεδο σωματικές κινήσεις (King, 2017). Η χρήση ενός μοτίβου δύο νοτών, πόσο μάλλον ενός διαστήματος τρίτης, μπορεί να δεχθεί πληθώρα ερμηνειών και αναλύσεων. Ωστόσο, δεν θα μπορούσε να περιγράψει καλύτερα την αίσθηση εκείνης της στιγμής αλλά και την επαναβίωσής της από το παρακάτω απόσπασμα της Ψαλτοπούλου (2015, σελ. 19), στηριζόμενη στην ανθρωποσοφική θεώρηση της εσωτερικής φύσης της μουσικής του Steiner: *«Η μετάβαση στην εμπειρία της τρίτης, σηματοδοτεί ταυτόχρονα το γεγονός ότι ο άνθρωπος αισθάνεται τη μουσική σε σχέση με τη δική του σωματική οργάνωση. Για πρώτη φορά, ο άνθρωπος αισθάνεται ότι είναι γήινο ον όταν παίζει μουσική. Προηγούμενα, όταν ο άνθρωπος είχε την εμπειρία της πέμπτης, θα ήταν διατεθειμένος να πει: «Ο άγγελος στο είναι μου αρχίζει να παίζει μουσική. Η μούσα μέσα μου μιλά». «Τραγουδώ», δεν ήταν τότε η κατάλληλη έκφραση. Αυτή η έκφραση κατέστη*

δυνατή μόνο όταν εμφανίστηκε η εμπειρία της τρίτης, καθιστώντας το σύνολο του μουσικού συναισθήματος μια εσωστρεφή εμπειρία: τότε, ο άνθρωπος ένιωσε ότι τραγουδούσε ο ίδιος». Φτάνοντας πλέον στο τέλος αυτού του κλινικού αυτοσχεδιασμού σχηματίζεται για πρώτη φορά ξεκάθαρα μια πτωτική πορεία. Μέσα από τις επαναλαμβανόμενες τρίτες, οι οποίες μπορεί να ακούγονται και σαν μικρές ανάσες, καθρεφτίζοντας το χασμουρητό της Ελπίδας, έρχεται η ολοκλήρωση. Το αριστερό χέρι έπαιζε σταθερά και κοφτά την τονική νότα ρε. Το δεξί χέρι από το μοτίβο του φα#-ρε θα καταλήξει, παίζοντας σολ-φα#-σολ-φα#. Το ενδιαφέρον είναι, ότι παρόλο που υπάρχει ξεκάθαρη αίσθηση πτώσης λόγω του επαναλαμβανόμενου ακούσματος της τονικής από το αριστερό, στο τέλος αφήνεται ένα μικρό «άνοιγμα» λόγω του ακούσματος της τρίτης (φα#) αντί της πρώτης (ρε). Αναρωτιέμαι, αν ήταν τόσο δύσκολο σε ασυνείδητο επίπεδο, να κλείσουμε τελείως έναν κύκλο. Ακόμη και σε αυτόν, τον ιδιαίτερα σημαντικό αυτοσχεδιασμό, απομένει στο τέλος ένα μικρό παραθυράκι «ανοίγματος».



**Σχήμα 1:** Απεικόνιση κλινικού αυτοσχεδιασμού 2ης συνεδρίας «Ανάσα»

Ένα παιδί που έχει μεγαλώσει σε ιδρυματικά περιβάλλοντα, είναι πιθανόν να στερήθηκε το παιχνίδι στα σημαντικότερα χρόνια της παιδικής του ηλικίας. Ο Winnicott (1991) είναι από τους πρώτους θεραπευτές που υποστήριξε τη σπουδαιότητα του παιχνιδιού και τη σχέση του με τη δημιουργικότητα. Πίστευε, ότι δεν μπορεί να υπάρξει θεραπεία, αν ο πελάτης δεν μάθει να παίζει (Austin, σελ. 29, 1996). Θεωρούσε πως ανακαλύπτοντας τις πηγές της δημιουργικότητάς τους και με το να είναι κάποιος δημιουργικός μπορεί να ανακαλύψει τον εαυτό του (Austin, σελ. 29, 1996). Η δημιουργική διαδικασία εξερεύνησης και συμπερίληψης του ασυνείδητου επιτρέπει στον πελάτη να γίνει ο ένας μοναδικός εαυτός του, όπως πραγματικά είναι (Austin, σελ. 30, 1996). Η μουσικοθεραπεία, ως ένα πεδίο θεραπείας και έρευνας, αποσκοπεί στη συμπερίληψη των ατόμων μέσα από τη δημιουργική διαδικασία και επιδιώκει να εξετάσει την ταυτότητα ενός ατόμου ως ένα σύνολο (Echard, 2019). Η Ελπίδα σε αυτή τη συνεδρία, αλλά και σε άλλες στιγμές των

συναντήσεων μας, φάνηκε να ανακαλύπτει όχι μόνο να παίζει, αλλά να υπάρχει ουσιαστικά, μέσα από το παιχνίδι.

«[...]»

*Ήθελες να παίζεις.*

*Είσαι ακόμη παιδί.*

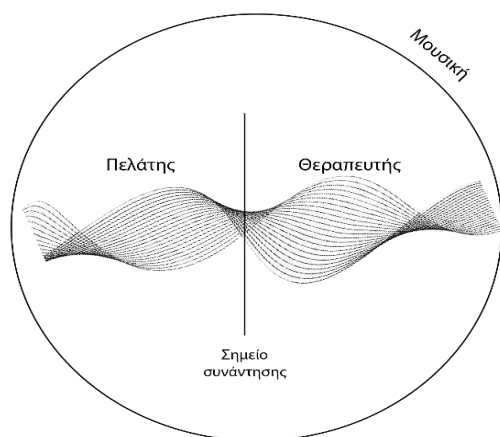
*Μα είσαι παιδί.*

*Δεν υπήρξες ζανά.*

*Τώρα μπορείς να είσαι.*

[...]»

Όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, οι στιγμές αυτές της δεύτερης συνεδρίας υπήρξαν για εμένα αποκαλυπτικές. Τόσο την ώρα που συνέβαιναν, όσο και κατά την επαναβίωσή τους, παρακολουθώντας αυτόν τον αυτοσχεδιασμό στο βίντεο. Προσπαθώντας να ανακαλέσω την αυθεντική εμπειρία, επιδιώκω ακόμη να καταλάβω τη σύνδεση εκείνων των στιγμών. Ήταν μόλις η δεύτερη συνεδρία μας και ήμουν γεμάτη ερωτηματικά για το πώς πρέπει να είμαι. Ωστόσο, σε αυτά τα 3 λεπτά και 33 δευτερόλεπτα δεν ένιωθα αμφιβολία, ούτε φόβο. Ένιωθα ίσως ένα είδος μετριοπαθούς έξαψης, σαν να βρισκόμουν μπροστά σε μία αποκάλυψη, χωρίς ωστόσο εκείνη ακριβώς την ώρα που το βίωνα, να αντιλαμβάνομαι πόσο σημαντικό είναι αυτό που συνέβαινε. Η αίσθηση που μου αφήνει πλέον η ανάκληση αυτής της εμπειρίας είναι η εικόνα δύο «κυμάτων» (θεραπευτής + πελάτης) που συναντιούνται και γίνονται στιγμιαία ένα. Η μουσική δεν είναι απλώς το μέσο. Η μουσική, σχηματικά, είναι ο χώρος μέσα στον οποίο γίνεται αυτή η συνάντηση. Μια σφαίρα μέσα στην οποία μπορούμε να υπάρχουμε ασφαλείς. Μια σφαίρα μέσα στην οποία μπορούμε να νιώθουμε ότι υπάρχουμε. Να αναγνωρίσουμε, ίσως, ποια είναι αυτά τα χαρακτηριστικά της ύπαρξής μας. Πώς νιώθουμε για αυτά; Πώς νιώθουμε με αυτά; Η αναγνώριση αυτών των χαρακτηριστικών είναι αυτή καθεαυτή αρκετή για να υπάρχουμε στο σύνολό μας ή τέλος πάντων όσο το δυνατόν πιο πλήρεις; Η εικόνα αυτή επιχειρείται να αποδοθεί στο Σχήμα 2.



*Σχήμα 2: «Η συνάντηση» θεραπευτή πελάτη μέσω μιας βιωματικής απεικόνισης*

### Τρίτη συνεδρία «Το καταφύγιο»

Εκείνη τη μέρα θυμάμαι ότι πήγαινα πολύ χαρούμενη στη συνεδρία. Πήγαινα με τη σιγουριά και με την αυτοπεποίθηση της προηγούμενης. Η Ελπίδα, όπως και τις προηγούμενες φορές, έπαιζε με ενθουσιασμό στα κρουστά όργανα με το που εμφανίζονταν. Αυτή τη φορά έδειξε να προτιμάει αρχικά το μεταλλόφωνο. Παίζαμε μαζί, εκείνη στο μεταλλόφωνο κι εγώ στο πιάνο, προσπαθώντας να κρατήσω έναν πιο συνοδευτικό ρόλο. Όσο μπορώ να θυμηθώ, αυτή πρέπει να ήταν και η αρχική μου σκέψη, ότι χρειάζεται η Ελπίδα να νιώσει πρωταγωνίστρια. Έπαιζε έντονα, σε όλο και αυξανόμενη ένταση και ταχύτητα, αλλάζοντας ωστόσο συχνά το μέτρο με απίστευτη ευκολία. Κινούνταν κυρίως στην πεντατονική περιοχή του μεταλλόφωνου κι εγώ κρατούσα ένα σταθερό κράτημα με σπαστές οκτάβες στο αριστερό στο μισό δικό της tempo. Μετά από λίγο έκανε μία παύση. Το δικό μου κράτημα στο αριστερό σταμάτησε, παίζοντας μια απλή μελωδία στα μαύρα πλήκτρα. Στη συνέχεια την επανέλαβα με μικρές παραλλαγές προσθέτοντας και το κράτημα με τις σπαστές οκτάβες στο αριστερό. Τότε άρχισε να χτυπάει τις δύο μπαγκέτες μεταξύ τους και συνέχισε παίζοντας πάλι στην πεντατονική περιοχή του μεταλλόφωνου. Μετά από αυτή την παύση φάνηκε να σκοτεινιάζει και στη συνέχεια ενώ μέχρι εκείνη την ώρα έπαιζε σε σχετικά γρήγορο tempo και σχεδόν παράλληλη κίνηση των δύο χεριών, άρχισε να παίζει στο μισό tempo με πλήρη ανεξαρτησία των δύο χεριών, σαν να δίνει ιδιαίτερη σημασία σε κάθε νότα που παίζει. Ξαφνικά έκοψε απότομα τη ροή του παιξίματός της, βγάζοντας παράλληλα από τη θήκη της τη φουσαρμόνικα και ξεκινώντας τον εξής διάλογο:



*Ελπίδα: Good morning φουσαρμόνικα!*

*Ελένη: Good morning φουσαρμόνικα!*

*Ελπίδα: (παίζει δυνατά στη φουσαρμόνικα) Good morning πιάνο!*

*Ελένη: Good morning πιάνο!*

*Ελπίδα: Good morning Ελένη*

*Ελένη: Good morning Ελπίδα*

Στη συνέχεια, μου ζήτησε να της μάθω ένα τραγούδι στη φουσαρμόνικα. Δεν μπορούσα να καταλάβω τότε και ίσως ούτε τώρα απόλυτα γιατί δεν της απάντησα με ειλικρίνεια. Αν με ρωτούσε σήμερα θα της έλεγα ότι δεν ξέρω να παίζω φουσαρμόνικα, επομένως ούτε γνωρίζω κάποιο τραγούδι στη φουσαρμόνικα, κάτι που είναι αλήθεια. Παρόλα αυτά, απάντησα σε κάπως διδακτικό τόνο σαν να απευθύνομαι σε ένα πολύ μικρό παιδάκι, λέγοντας πώς έχουμε πει πως, όταν βρισκόμαστε μαζί στη μουσική για αυτό το καλοκαίρι δεν προσπαθούμε να μάθουμε κάτι καινούριο, αλλά μπορούμε να παίζουμε μουσική, όπως νιώθουμε και να φτιάξουμε όποιον ήχο θέλουμε. Τότε, η Ελπίδα άρχισε να παίζει στη φουσαρμόνικα σε διαστήματα τρίτης μεγάλης, ανεβαίνοντας και κατεβαίνοντας την έκταση της φουσαρμόνικας. Προσπαθούσα να τη συνοδεύσω στο πιάνο. Έκανε μια μικρή παύση κρατώντας τη φουσαρμόνικα και κάνοντας μια στερεοτυπική κίνηση που κάνει κι άλλες φορές όταν έδειχνε να ευχαριστείται κάτι, σαν να χόρευε για λίγο εκστατικά με τα χέρια της. Τότε πήρε τις μπαγκέτες και συνέχισε στο μεταλλόφωνο, παίζοντας πάλι πεντατονικά και με παράλληλη κίνηση των χεριών. Ξεκίνησε σε ένα μέτριο tempo, και προσπάθησα να υποστηρίξω με το κράτημα του αριστερού στα μπάσα του πιάνου, δίνοντας μια μικρή ώθηση για τη διατήρηση του κοινού παιξίματος και ενισχύοντας ένα σταδιακό *accelerando* (επιτάχυνση). Εισάγοντας μια μελωδία σε συγχορδίες στα μαύρα πλήκτρα του πιάνου και διατηρώντας το κράτημα του αριστερού, η έκφραση της Ελπίδας φωτίστηκε, δείχνοντας τον ενθουσιασμό της και αρχίζοντας να παίζει βγάζοντας επιφωνήματα χαράς. Ξαφνικά σταμάτησε κι έπειτα από μία μικρή παύση αρχίζει να χειροκροτάει λέγοντας δύο φορές: «Μπράβο μεταλλόφωνο!». Τότε, πήρε τη φουσαρμόνικα και ξεκίνησε να παίζει ανοδικά την κλίμακα της ντο μείζονα, σταματώντας στο μι. Ωστόσο, για κάποιο λόγο εκείνη τη

