

Πανεπιστήμιο Κρήτης  
Σχολή Κοινωνικών Επιστημών  
Τμήμα Ψυχολογίας

Πτυχιακή Εργασία  
Καθηγήτρια: κ. Τριλίβα Σοφία

**Μουσικοθεραπεία και οι εφαρμογές της σε παιδιά με ειδικές  
ανάγκες.  
Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση**

Γέρου Κωνσταντίνα  
Α.Μ.: 2172

ΡΕΘΥΜΝΟ  
2011

## *Περιεχόμενα*

Περιεχόμενα.....	2
Εισαγωγή .....	4
Κεφάλαιο 1 .....	5
Φιλοσοφικές αντιλήψεις, βάση για τις μουσικές πρακτικές του αρχαίου κόσμου .....	5
Η εξέλιξη της ηχοθεραπείας .....	10
Οι επιδράσεις της μουσικής .....	15
Θεραπευτική χρήση της μουσικής. Η εξέλιξή της μέσα στην πορεία του χρόνου .....	24
Κεφάλαιο 2 .....	31
Μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις .....	31
Εφαρμογή της μουσικοθεραπείας.....	36
Μουσικοθεραπευτικές Τεχνικές .....	43
Γενική μεθοδολογία εφαρμογής της μουσικοθεραπείας.....	48
Πρότυπα Μουσικοθεραπείας .....	52
Η Ακουστικο- Ψυχο- Φωνολογία και η εφαρμογή της στην μουσική παιδεία και επικοινωνία .....	52
Η μέθοδος της Bonny (Guided Imagery and Music).....	58
Αναλυτική Μουσικοθεραπεία της Priestley .....	62
Το μοντέλο του Benenzon .....	64
P. Nordoff – C Robbins: Δημιουργική μουσική θεραπεία (creative music therapy) .....	69
Κεφάλαιο 3 .....	73
Μουσική και οι εφαρμογές της σε παιδιά με ειδικές ανάγκες.....	73
Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή στην ειδική αγωγή .....	73
Ειδική αγωγή και μουσική.....	76
Η μουσικοθεραπευτική ιδιότητα της ρυθμικής Dalcroze και η πρακτική εφαρμογή της σε παιδιά με νοητική υστέρηση και διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή.....	79
Σύστημα Orff .....	86
Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με αυτισμό.....	93
Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με πνευματική διαταραχή.....	102
Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με διαταραχές λόγου και ομιλίας .....	105
Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με συναισθηματική διαταραχή και διαταραχή συμπεριφοράς.....	106

Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (SLD) .....	108
Μουσικός αυτοσχεδιασμός και ειδική αγωγή.....	111
Κεφάλαιο 4 .....	113
Η επίδραση της μουσικοθεραπείας στον ανθρώπινο ψυχισμό και τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων .....	113
Επίλογος.....	123
Βιβλιογραφία .....	124

## Εισαγωγή

Αυτή η βιβλιογραφική έρευνα έχει σκοπό να ανακαλύψει τα κρυφά μονοπάτια στην επίδραση της μουσικής στον ανθρώπινο ψυχισμό και ειδικότερα στα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση, έγινε διερεύνηση για το τί είναι η μουσική, ποιός ο ρόλος της στην αρχαιότητα, ποια ήταν η χρήση της στην θεραπεία στους αρχαίους πολιτισμούς και ποιες οι επιδράσεις στο σύνολο της ανθρώπινης ύπαρξης. Έτσι, ύστερα από μια σύντομη αναδρομή, στις μακρινές ρίζες της μουσικής στο παρελθόν, φτάνουμε στο τώρα, όπου η μουσική εφαρμόζεται με επιστημονικό υπόβαθρο πια στην θεραπεία. Οι μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις, στην προσπάθειά τους να καλύψουν όλο το φάσμα της ανθρώπινης ύπαρξης, νου και σώμα, είναι πολυσύνθετες και πολυδιάστατες. Συνεπώς, στην παρούσα έρευνα γίνεται αναφορά στο τι είναι η μουσικοθεραπεία, ποιες είναι οι δύο βασικές εφαρμογές της, ποιες οι μουσικοθεραπευτικές τεχνικές και ποια τα πρότυπα των μουσικοθεραπευτικών προσεγγίσεων, οι ξεχωριστές φιλοσοφίες τους, τεχνικές και εφαρμογές τους.

Η μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται στον γενικό πληθυσμό. Ωστόσο, όμως, έχει ιδιαίτερη εφαρμογή σε παιδιά με ειδικές ανάγκες. Η μουσική προσφέροντας ένα πλαίσιο ασφάλειας, αποτελεί τον τρόπο ώστε τα παιδιά να μετατρέψουν τα μειονεκτήματά τους σε αξιοζήλευτα προσόντα. Ποιές είναι οι ιδιαίτερες τεχνικές που εφαρμόζονται, σε ποιους χώρους, από ποιούς εφαρμόζονται, σε ποιες ομάδες και με ποιο σκοπό, είναι βασικά ερωτήματα που θα διερευνηθούν στα επόμενα κεφάλαια. Τέλος, μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τον τρόπο που επιδρά γίνεται μια σύντομη αναφορά και συζήτηση για τις επιρροές στις ψυχοκοινωνικές, συναισθηματικές, γνωστικές και επικοινωνιακές ανάγκες του κάθε ατόμου, την αποτελεσματικότητά της στα παιδιά με ειδικές ανάγκες και τις προοπτικές της μουσικοθεραπείας στο μέλλον.

## Κεφάλαιο 1

### Φιλοσοφικές αντιλήψεις, βάση για τις μουσικές πρακτικές του αρχαίου κόσμου

Από το πολύ μακρινό παρελθόν, πίσω στους πρώτους πολιτισμούς και στους αρχαιότερους αγροτικούς οικισμούς, βρίσκονται οι ρίζες από αυτό που μετέπειτα ονομάστηκε μουσική. Αναδύθηκε από την ανάγκη του ανθρώπου να πλησιάσει περισσότερο τους συνανθρώπους του, να κατανοήσει τις σχέσεις και τις αρμονίες του σύμπαντος και να προσδιορίσει την θέση του μέσα σε αυτό. Αποτέλεσε το μέσο για να εκφραστούν σκέψεις και συναισθήματα που ήταν δύσκολο να εκφραστούν μέσα από τις ανεξέλικτες ακόμα γλώσσες.

Είναι αναμφίβολο αν θα μάθουμε ποτέ την προέλευση της μουσικής, το πότε και το πώς δημιουργήθηκε, ωστόσο δεν υπάρχει πολιτισμός που δεν ανέπτυξε μουσική παράδοση. Όλοι σχεδόν οι μύθοι της αποδίδουν θεϊκή καταγωγή και σε καμιά περίπτωση δεν αποδίδεται η επινόησή της στα ανθρώπινα όντα. Σύμφωνα με τις μυθολογίες όλου του κόσμου, η μουσική είτε ανακαλύφθηκε είτε δόθηκε στους ανθρώπους από τους θεούς (Farmer, 1957). Έτσι, οι αρχαίοι πρόγονοι άρχισαν να δίνουν μαγικές δυνάμεις στον ήχο, που τον θεωρούσαν μια δύναμη που εξουσιάζει τον κόσμο των πνευμάτων, αλλά και που δημιουργεί και προστατεύει την ανθρώπινη ζωή. Αυτή ακριβώς η πίστη στη μαγεία του ήχου, οδήγησε τους μεταγενέστερους πολιτισμούς στη διαμόρφωση των πολύπλοκων ιδεών της «εσωτερικής» μουσικής πρακτικής, που είναι κατανοητή μόνο από ανθρώπους μνημένους στον κύκλο αυτό.

Οι μουσικές ιδέες του «εσωτερισμού» καθορίζονται σε μικρότερο βαθμό από το πολιτισμικό πλαίσιο και χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη ομοιογένεια στο πέρασμα των αιώνων. Βασικό στοιχείο του «εσωτερισμού» είναι η πίστη πως κάθε ήχος μπορεί να γίνει κατανοητός σε πολλά επίπεδα, ανάλογα με τον πως το αντιλαμβάνεται ο κάθε ακροατής. Στην συνέχεια ακολουθούν μερικά παραδείγματα των βαθύτερων αντιλήψεων των διαφόρων πολιτισμών για την μουσική. Μελέτες για την Αίγυπτο δείχνουν ότι η μουσική ασκούσε διττή επίδραση στον άνθρωπο, την επίδραση που οφείλεται στην καθαρή σωματική αίσθηση και μια άλλη, η οποία δημιουργούνταν ή υποστηρίζονταν από μια γνωστή δύναμη ως heka, κάτι παρόμοιο με αυτό που εμείς αποκαλούμε «μαγανεία». Σε μια αναφορά του Έλληνα ιστορικού Πλουτάρχου για

την Αίγυπτο τονίζει ότι «Σε όλη τη διάρκεια της μουσικής ιστορίας της Αιγύπτου, ο μουσικός ήχος θεωρούνταν μαγικό ελιξήριο. Ο ήχος ονομαζόταν herw (κυριολεκτικά: φωνή) και η λέξη διέθετε μυστικιστική σημασία στις Λατρείες».

Όσο αφορά τις μουσικές αντιλήψεις της αρχαίας Κίνας ο μουσικολόγος Lawrence Picken (n.d.) αναφέρει

Η πίστη στη δύναμη της μουσικής διαφυλάσσει (ή καταστρέφει, αν χρησιμοποιηθεί εσφαλμένα) τη Συμπαντική Αρμονία, δεν ήταν παρά προέκταση της πίστης στην μαγική δύναμη των ήχων. Ως έκφραση μιας κατάστασης της ψυχής, ένας και μόνο ήχος διέθετε την δύναμη να επηρεάζει τις ψυχές προς το καλό ή το κακό. Κατ' επέκταση μπορούσε να επηρεάσει επίσης τα αντικείμενα και όλα τα φαινόμενα της Φύσης. (p. 67)

Οι ίδιες αντιλήψεις απαντώνται και στους μεταγενέστερους ισλαμικούς πολιτισμούς όπου ο ήχος επιδρά στην ψυχή κατά δύο τρόπους: ο ένας οφείλεται στην μουσική του δομή (δηλαδή στην αισθητική του αξία) και ο άλλος στην ομοιότητά του με την ψυχή (δηλαδή το πνευματικό του νόημα).

Πυρήνας της εσωτερικής μουσικής φιλοσοφίας είναι η πίστη ότι η Υλική Δημιουργία οργανώνεται και κυβερνάται από έναν βασικό τόνο (ρίζα) που διαποτίζει ολόκληρο το σύμπαν και οτιδήποτε υπάρχει μέσα σε αυτό. Το σύνολο της ενέργειας του σύμπαντος παράγεται από αυτή τη «ρίζα» και βρίσκεται σε κατάσταση αέναης μεταμόρφωσης. Επομένως, σε κάθε στιγμή, το σύμπαν αναδημιουργείται υπό την επίρεια αυτού του ασταμάτητου ήχου, ο οποίος αποτελεί το μέσο χάρη στο οποίο δημιουργείται το Υλικό, ενέργεια του Σύμπαντος από το Άυλο, άρα δυνάμει Σύμπαν. Έτσι, ο υλικός κόσμος βρίσκεται σε αέναη κίνηση χωρίς η ενέργεια να δαπανάται (Marchie, 1961). Κάθε ενέργεια, κάθε δύναμη στο Σύμπαν, είναι κινήσεις που πηγάζουν από ένα σημείο, το ίδιο τους το κέντρο, οι οποίες μεταδίδονται κυκλικά προς όλες τις κατευθύνσεις και εκδηλώνονται ως δονήσεις. Οι εκδηλώσεις αυτές παύουν μόνο όταν οι δυνάμεις που έχουν χάσει την ευστάθειά τους ανακτήσουν την πρωτόγονη κατάσταση ισορροπίας. Η κίνηση είναι η αληθινή ουσία και της ύλης επίσης, και σε περίπτωση που αυτή σταματήσει, η ύλη θα πάψει κατ'ανάγκη να υφίσταται (Hich, 1974).

Δεμένου ότι ολόκληρο το υλικό σύμπαν βρίσκεται σε αέναη κίνηση, ο Λάμα Γκοβίτα (1969) αναφέρει

Όλα τα αντικείμενα και τα όντα παράγουν ήχους ανάλογα με την φύση τους και την συγκεκριμένη κατάσταση στην οποία βρίσκονται. Αυτό συμβαίνει γιατί τα όντα και τα αντικείμενα αποτελούν συγκεντρώσεις ατόμων που χορεύουν και με τις κινήσεις τους παράγουν ήχους. Όταν αλλάζει ο ρυθμός του χορού τους, αλλάζει και ο ήχος που παράγουν... Κάθε άτομο τραγουδά ασταμάτητα το δικό του τραγούδι και ο ήχος αυτός δημιουργεί κάθε στιγμή συμπαγής ή λεπτοφυείς ηχητικές μορφές. Όπως υπάρχουν δημιουργικοί ήχοι, υπάρχουν και ήχοι καταστρεπτικοί. Όποιος είναι ικανός να παράγει τους δύο, μπορεί –κατά βούληση- να καταστρέψει ή να δημιουργήσει. (p.36).

Οι φιλοσοφικές αυτές αντιλήψεις αποτέλεσαν την βάση για τις μουσικές πρακτικές του αρχαίου κόσμου. Μουσικοί, σαμάνοι, ιερείς, προφήτες και φιλόσοφοι μοιράζονταν μια κοινή φιλοσοφική ιδέα: πως η μουσική αντιπροσωπεύει έναν μικρόκοσμο της συμπαντικής τάξης και διαμορφώνεται με τους κοσμικούς νόμους και πως από την ενασχόληση μαζί της μπορούμε να κατανοήσουμε καλύτερα αυτούς τους νόμους καθώς και την Διάνοια που βρίσκεται πίσω από αυτούς. Πίστευαν, πως η μουσική ήταν η δύναμη που μπορούσε να προσδώσει την αρμονία στο νου και το σώμα του ανθρώπου, στην ανθρώπινη κοινότητα και κατ' επέκταση στα ίδια τα ουράνια σώματα. Αποτελεί δηλαδή την ρέουσα ενέργεια που αλλάζει μορφές για να συγχωνευθεί και πάλι με την Ενέργεια του Σύμπαντος. Έτσι, με βάση τη χρήση της μουσικής για θεραπευτικούς σκοπούς, δημιουργήθηκαν πολύ μύθοι και πολλές κοσμογονίες σε όλο τον κόσμο που αναφέρουν πως αρχή του σύμπαντος ήταν ο Ήχος. Το μυστικό της κρυφής δύναμης του ήχου ή της δόνησης, κλειδί δηλαδή των γρίφων και της δημιουργίας, που μπορεί να αποκαλύψει την πραγματική φύση των πραγμάτων και των φαινομένων της ζωής, το γνώριζαν μόνο οι μάντεις των εποχών εκείνων, οι Ρίσι που κατοικούσαν στις πλαγιές των Ιμαλαΐων, οι μάγοι του Ιράν και της Μεσοποταμίας και οι μυστικοί της αρχαίας Ελλάδας.

Κατά τους Ινδιάνους Χόπι, αυτός ο ήχος ήταν το τραγούδι της Δημιουργίας (Waters, 1977). Σύμφωνα με τους ιθαγενείς της Αυστραλίας, ο ήχος δημιουργήθηκε όταν το καλάμι χτύπησε τις αρχέγονες θάλασσες. Οι Αιθίοπες κάνουν λόγο για μια εποχή που οι πρώτοι άνθρωποι είχαν την ικανότητα μόνο να τραγουδούν, αλλά τελικά ξέχασαν τις μελωδίες τους και αναγκάστηκαν να στραφούν στην ομιλία. Κατά τους Ινδούς, ολόκληρο το Σύμπαν «στηρίζεται στον ήχο» από τον οποίο εξαρτάται κάθε ανθρώπινη δραστηριότητα (Reck, 1977).

Οι ιερείς που ήταν εγκατεστημένοι στους ναούς της Αιγύπτου, της Ελλάδας και της Ρώμης έψελναν μαγικές επωδούς όταν χορηγούσαν γιατρικά στους αρρώστους, ενώ στους Ojibawa της Βορείου Αμερικής οι θεραπευτές κάθονταν κοντά στους ασθενείς και τους τραγουδούσαν με συνοδεία κροτάλων από νεροκολοκύθες (Radin, 1948). Ο Απόλλων, ο Έλληνας θεός της θεραπείας και της μουσικής, διατηρούσε την ουράνια αρμονία με τη ρυθμική κίνηση, ενώ ο Ορφέας γιάτρευε το σώμα και την ψυχή με την ποίηση, τη μουσική και την ιατρική τέχνη κι μπόρεσε να φέρει πίσω στη ζωή την αγαπημένη του Ευρυδίκη με το τραγούδι του.

Στην αρχαία Κίνα, κάθε νέος αυτοκράτορας συγκέντρωνε τους μουσικούς και τους αστρολόγους και τους ανέθετε να προσδιορίσουν ποιο θα πρέπει να είναι το μήκος των Αυτοκρατορικών Αυλών, ώστε να εξασφαλίζεται πως η μουσική που θα παιζόταν στην επικράτειά του θα βρισκόταν σε αρμονία με τα ουράνια σώματα και επομένως θα διασφάλιζε την ειρήνη στην αυτοκρατορία του.

Στο Μπαλί, στην Αφρική, στα νησιά των Νοτίων Θαλασσών και στην Αρκτική, χωριά ολόκληρα τραγουδούσαν και χόρευαν ώσπου να φτάσουν σε κατάσταση έκστασης και οραματισμού, ενώ στην Ιαπωνία οι περιπλανώμενοι μοναχοί διέσχιζαν τα νησιά της πεζοί, παίζοντας το σακουχάτσι (ιαπωνικός αυλός από μπαμπού χωρίς επιστόμιο), πιστεύοντας πως μπορούσαν να επιτύχουν την φώτιση μέσω της μουσικής. (Koizumi, n.d.) Οι αρχαίοι Εβραίοι και οι πρώτοι Χριστιανοί πίστευαν πως οι ψαλμοί διέθεταν θεραπευτικές ιδιότητες.

Μέσα από όλες αυτές τις ιστορίες, άλλες μυθολογικής και άλλες ιστορικής προέλευσης, που μάλιστα αποτελούν ένα πολύ μικρό δείγμα από τα πολλά παραδείγματα της πίστης των προγόνων μας στη δύναμη της μουσικής να προστατέψει και επηρεάζει τη ζωή, μπορούμε να εικάσουμε πως μέσα σε αυτούς τους διάφορους πολιτισμούς απατώνται δύο διαφορετικές προσεγγίσεις. Η μία συνδυάζει τον ρυθμό και την μελωδία για τη δημιουργία των τραγουδιών που προορίζονται για συγκεκριμένο θεραπευτικό σκοπό. Ενώ η άλλη χρησιμοποιεί μεμονομένους μουσικούς τόνους και μάντρα, λόγω των ιδιοτήτων των δονήσεων και τους εφαρμόζει σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος, ενώ οι μελωδίες της είναι γενικά τυχαίες και δευτερεύουσας σημασίας. Η διαφορά μεταξύ αυτών των δύο προσεγγίσεων αντιπροσωπεύουν δύο διαφορετικές αλλά εξίσου έγκυρες φιλοσοφικές μεθόδους. Η πρώτη, που θα μπορούσαμε να την ονομάσουμε «μουσικοθεραπεία», ξεκινά την θεραπευτική της διαδικασία επιδρώντας αρχικά στα συναισθήματα και το νου και δευτερευόντως στο σώμα. Η δεύτερη, η οποία μπορεί να ονομαστεί «ηχοθεραπεία»,



πρώτα θεραπεύει το σώμα, μέσω του συντονισμού και σε ένα δεύτερο επίπεδο επιδρά στα συναισθήματα και το νου. (McClellan, 1997)

Οι άνθρωποι, αντιμέτωποι με έναν κόσμο εχθρικό όπου συχνά νιώθουν το βίωμα της αποξένωσης και αγωνίας διαθέτουν ένα μέσο με το οποίο εκφράζει τη συνοχή τους με το παλλόμενο σύμπαν και τους βοηθά να νιώσουν πιο θαρρλέοι, την μουσική.

## *Η εξέλιξη της ηχοθεραπείας*

### **Μια θεραπευτική αγωγή με χρήση συχνοτήτων**

Πρόκειται για την θεραπευτική αγωγή με την χρήση μεμονωμένων συχνοτήτων που έχει εφαρμοστεί στις χώρες της Ανατολής. Αυτή η τεχνική παρουσιάζει πολλά πλεονεκτήματα. Αρχικά, ο ήχος επιδρά κατευθείαν πάνω στο σώμα, οπότε μπορούμε να κατευθύνουμε τις συχνότητες στα συγκεκριμένα μέρη του σώματος που χρειάζεται βοήθεια. Στη συνέχεια, η χρήση συχνοτήτων, που είτε παράγονται από την φωνή, είτε από κάποιο μουσικό όργανο είτε συσκευή παραγωγής τόνων, δεν προσκρούει στις αντιστάσεις που μπορεί να προβάλλει το άτομο που υποβάλλεται στην θεραπεία εξαιτίας προκαταλήψεων ή πολιτισμικών διαφορών. Συνεπώς, η θεραπευτική διαδικασία δεν συναντά εμπόδια σε θέματα αισθητικής. Τρίτον, όταν η θεραπεία πραγματοποιείται σε εργαστηριακές συνθήκες, αυτόματα παρέχεται η δυνατότητα της στενής παρακολούθησης, της συγκέντρωσης και της αξιολόγησης ακριβών στοιχείων. Τέλος, είναι εντελώς ανώδυνη και δεν παρουσιάζει αρνητικές παρενέργειες (McClellan, 1997).

Η θεραπευτική χρήση των συχνοτήτων βασίζεται σε δύο αρχές: πρώτον, ο ήχος είναι δονητική ενέργεια, που ενεργεί σε αλληλεπίδραση με την αντίστοιχη ενέργεια των σωματικών μας δομών μέσω του συντονισμού. Και, έπειτα, ότι κάθε δομή του σώματος διαθέτει τη δική της φυσική συχνότητα (ιδιοσυχνότητα). Η ασθένεια εμφανίζεται όταν η ιδιοσυχνότητα αλλοιώνεται από άλλες συχνότητες. Η αλλαγή της συχνότητας έχει ως αποτέλεσμα μια ενεργειακή αλλαγή και αντίστροφα. Εφ' όσον εντοπιστεί η ιδιοσυχνότητα της σωματικής δομής που πάσχει, εφαρμόζεται πάνω της η κατάλληλη συχνότητα και με την βοήθεια του συντονισμού επανέρχεται η δομή στην φυσική της συχνότητα. Έτσι αποκαθίσταται η υγεία και η αρμονία. Σε περιπτώσει τραυματισμού, μπορεί να γίνει ακόμα και ανάπλαση των κυττάρων.

Η θεραπευτική αγωγή με συχνότητες ακολουθεί δύο τεχνικές. Η μία αξιοποιεί συχνότητες προερχόμενες από πηγή που βρίσκεται έξω από το άτομο που υποβάλλεται στην θεραπεία. Η πηγή αυτή μπορεί να είναι ένα μουσικό όργανο, η ανθρώπινη φωνή ή μια ηλεκτρονική συσκευή. Η δεύτερη είναι μια μέθοδος αυτοθεραπείας που έχει στόχο την πρόληψη ή την επανόρθωση μιας ήδη εκδηλωμένης κατάστασης. Στην περίπτωση αυτή ως ηχητική πηγή χρησιμοποιείται η φωνή του ίδιου του ατόμου. Και οι δύο μέθοδοι διαθέτουν μακρά παράδοση και απαντώνται στους περισσότερους πολιτισμούς. Όσο αφορά τον δυτικό πολιτισμό, αυτή η μορφή θεραπευτικής αγωγής

εφαρμοζόταν σε κέντρα θεραπείας της Αιγύπτου και της Ελλάδας. Με την έλευση της χριστιανικής περιόδου τα κέντρα έκλεισαν και οι σχετικές δραστηριότητες διακόπηκαν. Μόλις στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα ανανεώθηκε το ενδιαφέρον και η επιστημονική έρευνα στράφηκε με ενδιαφέρον στην θεραπεία που βασίζεται στη χρήση των δονήσεων.

### **Ηχοκυματική**

Τον 18<sup>ο</sup> αιώνα ένας Γερμανός φυσικός, ο Ernst Chaldni, ύστερα από πειράματα απέδειξε ότι ο ήχος πράγματι επηρεάζει την ύλη και έθεσε τις βάσεις μιας νέας επιστήμης, της ηχοκυματικής, που ασχολείται με τη μελέτη της επίδρασης των ηχητικών κυμάτων πάνω στην ύλη.

Βασισμένος στα πειράματα του Chaldni, τον 20<sup>ο</sup> αιώνα ένας Ελβετός επιστήμονας, ο Hans Jenny, ξεκίνησε μια άλλη σειρά πειραμάτων για να δείξει την σχέση των δονήσεων με την ύλη. Με τη βοήθεια ηλεκτρονικών ταλαντωτών ήχου, μεταλλικών δίσκων και μικροφώνων, πειραματίστηκε με καθαρούς ήχους διαφόρων συχνοτήτων, ήχους δηλαδή που δεν έχουν αρμονικές, με εγγραφές ευρωπαϊκής κλασικής μουσικής, με τον ήχο της φωνής και φωτογράφησε τους σχηματισμούς που δημιουργούσαν οι ήχοι σε υλικά όπως είναι η άμμος, τα ρινίσματα σιδήρου, το νερό, ο υδράργυρος και άλλα υγρά. Διαπίστωσε πως οι μορφές που δημιουργούνταν επαναλαμβάνονταν με προβλέψιμο τρόπο κι έμοιαζαν με τα πρότυπα ανάπτυξης των ζωντανών οργανισμών: των χρωμοσωμάτων, των κυττάρων, των μορίων, του ιστού των οστών, των δαχτυλίων ανάπτυξης των δέντρων και άλλων κρυστάλλων. Ανακάλυψε επίσης, πως όταν εκφερόταν το φωνήεν «ο» στο μικρόφωνο, η άμμος στο μεταλλικό δίσκο έπαιρνε το σχήμα «ο», όταν εκφέρονταν συλλαβές των αρχαίων σανσκριτικών και εβραϊκών, η άμμος έπαιρνε τη μορφή των γραπτών συμβόλων αυτών των ήχων, ενώ οι σύγχρονες γλώσσες δεν προκαλούσαν καμία αλλαγή.

Ο Jenny είναι πεπεισμένος πως η βιολογική ανάπτυξη είναι αποτέλεσμα δονήσεων και πως η φύση της δόνησης είναι αυτή που καθορίζει το είδος των δομών που θα δημιουργηθούν. Υπέθεσε, πως εξαιτίας της δόνησης, κάθε κύτταρο εκπέμπει μια ιδιαίτερη συχνότητα και πως τα κύτταρα της ίδιας συχνότητας συνδυάζονται παράγοντας μια νέα συχνότητα, αρμονική της πρώτης. Όλες αυτές οι συχνότητες είναι αποτέλεσμα αρμονικών, πιθανό όπως απαντώνται στη φυσική αρμονική σιερά, ώστε να εξασφαλίζεται η ομαλή τους συνύπαρξη. (Jenny, 1974).

## Η θεραπευτική εφαρμογή της ηχοκυματικής

Σύμφωνα με την ηχοκυματική θεραπεία, η ασθένεια είναι αποτέλεσμα στην αλλαγή της θεμελιώδους συχνότητας της δόνησης. Η αλλαγή αυτή μπορεί να συμβεί σε οποιοδήποτε μέρος του σώματος, αλλά το επηρεάζει συνολικά. Η ηχοκυματική θεραπεία, έχει στόχο την επαναφορά του συνόλου στη φυσική του συχνότητα. Αυτό γίνεται με την αναπαραγωγή της συχνότητας αυτής από ηλεκτρονικούς ταλαντωτές και την εφαρμογή της στο σημείο που πάσχει. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο ίδιος ο Manners (1974)

Αν μελετήσουμε τις ενδείξεις των οργάνων που αφορούν τη μυϊκή κατασκευή, θα διαπιστώσουμε την ύπαρξη ενός συστήματος, ενός αρμονικού, ενός ήχου. Γνωρίζουμε πως οποιαδήποτε εκτροπή από το ορθό σήμα των μυών ή των οστών αποτελεί ένδειξη ασθένειας, δυσπλασίας, αλλαγής. Πώς λοιπόν θα θεραπεύσουμε αυτήν την κατάσταση; Γράφοντας χάπια, ταμπλέτες, φάρμακα; Αυτή είναι η ιατρική του χθες. Μπορούν να βρεθούν νέοι τρόποι. Αναλογιστείτε για μια στιγμή, πως ολόκληρη η ιατρική επιστήμη έχει χτίσει τις θεωρίες της με βάση τη θεωρία του Λουί Παστέρ. Δεν προσπαθώ να τον υποβαθμίσω, υπήρξε μεγάλος και σπουδαίος άνθρωπος –ήταν μια από τις ιδιοφυίες του καιρού του. Είμαι όμως βέβαιος πως αν ήταν μαζί μας σήμερα, θα συμφωνούσε πως δεν πρέπει να στεκόμαστε ακόμα στη θεωρία που διατύπωσε 100 χρόνια πριν. Θα πρέπει να προχωρήσουμε σε νέες σκέψεις. Μας έδειξε πώς να προστατευόμαστε από την εισβολή των ιών και των βακτηρίων και από αυτό εμείς συμπεράναμε κάτι που ο ίδιος δεν είπε ποτέ: πως αιτία της ασθένειας είναι οι ιοί ή τα βακτήρια. Βέβαια αν εξετάσουμε το σώμα ενός ανθρώπου που πέθανε από ευλογιά ή κάτι παρόμοιο, θα βρούμε τους αντίστοιχους ιούς ή βακτήρια στο σύστημά του. Όμως, τώρα πια πιστεύουμε πως αυτό δεν είναι η αιτία αλλά το αποτέλεσμα της ασθένειας. Η αιτία της βρίσκεται στην ανισορροπία, στη διαταραχή των αρμονικών του σώματος... Υπάρχει ένας αρμονικός ήχος για την καρδιά, ένας για το ήπαρ, τα οστά, τους μύες κ.ο.κ. και όσο αυτοί ηχούν αρμονικά, βρισκόμαστε σε αρμονία. Είμαστε υγιείς. Αν όμως κάποιο τμήμα του σώματος αποσυντονιστεί ή βγει εκτός φάσης, τότε δημιουργείται πρόβλημα. Μέχρι να καταφέρουμε να αναπαράγουμε αυτά τα αρμονικά σήματα δεν μπορούσαμε να κάνουμε τίποτε –όσο κι αν πιστεύαμε σε

αυτή την άποψη- οπότε αναγκαστικά βασιζόμασταν στην κλασική ιατρική (pp. 145- 146).

### **Η δύναμη της φωνής**

Το αρχαιότερο μέσο μουσικοθεραπείας είναι η φωνή. Το τραγούδι επικοινωνεί άμεσα με τις υποσυνείδητες περιοχές του μυαλού, τονίζοντας τις κοινές μας ρίζες, εμπειρίες, ανάγκες και πόθους. Η αντίδρασή μας στο τραγούδι μιας πραγματικά φυσικής φωνής είναι ολόπλευρη, βιολογική, συναισθηματική, νοητική και πνευματική διότι μια τέτοια φωνή έχει την ικανότητα να εναρμονίζει το σώμα, το νου και το πνεύμα μέσω της αρχής του συντονισμού. Στις μυθολογίες όλου του κόσμου, οι μύθοι που αναφέρονται στο ρόλο της φωνής, τόσο στη θεραπεία όσο και στη δημιουργία του κόσμου, είναι πάρα πολλοί και μαρτυρούν την εκτίμηση που τρέφουν οι άνθρωποι απέναντι στη δύναμη της φωνής. Η ρυθμική και μελωδική επενέργεια των τραγουδιών και των ασμάτων απευθυνόταν πρωταρχικά στις αισθήσεις και το συναίσθημα. Όπως συνέβαινε από χιλιάδες χρόνια πριν, στο τραγούδι απέδιδαν δυνάμεις ικανές να θεραπεύσουν τα πάντα, από συναισθηματικές και διανοητικές διαταραχές μέχρι και τις καταστροφικές συνέπειες των λοιμών.

Υπάρχουν δύο προσεγγίσεις σε τι αναφερόμαστε όταν εννοούμε θεραπευτικό τραγούδι. Στη μία, η οποία έχει ανταπόκριση κυρίως στον δυτικό πολιτισμό, το θεραπευτικό άσμα αποτελείται από μία σειρά μουσικών τόνων, οργανωμένων σε ρυθμικές φράσεις, οι οποίες αποτελούν το όχημα λέξεων που μεταφέρουν τις ιδέες. Και τα τρία αυτά στοιχεία υποστηρίζονται από μια μεταβαλλόμενη αρμονική δομή. Ωστόσο, η δεύτερη προσέγγιση δίνει περισσότερη έμφαση στην παρατεταμένη εκφορά μεμονωμένων τόνων με σκοπό τον συντονισμό συγκεκριμένων περιοχών του σώματος, προς τις οποίες κατευθύνεται η φωνή. Η μέθοδος αυτή απαιτεί απόλυτη συμμετοχή και συγκέντρωση στη διαδικασία, θέληση, συνειδητό, έλεγχο της αναπνοής, οξυμένη ευαισθησία της ακοής και ένα εσωτερικό σύστημα ανάδρασης υψηλής ευαισθησίας.

Η αξιοποίηση της φωνής για τη διατήρηση της ατομικής υγείας εξελίχθηκε σε δύο ανεξάρτητες αρχαίες τεχνικές, ενώ υπάρχουν δύο πιο πρόσφατες μέθοδοι. Οι τεχνικές αυτές είναι: οι θεραπευτικές τεχνικές των μάντρα της γιόγκα, η ταντρική γιόγκα που αξιοποιεί τα επτά ενεργειακά κέντρα του σώματος (τσάκρα), η δόνηση του ενδοκρινικού συστήματος και των εσωτερικών οργάνων και τέλος η χρήση της

ανθρώπινης φωνής για την θεραπεία άλλων ανθρώπων που πάσχουν (McClellan, 1997).

Το τραγούδι ρυθμίζει και βαθαίνει την αναπνοή, αυξάνει την ευαισθησία του ακουστικού συστήματος και βελτιώνει την εσωτερική επεξεργασία των αισθητηριακών ερεθισμάτων. Το τραγούδι έχει την ικανότητα να συντονίζει ολόκληρο το σώμα μας και το ηλεκτρομαγνητικό του πεδίο, να γίνει το μέσο έκφρασης των συναισθημάτων και να δημιουργήσει μια γενική αίσθηση ευφορίας. Συνδυάζοντας το τραγούδι παρατεταμένων τόνων με την εκφορά συγκεκριμένων φωνηέντων και την αυτοσυγκέντρωση μπορούμε πλέον να αναγνωρίζουμε τα εσωτερικά μας όργανα, να τονώσουμε το ενδοκρινικό και να χαλαρώσουμε το νευρικό μας σύστημα. Η φυσική φωνή αναδύεται σταδιακά, όσο χαλαρώνουν οι εντάσεις που την περιορίζουν, όσο τα εσωτερικά όργανα του σώματος συμμετέχουν πιο ενεργά στην υποστήριξή της, όσο η αναπνοή γίνεται πιο γεμάτη και βαθιά και τα αντηχεία του σώματος πλημμυρίζουν με ήχο. Η πληρότητα, η ευελιξία και η ικανότητα του συντονισμού προκύπτουν ως φυσικά αποτελέσματα, όταν περιορίσουμε τις εντάσεις. Τότε, ο ήχος που θα αναδυθεί θα είναι εκφραστικός, γεμάτος και πλήρης δονήσεων και θα αντανακλά την συναισθηματική, σωματική και πνευματική μας κατάσταση.

### *Οι επιδράσεις της μουσικής*

Η μουσική είναι μια δυναμική πολυεπίπεδη μήτρα αδιάκοπα μεταβαλλόμενων τονικών σχέσεων που η επίδραση που ασκεί πάνω μας είναι σωματική και συναισθηματική μαζί. Σωματική γιατί μεταδίδεται μέσα από τον αέρα με μοριακά ωστικά κύματα που γίνονται αισθητά σε σωματικό επίπεδο και συναισθηματική γιατί δημιουργεί ένα περιβάλλον που υποβάλλει διαθέσεις στις οποίες εμείς αποκρινόμαστε σε υποσυνείδητο, μη λεκτικό επίπεδο. Η σωματική και η συναισθηματική αντίδραση στην μουσική, με την σειρά της διαμορφώνει την διανοητική και πνευματική μας κατάσταση, η οποία δημιουργεί την βάση της συναισθηματικής μας απόλαυσης (McClellan, 1997). Με άλλα λόγια, η μουσική είναι αντανάκλαση των βιολογικών λειτουργιών της αναπνοής και του σφιγμού, εκφράζει μια συναισθηματική στάση, διαθέτει λογική οργάνωση του μοναδικού της υλικού και αποτελεί μέσω έκφρασης της διαπροσωπικής επικοινωνίας. Γι' αυτό το λόγο, η πλήρης απόκριση στη μουσική θα πρέπει να είναι σωματική, να αποτελεί έκφραση συναισθηματικής συμμετοχής, να απορροφά και να κεντρίζει το νου, να πλουτίζει και να εξυψώνει το πνεύμα. Η μουσική αντανάκλα την ανθρώπινη πορεία και δραστηριότητα, γιατί μέσω αυτής το πνεύμα, ο νους και το σώμα επιτυγχάνουν μια ολοκληρωμένη εμπειρία.

Παρά το γεγονός ότι η μουσική έχει την ικανότητα να προκαλεί διανοητικές, συναισθηματικές, σωματικές και πνευματικές αντιδράσεις, δεν έχει γίνει ακόμα πλήρως κατανοητό το πώς και προς ποια κατεύθυνση επηρεάζουν τους ανθρώπους τα διάφορα είδη της μουσικής. Είναι δεδομένο ότι δεν αντιδρούν όλοι με τον ίδιο τρόπο στη μουσική, ούτε καν το ίδιο το άτομο δεν αντιδρά κάθε φορά με τον ίδιο τρόπο στην ίδια μουσική σύνθεση. Η προτίμησή μας ή η αποστροφή μας προς ένα συγκεκριμένο είδος, έναν συνθέτη ή έναν εκτελεστή επηρεάζει την ακόπρισή μας. Με ανάλογο τρόπο, όσοι είναι περισσότερο ευαίσθητοποιημένοι στη μουσική επηρεάζονται σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό απ' ότι οι άλλοι. Ο Paul Fransworth, ομότιμος καθηγητής Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου του Stanford επισημαίνει

Οι περισσότερες έρευνες δείχνουν πως η επίδραση της μουσικής είναι μεγαλύτερη όταν αυτή έχει κάποιο νόημα για τον ακροατή. Δηλαδή, μια δεδομένη σύνθεση μπορεί να προκαλέσει μια σειρά επιδράσεων σε ένα άτομο που ασχολείται με τη μουσική και τελείως διαφορετικές σε κάποιο άλλο που δεν έχει μουσική κρίση, ή ακόμα, η επίδρασή της μπορεί να διαφέρει από την μια φορά στην άλλη, στο ίδιο

άτομο... Δεν υπάρχει καμία σύνθεση που να εξασφαλίζει πως θα προκαλέσει ακριβώς ίδιες ή έστω παρόμοιες σωματικές μεταβολές στα μέλη ενός μεγάλου πληθυσμού (Fransworth, 1969, p.58).

### **Σωματική επίδραση της μουσικής**

Όταν η μουσική εισχωρήσει στα αυτιά μας, τότε οι ήχοι μετατρέπονται σε ερεθίσματα και από εκεί μεταφέρονται μέσω των ακουστικών νεύρων στο θάλαμο του εγκεφάλου. Ο υποθάλαμος είναι σταθμός αναμετάδοσης συναισθημάτων και αισθήσεων. Όταν διεγερθεί ο υποθάλαμος δραστηριοποιεί τον φλοίο του εγκεφάλου, ο οποίος στέλνει μηνύματα πίσω στον υποθάλαμο, δημιουργώντας ένα κύκλωμα δονήσεων που ενισχύεται με την μουσική. Κατά την ακρόαση της μουσικής μπορεί να εμφανίζονται τα λεγόμενα «θαλαμικά αντανάκλαστικά» τα οποία είναι εξωτερικές σωματικές εκδηλώσεις που μπορεί να έχουν τη μορφή ρυθμικού χτυπήματος του ποδιού, λικνίσματος, κουνήματος του κεφαλιού ή ρυθμικών κινήσεων του χεριού. (Shuler, 1948). Μέσα στον εγκέφαλο, ο θάλαμος, ο υποθάλαμος, η παρεγκεφαλίδα και τα εγκεφαλικά ημισφαίρια παίζουν ενεργό ρόλο στην επεξεργασία των μουσικών τόνων και ρυθμών, μετατρέποντάς τους σε αναγνωρίσιμες μουσικές δομές και προσδίδοντάς τους διανοητικό και συναισθηματικό νόημα (Nilson, 1983). Ο υποθάλαμος ρυθμίζει τον μεταβολισμό, τον ύπνο, την αφύπνιση και άλλες σωματικές λειτουργίες και μέσω αυτού τα ερεθίσματα μεταφέρονται προς άλλα εγκεφαλικά κέντρα. Γύρω από τον θάλαμο βρίσκεται το κέντρο των αισθημάτων που λειτουργεί σε αλληλεπίδραση με το ενδοκρινικό σύστημα, το οποίο με την σειρά του επηρεάζει την αναπνοή, τον παλμό, την κυκλοφορία του αίματος και τις εκκρίσεις των διαφόρων αδενών.

Είναι προφανές πως η μουσική επηρεάζει την ψυχολογική μας επίδραση η οποία σχηματίζεται μέσα από την επιλογή της μουσικής. Συμπερασματικά, η μουσική:

- × Δεν προκαλεί αλλαγές του καρδιακού παλμού.
- × Επηρεάζει τον ρυθμό της αναπνοής –άλλωτε αυξάνοντας και άλλωτε μειώνοντάς τον.
- × Η μουσική που χαρακτηρίζεται ως «διεγερτική» προκαλεί μείωση της γαλβανικής αντίδρασης του δέρματος, ενώ η ήρεμη μουσική είτε προκαλεί αύξησή της είτε δεν προκαλεί καμία μεταβολή.
- × Προκαλεί μείωση της πίεσης του αίματος.



- × Αυξάνει ή μειώνει το μεταβολισμό του σώματος, ανάλογα τον ρυθμό της.
- × Επηρεάζει την μυϊκή ενέργεια και μπορεί να μειώσει ή να επιβραδύνει την εμφάνιση σωματικής κόπωσης και στρες.
- × Χαμηλώνει το κατώφλι των αισθητηριακών ερθισμάτων. Είτε αναστέλλει είτε προκαλεί το σχηματισμό νοερών εικόνων.
- × Μπορεί να διευκολύνει τη ροή της σωματικής ενέργειας μέσω των θαλαμικών αντανακλαστικών.

Όπως ακούμε την μουσική μέσω των ακουστικών οργάνων και λειτουργιών, έτσι μπορούμε να την νιώσουμε και σε όλο μας το σώμα. Εφ' όσον η επιδερμίδα μας είναι γεμάτη πόρους, ώστε να μπορεί το σώμα να απελευθερώνει θερμότητα, αέρα και ιδρώτα, είναι δυνατό οι δονήσεις που δημιουργεί η μουσική να εισέρχονται μέσα απ' αυτούς στο σώμα σε μοριακό, ατομικό ή ακόμα και σε υποατομικό επίπεδο. Έτσι, το σώμα μας λαμβάνει ποικίλες μεταβολές μέσω του μουσικού συντονισμού. Οι μεταβολές αυτές πραγματοποιούνται είτε στο συνειδητό είτε στο ασυνείδητο (McClellan, 1997).

### **Συναισθηματικές επιδράσεις της μουσικής**

Το πρώτο πράγμα που είναι γίνεται αμέσως αντιληπτό στη μουσική είναι η ιδιότητά της να υποβάλλει ψυχικές διαθέσεις και να εκμαιεύει συναισθηματικές αντιδράσεις. Η πλειονότητα των ερευνητών που έχουν αφιερωθεί στην μακροχρόνια μελέτη των συναισθημάτων, φαίνεται να συμφωνεί ότι τα συναισθήματα είναι συγκεκριμένα και στρέφονται προς κάποιο αντικείμενο, ενώ οι διαθέσεις δεν έχουν κάποιο συγκεκριμένο περιεχόμενο. Για παράδειγμα, η οργή είναι ένα συναίσθημα που συνήθως στρέφεται προς κάτι ή κάποιον, ανεξάρτητα αν μπορούμε να αντιμετωπίσουμε το αντικείμενο, ενώ μια διάθεση, όπως η κατάθλιψη είναι αποτέλεσμα ενός απροσδιόριστου συναισθήματος. Έπειτα, το συναίσθημα μπορεί να είναι «εξωστρεφή» ή «εσωστρεφή» ή και τα δύο ταυτόχρονα. Χαρακτηριστικό των «εξωστρεφή» συναισθημάτων είναι ότι εστιάζονται σε κάποιο αντικείμενο ή πρόσωπο που βρίσκεται έξω από εμάς. Αντιθέτως, τα «εσωστρεφή» συναισθήματα επικεντρώνονται στον ίδιο μας τον εαυτό. Παραδείγματος χάριν, ο φόβος είναι «εξωστρεφές» συναίσθημα, ενώ η ντροπή «εσωστρεφές». Ο ψυχολόγος Robert

Solomon εντόπισε και περιέγραψε σαράντα δύο συναισθήματα όπως είναι θυμός, δέος, απογοήτευση, αγωνία, καθήκον, ενοχή κ.ά. (Solomon, 1977) ενώ, ο Gerald Jampolksy ορίζει μόνο δύο κύρια συναισθήματα, την αγάπη και τον φόβο, από τα οποία προέρχονται όλες οι υπόλοιπες συναισθηματικές αποχρώσεις (Jampolksy, 1981).

Αυτό που δυσκολεύει περισσότερο την κατανόηση των συναισθημάτων είναι το γεγονός πως η συναισθηματική μας αντίδραση προς το ίδιο γεγονός δεν είναι πάντοτε η ίδια. Εφ' όσον κάθε συναισθηματική μας κατάσταση προέρχεται από τον εσωτερικό μας κόσμο, η ίδια η κατάσταση μπορεί να προκαλεί γέλιο σε κάποιον, σε κάποιον άλλον ακριβώς αντίθετα συναισθήματα και κάποιος τρίτος να μένει παντελώς αδιάφορος. Η εσωτερική μας στάση είναι αυτή που προκαλεί την αντίδρασή μας. Μελετώντας την επίδραση της μουσικής στον συναισθηματικό μας κόσμο, είναι απαραίτητη προϋπόθεση να γίνει διαχωρισμός ανάμεσα στο συναίσθημα και την διάθεση. Τα συναισθήματα είναι αποτέλεσμα της αντίδρασής μας σε σαφώς προσδιορίσιμα γεγονότα και αντικείμενα, ενώ διαθέσεις ονομάζουμε γενικά συναισθήματα τα οποία δημιουργούν συναισθηματικές αντιδράσεις. Η μουσική δεν μπορεί να εκφράσει με επιτυχία συναισθήματα, αλλά μάλλον να υποβάλει διαθέσεις στις οποίες εμείς αντιδρούμε σε συναισθηματικό επίπεδο.

Ο συνθέτης Ιγκόρ Στραβίνσκι τοποθετήθηκε ακραία στο θέμα, εκφράζοντας την πεποίθηση ότι «η μουσική εκ φύσεως, είναι ουσιαστικά αδύναμη να εκφράσει ο,τιδήποτε, είτε πρόκειται για συναίσθημα, είτε για διανοητική στάση, ψυχολογική διάθεση ή φυσικό φαινόμενο» (Stravinsky, 1936). Ο συνθέτης του 19<sup>ου</sup> αιώνα Μέντελσον είχε αντίθετη άποψη: «Οι σκέψεις που εκφράζω εγώ με ένα μουσικό κομμάτι που αγαπώ δεν είναι υπερβολικά αόριστες για να μπορούν να εκφραστούν με λόγια, αλλά αντίθετα, υπερβολικά συγκεκριμένες» (Μέντελσον, 1842). Η αλήθεια μάλλον βρίσκεται κάπου ανάμεσα σε αυτές τις δύο απόψεις.

Επειδή η μουσική μπορεί να εκφράσει αποχρώσεις διαθέσεων, οι οποίες προκαλούν την εκδήλωση είτε μιας αντίστοιχης διάθεσης είτε ενός συγκεκριμένου συναισθήματος εκ μέρος του ακροατή, με την προϋπόθεση ότι έχει αφιερώσει την προσοχή του στην μουσική, αποτελεί ένα ισχυρότατο εργαλείο της θεραπευτικής διαδικασίας.

Στον 20<sup>ο</sup> αιώνα, έγιναν αξιολογες μελέτες των επιδράσεων της μουσικής στη διάθεση με σημαντικότερη εκείνη της Kate Hevner (1935) με την κατάταξη εξήντα έξι επιθέτων σε ένα σχήμα συσχετισμού τους με την μουσική. Το έργο της Hevner

τελειοποιήθηκε και διαδόθηκε από την Helen Bonny (1975), η οποία ήταν μουσικοθεραπεύτρια και ιδύτρια του Institute for Consciousness and Music. Επίσης, αποτέλεσε μέρος της ανάπτυξης της τεχνικής της υποβολής των νοερών εικόνων μέσω της μουσικής. Εκτενέστερη αναφορά στις δύο παραπάνω τεχνικές, θα γίνει στο κεφάλαιο που ακολουθεί.

Για να γίνει μία προσπάθεια συσχέτισης της μουσικής με τις ψυχικές διαθέσεις, θα ήταν καλό να γίνει μια περεταίρω εξέταση χαρακτηριστικών συστατικών της μουσικής σύνθεσης. Τα συστατικά αυτά μπορεί να είναι η μελωδία, η αρμονία, ο χρόνος και ο ρυθμός, η σύσταση (αριθμός φωνών και μεταξύ τους σχέση), η δυναμική (επίπεδο έντασης), το ηχόχρωμα (χαρακτηριστικά των ηχητικών πηγών) η έκταση και η θέση των ήχων (ψηλή, χαμηλή, μέση) και η διασταύρωση της μουσικής δραστηριότητας. Τα παραπάνω συστατικά έχουν δύο διαφορετικές όψεις. Από την μία είναι οι ιδιότητες της κάθε μίας σε μια δεδομένη στιγμή και η άλλη είναι ο τρόπος με τον οποίο μεταβάλλεται κατά την ανάπτυξη της μουσικής. Τα δύο αυτά στοιχεία δημιουργούν τη ροή της κίνησης μέσα στο χρόνο και το χώρο, κίνηση που μπορεί να είναι αργή και στατική, δυναμική ή χαοτική. Ο συνδυασμός της κινητικότητας και των χαρακτηριστικών μουσικών παραμέτρων διαμορφώνει την ποιότητα της διάθεσης που εκφράζει η μουσική, η οποία ευθύνεται για τη συναισθηματική μας αντίδραση.

Κατά τους περισσότερους ειδικούς, γιατροί, ψυχολόγοι, φυσικοί και άλλοι θεραπευτές η ποιότητα των συναισθημάτων αποτελούν μείζονος σημασίας παράγοντα για την εξέλιξη μιας ασθένειας. Όσα συναισθήματα που νιώθουμε δεν εκφράζονται, εσωτερικεύονται δημιουργώντας ένταση στα ασθενέστερα σημεία του σώματος. Όταν η ένταση είναι τεταμένη, η φυσική ικανότητα της αντίστασης εξασθενεί και εμφανίζεται η ασθένεια. Σε αυτήν την περίπτωση, η μουσική μπορεί να εστιάσει και να κατευθύνει την απελευθέρωση των συναισθημάτων, οδηγώντας στην κάθαρση αποτελώντας ένα μέσω έκφρασης. Οι συγγραφείς Taylor και Paperte, κατέληγαν στο συμπέρασμα πως

Η μουσική, εξαιτίας του αφηρημένου χαρακτήρα της, παρακάμπτει το εγώ και τους διανοητικούς ελέγχους και επικοινωνώντας άμεσα με τα βαθύτερα μας κέντρα, ξυπνάει τις λανθάνουσες συγκρούσεις και συναισθήματα, τα οποία, στη συνέχεια μπορεί να εκφραστούν και να ενεργοποιηθούν με την βοήθειά της –η μουσική, δρώντας έξω από τους ελέγχους του εγώ, προκαλεί γρήγορη ανάπτυξη του φαντασιακού, επιτυγχάνοντας έτσι την πρόοδο της θεραπείας... αν τα

δομικά χαρακτηριστικά της μουσικής που εισβάλλει στο κέντρο των αισθήσεων του εγκεφάλου είναι παρεμφερή με την εκεί κυρίαρχη δομή, οι δομές αυτές ενοποιούνται και χάρη στην ένωσή τους η μουσική κατορθώνει να επηρεάσει άμεσα τα συναισθήματα (Taylor & Paperte, 1958, pp. 98-99).

Τα συναισθήματα είναι ρευστά και μπορούν να αλλάξουν πολύ γρήγορα από την μία στιγμή στην άλλη. Όταν όμως ένα συναίσθημα αρχίσει να κυριαρχεί στην ψυχή μας, μπορεί να κλονίσει την ισορροπία μας. Για να επανέλθει η ισορροπία και η συναισθηματική ηρεμία, θα πρέπει να ασχοληθούμε μαζί του, να το εκφράσουμε με υγιή τρόπο και να αντιμετωπίσουμε τα αίτια που το προκάλεσαν. Όταν θέλουμε να εκφράσουμε ένα συναίσθημα, η επιλογή της μουσικής θα πρέπει να είναι όσο το δυνατό πιο κοντά σε αυτό το συναίσθημα. Αν, αντιθέτως, θέλουμε να αλλάξουμε το συναίσθημα που βιώνουμε, θα ήταν καλό πρώτα να γίνει μια επιλογή μουσικής που θα εκφράζει ακριβέστερα το συναίσθημα αυτό και στην συνέχεια διαλέγοντας μουσικά κομμάτια από τις διπλανές ομάδες διαθέσεων, ώστε να διευκολύνεται η ομαλή αλλαγή της συναισθηματικής κατάστασης. Τότε με την βοήθεια της μουσικής, μπορούμε να φτάσουμε σε ένα επίπεδο γαλήνης που βρίσκεται πέρα από την επίδραση της γεμάτης ταραχή και αναστατώσεις συναισθηματικής ζωής.

### **Διανοητική επίδραση της μουσικής**

Ενώ η επίδραση της μουσικής στο σώμα είναι μετρήσιμη, οι διαθέσεις που υποβάλει και οι αντίστοιχες συναισθηματικές αντιδράσεις μπορούν να γίνουν αντικείμενο παρατήρησης και μελέτης, η επίδραση που ασκείται στο μυαλό μας είναι δύσκολο να κατανοηθεί. Και αυτό συμβαίνει γιατί είναι δύσκολο να παρατηρήσουμε πραγματικά τι συμβαίνει μέσα στο μυαλό την ώρα που ακούμε μουσική, γιατί έχουμε να κάνουμε με μια ιδιαίτερη προσωπική, εσωτερική λειτουργία που δεν προσφέρεται για εξωτερική παρακολούθηση.

Το επίπεδο του νου το οποίο μας είναι περισσότερο οικείο είναι η γνωστική λειτουργία ή με άλλα λόγια, η γραμμική σκέψη. Το συγκεκριμένο επίπεδο διανοητικής δραστηριότητας, που επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από τις αισθητηριακές πληροφορίες, τις συναισθηματικές αντιδράσεις και τη φροντίδα για την εξασφάλιση της επιβίωσης, μπορεί να κυριαρχήσει πάνω από τις υπόλοιπες διανοητικές λειτουργίες με τη σχεδόν ασταμάτητη ροή του εσωτερικού μονολόγου – απανωτές σκέψεις, που ασκούν υπνωτιστική επίδραση πάνω μας. Μια άλλη

λειτουργία που διαθέτουμε είναι και η διαισθητική, ολιστική και συμβολική διανοητική λειτουργία, η οποία συνδέεται με το δεξί ημισφαίριο. Από εκεί πηγάζουν οι καλλιτεχνικές ιδέες και οι διαισθητικές εννοήσεις (Tilberry, 1981).

Η μουσική απορροφά το συνειδητό με τα θέλητρά της. Όσο αυξάνεται η ασχολία μαζί της, ο εσωτερικός μονόλογος ελαττώνεται, ενώ μπορεί να εμφανιστούν νοερές εικόνες. Σε αυτό το επίπεδο συγκέντρωσης, η συμμετοχή μας είναι διανοητικού και αισθητικού χαρακτήρα. Όσο πιο έντονη είναι η συμμετοχή στη μουσική, τόσο ατονεί η συνείδηση της ατομικής μας προσωπικότητας. Όταν η συμμετοχή μας φτάνει στο στάδιο της πλήρους βύθισης στη μουσική, φτάνουμε το απόλυτο επίπεδο υπερσυνειδητού, όπου η συνειδητή συγκέντρωση της προσοχής αντικαθίσταται από μια κατάσταση διευρυμένης αντίληψης. Οι νοερές κινήσεις υποχωρούν κι αρχίζουμε και βιώνουμε τη μουσική ως κύματα εναλλασσόμενων μοτίβων, που δημιουργούν κίνηση.

Σύμφωνα με ορισμένες θεωρίες υπάρχουν δύο είδη ασυνειδήτου: το ασυνείδητο που είναι επικεντρωμένο γύρω από την ατομική προσωπικότητα και το υπερατομικό, συλλογικό ασυνείδητο. Το συλλογικό ασυνείδητο αποτελεί ουσιαστικά έναν εξωγλωσσικό χώρο όπου «αποθηκεύονται» τα κοινά βιώματα του ανθρώπινου είδους, η μνήμη του ανθρώπινου είδους που υπερβαίνει τους φυλετικούς, διανοητικούς και εθνικούς διαχωρισμούς. Η μουσική μπορεί να ανακαλέσει αυτές τις ξεχασμένες μνήμες, γιατί ενθαρρύνει τη δραστηριότητα του ασυνειδήτου, ενώ φέρνει στο περιθώριο τη γνωστική λειτουργία της σκέψης. Σε αυτό στο σημείο, η συμμετοχή μας στη μουσική πραγματοποιείται στο κοινωνικό και συγκινησιακό επίπεδο των συλλογικών συναισθημάτων και της άμεσης βιωματικής εμπειρίας. Πολλές έρευνες ασχολήθηκαν με την αισθητική της μουσικής και επιχείρησαν να κατανοήσουν τους λόγους για τους οποίους ορισμένοι αρέσκονται σε συγκεκριμένα είδη μουσικής και συγκεκριμένους συνθέτες. Μια θεωρία υποστηρίζει ότι υπάρχει άμεση επικοινωνία μεταξύ του ασυνειδήτου του συνθέτη και του ακροατή, το οποίο εκφράζεται μέσω της μουσικής. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία, μας έλκει η μουσική συνθετών των οποίων οι ασυνείδητες μνήμες εκφράζουν εμπειρίες της συναισθηματικής τους ζωής και αισθήματα που είναι παρόμοια, ή κατά κάποιο τρόπο σχετικά με τα δικά μας. (Walker, 1959). Αν ευσταθεί κάτι τέτοιο τότε συνεπάγεται πως οι μουσικές μας προτιμήσεις συχνά δεν είναι αποκλειστικό αποτέλεσμα αυστηρά διανοητικών και αισθητικών αξιολογήσεων. Ωστόσο, είναι γεγονός πως το είδος της μουσικής που

ακούμε επηρεάζει το ποιοι είμαστε και πώς αντιλαμβανόμαστε τον εαυτό μας, τους άλλους και τον κόσμο γύρω μας.

Ως προς τις εφαρμογές της μουσικής σε σχέση με το διανοητικό επίπεδο, έχει χρησιμοποιεί με τρεις διαφορετικούς τρόπους. Ο πρώτος αφορά την διατήρηση της «κανονικής κατάστασης εγρήγορσης». Υπάρχουν ορισμένα είδη μουσικής κατάλληλα να χρησιμοποιηθούν για την μελέτη, την οδήγηση οχημάτων ή την παρατεταμένη ενασχόληση με μονότονες δραστηριότητες. Η μουσική που χρησιμοποιείται για αυτούς τους σκοπούς, εξυπηρετεί την αύξηση της διανοητικής συγκέντρωσης και μειώνει τον κίνδυνο ατυχήματος.

Η δεύτερη εφαρμογή της μουσικής είναι η διακοπή αρνητικών καταστάσεων της συνείδησης όπως η ληθαργία, η υστερία, η παλινδρόμηση και η αποδόμηση ή η μεταβολή άλλων καταστάσεων που θεωρούνται ανεπιθύμητες. Τέλος, η τρίτη εφαρμογή της μουσικής αφορά τη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος μέσα στο οποίο το άτομο μπορεί να βιώσει κάποια επίπεδα της συνείδησης που θεωρείται ότι συντελούν στην πνευματική του υγεία και χαρίζουν μια δημιουργική και πλούσια σε εμπειρίες ζωή.

### **Πνευματική επίδραση της μουσικής**

Όπως ακριβώς η μουσική μας επηρεάζει σωματικά, συναισθηματικά και διανοητικά, έτσι μας επηρεάζει και σε πνευματικό επίπεδο. Όμως, η πνευματική επίδραση της μουσικής είναι αθροιστική. Όπως η τροφή συντηρεί το σώμα, έτσι και η μουσική επηρεάζει την κατάσταση της πνευματικής υγείας και τη ζωτικότητα της ψυχικής ενέργειας. Κάτω από την επιφάνεια των ρυθμών και της ποικιλίας των μουσικών τόνων υπάρχει το λεπτότερο επίπεδο της δόνησης, που αποτελεί την ουσία της μουσικής. Αυτή ακριβώς η εσωτερική δόνηση, που προκαλεί η ενέργεια της μουσικής, μας χαρίζει την πνευματική αρμονία, και με αυτόν τον τρόπο αποτελεί τη βαθύτερη πηγή της θεραπευτικής δύναμής της. Το στοιχείο αυτό παραμένει μέσα μας ακόμα και όταν παύει η μουσική να ακούγεται. Υπάρχει όμως μία σφαίρα μουσικής, που υπερβαίνει το διανοητικό περιεχόμενο, τις κατασκευαστικές τεχνικές και το αισθητικό κάλλος. Αυτού του είδους η μουσική προκαλεί μια ανταπόκριση που υπερβαίνει τη σφαίρα των καθημερινών ασχολιών και προβλημάτων. Όταν επέλθει η είσοδος σε αυτόν τον αγνό κόσμο του ήχου, η συνείδηση του εαυτού ως ξεχωριστής, αυτόνομης και αυτοϊκανοποιούμενης οντότητας, εξαφανίζεται. Σε αυτό το επίπεδο πραγματοποιείται η ουσιαστική ενότητα με την ενέργεια του Σύμπαντος, που

αποτελεί αντανάκλαση της δυνάμει Δημιουργίας, και προστατεύεται από τη διάλυση χάρη στην αδιάκοπη κίνηση της δονητικής ενέργειας. Σε ένα ακόμα ανώτερο επίπεδο, μπορεί να βιώσουμε την απόλυτη ακινησία, την πηγή από την οποία προέρχεται τόσο η ενέργεια όσο και η δυνάμει Δημιουργία (Batholomew, 1942).

Τα είδη μουσικής που χρησιμοποιούνται σε όλο τον κόσμο για πνευματικούς σκοπούς οδηγούν σε δυο καταστάσεις. Από την μία οδηγεί σε μια κατάσταση έκστασης και από την άλλη στο διαλογισμό. Η έκσταση συνήθως εμφανίζονται όταν παίζονται ταυτόχρονα πολλά επαναλαμβανόμενα ρυθμικά μοτίβα για μεγάλο χρονικό διάστημα. Συνήθως η μουσική αυτή στηρίζεται στην χρήση τυμπάνων (Neher, n.d.). Σκοπός τους είναι η επικοινωνία με τον κόσμο των πνευμάτων, η οποία διευκολύνεται από την απώλεια συνείδησης του εαυτού ως ξεχωριστής οντότητας. Αντίθετα, η μουσική του διαλογισμού επηρεάζει πρώτα το νου και δευτερευόντως το σώμα, με την δημιουργία κατάλληλης για ηρεμία και περισυλλογή. Η μουσική είναι ήρεμη και αργή. Η μουσική που χρησιμοποιείται για διαλογισμό έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Μερικά από αυτά είναι τα ακόλουθα: η διάρκεια της φράσης κρατά όσο μια αναπνοή, το επίπεδο της έντασης είναι μέτριο προς σιγανό ή πολύ σιγανό, ο ρυθμός είναι ομαλός, ρέων, χωρίς απότομες ρυθμικές αλλαγές, το τέμπο, ο ρυθμός δηλαδή που αλλάζουν τα τονικά ύψη είναι από μέτρια ως πολύ αργός κ. ά. Στόχος αυτής της μουσικής είναι η προετοιμασία για την εσωτερική ακρόαση του ήχου, για να γίνει η μετάβαση από τον κόσμο των ακουστών δονήσεων στον πιο λεπτοφυή κόσμο της εσωτερικής δόνησης που βιώνεται ως καθαρή συνείδηση.

## ***Θεραπευτική χρήση της μουσικής. Η εξέλιξή της μέσα στην πορεία του χρόνου***

Η μουσική είναι μια κινητική ενέργεια η οποία επηρεάζει τη λειτουργία της αντίληψής μας λόγω της επιρροής που ασκεί στη συνείδηση του ατόμου, τόσο σε επίπεδο δημιουργού όσο και ακροατή, προκαλώντας τη συμμετοχή τόσο του μυαλού όσο και του συναισθήματος. Η μουσική επηρεάζει το σώμα μας μέσω της αρχής του συντονισμού και ενεργεί και σε συναισθηματικό – προσωπικό επίπεδο αλλά και σε πνευματικό.

Η θεραπευτική χρήση της μουσικής ίσως έχει ηλικία μεγαλύτερη των τριάντα χιλιάδων χρόνων. Την εποχή εκείνη οι αρρώστιες αποτελούσαν μεγάλο μυστήριο και οι άνθρωποι πίστευαν ότι η αιτία τους ήταν κάποιο κακό πνεύμα, το οποίο έπρεπε να φύγει από το σώμα και το μυαλό του αρρώστου. Η πιο παλιά μορφή μουσικής θεραπείας ήταν πιθανόν μια χωρίς λόγια ψαλμωδία, μονότονη και ρυθμική, που ο ρυθμός της βασιζόταν στην διάρκεια της αναπνοής και τον παλμό της καρδιάς. Η ομάδα συγκεντρωνόταν δίπλα στον ασθενή και τραγουδούσε επί ώρες. Όλα τα σημαντικά γεγονότα της ζωής της φυλής αποκτούσαν επίσημο χαρακτήρα με τις ιερές τελετουργίες, οι οποίες χαρακτηρίζονταν από μουσική και χορό, υπό την καθοδήγηση του μύστη. Απ' αυτή την εξέλιξη αναπτύχθηκε η μακρά παράδοση του σαμανισμού (McClellan, 1997).

Τα βασικά μουσικά χαρακτηριστικά των σαμανιστικών θεραπευτικών τραγουδιών είναι η ανομοιογένεια στον τονισμό και οι απροσδόκητες διακοπές του σταθερού ρυθμού. Συνήθως το τραγούδι είναι μονότονο και δεν εκφράζει προσωπικά συναισθήματα. Οι σαμανιστικές θεραπευτικές παραδόσεις επιβιώνουν ως τις μέρες μας στις ινδιάνικες φυλές της Βορείου και της Νοτίου Αμερικής, στις περιοχές της Αρκτικής, στη Γροιλανδία, στη Σιβηρία, στη Βόρεια Σκανδιναβία, στην Αφρική, στην Αυστραλία και στα νησιά του Νοτίου Ειρηνικού. Τα τελετουργικά περιλαμβάνουν βοτανολογία και θεραπευτικά τραγούδια και ψαλμούς.

Ο αρχαίος κόσμος εγκαινιάζεται με την ίδρυση των πρώτων πόλεων στη Σουμερία, γύρω στο 8.000 π.Χ. και τελειώνει με την πτώση της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας τον 5<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ. Ωστόσο, για την μουσική του αρχαίου κόσμου ελάχιστα γνωρίζουμε.



Κάθε έθνος είχε πολλές θεότητες για τη θεραπεία και μία τουλάχιστον για την μουσική. Σε ορισμένες περιπτώσεις η θεότητα της θεραπείας ή της ιατρικής ταυτίζονταν με την θεότητα της μουσικής. Η μουσική που παιζόταν στις θρησκευτικές τελετές ήταν ιδιαίτερα επιβλητική και εκτελούνταν συνήθως από έναν τραγουδιστή, έναν αυλό και άρπα ή λύρα. Ο μουσικός αυτός σχεδιάσμος συναντάται σε όλους τους πολιτισμούς του αρχαίου κόσμου και θεωρούνταν το πιο διαδεδομένο για την ψυχαγωγία των βασιλέων, τα θρησκευτικά τελετουργικά και τις θεραπευτικές τελετές. (Curt, 1943)

Ξεκινώντας την ιστορική αναδρομή, η μουσική της αρχαίας Αιγύπτου παραμένει ένα μυστήριο. Από τα ελάχιστα όργανα που επιβίωσαν και τις απεικονίσεις των μουσικών δραστηριοτήτων στους τάφους και τοίχους ναών, το βασικό όργανο στην παλατιανή και θρησκευτική ζωή φαίνεται να είναι η άρπα. Σε κοινές παραστάσεις εμφανίζονταν συχνά «τρίο» αποτελούμενα από τον αρπιστή, αυλητή και τον τραγουδιστή, τα οποία θα πρέπει να αντιστοιχούσαν στην αιγυπτιακή εκδοχή της μουσικής δωματίου. Κατά τον Πλάτωνα, οι Αιγύπτιοι απέδιδαν την καταγωγή των μελωδιών τους στη θεά Ίσιδα και σκοπός τους ήταν να κατευθύνουν τα ανθρώπινα συναισθήματα και να εξαγνίσουν τις ψυχές των ανθρώπων (Ο.π., σ. 50). Για τους ιερείς της αρχαίας Αιγύπτου «η ομιλία είναι μέθοδος παραγωγής ηχοεντοπισμού (σονάρ) που δημιουργεί άμεση ταύτιση με τις δονήσεις της θεμελιώδους αρχής, της βάσης κάθε αντικειμένου ή μορφής». Ωστόσο όμως, οι πληροφορίες για την χρήση της μουσικής ως θεραπευτικού μέσου παραμένουν ελάχιστες.

Στη συνέχεια, για τους αρχαίους Εβραίους η μουσική αποτελούσε τόσο διεγερτικό όσο και καταπραϊντικό μέσο, ικανό να απομακρύνει τα αρνητικά συναισθήματα και καταλήγοντας στην κορύφωση. Τα εβραϊκά κείμενα βρίθουν αναφορών στο θεραπευτικό ρόλο της μουσικής. Για πρώτη φορά στον δυτικό κόσμο, η μουσική χρησιμοποιήθηκε ως μορφή θεραπείας. Έτσι, η άρπα του Δαβίδ κατάφερε από μόνη της να γιατρέψει τον βασιλιά Σαούλ από την κατάθλιψη. Οι μουσικοί που ανήκαν στην αδελφότητα των λευιτών ονομάζονταν «προφήτες» και «μάντιες», ενώ ο βιβλικός όρος Ναμπί (προφήτης) αναφερόταν στο άτομο που διερμήνευε τις σκέψεις του Θεού, τον προφήτη που προέβλεπε και αποκάλυπτε τα απόκρυφα γεγονότα του μέλλοντος, τον τραγουδιστή και τον οργανοπαίκτη (Ο.π., σ. 245).