στιγμή ήμουν αρκετά αποσυνδεδεμένη. Ενώ ήταν μια πολύ απλή μελωδική διαδοχή η συνοδεία μου ήταν αμήχανη, τη στιγμή μάλιστα που η Ελπίδα φάνηκε να κάνει μια προσπάθεια δημιουργίας πρωτότυπης μελωδίας, κάτι που έδειχνε γενικότερα να τη δυσκολεύει. Βλέποντας το υλικό της τρίτης συνεδρίας εκ των υστέρων, αισθάνομαι ότι έχασα μια πολύτιμη ευκαιρία επεξεργασίας θεμάτων στη θεραπεία. Ωστόσο, προσπαθώ να είμαι επιεικής με τον εαυτό μου, αποδίδοντας αυτή τη συγκυρία στην αντικειμενική απειρία που είχα τότε. Τελικά, η Ελπίδα έπαιξε στη φουσαρμόνικα όλη την κλίμακα ανοδικά και φτάνοντας στο ψηλότερο ντο το παίζει φυσώντας ηχηρά τέσσερις φορές. Τις τρεις πρώτες η συνοδεία μου ήταν ένα άρπισμα της ντο μείζονα. Την τελευταία (τέταρτη φορά) η συνοδεία μου ήταν ένα άρπισμα της ντο ελάσσονα. Τότε η Ελπίδα σταμάτησε. Έκανε μια μικρή παύση και αυτή τη φορά χωρία φουσαρμόνικα λέει: «Μπράβο φουσαρμόνικα!», παίζοντας άλλες δύο φορές το ψηλότερο ντο και στη συνέχεια σι (προσαγωγέας) και μετά πάλι ντο. Κατά τη διάρκεια που το ντο διαδεχόταν το σι, έγειρε τον κορμό και το κεφάλι της στην πλάτη του καναπέ και συνέχισε να παίζει σχεδόν ξαπλωμένη και χαλαρή. Τότε έπαιξε λα-ντο. Δεν υπήρξε σχεδόν καθόλου παύση και ο ήχος της φουσαρμόνικας διακόπηκε σχεδόν απότομα, όταν άρχισε να ψηλαφίζει τα κουμπιά του πιάνου για να ακουστεί η προηχογραφημένη μουσική. Ήταν το Clair de Lune του Claude Debussy. Άρχισε να γελά δυνατά, σαν έχει κάνει μια σκανταλιά. Μετά από λίγο σηκώθηκε και άρχισε να χορεύει στριφογυρνώντας τον κορμό της.

Συζητώντας στην προσωπική μου εποπτεία σχετικά με αυτό το συμβάν, η επόπτρια προσπαθούσε να ερμηνεύσει τις επιλογές της Ελπίδα. Θεωρούσε πως πιθανόν να ήταν κάτι που έκανε μόνη της στο δωμάτιό της και ίσως να της είχε στοιχίσει η μεταφορά του πιάνου της σε άλλον χώρο και να μην περνάει μαζί του τόσο χρόνο, όσο περνούσε παλαιότερα. Η αλήθεια είναι πως η Ελπίδα φαινόταν πολύ εξοικειωμένη με όλα τα μουσικά κομμάτια που είχε το πιάνο της. Όταν τα άκουγε, έδειχνε να τα παρακολουθεί και να «χάνεται» μέσα σε αυτά. Σε μια πρώτη ανάλυση, θα μπορούσε ίσως να θεωρηθεί ότι με αυτό τον τρόπο οργανωνόταν αισθητηριακά, ότι ήταν κάτι που είχε συνηθίσει να ακούει και μέσα από την κίνηση που δημιουργούσε με το σώμα της μπορούσε να αυτορυθμιστεί. Ωστόσο, έχουν ενδιαφέρον τα εξής σημεία. Αρχικά, η στιγμή που

επέλεξε να βάλει τη μουσική. Δεύτερον, ο τρόπος ακρόασης της μουσικής. Τρίτον, η έκφρασή της κατά τη διάρκεια της ακρόασης.

Στην αρχή της τρίτης συνεδρίας τα πράγματα έδειχναν αρκετά ενθαρρυντικά. Αναπτύχθηκε ο αυτοσχεδιασμός στο μεταλλόφωνο και τη φουσαρμόνικα, όπως αναφέρεται παραπάνω. Για πρώτη φορά η Ελπίδα έδειχνε να φτάνει πολύ κοντά σε μια πρωτότυπη δική της δημιουργία. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον είχε ο τρόπος που κατέληγε την ανοδική πορεία της κλίμακας, παίζοντας εμφαστικά στη φουσαρμόνικα το ψηλότερο ντο, σαν να έφτανε στην κορυφή ενός βουνού νικήτρια. Ειδικά προς το τέλος του αυτοσχεδιασμού, υπήρχε μορφή, δομή, συντονισμός, και διάλογος στη μεταξύ μας μουσική επικοινωνία. Φτάνοντας σε αυτό το ψηλότερο ντο η Ελπίδα φαινόταν να είπτε ό,τι είχε να πει εκείνη τη μέρα. Το πιο πιθανόν είναι ότι δεν ήμουν σε θέση εκείνη τη μέρα να το αντιληφθώ. Βλέποντας ξανά την τρίτη συνεδρία, καταλαβαίνω πλέον, ότι η συνεδρία μας είχε τελειώσει στα 6 λεπτά και 35 δευτερόλεπτα. Ίσως, μετά από αυτόν τον αυτοσχεδιασμό και τον αυτοσχεδιασμό της δεύτερης συνεδρίας, να είχαμε μπει σε αρκετά βαθιά νερά. Η Ελπίδα, από το δωμάτιό της βρέθηκε στο ψηλότερο σημείο του σπιτιού ακουμπώντας η ίδια και αποκαλύπτοντας σε άλλους βαθύτερα στοιχεία του εαυτού της. Στοιχεία που ίσως, να μην είχε αντιληφθεί σε κάποια άλλη συνθήκη. Πιθανόν να ένιωσε ευάλωτη. Αν και όπως αναφέρεται παραπάνω, φαινόταν να «χάνεται» μέσα στη μουσική του πιάνου, δεν έδειχνε παθητική. Φαινόταν να ακούει και να βιώνει αυτή τη μουσική σαν να σημαίνει κάτι για εκείνη. Σαν να επρόκειτο για κάτι δικό της, πολύ προσωπικό. Η έκφρασή της άλλαζε ανάλογα με τις διακυμάνσεις της μουσικής και υπήρχαν σημεία στο κομμάτι “Nessun Dorma” του Puccini, που τα μάτια της βούρκωναν.

Μπροστά σε αυτή την ξαφνική για εμένα αλλαγή της πορείας μας βρέθηκα αντιμέτωπη με τη διαχείριση μίας κατάστασης που δεν είχα ιδέα πώς θα μπορούσα να διαχειριστώ. Αν δεν είχα εκείνη την περίοδο προσωπική εποπτεία και αν δεν βρισκόμουν σε διαδικασία ψυχανάλυσης θα ήταν πολύ δύσκολο να προσπαθήσω να κατανοήσω τι μπορεί να συμβαίνει στην Ελπίδα και σε εμένα. Η εμπειρία αυτή είναι αδιαμφισβήτητα μοναδική, αλλά και τρομακτική. Ήταν φανερό, κι ας μην ήθελα τότε να το δω, ότι μπαίνουμε σε ένα κλασικό αλλά απαραίτητο στάδιο της θεραπευτικής

διαδικασίας: την αντίσταση. Σύμφωνα με τις McFerran & Finlay, η αντίσταση πέρα από απαραίτητο και αναμενόμενο στάδιο στη θεραπεία, μπορεί να λειτουργήσει καταλυτικά κυρίως στις θεραπείες μέσω τέχνης λόγω της ίδιας δημιουργικής φύσης της θεραπείας (2018). Άτομα που έχουν βιώσει τραύμα είναι πιθανό να χρησιμοποιήσουν αυτόν τον μηχανισμό της αντίστασης προκειμένου να δημιουργήσουν απόσταση από τον θεραπευτή, αποφεύγοντας το ρίσκο της εμπλοκής (Scrine, 2021). Η Ελπίδα εκείνη τη μέρα πιθανόν να μην άντεχε να διαχειριστεί, ότι συμβαίνει κάτι πρωτόγνωρο. Ότι μπορεί να εκφραστεί με όποιον τρόπο επιθυμεί. Ότι έχει φωνή και μπορεί να ακουστεί. Ότι μέσα σε αυτόν τον χώρο της μουσικοθεραπείας μπορεί να νιώσει ασφαλής από κριτική. Ωστόσο, ακόμη και η επιλογή της να αντισταθεί σε αυτή την εμπλοκή είναι σημαντική. Μπορεί να μην ήταν συνειδητή. Αλλά ήταν μία κίνηση. Επέλεξε να κινηθεί προς μία κατεύθυνση.

«[...]

*Μπρος - πίσω.*

*Ο χρόνος κυλά.*

*Οι μέρες πετάνε*

*και μένουν μακριά.*

[...]»

#### **Τέταρτη συνεδρία «Ο Χορός»**

Από την τρίτη στην τέταρτη συνεδρία ένα από τα ζητήματα που ήταν απαραίτητο να μάθω να διαχειρίζομαι ήταν αμηχανία μου απέναντι στην αλλαγή. Ήταν ξεκάθαρο από την τελευταία μας συνεδρία, ότι η Ελπίδα είχε βρει το μέσο για να αντισταθεί στη θεραπευτική διαδικασία και αυτό ήταν η έτοιμη μουσική του ηλεκτρικού πιάνου. Θυμάμαι ότι εκείνη την περίοδο ήταν τόσα πολλά αυτά που χρειαζόταν να συζητήσω και να μάθω που έκανα δύο φορές την εβδομάδα εποπτεία ή έκανα διπλάσιο χρόνο σε μία φορά. Η αίσθηση που μου άφηγε αυτή η αμηχανία -και είναι κάτι που μπορώ να νιώσω ακόμη όταν το επαναφέρω στη μνήμη μου- είναι αυτή του κοκκαλώματος. Ένιωθα σαν να παγώνω. Μπορεί επιφανειακά να μην το έδειχνα. Η εικόνα μου μπορεί να παρέπεμπε περισσότερο σε ένα άτομο που προσπαθεί να δοκιμάσει διάφορα μέχρι να «πιάσει»