Επιπροσθέτως, οι θρύλοι, η μυθολογία και οι αφηγήσεις για τις θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής αποτελούν πολύτιμες ενδείξεις της εκτίμησης με την οποία την περιέβαλλαν οι Έλληνες. Παρ' όλα αυτά, τα γραπτά των αναγνωρισμένων

φιλοσόφων και μουσικών είναι αυτά που προδίδουν βάρος στους ισχυρισμούς για τη θεραπευτική της δύναμη. Χάρη στην επιρροή του Ομήρου, του Πλάτωνα, του Πλούταρχου, του Αριστοτέλη, του Πυθαγόρα και των μαθητών τους, η μουσική αναδείχτηκε σε ψυχοθεραπευτικό εργαλείο.

Ανάλογα με το είδος της μουσικής που καθορίζεται από το μουσικό όργανο, τον ρυθμό, τον μουσικό τρόπο κλπ., η μουσική είχε διττή επίδραση. Από την μία πλευρά, μπορεί να επενεργήσει στο ήθος των ανθρώπων, περιορίζοντας τα πάθη και τις επιθυμίες, αποκτώντας έτσι μεγάλη παιδευτική αξία. Η μουσική συνδέεται με την διαδασκαλία και βρίσκεται υπό τη σφαίρα επιρροής του Απόλλωνα και των Μουσών. Από την άλλη πλευρά, μπορεί να επιδράσει στο άλογο μέρος της ψυχής όταν αυτό υφίσταται διαταραχές, δηλαδή η μουσική να λειτουργεί θεραπευτικά με την χρήση κυρίως ομοιοπαθητικών μεθόδων. Η μουσική συνδέεται με την κάθαρση και είναι υπό την επιρροή του Διονύσου. Και στις δύο εκφάνσεις της μουσικής, σύμφωνα με τον Πλάτωνα στον Τίμαιο (Πλάτωνας, Τίμαιος, 47 d-e), στόχος της μουσικής είναι να φέρει την ψυχή σε συμφωνία αρχικά με τον ευατό της και στη συνέχεια με ολόκληρο το σύμπαν.

Ο Όμηρος συνιστούσε τη χρήση της μουσικής «για την αποφυγή αρνητικών παθών όπως είναι η οργή, θλίψη, ανησυχία, φόβος, κόπωση και ως υγιή ψυχαγωγία που προσφέρει ψυχική και σωματική ανάταση (Ο.π., σ. 55).

Κατά τον Πλάτωνα, η σύνεση στη θέσπιση μουσικών κανόνων έχει υψίστη σημασία για την ευημερία του κράτους και την υγεία των ανθρώπων. Πίστευε πως «η αλλαγή των μουσικών τρόπων μπορεί να υποσκάψει ακόμα και τα ίδια τα θεμέλια του κράτους» και πως «όταν η ψυχή χάσει την αρμονία της, η μελωδία και ο ρυθμός την βοηθούν να επανέλθει στην τάξη και την αρμονία». Επιλέον, ο Πλάτωνας υποστήριζε πως η μουσική δεν δόθηκε στον άνθρωπο για να διασκαδάζει, αλλά για να γαληνεύει τα βάσανα της ψυχής και του σώματος και έτσι αποτελούσε ένα μέσο για να επαναφέρει την ψυχική υγεία (Πρίνου- Πολυχρονιάδου, 1989).

Σύμφωνα με τον Αριστοτέλη, οι πιο βασικές λειτουργίες της μουσικής είναι η συγκινησιακή κάθαρση και η οικοδόμηση ενός δυνατού και ηθικού χαρακτήρα. Ο Αριστοτέλης θεωρεί ότι η συγκίνηση της μουσικής είναι τόσο δυνατή που μπορεί να προκαλεί κρίση και εκτόνωση. Καταλήγει σε δυο ενδείξεις για την θεραπευτική χρήση της μουσικής. Πρώτον, οι ηπιότερες μορφές ψυχικών διαταραχών θεραπεύονται με την επίδραση μιας ήρεμης μουσικής και δεύτερον σε περιπτώσεις βαθύτερων ασθενειών, η έντονη μουσική που στο αποκορύφωμα μπορεί να επέλθει η

κάθαρη και να φέρει λύση της διαταραχής κρίνεται καταλληλότερη (Πρίνου-Πολυχρονιάδου, 1989)

Κεντρική μορφή στην ανάπτυξη των θεραπευτικών χρήσεων της μουσικής, υπήρξε ο Πυθαγόρας ο Σάμιος, πρόσωπο πασίγνωστο σε ολόκληρο τον δυτικό κόσμο επί μια χιλιετία μετά τον θάνατό του. Ο Πυθαγόρας ήταν επιστήμονας, μεταφυσικός φιλόσοφος, μαθηματικός και μουσικός. Υπολόγισε τους λόγους των μουσικών διαστημάτων και συστηματοποίησε την μαθηματική βάση της μουσικής κλίμακας στην οποία στηρίχθηκε η δυτική μουσική θεωρία. Ήταν ο πιο γνωστός ιδρυτής μιας φιλοσοφίας στην οποία ενσωμάτωνε τη μουσική θεραπεία, τις θετικές επιστήμες, τα μαθηματικά, την ιατρική, τη διαιτητική και τη φιλοσοφία. Πίστευε στην ύπαρξη μιας φυσικής ζωτικής ενέργειας μέσα στο ανθρώπινο σώμα, την οποία ο θεραπευτής πρέπει να ενισχύει, ώστε να αποκτήσει το σώμα την ισορροπία του (McClellan, 1997). Πίστευε, στην ύπαρξη ενός παγκόσμιου νόμου της αρμονίας, βασισμένο στις σχέσεις των αριθμών, ο οποίος διέπει τις κινήσεις των ουράνιων σωμάτων, τους νόμους της μουσικής και τον εσωτερικό κόσμο (σωματικό και πνευματικό) των ανθρωπίνων όντων. Κατά την πυθαγόρεια φιλοσοφία, οι νόμοι της μουσικής επιδρούν στο εσωτερικό κόσμο του ανθρώπου μέσω της αρμονίας. Το σύμπαν, η ανθρώπινη ψυχή και η μουσική διέπονται από τις ίδιες αρμονικές αρχές όπου «η αρμονία είναι η ισορροπία μεταξύ των δύο αντιπόδων, στους οποίους στηρίζεται το παγκόσμιο γίνεσθαι». Σύμφωνα με τον Πυθαγόρα, σε περίπτωση που η ισορροπία των αντιθέσεων της ψυχής διαταραχθεί, προκύπτουν οι ψυχικές ασθένειες. Σε αυτή την περίπτωση η μουσική έχει την δύναμη να επαναφέρει την αναστατωμένη ψυχή στις παγκόσμιες αρμονίες και τη συμφωνία μεταξύ σύμπαντος, ψυχής και μουσικής (Πρίνου- Πολυχρονιάδου, 1989). Συνεπώς, η μελωδία και ο ρυθμός μπορούν να βοηθήσουν την αποκατάσταση της τάξης και της αρμονίας της ψυχής. Όταν τα μουσικά διαστήματα είναι σωστά τοποθετημένα, έτσι ώστε να αντανακλούν την φυσική τάξη των ουρανών, η ψυχή εξαγνίζεται και ενώνεται με την τάξη των ουρανών, της φύσης και του Θείου. Ο Πυθαγόρας, όπως και γενικότερα ο αρχαίος κόσμος, πίστευε ότι για να θεραπευτεί ο άνθρωπος πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ολοκληρωμένος, ενιαίος οργανισμός.

Μετάπειτα, όταν οι Ρωμαίοι κυρίευσαν την Ευρώπη και τη Δυτική Ασία, ενσωμάτωσαν τη μουσική και τις θεραπευτικές πρακτικές των Ελλήνων στο δικό τους πολιτισμό. Όπως οι Έλληνες πριν από αυτούς, έτσι και οι Ρωμαίοι πίστευαν στη θεμελιώδη ενότητα του σώματος και της ψυχής. Μέσα στο πλαίσιο αυτό, η μουσική

αποτελούσε μια μορφή ψυχοθεραπείας και ο ρόλος της ήταν τόσο θεραπευτικός όσο και προληπτικός. Έτσι, συνήθιζαν να παίζουν μουσική μετά το δείπνο με βασικό όργανο την άρπα ή την λύρα, σόλο ή με συνοδεία φωνής.

Η πτώση της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας σήμαινε και το τέλος του αρχαίου κόσμου. Με την ανάπτυξη της αλλοπαθητικής ιατρικής, βασισμένη στην μελέτη της ανθρώπινης ανατομίας και τη χορήγηση φαρμάκων, η μουσική υπέστη ριζική αλλαγή όχι μόνο ως προς το ύφος της, αλλά και ως προς την χρήση της. Η εκκλησία την ενσωμάτωσε και της επέβαλε την κυριαρχία της, καθώς θεώρησε ότι πρόκειται για μια κοσμική τέχνη που έπρεπε να τεθεί υπό έλεγχο, να δαμαστεί και να «εξαγνιστεί».

Στην περίοδο της Αναγέννησης η μουσική εξισώθηκε με τις άλλες τεχνικές δραστηριότητες όπως είναι η αργυροχοΐα και μόνο κατά τη διάρκεια του Ρομαντισμού άρχισε να αντιμετωπίζεται ξανά ως τέχνη. Τα απομεινάρια των αρχαίων, εσωτερικών πρακτικών υποβιβάστηκαν σταδιακά στο χώρο της λαογραφίας και των προλήψεων και διατηρήθηκαν ζωντανά μόνο σε περιοχές όπως είναι η Κίνα, η Ινδία και το Θιβέτ όπου εξακολουθούν να ακολουθούν τα θεμέλια πάνω στα οποία αναπτύχθηκαν οι μουσικές παραδόσεις των χωρών αυτών.

Παρ' όλα αυτά, η πιο αξιοσημείωτη εξαίρεση σε αυτήν την γενική κατάσταση εμφανίστηκε τον 18<sup>ο</sup> αιώνα με τον Louis Roger, ο οποίος ήταν γιατρός και ερασιτέχνης μουσικός από το Μονπελιέ της Γαλλίας. Το 1748 εξέδωσε ένα έργο με τίτλο «Πραγματεία περί των Αποτελεσμάτων της Μουσικής στο Ανθρώπινο Σώμα» (Traite des effets de la musique sur le corps humain). Από την μια, το πρώτο μέρος πραγματεύεται την φύση των αντηχείων, τη μετάδοση των ηχητικών κυμάτων μέσω του αέρα και το ανθρώπινο αυτί ως αισθητήριο όργανο της ακοής και από την άλλη το δεύτερο μέρος διερευνά δύο ερωτήματα, αν η μουσική μπορεί να επηρεάσει τον άνθρωπο και με ποιον τρόπο. Προσπαθώντας να εξηγήσει την επίδραση της μουσικής επί της ύλης και συγκεκριμένα της ύλης που αποτελεί το ανθρώπινο σώμα, αναφέρει χαρακτηριστικά

Το ανθρώπινο σώμα αποτελείται από υγρά και ρευστά μέρη. Στερεά είναι τα οστά και τα μαλακά μέρη –νεύρα, μύες, τένοντες, χόνδροι. Ρευστά είναι τα νευρικά υγρά, ο αέρας που μπαίνει στο σώμα και το αίμα, η λέμφος και οι άλλοι χυμοί που παράγουν τις εκκρίσεις... Όσο πιο ελαφριά και ελαστική είναι μια ουσία, τόσο πιο δεκτική είναι στις ηχητικές δονήσεις. Καθώς ο αέρας που περιέχεται στους ανθρώπους διαθέτει τις ίδιες ιδιότητες με τον εξωτερικό αέρα, επηρεάζεται με παρόμοιο τρόπο από τις ηχητικές δονήσεις. Και καθώς τα

νευρικά υγρά είναι ενδεχομένως αεριώδους φύσης, επηρεάζονται κι αυτά όπως ο αέρας από τον ήχο (p. 87).

Ο Roger αναφερόμενος στην αισθητική της μουσικής σύνθεσης τονίζει ότι «Για τους παλιούς συνθέτες η μουσική είχε διπλό στόχο: να ευχαριστήσει το αυτί και να ασκήσει επίδραση στις συνήθειες των ανθρώπων. Για τους σύγχρονους του όμως, η σύνθεση της μουσικής έχει μοναδικό σκοπό να τέρψει το αυτί, εκπλήσσοντάς το με ευχάριστες αρμονίες... Όμως, για χάρη αυτού του μονοδιάστατου στόχου, οι συνθέτες απονεύρωσαν τη μουσική και εξασθένησαν τη δύναμή της παραφορτώνοντάς τη με καλλωπιστικά στοιχεία» (McClellan, 1997).

Τέλος ο Roger επισημαίνει ότι η μουσική που είναι πραγματικά ευχάριστη είναι αυτή που αφυπνίζει τα εσωτερικά μας πάθη, εννοώντας όχι τα εξωτερικά στολίδια αλλά το βάθος της αίσθησης της απόλαυσης που αντλούμε απ' αυτή. (Ο.π., σ.147)

Από τότε, η δραστηριότητα στο πεδίο της μουσικοθεραπείας στη σύγχρονη εποχή αυξάνεται με γρήγορους ρυθμούς. Πατέρας της ρυθμικής και της μουσικοθεραπείας στην σύγχρονη εποχή θεωρείται ο Ζακ Εμίλ Νταλκρόζ (Βιέννη 1865- Γενεύη 1950). Ο Νταλκρόζ με την άποψή του ότι «η μουσική πρέπει να παίζει ένα σημαντικό ρόλο στη γενικότερη εκπαίδευση και όχι μόνο στην μουσική εκπαίδευση, γιατί ανταποκρίνεται στις ποικίλες επιθυμίες του ανθρώπου» (γκρέμισε κατά κάποιον τρόπο το αυστηρό πρόγραμμα της μουσικής εκπαίδευσης, ευνοώντας απ' ευθείας την επαφή με τους ρυθμούς του ανθρώπινου σώματος (Πρίνου- Πολυχρονιάδου, 1989). Στην Αμερική, μετά τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο, άρχισαν να καλούν επαγγελματίες μουσικούς στα νοσοκομεία για μια «μουσική βοήθεια» προς τους τραυματίες του πολέμου. Τα αποτελέσματα αυτής της «βοήθειας» ξεπέρασαν τις προσδοκίες των γιατρών και άρχισαν να κατανοούν την ανάγκη της μουσικοθεραπείας στον χώρο αυτό.

Το 1919 το Πανεπιστήμιο της Κολούμπια για πρώτη φορά εισήγαγε το μάθημα «Μουσικοθεραπείας» και το 1944 το Κολέγιο της Πολιτείας του Μίσιγκαν κατάρτισε τον πρώτο τετραετή κύκλο σπουδών εξειδίκευσης στο τομέα αυτό. Μετέπειτα, ιδρύθηκε η National Association of Music Therapy (NAMT), ακολούθησε η American Association of Music Therapist (AAMT) και στη δεκαετία του 1970 η American Association of Artist- Therapist. Τόσο η NAMT, όσο και η AAMT είναι επηρεασμένες από τις αρχές της Ψυχολογίας του Συμπεριφορισμού ενώ η American

Association of Artist- Therapist ακολουθεί την φιλοσοφία της Ανθρωπιστικής Ψυχολογίας.

Η δραστηριότητα αυξήθηκε στον χώρο ραγδαία την δεκαετία του '70 με την δημιουργία τριών ιδρυμάτων: του University of the Tress του Christopher Hill, για την μελέτη της ραδιονικής, του Sonic Research Institute του Steven Halpern για την ανάπτυξη της μουσικής για την καταπολέμηση του στρες και της Sunray Meditation Society του Dhyani Ywahoo, που συνδυάζει την ινδιάνικη θεραπευτική παράδοση με τη θιβετιανή φιλοσοφία, τις αντιλήψεις του εσωτερισμού περί μουσικής και δονητικών ιδιοτήτων των κρυστάλλων χαλαζία.

Από τότε πολλά εναλλακτικά ιδρύματα εισήγαγαν μαθήματα μουσικής θεραπείας στον κύκλο σπουδών τους, όπως είναι τα Lesley College στη Βοστόνη, Naropa Institute στο Μπόλντερ και New Mexico of Massage and Advanced Healing Art (Ακαδημία Μασάζ και Προηγμένων Θεραπευτικών Τεχνικών) στη Σάντα Φε. Το 1983 ιδρύθηκε το ίδρυμα «Ηχοθεραπευτές της Νέας Αγγλίας» και μετατράπηκε σε εκπαιδευτικό ίδρυμα το 1985. Πλέον, οι συναντήσεις των μελών του πραγματοποιούνται στην ευρύτερη περιοχή της Βοστόνης (McClellan, 1997).

Στις μέρες μας, όλο και περισσότερα πανεπιστήμια ακολουθούν προγράμματα σπουδών με θέμα την Μουσικοθεραπεία σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο. Έντονη δραστηριοποίηση υπάρχει στις χώρες της Ευρώπης, όπως Αγγλία, Γαλλία, Γερμανία καθώς και στην Αμερική.

Ύστερα από μία σύντομη βιβλιογραφική ανασκόπηση της ιστορίας της μουσικής ως προς την επιρροή της στην ανθρώπινη εξέλιξη, αναδεικνύεται η σπουδαιότητα της, η μεγάλη της δύναμη να δαμάζει τις ψυχές των ανθρώπων και να κινεί τα νήματα σε ολόκληρο το σύμπαν. Μετά από μια μεγάλη παύση ενασχόλησης με τις επιδράσεις της μουσικής στην ψυχική υγεία των ανθρώπων, η μουσική ως εργαλείο στη θεραπεία έρχεται ξανά στο προσκήνιο στη σύγχρονη εποχή. Βασιζόμενοι στις παρατηρήσεις και στις φιλοσοφίες των αρχαίων πολιτισμών, αλλά και στην τεχνολογία του τώρα, η μουσικοθεραπεία προοδευτικά χρήζει μεγαλύτερης αναγνώρισης και αποδοχής ως θεραπευτικό μέσο.

## Κεφάλαιο 2

### Μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις

Η έρευνα της μη δυτικής και της αρχαίας μουσικής μπορεί να μας προσφέρει ορισμένες ενδιαφέρουσες υποδείξεις για την θεωρητική θεμελίωση της μουσικής θεραπείας. Η μουσική στη μουσικοθεραπεία δίνει «φωνή» σε αυτό που δεν έχει ακουστεί, ενώνει τις εσωτερικές και εξωτερικές διαφωνίες σε αρμονία και οδηγεί στην συμφωνία της ψυχοσωματικής ισορροπίας. Η μουσική είναι η καθημερινή συναισθηματική εμπειρία που συνοδεύει τον άνθρωπο σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής του, που έχει τη δυνατότητα να αντανakλάσει όλες τις ψυχοσωματικές του κατασκάσεις και να τον οδηγήσει σε βαθύτερες και ιδιαίτερα προσωπικές συγκινήσεις. Στη βάση της μουσικοθεραπείας βρίσκεται η συγγένεια της μουσικής με την ανθρώπινη ψυχή.

Στην προσπάθεια λοιπόν να οριστεί το τί είναι η μουσικοθεραπεία, γίνεται μια ξεχωριστή αναφορά στο το τί είναι η μουσική και τί η θεραπεία.

Η μουσική, όπως αναφέρει ο Debussy (1910), είναι η πιο ευγενική από τις τέχνες, γιατί δίνει στην ανθρώπινη ψυχή την δυνατότητα να εκφραστεί τελείως ελεύθερα, δίχως να περιορίζεται από σύμβολα όπως τα χρώματα και οι λέξεις.

Η μουσική έκφραση επιτρέπει την συνήχηση- συνύπαρξη διαφορετικών ήχων, αντιφατικών συναισθημάτων και με αυτή την έννοια ανταποκρίνεται στην πολυπλοκότητα του ανθρώπινου ψυχισμού, αφού οι ανθρώπινες τάσεις και επιθυμίες χαρακτηρίζονται συχνά από την αντιφατικότητα.

Από την άλλη η λέξη θεραπεία προϋποθέτει αρρώστια σωματική ή ψυχική. Τα όρια όμως ανάμεσα στην υγεία και την αρρώστια δεν είναι πάντα ξεκάθαρα. Κάθε εποχή, ανάλογα με την νοοτροπία που επικρατεί, δίνει και άλλο νόημα στην αρρώστια. Ωστόσο, με μια πιο διευρυμένη ματιά θεραπεία μπορεί να είναι κάθε είδους προσπάθεια που απαλύνει τον ανθρώπινο πόνο, που έχει σαν στόχο να επαναφέρει την επαφή και την επικοινωνία ανάμεσα στους ανθρώπους. Επίσης ένας από τους πιο σαφείς ορισμούς για την ψυχοθεραπεία έχει δοθεί με σαφήνεια από τον Wolberg (1973): «Η μεταχείριση με ψυχολογικά μέσα των προβλημάτων συναισθηματικής φύσης (τα οποία εκδηλώνονται ως διαταραχές σκέψης, συναισθήματος, συμπεριφοράς και σχέσης), όπου ένα εκπαιδευμένο άτομο εγκαθιδρύει μια επαγγελματική σχέση με ένα ασθενή με τον στόχο της απαλλαγής,

ρύθμισης ή καθυστέρησης των υπαρχόντων συμπτωμάτων... μεσολαβώντας στα διαταραγμένα πρότυπα σκέψης και συμπεριφοράς και προωθώντας θετική ανάπτυξη προσωπικότητας». Άρα λοιπόν, η μουσικοθεραπεία είναι η σκόπιμη χρήση της μουσικής με στόχο την αποκατάσταση, την διατήρηση και βελτίωση της ψυχικής και σωματικής υγείας. Ο ειδικά εκπαιδευμένος μουσικοθεραπευτής στοχεύει στο να φέρει τις επιθυμητές αλλαγές που επιτρέπουν στο άτομο να έχει μια καλύτερη κατανόηση του εαυτού του και του κοινωνικού του περιβάλλοντος. Η μη λεκτική δράση της, το διευρυμένο πλαίσιο εφαρμογής, η ελευθερία και η απόλαυση που προσφέρει κάνουν την μουσικοθεραπευτική παρέμβαση μοναδική και πολύτιμη στην διαχείριση όλων των περιπτώσεων

Η μουσικοθεραπεία εστιάζεται στο να στηρίζει και να διευκολύνει τον άνθρωπο να αποκτήσει αίσθηση και γνώση του εαυτού του, να ακούσει και να εκφράσει την φωνή του και να συμβάλει στην δημιουργία λειτουργικών κοινωνικών δεσμών. Η βασική αρχή της μουσικοθεραπείας είναι πως η πρωταρχική αιτία κάθε ασθένειας είναι η συναισθηματική ένταση και ο αρνητικός τρόπος σκέψης, που δημιουργούν ενεργειακές ανισορροπίες και εμπλοκές. Η εκδήλωση μιας ασθένειας χαρακτηρίζεται ως σύμπτωμα, ενώ η πραγματική αιτία αναζητείται στη συναισθηματική, διανοητική και πνευματική ζωή του ασθενή. Η υγεία αποκαθίσταται όταν ικανοποιείται η φυσική μας ανάγκη για πνευματική ανάπτυξη και όταν υπάρχει ισορροπημένη και απρόσκοπτη ροή ενέργειας σε όλα τα συστήματα του σώματος και της ψυχής (McClellan, 1997).

Η μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται από ειδικά εκπαιδευμένους θεραπευτές. Στην εκπαίδευση του μουσικοθεραπευτή περιλαμβάνονται:

- × Μαθήματα κλινικής ψυχολογίας
- × Εξειδίκευση σε τουλάχιστον μία ψυχοθεραπευτική προσέγγιση
- × Μαθήματα κλινικού μουσικού αυτοσχεδιασμού
- × Εξειδικευμένη χρήση της μουσικής
- × Μουσικοθεραπευτικές ομάδες με εκπαιδευτικό θεραπευτικό

περιεχόμενο

- × Πρακτική εξάσκηση



× Εποπτεία από εξειδικευμένους μουσικοθεραπευτές από την Ελλάδα και το εξωτερικό.  
(Ψαλτοπούλου, 2003).

Αναλογα με το επίπεδο εκπαίδευσης του μουσικοθεραπευτή και το μουσικοθεραπευτικό του πρότυπο η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται στους χώρους όπως:

- × Μουσική στην Ιατρική, όπου εστιάζεται στην ανακούφιση σωματικών συμπτωμάτων και στην ψυχοκοινωνική στήριξη.
- × Μουσικο- ψυχοθεραπεία, στην οποία εστιάζεται στη χρήση της μουσικοθεραπείας για ψυχοθεραπευτικούς σκοπούς.
- × Εναλλακτική θεραπευτική μουσική, όπου εστιάζεται στην χρήση της μουσικής με σκοπό την εναρμόνιση ψυχής και σώματος
- × Μουσική στην Ειδική Αγωγή, η οποία εστιάζεται στη χρήση της μουσικής για τους στόχους της εκπαίδευσης ατόμων/ παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Η μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται σε ιατρικές ειδικότητες όπως την:

Νεογνολογία, Γενική ιατρική, Χειρουργική, Εντατική θεραπεία, Γυναικολογία, Ενδοκρινολογία, Παιδιατρική, Ραδιοθεραπεία, Αναισθησιολογία, Καρδιολογία, Οδοντιατρική, Προληπτική Ιατρική, Αποκατάσταση, Πνευμονολογία, Κλινικές πόνου, Μαιευτική και την Ογκολογία (Dileo, 1999).

Πολλοί κλινικοί γιατροί από διάφορες ειδικότητες χρησιμοποιούν την μουσική και την μουσικοθεραπεία ως συμπληρωματική μορφή θεραπευτικής αγωγής (complementary treatment) με στόχο την αντιμετώπιση του πόνου, του στρες και της κατάθλιψης, καθώς επίσης και της ενίσχυσης του ανοσοβιολογικού συστήματος σε πολλές κατηγορίες ασθενών (Δρίτσας, 2003).

Στόχοι της εφαρμογής της μουσικοθεραπείας στην ιατρική:

- × Αντιμετώπιση πόνου
- × Αντιμετώπιση ψυχοσωματικού stress
- × Βοήθεια μητέρας στον τοκετό
- × Μονάδες νεογνών & πρόωρων βρεφών

- × Μετεγχειριστική ανάρρωση
- × Ανακουφιστική θεραπεία καρκινοπαθών
- × Μονάδες εντατικής θεραπείας καρδιοπαθών
- × Αντιμετώπιση καταθλιπτικών ασθενών
- × Βελτίωση επικοινωνίας ψυχιατρικών ασθενών
- × Αύξηση αισιόδοξης στάσης και θετικής σκέψης
- × Ενίσχυση ανοσοβιολογικού συστήματος
- × Εφαρμογές στη νόσο Alzheimer.

Η εισαγωγή στο νοσοκομείο αναμφισβήτητα αποτελεί ένα αρνητικό γεγονός. Ο χώρος του νοσοκομείου είναι ένα άγνωστο περιβάλλον που επιβάλλει έναν διαφορετικό τρόπο ζωής, με διαφορετικούς κανόνες και την συνεργασία με καινούργια πρόσωπα (Shoshani, 1996). Όλα τα παραπάνω προκαλούν ποικίλα συναισθήματα θυμού, άγχους, θλίψης, μοναξιάς. Η μουσικοθεραπεία είναι στην προνομακική θέση να καλύπτει ταυτόχρονα το σωματικό, το ψυχικό αλλά και το κοινωνικό επίπεδο του ασθενούς. Έτσι, λοιπόν η μουσικοθεραπεία προσφέρει:

- × τις δυνατότητες για διαπροσωπική επικοινωνία με τα άτομα της οικογένειας
- × ανακούφιση από τα συμπτώματα άγχους, φόβου και πανικού αλλά και από τον σωματικό πόνο
- × βοήθεια στον ασθενή να εκφράσει ελεύθερα τα προβλήματά του
- × τη δυνατότητα βελτίωσης της ποιότητας ζωής μέσα στο νοσοκομείο.

Η μουσικοθεραπευτική παρέμβαση λαμβάνει χώρα μέσα σε ένα γενικότερο πλαίσιο της συνολικής προσέγγισης όπου δίνει έμφαση στη διάγνωση, στη σωματική και ψυχική κατάσταση του ασθενή στο «εδώ και τώρα» και στην οικογένειά του. Οι τεχνικές που συνήθως χρησιμοποιούνται είναι η μουσική ακρόαση είτε είναι παθητική είτε είναι ενεργητική, η μουσική δημιουργία/ ο κλινικός αυτοσχεδιασμός και η επιλογή ή η σύνθεση τραγουδιών και ανάλυση στίχων.

Το περιεχόμενο των θεμάτων που επιλέγουν συνήθως οι ασθενείς στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία σχετίζονται με την ελπίδα, την ευχαρίστηση, αναφορές στο παρελθόν, σχέσεις, ανάγκες και επιθυμίες, συναισθήματα, απώλεια ή

θάνατο, γαλήνη (Σαμαρά, Μπέκα, Μαρκοβίτης, 2006). Είναι πολύ σημαντικό το γεγονός ότι στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία πραγματεύονται ποικιλία συναισθημάτων όπως θυμός, τύψεις, άγχος, θάνατος μέσα στο προστατευτικό πλαίσιο της μουσικής.

Επίσης, σε περίπτωση που η μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται σε ιδιωτικό επίπεδο, θα πρέπει να πραγματοποιείται σε έναν αρκετά φιλόξενο και ζεστό χώρο. Κατά την διάρκεια της προετοιμασίας του δωματίου, ο θεραπευτής θα πρέπει να κάνει ορισμένες αλλαγές που έχουν να κάνουν πχ με την ακουστική του δωματίου, τον φωτισμό, τους πίνακες και την διακόσμηση, την πρόσβαση στα μουσικά όργανα και τον εξοπλισμό κλπ. Η διαρρύθμιση και το περιβάλλον του δωματίου παίζει σημαντικό ρόλο στην διάθεση και στην επικοινωνία και συμβάλει στην προώθηση δραστηριοτήτων, ρόλων και σχέσεων κατά την μουσικοθεραπευτική διαδικασία.

Έτσι, λοιπόν, ο χώρος στον οποίο θα γίνονται οι συναντήσεις της μουσικοθεραπείας θα πρέπει να είναι ηχητικά απομονωμένος με καλή ακουστική. Θα ήταν καλό ο χώρος να είναι άνετος, να μπορούν να κινηθούν ελεύθερα 6 με 7 άτομα, το περιβάλλον να είναι ζεστό και οικείο, να μην έχει έπιπλα τα οποία να περιορίζουν τα μέλη της ομάδας, να έχει μοκέτα, μαξιλάρια και κουρτίνες σε παλ χρώματα χωρίς πολλά διακοσμητικά χώρου όπως κορνίζες ή κάδρα και να έχει απαλό φωτισμό ο οποίος να μπορεί να αλλάζει ανάλογα με τις συνθήκες.

Όσο αφορά τον εξοπλισμό του χώρου, θα ήταν καλό να έχει μια καλή μικροφωνική, για καλύτερα αποτελέσματα στον ήχο, ποικιλία μουσικών ειδών και ποικιλία μουσικών οργάνων, ρυθμικών και μελωδικών, όχι όμως τόσα ώστε να ξεπερνούν τον αριθμό των μελών της ομάδας. Επίσης, τα άτομα της ομάδας θα ήταν καλό να είναι άνετα ντυμένα ώστε να μπορούν να κινηθούν με ελευθερία στο χώρο.

Όπως αναφέρει η Πρίνου- Πολυχρονιάδου (1989) «το σημαντικότερο από όλα είναι η υπομονή, η κατανόηση, η ψυχραιμία, και η δεκτικότητα του θεραπευτή. Ενός ανθρώπου που θα πρέπει να έχει την ψυχική ευελιξία να συλλαμβάνει και να κατανοεί τα μηνύματα που του στέλνουν οι ασθενείς του» (p. 43).

## *Εφαρμογή της μουσικοθεραπείας*

Η μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται με δυο βασικές διαφορετικές προσεγγίσεις. Η μία αφορά στην μουσικοθεραπεία ως μια ενεργητική διαδικασία ενώ η άλλη θεωρεί την μουσικοθεραπεία ως μια δεκτική/ παθητική μουσική ακρόαση (Dileo, 1999). Κατά την μουσικοθεραπεία ως μια ενεργητική δραστηριότητα, υπάρχει η ακρόαση της μουσικής, ωστόσο, όμως, η θεραπευτική διαδικασία γίνεται πάντα με την παρουσία του θεραπευτή, δημιουργείται σχέση ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο μέσα από τον αυτοσχεδιασμό, την σύνθεση και την ενεργή δραστηριότητα του θεραπευόμενου. Επίσης, η χρήση και άλλων θεραπευτικών τεχνικών των δημιουργικών τεχνών μπορούν να βοηθήσουν την πορεία της θεραπείας.

Από την άλλη, η παθητική/ δεκτική ακρόαση γίνεται με την μουσική, με την προ-επιλογή μουσικών κομματιών και την ακρόασή τους. Δεν δημιουργείται θεραπευτική σχέση και ο ρόλος του θεραπευόμενου είναι παθητικός.

Με έναν παρόμοιο τρόπο προσδιορίζεται και ο ρολος της μουσικής σε σχέση με το θεραπευτικό της έργο, δηλαδή, υπάρχει διαχωρισμός ανάμεσα στην «μουσική ως θεραπεία» και «μουσική στη θεραπεία». Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο Bruscia (1987, 9) στην έρευνά του για τα αυτοσχεδιαστικά μοντέλα μουσικοθεραπείας:

....όταν χρησιμοποιείται ως θεραπεία, η μουσική λειτουργεί ως πρωταρχικό ερέθισμα... για τη θεραπευτική αλλαγή του πελάτη... η έμφαση δίνεται στην άμεση σχέση του πελάτη με την μουσική, με τον θεραπευτή να βοηθά στη διαδικασία ή στη σχέση όταν χρειάζεται.... (Αντίθετα) όταν χρησιμοποιείται στη θεραπεία η μουσική δεν είναι ο πρωταρχικός ή ο μοναδικός θεραπευτικός παράγοντας, αλλά χρησιμοποιείται περισσότερο προκειμένου να διευκολύνει την θεραπευτική αλλαγή μέσω μιας διαπροσωπικής σχέσης, ή μέσα σε μια άλλη θεραπευτική μορφή (p. 89)

Όλα τα μουσικοθεραπευτικά πρότυπα που ισχύουν μέχρι σήμερα, χρησιμοποιούν την μουσική και με τις δύο αυτές κλινικές προσεγγίσεις, παρ' όλο που δίνεται έμφαση σε μια από την άλλη, ανάλογα με τον κλινικό προσανατολισμό. Όλοι διαμορφώνουν την δική τους προσέγγιση λειτουργώντας επιλεκτικά (Aigen, 2005, Bruscia, 1987, 1998). Ο Aigen (1998) αναφέρει «... είναι ευθύνη του μουσικοθεραπευτή να

καθορίσει ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος να βοηθήσει τον πελάτη του... Για το λόγο αυτό είναι σημαντικό για τον μουσικοθεραπευτή να μπορεί να κινείται σε πλούσια γκάμα διαφορετικών προσεγγίσεων, έτσι ώστε να βοηθά τους πελάτες με τον καλύτερο δυνατό τρόπο».

### **Χαρακτηριστικά της θεραπευτικής μουσικής**

Αυτό που καθιστά την μουσική θεραπευτική δεν είναι τόσο κάποια αντικειμενικά χαρακτηριστικά, όσο οι υποκειμενικές προτιμήσεις του καθενός. Η συγκέντρωση της προσοχής στη διάρκεια της ακρόασης της μουσικής και η προθυμία να αφήσουμε την αναπνοή μας να γίνει πιο αργή, βαθιά και πλήρης κάνει τις συνθήκες πιο κατάλληλες να υποβοηθήσουν τη διαδικασία της ακρόασης. Η βασικότερη διαφοροποίηση που μπορεί να γίνει ανάμεσα στα δύο είδη της μουσικής, βασίζεται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε είδους.

Το πρώτο είδος είναι πολύ ευδιάκριτο γιατί περιλαμβάνει όσες τεχνοτροπίες και είδη μουσικής είναι αυτόχθονα σε έναν πολιτισμό. Στον δυτικό πολιτισμό, ενδεδειγμένα είδη είναι η δημώδη, θρησκευτική, «έντεχνη», εθνική, εμπορική λαϊκή. Τα νοήματα και τα συναισθήματα που δημιουργούνται ακούγοντας αυτή τη μουσική μπορεί να είναι κοινά ή τουλάχιστον κατανοητά από όλα τα μέλη του δυτικού πολιτισμού (McClellan, 1997).

Η πρωταρχική θεραπευτική χρήση της μουσικής αυτής κατηγορίας βασίζεται στο ότι αποτελεί μέσο έκφρασης των συναισθημάτων και της απελευθέρωσης της σωματικής ενέργειας. Όλες σχεδόν οι μουσικές αυτής της κατηγορίας έχουν συνήθως τα παρακάτω κοινά χαρακτηριστικά:

- × Οι ρυθμοί τους δονούνται γύρω από ένα σταθερό παλμό που συνήθως κατατάσσεται σε μέτρα.
- × Το τέμπο μπορεί να παρουσιάζει εντονότερες διακυμάνσεις μέσα στην ίδια σύνθεση
- × Το επίπεδο δυναμικής, της έντασης, μεταβάλλεται συχνά, δημιουργώντας ορισμένες φορές βίαιες αντιθέσεις ανάμεσα σε δυνατά και ήρεμα μέρη.
- × Τόσο οι μελωδίες αυτής της μουσικής όσο και η δομή της βασίζονται και παράγονται από τις αρμονικές δομές της.

× Οι μεγαλύτερες μορφές της, όπως είναι οι συμφωνίες και οι σονάτες, παράγονται από την ανάπτυξη ενός ή περισσότερων κυρίων θεμάτων, με συνεχείς παραλλαγές.

Τα παραπάνω χαρακτηριστικά προσδίδουν ένα δυναμικό, ενεργητικό χαρακτήρα και δίνουν την αίσθηση ότι προχωρεί προς τα εμπρός, ενθαρρύνοντας έτσι το συναίσθημα της προσδοκίας και δημιουργεί την εντύπωση πως ακολουθεί μια πορεία με συγκεκριμένο προορισμό. Η ένταση που δημιουργείται κορυφώνεται από μια σειρά όλο και πιο έντονων, κλιμακούμενων επιπέδων που παρασύρουν τον ακροατή προς την αναπόφευκτη λύση και κατάληξη.

Ένα άλλο είδος μουσικής που διαθέτει τη δύναμη να θεραπεύει σε βαθύτερο επίπεδο, είναι περισσότερο δεμένο με τους ρυθμούς του φυσικού κόσμου σε σχέση με τους ρυθμούς των ανθρωπίνων πολιτισμών. Από τεχνικής άποψης, είναι μια μουσική περισσότερο πρωτόγονη που αναζητά έναν τρόπο έκφρασης πέρα από τους περιορισμούς των ατομικών συναισθημάτων και τις επιτηδεύσεις της πολιτισμικής αισθητικής. Είναι ο αντίλαλος των ήχων της Γης. Ιδιότητά της είναι η γαλήνη και το χαρακτηριστικό συναίσθημα που εκφράζεται είναι η πνευματική χαρά. Οι πιο κοινοί ήχοι που ακούμε αδιάλειπτα στη Γη είναι το ηχώχρωμα του ανέμου και του τρεχούμενου νερού.

Οι μελωδίες αυτών των μουσικών είναι απλές και παρατεταμένες. Τις χαρακτηρίζει η στοχαστική διάθεση που μας προκαλεί σε μια ειρηνική ενδοσκόπηση. Όντας προαρμονικής φύσης, οι τόνοι που χρησιμοποιούνται στις μελωδίες προέρχονται από τις διάφορες τροπικές κλίμακες που απαντώνται σε ολόκληρο τον κόσμο και δεν τις βαραίνει ο πλούτος της αρμονίας που συνδέεται με τη δυτική μουσική. Η άνοδος και η πτώση των φράσεων γίνεται γλυκά και αβίαστα, αφήνοντάς μας χρόνο να αναπνέουμε αργά, με λιγότερη ένταση. Η κάθε φράση αναπτύσσεται οργανικά από την προηγούμενη, έτσι ώστε η ολοκλήρωση μιας φράσης να γίνεται η αρχή της επόμενης. Όταν η σιωπή απλωθεί, μπορεί να νιώσουμε πως κάτω από αυτή τη σιωπή η μουσική μπορεί να συνεχίσει να ξεδιπλώνεται με μια κίνηση που αντικατροπτίζει το αέναα εξελισσόμενο σύμπαν.

Η μουσική που προορίζεται να παίξει ενεργό ρόλο στον εναρμονισμό σώματος, μυαλού, πνεύματος και συναισθημάτων και να συντελέσει σε μια βαθύτερη θεραπεία, θα πρέπει να βοηθά στην ηρεμία και την απαλλαγή από τα πολιτισμικά δεσμά. Θα πρέπει επίσης να εξελιχθεί μια μουσική, η οποία να χαρακτηρίζεται από την απουσία

μέτρων και φράσεων και που η δομή τους καθορίζεται από αυτά, ώστε να δημιουργεί την αίσθηση της απεραντοσύνης και του άχρονου. Μερικοί τρόποι για να πραγματοποιηθεί αυτό είναι σε κάθε σύνθεση να υπάρχουν μεγάλα μουσικά μέρη χωρίς παλμό ή μέτρο, να αποφεύγονται οι συμμετρικές φράσεις και οι ενδιάμεσες πτώσεις πριν την τελική πτώση, στο κλείσιμο της σύνθεσης και ο ρυθμός να είναι ομοιόμορφος και ρέων ώστε να εναρμονίζει τους εσωτερικούς ρυθμούς του σώματος με τη ροή ενέργειας. Επίσης, η μελωδιά να είναι αργή και παρατεταμένη, περίπου στο ρυθμό του καρδιακού παλμού ή ελαφρά ταχύτερη αν στοχεύει στην ενεργοποίηση. Οι μελωδίες να είναι κυρίως διατονικές και ασύμμετρες. Επιπλέον, η δυναμική του κομματιού να κυμαίνεται από πολύ σιγανή ως μέτρια δυνατή ένταση, ανάλογα με τις προθέσεις του συνθέτη. Να μην υπάρχουν βίαιες αντιθέσεις δυνατής και σιγανής έντασης, ενώ οι αλλαγές του βαθμού δυναμικής να είναι αργές και σταδιακές και ποτέ απότομες. Η διάρκεια του τραγουδιού να κυμαίνεται μεταξύ 20 -45 λεπτών. Ως προς την αρμονία, θα πρέπει να είναι τροπική και διατονική. Η αρμονία θα πρέπει να περιορίζεται σε τρίφωνες συγχορδίες και να αποφεύγονται οι έβδομες και οι ένατες, ενώ γενικά θα πρέπει να χρησιμοποιούνται όργανα με μαλακή χροιά. Το πιο κοινό μουσικό σύνολο αποτελείται από αυλό, έγχορδο και φωνή. Επίσης, χρησιμοποιούνται οι καθαροί τόνοι του εκκλησιαστικού οργάνου και άλλα έγχορδα ακουστικά και ξύλινα όργανα (McClellan, 1997).

Όταν η μουσική εφαρμόζεται με μια πιο ενεργητική προσέγγιση, τότε μπορεί να είναι:

- × Στηρικτική (supportive). Ο θεραπευτής εστιάζεται σε τρέχοντα συμπτώματα και προβλήματα, που σχετίζονται με την πραγματικότητα του πελάτη του, προκειμένου να δυναμώσει τις άμυνές του και τη δομή της προσωπικότητάς του, ώστε να ανακουφιστεί. Εφαρμόζεται σε άτομα που βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση, σε ψυχωσικούς και σε άτομα με σωματικές αναπηρίες.

- × Επαναδιδασκτική (re -educative). Ο θεραπευτής εστιάζεται στα συμπτώματα αλλά και στις καταστάσεις που τα προκαλούν και απευθύνεται σε πληθυσμούς όπως άτομα με συναισθηματικές διαταραχές, με πολλαπλές αναπηρίες, με οριακή νοημοσύνη και άτομα τρίτης ηλικίας.

× Αναδομητική (reconstructive). Ο θεραπευτής είναι σε θέση να χρησιμοποιεί στρατηγικές αναδομητικής ψυχοθεραπείας, όπως π.χ. ελεύθερο συνειρμό, ερμηνεία ονείρων, ανάλυση μεταβίβασης, ερμηνείες δυναμικού μοντέλου προσωπικότητας, αντιμετώπιση αντιστάσεων. Επίσης μπορούν να βοηθήσουν στην αναδόμηση της προσωπικότητας νευρωτικών πελατών και πελατών με οριακή νοημοσύνη που δεν χρειάζονται νοσηλεία. (Bruscia, 1987, 1989, 1995, Hesser, 1979, 2002).

Στην μουσικο- ψυχοθεραπεία γίνεται επεξεργασία ψυχολογικών θεμάτων (αντιλήψεις, σκέψεις, συναισθήματα) του ανθρώπου και όχι μόνο με την εξωτερική συμπεριφορά του.

Υπάρχουν δύο είδη μουσικο- ψυχοθεραπείας :

× Μουσικο- ψυχοθεραπεία βαθιάς κατανόησης εαυτού

Ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί μουσικές εμπειρίες για να αποκτήσει ο πελάτης του μεγαλύτερη αίσθηση του εαυτού του και της ζωής του, έτσι ώστε να οδηγηθεί στις απαραίτητες ψυχολογικές αλλαγές.

× Μεταμορφωτική μουσικο- ψυχοθεραπεία

Ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί μουσικές εμπειρίες για να οδηγήσει τον πελάτη του σε μεταμορφωτικές εμπειρίες, οι οποίες συμπληρώνουν ή είναι ανεξάρτητες από οποιαδήποτε κατανόηση του εαυτού, που έχει προέλθει μέσα από την λεκτική επικοινωνία. Δηλαδή, η ίδια η μουσική είναι η θεραπεία. (Ψαλτοπούλου, 2003).

Επίσης, διεθνώς αναγνωρισμένα πρότυπα μουσικοθεραπείας είναι:

× Των Nordoff- Robbins

× Η αναλυτική μουσικοθεραπεία (Priestley)

× Η μέθοδος Bonny (GIM)

× Η μουσικοθεραπεία του Benenzon

× Η συμπεριφορική μουσικοθεραπεία

× Η νευρολογική μουσικοθεραπεία του Thaut

× Η πολιτισμική ή κοινωνική μουσικοθεραπεία (Community Music Therapy).



Στη συνέχεια, η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας μπορεί να γίνει σε ατομικό αλλά και ομαδικό επίπεδο. Ως προς τις ατομικές μεθόδους περιλαμβάνονται η Ατομική Μουσικοθεραπεία Αποδοχής και η Ενεργητική Ατομική Μουσικοθεραπεία.

Η πρώτη μέθοδος εφαρμόζεται κυρίως στη Γαλλία και βασίζεται στην εφαρμογή ενός ηχητικού προγράμματος που αποτελείται από τη σύνθεση τριών διαφορετικών μουσικών αποσπασμάτων. Το πρώτο ανταποκρίνεται στην ψυχική κατάσταση του θεραπευόμενου και έχει στόχο να προκαλέσει κρίση, εκτόνωση και κάθαρση. Το δεύτερο είναι μελωδικό και αρμονικό και έχει στόχο να μαλακώσει την ένταση από το προηγούμενο και το τρίτο επιλέγεται με τέτοιο τρόπο ώστε να προκαλεί το επιθυμητό αποτέλεσμα ανάλογα την περίπτωση, όπως είναι χαλάρωση ή ακόμα και το συναίσθημα της επιτυχίας.

Ο θεραπευόμενος ακούει προσεκτικά τα αποσπάσματα και η συνεδρία τελειώνει χωρίς να ακολουθεί συζήτηση. Στην επόμενη συνεδρία ο θεραπευόμενος διηγείται τις εντυπώσεις της προηγούμενης φοράς και ακολουθεί η ίδια διαδικασία ακρόασης. Η συναστίσεις γίνονται συνήθως 2 φορές της εβδομάδα.

Επιπροσθέτως, η δεύτερη μέθοδος βασίζεται στον ηχητικό διάλογο ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο. Ο θεραπευτής προσπαθεί να προκαλέσει το ενδιαφέρον του θεραπευόμενου μέσα από μια ποικιλία αυτοσχέδιων ήχων. Στις ηχητικές απαντήσεις του θεραπευόμενου απαντά προσεκτικά, προσπαθώντας να τις οργανώσει προς το επιθυμητό αποτέλεσμα. Σε μια επόμενη φάση, ο θεραπευτής προσπαθεί να πετύχει διάλογο μέσα από την φωνητική έκφραση (Πρίνου-Πολυχρονιάδου, 1989).

Σε ομαδικό επίπεδο, η μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται ως Ομαδική Μουσικοθεραπεία Αποδοχής και ως Ενεργητική Ομαδική Μουσικοθεραπεία.

Η Ομαδική Μουσικοθεραπεία Αποδοχής αποτελείται από ένα σύνολο μουσικών αποσπασμάτων, από ένα ευρύ ρεπερτόριο μουσικής, κλασικής, ρομαντικής, σύγχρονης κλπ. Τα αποσπάσματα ακούγονται σε συνδυασμούς ανά δύο. Σε κάθε συνδυασμό το ένα απόσπασμα είναι μελωδικό και το άλλο ρυθμικό. Το κάθε μέλος της ομάδας μιλάει για τις εντυπώσεις του για τα αποσπάσματα που άκουσε, αιτιολογώντας την προτίμησή του για το ένα απόσπασμα από τον κάθε συνδυασμό.

Στόχοι της παραπάνω μεθόδου είναι να επιτρέψει σε κάθε μέλος να συνειδητοποιήσει την ιδιαιτερότητα, την μοναδικότητα αλλά και την ποικιλία των συναισθηματικών αποχρώσεων της μουσικής ανάλογα με την προσωπικότητα και την

ιδιοσυγκρασία του ακροατή, να διευκολύνει την έκφραση, την ομιλία και την επικοινωνία με την συζήτηση πάνω στο μουσικό θέμα που προτείνεται και τέλος, να επιτρέψει στον θεραπευτή να εμβαθύνει στα προβλήματα του θεραπευομένου του.

Όσο αφορά την Ενεργητική Ομαδική Μουσικοθεραπεία, η μέθοδος αυτή βασίζεται στον αυτοσχεδιασμό, με στόχο την όσο το δυνατόν πιο αυθόρμητη επικοινωνία μεταξύ των μελών. Υπάρχουν πολλές τεχνικές για επιτύχουμε το παραπάνω. Έτσι, μια τεχνική είναι η χρήση των μουσικών οργάνων του συστήματος Ορφ. Σε μία άλλη τεχνική, ο αυτοσχεδιασμός ξεκινάει από ένα τυχαίο θόρυβο ή ήχο που ακούγεται στην ομάδα. Άλλοτε, χρησιμοποιείται κυρίως η ανθρώπινη φωνή (Πρίνου- Πολυχρονιάδου, 1989).

Η τεχνική της μουσικοθεραπείας μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ομάδες που αποτελούνται κυρίως από 6 – 7 άτομα. Σε κάθε ομάδα η παρουσία ενός συν-θεραπευτή μπορεί να είναι πολύτιμη, εφόσον λειτουργεί ως ένας ενεργητικός παρατηρητής και μπορεί να τονώνει το «Εγώ» του κάθε μέλους ξεχωριστά.

Η θεραπευτική ομάδα είναι μια μικρογραφία της ευρύτερης κοινωνικής πραγματικότητας στην οποία το άτομο ζει. Τα προβλήματα κυρίως ξεκινάνε από μια κακή παιδική ηλικία, από έλλειψη επικοινωνίας ή από αδυναμία ένταξης σε ένα σύνολο. Μεσα στα ασφαλή πλαίσια μιας θεραπευτικής ομάδας το άτομο είναι ελεύθερο να πειραματιστεί πάνω στον τρόπο που λειτουργεί κατά τις διαπροσωπικές του σχέσεις, στις δυσκολίες και στις άλλες μορφές επικοινωνίας (Πρίνου- Πολυχρονιάδου, 1989).

Τα βασικά χαρακτηριστικά μιας ομάδας μουσικοθεραπείας είναι τα εξής:

- × Τα μέλη της ομάδας χρησιμοποιούν ποικιλία οργάνων, εύκολων στη χρήση όπως κρουστά, πνευστά, εγχόρδα ύστερα από ελεύθερη επιλογή.
- × Πρόκειται για επικοινωνία μέσω της μουσικής σε τρία επίπεδα: ο καθένας με τον εαυτό του, το άτομο με την ομάδα και τα άτομα μεταξύ τους.
- × Ο καθένας παίζει με τον δικό του ελεύθερο τρόπο, που ωστόσο το αποτέλεσμα έχει κάποιο νόημα.
- × Η εξέλιξη του μουσικού αυτοσχεδιασμού μπορεί εύκολα να επηρεαστεί και να τροποποιηθεί από κάθε μια μουσική φράση οποιουδήποτε μέλους της ομάδας.

× Η διαδικασία του μουσικού αυτοσχεδιασμού δίνει την δυνατότητα στα μέλη να συνδεθούν, να μπορεί ο καθένας να εκφραστεί διαφορετικά με το προσωπικό του στίγμα.

× Τα μέλη της ομάδας επεξεργάζονται με μουσικό (μη λεκτικό) τρόπο συναισθήματα όπως εμπιστοσύνη, απόρριψη, αποδοχή, εξουσία, προσωπική εξέλιξη, δυναμική ομάδας και άλλα, τα οποία αποτελούν τις βάσεις των σχέσεων στη «πραγματική» ζωή, έξω από την ομάδα.

× Η μουσική δημιουργία είναι ένα εξαιρετο κίνητρο για την ζωή και φέρνει αισθητική ικανοποίηση (Bohmig, 2003).

### Μουσικοθεραπευτικές Τεχνικές

Οι μουσικοθεραπευτικές τεχνικές είναι ποικίλες και χρησιμοποιούνται από εξειδικευμένους μουσικοθεραπευτές ανάλογα με την εκπαίδευσή τους και την μουσικοθεραπευτική προσέγγιση που ακολουθούν.

Χωρίζονται σε δύο βασικές κατηγορίες: Φωνητικές τεχνικές και Τεχνικές με μουσικά όργανα. Ακολουθεί πίνακας με τις τεχνικές και μια σύνοπτική επεξήγηση της σκοπιμότητας της εφαρμογής.

Τεχνικές	Σκοπός
Φωνητικές Τεχνικές	
× Προ-σχεδιασμένα τραγούδια	Ως μέσο έκφρασης σκέψεων και συναισθημάτων. Παροχή ασφάλειας και οικειότητας. Βελτίωση αίσθησης ελέγχου, δομής και συνοχής. Μείωση της έντασης και της αγωνίας καθώς και του αισθήματος της απομόνωσης, μέσω της παρουσίας της ανθρώπινης φωνής.
× Λυρικός αυτοσχεδιασμός και γραφή τραγουδιών	Οικειοποίηση μουσικής. Τρόπος βαθύτερης συνειδητοποίησης

	του νοήματος και του προσανατολισμού. Εξερεύνηση της προσωπικής αξίας και ταυτότητας.
* Ύμνοι	Έκφραση προσευχής. Διαλογισμός και εστίαση σε διαφωτιστικές εικόνες και λόγια. Πρόσβαση στην πνευματικότητα. Βελτίωση σωματικών συμπτωμάτων (αύξηση ενέργειας, χαλάρωση, μείωση αίσθησης πόνου, βελτίωση της αναπνοής).
* Φωνητικός αυτοσχεδιασμός	Εστίαση προσοχής. Καλλιέργεια συνείδησης του εαυτού και των άλλων. Βελτίωση σωματικών συμπτωμάτων.
Τεχνικές με μουσικά όργανα	
* Μουσική ακρόαση	Βελτίωση αισθήματος ευχαρίστησης και αισθητικής ομορφιάς. Μετάβαση σε άλλα επίπεδα συνείδησης, φυγή σε όνειρο. Προαγωγή χαλάρωσης, μείωση του στρες. Προαγωγή συγκινησιακής και γνωστικής εκφραστικότητας. Συνειρμικές, εικονικές και εγγενείς συνειδήσεις.
* Ενεργητική μουσική ακρόαση	Διευκόλυνση αναγνώρισης της «μουσικής στιγμής» με έμφαση στους ήχους των οργάνων και τις δυναμικές. Εστίαση προσοχής στην μουσική και απελευθέρωση της έντασης. Εστίαση στην συμβολική γλώσσα της μουσικής και στις υποσυνειδητές ερμηνείες της (μέθοδος Bonny).
* Ενεργητικός μουσικός- κλινικός αυτοσχεδιασμός	Μέσο αυτοέκφρασης. Βελτίωση της αίσθησης της προσωπικής ταυτότητας- εαυτού και ανάπτυξη της δημιουργικότητας. Μέσο διαπροσωπικής επικοινωνίας και συσχετισμού. Εμπειρία βίωσης άγνωστων μουσικών πηγών και εξοικείωση με αυτά, ως μέσο σύνδεσης με ασαφή ή κρυμμένα

	συναισθήματα και αναμνήσεις. Αίσθηση ελέγχου του εαυτού και του περιβάλλοντος.
* Διασύνδεση τεχνικών	Η μία μορφή τέχνης διεγείρει την άλλη: μετάβαση και αποτύπωση από τον άυλο κόσμο της μουσικής σε πιο υλικό κόσμο ζωγραφικής, εικαστικών, κίνησης, ποιητικού ή πεζού λόγου.

Πίνακας 1: Μουσικοθεραπευτικές τεχνικές (Ψαλτοπούλου- Καμίνη, 2006).

Επιπλέον μουσικοθεραπευτικές τεχνικές είναι:

### **Μουσικές συνθέσεις**

Η σύνθεση του τραγουδιού χωρίζεται στην δημιουργία και την επιλογή στίχων και στην μουσική επένδυσή τους. Μέσα από το περιεχόμενο των στίχων, το συμβολισμό των λέξεων και την κατάλληλη μουσική σύνθεση για τους συγκεκριμένους στίχους, ο θεραπευτής μπορεί να αντλήσει πληροφορίες για την συναισθηματική και νοητική λειτουργία του ασθενούς, καθώς αποτελούν πολύ ισχυρά εργαλεία αυτοέκφρασης. Επίσης, η επιλογή των οργάνων και ο τρόπος που θα χρησιμοποιηθούν στην συνεδρία είναι ενδεικτικά της συναισθηματικής κατάστασης του ατόμου. Ο ρυθμός ή η έλλειψή του στην μουσική επικοινωνία μπορεί να εκφράζει την κατάσταση την οποία βιώνει ο θεραπευόμενος. Πχ. Η αδυναμία για δημιουργία ή ακόμα και διατήρηση ενός σταθερού ρυθμικού μοτίβο, μπορεί να δηλώνει αδυναμία παραμονής ή ένταξης στους «ρυθμούς» της κοινωνίας.

### **Προσαρμοσμένη μουσική**

Γνωστά τραγούδια μέσα από την διαδικασία της μουσικοθεραπείας αλλάζουν μορφή, στίχο και ρυθμό ανάλογα με τις ανάγκες, την επιθυμία του θεραπευόμενου.

(Σαμαρά, Αθανασοπούλου, Μαρκοβίτης, 2006)

### **Επιλογή και χρήση μουσικών οργάνων**

Έρευνες μελετούν την σχέση ανάμεσα στον είδος του μουσικού οργάνου και την επίδρασή του στο σωματικό και συγκινησιακό επίπεδο του ατόμου. Υποστηρίζουν ότι η μελωδία έχει μεγαλύτερη σχέση με την σκέψη και εκφράζεται καλύτερα με τα πνευστά, η αρμονία με τα συναισθήματα και εκφράζεται κυρίως με τα έγχορδα ενώ ο ρυθμός με τη θέληση και εκφράζεται με τα κρουστά. Η σωστή θεραπευτική

αντιμετώπιση επηρεάζεται σημαντικά από την κατάλληλη επιλογή των οργάνων που χρησιμοποιείται σε κάθε περίπτωση ανάλογα με τη φόρμα του, τον ήχο που βγάζει και τη θέση του οργάνου σε σχέση με το σώμα. Παραδείγματος χάριν, το ξυλόφωνο ενδείκνυται για συγκρατημένα άτομα με εσωτερική επιθετικότητα, ενώ η φλογέρα ή η άρπα για εσωστρεφείς, αγχώδεις ανθρώπους. Η χρήση της φωνής δημιουργεί ένα αίσθημα ασφάλειας, μια εσωτερική αυτοπεποίθηση, ενώ το βιολοντσέλο, καθώς έχει μια σχεδόν ανθρώπινη μορφή, έχει πολύ εκφραστική και διεισδυτική ηχητικότητα. Επίσης, το πιάνο ενδείκνυται για καταπιεσμένα και ανασφαλή άτομα γιατί δημιουργεί στον μουσικό το συναίσθημα ότι προστατεύεται από όλες τις πλευρές από το ίδιο το όργανο (Πρίνου- Πολυχρονιάδου, 1989).

Ωστόσο, η σημαντικότερη τεχνική που χρησιμοποιείται σχεδόν από τις περισσότερες μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις είναι η τεχνική του «κλινικού αυτοσχεδιασμού».

Σύμφωνα με τον λεξικό των όρων που εκδόθηκε από την Αμερικάνικη Εταιρεία Μουσικοθεραπευτών ο κλινικός αυτοσχεδιασμός είναι «ο συνδυασμός ήχων και σιωπών, που παράγονται αυθόρμητα, μέσα στα πλαίσια κάποιας αρχής και τέλους, που όμως έχουν κάποια θεραπευτική αξία και λόγο, μέσα σε ένα περιβάλλον που υποστηρίζει και προκαλεί την συμμετοχή και την εξέλιξη. Μέσα από αυτή την δημιουργική διαδικασία του αυτοσχεδιασμού, ξεπερνιούνται οι φόρμες, οι περιορισμοί λεκτικοί και μη, οι διαφορές και οι αδυναμίες. Το σημαντικότερο μέσο επικοινωνίας σε αυτή την περίπτωση είναι η μουσική, όπου όλοι είμαστε ίσοι, όλοι είμαστε ικανοί να επικοινωνήσουμε». Στον μουσικοθεραπευτικό αυτοσχεδιασμό ο μουσικοθεραπευτής απελευθερώνεται από τους περιορισμούς της σκέψης και χρησιμοποιεί τα μουσικά στοιχεία έτσι ώστε να συνδεθεί και να επικοινωνήσει με το «είναι» του ανθρώπου διευκολύνοντας την αλλαγή (Aigen 2005, Brown & Pavlicenic, 1996, Ψαλτοπούλου, 2004). Ο θεραπευόμενος γίνεται ενεργητικός σύντροφος του θεραπευτή. Καθώς ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος βρίσκονται στον ίδιο ηχητικό χώρο, δημιουργείται αναπόφευκτα μια ατμόσφαιρα ισότητας και έτσι δημιουργούν μαζί την θεραπεία. Ο θεραπευόμενος θα δώσει τον «οπλισμό» της κλίμακας και τον ρυθμό, έτσι ώστε να δημιουργηθεί ένας κοινός και μοναδικός κώδικας επικοινωνίας μεταξύ τους. Κατά την φάση του αυτοσχεδιασμού, τα άτομα αυτά ζουν μια κοινή συγκινησιακή εμπειρία που τους οδηγεί σε αποκαλύψεις του υποσυνείδητου, πλούσιες από συναίσθημα περιεχομένου. Η ψυχοθεραπεία

πραγματοποιείται εκεί που συμπίπτουν οι δύο μουσικές περιοχές της μουσικής έκφρασης, του θεραπευόμενου και του θεραπευτή. Ο θεραπευτής βλέπει, ακούει, καθρεφτίζει τον θεραπευόμενο, ο οποίος αισθάνεται ότι υπάρχει κάποιος που τον ακούει, τον αποδέχεται και επικοινωνεί μαζί του στη γλώσσα του σώματός του και της ψυχής του. (Winnicott, 1979).

Σε αυτό το σημείο, κρίνεται απαραίτητο να γίνει αναφορά στην ποιότητα της σχέσης του μουσικοθεραπευτή με τον θεραπευόμενο, ώστε οι μουσικοθεραπευτικές τεχνικές να είναι όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικές και άμεσες.

Η πρώτη μουσικοθεραπευτική σχέση του κάθε ανθρώπου είναι η επικοινωνιακή σχέση μητέρας- βρέφους, μια σχέση καθαρά μη λεκτική- σωματική (Aldridge, 1996, Stern, 1985). Ο μουσικοθεραπευτής είναι ειδικά εκπαιδευμένος στο να ακούει το «παιδί- μουσικό» στον άνθρωπο («music child», Nordoff- Robbins, 1977) και να συνθέτει την ανάλογη ηχητική εικόνα στη μοναδικότητα της στιγμής («Schema Theory», Aigen, 2005). Ανάμεσα στη σχέση αυτή υπεισέρχεται και ένας τρίτος παράγοντας, η μουσική, που αποτελεί τον συνδετικό κρίκο μεταξύ τους και ο θεραπευτής καλείται να την χειριστεί κατάλληλα ώστε η σχέση να γίνει περισσότερο αποτελεσματική. Η αναπνοή, οι σφυγμοί της καρδιάς, η χροιά, η τοποθέτηση, η ένταση της φωνής και των κινήσεων καθώς και οι ήχοι των σκέψεων και των συναισθημάτων του θεραπευόμενου συνθέτουν αυτή τη μουσική ταυτότητα, προσφέροντας με αυτόν τον τρόπο υλικό στον μουσικοθεραπευτή για το μουσικό θέμα του αυτοσχεδιασμού.

Η θεραπευτική διαδικασία πραγματοποιείται με τις κατάλληλες παρεμβάσεις του θεραπευτή παίρνοντας διάφορες μορφές όπως παραλλαγές στο ίδιο θέμα κλπ. Εφόσον ο πελάτης νιώθει την αποδοχή από τον μουσικοθεραπευτή σε οποιοδήποτε συναίσθημα κι αν βιώνει εκείνη την στιγμή, τότε το συναίσθημά του μεταβάλλεται και εξελίσσεται (Rogers, 1996). Ο μουσικοθεραπευτής καλείται να κάνει συγκεκριμένες μουσικές παρεμβάσεις άμεσα και χωρίς καθυστέρηση.

Όπως αναφέρει η Priestley (1975) ο τρόπος που επιτρέπει στον θεραπευόμενο να «είναι» («vital Permission-To-Be») καθορίζεται από δύο βασικές λειτουργίες του μουσικοθεραπευτή. Η πρώτη μοιάζει με ένα έγχορδο όργανο το οποίο δεν δονείται, έτσι ώστε το υπόλοιπο αντικείμενο να έχει την δυνατότητα να δονείται και να παράγει έναν ευχάριστο ήχο. Η εικόνα αυτή συμβολίζει την ακινησία του θεραπευτή που έχει στόχο να επιτρέψει στον πελάτη του να χαλαρώσει και να δονείται

ολοκληρωτικά με τα δικά του συναισθήματα. Ενώ, η δεύτερη μοιάζει με χορδή η οποία δονείται όχι εξαιτίας ενός δοξαριού, αλλά από τα ηχητικά κύματα άλλης πηγής ήχου. Έτσι ο θεραπευτής μπορεί να εκφράζει μέσα από τα λόγια και τη μουσική του ένα συναίσθημα που δεν έχει συνειδητοποιήσει ο πελάτης ενώ το βιώνει βαθιά μέσα του, με σκοπό να τον βοηθήσει να το αναγνωρίσει και να το αντιληφθεί.

Στη μουσικοθεραπεία, εξαιτίας της ιδιαίτερα ενεργητικής συμμετοχής του θεραπευτή, υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος αντιμεταβίβασης απ'ότι στις λεκτικές παρεμβάσεις. Επιπλέον, η μουσική είναι ένα πολύ δυνατό μέσο, το οποίο χαλαρώνει πολύ εύκολα τις αντιστάσεις από ότι οι λέξεις και επομένως ο θεραπευτής θα πρέπει να έχει συνειδητοποιήσει τα συναισθήματά του, τα θέματά του και τα θέματα αντιμεταβίβασης. Αυτό μπορεί να γίνει μόνο μέσα από την προσωπική του μουσικοθεραπεία και εποπτεία.

Η κάθε στιγμή, η κάθε συνεδρία, είναι μοναδική και ανεπανάληπτη. Χτίζεται αργά στον χρόνο, με υπομονή, αγάπη, με σεβασμό στην κάθε αποκλειστική στιγμή, στο κάθε απρόβλεπτο δευτερόλεπτο.

### **Γενική μεθοδολογία εφαρμογής της μουσικοθεραπείας**

Αφού έχει διευκρινιστεί η βασικότερη αρχή της μουσικοθεραπείας, δηλαδή η σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ του μουσικοθεραπευτή και του θεραπευόμενου, ακολουθεί μια γενική μεθοδολογία της εφαρμογής της μουσικοθεραπείας. Τα στάδια μπορεί να διαφοροποιούνται ανάλογα με το μουσικοθεραπευτικό πρότυπο.

Στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία παρατηρούνται τρία στάδια:

*Αρχικό στάδιο- Εγκαθίδρυσης σχέσης:* Στο στάδιο αυτό γίνεται μια αρχική εκτίμηση και παρατήρηση των αιτημάτων του πελάτη και της σχέσης του με τη μουσική. Με κατανόηση και ενσυναίσθηση, ο μουσικοθεραπευτής καλείται να αντιμετωπίσει τις οποιεσδήποτε άμυνες με σκοπό τη δημιουργία μιας σχέσης εμπιστοσύνης. Σε αυτό το στάδιο λαμβάνει χώρα η διαγνωστική εργασία που στόχο έχει να προσδιοριστεί η ηχητική ταυτότητα του θεραπευόμενου ή της ομάδας, δηλαδή το σύνολο των ήχων στους οποίους το άτομο ή η ομάδα είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι. Επιπροσθέτως, ένας ακόμη στόχος είναι να καθοριστεί το μεσάζον αντικείμενο, το εργαλείο εκείνο που θα γεφυρώσει την απόσταση ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο. Το αντικείμενο αυτό μπορεί να πρόκειται είτε για μια μουσική



σύνθεση, είτε για ένα μουσικό όργανο, είτε για κάποιο άλλο αντικείμενο που παράγει ήχο.