κάτι. Σύμφωνα με τη Steele, ένας μουσικοθεραπευτής οφείλει να είναι περισσότερο «συνεξερευνητής», παρά οδηγός (1984). Εκεί ίσως να βρισκόταν το κλειδί. Ωστόσο, μέσα μου ένιωθα παγωμένη, όπως όταν κάτι μας τρομοκρατεί. Αντιλαμβανόμενη πολύ αργότερα αυτή την αίσθηση, μπορούσα πλέον να καταλάβω ότι κάτι δούλευε. Και αυτό ήταν η μεταβίβαση. Βέβαια το πώς κατανοείται και ερμηνεύεται η μεταβίβαση από τον θεραπευτή είναι κάτι πολύ προσωπικό και ίσως μεταβαλλόμενο. Σε ένα σημείο, όπου ένιωθα παγιδευμένη σε σχέση με το τι μπορώ να κάνω για την Ελπίδα για να προχωρήσουμε στη θεραπευτική διαδικασία, η επόπτριά μου με ρώτησε τι θα μπορούσε, σε συμβολικό επίπεδο, να είναι η Ελπίδα για εμένα. Χωρίς να το πολυσκεφτώ και να επηρεάσω την αυθόρμητη απόκρισή μου, απάντησα αδερφή. Θα μπορούσε να είναι μια μικρότερη αδερφή. Αυτή η διαπίστωση με βοήθησε αρκετά να καταλάβω, ότι δεν χρειάζεται να προσπαθήσω ιδιαίτερα για να αλλάξει η κατάσταση στην οποία βρισκόμασταν. Επίσης, συνειδητοποίησα ότι κλειδί μιας κατάστασης είναι η αποδοχή της. Συνειδητοποίησα ότι δεν αντιστεκόταν μόνο η Ελπίδα στη θεραπεία, αλλά ότι αντιστεκόμουν κι εγώ στην αντίσταση που έφερε η Ελπίδα. Το μόνο που χρειαζόταν να κάνω ήταν να δεχτώ, πως είχε ανάγκη να βρίσκεται εκεί. Είχε ανάγκη να «κρυφτεί» από εμένα, τους άλλους και ίσως από τον εαυτό της. Καταλάβαινα, ότι αυτό που ενέτεινε τη δική μου αντίσταση σε ό,τι συνέβαινε ήταν ο περιορισμένος χρόνος που είχαμε μαζί. Κάτι που οριοθετούσε τη θεραπευτική μας πορεία a priori. Συνεπώς, η δική μου υπέρβαση σε εκείνη τη φάση ήταν η αποδοχή του ότι μπορεί να μην συμβεί τίποτα άλλο στο χρόνο που έχουμε μαζί. Ήταν πιθανό να μην υπάρξει καμία αλλαγή ή μετατόπιση στον χρόνο που μας απέμενε. Εξάλλου, ο μουσικοθεραπευτής δεν είναι αυτός που γνωρίζει και θα χαράξει τον δρόμο για τον πελάτη, αλλά θα επιτρέψει να συνταξιδέψει με τον άλλον, θα τον αφουγκραστεί και θα βρίσκεται δίπλα ανεξαρτήτως αποτελέσματος (Steele, 1984). Προσπαθώντας να κατανοήσω αυτή τη συνθήκη, επέτρεψα στον εαυτό μου να απαλλαχθεί από εγωιστικά κίνητρα που σίγουρα υπήρχαν σε ασυνείδητο επίπεδο και σαμποτάραν τη διαδικασία. Κατάλαβα, πως αρκούσε μόνο να υπάρχω. Να είμαι ένα σταθερό σημείο μέσα στον χώρο. Να παρακολουθώ ενεργητικά, χωρίς απαραίτητα να

παρεμβαίνω. Όσο δύσκολο κι αν ήταν να τιθασεύσω αυτή τη δική μου ανάγκη για παρέμβαση, τόσο φαινόταν να λειτουργεί και να έχει κάποιου είδους θετική επίδραση στην Ελπίδα.

Προς το τέλος αυτή της συνεδρίας και νιώθοντας τότε, ότι πρόκειται για μια «χαμένη» συνεδρία, έγινε το εξής. Σε μια στιγμή που η Ελπίδα είχε σταματήσει να χορεύει με την έτοιμη μουσική του πιάνου, έμεινε για λίγο ήρεμη. Τότε, φτάνοντας πλέον προς το τέλος του χρόνου, βρήκα την ευκαιρία και ξεκίνησα να ενσωματώνω την περιστροφική της κίνηση στη μουσική που έπαιζα στο πιάνο, μέσα από διαστήματα 3ης μικρής (ντο-λα) και τετάρτης καθαρής (ρε-λα). Η μουσική αυτή κίνηση φαινόταν αρχικά να ενεργοποιεί τις αισθητηριακές της ανάγκες, καθώς απολάμβανε την κίνηση που έκανε με το σώμα της, αλλά πιθανότατα να συνειδητοποιούσε, πως όλη αυτή την ώρα ήμουν εκεί. Ήμουν εκεί και δεν προσπαθούσα να την πάω κάπου, που δεν ήθελα ή δεν ήταν σε θέση να πάει. Αλλά πήγα εγώ σε εκείνη, προσπαθώντας να καταλάβω τη δική της ανάγκη και να σταθώ δίπλα της. Η συνεχόμενη εναλλαγή αυτών των δύο διαστημάτων (3ης μικρής-4ης καθαρής), θα μπορούσε ίσως να ακούγεται σαν κάτι μονότονο, όπως ο χτύπος των δειχτών ενός ρολογιού. Ωστόσο, εκείνη την ώρα, περισσότερο διαισθητικά, προσπάθησα να δώσω μια αίσθηση κυκλικότητας στον ήχο μέσω δυναμικών. Μία μουσική φράση αποτελούταν από τρία διαστήματα 3ης μικρής και τρία διαστήματα 4ης καθαρής. Μέσα σε αυτή τη φράση έκανα κρεσέντο και ντιμινουέντο και στη συνέχεια προσέθεσα μικρά *ritenuti* και *accelerandi*, δημιουργώντας στον αυτοσχεδιασμό μια μικρή αίσθηση παιχνιδιού. Όταν επιτάχυνα η Ελπίδα γελούσε και κουνούσε τα χέρια της με ανυπομονησία, σαν να περιμένει για τη συνέχεια. Τότε επιβράδυνα και έμπαινε ξανά στον «χορό» της. Μετά από λίγο και αφότου είχα βάλει το αριστερό σαν βάση να παίζει σταθερά μια σπαστή οκτάβα, αντικατέστησα τα μελωδικά διαστήματα του δεξιού, με αρμονικά διαστήματα 2ας μεγάλης που ακούγονταν διάφωνα και 3ης μεγάλης που ακούγονταν σύμφωνα, εναλλάσσοντάς τα μέσα από ένα επιταχυνόμενο και επιβραδυνόμενο κρεσέντο – ντιμινουέντο. Διακόπτοντας απότομα, αυτή τη συνέχεια και έχοντας φτάσει πλέον στο τέλος του χρόνου, τραγουδάω στην Ελπίδα «Γεια!». Αποκρίνεται και εκείνη γελώντας, «Γειά!».

Είναι δύσκολο να γνωρίζω, πώς ακριβώς μπορεί αυτός ο κλινικός αυτοσχεδιασμός να επέδρασε στη θεραπευτική διαδικασία. Ωστόσο, κατάλαβα για πρώτη φορά πόση σημασία είχαν τα χρονικά όρια στη θεραπεία. Ήταν κάτι που είχε τονιστεί πολλές φορές κατά τη διάρκεια του μαθήματος στο μεταπτυχιακό, αλλά είχε επισημανθεί αρκετά και στην προσωπική μου εποπτεία. Η Scrine αναφέρει, ότι δουλεύοντας ως μουσικοθεραπευτής με άτομα με τραυματικό παρελθόν είναι σημαντικό να δημιουργηθεί μέσα από την κλινική πρόθεση, την ενσυναίσθηση και τις μουσικές δεξιότητες του θεραπευτή ένα είδος «δομημένης ασφάλειας» (2021). Με αυτόν τον τρόπο, ο πελάτης δεν είναι πια υποκείμενο ή αντικείμενο, αλλά «ενεργός συμμετέχων» (Scrine, 2021) Εκείνη τη φορά το ένιωσα σε πρακτικό επίπεδο, ότι λίγο πριν το τέλος της συνεδρίας η Ελπίδα κι εγώ είχαμε συνδεθεί και υπήρχαν ίσως πολλά πράγματα να συμβούν. Μπορεί και όχι. Παρά τη μεγάλη μου επιθυμία να συνεχίσω για να διερευνηθούν αυτές οι πιθανότητες, προσπάθησα να αντισταθώ και να οριοθετήσω τον θεραπευτικό χρόνο. Αυτού του είδους η οριοθέτηση, ίσως ήταν απαραίτητη για την αφομοίωση και την ασυνείδητη ή/και συνειδητή επεξεργασία όλων αυτών των θεμάτων, που αναλύθηκαν παραπάνω, στο μεσοδιάστημα που θα ακολουθούσε μεταξύ της τέταρτης και της πέμπτης συνεδρίας.

### **Πέμπτη συνεδρία «Συνειδητοποίηση»**

Μπαίνοντας στην πέμπτη συνεδρία, η Ελπίδα είχε ανάγκη να μιλήσει για το πώς πέρασε την εβδομάδα της. Αρκετά συχνά αναφερόταν στις βόλτες και τις εκδρομές που μπορεί να έκανε με την οικογένειά της. Εκείνη τη μέρα φαινόταν χαρούμενη και με καλή διάθεση. Μπήκαμε σχεδόν κατευθείαν σε κλινικό αυτοσχεδιασμό. Εκείνη στο ταμπουρίνο κι εγώ στο πιάνο. Έπαιζε πιο αργά από άλλες φορές σχηματίζοντας φράσεις από τρίηχα. Υπήρχε ξεκάθαρο μέτρο σε 6/8. Συνόδευα στο πιάνο κι εγώ με τρίηχα στο δεξί και με αρμονική βάση στο αριστερό, παίζοντας σε σταθερή οκτάβα. Ένιωσα πως υπήρχε ο χώρος να δοκιμάσω κάτι καινούριο παίζοντας αυτή τη φορά σε λα ελάσσονα. Τα τρίηχα του δεξιού μου χεριού ήταν σε συγχορδίες τρίτης, σαν να έπαιζα μια μελωδία με διπλές. Όποτε ο ρυθμός μας επιταχυνόταν εκείνη χαμογελούσε και μετά σταματούσε για λίγο και συνέχιζε ξανά. Παρόλο που μπορεί να διέκοπτε απότομα τη ροή του αυτοσχεδιασμού -κυρίως

όταν φαινόταν ότι οδηγούμαστε κάπου αλλού- έδειχνε σίγουρη και αποφασιστική. Ωστόσο, κάπου στη μέση έδειχνε σαν να αναδιπλώνεται. Επιχειρούσε να παίξει στο ταμπουρίνο και διέκοπτε απότομα σαν να την εμπόδιζε κάτι. Την ενθάρρυνα από το πιάνο να συνεχίσει. Μπορεί να ξαναπροσπαθούσε, αλλά σταματούσε ξανά. Φαινόταν σαν να είχε παραιτηθεί για λίγο και να προτιμά να ακούσει εμένα στο πιάνο. Η μετέωρη αυτή κατάσταση, σαν να αμφιταλαντευόταν για το αν θα προχωρήσει ή θα μείνει εκεί που είναι συνεχίστηκε για αρκετή ώρα. Προσπαθούσα να αφουγκραστώ την ηρεμία της και να την καθρεφτίσω στη μουσική που έφτιαχνα στο πιάνο. Μετά από αρκετή ώρα legato παιξίματος και οριζόντιας κίνησης της μουσικής, αποφάσισα να αρχίσω να σπάω τη ροή κάνω αιφνίδιες παύσεις και μετά να συνεχίζω. Το παίξιμό μου γινόταν ολοένα και πιο κοφτό και στακάτο, εντείνοντας σταδιακά τη δυναμική, παίζοντας όλο και πιο Forte. Το παίξιμο αυτό, πιθανόν να παρέπεμπε στο παίξιμο της Ελπίδας στο ταμπουρίνο, παρόλο που δεν έπαιξε εκείνη τη στιγμή, παρά μόνο το ταλάντωνε ενώ το είχε κρεμασμένο από τη μπαγκέτα. Η έκφρασή της άρχισε να αλλάζει, σχηματίζοντας ένα χαμόγελο, σαν να αναγνώριζε αυτό που άκουγε, σαν να της ήταν με κάποιο τρόπο οικείο. Μετά από λίγο άρχισε να διαμορφώνεται ένα είδος μουσικού διαλόγου, παράγοντας ήχο, χτυπώντας το ταμπουρίνο στο χέρι της μέσα από την κίνηση που δημιουργούσε. Η μουσική άρχισε να αλλάζει ξανά, δημιουργώντας χώρο για επικοινωνία. Τότε, εντελώς απροσδόκητα και χωρίς να αφήσει από το δεξί της χέρι τη μπαγκέτα με το κρεμασμένο ταμπουρίνο, γύρισε προς το μέρος του πιάνου και άρχισε να παίζει με το αριστερό της χέρι τη χαμηλότερη νότα του πιάνου, λα. Ανταποκρινόμενη σε αυτή την ξαφνική αλλαγή, επανέφερα τη λα ελάσσονα, με την οποία είχαμε ξεκινήσει να αυτοσχεδιάζουμε στην αρχή της συνεδρίας. Αρχικά, άδειασα τον δικό μου ήχο, αφήνοντας αυτό το λα της Ελπίδας να πρωταγωνιστήσει, απαντώντας με λα στο αριστερό μου χέρι σε ψηλότερη περιοχή του πιάνου. Πλέον οι ρόλοι είχαν αντιστραφεί. Η Ελπίδα ήταν η «σταθερά» μεταξύ των δύο, δηλώνοντας με όλο και περισσότερη σιγουριά λα κι εγώ της απαντούσα στην άρση. Ίσως μέσα από αυτόν τον κλινικό αυτοσχεδιασμό μπόρεσε να αναδυθεί η δύναμη της θεραπευτικής μας σχέσης (Mössler et al. 2017). Αυτό το λα ακουγόταν πραγματικά σαν μία δήλωση, σαν να έλεγε είμαι εδώ. Μετά από λίγο αντιστράφηκαν οι ρόλοι μας ξανά. Έγινε



ακριβώς το αντίθετο με πριν. Βρέθηκα εγώ στη θέση και εκείνη στην άρση. Σε εκείνο το σημείο προχώρησε σε κάτι ασυνήθιστο. Χωρίς να σταματήσει να παίζει τη νότα λα, πάτησε με το άλλο της χέρι το κουμπί για να ακουστεί η έτοιμη μουσική του πιάνου. Άρχισε να ηχεί το Clair de lune του Debussy και εκείνη συνέχιζε να παίζει λα. Δεν προσπάθησα να το σταματήσω, παρά μόνο προσπαθούσα να παίξω μαζί της λα, μια οκτάβα πάνω από εκεί που έπαιζε. Τελειώνοντας το κομμάτι, της θύμισα ότι μας έμενε λίγη ώρα ακόμη και άλλες δύο φορές που θα ήμασταν μαζί στη μουσική. Με αυτό τον τρόπο επανέφερα το όριο του χρόνου, επαναοριοθετώντας το θεραπευτικό πλαίσιο και φέρνοντας στο προσκήνιο ζητήματα τέλους (Hudgins, 2013). Η Ελπίδα φάνηκε να ξεφνιαάζεται γιατί είχε μπερδέψει τις μέρες, νομίζοντας ότι είχαν απομείνει άλλες τρεις φορές. Προσπαθώντας να καταλάβει, άρχισε να παίζει και πάλι το πιο χαμηλό λα. Στην αρχή το παίξιμό της φαινόταν διστακτικό και όχι πολύ σταθερό. Σιγά-σιγά άρχισε να οργανώνεται σε τρίχη και να γίνεται όλο και πιο σταθερό. Και πάλι η Ελπίδα βρισκόταν στη θέση κι εγώ απαντούσα κοφτά και στακάτο στην άρση. Εκείνη έφερνε στον αυτοσχεδιασμό τη σταθερότητα και την ισορροπία. Μέσα από το επαναλαμβανόμενο παίξιμο της χαμηλότερης νότας λα του πιάνου, η Ελπίδα έδειχνε να οργανώνεται, αλλά και να ξεφεύγει, κάνοντας κάτι που δεν συνήθιζε να κάνει, να πειραματίζεται. Συνεπώς, να δημιουργεί. Αυτό το λα δημιουργούσε ίσως μία βάση πάνω στην οποία ήταν σαν να τη ρωτούσα -σε ένα συμβολικό επίπεδο- χρησιμοποιώντας τις νότες ρε-ντο σε κατιόν διάστημα 2ας μεγάλης, τι είναι αυτό που την απασχολούσε. Χωρίς να διακόψει τη ροή της μουσικής, με ρώτησε με ποιον θα κάνει μουσική στις 8 Σεπτεμβρίου. Τότε της θύμισα ότι δεν θα παίξουμε μαζί. Με ρώτησε αν θα κάνει μάθημα με τη δασκάλα της μουσικής και της απάντησα, ότι δεν ξέρω πότε θα ξεκινούσαν τα μαθήματά τους. Τότε, συνέχισε για λίγο ακόμη τα τρίχη στη νότα λα. Μετά από μερικές επαναλήψεις έπαιξε αποφασιστικά τη νότα εκπνέοντας μαζί της. Τότε, άλλαξε η μοτιβική συνέχεια των τριήχων, παίζοντας το λα στον μισό χρόνο με πριν με αποφασιστικότητα. Παίξαμε εναλλάξ λα, εκείνη χαμηλά κι εγώ στη μεσαία περιοχή του πιάνου. Εκείνη στη θέση, εγώ στην άρση. Μέσα από αυτή την εναλλαγή, ίσως να καταλάβαινε ότι αυτή η σχέση πολύ σύντομα θα τελείωνε, ότι αυτό ο κύκλος πολύ σύντομα θα έκλεινε.

[...]

*Ξέρεις, θα φύγω...**Τι μένει μετά;**Δύο μήνες**γεμάτοι με δώρα.*

[...]

**Έκτη συνεδρία «Υπάρχω»**

Φτάνοντας στην έκτη και προτελευταία συνεδρία μας, βρήκα την Ελπίδα να κάθεται ήδη στο πιάνο, κάτι που δεν είχε κάνει σε καμία προηγούμενη συνάντηση, ειδικά στην αρχή της συνεδρίας και μάλιστα με δική της πρωτοβουλία. Σύμφωνα με την Kim, η προετοιμασία του «κλεισίματος» μιας θεραπευτικής σχέσης έχει ιδιαίτερη σημασία (2013). Η προετοιμασία αυτή είναι τόσο σημαντική, γιατί είναι πιθανό να ανασύρει από τον πελάτη ζητήματα τέλους, που αφορούν τον θάνατο, τα οποία είναι πολύ δύσκολο να διαχειριστούν και να εκφραστούν (Kim, 2013). Ωστόσο, μέσα από αυτή την επεξεργασία είναι πιθανό να βρίσκεται και η πηγή της ύπαρξης. Το να υπάρχω μέσα από την αναγνώριση και την αποδοχή του θανάτου. Εκείνη τη μέρα λοιπόν, όσο έβγαζα από τη τσάντα τα μουσικά όργανα, η Ελπίδα είχε ήδη πατήσει την έτοιμη μουσική του πιάνου και την άκουγε απορροφημένη, στραμμένη προς το φως που έμπαινε από το παράθυρο. Δεν μπορώ να γνωρίζω με σιγουριά αν η στάση της εκείνη τη στιγμή είχε κάποια σχέση, αλλά γνώριζα από το ιστορικό της, ότι παρά τις δυσκολίες στην όραση, είχε αντίληψη φωτός. Έβγαλα όλα τα όργανα από τη τσάντα και στάθηκα δίπλα της, ακούγοντας μαζί της. Όταν το κομμάτι έφτασε προς το τέλος του, ακολούθησε ένα μικρός διάλογος. Τη ρώτησα αν θα ήθελε να ακούσει ακόμη ένα κομμάτι και μετά να το κλείσουμε για να φτιάξουμε τη δική μας μουσική. Όταν η ακρόαση έφτασε στο τέλος της και έκλεισε την έτοιμη μουσική, πάτησε με έμφαση το μεσαίο ντο του πιάνου λέγοντας «Γεια!». Για ένα περίπου λεπτό δημιουργήθηκε ένας μικρός μουσικός διάλογος ανάμεσά μας, παίζοντας κλάστερς, εκείνη στη μεσαία κι εγώ στην ψηλή περιοχή του πιάνου, και λέγοντας «γεια» εναλλάξ. Μου έκανε ιδιαίτερη εντύπωση, πω όσο έλεγε η Ελπίδα γεια γελούσε δυνατά. Μπορεί να

ήταν ένα δικό μου κομμάτι, αλλά αυτό το γέλιο δεν μπορούσα να το εξηγήσω εύκολα. Το ένιωθα πικρό ή ειρωνικό. Δυσκολευόμουν να το καταλάβω. Θυμάμαι εκείνη την ώρα την καρδιά μου να χτυπάει δυνατά, πιστεύοντας, ότι θα προέκυπτε κάτι πολύ σημαντικό από αυτόν τον αυτοσχεδιασμό. Ο αυτοσχεδιασμός όμως, διακόπηκε σχετικά απότομα από την Ελπίδα για να παίξει το τραγούδι «Κάτω στο γιαλό», που είχε μάθει στο μάθημα της μουσικής. Είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον, πώς όταν η Ελπίδα έπαιζε ελεύθερα μέσα στη μουσικοθεραπεία, διακρινόταν το παίξιμό της από ρυθμικότητα και από την αίσθηση του παλμού. Ωστόσο, όταν έπαιζε ένα τραγούδι στο πιάνο, παρόλο που φαινόταν να το γνωρίζει καλά σε σχέση με τις νότες του, δυσκολευόταν πάρα πολύ να μείνει στο μέτρο και γενικότερα να παίζει ρυθμικά. Αργότερα, έπαιξε το «Σ' αγαπώ γιατί είσαι ωραία», λέγοντας ολοκληρώνοντάς το «Γεια σου, Σ' αγαπώ γιατί είσαι ωραία!» και μετά από αυτό τη «Φραγκοσυριανή», προσπαθώντας να τη συνοδεύσω στο ταμπουρίνο.

Διαπιστώνοντας ότι έχει παίξει σχεδόν όλα τα κομμάτια που ξέρει στο πιάνο ακολούθησε ο εξής διάλογος:

*Ελένη: Σου έλειψε το πιάνο Ελπίδα;*

*Ελπίδα: Όχι.*

*Ελένη: Έρχεσαι και παίζεις συχνά;*

*Ελπίδα: Έρχομαι και παίζω μόνο μια φορά τη μέρα.*

*Ελένη: Θα ήθελες παραπάνω;*

*Ελπίδα: Όχι.*

*Ελένη: Όταν είχες το πιάνο στο δωμάτιό σου, πόσες φορές έπαιζες;*

*Ελπίδα: Εγώ έπαιζα, πάλι μια φορά την ημέρα πιάνο.*

*Ελένη: Την ίδια ώρα με τώρα;*

*Ελπίδα: Όποτε ήθελα.*

*Ελένη: Όποτε ήθελες.*

*Ελπίδα: Ναι. .... Αλλά παίζω και κάθε μέρα πιάνο.*

*Ελένη: Τώρα;*

*Ελπίδα: Και τώρα παίζω κάθε μέρα πιάνο.*

*Ελένη: Πού προτιμάς να βρίσκεται το πιάνο;*

*Ελπίδα: Έεε πάνω.*

*Ελένη: Τι σου αρέσει τώρα που είναι πάνω το πιάνο;*

*Ελπίδα: Μου αρέσει να παίζουμε μουσική.*

*Ελένη: Μαζί;*

*Ελπίδα: Ναι.*

Τότε, άρχισε να παίζει κλάστερς στη μεσαία περιοχή του πιάνου με το δεξί της χέρι, πιέζοντάς το από πάνω με το αριστερό. Τα κλάστερς της ήταν σε τρίηχα. Τα κλάστερς νοτών είναι πιθανό να υποδηλώνουν ένταση και θυμό (Pavlicevic, 1999), εδώ ωστόσο ήταν οργανωμένα μέσα στην κυκλικότητα των τριήχων και έδιναν μία αίσθηση απαλής συνοδείας. Για λίγη ώρα αναπτύχθηκε ένας μικρός μουσικός διάλογος με κλάστερς σε τρίηχα, σχηματίζοντας μετά από λίγο στο αριστερό μου χέρι μία μικρή μελωδία. Μετά από λίγο, η Ελπίδα άρχισε να μιλάει για το σχολείο που θα άνοιγε σε δεκαοχτώ μέρες από τότε. Σε μια κίνησή της, προσπαθώντας να πιάσει το ταμπουρίνο πάνω από το πιάνο της γλίστρησε και τη βοήθησα να το πιάσει. Τότε, ζήτησε από το ταμπουρίνο συγνώμη. Της είπα ότι δεν πειράζει, και με αφέλεια πρόσθεσα «δεν θα σου κρατήσει κακία». Λόγω της απειρίας μου και της έντονης διάδρασης με την Ελπίδα ορισμένες φορές ήταν δύσκολο να μεταχειρίζομαι τον λόγο μου χωρίς μεταφορές. Ωστόσο, η Ελπίδα γελώντας σήκωσε τη μπαγκέτα της και παίζοντας πάνω σε κάθε συλλαβή λέει: «*Συγνώμη τύμπανο*». Συνεχίσαμε για λίγο να παίζουμε παράλληλα, εγώ στο πιάνο και εκείνη στο ταμπουρίνο. Τότε ακολούθησε ο εξής διάλογος:

*Ελπίδα: Λες να με παρεξηγήσει;*

*Ελένη: Όχι, δεν νομίζω να σε παρεξηγήσει.*

*Ελπίδα: Δεν είναι κακό να είμαστε λυπημένοι.*

*Ελένη: Όχι δεν είναι κακό να είμαστε λυπημένοι.*

Η Ελπίδα συνέχισε να παίζει σταθερά στο ταμπουρίνο γελώντας δυνατά. Στη συνέχεια ζήτησε μερικές φορές ακόμη συγνώμη από το ταμπουρίνο. Ρωτώντας την για ποιο λόγο του ζητούσε

συγνώμη μου εξήγησε ότι του ζητούσε συγνώμη γιατί πήγε να το ρίξει από το πιάνο. Καταλάβαινα τότε, και κυρίως αργότερα, ότι η Ελπίδα είχε μεγάλη ανάγκη να αισθάνεται ότι δεν έκανε κάποιο λάθος. Ίσως, αυτό το ταμπουρίνο να λειτούργησε συμβολικά σαν ένα μεταβατικό αντικείμενο (Hersen & Sledge, 2002) ανάμεσα στην Ελπίδα και σε εμένα. Ίσως να ήταν το μέσο για να συνειδητοποιήσει έστω εκείνη τη στιγμή αυτή την πτυχή του εαυτού της που αντιστέκεται στο λάθος και επιθυμεί να ικανοποιεί τους άλλους. Θυμάμαι, ότι μου είχε κάνει μεγάλη εντύπωση μια αναφορά της μητέρας της κατά τα πρώτα χρόνια της ένταξής της στο οικογενειακό περιβάλλον. Τότε η Ελπίδα έκανε εντατικά λογοθεραπεία για να κατακτήσει τον λόγο και να βοηθηθεί σε ζητήματα σίτισης. Μια συνήθεια που είχε ήταν να πιπιλάει το δάχτυλό της κυρίως κατά τη διάρκεια του ύπνου. Αυτό ήταν κάτι, το οποίο η λογοθεραπεύτρια με τη μητέρα προσπαθούσαν να το αποτρέψουν γιατί έδειχνε να μην τη βοηθάει στην επίτευξη των θεραπευτικών στόχων. Σύμφωνα με τις αφηγήσεις της μητέρας της, αλλά και όπως απέδειξε η μετέπειτα πορεία της, η Ελπίδα έδειχνε μεγάλη επιθυμία να προχωρήσει και να κατακτήσει δεξιότητες, που δεν είχαν κατακτηθεί σε προηγούμενα αναπτυξιακά στάδια λόγω του ιδρυματισμού της. Το ενδιαφέρον λοιπόν, ήταν ότι στην προσπάθεια αποτροπής του πιπιλίσματος του αντίχειρα, πολλές φορές η συνήθεια της ξέφευγε κατά τη διάρκεια του ύπνου. Ορισμένες φορές η μητέρα της περνούσε από το δωμάτιό της για να δει αν είναι καλά. Από ένα σημείο και υστέρω, όποτε περνούσε η μητέρα της από το δωμάτιο και ενώ κοιμόταν, δηλαδή βρισκόταν σε μη συνειδητή κατάσταση, έβγαζε το δάχτυλό της από το στόμα.