Κατά την διάγνωση, για να προσδιοριστεί η «ηχητική ταυτότητα», αρχικά προηγείται μια διαδικασία ανίχνευσης, όπου λαμβάνει χώρα μια συνομιλία που αφορά στα γενικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου, το ιστορικό του και γενικά της μουσικές του προτιμήσεις. Ακολουθούν πιο συγκεκριμένες ερωτήσεις με βάση το ερωτηματολόγιο μουσικοθεραπείας (πίνακας 2). Στη συνέχεια πραγματοποιείται η εξέταση σε μη λεκτικό επίπεδο, όπου γίνεται παρατήρηση του θεραπευόμενου στην αλληλεπίδρασή του με τα μουσικά όργανα απλών και μελωδικών. Μέσα από αυτή τη διαδικασία είναι πιο εύκολο να προσδιοριστεί το μεσάζον όργανο που θα βοηθήσει την θεραπεία. Στο μη λεκτικό επίπεδο, η εξέταση αυτή αποτελείται από το Τεστ Μουσικής και Ηχητικής Ευαισθησίας που χωρίζεται σε δυο μέρη: το Τεστ Μουσικής Προβολής και το Τεστ Ηχητικής Δημιουργικότητας. Στόχος του Τεστ Μουσικής Προβολής είναι να αποκτήσουμε σε όσο το δυνατόν συντομότερο χρονικό διάστημα, μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της μουσικής δεκτικότητας του «ασθενή», ενώ το Τεστ Ηχητικής Δημιουργικότητας δίνει πληροφορίες που αφορούν την ηχητική του ταυτότητα και τον προσδιορισμό του μεσάζοντος αντικειμένου που θα βοηθήσει στην θεραπεία, τον προσανατολισμό ή την κοινωνική επανένταξη.

*Μεσαίο στάδιο – Θεραπεία:* Στο στάδιο αυτό γίνεται εξερεύνηση των αιτιών και των δυναμικών προβλημάτων του θεραπευόμενου και της πιθανής σχέσης ανάμεσα στην πρώιμη ηλικία και των τρεχόντων προβλημάτων με σκοπό την θεραπευτική αλλαγή.

Σκοπός της θεραπευτικής διαδικασίας είναι να ανοιχτούν κανάλια επικοινωνίας με τον θεραπευόμενο, αρχικά με στόχο την εκτόνωση και στη συνέχεια να γίνει ένα νέο ξεκίνημα προς τη ζωή και την ενσωμάτωση σε κάποιες κοινωνικές ομάδες.

Η ατομική θεραπευτική διαδικασία γίνεται συνήθως σε τρεις φάσεις.

Στην πρώτη φάση, στη φάση δηλαδή της «προετοιμασίας και της κάθαρσης» προκαλείται μια συγκινησιακή εκτόνωση που έχει σκοπό την διοχέτευση της φορτισμένης σωματικής και ψυχικής ενέργειας μέσω του οργάνου. Καθώς πραγματοποιείται αυτή η φάση ο θεραπευτής ολοκληρώνει την παρατήρηση του θεραπευόμενου σε ένα μη λεκτικό επίπεδο, που σηματοδοτεί την έναρξη της δεύτερης φάσης. Σε αυτό το στάδιο εξερευνούνται οι υποθέσεις σχετικά με την ηχητική

ταυτότητα του ατόμου και την στρατηγική που θα ακολουθήσει ο θεραπευτής μέσα από την οποία θα ανοίξει ένα νέο κανάλι επικοινωνίας με τον θεραπευόμενο.

Σε αυτό το σημείο μπαίνει ασυνείδητα στο παιχνίδι των αντιδράσεων και των επιλογών και η ηχητική ταυτότητα και η προσωπικότητα του ίδιου του θεραπευτή. Η αντίδραση του θεραπευτή θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο αντικειμενική και πιο κοντά στις ανάγκες του θεραπευόμενου. Αυτός ο «ηχητικός διάλογος» χαρακτηρίζει την τρίτη φάση της θεραπείας και αυτόματα ανοίγει ένα νέο κανάλι επικοινωνίας. Μέσα από αυτόν τον ιδιαίτερο διάλογο ζωντανεύουν με αποκαλυπτικό και θεραπευτικό τρόπο όλα τα υποσυνείδητα βιώματα του θεραπευόμενου όπως είναι τραυματισμοί, φοβίες, άγχη, επιθυμίες, όνειρα... και δίνεται η δυνατότητα στον θεραπευτή να του μεταδώσει αισιοδοξία για την ζωή, να τον αφυπνήσει και να τον βοηθήσει στην επανένταξή του (Πρίνου- Πολυχρονιάδου, 1989).

*Τελικό στάδιο- Κλείσιμο:* Στο στάδιο αυτό ο μουσικοθεραπευτής βοηθά τον πελάτη του να ανεξαρτητοποιηθεί όσο το δυνατό περισσότερο.

Όνομα, επώνυμο.....

Ηλικία.....

Ερωτηματολόγιο υπογεγραμμένο από..... (όνομα θεραπευτή)

1. Χώρα καταγωγής
2. Περιοχή καταγωγής
3. Προτιμήσεις κι ιδιαιτερότητες των γονιών στο τομέα της μουσικής
4. Ηχητικές αναμνήσεις από την περίοδο της εγκυμοσύνης
5. Ηχητικές αναμνήσεις της γέννησης και των πρώτων ημερών της ζωής
6. Τραγούδια και κινήσεις ναουρίσματος που συνήθιζε η μητέρα
7. Ηχητικό περιβάλλον της παιδικής ηλικίας
8. Αντιδράσεις των γονιών στους ήχους και στους θορύβους
9. Αντιδράσεις του «ασθενή» στους ήχους και στους θορύβους
10. Χαρακτηριστικοί ήχοι σπιτιού (θόρυβοι από διάφορα αντικείμενα, φωνές, κλάματα, ηχητικά τικ, μουρμουρητά, κλπ)
11. Ήχοι της νύχτας και ήχοι του σώματος
12. Μουσική ιστορία της οικογένειας, μουσική παιδεία των γονιών, μουσική παιδεία του «ασθενή»
13. Πρώτες επαφές με κάποιο όργανο
14. Μουσικό και ηχητικό περιβάλλον στο οποίο ζει σήμερα
15. Συνειρμοί που προκαλούνται από τους ήχους
16. Προτιμήσεις και απορρόψεις μουσικών οργάνων

Πίνακας 2: Ερωτηματολόγιο μουσικοθεραπείας  
από τον O. Benzon, (Πρίνου- Πολυχρονιάδου, 1989).

## *Πρότυπα Μουσικοθεραπείας*

### **Η Ακουστικο- Ψυχο- Φωνολογία και η εφαρμογή της στην μουσική παιδεία και επικοινωνία**

Η μέθοδος αυτή αναπτύχθηκε από τον καθηγητή Άλφρεντ Τοματίς, ο οποίος γεννήθηκε στην Νίκαια της Γαλλίας το 1920 και πέθανε το 2001. Σπούδασε ιατρική, ειδικεύτηκε στην ωτορινολαρυγγολογία και ειδικότερα στην φωνιατρική.

Η μέθοδος που ανέπτυξε αποτελεί μια διαγνωστική και ηχοθεραπευτική μέθοδο που βελτιώνει την ικανότητα του ανθρώπου να ακροάται, να αντιλαμβάνεται και να επικοινωνεί με το περιβάλλον του καλύτερα. Μέσω της ηχοθεραπευτικής διέγερσης, η μέθοδος επηρεάζει τον ψυχισμό του ανθρώπου, ο οποίος παίζει καθοριστικό ρόλο στην αποκωδικοποίηση των ηχητικών μηνυμάτων. Από το 1947 και ύστερα από πολλές έρευνες ο Α. Τοματίς κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το αυτί σε συνεργασία με το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα ελέγχει την παραγωγή της φωνής και ότι ο λάρυγγας απλά ακολουθεί τις οδηγίες. Αυτό σημαίνει δηλαδή η φράση ότι «τραγουδάμε με το αυτί μας» και ότι «η φωνή περιέχει μόνο τις αρμονικές που το αυτί ακούει». Η θεραπευτική τεχνική που χρησιμοποιείται κατοχυρώθηκε το 1957 στην Ακαδημία Επιστημών της Γαλλίας και στην Ακαδημία Ιατρικής του Παρισιού υπό τον τίτλο «Φαινόμενο Τοματίς».

Η μέθοδος της ακουστικο- ψυχο-φωνολογίας μπορεί να διαγνώσει και να θεραπεύσει

- × Γενικού και ειδικού τύπου μαθησιακές δυσκολίες όπως δυσλεξία, δυσκολία συγκέντρωσης προσοχής, σύνδρομο υπερκινητικότητας και διάσπασης προσοχής, δυσκολία κατανόησης – αντίληψης μαθηματικών εννοιών, δυσκολία έκφρασης γραπτού και προφορικού λόγου.

- × Παθολογία φώνησης, λόγου και γλωσσικής έκφρασης

- × Διαταραχές ψυχισμού και συμπεριφοράς όλων των ηλικιών και των εφήβων με κρίση ταυτότητας.

Επίσης εφαρμόζεται

- × Σε τραγουδιστές, μουσικούς ηθοποιούς, μαθητές ωδείων και γενικά σε όλους τους καλλιτέχνες που θέλουν να βελτιώσουν την μουσικότητά τους,

την δεξιοτεχνία τους, τη φωνή τους, την άρθρωσή τους και γενικά την σκηνική τους παρουσία.

× Κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης με στόχο την δημιουργία ενός καλύτερου ενδομήτριου περιβάλλοντος

× Σε άτομα τρίτης ηλικίας, ενεργοποιώντας το ΚΝΣ βελτιώνει την ψυχική υγεία και αναστέλλει την αποδιοργάνωση των νοητικών τους λειτουργιών (μνήμη, κρίση κλπ.)

× Σε σπουδαστές ξένων γλωσσών εναρμονίζοντας το αυτί τους με τις ζώνες συχνότητων της γλώσσας που επιθυμούν να μάθουν. (Tomatis, 2004).

Ορίζοντας μερικές από τις βασικές έννοιες της ακουστικο- ψυχο- φωνολογίας...

*Ακουστική καμπύλη ή ακουόγραμμα.* Προκύπτει από την ελάχιστη ένταση με την οποία το άτομο αντιλαμβάνεται ένα σταθερό τόνο σε ένα δεδομένο επίπεδο συχνότητας.

*Ιδανική ακουστική καμπύλη:* αποτελεί μια καμπύλη αναφοράς, δηλαδή μια βάση σύγκρισης για να μπορούμε να μετρούμε τις αποκλίσεις από αυτήν. Πρόκειται για μια ανιούσα καμπύλη (με κλίση 5 dB ανά οκτάβα) που κορυφώνεται περίπου ανάμεσα στα 2 με 4000 Hz και μια σταδιακή πτώση στη συνέχεια μέχρι τα 8000 Hz.

*Ακοή:* όταν ακούω κάτι, επιτελώ δηλαδή μία παθητική λειτουργία.

*Ακρόαση:* προϋποθέτει ενεργή συμμετοχή του ανθρώπου. Ακροώμαι σημαίνει ότι επιβάλλω συνειδητά στον εαυτό μου την ακοή, γιατί επιλέγω να συνδεθώ με τον περιβάλλοντα ηχητικό κόσμο και προσπαθώ να αφομοιώσω όλα όσα θέλω να απομνημονευτούν. Η ακρόαση εμπεριέχει την βούληση και την επιλογή μου να ακούσω αυτό που με ενδιαφέρει και να μπορώ να αντιληφθώ το εννοιολογικό του περιεχόμενο. (Tomatis, 1988)

*Ενεργητική επιλεκτική ακοή:* είναι η ικανότητα του αυτιού να επιλέγει ποιους ήχους θα προσλάβει, σε ποιους δηλαδή θα εστιάζεται και θα τους αποκωδικοποιεί, ενώ οι άλλοι ήχοι του περιβάλλοντος κάθονται διακριτικά στην άκρη.

*Ανοιχτή επιλεκτική ακοή:* Όταν έχουμε την ικανότητα να μετατρέπουμε με την θέλησή μας την ενεργητική ακοή σε παθητική και το αντίστροφο.

Η επιλεκτική ακοή μπορεί να κλείσει άλλοτε λιγότερο και άλλοτε περισσότερο και τότε ελαττώνεται η ικανότητα του ανθρώπου να μετατρέπει την ενεργητική σε παθητική ακοή και αντίστροφα. Ουσιαστικά αυτό το «κλείσιμο» αποτελεί μια

νευροαισθητηριακή άμυνα του αυτιού στην υπηρεσία αποφυγής συγκινησιακά οδυνηρών ερεθισμάτων ή είναι ένδειξη οργανικής διαταραχής. Επίσης παρατηρείται ελάττωση στην ένταση και την συγκέντρωση προσοχής, στην ακουστική μνήμη και στην ικανότητα αποκωδικοποίησης, πολύ σημαντικό πλεονέκτημα σε κάθε τομέα μάθησης, δημιουργίας αλλά και επικοινωνίας.

Τρεις είναι οι βασικές λειτουργίες του αυτιού που τονίζουν την σπουδαιότητά του.

Το αυτί σαν αισθητήριο όργανο μεταβιβάζει μηχανικά τα ηχητικά κύματα αρχικά διαμέσου του έξω ακουστικού πόρου προς τα τρία οστάρια (σφύρα, άκμονα, αναβολέα) και στη συνέχεια προς το εσωτερικό αυτί, δηλαδή στον κοχλία. Από εκεί οι ήχοι μεταβιβάζονται ηλεκτροχημικά προς τον εγκέφαλο. Αυτό γίνεται ενεργοποιώντας αρχικά την παρεγκεφαλίδα (μια από τις λειτουργίες της είναι και η συγκέντρωση της προσοχής), μετά τον ερυθρό πυρήνα (συνδέει νευρικά το αυτί με το μάτι) και τέλος τον θάλαμο του εγκεφάλου, τον υπόκαμπο και την αμυγδαλή (αποτελούν την ανατομική βάση της οργάνωσης του ψυχικού μας κόσμου). Τελικός παραλήπτης της διέγερσης είναι τα νευρικά κύτταρα του ακουστικού φλοιού, τα οποία οργανώνουν το λόγο, τη γλώσσα, τη λογική και την γλωσσική έκφραση. Έχει βρεθεί ότι τα 2/3 της ενέργειας που καταναλώνει ο εγκέφαλος προέρχεται από την ενέργεια που μεταφέρουν τα ηχητικά κύματα. Έτσι, προσδιορίζεται η πρώτη λειτουργία του αυτιού.

Η δεύτερη σημαντική λειτουργία του αυτιού είναι η ρύθμιση της ισορροπίας και στάσης του σώματος καθώς και η αίσθηση που έχουμε για την θέση μας στο τρισδιάστατο χώρο. Το νεύρο που μεταφέρει στον εγκέφαλο και την παρεγκεφαλίδα αυτές τις πληροφορίες είναι το αιθουσαίο.

Τρίτη βασική λειτουργία του αυτιού είναι η δυνατότητα της ακοής και της ακρόασης. Η ακρόαση αποτελεί εξαιρετικής σπουδαιότητας λειτουργία γιατί απαιτεί την ενεργό συμμετοχή του ανθρώπου σε αυτό που ακροάται και δεύτερον επιλέγεται η αποδοχή και η απόρριψη των μηνυμάτων που φτάνουν στο αυτί και στη συνέχεια στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα. Η επιλογή των μηνυμάτων γίνεται στο θάλαμο του εγκεφάλου. Δεδομένου ότι στο θάλαμο εκπροσωπείται όλος ο συναισθηματικός μας κόσμος, εκεί βρίσκεται η ύπαρξή μας ολόκληρη, με τα συναισθήματα και τα μπλοκαρίσματά μας. Η επεξεργασία στον θάλαμο έχει ως τελικό αποτέλεσμα να υιοθετεί το αυτί νευροαισθητηριακές άμυνες. (Tomatis, 1999)

Οι τρεις βασικοί νόμοι της επιστήμης όπως αυτοί κατοχυρώθηκαν στην Γαλλική Ακαδημία Επιστημών το 1957 ως νόμοι Tomatis είναι οι εξής:

× Η φωνή περιέχει τις ακουστικές συχνότητες που το αυτί είναι σε θέση να ακούσει και μόνο αυτές (τραγουδάω λάθος γιατί ακούω λάθος)

× Αν αποκατασταθεί η ικανότητα του αυτιού να ακούσει τις χαμένες συχνότητες τότε αυτόματα και υποσυνείδητα η φωνή θα αρχίσει να τις περιέχει και πάλι (effet Tomatis)

× Η επαναλαμβανόμενη ακουστική διέγερση στην οποία εκτίθεται το άτομο κατά την ηχοθεραπευτική αγωγή Τοματίς προκαλεί νευρολογικό εθισμό και είναι ικανό να τροποποιήσει την ικανότητα ακρόασής του και κατά συνέπεια τη φωνή του και τον λόγο του γενικότερα.

Οι νευροφυσιολογικές έρευνες της ακοής οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ρόλο στην αντίληψη και αποκωδικοποίηση του ήχου παίζει ποιο από τα δύο αυτιά συμμετέχει περισσότερο στην διαδικασία. Το δεξί αυτί συνδέεται με το αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου όπου βρίσκεται το ειδικό νευρωνικό κέντρο Broca στο οποίο γίνεται η οργάνωση του λόγου. Αυτή η σύνδεση γίνεται με άμεσο και ακριβή τρόπο. Από την άλλη, το αριστερό αυτί συνδέεται με το δεξί ημισφαίριο, αλλά όμως εκεί δεν γίνεται η επεξεργασία της γλώσσας όπως στο αριστερό. Έτσι θα πρέπει το ηχητικό μήνυμα να περάσει στο δεξί ημισφαίριο μέσω του μεσολόβιου, μια σύνδεση που είναι ιδιαίτερα αργή και λιγότερο αξιόπιστη. Γι'αυτό το λόγο ο καθηγητής Τοματίς αποκάλεσε το δεξί αυτί «αυτί οδηγό», επειδή ουσιαστικά μπορεί να αποκωδικοποιεί ακριβέστερα τα ηχητικά μηνύματα, να ελέγχει την αποτελεσματικότερα την παραγωγή του λόγου ή τη φωνή του τραγουδιστή και να εστιάζει καλύτερα στην προσοχή του ατόμου.

Σε περίπτωση που το δεξί αυτί είναι το κυρίαρχο κατά την ακρόαση, τότε υπάρχει δεξιά ακουστική πλευρίωση, ενώ αν είναι το αριστερό αυτί τότε έχουμε αριστερή ακουστική πλευρίωση. Η αριστερή ακουστική πλευρίωση είναι μια προστασία του ατόμου και πρόκειται για μια συγκινησιακή άμυνα του ανθρώπου. Αποφεύγοντας κανείς να χρησιμοποιεί το συντομότερο δρόμο (από το δεξί αυτί), αλλά επιλέγοντας τον μακρύτερο (από το αριστερό αυτί) δημιουργεί μια χρονική καθυστέρηση και μια απόσταση ανάμεσα στον έξω κόσμο και στον εαυτό του, χωρίς βέβαια να πάψει

εντελώς να ακούει. Αυτή η επιλογή έχει πιθανές αρνητικές συνέπειες όπως είναι η απώλεια ενέργειας, κόπωση, πτώση της μνήμης, ελάττωση της συγκέντρωσης, διάσπαση της προσοχής και δυσορθογραφία. Όλα τα παραπάνω ενυπάρχουν σε περιπτώσεις μαθησιακών διαταραχών. (Tomatis, 1988)

Στους μουσικούς, η αριστερή ακουστική πλευρίωση επηρεάζει την ακουστική μνήμη, δυσκολεύει την αποκωδικοποίηση μουσικών φράσεων και δυσχεραίνει τον συντονισμό της φωνής ή του οργάνου που παίζει ο μουσικός με τις συχνότητες που επιθυμεί να παράγει τραγουδώντας ή παίζοντας.

Το διαγνωστικό εργαλείο στην Ακουστικο- Ψυχο- Φωνολογία είναι το Τεστ Ψυχοακουστικής Διερεύνησης (ΤΨΔ). Το εργαλείο αυτό δίνει πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο ακρόασης, το ενεργειακό επίπεδο του ατόμου (κατά πόσο δηλαδή ένα άτομο είναι ενεργειακά φορτισμένο ή όχι), τη στάση του σώματος, τον μυϊκό τόνο, την ισορροπία, την ποιότητα γενικά της κινητικής λειτουργίας του σώματος, την ποιότητα της φωνής και γενικά την μουσικότητα, την ικανότητα συγκέντρωσης της προσοχής της μάθησης και την ποιότητα της επικοινωνίας και της συμπεριφοράς του ατόμου. Τέλος μέσα από το ΤΨΔ δίνεται η δυνατότητα καταγραφής των συγκινησιακών αμυνών που ενεργοποιεί το άτομο στην προσπάθειά του να προστατευτεί από επώδυνα ερεθίσματα του περιβάλλοντος.

Ύστερα από έρευνες ο Τοματίς όρισε την «ακουστική καμπύλη του μουσικού αυτιού». Το άτομο που διαθέτει αυτή την καμπύλη αγαπάει και κατανοεί την μουσική, μπορεί να αποδώσει φωνητικά ή παίζοντας κάποιο μουσικό όργανο και κατά την διάρκεια φωνητικής εκτέλεσης μπορεί να προσδίδει ένα ζεστό και πλούσιο ηχόχρωμα.

### **Η θεραπευτική μέθοδος της μεθόδου Τοματίς**

Το Ηλεκτρονικό αυτί είναι μια συσκευή εκπαίδευσης του αυτιού, το οποίο αποτελεί και τον βασικό εργαλείο της ηχοθεραπευτικής αγωγής. Είναι ένας προσομοιωτής υψηλής ποιότητας ενεργητικής ακρόασης. Το μηχάνημα αυτό έχει τις ιδιότητες ενός ιδανικού ανθρώπινου αυτιού και επιτυγχάνει μέσω νευρολογικού εθισμού να επανεκπαιδεύσει οστειομυϊκά το αυτί του ατόμου με στόχο να αποκαταστήσει την επιθυμητή ανάλυση ήχων σε όλο το ακουστικό διάγραμμα της φώνησης και του λόγου (τραγούδι και ομιλία). Αυτό αποτελεί απαραίτητη



προϋπόθεση ώστε το άτομο να μπορεί να επικοινωνεί σωστά και αποτελεσματικά με τον εαυτό του και τους γύρω του.

Στην ηχοθεραπευτική αγωγή της μεθόδου αυτής, χρησιμοποιείται κυρίως η μουσική του Μότσαρτ και στη συνέχεια οι Γρηγοριανοί ύμνοι. Ο Τοματίς ύστερα από πολυετή έρευνα συμπέρανε ότι η μουσική του Μότσαρτ έχει το καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα διότι η μουσική του είναι η περισσότερο κατανοήσιμη και αποδεκτή από όλες τις ηλικίες σε πολλές κοινωνίες. Η μουσική του δημιουργεί τέλεια ισορροπία ανάμεσα στη φορτιστική επίδραση και την αίσθηση γαλήνης και ηρεμίας. Χαλαρώνει τους υπερκινητικούς, τους αγχώδεις και τους ανήσυχους και ενεργοποιεί τους κουρασμένους και τους καταθλιπτικούς με τις υψηλές αρμονικές της μουσικής του. (Tomatis, 1991)

Κλείνοντας, όλα τα άτομα που ολοκλήρωσαν την θεραπευτική τους αγωγή αναφέρουν ότι «ξεμπλοκάροντας το αυτί τους βίωσαν την ικανότητά τους να αντιλαμβάνονται και να κατανοούν τα μηνύματα από έξω αλλά και από τον ίδιο τους τον εαυτό, με αποτέλεσμα να επικοινωνούν καλύτερα με το περιβάλλον τους αλλά και να έχουν καλύτερη επαφή με το σώμα τους, τον ψυχισμό τους, βελτιώνοντας ακόμη και την στάση του σώματός τους. Απέκτησαν την αίσθηση της αυτοπεποίθησης που έχει το άτομο εκείνο που πατάει γερά στα πόδια του».

## **Η μέθοδος της Bonny (Guided Imagery and Music)**

Στον 20<sup>ο</sup> αιώνα, έγιναν αξιόλογες μελέτες των επιδράσεων της μουσικής στη διάθεση με σημαντικότερη εκείνη της Kate Hevner (1935) με την κατάταξη εξήντα έξι επιθέτων σε ένα σχήμα συσχετισμού τους με την μουσική Πίνακας 3. Τα επίθετα αυτά επιλέχθηκαν με βάση την καταλληλότητά τους για το χαρακτηριστικό της μουσικής, ταξινομήθηκαν σύμφωνα με οχτώ κύριες ποιότητες διαθέσεων. Έπειτα, οι ομάδες αυτές τοποθετήθηκαν σε έναν κύκλο στον οποίο τα επίθετα της κάθε ομάδας παρουσιάζουν συγγένεια αλλά και διαφοροποιούνται ελαφρά από αυτά της παρακείμενης ομάδας, ενώ οι ομάδες που είναι τοποθετημένες διαγωνίως απέναντι εκφράζουν αντίθετες απόψεις. Σκοπός της κατασκευής του τροχού των διαθέσεων ήταν η συστηματοποίηση της σχέσης μεταξύ ψυχικών διαθέσεων και μουσικής και η διευκόλυνση της μετάβασης από το ένα είδος διάθεσης στο άλλο, σύμφωνα με την συγκεκριμένη κυκλική κατεύθυνση. Ως προς την θεραπευτική αγωγή, ένας συναισθηματικά διαταραγμένος άνθρωπος σε κατάσταση μελαγχολίας, μπορεί να απομακρυνθεί σταδιακά από αυτή την διάθεση ακούγοντας μια συγκεκριμένη επιλογή κομματιών, αρχικά όμοιων με την κατάσταση που βιώνει, τα οποία θα διαδεχτούν επιλογές από τις επόμενες κατά σειρά ομάδες διαθέσεων. Το έργο της Hevner τελειοποιήθηκε και διαδόθηκε από την Helen Bonny, η οποία ήταν μουσικοθεραπεύτρια και ιδρύτρια του Institute for Consciousness and Music. Επίσης, αποτέλεσε μέρος της ανάπτυξης της τεχνικής της υποβολής των νοερών εικόνων μέσω της μουσικής. Η τεχνική αυτή αναπτύχθηκε αρχικά από τον Hanscarl Leuner, ως μια μέθοδος νοερών εικόνων με τη βοήθεια της φαντασίας. Η διαδικασία περιλαμβάνει χαλάρωση του σώματος, αυτοσυγκέντρωση και νοερή απεικόνιση μιας σκηνής (π.χ. ένα λιβάδι) με την καθοδήγηση του θεραπευτή. Η μέθοδος εφαρμοζόταν αρχικά χωρίς μουσικής. Η Bonny, όμως, αναγνωρίζοντας της αξία της μουσικής στη διερεύνηση, την παράταση και επομένως τη βαθύτερη βίωση των προσωπικών διαθέσεων, επέλεξε μια μεγάλη ποικιλία συνθέσεων και κατέταξε τις επιλογές της σε έναν κατάλογο, με βάση την συμβατότητά τους με κάθε ομάδα ψυχικών διαθέσεων.

Για παράδειγμα, στη μουσική που αφορά την Ομάδα 1 (σοβαρή) περιλαμβάνονται το τρίτο μέρος της Τέταρτη Συμφωνίας του Μπραμς, το Stabat Mater του Παλεστρίνα, το τρίτο μέρος από το Μυστικό Βουνό του Οβανές και το Ave Maria του Γκουνώ.

Η αντίθετη ομάδα 5 (ανάλαφρη) περιλαμβάνει το τρίτο μέρος από τα Βραδεμβούργια Κονσέρτα Νο2 του Μπαχ, το όγδοο μέρος από τις Παραλλαγές Αίνιγμα (Enigma Variations) του Έλγκαρ, την εισαγωγή από τον Μαγικό Αυλό του Μότσαρτ.

Στην αρχή η μέθοδος αυτή αναπτύχθηκε ως θεραπευτικό εργαλείο για τη βοήθεια των ψυχικά ασθενών, αλλά γρήγορα έγινε εμφανές πως θα μπορούσε να αποτελέσει μια πολύτιμη εμπειρία και για τους διανοητικά υγιείς, με στόχο να εξοικειωθούν με τα «μη συνήθη» επίπεδα συνείδησής τους, βιώνοντας τα σε ένα ασφαλές περιβάλλον. Μερικά από τα βασικά θέματα της δραστηριότητάς της ήταν η ανακούφιση του καθημερινού στρες και η ανάπτυξη της ατομικής δημιουργικότητας. Στόχοι της μεθόδου είναι:

- × Η εξερεύνηση του εσωτερικού εαυτού.
- × Η ανάπτυξη της αυτοσυνείδησης
- × Η αποσαφήνιση των προσωπικών αξιών
- × Η απελευθέρωση μπλοκαρισμένων πηγών ψυχικής ενέργειας
- × Η ενίσχυση του πνεύματος της ομαδικότητας
- × Η βαθιά χαλάρωση
- × Ενθάρρυνση θρησκευτικών εμπειριών

Η μέθοδος αποτελείται από μια διαδικασία τεσσάρων σταδίων: το πρώτο είναι το εισαγωγικό στάδιο και αφορά τη σωματική χαλάρωση. Η εισαγωγή τελειώνει με την αντίστροφη μέτρηση. Η κυρίως άσκηση ξεκινά με την περιγραφή ενός οπτικού σκηνικού, συνήθως βουκολικού, από τον θεραπευτή και στη συνέχεια επιλέγεται μουσική κατάλληλη για να υποβοηθήσει την νοερή του απεικόνιση. Όταν σταματήσει η μουσική, η άσκηση ολοκληρώνεται και πάλι με αντίστροφη μέτρηση, και το άτομο επιστρέφει στη συνήθη κατάσταση της συνείδησης. Το τελευταίο στάδιο είναι μια φάση αυτοανάλυσης ή συζήτησης των εικόνων με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Ο θεραπευτής συχνά βοηθά τα άτομα που συμμετέχουν να επεξεργαστούν το προσωπικό ή αρχετυπικό νόημα που έχει γι' αυτά η εικόνα.

Η μουσική που επιλέγεται προέρχεται κυρίως από την κλασική δυτικοευρωπαϊκή παράδοση, με κυρίαρχη την ορχηστρική και χορωδιακή μουσική της κλασικής και της ρομαντικής περιόδου. Η διάρκεια των μουσικών επιλογών είναι συνήθως από δεκαπέντε μέχρι τριάντα λεπτά.

Η μέθοδος αυτή στοχεύει να οδηγήσει το άτομο από τη «συνήθη κατάσταση εγρήγορσης» στα τέσσερα επίπεδα της «διευρυμένης συνείδησης»: αισθητηριακό, αναπολητικό –αναλυτικό, συμβολικό και επίπεδο τελείωσης. Γενικά, οι τροποποιημένες καταστάσεις της συνείδησης παραμένουν επικεντρωμένες στο «εγώ». Αυτό σημαίνει ότι, τόσο ο κόσμος που εμείς αντιλαμβανόμαστε, όσο και ο εσωτερικά βιωμένος κόσμος αξιολογούνται με βάση τη σχέση τους με τον «εαυτό». Σκοπός της μεθόδου είναι να ενισχυθεί η εικόνα που έχει το άτομο για τον εαυτό του, πράγμα που από μόνο του μπορεί να έχει θετική θεραπευτική αξία, σε μια κοινωνία που πολύ συχνά καταρρακώνει την αυτοεκτίμησή μας και μας κάνει να νιώθουμε ανίκανοι να ορίσουμε το προσωπικό μας πεπρωμένο και την εξέλιξή μας

1. Σοβαρή	2. Τραγική	3. Τρυφερή	4. Γαλήνια
Πνευματική Υψηλή Υποβλητική Αξιοπρεπής Ιερή Μετριοπαθής Επίσημη	Παθητική Πένθιμη Θλιβερή Θρηνητική Μελαγχολική Απογοητευτική Καταθλιπτική Ζοφερή Βαριά Σκοτεινή	Συγκαταβατική Ονειροπόλα Συναισθηματική Επιθυμητική Παθιασμένη Παρακλητική Παραπονιάρικη	Λυρική Αβίαστη Ικανοποιητική Ήρεμη Ήσυχη Παρηγορητική

5. Ανάλαφρη	6. Χαρούμενη	7. Δραματική	8. Μεγαλοπρεπής
Παιχνιδιάρικη Καπριτσιόζικη Ευφάνταστη Αλλόκοτη Ζωηρή Εκλεπτυσμένη Χαριτωμένη	Εύθυμη Κεφάτη Φαιδρή Ιλαρή Σπιρτόζικη	Αναζωογονητική Υψιπετής Θριαμβευτική Περιπαθής Αισθησιακή Ταραγμένη Εξημμένη Παράφορη Ανήσυχη	Σφριγηλή Ρωμαλέα Εμφατική Πολεμική Πομπώδης μεταρσιωτική

Πίνακας 3: Κατάταξη επιθέτων για τη μουσική με βάση την διάθεση που επιβάλλει (McClellan, 1997).

## **Αναλυτική Μουσικοθεραπεία της Priestley**

Η Αναλυτική Μουσικοθεραπεία είναι μια προσέγγιση μουσικοθεραπείας που αναπτύχθηκε από την Mary Priestley στις αρχές του '70 στην Αγγλία. Η Priestley χαρακτηρίζει την Αναλυτική Μουσικοθεραπεία (AMT) ως μια χρήση του μουσικού αυτοσχεδιασμού ανάμεσα στον θεραπευτή και τον πελάτη με μια αναλυτική συμβολική χροιά. Η μουσική χρησιμοποιείται ως ένα δημιουργικό εργαλείο με το οποίο εξερευνάται η εσωτερική ζωή του πελάτη. Με αυτόν τον τρόπο προωθείται ένας τρόπος για περισσότερη αυτογνωσία και ανάπτυξη.

Η Αναλυτική Μουσικοθεραπεία είναι επηρεασμένη από τις θεωρίες του Sigmund Freud και Melanie Klein. Στην προσέγγιση αυτή, η σχέση ανάμεσα στον θεραπευτή και στον πελάτη είναι αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπευτικής διαδικασίας. Πτυχές της θεραπευτικής σχέσης, όπως η μεταβίβαση, η αντιμεταβίβαση και οι άμυνες προσδιορίζονται για να προωθηθεί η διορατικότητα και η ανάπτυξη του πελάτη. Η μουσική παίζει πρωταρχικό ρόλο στην εγκαθίδρυση της θεραπευτικής σχέσης. Ο θεραπευτής και η μουσική βοηθούν τον πελάτη να εξερευνήσει τις θεμελιώδεις σχέσεις, τις καταστάσεις, τα πρότυπα ζωής καθώς και τα τρέχοντα προβλήματα (Priestley, 1975). Επιπλέον, μουσικές αλλά και λεκτικές διεργασίες είναι εξίσου σημαντικές στην ανάδειξη της σκέψης, των συναισθημάτων και των αναμνήσεων του πελάτη. Δεδομένου ότι το θεραπευτικό μέσο είναι η μουσική, τα παιδιά ή πελάτες με δυσχέρειες στη λεκτική επικοινωνία μπορούν επίσης να επωφεληθούν από την αναλυτική μουσικοθεραπεία δουλεύοντας σε ένα προλεκτικό επίπεδο με ελάχιστη λεκτική παρέμβαση. Το μουσικό παιχνίδι των παιδιών είναι θεραπευτικό από μόνο του. Ειδικά για τα παιδιά, η φαντασία τους εκφράζεται μέσα από την μουσική με προσβάσεις στο συνειδητό και το ασυνείδητο.

Οι στόχοι της AMT είναι να προσδιοριστούν τα θέματα που διέπουν τις δυσκολίες που οδήγησαν τον πελάτη στη θεραπεία, να δράσει θεραπευτικά μέσω των δυσλειτουργικών προτύπων του παρελθόντος, να ενδυναμωθεί το «εγώ» του πελάτη και να αναδημιουργηθούν νέα πρότυπα αλληλεπίδρασης. Σκοπός είναι να επανέλθει η αρμονία του μυαλού, του σώματος και του πνεύματος καθώς επίσης η ικανότητα της δημιουργικότητας να αποκτήσει την ισχύ που της αναλογεί (Priestley, 1994).