Δεν ήταν λίγες οι φορές, ειδικά φτάνοντας προς το τέλος των συνεδριών μας, που η επόπτριά μου, βλέποντας την Ελπίδα έφτανε να σχολιάζει με δέος: *«Αυτό το κορίτσι δείχνει να είναι μαχήτρια!»*. Όντως, η Ελπίδα ήταν μαχήτρια. Πάλευε για την επιβίωσή της. Η τεράστια ανάγκη για πρωτεία, ίσως να έδειχνε τη βαθιά της ανάγκη για αποδοχή. Σαν να επανακατακτούσε κάθε φορά με κάθε της πράξη το δικαίωμά της να ζει με την οικογένειά της και να ζει μέσα σε αυτή. Κάποια στιγμή σε μια συνεδρία, μιλούσε για το σχολείο της. Ρωτώντας την ποιο είναι το αγαπημένο της

μάθημα, μου είπε η γυμναστική. Τη ρώτησα: «Γιατί η γυμναστική;». Και αποκρίθηκε: «Γιατί μπορώ να κάνω βάδην. Είμαι πολύ καλή στο βάδην. Πάντα βγαίνω πρώτη. Είμαι η καλύτερη στο βάδην».

«[...]

*Όσο κι αν το προσπαθούμε,  
ο κύκλος θα μας φέρει ξανά.*

*Στο ίδιο σημείο;*

*Λίγο διαφορετικά.*

*Όλα οικεία και ανοίκεια ξανά.*

[...]

### **Έβδομη συνεδρία «Αντί»**

Πηγαίνοντας στην τελευταία μας συνεδρία με την Ελπίδα, τα συναισθήματά μου ήταν ανάμεικτα. Παρόλο που ένα κομμάτι μέσα μου στεναχωριόταν που θα αποχωριζόταν αυτή τη σχέση και θα ήθελε να έχουμε περισσότερο χρόνο μαζί, ένα άλλο προσπαθούσε να αντισταθμίσει αυτά τα συναισθήματα λύπης, θεωρώντας πως δεν έπρεπε να επιτρέψω την εμφάνισή τους μέσα στο πλαίσιο. Συναισθήματα όπως, ότι η Ελπίδα είναι πολύ πιο δυνατή κι ότι είναι πολύ εγωιστικό από μέρους μου να νιώθω πως ήμουν για εκείνη ένα σημαντικό άτομο. Προσπαθούσα λοιπόν, να μπω στη συνεδρία ήρεμη και συνειδητοποιημένη. Είχε συζητηθεί ήδη στην εποπτεία μου για την τελευταία συνεδρία, ότι προσπαθούμε να μην φέρουμε κάποιο καινούριο στοιχείο για να μην μείνουν ζητήματα σε εκκρεμότητα. Επίσης, είχε ειπωθεί, ότι θα προσπαθούσαμε να επαναφέρουμε κομμάτια και στιγμές παλαιότερων συνεδριών, σαν μία σύνοψη της κοινής μας πορείας και ότι θα επιδιώκαμε να «χτίσουμε» μουσικές καταλήξεις είτε αρμονικά, είτε μοτιβικά, είτε ρυθμικά, είτε δυναμικά. Ούτως ή άλλως, στη θεραπεία και την ψυχοθεραπεία εν γένει, ένα τέλος είναι ορόσημο μίας αρχής. Μέσα στο τέλος της θεραπευτικής σχέσης προκύπτει η εξατομίκευση του ατόμου (Williams, 1997). Σύμφωνα με τον Jung, η εξατομίκευση του ατόμου είναι μία διαδικασία διαφοροποίησης, που σταδιακά θα μπορέσει να διαμορφώσει μία ξεχωριστή προσωπικότητα [...], η οποία θα στηρίζεται «στη ρευστότητα, την αλλαγή και την ωρίμανση, όπου τίποτα δεν παραμένει για

*πάντα σταθερό και απελπιστικά απολιθωμένο» (στο Williams, σελ. 338, 1997). Μέσα από αυτό το θεωρητικό μοντέλο, ο Winnicott αναδεικνύει τον κυριότερο στόχο της ψυχοθεραπείας, «την επαναφορά του ατόμου με δημιουργική είσοδο στη ζωή, μέσα από την ανακάλυψη του αυθόρμητου και αληθινού εαυτού» (στο Williams, σελ. 338, 1997).*

Φτάνοντας στην τελευταία συνεδρία, η Ελπίδα έδειχνε να έχει καλή διάθεση, κάτι που παραδόξως μου προκαλούσε αμηχανία, θεωρώντας ίσως ασυνείδητα, ότι τη στεναχωρούσε το τέλος της κοινής μας πορείας στη μουσικοθεραπεία. Έδειχνε να περιμένει με λαχτάρα το άνοιγμα των σχολείων σε μερικές μέρες. Σε αυτήν την τελευταία μας συνάντηση, όπως αναφέρεται και στο προηγούμενο κεφάλαιο, η Ελπίδα ήθελε να μάθει περισσότερα πράγματα για εμένα. Κάτι που μου έκανε εντύπωση ήταν πως ήδη από το τέλος της προηγούμενης συνεδρίας άρχισε να μου μιλάει στον πληθυντικό. Αρχικά, νόμιζα ότι ήταν κάτι τυχαίο ή ότι μπερδεύτηκε. Αλλά μετά από κάποιες φορές συνειδητοποίησα, ότι το έκανε από επιλογή. Η πρώτη μου σκέψη ήταν ότι, μέσα από τις ερωτήσεις που μου έκανε και τις απαντήσεις που της έδινα, καταλάβαινε πως έχουμε μεγαλύτερη διαφορά ηλικίας απ' ότι ίσως νόμιζε αρχικά. Στη συνέχεια όμως, θυμήθηκα πως μιλούσε στον ενικό σε άτομα που ήξερα πως γνωρίζει, ότι είναι μεγαλύτερα ηλικιακά από εμένα. Συνεπώς, κατέληξα στο ότι η χρήση του πληθυντικού ήταν ένα είδος άμυνας για εκείνη, προκειμένου να προστατευτεί από τον επικείμενο αποχωρισμό. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το κλείσιμο μίας θεραπείας μπορεί να αποτελέσει καταλυτικής σημασίας βήμα για την ίδια τη θεραπεία, φέρνοντας το άτομο σε θέση να βιώσει τον αποχωρισμό μέσα από συναισθήματα οργής, θυμού, πόνου, ανακούφισης και αγωνίας, αποτελώντας ιδιαίτερη πρόκληση για αυτούς που έχουν δυσκολευτεί στο παρελθόν σε αντίστοιχες καταστάσεις (Hudgins, 2013). Σε αυτή τη συνθήκη είναι πιθανό ο πελάτης να υιοθετήσει συμπεριφορές αποπραγματοποίησης, να απουσιάσει από τη θεραπεία, είτε φυσικά, είτε πνευματικά, να έχει ξεσπάσματα θυμού και οργής, άρνηση εμπλοκής στη θεραπεία και σε κάποιες περιπτώσεις ατόμων που έχουν βιώσει απουσία και πένθος (συμβολικό ή μη συμβολικό) στο παρελθόν, όπως η Ελπίδα, βίωση του τέλους της θεραπείας ως μία κρίση (Hudgins, 2013). Η ξαφνική αυτή χρήση του

πληθυντικού αριθμού, ίσως να ήταν μία από αυτές τις τακτικές, που υιοθετεί ο πελάτης μη συνειδητά σε μία τέτοια κατάσταση.

*Είναι η απόσταση που φέρνει πιο κοντά;*

*Σεις και σας.*

*[...]*

Στο πρώτο μέρος της συνεδρίας η Ελπίδα έδειχνε προθυμία να παίζει μουσική και την ένιωθα περισσότερο ενεργή μέσα στον χώρο. Συμμετείχε, δείχνοντας ενδιαφέρον να εμπλακεί και αυτοσχεδιάζαμε παρέα. Προσπαθούσα να οριοθετώ το παίξιμο περισσότερο από άλλες φορές, οδηγώντας τις φράσεις ή δίνοντας στα μουσικά θέματα που προέκυπταν μια αίσθηση τέλους ή πτωτική κατεύθυνση. Ευχαριστιόμασταν -νομίζω και οι δύο- αυτό που συνέβαινε και χαιρόμασταν τη στιγμή που γινόταν.

Προς το τέλος της τελευταίας μας συνεδρίας, η Ελπίδα υπήρχε μέσα στον κλινικό αυτοσχεδιασμό ουσιαστικά παρούσα. Στα τελευταία λεπτά της συνεδρίας και αφού είχαν προηγηθεί διάφοροι άλλοι αυτοσχεδιασμοί και είχε εμφανιστεί το μελωδικό θέμα από την ταινία που είχε παρακολουθήσει με την κυρία Π. (αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο), αφουγκραζόταν και ίσως επεξεργαζόταν τον αυτοσχεδιασμό που έκανα στο πιάνο, που ήταν ίσως, τουλάχιστον αυτή την αίσθηση είχα όταν έπαιζα, η πορεία που είχαμε μαζί εκείνο το καλοκαίρι. Ένιωθα ευγνωμοσύνη, γιατί η Ελπίδα δεν ήταν απλά η πρώτη μου κλινική άσκηση στη μουσικοθεραπεία. Ήταν η Ελπίδα. Καταλάβαινα, ότι ένα μέρος όλων αυτών που κι εγώ αισθανόμουν μπορεί να περνούσαν μέσω της μουσικής στην Ελπίδα. Είχε γείρει ευγενικά το σώμα της προς τη μεριά του πιάνου και ήταν ήρεμη, περιμένοντας να ακούσει τι είχε να της πει η επόμενη μουσική φράση. Όταν τραγούδησα «Αντίο Ελπίδα... Πέρασα ένα πολύ ωραίο καλοκαίρι μαζί σου», επανέφερε σχεδόν αμέσως το μελωδικό θέμα που είχε ακούσει με την αγαπημένη της καθηγήτρια. Εκείνη την περίοδο, επηρεασμένη από την πρόσφατη εμπειρία μας, πίστευα ότι αυτό το μουσικό θέμα ήρθε για να με «κατηγορήσει» για εγκατάλειψη, όπως είχε βιώσει ξανά στο παρελθόν. Στη συνέχεια κατάλαβα, ότι αυτός ήταν ένας τρόπος να ταυτίσει και να συσχετίσει τις καλές μας στιγμές στη



μουσικοθεραπεία, με εκείνη, τη μάλλον ξεχωριστή για εκείνη στιγμή με την καθηγήτριά της. Η χρήση της φωνής της με μελωδικό τρόπο -κάτι που δεν είχε κάνει άλλη φορά όσο ήμασταν μαζί- και η εμφάνιση αυτού του μουσικού θέματος, που όπως φάνηκε είχε ιδιαίτερα συμβολική βαρύτητα για εκείνη, τα έφερε σε εκείνη την τελευταία μας συνάντηση στη μουσική σαν δώρα.