Πιο συγκεκριμένα, ο θεραπευτής και ο πελάτης, σε κάθε συνεδρία προσδιορίζουν από κοινού τα θέματα και τους στόχους της θεραπείας, παίζουν μουσική, ακούν

μουσική και συζητούν πάνω σε αυτό. Ο θεραπευτής διευκολύνει την μουσική αναπαραγωγή του πελάτη με την ταυτόχρονη δημιουργία μουσικής γύρω από τις μουσικές απαντήσεις του πελάτη. Ο θεραπευτής ακούει προσεκτικά την μουσική που συνθέτει ο πελάτης, και από κοινού αναλύουν και προσδιορίζουν την λεκτική και μουσική διαδικασία. Διάφορες τεχνικές χρησιμοποιούνται για την εξέταση του συνειδητού, την πρόσβαση στο ασυνείδητο, για την ενίσχυση του «εγώ», όπως είναι η συναισθηματική έρευνα, η ανάλυση ονείρων, η «εξασκηση» στις διαπροσωπικές σχέσεις και ο αυτοσχεδιασμός. Κατά την διάρκεια του αυτοσχεδιασμού στην Αναλυτική Μουσικοθεραπεία, εικόνες μπορεί να διεγερθούν αυθόρμητα ή μπορούν να τονώσουν την προφορική συζήτηση με τον θεραπευτή. Οι εικόνες συνήθως χρησιμοποιούνται ως τίτλος για τον αυτοσχεδιασμό που προορίζεται ειδικά για την πρόσβαση στο ασυνείδητο. Οι αυτοσχεδιασμοί μπορεί να μην έχουν κάποιο ειδικό θέμα ή τίτλο, αλλά συνήθως τις περισσότερες φορές είναι συγκεκριμένου περιεχομένου. Συνήθως πριν από τον αυτοσχεδιασμό που έχει συγκεκριμένο θέμα, λαμβάνει χώρα ένας λεκτικός διάλογος από τον οποίο ο θεραπευτής μπορεί να σχηματίσει στο μυαλό του μια εικόνα για την εσωτερική κατάσταση του πελάτη του. Ο σκοπός του θέματος ή του τίτλου στον αυτοσχεδιασμό είναι να παρέχει ένα βοήθημα - στήριγμα στον πελάτη για να τον βοηθήσει να ερευνήσει τα θεραπευτικά ζητήματα. Μετά τον αυτοσχεδιασμό, ο θεραπευτής και ο πελάτης ακούν συνήθως τον μαγνητοφωνημένο αυτοσχεδιασμό, συζητούν την έννοια του μουσικού αυτοσχεδιασμού και συσχετίζουν την εμπειρία με την ζωή του πελάτη (Langenberg, 1995).

Η AMT είναι περιεκτική από την φύση της. Είναι το πιο αποτελεσματικό εργαλείο για τα άτομα που θέλουν να κερδίσουν προσωπική διορατικότητα, καθώς επίσης σε άτομα που θέλουν να βελτιώσουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και να ενισχύσουν την προσωπική τους ταυτότητα. Τέλος, και για τις δύο ομάδες, τους ενήλικους και τα παιδιά, η αναλυτική μουσικοθεραπεία εκφράζει την προσωπικότητα του καθενός, την κουλτούρα του και ολόκληρη την ζωή του.

## **Το μοντέλο του Benenzon**

Το μοντέλο Benenzon αναγνωρίστηκε ως ένα από τα πέντε διεθνή μοντέλα μουσικοθεραπείας στο Ένατο Παγκόσμιο Συνέδριο Μουσικοθεραπείας που έλαβε χώρα τον Νοέμβριο του 1999 στη Washington. Η μέθοδος αυτή αναπτύχθηκε από τον Rolando Benenzon στην Αργεντινή. Ο Benenzon είναι ψυχίατρος, μουσικός και γλύπτης. Έχει δουλέψει στον τομέα της μουσικοθεραπείας και της μη λεκτικής επικοινωνίας για περίπου 45 χρόνια.

Το μοντέλο βασίζεται σε ένα μεγάλο εύρος θεωριών που προέρχονται από πολλές περιοχές της ανθρώπινης έρευνας. Από την ψυχολογία, χρησιμοποιούνται το ασυνείδητο και το περιεχόμενο της ενέργεια από τον Freud, τα αρχέτυπα και το συλλογικό ασυνείδητο του Jung, η θεωρία της επικοινωνίας και η αναλογική επικοινωνία από τους Watslawick και Bateson, τα μεταβατικά αντικείμενα και ο χώρος, η προέλευση της τέχνης και των παιχνιδιών του Winnicott, η θεωρία της αποτύπωσης του Lorenz, η Gestalt θεωρία των Wertheimer και Kohler. Από τον τομέα της μουσικής, το μοντέλο αυτό είναι επηρεασμένο από τον Pierre Schaeffer με την έρευνα του στους ήχους των αντικειμένων, τον John Cage και το «προετοιμασμένο πιανό» (prepared piano). Επίσης είναι επηρεασμένο από τους Dalcroze, Willems, Orff, Coral, Kodaly ως προς την μουσική κατάρτιση ενώ από τους Deleuz, Italo Calvino, Paul Virillo, Adorno, Todorov ως προς την φιλοσοφική του προσέγγιση. Τέλος, έχει στοιχεία και από την λογοτεχνία από τους Herman Hesse, Borges, και Cortázar. (Benenzon, 2007).

Το μοντέλο του Benenzon, από την μια πλευρά, μπορεί να εφαρμοστεί θεραπευτικά σε άτομα που έχουν διαταραχές συνολικής ανάπτυξης (Rett, σύνδρομο Asperger, αυτισμός), με ειδικές ανάγκες (σύνδρομο Down, σύνδρομο Williams, εγκεφαλική παράλυση), στη γηριατρική, (Parkinson, Alzheimer, κατάθλιψη, άνοια), στην ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων, στις εξαρτήσεις, σε ασθενείς με νευρολογικές διαταραχές, όπως κόμα, αφασία, εγκεφαλικό επεισόδιο και σε ασθενείς με χρόνια πόνο. Από την άλλη, μπορεί να λειτουργήσει προληπτικά, στις έγκυες γυναίκες, στα μωρά μέχρι 3 ετών, ενισχύοντας την κοινωνική, συναισθηματική και γνωστική τους ανάπτυξη, σε ενήλικες με θέμα την αυτογνωσία, την αυτοεκτίμηση και την πρόληψη του άγχους και τέλος σε ηλικιωμένους άνδρες και γυναίκες από 60 ετών και άνω με θέματα τις συγκινήσεις και τα συναισθήματα σε υγιή γύραση.



Σκοπός της νέας αυτής προσέγγισης είναι να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής και της επικοινωνίας ανάμεσα στους ανθρώπους μέσω της διαπροσωπικής επικοινωνίας.

Το μοντέλο Benenzon στηρίζεται σε τρεις βασικές αρχές.

× Η μουσικοθεραπεία δεν είναι ποτέ δεκτική και ούτε παθητική. Είναι πάντα ενεργητική.

× Η ακρόαση της μουσική ως μέσο για την απόκτηση θετικών ή άλλων επιδράσεων ανήκει σε άλλες θεραπείες, όπως η φυσιοθεραπεία, η ψυχοκινητική θεραπεία, η λογοθεραπεία και η ηχοθεραπεία.

× Σκοπός αυτού του μοντέλου μουσικοθεραπείας είναι να επιτρέψει στον πελάτη να κατευθύνει τις δημιουργικές του ενέργειες και να ανοίξει διαύλους επικοινωνίας με τους ανθρώπους, μια διαδικασία η οποία εξαρτάται από την δυνατότητα δημιουργίας σχέσεων και διασυνδέσεων.

Στην μουσικοθεραπεία, αυτές οι διασυνδέσεις γίνονται με μη λεκτικό τρόπο (Benenzon, 2007).

Μεταβιβάσεις και αντιμεταβιβάσεις αναδύονται ως αποτέλεσμα της λειτουργίας της μη λεκτικής επικοινωνίας ανάμεσα στον θεραπευτή και τον ασθενή ή την ομάδα. Μέσα από αυτή την σχέση γίνεται η «αναζήτηση της ηχητικής ταυτότητας» (ISO). Αυτό μπορεί να γίνει μόνο μοιράζοντας μια εμπειρία με τα άλλα μέλη της ομάδας. Έτσι, αρχίζει να επηρεάζεται η ηχητική ταυτότητα του καθενός, αφήνοντας τον ατομικό τρόπο έκφρασης ελεύθερο να δράσει. Αυτό λειτουργεί ως ένας τρόπος ενεργοποίησης μέσα από την πορεία:

Σε αντιλαμβάνομαι. Με αντιλαμβάνεσαι.

Αντιλαμβάνομαι τους άλλους. Οι άλλοι με αντιλαμβάνονται.

Η δράση αποτελείται από τις ενεργητικές καταστάσεις, ακούω, προσέχω, αντιλαμβάνομαι, αποδέχομαι τους άλλους και τον εαυτό μου άρα και κατ' επέκταση, περιμένω για τον εαυτό μου, ακούω τον εαυτό μου, αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου και δέχομαι τον εαυτό μου. Αυτός ο τρόπος οδηγεί προς την κατεύθυνση της σιωπής και την ανωγνώριση των παύσεών μας. Οι παύσεις είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της ταυτότητάς μας. Επιπροσθέτως, η ταυτότητά μας είναι φτιαγμένη από τον ρυθμό των ήχων και τον ρυθμό των σχέσεων ανάμεσα στους ήχους. Και

αυτός είναι ο λόγος, που ορίζεται η μουσικοθεραπεία, ως η τέχνη του συνδυασμού των σιωπών και των παύσεων, προκειμένου να δημιουργηθεί επικοινωνία.

Οι λέξεις δεν είναι ο μόνος τρόπος για να γίνει το ασυνείδητο συνειδητό. Η μη λεκτική επικοινωνία αρκεί για να αναπτυχθεί η θεραπευτική διαδικασία. Γι' αυτό το λόγο, ο «πατέρας» της μεθόδου αυτής αντί για τον όρο “Music Therapy” χρησιμοποιεί “Mupsic Therapy” δανειζόμενος το “p” από το psychotherapy.

Ο μουσικοθεραπευτής (MPT) είναι ένας ψυχοθεραπευτής που βοηθάει τα άτομα να ξαναζήσουν τις εμπειρίες από τις οποίες δεν μπορούσαν να απαλλαχθούν. Αυτό πραγματοποιείται μέσω του ήχου, της μουσικής, της κίνησης, των χειρονομιών, της μίμησης, των ήχων που παράγονται με το σώμα μας, τη μυρωδιά, την θερμοκρασία, την υφή, των σιωπών και των παύσεων και τέλος του χρόνου και του χώρου.

Οι βασικές θεωρητικές κατασκευές (Benenzon, 2007) που περιλαμβάνουν τις μη λεκτικές τεχνικές είναι:

- × Μη λεκτική σύνθεση: μια αδιαίρετη μονάδα αλληλένδετων στοιχείων που αποτελούν το φαινόμενο της επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων.
- × ISO: η ηχητική ταυτότητα, ενέργειες που σχηματίζονται από τους ήχους, τις κινήσεις, τις σιωπές και τις παύσεις που παράγουν όλοι οι άνθρωποι και τους κάνει να ξεχωρίζουν ο ένας από τον άλλο.
- × Gestalt ISO: η ηχητική ταυτότητα για το κάθε άτομο.
- × Παγκόσμια ISO: η πραγματική αρχετυπική μουσική του σώματος που αποτελεί φυλογενετική κληρονομιά και την διαθέτουν όλα τα ανθρώπινα όντα.
- × Πολιτιστική ISO: η ταυτότητα που χαρακτηρίζει έναν πολιτισμό, όπου το άτομο είναι μέρος της.
- × Συμπληρωματική ISO: οι ενεργείες που εμφανίζονται και εξαφανίζονται μέσω της συνεχούς αλληλεπίδρασης των ανθρώπων μέσα από την επικοινωνία και τις σχέσεις.
- × Διαδραστική ISO: ενέργειες που παράγονται όταν δύο ή περισσότεροι άνθρωποι προσπαθούν να συσχετιστούν.
- × Οικεία ISO: η δυναμική του ήχου, των κινήσεων και των παύσεων, που διαθέτουν ορισμένες οικογενειακές ομάδες.

× Ομαδική ISO: η δυναμική του ήχου, των κινήσεων και των παύσεων, που δημιουργείται σε ορισμένες ομάδες κατά την διάρκεια ανάπτυξης της θεραπευτικής αλληλεπίδρασης.

× Περιβαλλοντική ISO: ο θεραπευτής θα πρέπει να προσδιορίσει τους ήχους που δημιουργούνται γύρω από τον ασθενή στο όργανο, στην τάξη, στο νοσοκομείο, στο σχολείο ή στο γραφείο του θεραπευτή.

× Είναι γνωστό ότι κάθε χόρος έχει τη δική του περιβαλλοντική ακοή, μυρωδιά, υφή, θερμοκρασία καθώς και χειρονομίες, κινήσεις και άλλους αμέτρητους κώδικες μη λεκτικού πλαισίου.

× Κοινοτική ISO: μια ομάδα μη λεκτικής επικοινωνίας που λαμβάνει χώρα σε συγκεκριμένο μέρος για μια κοινή αρχή.

× Διαπολιτισμική ISO: η ηχητική ταυτότητα που μοιράζονται μια ομάδα ανθρώπων που έχουν ανάγκη αφομοίωσης, μετανάστευσης και προσαρμογής σε μια άλλη ανθρώπινη ομάδα.

× «Αρχή ISO»: είναι η αρχή των μουσικοθεραπευτών, η οποία υποστηρίζει ότι με την ανοιχτή επικοινωνία ανάμεσα στον ασθενή και τον θεραπευτή, κρίνεται απαραίτητο να προσδιοριστούν οι ηχητικές ταυτότητες του ασθενή και η ισορροπία του με εκείνες του μουσικοθεραπευτή. Αυτή η αρχή ισχύει για κάθε είδος επικοινωνίας είτε είναι στην οικογένεια, στο σχολείο, στο νοσοκομείο, στις επιχειρήσεις είτε πρόκειται για την επικοινωνία μέσα στην κοινότητα.

Μέσα στην μουσικοθεραπευτική διαδικασία η έννοια της παλινδρόμησης είναι πολύ συχνή. Όμως, επειδή η μουσική είναι ένα πολύ δυνατό μέσο, προσφέρει ένα ασφαλές και σίγουρο περιβάλλον. Στην «Music Therapy», ο ασθενής δεν βιώνει αυτήν την οδηγική εμπειρία μόνος του και απροστάτευτος. Έχει όπλο την μουσική, καθώς επίσης, βοηθό και συνοδηγορό τον μουσικοθεραπευτή. Ο μουσικοθεραπευτής στηρίζει χρονικά και συνειδητά το φαινόμενο. Η μουσική και η κίνηση έχουν την δυνατότητα να παρακάμπτουν τους μηχανισμούς άμυνας. Ως εκ τούτου, δεν υπάρχει καμία αντίσταση για μετάβαση από μέρος του συνειδητού στο ασυνείδητο.

× Τοτέμ Φαινόμενο:

Το «Τοτέμ φαινόμενο» επιτρέπει στον μουσικοθεραπευτή να προκαλέσει στην ομάδα την αναπαραγωγή πρωτόγονων σκηνών της εξέλιξης του ανθρώπου, η οποία υπό άλλες συνθήκες θα ήταν αδύνατο να διεγερθεί. Το φαινόμενο αυτό παρουσιάζεται στην τελευταία συνεδρία. Περιγράφοντας μια τυπική συνεδρία, στη δεδομένη στιγμή της συνεδρίας, η ομάδα, η οποία βρίσκεται σε κύκλο, έχει αυξήσει την ένταση της παραγωγής της μουσικής με το σώμα (body- sound- music). Αυθόρμητα κάθε μέλος της ομάδας παίρνει ένα ή μερικά όργανα και τα τοποθετεί πολύ προσεκτικά κάπου στην αίθουσα ή να βάζει στο κέντρο του κύκλου. Ένα μέλος, ξεκινά και βάζει ένα όργανο πάνω σε κάποιο άλλο, με τέτοιο τρόπο ώστε το μεγαλύτερο να λειτουργεί σαν βάση για την πυραμίδα. Έτσι, αρχίζει σιγά σιγά το τοτέμ να παίρνει μορφή μέσα στο χώρο.

Το φαινόμενο αυτό, είναι μια διαδικασία κατά την οποία όλα τα μέλη είναι συνένοχα, καθώς όλα τα μέλη συμμετέχουν. Μερικά όργανα προστίθενται με τέτοιο τρόπο, που θα μπορούσαν εύκολα να συμβολίζουν τα μέρη του ανθρώπινου σώματος. Για παράδειγμα, μία φλογέρα που τοποθετείται στο πάνω ή το μεσαίο μέρος, μπορεί να συμβολίζει την μύτη ή έναν φαλλό αντίστοιχα. Μετά την ολοκλήρωση του τοτέμ, όλη η ομάδα ενωμένη με έναν μη λεκτικό κώδικα, αρχίζει να χορεύει γύρω από το τοτέμ. Στη συνέχεια μπορεί να προκύψουν καταστάσεις, οι οποίες εξαρτώνται από την ιστορία της ομάδας. Μερικές ομάδες το καταστρέφουν, άλλες το διαλύουν σιγά σιγά, άλλες πάλι, το προστατεύουν (Benzon, 2007).

Κλείνοντας, το μοντέλο αυτό είναι ένα ιδιαίτερα ευέλικτο μοντέλο, που επιτρέπει στον μουσικοθεραπευτή να αναπτύξει την δική του προσωπικότητα εντός του επιστημονικού πλαισίου. Η μουσική ψυχοθεραπεία λειτουργεί ως μια μη λεκτική σχεσιακή θεραπεία που σχετίζεται με ανθρώπους και δεν εφαρμόζεται απαραίτητα μόνο σε ασθενείς.

## **P. Nordoff – C Robbins: Δημιουργική μουσική θεραπεία (creative music therapy)**

Ο Paul Nordoff, δημοφιλής πιανίστας και συνθέτης στην Αμερική την δεκαετία του '50 και ο Clive Robbins, Βρετανός δάσκαλος στην ειδική αγωγή, συναντήθηκαν το 1959 σε μια ανθρωποσοφική κοινότητα και άρχισαν την συνεργασία τους, δημιουργώντας την δική τους μουσικοθεραπευτική προσέγγιση, την Δημιουργική Μουσική Θεραπεία (Creative Music Therapy). Η Δημιουργική Μουσική Θεραπεία είναι μια προσέγγιση εμπειρική, βασισμένη στις βασικές αρχές της ανθρωποσοφίας, της ανθρωπιστικής ψυχολογίας, της φυσιολογίας και της μουσικολογίας.

Θεωρείται μουσικοκεντρική προσέγγιση, γιατί η θεραπεία είναι αποτέλεσμα της μουσικής σχέσης που αναπτύσσεται μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου (Ansdell, 1995). Επίσης, οι συνεδρίες είναι βιωματικές και πραγματοποιούνται σε ειδικά εξοπλισμένο χώρο με μουσικά όργανα (ποικιλία με κρουστά και πνευστά, πιάνο, κιθάρα). Επιπλέον, η συμμετοχή του θεραπευόμενου είναι ενεργή, χωρίς να απαιτείται μουσική παιδεία, ενώ ο μουσικοθεραπευτής είναι έμπειρος μουσικός. Η προσέγγιση εντάσσεται στα αυτοσχεδιαστικά μοντέλα μουσικοθεραπείας (Bruscia, 1987), στην οποία ο κλινικός μουσικός αυτοσχεδιασμός είναι η βασική τεχνική για να αναπτυχθεί ο μουσικός διάλογος (Pavlicevic, 1991). Οι συνεδρίες, ομαδικές ή ατομικές, γίνονται μια φορά την εβδομάδα με διάρκεια 30 -50 λεπτά.

Στην δημιουργική μουσική θεραπεία, ο θεραπευτής δημιουργεί την μουσική ιδέα ή προσφέρει μια μουσική φράση, η οποία αποτελεί μία πρόσκληση στο παιδί να απαντήσει, μια ερώτηση δηλαδή που αναζητά απάντηση από το παιδί. Απαντώντας στο μοτίβο που παρουσίασε το παιδί, εξελίσσοντας την μουσική φράση που έπαιξε ή οδηγώντας το παιδί σε ένα άλλο τέμπο ή σε διαφορετική δυναμική, ο θεραπευτής θέτει μουσικές ερωτήσεις που επηρεάζουν τις αποκρίσεις του παιδιού. Το παιδί με τη σειρά του απαντάει αυθόρμητα στην μουσική, στον θεραπευτή και κατ' επέκταση στον ίδιο του τον εαυτό. Συνεχίζοντας αυτόν τον μουσικό διάλογο, το παιδί εξερευνά την ατομικότητά του, τις εσωτερικές του επιθυμίες, την ικανότητά του να διεκδικήσει, να εκφραστεί ή να επικοινωνήσει τις εσωτερικές του δυνάμεις. Με αυτόν τον τρόπο, μέσα από τις απαντήσεις του παιδιού, ο θεραπευτής και το παιδί ανακαλύπτουν μαζί τον πραγματικό του εαυτό, ζώντας μέσα σε αυτόν. Και αυτός είναι ο σκοπός της δημιουργικής μουσικής θεραπείας.

Μέσα από αυτή την μουσικοθεραπευτική διαδικασία το παιδί εξελίσσεται ξεκινώντας από τον ίδιο του τον εαυτό. Το πιο σημαντικό μέρος του εαυτού είναι το «μουσικό παιδί» (music child). Το «μουσικό παιδί» είναι το κομμάτι του εσωτερικού εαυτού που έχει κάθε παιδί «που ανταποκρίνεται στο μουσικό ερέθισμα, που βρίσκει νόημα και συμμετέχει, που θυμάται τη μουσική, και διασκεδάζει με την μουσική εμπειρία». (Nordoff & Robbins, 1977, p.1). Αυτή η ατομική μουσικότητα είναι έμφυτη σε όλα τα παιδιά ανεξάρτητα από τυχόν μειονεκτήματα και αντανακλά την γενική ευαισθησία στην μουσική και στα διάφορα στοιχεία της. Προκειμένου να ενεργοποιηθεί το «μουσικό παιδί», το παιδί θα πρέπει να είναι πρόθυμο να εκφράσει τον εαυτό του, τους άλλους και τον κόσμο γύρω του. Μέσα από αυτή την εμπειρία αναπτύσσονται οι ικανότητές του, γνωστικές, αντιληπτικές και εκφραστικές. Έτσι, αυτό είναι το «μουσικό παιδί» που απαντά στις ερωτήσεις που τίθενται μέσω του μουσικού διαλόγου και επικοινωνεί με τον εαυτό του.

Όταν, όμως, το παιδί έχει κάποια μειονεκτήματα (αναπηρίες), το «μουσικό παιδί» περιβάλλεται μέσα σε αυτό που αποκαλείται «condition child». Το «condition child» υποδηλώνει το παιδί που έχει συνηθίσει να ζει μέσα στο νευρολογικό του ελάττωμα ή στην ψυχολογική του κατάσταση με μια μορφή αναπηρίας. Η προσωπικότητα του παιδιού αναπτύσσεται μέσα από την αλληλεπίδρασή του με τα ερεθίσματα της ζωής που μπορεί να αφομοιώσει. Πολύ συχνά, αυτή η ανάπτυξη είναι περιορισμένη, μονομερής, παραμορφωμένη και ελλιπής. Το δυναμικό της ανάπτυξης του παιδιού δεν έχει βρει ακόμα το κατάλληλο έδαφος για να ευφορήσει.

Το «condition child» είναι ο προφανής εαυτός, δηλαδή εκείνος που το παιδί είναι σε θέση να εξελίξει, ή η παρούσα κατάσταση του εαυτού. Όμως, μέσα από την θεραπεία μπορούμε να φτάσουμε στην έμφυτη μουσικότητα, η οποία είναι θεμελιώδης στην φύση του ανθρώπου. Με την θεραπεία, ξεκινάμε να φτάσουμε στο «μουσικό παιδί» (Robbins & Robbins, 1991).

Αρχικά, ο θεραπευτής συλλέγει πληροφορίες σχετικά με την εσωτερική ανάπτυξη της συνειδητοποίησης. Στις πρώτες συνεδρίες το παιδί αναπτύσει καινούργιες αντιλήψεις για τον εαυτό του μέσα από την μουσική εμπειρία, την μουσική επικοινωνία και το ξεκίνημα της μουσικής δραστηριότητας. Αυτός ο προσωπικός μουσικός εαυτός καλλιεργείται, ενθαρρύνεται, αλλάζει, υποστηρίζεται, αλληλεπιδρά με τον θεραπευτή και αρχίζει να λαμβάνει την ατομικότητα πέρα από τα όρια της λειτουργίας του, πέρα από τα συμπεριφοριστικά εμπόδια του «condition child».

Μέσα από την αλληλεπίδραση του μουσικού διαλόγου ανάμεσα στον θεραπευτή και το παιδί και της σχέσης που δημιουργείται μεταξύ τους, η προσωπικότητα του παιδιού επεκτείνεται, ο «καινούργιος εαυτός» διαμορφώνεται και η μορφή του «condition child» αποτελεί πια τον «παλιό εαυτό». Σε περίπτωση που ο θεραπευτής δουλεύει με ένα παιδί το οποίο είναι βαθιά νευρωτικό ή συναισθηματικά διαταραγμένο, παρατηρεί ότι ο «παλιός εαυτός» παιδιού εξακολουθεί και παραμένει σε κάποιο βαθμό. Έπειτα, η θεραπεία μπορεί να λύσει αυτή την «διαμάχη» ανάμεσα στον «παλιό» και τον «καινούργιο» εαυτό. Το παιδί προσπαθεί ακόμα να προστατέψει τον εαυτό του, μέχρι να ξεπεραστούν οι ανάγκες του και ο παλιός τρόπος ζωής, αντιδράσεις, συνήθειες και οι άλλες περιοριστικές συμπεριφορές να αντικατασταθούν από νέες αντιλήψεις, νέα αίσθηση του εαυτού και νέα αυτοπεποίθηση στη ζωή.

Καθώς το παιδί μεγαλώνει και εξελίσσεται, ο «παλιός εαυτός» εξαφανίζεται, τα απομεινάρια μετασχηματίζονται και απορροφώνται από τον «καινούργιο εαυτό». Αυτή η πορεία μπορεί να περιγραφεί με όρους από τους τέσσερις βασικούς ψυχολογικούς προσανατολισμούς: συμπεριφοριστικό, ψυχοδυναμικό, ανθρωπιστικό και των διαπροσωπικών σχέσεων (Robbins & Robbins, 1991).

Καθώς ο θεραπευτής επικεντρώνεται στο να λύσει τις εντάσεις που βρίσκονται ανάμεσα στο παλιό και τον καινούργιο εαυτό, δουλεύει επίσης και ψυχοδυναμικά, είτε σε πρακτικό επίπεδο, όταν οι μουσικές δραστηριότητες των παιδιών συμβολίζουν εσωτερικές ανάγκες, είτε δουλεύοντας με ασθενής που μπορούν να εκφράσουν τις εσωτερικές τους εμπειρίες λεκτικά ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο. Επιπλέον, η μουσικοθεραπεία εμπλέκεται και στην αυτοπραγμάτωση, η οποία αποτελεί την βάση της ανθρωπιστικής προσέγγισης στην ψυχολογία. Η αυτοπραγμάτωση σε αυτό το σημείο είναι και διαπροσωπική στο βαθμό που μέσα από την μουσικοθεραπεία είμαστε άνθρωποι ζωντανοί, που υπάρχουμε.

Η μουσικοθεραπεία «δουλεύει» για το μέλλον, για τον κάθε χρόνο που έρχεται. «Δουλεύει» για να φέρει τις βασικές, θεμελιώδεις αλλαγές στον άνθρωπο, σε ιδιαίτερα βαθιά μονοπάτια, σε πολύ μεγαλύτερα από αυτά που μπορούμε να αντιληφθούμε.

Όπως αναφέρουν χαρακτηριστικά οι Robbins & Robbins: «καθώς είμαστε μουσικοθεραπευτές έχουμε αυτό το ένδοξο έργο, συμπεριλαμβάνοντας δύο λαμπρές τέχνες: η τέχνη της εξέλιξης της ανθρώπινης προσωπικότητας πέρα από τον εαυτό μέσα από μια άλλη τέχνη, η οποία μας κάνει ικανούς να επικοινωνήσουμε με όλα τα δυναμικά που είναι μέσα μας. Κάποιος ξεμένει από λέξεις ή και περιεχόμενο, στην προσπάθειά του να πει για το τι είναι η μουσικοθεραπεία με λέξεις» (p.71).

Σε γενικές γραμμές, σχεδόν όλα τα μουσικοθεραπευτικά πρότυπα έχουν παρόμοιες θεωρητικές βάσεις και εφαρμόζουν παρόμοιες θεραπευτικές τεχνικές. Όλες όμως, έχουν έναν κοινό στόχο, την αρμονία και την ισορροπία της ψυχής. Μέσω ενός πολύ τρυφερού και ευαίσθητου εργαλείου, την μουσική, η διαδικασία γίνεται πιο άμεση, ανώδυνη και αποτελεσματική.



## Κεφάλαιο 3

### Μουσική και οι εφαρμογές της σε παιδιά με ειδικές ανάγκες

Η μουσικοθεραπεία σχετίζεται σημαντικά με την πρόσθετη εκπαίδευση (IDEA, 1997). Η μουσικοθεραπεία μπορεί να παίξει ένα σημαντικό ρόλο στην ειδική εκπαίδευση γιατί αρκετοί μαθητές με αναπηρίες χρειάζονται ειδική εκπαιδευτική αγωγή. Η μουσική είναι μια αρχαία μέθοδος ως προς την θεραπεία. Εξουδετερώνει τα αρνητικά συναισθήματα, αυξάνει τα επίπεδα αντοχής του άγχους και εναρμονίζει τον εσωτερικό κόσμο. Η χρήση της μουσικής μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους που είναι μπλοκαρισμένοι από γνωστικά και βιοφυσιολογικά προβλήματα. Μπορεί επίσης να βοηθήσει την βελτίωση της ποιότητας της ζωής ανθρώπων με διάφορων ειδών αναπηρίες.

#### *Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή στην ειδική αγωγή*

Αρχικά, ο μουσικοθεραπευτής παρατηρεί και αξιολογεί το παιδί και μετά κάνει τις κατάλληλες συστάσεις σε όλο το προσωπικό που περιλαμβάνεται στο πρόγραμμα του παιδιού. Σε αυτό το σημείο, ο μουσικοθεραπευτής σχεδιάζει τις συγκεκριμένες διαδικασίες και ξεκινάει η θεραπεία σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο. Επίσης, ο μουσικοθεραπευτής συνεργάζεται με τους γονείς των παιδιών κρατώντας τους ενήμερους για την θεραπευτική διαδικασία, την πρόοδο, την αξιολόγηση του παιδιού τους καθώς για την στάση τους απέναντι στο παιδί στο σπίτι.

Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή που δουλεύει με παιδιά με ειδικές ανάγκες είναι να εφαρμόζει μουσικοθεραπευτικό πρόγραμμα είτε σε ομάδες είτε ατομικά. Επίσης να σχεδιάζει μουσικοθεραπευτικά προγράμματα και να θέτει τους μουσικοθεραπευτικούς στόχους από το εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Τέλος, συντάσει αναφορές, γράμματα και δημιουργεί φακέλους με πληροφορίες από την πορεία του παιδιού (Lathom, 1980).

Οι Forsythe και Jellison (1984) περιγράφουν 5 αρχές συμπεριφοράς του μουσικοθεραπευτή κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Άρα, ο μουσικοθεραπευτής θα πρέπει:

- \* να ξεκινάει την διαδικασία από το επίπεδο του παιδιού.

- × να τονίζει τις επιτυχημένες προσπάθειες από τα πρώτα ακόμα στάδια της διαδικασίας.
- × να προχωράει προοδευτικά σε πιο σύνθετες έννοιες και δεξιότητες.
- × να διατηρεί το ενδιαφέρον της δραστηριότητας σε υψηλά επίπεδα με «φυσικές» ενισχυτικές εμπειρίες όπως πχ με μια ενδιαφέρουσα μουσική.
- × να οδηγεί βαθμιαία την τάξη προς την ανεξαρτησία έτσι ώστε η μουσική να γίνει από μόνη της ενισχυτής και να εσωτερικευτούν οι δεξιότητες.

Ο μουσικοθεραπευτής για να οραγανώσει το «σχέδιο δράσης» θα πρέπει να συλλέξει πληροφορίες σχετικά με το αναπτυξιακό ιστορικό του παιδιού, το προσωπικό και κοινωνικό ιστορικό, προηγούμενες εκτιμήσεις και θεραπείες και το ιατρικό ιστορικό. Επίσης, θα πρέπει να έχει πληροφορίες σχετικά με τα μελλοντικά σχέδια στο σχολείο. Επιπλέον πληροφορίες διεξάγονται μέσα από την παρατήρηση κατά την διάρκεια της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας. Έτσι, λοιπόν, σημαντικό ρόλο παίζουν η ικανότητα να μένει το παιδί με μια αναμενόμενη συμπεριφορά, να συνεργάζεται με τους άλλους, να περιμένει να έρθει η κατάλληλη στιγμή για να συμμετάσχει και να χρησιμοποιεί τα κατάλληλα μουσικά όργανα ή τον κατάλληλο εξοπλισμό.

Στη συνέχεια, όσο αναφορά την εκτίμηση της κατάστασης του παιδιού είναι σημαντικό να γίνεται σε ατομικές συνεδρίες, διότι τα παιδιά είναι δυνατόν να έχουν διαφορετική συμπεριφορά κατά την παρουσία συμμαθών και διαφορετική όταν βρίσκονται μόνο με τον θεραπευτή. Επίσης, ενδιαφέρουσες πληροφορίες θα μπορούσε να δώσει η παρατήρηση του παιδιού με έναν άλλο μουσικοθεραπευτή. Το φύλο, η ηλικία, η εθνικότητα μπορούν να επηρεάσουν την συμπεριφορά του παιδιού. Κατά την παρατήρηση, ιδιαίτερη έμφαση δίνεται και στις αναπτυξιακές, κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες καθώς επίσης και στις ακουστικές δυνατότητες του παιδιού (Lathom, 1980).

Στόχοι της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης σε άτομα με ειδικές ανάγκες.

- × Ενθάρρυνση για συμμετοχή σε οποιοδήποτε επίπεδο είναι αυτό δυνατό.

× Δημιουργία μουσικών εμπειριών που βοηθούν στην κοινωνική αλληλεπίδραση.

× Δημιουργία συνθηκών στις οποίες τα παιδιά θα μπορούν να παρουσιάζουν τους εαυτούς τους με επιτυχία και να δέχονται ατομικά και συλλογικά την επιβράβευση.

× Ενίσχυση των προσπαθειών των παιδιών να συμμετάσχουν στη μουσική, δίνοντας προσοχή, επαίνους και λεκτική ενθάρρυνση.

× Προαγωγή αισθητηριακής διέγερσης μέσα από τις μουσικές εμπειρίες, οι οποίες επιτρέπουν στο παιδί να χρησιμοποιεί όλες του τις αισθήσεις, ακοή, όραση, αφή, όσφρηση (Lathom, 1980).

## ***Ειδική αγωγή και μουσική***

Τα άτομα με Ειδικές Ανάγκες συχνά έχουν τόσο αισθητικές και αντιληπτικές ικανότητες όσο και αδυναμίες. Κάποια άτομα μπορεί να συγκλίνουν προς τα ηχοχρώματα της μουσικής, άλλα στους οπτικούς σχηματισμούς και άλλα στις εκφραστικές δυνατότητες των κινήσεων του σώματος. Σίγουρα στην ειδική αγωγή είναι σύνηθες η εκπαίδευση να βασίζεται στις αισθήσεις για να υπάρχει μεγαλύτερη κατανόηση και ευνοϊκότερη προσέγγιση. Τα παιδιά με Ειδικές Ανάγκες συχνά προσαρμόζουν τα χαρακτηριστικά τους ανάλογα, διότι έχουν μία ή περισσότερες αισθήσεις ανεπαρκείς ή πιθανόν κάποιες δυσκολίες παράλληλα με κάποιο κινητικό πρόβλημα. Έτσι, ανάλογα με τις ξεχωριστές δυνατότητες του κάθε παιδιού επιλέγεται η μουσικοθεραπευτική τεχνική αλλά και άλλων καλλιτεχνικών δραστηριοτήτων.

Οι αντικειμενικές και οι υποκειμενικές κρίσεις, που ενθαρρύνονται να κάνουν τα παιδιά, γίνονται με σκοπό την ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους, καθώς μπορούν πάντα να κρίνουν «σωστά» στον χώρο της αισθητικής. Οι κρίσεις για ένα γεγονός είναι στην μουσική περιορισμένες και απλές. Υπάρχουν μόνο τρεις διαστάσεις, η διάρκεια, το ύψος και η ένταση, οι οποίες μπορούν να μετρηθούν είτε αριθμητικά είτε συγκριτικά. Όλο το μουσικό υλικό σχηματίζεται από τις παραλλαγές των τριών αυτών διαστάσεων (Ward, 1990). Το υλικό αυτό είναι πραγματικά απλό από μόνο του, αλλά μπορεί να προσφέρει πολλές και πλούσιες εκφραστικές δυνατότητες.

Πολύ χρήσιμες μουσικές φόρμες είναι οι εξής:

- × Ερώτηση και απάντηση (ΑΒ)
- × Τραγούδια με ένα αντίθετο μεσαίο μέρος (ΑΒΑ)
- × Κυκλικά θέματα (κυκλικές στρώσεις μελωδιών, κανόνες)
- × Rondos (στροφή, ρεφραίν, στροφή, ρεφραίν κλπ)
- × Αθροιστικά τραγούδια
- × Καμπύλες (πχ. στις οποίες η μελωδία εμφανίζεται να ανεβαίνει στο υψηλότερο σημείο κάπου μετά το μέσον της διαδρομής της)
- × Δωδεκάμετρα

Οι δάσκαλοι της Ειδικής Αγωγής θα πρέπει να επιλέγουν και να δίνουν έμφαση στα ιδιαίτερα εκείνα στοιχεία που ταιριάζουν κάθε φορά στις ανάγκες των παιδιών. Έτσι, για παράδειγμα, θα πρέπει να δίνουν ρυθμικές ασκήσεις που χρησιμοποιούν τους βαθείς ήχους μεγάλων τυμπάνων σε παιδιά με προβλήματα ακοής ή ά-ρυθμους και α-τονικούς αυτοσχεδιασμούς σε παιδιά με ψυχοκινητικά προβλήματα.

Άλλα χαρακτηριστικά της μουσικής που χρησιμοποιούνται είναι τα εξής: ύψος, μελωδία, συμφωνία και διαφωνία, attack, sostenuto/ staccato, προσδοκία του ισχυρού χρόνου, αντήχηση, crescendo/ diminuendo, accelerando/ rallentando.

Τα παιδιά με Ειδικές ανάγκες απαιτούν και ταυτόχρονα διασκεδάζουν με μια προσεκτικά σχεδιασμένη προσέγγιση για μάθηση. Για πολλά από αυτά, υπήρχαν τόσες πολλές ασύνδετες εμπειρίες στην ζωή τους, που κατά συνέπεια συχνά νιώθουν επισφαλή σε νέες καταστάσεις. Η μουσική και οι άλλες τέχνες μπορούν να προσφέρουν σαφώς καθορισμένες δομές με τις οποίες τα παιδιά μπορούν να λειτουργήσουν. Οι δομές αυτές προσφέρουν ένα είδος ασφάλειας, με αποτέλεσμα να απεμπλακεί σε μεγάλο βαθμό ο δάσκαλος, από την ευθύνη που απαιτείται κάθε φορά. Έτσι, η αισθητική αγωγή για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες περιλαμβάνει πολλές δυνατότητες και προσφέρει πολλά πιθανά αποτελέσματα. Μπορούν να εισαχθούν γνωστικές δραστηριότητες, να επιβεβαιωθούν οι ήδη υπάρχουσες εμπειρίες και να δημιουργηθούν νέες καταστάσεις. Μέσω της αισθητικής δραστηριότητας αναπτύσσεται η αυτοπεποίθηση του ατόμου, διότι ένα ιδιαίτερο χάρισμα, το ενδιαφέρον και η γνώση της μουσικής, του χορού της ζωγραφικής οδηγούν στην επαφή και στις διαπροσωπικές σχέσεις (Ward, 1990).

Κατά τα προηγούμενα χρόνια, έχει παρατηρηθεί μια σταθερή ανάπτυξη της έρευνας για την επίδραση της μουσικής σε παιδιά με αναπηρίες. Μια μεγάλη ποικιλία ερευνών έχει επικεντρωθεί στη μουσική και την φαρμακευτική ιατρική (Pratt, 1991, Chaquico, 1995, Weinberger, 2000), την μουσικοθεραπεία (Pelliten, 2000), την μουσική ως την βάση της μάθησης (Collett, 1992), την χρησιμότητα των εκφραστικών τεχνών (Dixon, & Chalmers, 1990), την χρήση της μουσικής για την θεραπεία μαθητών με συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά προβλήματα (Houchens, 1983, Shennum, 1987, Gfeller, 1989, & King, 1994). Πολύ λίγες έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί που αφορούν σε ορισμένες κατηγορίες αναπηριών όπως είναι νοητική υστέρηση ή γνωστική καθυστέρηση, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής, μαθησιακές δυσκολίες, φυσικές και άλλες δυσκολίες.

Μια αποτελεσματική παρέμβαση με μουσική δημιουργεί ένα μαθησιακό περιβάλλον που ωθεί ολά τα παιδιά να θέλουν να μάθουν. Ο Collett (1992) ανέφερε μια επιτυχημένη μουσική παρέμβαση που είχε αποτελέσματα σε δίγλωσσα και με ειδικές ανάγκες παιδιά. Η μουσική παρείχε στα παιδιά βιωματικές εμπειρίες που ήταν απαραίτητες για την ανάπτυξη της ικανότητας του κάθε παιδιού να αιτιολογεί, να σκέφτεται, να λύνει προβλήματα, να αναλύει, να αξιολογεί και να βελτιώνει την δημιουργικότητά του (Houchens, 1983).

Αρκετές έρευνες έχουν διερευνήσει τα αποτελέσματα της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με γνωστικές αναπηρίες. Η Stambough (1996) πραγματοποίησε μια έρευνα σε μια κατασκήνωση σε 37 κατασκηνωτές ηλικίας 9- 45, που ο καθένας υπέφερε σε διαφορετικό βαθμό από το σύνδρομο Williams, που οδηγεί σε γνωστική ανεπάρκεια. Κατέληξε, ότι μερικές στρατηγικές και τεχνικές, σε συνδυασμό με υπομονή βοήθησε για να κατανοήσουν τις ειδικές ανάγκες των παιδιών αυτών.

Άλλες έρευνες προτείνουν τρόπους για την διευκόλυνση της ολοκλήρωσης των μαθητών με συναισθηματικές και συμπεριφοριστικές διαταραχές μέσα σε κανονική τάξη μουσικής. Τα αποτελέσματα των King & Schwabenlender (1994) αναφέρουν μια ποικιλία από υποστηρικτικές στρατηγικές για την προώθηση συναισθηματικής ευημερίας σε παιδιά με ένα διαφορετικό υπόβαθρο. Επιτρέπουν στα παιδιά να είναι εκφραστικά παρέχοντας ένα αίσθημα ασφάλειας και ενίσχυσης (Dixon & Chalmers, 1990).

***Η μουσικοθεραπευτική ιδιότητα της ρυθμικής Dalcroze και η  
πρακτική εφαρμογή της σε παιδιά με νοητική υστέρηση και διάχυτη  
αναπτυξιακή διαταραχή***

Στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα ο Emile Jacques Dalcroze (1865- 1950) διαμόρφωσε μία πρωτοποριακή για την εποχή του μουσικοπαιδαγωγική μέθοδο, που ονομάστηκε Ρυθμική Dalcroze. Η μέθοδος αυτή βασίστηκε στη μουσική, στην κίνηση και στο λόγο. Πρωταρχικό ρόλο σε αυτήν την μέθοδο έπαιζαν πρώτα ο ρυθμός και μετά η μουσική και η κίνηση. Ο Dalcroze θεωρούσε ότι η μουσική περιέχοντας δυναμική, ήχο και ρυθμό οργανώνει την κίνηση και επικοινωνεί με το σώμα.

Το 1911 ίδρυσε το Κέντρο Hellerau κοντά στη Δρέσδη της Γερμανίας. Από το 1911 μέχρι το 1914 πέρασαν από εκεί μεγάλες προσωπικότητες από το χώρο της μουσικής, του χορού, του θεάτρου και της ποίησης. Με την έναρξη του πρώτου παγκοσμίου πολέμου έφυγε από την Γερμανία και ίδρυσε στη Γενεύη το Ινστιτούτο Jacques- Dalcroze όπου δίδασκε την θεωρία του μέχρι τον θάνατό του το 1950. Ο ίδιος είχε στενή συνεργασία με ψυχιάτρους, ψυχολόγους γιατρούς και σημαντικούς παιδαγωγούς της εποχής. Σε όλη την διάρκεια της ζωής του ενθάρρυνε τους μαθητές του να συνεχίσουν τις έρευνές του και απαιτούσε να είναι ταυτόχρονα ψυχολόγοι, παιδαγωγοί, φυσιολόγοι και καλλιτέχνες.

**Η σημασία του ρυθμού**

Ο Dalcroze, σύμφωνα με την Kessler- Κακουλίδη (2003), έδωσε ιδιαίτερη σημασία στη μουσικοθεραπευτική μέθοδο την οποία στήριζε στον προσωπικό ρυθμό σεβόμενος απόλυτα τις ανάγκες του κάθε παιδιού. Ο προσωπικός ρυθμός του καθένα θεωρείται ο καθρέφτης της ψυχής του, καθώς αυτός αναγνωρίζεται μέσα από την διαφορετικότητα και εκφράζεται με τη φωνή, την ομιλία, την αναπνοή και την κίνηση.

Ο ρυθμός είναι ένα αρχέγονο γεγονός, που γίνεται εύκολα αντιληπτό κυρίως με τα φυσικά φαινόμενα όπως της μέρας- νύχτας, της πανσελήνου- νέας σελήνης, της εναλλαγής των εποχών. Από την άλλη ο άνθρωπος βιώνει τον δικό του ρυθμό με την αναπνοή, τους χτύπους της καρδιάς και τη μυϊκή του αίσθηση.

Από την φύση του ο μουσικός ρυθμός γίνεται περισσότερο αντιληπτός βιωματικά παρά νοητικά. Ο ρυθμός φαίνεται στο σώμα μας και αντανάκλαται στην κίνησή μας.

Χαρακτηριστικό γνώρισμα αυτής της αίσθησης είναι ο συνδυασμός της μουσικής με τις εκφράσεις της ζωής. Τόσο η ζωή, όσο και η μουσική έχουν κοινό χαρακτηριστικό στοιχείο τον χρόνο, τη δύναμη, τον χώρο, την ένταση, την χαλάρωση, την ακινησία και την κίνηση που εναλλάσσονται μεταξύ τους αρμονικά (Kessler- Κακουλίδη, 2003).

### **Η σημασία της μουσικής**

Η μουσική αποτελεί μια καθολική εμπειρία όπου ο καθένας μπορεί να μετέχει σε αυτήν με τον δικό του τρόπο. Η συμβολική γλώσσα της μελωδίας και του ήχου αντικαθιστά τις λέξεις και εξωτερικεύει τα συναισθήματα πάντα σε απόλυτο συνδυασμό με τη μουσική, η οποία περικλείει μια ατέλειωτη ελευθερία έκφρασης ικανοποιώντας τις ουσιαστικές ανάγκες του ανθρώπου όπως είναι η κίνηση, η έκφραση και η ανάγκη να χειρίζεται τον εαυτό του και να συγκεντρώνεται σε αυτόν. Η ίδια η ζωή όπως και η μουσική διέπονται από κοινούς νόμους όπως είναι το θέμα, επανάληψη, αρχή, τέλος και αρμονία.

### **Η σημασία της κίνησης**

Η μουσική και ο ήχος είναι δονήσεις, κίνηση δηλαδή. Η κίνηση συμπεριλαμβάνει τη μουσική και βοηθάει στην ανάπτυξη της νοητικής και συναισθηματικής εξέλιξης του παιδιού. Το παιδί έχει μια αυθόρμητη ανάγκη για κίνηση και μια φυσιολογική σχέση μαζί της που εκδηλώνεται μέσω του παιχνιδιού. Με την ανάπτυξη της κινητικής του ικανότητας το παιδί διαμορφώνει τα συναισθήματά του και την φαντασία του. Αναμφισβήτητα η κίνηση είναι το βιωματικό κλειδί του προσωπικού ρυθμού.

Στη ρυθμική Dalcroze η κίνηση υπηρετεί πρωταρχικά την ανάπτυξη της γλώσσας. Η γλώσσα όπως και η μουσική προέρχεται από την κίνηση, γι' αυτό μπορούμε να την αντιληφθούμε πιο αποτελεσματικά και να την αναπτύξουμε παράλληλα με το σώμα μας. Ο Dalcroze (1922) ήταν ο πρώτος που παρομοίασε την σχέση της μουσικής και της κίνησης σαν γέφυρα που συνδέει τον άνθρωπο με τον εαυτό του και τον έξω κόσμο. Ο ίδιος αναφέρεται σε μία μυϊκή ρυθμική αίσθηση που ονομάζει έκτη αίσθηση και λέει: «Θεωρώ ότι το σώμα είναι ένα πολύ εκφραστικό όργανο και σε μία μουσική εκπαίδευση αυτό συνδέει τον ήχο με την σκέψη. Η κίνηση αυτή είναι μία εμπειρία που βασίζεται στην δυναμική της κίνησης και της θέσης του σώματος μέσα



στο χώρο, μεταξύ της διάρκειας της κίνησης και της επέκτασή της, μεταξύ της προετοιμασίας της κίνησης και της παρουσίας της» (p. 56).

### **Η ρυθμική Dalcroze στην θεραπευτική αγωγή.**

Η ρυθμική Dalcroze άρχισε να εφαρμόζεται ήδη από το 1917 στην Γενεύη σε παιδιά με νοητική υστέρηση και κώφωση και εξαπλώθηκε γρήγορα και σε άλλες χώρες της Ευρώπης. Από το 1924 καθιερώνεται ως τμήμα της μουσικοθεραπείας και χρησιμοποιείται σε ψυχιατρικές και παιδοψυχιατρικές κλινικές της Γαλλίας, της Ελβετίας και της Γερμανίας. Μέχρι και σήμερα η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται με απόφαση του Υπουργείου Παιδείας και Υγείας της Γερμανίας στις παιδοψυχιατρικές κλινικές και στην ειδική αγωγή με βασικούς στόχους την αποτροπή επιδείνωσης της κατάστασης του παιδιού, την επανένταξή του στην εκπαιδευτική διαδικασία και την θεραπεία (Kessler- Κακουλίδη, 2003).

Η Maria (Mimi) Scheiblaue, η οποία εξέλιξε την μέθοδο αυτή και την εφάρμοσε στον θεραπευτικό τομέα, εξηγεί την δική της προσέγγιση ως εξής:

× Μπορείς να εκπαιδεύσεις έναν άνθρωπο όσο αυτός αναπτύσσεται. Αφού η ανάπτυξη είναι ένα γεγονός που μεταβάλλει τον κάθε άνθρωπο, μπορείς να τον επηρεάσεις. Εφόσον αυτός ο άνθρωπος εξελίσσεται σε όλη του τη ζωή μπορείς κάθε στιγμή να συμβάλεις στην εξέλιξή του.

× Η κίνηση είναι η «πόρτα» που δίνει την δυνατότητα στον ειδικό να αντιληφθεί σε τι ψυχολογική κατάσταση βρίσκεται ο καθένας μας. Είναι κατά κάποιο τρόπο ένα διαγνωστικό εργαλείο, ένα μέσον που μας δίνει τη δυνατότητα για ερμηνεία.

× Η μουσική ανοίγει την πόρτα στον κόσμο του υποσυνείδητου του κάθε ανθρώπου και όταν «χρησιμοποιείται» και αξιοποιείται σωστά γίνεται ένα χρήσιμο εκπαιδευτικό εργαλείο. (Krimm- von Fischer, 1974, 85).

Μέσα στα πλαίσια αυτής της ολοκληρωμένης εκπαιδευτικής μεθόδου, στην κάθε άσκηση το παιδί τοποθετείται μεταξύ δύο πόλων: του σώματος και της ψυχής, της ικανότητας για προσαρμογή και της αυτονομίας. Μέσα στην ομάδα το κάθε παιδί καλείται να βρει την ισορροπία αυτών των πόλων μέσω της ενεργής συμμετοχής. Η σωματική εμπειρία μέσα από την κίνηση πραγματοποιείται αρχικά υποσυνείδητα και οδηγείται με την βοήθεια της ρυθμικής άσκησης στην νοητική αντίληψη και στο

συνειδητό έλεγχο. Μία ρυθμική άσκηση θεωρείται επιτυχής όταν καμία πλευρά από τους πόλους δεν υπερισχύει.

Σε ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα άσκησης της μεθόδου αυτής που στοχεύει στην ισορροπία των δύο πόλων, μια ομάδα παιδιών πρέπει να κινηθεί περπατώντας μέσα στο χώρο με βάση ένα συγκεκριμένο τέμπο που αυτοσχεδιάζει ο θεραπευτής στο πιάνο. Η δυσκολία της άσκησης συνίσταται στο ότι τα παιδιά δεν πρέπει να συγκρουστούν μεταξύ τους, να έχουν πάντα αρκετό χώρο γύρω τους ώστε να κινούνται άνετα στις κατευθύνσεις που επιλέγουν και να αποδίδουν με την ανάλογη κίνηση και ένταση το τέμπο της μουσικής. Ταυτόχρονα θα προσέχουν και να λαμβάνουν υπόψη τους τις κινήσεις όλων των υπόλοιπων παιδιών. Πρέπει αυθόρμητα το καθένα να αποφασίσει ποιον δρόμο θέλει να διαλέξει, τότε θα επιβάλει την θέλησή του, πώς και πότε θα υποχωρήσει. Όταν όλοι οι μαθητές της ομάδας εκτελέσουν την άσκηση ικανοποιητικά, τότε η κίνηση του κάθενα βρίσκεται σε αρμονία και ισορροπία με όλη την ομάδα.

Για να παιδιά με ειδικές ανάγκες βασικός στόχος είναι η άμεση κοινωνικοποίησή τους. Μία τόσο απλή άσκηση είναι πολλές φορές δύσκολη για αυτά τα παιδιά, γιατί οι πόλοι ψυχή και σώμα, αυτονομία και ικανότητα προσαρμογής είναι διαταραγμένοι (Kessler- Κακουλίδη, 2003).

#### Στόχοι της ρυθμικής Dalcroze

Είναι η ανάπτυξη της:

- \* Κοινωνικής ικανότητας: αυτονομία, αίσθηση συναισθηματικής ασφάλειας, αυτογνωσία, αυτοεκτίμηση, αύξηση της ευελιξίας στη συμπεριφορά, ενεργητικότητα, βελτίωση της επικοινωνίας, ευαισθητοποίηση.
- \* Νοητικής ικανότητας: ανάπτυξη και βελτίωση της λεκτική επίδοσης, συγκέντρωσης, μνήμης, δημιουργικότητα, συνειδητός έλεγχος των πράξεων, γνωστική- αντιληπτική ανάπτυξη
- \* Μουσικής ικανότητας: διαφοροποίηση της ακουστικής αντίληψης, συνειδητοποίηση μουσικών δεδομένων (μελωδία, ρυθμός, μέτρο, τέμπο, δύναμη, φόρμα με όργανα και φωνή)
- \* Κινητικής ικανότητας: άσκηση και αντίληψη του σώματος, λεπτή-αδρή κινητικότητα, ευαισθητοποίηση, ισορροπία, συντονισμός.

Στο μάθημα της ρυθμικής προωθείται περισσότερο μορφές επικοινωνίας που βασίζονται στην μάθηση μέσω της βιωματικής εμπειρίας. Οι εκάστοτε στόχοι εκμάθησης προσεγγίζονται με τις ασκήσεις που βασίζονται στις παρακάτω αρχές:

«Έχω την εμπειρία- Αναγνωρίζω- Ονομάζω»

«Αγγίζω- Κρατάω- Κατανοώ»

### **Τομείς ασκήσεων**

Στην εκπαιδευτική προσέγγιση του παιδιού με νοητική υστέρηση οι ασκήσεις διαμορφώνονται στους παρακάτω τομείς:

- × Ασκήσεις ταξινότημησης στον χώρο και στο χρόνο
- × Ασκήσεις αισθησιοκινητικές (λεπτής και αδρής κινητικότητας, συντονισμού των κινήσεων, διαφοροποίησης της οπτικής, ακουστικής και απτικής αντίληψης)
- × Ασκήσεις αυτοσυγκέντρωσης και μνήμης (γρήγορης αντίδρασης και αντίληψης)
- × Ασκήσεις κοινωνικοποίησης
- × Ασκήσεις μουσικού και κινητικού αυτοσχεδιασμού
- × Ασκήσεις για την αντίληψη εννοιών
- × Ασκήσεις για την γλωσσική ανάπτυξη

Πρέπει να τονιστεί ότι ο κάθε τομέας δεν διδάσκεται ξεχωριστά, αλλά συμπληρωματικά και εμπλουτίζεται από τον άλλον. Η επιλογή των ασκήσεων εξαρτάται από το επίπεδο κατανόησης, τις ικανότητες και την κοινωνική συμπεριφορά των παιδιών. Η παρουσίασή τους θα πρέπει να γίνεται με τέτοιο τρόπο, ώστε ο κάθε μαθητής να έχει καλές επιδόσεις και να εισπράττει την ικανοποίηση της επιτυχίας. Τα παιδιά με νοητική υστέρηση έχουν συχνά χαμηλή αυτοεκτίμηση, γι' αυτό το λόγο τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν προβλήματα συμπεριφοράς όπως παθητικότητα, γενική έλλειψη ενδιαφέροντος για μάθηση ενώ αποφεύγουν καταστάσεις που υποψιάζονται ότι είναι δύσκολες. Οι διαταραχές στη συμπεριφορά εκφράζονται με άγχος, παρορμητικότητα, ευερεθιστότητα, υπερκινητικότητα, παθητική ή επιθετική συμπεριφορά και πολύ χαμηλή ανεκτικότητα στην ματαίωση.

### **Ρυθμική Dalcroze σε παιδιά με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (αυτισμός)**

Βασικοί στόχοι της μεθόδου σε παιδιά με νοητική υστέρηση είναι η θεραπευτική και εκπαιδευτική παρέμβαση. Στην εργασία με τα αυτιστικά παιδιά, προτεραιότητα έχει η θεραπευτική προσέγγιση. Σε περίπτωση σοβαρής νοητικής υστέρησης και αυτισμό είναι η εργασία γίνεται ατομικά με στόχο την βαθμιαία ένταξη του παιδιού σε μια ομάδα. Για την σωστή δουλειά και τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, θα πρέπει να γίνει κατανοητή η νοητική διαταραχή που επηρεάζει την απόκτηση των δεξιοτήτων και το επίπεδο της δημιουργικής δραστηριότητας. Αφετηρία της προσέγγισης είναι η ξεχωριστή αντιμετώπιση του κάθε παιδιού, επειδή τα μειονεκτήματα του καθενός διαφέρουν από τα μειονεκτήματα του άλλου. Για να ξεκινήσει η θεραπευτική αγωγή, πρέπει να γίνει πρώτα μια λεπτομερή ανάλυση των δυνατοτήτων και των δυσκολιών του παιδιού (Kessler- Κακουλίδη, 2003).

Η μουσική είναι μια γλώσσα που την μιλούμε και την καταλαβαίνουμε χωρίς να υπάρχει ανάγκη για μετάφραση. Η μουσική μεταφέρει συναισθήματα και επιτυγχάνει την επικοινωνία με το παιδί ακόμη και όταν απουσιάζει η επιθυμία για επικοινωνία. Στην μουσικοθεραπευτική προσέγγιση του Dalcroze δίνεται έμφαση και απόλυτη προτεραιότητα στις ανάγκες των παιδιών σχετικά με τις επιθυμίες τους για προσωπικό τους χώρο και χρόνο επιλογής της επικοινωνίας. Δεν πρέπει να εμποδίζεται το λειτουργούν με τον δικό τους ρυθμό στις κινήσεις τους, στους χρόνους που χρειάζονται για μια μουσική ανταπόκριση, γιατί διαφορετικά κινδυνεύουν να χάσουν τον εσωτερικό τους ρυθμό με επιπτώσεις σε όλες τις βιωματικές τους εμπειρίες. Η μουσική και η κίνηση είναι ισχυρά ερεθίσματα επικοινωνίας που λειτουργούν ως κίνητρα, αλλά και ως ώθηση, στήριξη και καθησύχαση επειδή εκφράζουν τάξη και σταθερότητα (Kessler- Κακουλίδη, 2003).

Οι επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές κινήσεις του παιδιού δεν είναι άσκοπες, αλλά ένας τρόπος για να αποφορτίζει τα συναισθήματά του, να αισθάνεται ασφαλές, να νιώθει εξουσιαστής των κινήσεών του και πιθανόν εκφράζουν έναν προσωπικό κώδικα επικοινωνίας. Με αυτόν τον τρόπο εξυπηρετούνται οι βασικές του ανάγκες. Με τον μουσικό αυτοσχεδιασμό, δίνεται η δυνατότητα να συντονιστούν οι κινήσεις αυτές με την μουσική και έτσι μεταφέρεται η κίνηση του παιδιού από το υποσυνείδητο στο συνειδητό.

Στην μουσικοθεραπευτική προσέγγιση με την μέθοδο Dalcroze πρωταρχικός στόχος είναι η αποδοχή του κάθε παιδιού και η μετάδοση της αγάπης και της ασφάλειας. Η ρυθμική Dalcroze έχει αποδείξει ότι βοηθάει αποτελεσματικά στην

αποτροπή της παραπέρα επιδείνωσης της κατάστασης του παιδιού με ιδιαιτερότητες και στην επανένταξή του στην εκπαιδευτική διαδικασία.

## ***Σύστημα Orff***

Η μουσικοκινητική αγωγή του Carl Orff έχει εφαρμοστεί ιδιαίτερα στην Μεγάλη Βρετανία. Το σύστημα Orff ενθαρρύνει την εργασία με τις πρώτες ύλες της μουσικής, η οποία καθοδηγεί το παιδί να ανακαλύψει τις απλές, καθαρές φόρμες της μουσικής. Το σύστημα Orff τοποθετεί την κίνηση σε κεντρικό σημείο, με στόχο την επίτευξη και την σύνθεση της αισθητικής εμπειρίας. Σύμφωνα με το σύστημα αυτό οι δραστηριότητες θα πρέπει να σχεδιάζονται και να αξιολογούνται με βάση τριών πλαισίων: το μουσικό, το αισθητικό και το ποιοτικό. Τα δύο πρώτα πλαίσια είναι ολοκληρωμένα και συγκεκριμένα, ενώ το τρίτο είναι από την φύση του ανοιχτό και δεν δέχεται περιορισμούς.

Έτσι, λοιπόν, τα χαρακτηριστικά και τα στοιχεία της μουσικής που θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη είναι: χροιά, ρυθμός, ύψος/ μελωδία, αρμονία, ηχώ, portamento, δυναμική, απλές μορφές. Ενώ οι φόρμες της μουσικής είναι AB (ερώτηση/ απάντηση ή σε αρκετά πιο απλή μορφή, παράθεση δύο αντίθετων μελωδικών ή κινητικών γεγονότων), ABA (δύο ίδιες καταστάσεις και ένα αντίθετο μέρος ενδιάμεσα), ABACADA... (η πολύ στερεή μορφή του rondo) και ABCDEF... (μια απλή γραμμική φόρμα, κυκλικά θέματα, φόρμες συνηγήσεων, κανόνες ή διαστρωματώσεις).

Αναφορικά με την αισθητηριακή προσέγγιση, πέρα από την βασικότερη αίσθηση που ενεργοποιείται, δηλαδή η ακοή, η μουσική γίνεται επίσης αντιληπτή με την όραση και την αφή, ενώ η κίνηση μπορεί να θεωρηθεί σαν ένα άλλο κανάλι αίσθησης για τους στόχους των προγραμματισμένων δραστηριοτήτων (Ward, 1990).

### **Δραστηριότητες σε σχέση με την χροιά**

Η δραστηριότητα «Ήχος και ανταπόκριση» ξεκινά στην πιο απλή μορφή, από την δεύτερη εβδομάδα της ζωής. Τα μωρά σε αυτή την ηλικία αρχίζουν να γυρίζουν το κεφάλι και τα μάτια τους προς την πηγή ενός παραγόμενου ήχου. Συνήθως με τα μωρά χρησιμοποιούνται κουδουνίστρες ή κουδουνάκια. Στην θεραπεία, η κύρια αυτή δραστηριότητα είναι κατάλληλη (στο πιο βασικό της επίπεδο) για παιδιά με σοβαρές διαταραχές. Η προσέγγιση αυτή μπορεί να εφαρμόστεί και σε ομαδικό επίπεδο με κυκλική πάντα διάταξη.

Πολλά άτομα με σοβαρές μαθησιακές διαταραχές προτιμούν τους ιδιόμορφους ήχους που παράγονται είτε από κάποια χαρακτηριστικά όργανα ή από κάποια συγκεκριμένη ιδιαιτερότητα. Υπάρχει επίσης ένα στάδιο όπου είναι ωφέλιμο να χρησιμοποιηθούν απλά πνευστά όργανα. Η πρόθεση όλων αυτών των δραστηριοτήτων ήχου και ανταπόκρισης έγκειται στο να ενθαρρύνει την αλληλεπίδραση και την μουσική επικοινωνία και να επεκτείνει την εμπειρία των παιδιών με τα διαφορετικά μουσικά στοιχεία και χαρακτηριστικά (Ward, 1990).

Όταν τα παιδιά θα είναι πλέον ικανά ώστε να παράγουν ήχους συνειδητά και χωρίς βοήθεια, είναι σε θέση να ανταποκρίνονται σωστά σε συγκεκριμένες εντολές όπως το «ξεκίνα» και «σταμάτα». Πολλά παιδιά με σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες ανταποκρίνονται αρκετά καλά στις σαφείς χειρονομίες. Όταν τα παιδιά θα έχουν μάθει να ξεκινούν και να σταματούν πλέον συνειδητά, τότε μπορούμε να ακολουθήσουμε την απλή φόρμα ΑΒ, ερώτηση /απάντηση. Κάτι τέτοιο, στην αρχή και για κάποιες φορές στην συνέχεια θα έχει την μορφή κατάστασης/ μίμησης. Ένας από τους στόχους είναι να καταφέρει το παιδί να δώσει μια σαφή συνειδητή «απάντηση», δηλαδή μια μουσική κατάσταση η οποία θα είναι διαφορετική από την «ερώτηση» (Wood, 1983). Προφανώς θα πρέπει να δοθεί στα παιδιά η ευκαιρία να εισάγουν ή να δημιουργήσουν εκείνα την ερώτηση ή την πρώτη κατάσταση. Η πραγματική μουσική αλληλεπίδραση, αν αυτή μπορεί να επιτευχθεί είναι η πεμπτοουσία της θεραπείας.

Επιπροσθέτως, τα αγάλματα είναι ένα παιχνίδι που χρησιμοποιείται συχνά με σκοπό την ανάπτυξη της αίσθησης της αλληλεπίδρασης και ακόμα της ικανότητας να ξεκινάμε και να σταματάμε. Κατά την διάρκεια του παιχνιδιού, όταν ο θεραπευτής κινείται, τα παιδιά θα πρέπει να παίζουν συνέχεια. Όταν σταματά κάνοντας το άγαλμα, οι παίχτες με την σειρά τους σταματούν. Συχνά ο τρόπος παιχνιδιού θα πρέπει να προσαρμόζεται στην ποιότητα των κινήσεων, συνήθως γρήγορες και κυκλικές κινήσεις έχουν αποτέλεσμα δυνατούς ήχους με γρήγορη ρυθμική αγωγή, ενώ αργές και κρατημένες κινήσεις προκαλούν κατ' αναλογία μαλακούς ήχους εκλεπτισμένους με έναν πιο «τεμπέλικο» και δεμένο τρόπο (Ward, 1990).

Σε μια άλλη δραστηριότητα, τα παιδιά θα πρέπει να είναι ικανά να συνομιλούν μεταξύ τους με τους ήχους. Πάντα σε κυκλική διάταξη, ένα παιδί μπορεί να ξεκινήσει ένα μικρό μουσικό γεγονός με κάποιο όργανο και αμέσως μετά να κοιτάξει προς τον κύκλο, προσκαλώντας με το βλέμμα του έναν άλλο παίχτη, ο οποίος με την σειρά του θα πρέπει να απαντήσει. Η επικοινωνία μπορεί να εξελιχθεί με διάφορους τρόπους.

Τελικά, η ομάδα που συνομιλεί, μπορεί να αναπτύξει τα παιχνίδιά της σε ένα εξαιρετικό επίπεδο αισθητικής ανάμεσα στα μέλη της. Σίγουρα για τους μεγάλους και τα πιο ώριμα παιδιά, αυτή η προσέγγιση στον ομαδικό αυτοσχεδιασμό προσφέρει εξαιρετικές θεραπευτικές δυνατότητες.

Στην πιο στοιχειώδη παραλλαγή της δραστηριότητας «Παίξε και πέρνα», τα παιδιά κάθονται σε κύκλο και καλούνται να περάσουν απλά ένα αντικείμενο ο ένας στον άλλον. Στη συνέχεια μπορούν να περάσουν μια μαράκα, κουδουνάκια ακολουθώντας την εντολή «παίξει και πέρνα». Υπάρχουν παραλλαγές πάνω σ'αυτή την απλή ιδέα. Μπορεί στην θέση του οργάνου να είναι μια χειρονομία, ένας φωνητικός ήχος, μια φράση χωρίς νόημα κλπ. Αυτή η δραστηριότητα θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί και ως παιχνίδι γνωριμίας όπου ο καθένας λέει ή τραγουδά το όνομά του ή/και κάνοντας μια χαρακτηριστική κίνηση που οι υπόλοιποι θα πρέπει να μιμηθούν. Αυτή η αντανακλαστική άσκηση μας βοηθά να εγκαθιδρύσουμε ή να επιβεβαιώσουμε την παρουσία των ατόμων στην ομάδα και την μεταξύ τους σχέση.

Υπάρχουν πολλές δραστηριότητες σε σχέση με την χροιά που εφαρμόζονται σε αυτό το σύστημα όπως είναι «η μουσική ενός λεπτού», «οι ευτυχισμένες οικογένειες», «Ping- pong», «γύρω- γύρω όλοι», «διεύθυνση», «σύνθεση» που βοηθούν την ανάπτυξη και την εξέλιξη των δεξιοτήτων των παιδιών.

## **Ρυθμός**

Ο παλμός μπορεί να θεωρηθεί σαν μια χρονική δομή (διαίρεση του χρόνου σε ίσα μέρη) όπου εμπεριέχονται ρυθμικοί σχηματισμοί. Τα προγράμματα με τα άτομα που έχουν σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες θα πρέπει πάντα να περιέχουν περιόδους κατά τις οποίες δίνονται τα ανάλογα ερεθίσματα και την απαιτούμενη βοήθεια για να κινηθούν πάνω στον παλμό. Πολλά από αυτά τα παιδιά, βρίσκονται σε πολύ πρώιμα στάδια ανάπτυξης, στα οποία είναι κατάλληλες οι αντίστοιχες δραστηριότητες που αναφέρονται στην βρεφική ηλικία.