*Στην αρχή σιγά,  
λίγο βραχνά  
έβγαλες φωνούλα  
και έβγαλες φτερά  
σαν μικρό πουλάκι  
μαθαίνεις να πετάς  
έβγαλες φωνή,  
μετά πιο δυνατά  
Σαν να λες υπάρχω,  
ακούγομαι,  
άκου.  
Σ' ακούω να πετάς.*

Οι τελευταίες στιγμές ήταν πολύ φορτισμένες συγκινησιακά. Ωστόσο, αυτό που ένιωθα πέρα από τη συγκίνηση, ήταν ένας είδος δύναμης, πρώτα για την Ελπίδα, και ύστερα για εμένα. Με κάποιο τρόπο αισθανόμουν σαν να βγαίνουμε και οι δύο λίγο αλλαγμένες και πιο δυνατές από αυτό το διάστημα των δύο μηνών. Εκείνη ίσως πιο δυνατή να μπορεί να αφήνει πίσω πρόσωπα και καταστάσεις, να συνδέεται και να εκφράζει το συναίσθημα, τις ανησυχίες και τις σκέψεις της κι εγώ έβγαينا λίγο περισσότερο θεραπεύτρια, λίγο περισσότερη συνειδητοποιημένη για τις ανάγκες, τις αδυναμίες και τις επιθυμίες μου. Για μήνες μετά, αναλογιζόμουν αν θα μπορούσα να έχω λειτουργήσει με κάποιον άλλον τρόπο, αν θα μπορούσα να είμαι περισσότερο ωφέλιμη για την Ελπίδα. Οι Bunt & Hoskyns, αναφέρουν συγκεκριμένα πως είναι ιδιαίτερα σύνηθες για τους θεραπευτές που έρχονται σε επαφή με ευπαθείς ομάδες να βιώνουν τον αποχωρισμό με τύψεις και

να αισθάνονται, ότι προδίδουν τους πελάτες τους, που τους έχουν ανάγκη (στο Hudgins, 2013).

Πολύ αργότερα κατάλαβα, ότι δεν έχει κανένα νόημα τι θα μπορούσε να έχει γίνει αλλιώς.

Ανεξάρτητα από την κριτική και την ερευνητική ματιά που όφειλα να έχω, προσπάθησα και προσπαθώ ίσως ακόμη να καταλάβω τη σπουδαιότητα αυτής της συνάντησης. Όπως ίσως η κ. Π για την Ελπίδα, ένα άτομο που έσκυψε με στοργή επάνω της, αποτελώντας η ίδια ένα πολύ σημαντικό ορόσημο στη ζωή της, κάπως έτσι λειτούργησε μάλλον και η Ελπίδα στη δική μου θεραπευτική πορεία, ούσα η πρώτη.

Συμφιλιωμένη πλέον με όσα είχαν συμβεί, άρχισα να επαναξιολογώ τη στάση μου απέναντι στην αυτοεθνογραφία, που ήταν ουσιαστικά η αντίσταση απέναντι στα δικά μου συναισθήματα. Μπαίνοντας στη διαδικασία να γράψω δημιουργικά (Edwards, 2021; Gannon, 2017; Gkini, 2020; Godwin, 2019; Gouzouasis & Ihnatovych, 2016; Hamdan, 2012; Kassaveti, 2019; Leavy, 2019; Lee & Gouzouasis, 2016; Pace, 2012; Smith, 2005; Trahar, 2009; Στάμου, 2016), όλα βρίσκονταν εκεί. Χωρίς πολλή σκέψη, μέσα από τον ποιητικό λόγο οι λέξεις δεν προέκυπταν, αλλά υπήρχαν σαν από καιρό. Εν τέλει η θεραπευτική αλλαγή της Ελπίδας, που καταλάβαινα ότι υπάρχει, αλλά δεν αδυνατούσα να αιτιολογήσω, βρισκόταν ήδη στη δική μου αλλαγή, που δεν ήμουν ακόμη έτοιμη να επεξεργαστώ. Η ισότιμη θεραπευτική σχέση που δημιουργείται μεταξύ του θεραπευτή και του πελάτη, είναι πιθανό να λειτουργήσει αμφίδρομα, αφήνοντας τα σημάδια της αλλαγής και στα δύο μέλη αυτής της σχέσης (King, 2016). Σίγουρα δεν είναι τυχαίο το γεγονός, ότι η βιβλιογραφία αναδεικνύει περιπτώσεις θεραπευτικής αλλαγής στους ίδιους τους θεραπευτές, όπως οι ίδιοι αναφέρουν, κατά τα πρώτα τους περιστατικά, κατά τη διάρκεια των οποίων ένιωθαν ακόμη ανασφαλείς, πιο υπερβολικοί και ανέτοιμοι (Rosenblatt, 2009).

Μέσα από τη συγγραφή των ιστοριών (Κεφάλαιο 4) άρχισε να δημιουργείται μία υποψία. Άρχισα να παρατηρώ την εμφάνιση και επανεμφάνιση μερικών λέξεων, που είναι σαν να δημιουργούν ένα είδος μοτιβικής συνέχειας ή μίας εξελικτικής πορείας της θεραπευτικής μας σχέσης. Αρχικά, η λέξη «υπάρχω» και ομόρριζά της εμφανίζεται στις αυτοεθνογραφίες (ιστορίες και ποιήματα) 1, 2, 6, 7, 8, 9. Σχεδόν σε όλες. Έπειτα, εμφανίζεται συχνά η λέξη ξανά. Είτε μόνη

της, είτε ως «ζανά και ζανά», δίνοντας στον αναγνώστη μία αίσθηση κυκλικότητας και επαναληψιμότητας, δημιουργώντας ίσως συναισθήματα αγωνίας και την επιθυμία για μία κατάληξη. Στη συνέχεια η λέξη «αγαπώ», πιο συγκεκριμένα, «αγάπα» και «αγαπάει», στις αυτοεθνογραφίες 3 & 4, δίνουν μία αίσθηση εγγύτητας και ζεστασιάς, ειδικά με τη χρήση β' ενικού και προστακτικής, δημιουργώντας ένα είδος αμεσότητας και επείγουσας ανάγκης. Στην αυτοεθνογραφία 6 η λέξη «παίζεις» και «παιδί», επιχειρούν να συνομιλήσουν με το παρελθόν του ήρωα, αλλά και του αναγνώστη. Τέλος, στις αυτοεθνογραφίες 7, 8 & 9 εμφανίζονται οι λέξεις «μαζί», «πιο κοντά», «ο κύκλος», «ακούγομαι», «άκου», οι οποίες δεν είναι συγγενικές στη ρίζα τους, αλλά τοποθετώντας τις τη μία δίπλα στην άλλη φαίνεται να δημιουργούν μία σχετική συνάφεια. Η υποψία που δημιουργήθηκε, ξεκινώντας να γράφω, παίρνει κάπως μορφή. Συνθέτοντας τις παραπάνω λέξεις προκύπτει το εξής:

*Υπήρξες*

*ζανά και ζανά*

*χωρίς ύπαρξη*

*αγάπα*

*άκουσες*

*και άρχισες να παίζεις*

*ζανά*

*αγάπη*

*ζήτησες*

*και βρήκες το μαζί*

*πως είναι πιο κοντά*

*ο κύκλος γύρισε*

*κι ακούγεσαι*

*υπάρχεις*

*ζανά*

---

Μέσα από αυτή τη σύνθεση είναι σαν να παρακολουθώ την πορεία της σχέσης μας και αναρωτιέμαι: η Ελπίδα μπορεί να άλλαξε γιατί άλλαξα εγώ ή εγώ άλλαξα γιατί μπορεί να άλλαξε η Ελπίδα; Είναι δύσκολο να δοθεί με ασφάλεια μία απάντηση. Ωστόσο, η βιβλιογραφία (Austin 1993; Hudgins, 2013; King, 2016; Lee, 2014; Rosenblatt, 2009) παρουσιάζει με σαφήνεια τη σημασία των δυναμικών που αναπτύσσονται μεταξύ των δύο μελών στη θεραπεία. Εξάλλου ένας επιπλέον λόγος που επιλέχθηκε η αυτοεθνογραφία ως μέθοδος, είναι λόγω των μέσων που προσφέρει στον συγγραφέα να αφηγηθεί «όχι μόνο πώς είναι τα πράγματα αλλά και πώς μπορεί να είναι» (Leavy, σελ. 211, 2021). Σύμφωνα με τη Leavy, ο αυτοεθνογράφος δεσμεύεται «να χρησιμοποιήσει την έρευνα και τις δημιουργικές πρακτικές του ως μέσα για να πραγματοποιηθεί και να ενσωματωθεί η αλλαγή» (σελ. 212, 2021). Καταλήγοντας, περιγράφεται καλύτερα η προσπάθεια ολοκλήρωσης αυτής της έρευνας από το παρακάτω απόσπασμα του Pollock:

*«Η εικασία δεν είναι ένα ταξίδι σε έναν προκαθορισμένο προορισμό, αλλά μία 'παράκαμψη' μέσω της οποίας συναντάμε το άγνωστο και τοποθετούμε τους εαυτούς μας ως μελετητές, καλλιτέχνες και συγγραφείς 'στην επισφαλή χωρική και χρονική θέση του να γίνουμε διαφορετικοί'» (στο Leavy, σελ. 212, 2021).*

## 6. Συμπεράσματα – Προβληματισμοί – Προτάσεις

Αυτό το μικρό διάστημα των δύο μηνών υπήρξε για μένα τεράστια πηγή έμπνευσης, εμπειρίας, γνώσης, εκπαίδευσης, προσωπικής ανάλυσης και ανατροφοδότησης. Πριν ξεκινήσω να δουλεύω με την Ελπίδα, δεν θα μπορούσα να αναλογιστώ τι θα μπορούσα να κάνω με τη μουσική, πώς θα μπορούσα να υπάρχω δίπλα σε έναν άνθρωπο με αυτόν τον τρόπο και να εισπράττω τόσο μεγάλη ικανοποίηση, να βιώνω ψυχική και πνευματική αφύπνιση μέσα από αυτή τη διαδικασία. Η αρχή της κλινικής μου άσκησης με την Ελπίδα με βοήθησε να καταλάβω τα εμπόδια του τραυματικού παρελθόντος στο παρόν (Bowker, 2016; Bensimon, 2020; Kira, Fawzi & Fawzi, 2012; Amir & Yair, 2008), τους μηχανισμούς άμυνας που αναπτύσσει το εγώ προκειμένου να προστατευτεί από αυτό (το παρελθόν) (Austin, 1993; Austin, 1996; Austin, 2001; Bruscia, 1998; Engler & Fulton, 2012; Eschen, 2002; Hudgins, 2013), την απελευθέρωση που μπορεί να βιώσει ο θεραπευτής και ο πελάτης μέσα από τη θεραπευτική διαδικασία (Rosenblutt, 2009; King, 2016). Κατά τη διάρκεια των συνεδριών μας, προσπάθησα να βοηθήσω την Ελπίδα να έρθει σε επαφή με πιο υγιή κομμάτια του εαυτού της, με αυτές τις πηγές, που υπάρχουν ίσως αμετάβλητες, αλλά καλά κρυμμένες βαθιά στον ψυχισμό μας. Με την ολοκλήρωση των συνεδριών, συνειδητοποίησα ότι είχα αλλάξει κι εγώ. Η παράλληλη επεξεργασία θεμάτων, που έκανα στην προσωπική μου ψυχανάλυση, αλλά και η ανάλυση του υλικού της πρακτικής στο πλαίσιο της εποπτείας με βοήθησαν να κατανοήσω, ότι όσο άλλαζα εγώ, μπορούσα να είμαι περισσότερο επαρκής ως θεραπεύτρια για την Ελπίδα. Καταλυτικής σημασίας, υπήρξε η επιλογή διαχείρισης του θέματός μου ως αυτοεθνογραφία. Μέσα από τη δημιουργία αυτοεθνογραφικών ποιημάτων και ιστοριών κατάφερα ως ένα βαθμό να ξεκλειδώσω των δημιουργικό εαυτό που είχα ανάγκη για να επαναβιώσω, να διαχειριστώ, να επεξεργαστώ και να συμφιλιωθώ με εκείνα τα συναισθήματα και τις αναμνήσεις που τα συνοδεύουν από την πρώτη μου φορά ως μουσικοθεραπεύτρια.

Είναι δύσκολο να γνωρίζω με βεβαιότητα, όταν πρόκειται για καταστάσεις με τόσο υποκειμενικό και μη από χαρακτήρα, τι επίδραση είχαν αυτοί οι δύο μήνες στον ψυχισμό της

Ελπίδας. Αντικειμενικά, δύο μήνες είναι ένα πάρα πολύ μικρό χρονικό διάστημα για θεραπευτική αλλαγή. Ωστόσο, αυτό που ένιωσα με την Ελπίδα και απ' ότι κατάλαβα ήταν εμφανές στην ατομική και ομαδική μου εποπτεία, ήταν το ότι υπάρχουν περιπτώσεις που η ανάγκη για αλλαγή σε συνειδητό ή/και σε ασυνείδητο επίπεδο είναι τεράστια. Μπορεί πηγαίνοντας τον Ιούλιο να συναντήσω την Ελπίδα, να είχα πολύ χαμηλές προσδοκίες σχετικά με τις δυνατότητές μου και τον χρόνο που είχαμε μπροστά μας, αλλά αυτοί οι περιορισμοί ίσως να ήταν ωφέλιμοι. Η απειρία μου και το αυστηρό χρονικό όριο που είχαμε να αντιμετωπίσουμε, πιθανόν να μας ενεργοποίησαν πετυχαίνοντας θεραπευτικούς στόχους που κατακτώνται σε μεγαλύτερο χρονικό βάθος. Ούτως ή άλλως μαθαίνουμε στον θεραπευτικό χώρο, είτε ως πελάτες, είτε ως θεραπευτές, πώς η αλλαγή έρχεται όταν είμαστε έτοιμοι να έρθει. Η Ελπίδα πιθανόν, να ήταν έτοιμη εκείνη την περίοδο να αντιμετωπίσει ως ένα βαθμό το τραύμα που έφερε από την ιδρυματοποίησή της κατά την πρώτη περίοδο της ζωής της. Σχεδόν μετά από κάθε συνεδρία μιλούσα με τη μητέρα της, προσπαθώντας να μάθω περισσότερα πράγματα για την Ελπίδα και να μάθω πώς ήταν εκείνη την περίοδο εκτός του κλινικού πλαισίου. Η μητέρα της μου έλεγε, ότι ήταν πολύ χαρούμενη που έχει παρέα και παίζει μουσική. Ωστόσο, με ρώτησε αν η Ελπίδα έκλαιγε στις συνεδρίες και αν με είχε ρωτήσει, αν μπορούσε να κλαίει. Της είχα απαντήσει πως αν η Ελπίδα ήθελε να κλάψει δε θα ήταν κάτι που θα απέτρεπα. Εκείνη προβληματίστηκε γιατί η Ελπίδα έκλαιγε και παραπονιόταν στο σπίτι χωρίς προφανή λόγο, όπως για παράδειγμα αν δεν της άρεσε το φαγητό και της επεσήμαινε ότι δεν είναι σωστό να κλαίει με το παραμικρό. Τότε, αν και πραγματικά δυσκολεύτηκα να ανασύρω επακριβώς την απάντησή μου (λόγω της έντασης της στιγμής δεν μπορούσα να θυμηθώ ακριβώς τα λόγια για να τα σημειώσω), της είπα σε ένα γενικότερο πλαίσιο, πως ίσως είναι απαραίτητο η Ελπίδα να είναι σε επαφή με το συναίσθημά της, ακόμη και αν δεν μπορεί να καταλάβει εκείνη το γιατί. Παρόλο που δεν ξέρω πόσο έτοιμη ένιωθα τότε να δίνω τέτοιου είδους απαντήσεις σε γονείς, η απάντησή μου φάνηκε να γίνεται αποδεχτή από τη μητέρα της Ελπίδας, σκύβοντας το κεφάλι της με κατανόηση. Αργότερα σκεφτόμουν, ότι η Ελπίδα αν και δεκαοχτώ χρονών τότε, περνούσε εφηβεία. Είχε ανάγκη να συγκρουστεί, όπως συμβαίνει σε πολλές περιπτώσεις, με τη μαμά της και μέσα από

αυτή τη σύγκρουση να εντείνει το συναίσθημά της. Πιθανόν η θεραπευτική μας σχέση εκείνη την περίοδο να έδρασε καταλυτικά, φέρνοντάς την πρώτη φορά σε ρήξη με συνήθειες του παρελθόντος και απαλύνοντας ως ένα βαθμό συναισθήματα ανασφάλειας, αναδύοντας στο θεραπευτικό πλαίσιο το τι μπορεί να κάνει, ποια μπορεί να είναι, ποια θα ήθελε να είναι. Ενδεχομένως να μπόρεσε να νιώσει ότι μπορεί να νιώσει ικανοποίηση μέσα από κάτι που δημιουργούσε μόνη της, ότι ήταν ασφαλής να βιώσει συναισθήματα που ίσως ήταν πιο δύσκολο να τα βιώσει σε ένα άλλο πλαίσιο.

Αποχαιρετώντας την Ελπίδα στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας, κατάλαβα ότι έχουμε δεχτεί και οι δύο αλλαγές. Θα ήταν πολύ δύσκολο έως αδύνατο να μην επηρεαστώ από αυτή την κοινή μας εμπειρία. Κάθε εβδομάδα αδημονούσα για την επόμενη συνάντηση, προσπαθώντας να προετοιμαστώ, να αναλύσω και να επαναξιολογήσω τι έγινε στην προηγούμενη. Με το πέρασμα του χρόνου αντιλαμβάνομαι, ότι η προστιθέμενη εμπειρία είτε σε κλινικό, είτε σε ακαδημαϊκό επίπεδο πάντα θα ανατρέπει ένα αρχικό συμπέρασμα, μια αρχική διαπίστωση, δημιουργώντας νέα ερωτήματα και προβληματισμούς και επανεκκινώντας αυτή τη διαδικασία από την αρχή σαν μία σπείρα στον χρόνο, χωρίς τέλος. Εξάλλου, όπως έλεγε και η μέντοράς μας στο μεταπτυχιακό κ. Ψαλτοπούλου: *«η θεραπεία είναι έκκληξη!»*

Μερικοί από τους προβληματισμούς μου, αφορούν στο πλαίσιο αυτής της κλινικής άσκησης. Λόγω των υγειονομικών μέτρων κατά της Covid-19 και του σχεδόν ετήσιου lock down που είχε προηγηθεί, πολλά ζητήματα έμειναν άλυτα από άποψη πλαισίου. Πιο συγκεκριμένα, ιδανικά θα χρειαζόμασταν ένα ουδέτερο περιβάλλον για τη θεραπευτική διαδικασία, όσον το δυνατόν λιγότερο επηρεασμένο από το οικογενειακό περιβάλλον. Επιπρόσθετα, ο χρόνος που είχαμε με την Ελπίδα δεν επαρκούσε για να δουλέψουμε σε βάθος. Λόγω αυτού, χρειαζόταν να διατηρώ, όπως αναφέρθηκε, πολύ αυστηρά τα χρονικά και θεραπευτικά όρια, κάτι που ήταν ιδιαίτερα δύσκολο, δεδομένης της απειρίας μου. Επίσης, θα ήταν πολύ σημαντικό για την ερευνητική πορεία και τη γενικότερης κλινικής αξιολόγησης της Ελπίδας, η παρουσία ενός τρίτου ατόμου, εκτός οικογενειακού περιβάλλοντος, όπως ένας/μία γιατρός ή θεραπευτής/θεραπεύτρια, ο/η οποίος/α την παρακολουθεί σε ένα πιο ουδέτερο περιβάλλον. Η απουσία ενός τέτοιου προσώπου

ήταν ένα από τους βασικούς παράγοντες, που με οδήγησαν στην επιλογής αυτής της μεθοδολογικής προσέγγισης, αποτυπώνοντας ως το δυνατόν περισσότερο την προσωπική εμπειρία.

Ολοκληρώνοντας, θα ήθελα να τονίσω τη σπουδαιότητα της προάσπισης των δικαιωμάτων των παιδιών. Η συνάντησή μου με την Ελπίδα έγινε αφορμή για διερεύνηση και περαιτέρω έρευνα σε σχέση με την ιδρυματοποίηση και τις επιπτώσεις της στα παιδιά ως μελλοντικούς ενήλικους, πόσο μάλλον, όταν πρόκειται για παιδιά με αναπηρίες, που οι πιθανότητες να υιοθετηθούν είναι πάρα πολύ μικρές. Η Ελπίδα ήταν τυχερή από αυτή την άποψη, γιατί αποϊδρυματοποιήθηκε στο περιβάλλον της βιολογικής της οικογένειας. Ωστόσο, όπως φαίνεται και στο θεωρητικό υπόβαθρο της έρευνας (Chenoweth, 2000; Mulheir, 2012; Waddoups et al. 2019; Goldman et al. 2020; Krahn et al. 2015; Tøssebro, 2016; Modi et al. 2016; Stănescu & Tomescu, 2020; Gribble, 2023; Browne, 2009), τα ποσοστά των παιδιών που ζουν κάτω από ιδρυματικές συνθήκες είναι ιδιαίτερα αυξημένα.

Μέσα από αυτή την έρευνα συνειδητοποίησα την τεράστια ανάγκη για προστασία της ψυχικής υγείας των παιδιών που έχουν ζήσει σε ιδρυματικά περιβάλλοντα, αλλά και των βιολογικών ή παρένθετων οικογενειών τους. Η παιδική μας ηλικία, μας συνοδεύει σε όλη μας τη ζωή και είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τη διαφυλάσσουμε. Η συνεχής και εντατική έρευνα στην και για την ψυχική υγεία μπορεί να ενημερώσει, να προστατέψει, να ευαισθητοποιήσει και να αφυπνήσει συνειδήσεις. Είναι πιο επίκαιρο από ποτέ να υπερασπιστούμε το παιδί που έχουμε μέσα μας και δίπλα μας.



## Βιβλιογραφία

- Aigen, K. (1991). The Voice of the Forest: A Conception of Music for Music Therapy. *Music Therapy, 10*(1), 77–98. <https://doi.org/10.1093/mt/10.1.77>
- Aigen, K. (1993). The music therapist as qualitative researcher. *Music Therapy, 12*(1), 16–39. <https://doi.org/10.1093/mt/12.1.16>
- Aigen, K. S. (2013). *The Study of Music Therapy: Current Issues and Concepts*. Routledge.
- Aldridge, D., & Aldridge, G. (2002). Therapeutic narrative analysis : A methodological proposal for the interpretation of music therapy traces.
- Amir, D. (1999). Musical and Verbal Interventions in Music Therapy: A Qualitative Study. *Journal of Music Therapy, 36*(2), 144–175. <https://doi.org/10.1093/jmt/36.2.144>
- Amir, D., & Yair, M. (2008). When the piano talks: Finding meaning in the piano improvisations created by three children at risk who live in residential care. *Qualitative Inquiries in Music Therapy, 4*, 113-165
- Aspers, P., & Corte, U. (2019). What is Qualitative in Qualitative Research. *Qualitative Sociology, 42*(2), 139–160. <https://doi.org/10.1007/s11133-019-9413-7>
- Austin, D., & Dvorkin, J. M. (1993). Resistance in individual music therapy. *Arts in Psychotherapy, 20*(5), 423–429. [https://doi.org/10.1016/0197-4556\(93\)90049-8](https://doi.org/10.1016/0197-4556(93)90049-8)
- Austin, D. (1996). The Role of Improvised Music in Psychodynamic Music Therapy with Adults. *Music Therapy, 14*(1), 29–43. <https://doi.org/10.1093/mt/14.1.29>
- Austin, D. (2001). In Search of the Self: The Use of Vocal Holding Techniques With Adults Traumatized as Children. *Music Therapy Perspectives, 19*(1), 22–30. <https://doi.org/10.1093/mtp/19.1.22>
- Beebe, K. (2021). Significant Moments in Improvisational Music Therapy: Composite Case Examples of Improvisation With Adults Diagnosed With Intellectual and Developmental

Disabilities. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 21(3).

<https://doi.org/10.15845/voices.v21i3.3152>

Bensimon, M. (2020). Relational needs in music therapy with trauma victims: The perspective of music therapists. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(3), 240–254.

<https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1703209>

Bowker, M. A. (2016). Ideologies of Experience. In *Routledge eBooks*.

<https://doi.org/10.4324/9781315646268>

Browne, K. (2009). The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care The Risk of Harm to Young Children in. *ResearchGate*.

[https://www.researchgate.net/publication/326273601\\_The\\_Risk\\_of\\_Harm\\_to\\_Young\\_Children\\_in\\_Institutional\\_Care\\_The\\_Risk\\_of\\_Harm\\_to\\_Young\\_Children\\_in\\_Institutional\\_Care](https://www.researchgate.net/publication/326273601_The_Risk_of_Harm_to_Young_Children_in_Institutional_Care_The_Risk_of_Harm_to_Young_Children_in_Institutional_Care)

Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Charles C Thomas Pub Limited.

Bruscia, K. E. (1991). *Case Studies in Music Therapy*. Barcelona Publishers(NH).

Bruscia, K. E. (1998). *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Barcelona Publishers(NH).

Bunt, L., & Stige, B. (2014). *Music therapy: An art beyond words* (2nd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.

Chenoweth, L. I. (2000). *Closing the door: Insights and reflections on deinstitutionalisation*.

<http://hdl.handle.net/10072/58647>

Coomans, A. (2018). Moments in Music Therapy – A review of different concepts and connotations in music therapy. *Musiktherapeutische Umschau*, 39(4), 337–353.

<https://doi.org/10.13109/muum.2018.39.4.337>

Denzin, N. K. (2006). *Sociological Methods: A Sourcebook*. Transaction Publishers.

- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2005). Introduction: The Discipline and Practice of Qualitative Research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (pp. 1–32). Sage Publications Ltd.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. SAGE.
- Echard, A. (2019). Making Sense of Self: An Autoethnographic Study of Identity Formation for Adolescents in Music Therapy. *Music Therapy Perspectives*, 37(2), 141–150.  
<https://doi.org/10.1093/mtp/miz008>
- Edwards, J. (2021). Ethical Autoethnography: Is it Possible? *International Journal of Qualitative Methods*, 20, 160940692199530. <https://doi.org/10.1177/1609406921995306>
- Engler, J., & Fulton, P. R. (2012). Self and no Self in psychotherapy. In *The meaning of wisdom* (pp. 176–188).
- Eschen, J. T. (2002). *Analytical Music Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Fossey, E., Harvey, C., McDermott, F., & Davidson, L. (2002b). Understanding and Evaluating Qualitative Research. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(6), 717–732. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.01100.x>
- Frisch, A. (1990). Symbol and Structure: Music Therapy for the Adolescent Psychiatric Inpatient. *Music Therapy*, 9(1), 16–34. <https://doi.org/10.1093/mt/9.1.16>
- Gannon, S. (2017). Autoethnography. *Oxford Research Encyclopedia of Education*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190264093.013.71>
- Gkini, C. (2020). Me and my virtual presence: an autoethnographic vignette. *Home Virtualis*. <https://doi.org/10.12681/homvir.23457>
- Godwin, L. (2019a). The Sound of My Voice: Self-Revelation through Autoethnography. *Action, Criticism, & Theory for Music Education*, 18(2), 57–72. <https://doi.org/10.22176/act18.1.57>

- Goldman, P. S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Bradford, B., Christopoulos, A., Ken, P. L. A., Cuthbert, C., Duchinsky, R., Fox, N. A., Grigoras, S., Gunnar, M. R., Ibrahim, R. W., Johnson, D. E., Kusumaningrum, S., Agastya, N. L. P. M., Mwangangi, F. M., Nelson, C. A., Ott, E. M., Reijman, S., Van IJzendoorn, M. H., . . . Sonuga-Barke, E. J. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 2: policy and practice recommendations for global, national, and local actors. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 606–633. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30060-2](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30060-2)
- Gouzouasis, P., & Ihnatovych, D. (2016). The Dissonant Duet: an autoethnography of a Teacher-Student relationship. *Journal of the Canadian Association for Curriculum Studies*, 14(2), 14–32. <https://doi.org/10.25071/1916-4467.40268>
- Gribble, K. D. (2023). The post-institutionalised child. *ResearchGate*. [https://www.researchgate.net/publication/265671848\\_The\\_post-institutionalised\\_child](https://www.researchgate.net/publication/265671848_The_post-institutionalised_child)
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105–117). Sage Publications, Inc.
- Hadgins, L. (2013). Closing time: Clients' shared experiences of termination of a music therapy group in community mental health. *Qualitative Inquiries in Music Therapy*, 8, 51–78.
- Hamdan, A. (2012). Autoethnography as a Genre of Qualitative Research: A Journey inside Out. *International Journal of Qualitative Methods*, 11(5), 585–606. <https://doi.org/10.1177/160940691201100505>
- Hersen, M., & Sledge, W. H. (2002). *Encyclopedia of Psychotherapy*. Academic Press.
- Kassaveti, U. (2019). I Don't Know how to Talk about These Wor(1)ds, but I Do Walk, I Shoot, and I Write: Autoethnographic Written and Visual Cures for a Fragmented Identity. *The Qualitative Report*. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2019.3992>

- Kim, J. (2013). The trauma of parting: Endings of music therapy with children with autism spectrum disorders. *Nordic Journal of Music Therapy*, 23(3), 263–281. <https://doi.org/10.1080/08098131.2013.854269>
- King, G. (2016). The role of the therapist in Therapeutic Change: How knowledge from Mental Health Can Inform Pediatric Rehabilitation. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 37(2), 121–138. <https://doi.org/10.1080/01942638.2016.1185508>
- Killam, L. A., & Heerschap, C. (2013). Challenges to student learning in the clinical setting: A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 33(6), 684–691. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.10.008>
- King, E. (2017). *Music and gesture*. Routledge.
- Kira, I. A., Fawzi, M. H., & Fawzi, M. M. (2013). The dynamics of cumulative trauma and trauma types in adults patients with psychiatric disorders: Two cross-cultural studies. *Traumatology*, 19(3), 179–195. <https://doi.org/10.1177/1534765612459892>
- Krahn, G. L., Walker, D. K., & Correa-De-Araujo, R. (2015). Persons With Disabilities as an Unrecognized Health Disparity Population. *American Journal of Public Health*, 105(S2), S198–S206. <https://doi.org/10.2105/ajph.2014.302182>
- Kuuse, R., & Toros, K. (2017). Estonian social policy: from Soviet heritage to understanding the principles of deinstitutionalization. *European Journal of Social Work*, 22(3), 388–399. <https://doi.org/10.1080/13691457.2017.1357024>
- Lawendowski, R., & Bieleninik, Ł. (2017). Identity and self-esteem in the context of music and music therapy: a review. In *Health Psychology Report* (Vol. 5, Issue 2, pp. 85–99). Termedia Publishing House. <https://doi.org/10.5114/hpr.2017.64785>
- Leavy, P. (2019). *Handbook of Arts-Based Research*. Guilford Publications.
- Lee, K. V., & Gouzouasis, P. (2016). Suicide Is Painless: An Autoethnography of Tragedy. *LEARNING Landscapes*, 9(2), 339–349. <https://doi.org/10.36510/learnland.v9i2.779>

- Leo A. Spiegel (1959) *The Self, the Sense of Self, and Perception*, *The Psychoanalytic Study of the Child*, 14:1, 81-109, DOI:[10.1080/00797308.1959.11822823](https://doi.org/10.1080/00797308.1959.11822823)
- Levine, P. A., PhD. (1997). *Waking the Tiger: Healing Trauma: The Innate Capacity to Transform Overwhelming Experiences*. North Atlantic Books.
- MacDonald, R. a. R., Hargreaves, D. J., & Miell, D. (2002b). *Musical Identities*. OUP Oxford.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (2000). *The Psychological Birth Of The Human Infant Symbiosis And Individuation*.
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2003). *Handbook of art therapy*. New York: Guilford Press.
- McFerran, K. S., & Finlay, L. (2018). Resistance as a ‘dance’ between client and therapist. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 13(2), 114–127.  
<https://doi.org/10.1080/17432979.2018.1448302>
- McLeod, J. (2011). *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. SAGE Publications.
- Modi, Kiran and Nayar-Akhtar, Monisha and Ariely, Sumedha and Gupta, Deepak (2016) *Addressing challenges of transition from children's home to independence: Udayan Care's Udayan Ghars (Sunshine Children's Homes) & aftercare programme*. *Scottish Journal of Residential Child Care*, 15 (1). ISSN 1478-1840
- Mössler, K., Gold, C., Aßmus, J., Schumacher, K., Calvet, C., Reimer, S., Iversen, G., & Schmid, W. P. (2017). The Therapeutic Relationship as Predictor of Change in Music Therapy with Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(7), 2795–2809. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3306-y>
- Mulheir, G. (2012). Deinstitutionalisation – A Human Rights Priority for Children with Disabilities. *The Equal Rights Review*, 9, 117–136.
- Nemeroff, C.B. (2004). Neurobiological consequences of childhood trauma. *The Journal of clinical psychiatry*, 65 Suppl 1, 18-28 .

- Nicholson, B. (2015). Music-elicited peak experiences of music therapists. *Qualitative Inquiries in Music Therapy*, 10, 53–76.  
<https://www.barcelonapublishers.com/resources/QIMT10/QIMT2015Nicholson.pdf>
- Nordoff, P., Robbins, C., & Marcus, D. (2007). *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering Clinical Musicianship*. Barcelona Pub.
- Nosek, M. A., & Hughes, R. B. (2001). Psychospiritual Aspects of Sense of Self in Women with Physical Disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 67(1), 20–25.  
<https://www.questia.com/library/journal/1G1-73579311/psychospiritual-aspects-of-sense-of-self-in-women>
- Pace, S. (2012). Writing the self into research: Using grounded theory analytic strategies in autoethnography. *Text*, 16(Special 13). <https://doi.org/10.52086/001c.31147>
- Pavlicevic, M. (1999). *Music therapy: Intimate notes*. <https://www.amazon.com/Music-Therapy-Intimate-Mercedes-Pavlicevic/dp/1853026921>
- Pavlicevic, M. (2000). Improvisation in Music Therapy: Human Communication in Sound. *Journal of Music Therapy*, 37(4), 269–285. <https://doi.org/10.1093/jmt/37.4.269>
- Perret, D. (2005). *Roots of Musicality: Music Therapy and Personal Development*. Jessica Kingsley Publishers Limited.
- Perrotta, G. (2019). *Psychological trauma: definition, clinical contexts, neural correlations and therapeutic approaches. Recent discoveries. Curr Res Psychiatry Brain. Disord: CRPBD-100006*
- Prebble, S. C., Addis, D. R., & Tippett, L. J. (2013). Autobiographical memory and sense of self. *Psychological Bulletin*, 139(4), 815–840. <https://doi.org/10.1037/a0030146>
- Rosenblatt, P. C. (2009). Providing therapy can be therapeutic for a therapist. *American Journal of Psychotherapy*, 63(2), 169–181. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2009.63.2.169>

- Scrine, E. (2021). The limits of resilience and the need for resistance: Articulating the role of music therapy with young people within a shifting trauma paradigm. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600245>
- Smeijsters, H. (2003). Forms of Feeling and Forms of Perception. *Nordic Journal of Music Therapy, 12*(1), 71–85. <https://doi.org/10.1080/08098130309478075>
- Smith, C. (2005). Epistemological Intimacy: A Move to Autoethnography. *International Journal of Qualitative Methods, 4*(2), 68–76. <https://doi.org/10.1177/160940690500400206>
- Smythe, E., & Giddings, L. S. (2007). From experience to definition: addressing the question “what is qualitative research?”. *PubMed, 23*(1), 37–57. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18044234>
- Spreat, S., & Conroy, J. C. (2002). The impact of deinstitutionalization on family contact. *Research in Developmental Disabilities, 23*(3), 202–210. [https://doi.org/10.1016/s08914222\(02\)00098-7](https://doi.org/10.1016/s08914222(02)00098-7)
- Stănescu, M., & Tomescu, G. (2020). The Relationship between Dance and Multiple Intelligences of Institutionalised Children: A Theoretical Framework for Applied Research. *Broad Research in Artificial Intelligence Neuroscience, 11*(4Sup1), 167–184. <https://doi.org/10.18662/brain/11.4sup1/163>
- Steele, P. H. (1984). Aspects of Resistance in Music therapy: Theory and technique. *Music Therapy, 4*(1), 64–72. <https://doi.org/10.1093/mt/4.1.64>
- Tøssebro, J. (2016). Scandinavian disability policy: From deinstitutionalisation to non-discrimination and beyond. *Alter, 10*(2), 111–123. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2016.03.003>
- Trahar, S. M. (2009). Beyond the Story Itself: Narrative Inquiry and Autoethnography in Intercultural Research in Higher Education. *Forum Qualitative Social Research, 10*(1), 20. <https://doi.org/10.17169/fqs-10.1.1218>
- Van Rahden, V. A., Rau, I., Fuchs, S., Kosyna, F. K., De Almeida, H. L., Fryssira, H., Isidor, B., Jauch, A., Joubert, M., Lachmeijer, A. M. A., Reis, A., Moog, U., & Janecke, A. R. (2014).



Clinical spectrum of females with HCCS mutation: from no clinical signs to a neonatal lethal form of the microphthalmia with linear skin defects (MLS) syndrome. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/1750-1172-9-53>

Waddoups, A., Yoshikawa, H., & Strouf, K. (2019). Developmental Effects of Parent–Child Separation. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 387–410. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-085142>

Wheeler, B. L. (2015). *Music Therapy Handbook*. Guilford Publications.

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

Williams, S. (1997). PSYCHOTHERAPEUTIC ENDS AND ENDINGS. *British Journal of Psychotherapy*, 13(3), 337–350. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0118.1997.tb00320.x>

Winnicott, D. W. (1977). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development*.

Winnicott, D. W. (1991). *Playing and Reality*. Psychology Press.

Μπαμπινιώτης, Γ. Δ., (2002). Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας [Modern Greek Dictionary]. Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας.

Στάμου, Λ. (2016). Πρώτο ταξίδι στην αυτοεθνογραφία: Αναζητώντας την ταυτότητα του εκπαιδευτικού μουσικής στην Ελλάδα μέσα από τις προσωπικές ιστορίες. Στο Μ. Κοκκίδου & Ζ. Διονυσίου (Επιμ.), Μουσικός Γραμματισμός: Τυπικές και Άτυπες Μορφές Μουσικής Διδασκαλίας/Μάθησης (Πρακτικά 7ου Συνεδρίου της Ελληνικής Ένωσης για τη Μουσική Εκπαίδευση) (σσ. 449-468). Θεσσαλονίκη: Ε.Ε.Μ.Ε.

Στατιστικές - ELSTAT. (n.d.). <https://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE27/->

Ψαλτοπούλου-Καμίνη, Ν. (2015). *Μουσικοθεραπεία: ο Τρίτος Δρόμος* Αθήνα: [www.kallipos.gr](http://www.kallipos.gr)

**Οπτικοακουστικό υλικό, κοινωνικά δίκτυα**

Λεξικά Γ. Μπαμπινιώτη [@lexicon\_gr]. 2023, May 22). "*Συγκινώ – συγκίνηση*" (από την ιστορία των λέξεων) [Tweet]. Tweeter. [https://twitter.com/lexicon\\_gr/status/1660630131335999489](https://twitter.com/lexicon_gr/status/1660630131335999489)