Συχνά στην ατομική εργασία τα παιδιά παραμένουν στην συνηθισμένη τους θέση. Παρ'όλα αυτά, πολλά από τα παιδιά αναζωογονούνται όταν δουλεύουν στο πάτωμα. Ο δάσκαλος, ο θεραπευτής ή ο βοηθός τάξης θα χρειαστεί να βοηθήσουν το παιδί να κινηθεί με τον παλμό, βρίσκοντας την πιο άνετη και κατάλληλη θέση. Σε όλα τα γεγονότα είναι απαραίτητη μια σταθερή αλλά ταυτόχρονα ευαίσθητη φυσική προσέγγιση.



Κατά την θεραπευτική διαδικασία είναι προτιμότερη η ζωντανή μουσική, παρά η ηχογραφημένη, αρκεί βέβαια να εκτελείται σωστά. Είναι εξαιρετικές τόσο οι σταθερές μελωδίες σε 6/8, όσο και τα οποιουδήποτε είδους και ιδιώματος βαλς. Στα περισσότερα μουσικά κομμάτια, ακόμα και σε αυτά που το μέτρο είναι 3/4, υπάρχει η αίσθηση των δύο χρόνων. Σε λίγες περιπτώσεις είναι πιθανόν, με την βοήθεια των χεριών και του σώματος του θεραπευτή για στήριγμα, τα παιδιά να στέκονται όρθια κι έτσι να «χορεύουν» με έναν ή περισσότερους παρτενέρ. Κάτι τέτοιο μπορεί να πάρει συναρπαστικές διαστάσεις, ωστόσο όμως θα πρέπει να ακολουθηθεί μια κατάσταση ηρεμίας. Αυτή η απλή ιδέα πάνω στον παλμό της κίνησης οδηγεί πολύ φυσικά σε ανάλογο χορό. Από την στιγμή που μπορεί να γίνει ένας απλός περίπατος, τότε ανοίγονται πολλοί δρόμοι και για τον χορό.

Στην συνέχεια ακολουθεί ένα παράδειγμα μιας δραστηριότητας βασισμένης στο ρυθμό σύμφωνα με το σύστημα Orff. Η μελωδία η οποία χρησιμοποιείται αποτελείται από δύο φράσεις. Η κάθε φράση επαναλαμβάνεται μέχρι να ακολουθήσει η επόμενη. Έτσι έχουμε την μορφή AA BB. Η κάθε φράση αποτελείται από 4 μέτρα. Τα παιδιά φτιάχνουν έναν κύκλο, κρατώντας τα χέρια. Κάνουν 8 πλάγια βήματα προς τα δεξιά όσο η μελωδία παίζει δηλαδή το AA μέρος. Ένα άτομο ξεκινά μια απλή δράση στον χρόνο της μουσικής (π.χ. παλαμάκια, χτυπώντας ελαφρά το κεφάλι, βγάζοντας το ένα πόδι μπροστά). Αυτό συμβαίνει στη φράση B, την πρώτη φορά. Στη συνέχεια όλοι μιμούνται την κίνηση στην επανάληψη της B φράσης. Μετά ακολουθεί επανάληψη του AA μέρους και μετά έχουμε την δεύτερη φιγούρα από το επόμενο παιδί (Ward, 1990).

Επιπλέον, σύμφωνα με τα χορευτικά προγράμματα, τα παιδιά είναι ικανά να αυξήσουν το ρεπερτόριό τους και τις μελωδίες, από τις οποίες πολλές από αυτές είναι από μόνες τους αρκετά «ασφαλείς», με την έννοια ότι έχουν λογικές καταλήξεις, συμμετρικό φραζάρισμα και αρκετές επαναλήψεις. Οι εντεταλέμενες δομές της μουσικής, και τα στοιχειώδη μοτίβα από το παραδοσιακό υλικό, είναι ήδη μέσα μας, περιμένοντας να βγουν στην επιφάνεια όπως εισάγονται και επαναλαμβάνονται στην μουσική και το χορό.

Από όλα τα μουσικά στοιχεία, ο ρυθμός προσφέρει ίσως τις περισσότερες προϋποθέσεις για πρόοδο, δεδομένης της ικανότητας που προσφέρει και που ταιριάζει σε μια καλή διδασκαλία. Οι ρυθμοί μπορούν να διδαχθούν εμπειρικά με ένα πολύ μεγάλο φάσμα εμπειριών όπως, παλαμάκια, δαχτυλοκροτήματα, χτύπημα των ποδιών, όργανα, μηχανισμούς της φωνής, νεύματα του κεφαλιού ακόμα και σιωπηρά

«από μέσα μας». Στις περιπτώσεις των παιδιών που έχουν σοβαρά «ρυθμικά» προβλήματα, θα πρέπει να ερευνηθεί και να ενθαρρυνθεί κάθε δυνατός τρόπος εκτέλεσης διότι είναι πολύ πιθανό για ένα άτομο να έχει μια εξαιρετική νοητική αναπαράσταση των χρονικών/ ρυθμικών σχηματισμών και ταυτόχρονα να υποφέρει από φυσικά/ νευρολογικά προβλήματα τα οποία να εμποδίζουν τις επιτυχείς εκτελέσεις. Ένα βασικό απλό ρυθμικό σχήμα 2/4 μπορεί να επαναληφθεί με πάρα πολλούς διαφορετικούς τρόπους εκτέλεσης, ενώ θα μπορούσε να εξελιχθεί σε ένα ευχάριστο παιχνίδι, στο οποίο το ρυθμικό σχήμα θα «περνά» κυκλικά και καθ' ένας να προσπαθεί να βρει έναν καινούργιο τρόπο εκτέλεσης.

Υπάρχουν πολλοί δοκιμασμένοι τρόποι εξάσκησης του ρυθμού που χρησιμοποιούνται οι ήχοι του λόγου για να εκφέρουν την ρυθμική αγωγή. Έτσι, μπορεί να χρησιμοποιείται διαφορετικός ήχος για κάθε αξία ή διαφορετική χειρνομία για κάθε αξία. Τα παιδιά με προβλήματα ακοής ευχαριστιούνται ιδιαίτερα όταν παίζουν τύμπανο, καθώς οι βαθείς, επιθετικοί ήχοι είναι αποδεκτοί για τα περισσότερα από αυτά (Ward, 1990).

Αυτές οι δραστηριότητες έδειξαν ότι παρά το περιορισμένο ρυθμικό ρεπερτόριο που χρησιμοποιήθηκε οι δάσκαλοι/θεραπευτές αισθάνθηκαν ότι τόσο οι καθημερινές όσο και οι «ποιητικές» φράσεις και προτάσεις των παιδιών επεξέτειναν τα όρια της ακρίβειας και της ευγλωτίας. Σε κάθε πρόγραμμα τα παιδιά παρουσιάζουν ένα «νέο» ζωντανό μουσικό ήχο, απλά και μόνο για την ικανοποίηση του να δουν, να αισθανθούν, να μιμηθούν και να ακούσουν τις εντυπώσεις. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι δάσκαλοι συχνά είχαν εκπλαγεί με την ευχάριστη ανταπόκριση που έδειξαν μερικά παιδιά, και ακόμα περισσότερο, όταν παρατήρησαν κάποια από αυτά που όπως φαίνεται «άκουγαν» τους ήχους. Ήχοι, που σύμφωνα με την ακουστική διάγνωση, ήταν έξω από το πεδίο αντίληψής τους.

Οι ασκήσεις συμμετρίας με τα χέρια απαιτούν ένα υψηλό επίπεδο συντονισμού και αντίληψης, το οποίο δεν είναι προσιτό σε πολλά από τα άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Παρ' όλα αυτά, ως σημαντικές ασκήσεις, είναι χρήσιμο για τα παιδιά, να εξασκηθούν στα χτυπήματα αυτά με τα δύο χέρια ταυτόχρονα, όσο βέβαια είναι δυνατόν. Πολλά παιδιά είναι ικανά να επιτύχουν τα χτυπήματα του παλμού με τα δύο χέρια, άσκηση που βοηθά στην ανεξαρτητοποίηση των χεριών, από την οποία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό το παίξιμο των μουσικών οργάνων. Επίσης, ο δάσκαλος θα πρέπει να δίνει μεγάλη προσοχή στην θέση του σώματος σε σχέση με το όργανο, με σκοπό να διευκολύνει την καλή εκτέλεση (Alvin, 1978).

Υπάρχουν πολλές εναλλακτικές λύσεις στον τομέα της Ειδικής Αγωγής. Έχει μεγάλη σημασία σε τέτοια προγράμματα ο δάσκαλος/ θεραπευτής να γνωρίζει πως να μετατρέπει ένα πολύ μικρό και απλό γεγονός σε μια συναρπαστική και σημαντική εμπειρία για αυτούς που συμμετέχουν. Ο δάσκαλος θα πρέπει πάντα να παρατηρεί και να εκτιμά οποιεσδήποτε συμπτωματικές ή αυθόρμητες μουσικές εκδηλώσεις, που με την πρώτη ματιά φαίνονται πειραματικές ή ακόμα και «αφηρημένες». Σχεδόν, πάντα αυτές οι εκδηλώσεις μπορούν να ληφθούν σοβαρά υπ' όψη και να χρησιμοποιηθούν από τον δάσκαλο και όπου είναι δυνατόν, να επεκταθούν και να συμπεριληφθούν αργότερα σε μεγαλύτερα κομμάτια. Η ικανότητα αυτής της συλλογής και ανάπτυξης μουσικών αποσπασμάτων στο επίπεδο του αυτοσχεδιασμού ή της σύνθεσης είναι ένα από τα πιο σημαντικά προσόντα που πρέπει να έχει ένας δάσκαλος/ θεραπευτής.

Ένας ακουστικός/ προφορικός τρόπος μετάδοσης είναι πολύ πιο εύκολος σε πολλά παιδιά με ειδικές ανάγκες παρά ένας φιλολογικός τρόπος. Η λειτουργία της μνήμης αναπτύσσεται καλύτερα ακουστικά, παρά με κάποιο περιεχόμενο όπου κυριαρχούν οι καταγεγραμμένες πληροφορίες. Τα γράψιμο συχνά απαλλάσσει το άτομο από την υποχρέωση να θυμάται (Ward, 1990). Δια μέσου της μουσικής και των άλλων τεχνών, τα άτομα με Ειδικές Ανάγκες μπορούν να έχουν προσπέλαση και σε άλλες δραστηριότητες με ίσους όρους, σε ένα κανονικό μη ειδικό τρόπο, αλλά ακόμα και την ευχαρίστηση της ολοκλήρωσης, τουλάχιστον σε αυτή την φάση της ζωής τους. Τα δημιουργικά κομμάτια δεν περιορίζονται μόνο στην μουσική, αλλά περιλαμβάνουν και μια πιο πλατειά βάση, έτσι ώστε να εκμεταλλεύονται τις αισθητηριακές εμπειρίες και την φαντασία, όπου τα χρώματα, τα κείμενα, τα σχήματα, οι κινήσεις και οι καθημερινοί ήχοι να αποτελούν το βασικό υλικό. Όσο πιο πλατειά κινούνται οι αισθητηριακές παράμετροι, τόσο πιο καλά αντιμετωπίζονται οι ειδικές ανάγκες.

Επιπροσθέτως, τα παιδιά θα πρέπει να έχουν την ευκαιρία να ακούσουν ζωντανή μουσική εκτελεσμένη όσο το δυνατόν καλύτερα, από τον δάσκαλό τους και από προσκεκλημένους μουσικούς. Τα άτομα με Ειδικές Ανάγκες, ακόμα και αυτά με πολύ περιορισμένες νοητικές ικανότητες, μπορούν να εκτιμήσουν τις καλές μουσικές εκτελέσεις. Το καλό παίξιμο αντικατροπτίζει την θέληση του εκτελεστή να είναι μουσικά «κατανοητός και αυτό επιτυγχάνεται με την μεγαλύτερη φροντίδα και προσοχή που δείχνει ο μουσικός στο κούρδισμα, στη ρυθμική αγωγή, στην άρθρωση κλπ. Τα άτομα που δεν χρησιμοποιούν τις νοητικές λειτουργίες, μπορούν να

διαισθανθούν την ειλικρινή διάθεση να γίνει κάποιος κατανοητός, η οποία φαίνεται μέσα από τα χαρακτηριστικά της εκτέλεσης (Ward, 1990).

Τόσο σαν ακροατές όσο και σαν δημιουργοί, τα παιδιά με Ειδικές Ανάγκες, έχουν την ευκαιρία να ανακαλύψουν τις τονικές σχέσεις και τις δομές της μουσικής και έτσι να γεννηθεί η κινητήριος δύναμη της μεγάλης ευχαρίστησης και της βαθιάς αφομοίωσης. Με αυτόν τον τρόπο, υπάρχει η δυνατότητα να αποκατασταθεί η επαφή του παιδιού με τον δικό του προσωπικό κόσμο. Από αυτή την άποψη η θεραπεία διαμέσου της μουσικής είναι πραγματικά δυνατή.

### ***Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με αυτισμό***

Το DSM IV κατηγοριοποιεί πέντε διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές: αυτιστική διαταραχή, σύνδρομο Rett, σύνδρομο Asperger, αποδιοργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας και διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή που δεν ορίζεται διαφορετικά (PDD- NOS). Για να διαγνωστεί ένα παιδί με αυτισμό, θα πρέπει να δείχνει ανεπάρκεια στην κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία καθώς επίσης περιοριστικές και στεροτυπικές κινήσεις ή συμπεριφορές, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες πριν από την ηλικία των τριών χρονών (American Psychiatric Association, 2000). Για την θεραπεία του αυτισμού ενδείκνυται κατ' εξοχήν η μουσικοθεραπεία. Τα παιδιά αυτά βρίσκονται πολύ κοντά στο εμβρυακό στάδιο δεδομένου ότι ο αυτισμός θεωρείται μια προέκταση και παραμόρφωση ενός εμβρυακού ψυχισμού. Έτσι, ένας αποτελεσματικός τρόπος για να μπορέσουμε να πλησιάσουμε αυτά τα παιδιά και να επικοινωνήσουμε μαζί τους, είναι η χρήση ερεθισμάτων στα οποία ήταν ευαίσθητα κατά την εμβρυακή τους περίοδο.

Η μουσική έχει χρησιμοποιηθεί από τους θεραπευτές για να διευκύνουν τις δεξιότητες της επικοινωνίας και την κοινωνική αλληλεπίδραση σε άτομα με αυτισμό (Alvin, 1978, Alvin and Warwick, 1992). Η μη λεκτική πλευρά της μουσικής αντιμετωπίζεται ως ένα μέσο για την προσέλκυση του παιδιού από τον θεραπευτή σε μια πιο μουσικό/ συναισθηματική επικοινωνία (Alvin, 1978, Alvin and Warwick, 1992, Malloch and Trevarthen 2009). Πολλές έρευνες έχουν αναφέρει ότι τα άτομα με αυτισμό δείχνουν μια ιδιαίτερη προτίμηση στα ακουστικά ερεθίσματα σε σχέση με τα άλλα ερεθίσματα, όταν αυτό το ακουστικό ερέθισμα παρουσιάζεται με μουσική (Blackstock, 1978, Kolko et al., 1980), και αυτά τα άτομα θα αλληλεπιδράσουν περισσότερο με αυτό το ακουστικό ερέθισμα, σε σχέση με τα υπόλοιπα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά (Thaut, 1987). Ο Thaut (1987) μέτρησε τις μουσικές αποκρίσεις με μια ομάδα παιδιών με αυτισμό χρησιμοποιώντας μουσικούς αυτοσχεδιασμούς και βρήκε σημαντική διαφορά στον ρυθμό, στους περιορισμούς και στην πρωτοτυπία σε σχέση με τους συμμαθητές τους της ίδιας ηλικίας που δεν είχαν λάβει μουσική παρέμβαση, υποστηρίζοντας, έτσι, την φύση της μουσικής ανταπόκρισης σε αυτήν την ομάδα.

Αποτελέσματα από πειραματικές μελέτες δείχνουν ότι η μουσική αντίληψη μπορεί να διατηρηθεί ή να ενισχυθεί σε άτομα με αυτισμό. Ανώτερη ταυτοποίηση και

επισήμανση του τονικού ύψους (Applebaum et al., 1979, Bonnel et al., 2003, Heaton et al. 1998) αυξημένη ευαισθησία στην διάκριση του τονικού ύψους (Heaton 2005) και αυξημένη ικανότητα του προσδιορισμού των αλλαγών στο τονικό ύψος (Heaton et al. 2008), έχει αποδειχθεί στα άτομα με αυτισμό σε σχέση με την αντίστοιχη ομάδα ελέγχου. Στις ασκήσεις για την ακουστική διάκριση χρησιμοποιώντας την μουσική οι Jones et al. (2009) βρήκαν ότι οι έφηβοι με αυτισμό έπαιζαν τόσο καλά όσο και τα άτομα της ίδιας ηλικίας και του ίδιου δείκτη νοημοσύνης. Παρ' όλο που μερικά άτομα με αυτισμό μπορεί να εμφανίζουν μια προτίμηση προς τα στοιχεία της μουσικής, οι επιπτώσεις αυτών των δυνατοτήτων ως προς την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων θα πρέπει να διερευνηθούν περαιτέρω (Simpson, & Keen, 2011).

Επιπροσθέτως, ένας μεγάλος αριθμός ερευνών σχετικά με τη χρήση της μουσικής στα άτομα με αυτισμό έχουν διεξαχθεί στο παρελθόν (Accordino et al. 2007; Gold et al. 2006; Whipple 2004). Ο Accordino και οι συνεργάτες του (2007) παρείχαν μια αφηγηματική ανασκόπηση των άρθρων που ήταν σχετικά με την μουσικοθεραπεία από το 1973 μέχρι το 2000. Οι ανασκόπηση αναφέρεται στην χρήση της μουσικοθεραπείας σε παιδιά, έφηβους και ενήλικες με αυτισμό για να εξετάσουν τις κοινωνικές, συμπεριφοριστικές και κοινωνικές συνέπειες. Οι παράμετροι της ανασκόπησης περιόρισαν τα αποτελέσματα των μελετών, σε αυτές που χρησιμοποιήθηκε αποκλειστικά η μουσικοθεραπεία και αποκλείστηκαν μελέτες που χρησιμοποιούσαν την μουσική σε συνδυασμό με τα διάφορα άλλα στοιχεία της παρέμβασης. Με εξαίρεση μια έρευνα, οι πειραματικές μελέτες χρησιμοποίησαν την «εκπαίδευση της ακουστικής ολοκλήρωσης».

Το πρόσφατο National Standards Project που διεξάγεται από το Διεθνές Κέντρο Αυτισμού (2009) κατέταξε την μουσικοθεραπεία ως μια αναδύομενη και αποδεδειγμένη πρακτική χρήσιμη στην διδασκαλία ατομικών δεξιοτήτων ή στόχων με αρχικό σκοπό την ανάπτυξη δεξιοτήτων μέσα από το τραγούδι και τον ρυθμό. Το έργο αναφέρεται σε έξι έρευνες που χρησιμοποιούσαν μια σειρά από τεχνικών μουσικής. Το έργο δεν παρέχει αφηγήσεις των ερευνών ή συγκρίσεις των τεχνικών επεξεργασίας.

### **Η χρήση της μουσικής ως μέσο για παρέμβαση στην επικοινωνία**

Ως προς την επικοινωνία, δύο μελέτες χρησιμοποίησαν την μουσική σε συνδυασμό με εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας για να διευκολύνουν την επικοινωνία με τα νέα παιδιά, κατά την διάρκεια των ατομικών συνεδριών (Buday,

1995, Simpson and Keen, 2010). Ο Buday (1995) συνέκρινε την μουσική με τον ρυθμό για να προσδιορίσει ποια συνθήκη ήταν πιο αποτελεσματική στην διευκόλυνση της μνήμης των υπογραμμισμένων λέξεων. Στη συνθήκη με την μουσική, το κείμενο τραγουδήθηκε, ενώ στην συνθήκη με τον ρυθμό, οι λέξεις προφέρονταν ρυθμικά και στην ίδια ταχύτητα όπως το τραγούδι. Ο αριθμός των σημείων και των προφερόμενων λέξεων που ήταν σωστά ήταν σημαντικά ψηλότερη και οι συμμετέχοντες παρατηρήθηκε ότι ήταν πιο προσεκτικοί στη συνθήκη με την μουσική. Παρ' όλα αυτά, η έρευνα δεν έκανε αναφορά ως προς την γενίκευση των σημαδιών και των λέξεων σε άλλες έννοιες και στην διατήρηση της μάθησης αυτής στην πάροδο του χρόνου.

Οι Simpson και Keen (2010) χρησιμοποίησαν ένα τραγούδι ενσωματωμένο σε παρουσίαση με Powerpoint για να διδάξει τρία νέα παιδιά χαμηλού νοητικού επιπέδου, λεκτικές δεξιότητες κατανόησης στα οπτικά γραφικά σύμβολα. Ένα ιδιαίτερο σχέδιο χρησιμοποιήθηκε στους συμμετέχοντες για να μετρήσουν τις σωστές απαντήσεις των παιδιών. Η συνθήκη της μουσικής διευκόλυνε τον κάθε ένα από τους συμμετέχοντες στις αντιληπτικές ικανότητες και οι επιδόσεις διατηρήθηκαν καθώς έγινε αξιολόγηση τρεις εβδομάδες μετά την παρέμβαση. Τα αποτελέσματα έδειξαν μικρή γενίκευση αυτών των δεξιοτήτων σε άλλες έννοιες. Και στις δύο μελέτες, η μουσική αποτελούνταν από γενικά τραγούδια που χρησιμοποιούνταν στις παρεμβάσεις.

Οι Corbett et al. (2008) συνέκριναν την χρήση της μουσικής στην μέθοδο Tomatis μια συνθήκης με την άλλη συνθήκη placebo για να προσδιορίσουν ποια είναι η επίδραση, κι αν οποιαδήποτε ατομική μουσική παρέμβαση μπορεί να έχει βελτίωση στην επικοινωνία σε μια ομάδα 11 παιδιών, 3 με 7 χρονών. Δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στην μέτρηση των γλωσσικών ικανοτήτων σε όλους τους συμμετέχοντες που έλαβαν την θεραπεία.

Χρησιμοποιώντας τον αυτοσχεδιασμό στην μουσικοθεραπεία, ο Edgerton (1994) αναφέρει ότι η μουσικοθεραπεία αυξάνει τις μουσικές και μη συμπεριφορές επικοινωνίας σε ομάδα 11 παιδιών ηλικίας 6- 7 χρονών, κατά την διάρκεια ατομικών συνεδριών. Οι επικοινωνιακές συμπεριφορές μετρήθηκαν χρησιμοποιώντας το The Checklist of Communicative Responses/Acts Score Sheet (CRASS), ειδικά σχεδιασμένο για την έρευνα έτσι ώστε να μετρά τις μουσικές ή μη επικοινωνιακές συμπεριφορές των υποκειμένων. Το CRASS κατά κύριο λόγο αξιολογούσε μουσικές κατηγορίες και επικοινωνιακές συμπεριφορές. Η αντίστροφη συνθήκη, που

αποτελείται από μία συνεδρία στην οποία χρησιμοποιούνται τραγούδια, ανέφεραν μια σημαντική μείωση στις απαντήσεις για την επικοινωνία σε όλους τους συμμετέχοντες. Η γενίκευση των επικοινωνιακών συμπεριφορών αξιολογήθηκαν από τους γονείς, τους δασκάλους και τους λογοθεραπευτές χρησιμοποιώντας το The Behaviour Change Survey ανέφεροντας ελάχιστες αλλαγές στην συμπεριφορά και σε άλλα πλαίσια. Επαναληπτική μέτρηση μετά από 10 εβδομάδες δεν πραγματοποιήθηκε.

### **Η χρήση της μουσικής ως παρέμβαση στην κοινωνικοποίηση.**

Ένας μεγάλος αριθμός από έρευνες έχουν δείξαχθεί οι οποίες χρησιμοποιούν την μουσική ως μέσο για την ανάπτυξη δεξιοτήτων κοινωνικοποίησης σε παιδιά με αυτισμό. Με εξαίρεση την μελέτη του Katagiri (2009), αυτές οι μελέτες περιλαμβάνουν την εμπλοκή με την δραστηριότητα ως το επίκεντρο της έρευνας. Ο Katagiri πραγματοποιούσε ατομικές συνεδρίες για να διδάξει κωδικοποίηση και αποκωδικοποίηση των τεσσάρων συναισθημάτων, ευτυχία, θλίψη, θυμό και φόβο. Μια θεραπεία με τέσσερις εκπαιδευτικές συνθήκες: με καθόλου οπτική επαφή, ο έλεγχος της επαφής ήταν με λεκτικές οδηγίες σε συνδυασμό με οπτικές, η μουσική ως φόντο, ηχογραφημένη αυτοσχεδιαστική μουσική που συνθέθηκε για να αντανakλά συναισθήματα και λεκτικές οδηγίες, με στίχους τραγουδιών που αφορούσαν κυρίως τα συναισθήματα. Οι συμμετέχοντες έδειξαν αύξηση στην κωδικοποίηση σε όλες τις συνθήκες, με την συνθήκη όπου υπήρχε η μουσική ως φόντο να έχει τα καλύτερα αποτελέσματα. Βελτιώσεις στην αποκωδικοποίηση ήταν υψηλότερη από τις αλλαγές στην κωδικοποίηση. Οι ερευνητές δεν αξιολόγησαν αν οι δεξιότητες που επιτεύχθηκαν κατά την διάρκεια της παρέμβασης γενικεύτηκαν και στις πραγματικές συνθήκες της ζωής και αν οι συμμετέχοντες διατήρησαν τις δεξιότητες (Simpson, & Keen, 2011).

Δύο μελέτες που επικεντρώθηκαν στην κοινωνική συμμετοχή, συγκρίνοντας τα πλαίσια της μουσικής με τα πλαίσια του παιχνιδιού (Kern, & Aldridge, 2006, Kim et al. 2008). Οι Kern and Aldridge (2006), ενσωμάτωσαν την μουσική στο υπαίθριο παιχνίδι. Συνέκριναν την βασική συνθήκη όπου το παιχνίδι γινόταν χωρίς την καθοδήγηση την μουσικής, με την δεύτερη συνθήκη όπου το παιχνίδι ήταν με μουσική και κατευθυνόταν από τους δασκάλους και τους συνομηλίκους. Τα παιδιά που τραγουδούσαν τα τραγούδια που συνέθεσαν τα ίδια αλλά και που τραγουδούσαν οι δάσκαλοι και οι συνομήλικοι είχαν θετικότερα αποτελέσματα ως προς την



αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους και ήταν εμφανής κατά την έναρξη των εκπαιδευτικών συνεδριών. Οι συγγραφείς αναγνώρισαν την έλλειψη της γενίκευσης και της διατήρησης των στρατηγικών στην έρευνα. Αυτή η έρευνα προβάλλει περισσότερη υποστήριξη στην ατομική παρέμβαση που βασίζεται στην μουσικοθεραπεία που είναι ενσωματωμένη στο καθημερινό υπαίθριο παιχνίδι και στην συμμετοχή των συμμαθητών για την επίτευξη των στόχων. Οι δάσκαλοι της τάξης και οι συμμαθητές έδειξαν την ικανότητά τους να μάθουν και να αφομοιώσουν το πρόγραμμα. Με την ακρίβεια των δασκάλων στην εφαρμογή του προγράμματος, η παρέμβαση είχε υψηλά αποτελέσματα.

Στο πρόγραμμα που εφαρμόστηκε από τους Kim et al. (2008), η μουσικοθεραπεία που βασίζεται στον αυτοσχεδιασμό συγκρίθηκε με συνεδρίες με παιχνίδι και προσδιόρισαν την πιο αποτελεσματική συνθήκη για την ανάπτυξη της προσοχής και θετικής συναισθηματικής επικοινωνίας κατά την διάρκεια των ατομικών συνεδριών. Η συνθήκη με την μουσική ήταν σημαντικά πιο αποτελεσματική από τις συνεδρίες με παιχνίδι στην αύξηση των απαντήσεων σχετικά με την προσοχή κατά την έναρξη δράσεων προσοχής χαμηλού επιπέδου. Συγκρίνοντας τις ίδιες συνθήκες, οι Kim et al. (2008) μέτρησαν την συχνότητα της «διασκέδασης», του «συναισθηματικού συγχρονισμού» και την «έναρξη της συμμετοχής» κατά την διάρκεια της μουσικής σε σύγκριση με το παιχνίδι. Η συχνότητα και η διάρκεια αυτών των συμπεριφορών ήταν υψηλότερη κατά τις μη κατευθυνόμενες συνεδρίες σε αντίθεση με τις κατευθυνόμενες συνεδρίες της μουσικής. Η αντιδράσεις υπακοής ήταν πιο συχνές κατά τις συνεδρίες με μουσική, ενώ δεν υπήρχαν καθόλου αντιδράσεις υπακοής στις συνεδρίες παιχνιδιού. Αυτές οι μελέτες παρέχουν κάποια στοιχεία που η μουσική ίσως να διευκολύνει την προσοχή και συναισθηματικών συμπεριφορών. Παρ' όλα αυτά, η γενίκευση σε άλλες δραστηριότητες δεν αξιολογήθηκε.

Επίσης, η χρήση της μουσικής έχει ενσωματωθεί σε ένα πιο παιχνιδιάρικο πλαίσιο. Οι Wimpory et al. (1995) εφάρμοσε μουσικοθεραπεία αλληλεπίδρασης σε ένα τρίχρονο παιδί και στη μητέρα του. Η παρέμβαση οδήγησε στην βελτίωση της κοινωνικής συμμετοχής που αποδείχθηκε από την αύξηση της οπτικής επαφής και την έναρξη της διαδραστικής συμμετοχής. Αυτές οι δεξιότητες διατηρήθηκαν ακόμα και όταν η επαναληπτική μέτρηση έγινε μετά από 20 μήνες.

O Stephens (2008) διεξήγαγε μια έρευνα χρησιμοποιώντας ένα μουσικό πλαίσιο κατά την διάρκεια των ατομικών συνεδριών για να δημιουργήσει μια κοινωνική ρουτίνα ώστε να ενισχύσει την συμμετοχή των παιδιών σε μιμητικές συμπεριφορές.

Στις συνεδρίες χρησιμοποιούνταν η μουσική για να δημιουργήσει μια επαναλαμβανόμενη ρουτίνα μίμησης πριν τα παιδιά να αποκτήσουν την δυνατότητα να μιμούνται τα μοντέλα δράσεις των ενηλίκων. Η μουσική χρησιμοποιήθηκε για να προσδιορίσει το καθημερινό παιχνίδι και να το διαχωρίσει από την συμπεριφορά του ερευνητή. Η έρευνα επικεντρώθηκε στην θέληση του συμμετέχοντα να αλληλεπιδράσει αυθόρμητα με τον ενήλικα. Η αυθόρμητη δράση και η μίμηση των λέξεων εμφανίστηκε σε τρεις από τους τέσσερις συμμετέχοντες κατά την διάρκεια της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, αλλά διατηρήθηκε μόνο σε δύο από τους τέσσερις συμμετέχοντες.

Οι Kern et al. (2007) ενσωμάτωσαν την μουσική στην πρωινή ρουτίνα για να αυξήσουν τις ανεξάρτητες λειτουργίες δύο παιδιών ηλικίας 3 χρονών. Εξατομικευμένοι στίχοι συνθέθηκαν σε μια κοινή μελωδία για τον κάθε συμμετέχοντα. Το εκπαιδευτικό προσωπικό που ήταν ειδικά εκπαιδευμένο βοήθησε με τα τραγούδια. Ο Kern και οι συνεργάτες του ανέφεραν την χρήση του τραγουδιού για να διευκολύνουν τις ανεξάρτητες λειτουργίες και την αλληλεπίδραση με τους συμμαθητές τους. Οι δάσκαλοι ανέφεραν ότι οι παρεμβάσεις ήταν αποτελεσματικές αλλά προκλήθηκαν από τα δομικά στοιχεία του τραγουδιού. Πληροφορίες σχετικά με την διατήρηση και την γενίκευση των αποτελεσμάτων δεν αναφέρονται.

### **Η μουσική ως εργαλείο για παρέμβαση στην συμπεριφορά.**

Ένας κυρίαρχος αριθμός ερευνών, επικεντρώνεται στην χρήση της μουσικής παρέμβασης για την ρύθμιση της συμπεριφοράς. Σε δύο μελέτες εφάρμοσαν τον μουσικό αυτοσχεδιασμό σε συνδυασμό με κοινωνικές ιστορίες (Brownell, 2002, Pasiali, 2004).

Οι κοινωνικές ιστορίες είναι μικρές ιστορίες που σχεδιάστηκαν για να βοηθήσουν τις κοινωνικές αντιλήψεις ατόμων με αυτισμό (Gray 2000). Και στις δύο μελέτες, ο μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιεί την κοινωνική ιστορία για να δημιουργήσει καθοδηγητικά τραγούδια που να απευθύνονται τις συμπεριφορές των ατόμων αυτών. Ο Brownell (2002) συνέκρινε την ανάγνωση της κοινωνικής ιστορίας με τη μουσική εκδοχή της ιστορίας αυτής χρησιμοποιώντας μια αντισταθμισμένη θεραπεία και ανέφερε μια σημαντική μείωση της συμπεριφοράς-στόχος και στους τέσσερις συμμετέχοντες σε όλες τις συνθήκες. Αν και η συμπεριφορά-στόχος καταγράφηκε λιγότερο στη συνθήκη με το τραγούδι, το αποτέλεσμα ήταν στατιστικά σημαντικό μόνο για έναν συμμετέχοντα. Η Pasiali (2004) εισήγαγε το καθοδηγητικό τραγούδι ως

μία ατομική παρέμβαση η οποία γινόταν στο χώρο του σπιτιού. Δύο από τρία παιδιά έδειξαν σημαντική μείωση στη συμπεριφορά μεταξύ της αρχικής μέτρησης και της παρέμβασης. Παρ' όλο που το τρίτο παιδί, δεν εμφάνισε σημαντική μείωση της συμπεριφοράς, το παιδί είχε μια σημαντική αύξηση σε άλλες εναλλακτικές συμπεριφορές που προβάλλονταν μέσα από το τραγούδι. Η Pasiali παρατηρεί ότι η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας στο σπίτι συνέβαλε στην εμφάνιση πολλών απρόβλεπτων παραγόντων που ήταν δύσκολο να ελεγχθούν και ίσως να επηρέασαν την παρέμβαση συμπεριλαμβανομένης μια πιθανής μεροληψίας από την πλευρά των γονιών στο σκοράρισμα. Η μείωση της συμπεριφοράς διατηρηθήκε σε όλους τους συμμετέχοντες. Παρ' όλα αυτά, υπήρχε έλλειψη της γενίκευσης, την οποία η Pasiali την αποδίδει στην ιδιαιτερότητα των συμπεριφορών που υπάρχουν στο σπίτι.

Οι Carnahan et al. (2009a, b) διερεύνησαν την χρήση της μουσικής σε μια ομάδα για να προσδιορίσουν την επίδραση της μουσικής στα επίπεδα συμμετοχής κατά την διάρκεια μιας διαδραστικής συνεδρίας. Η επίδραση αυτή μετρήθηκε με την μέτρηση της συμπεριφοράς που μελετούσαν. Οι Carnahan et al συνέκριναν τρεις συνθήκες: μόνο ανάγνωση, διαδραστική ιστορία με δύο και τρία διαχωριστικά υλικά και μουσική με στίχους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα επίπεδα συμμετοχής αυξήθηκαν όταν στη διαδραστική συνθήκη χρησιμοποιούνταν η μουσική. Η παρέμβαση εφαρμόστηκε από τον δάσκαλο της τάξης ο οποίος ήταν θετικός ως προς την παρέμβαση και την ευκολία διεξαγωγής της μέσα στα πλαίσια του καθημερινού προγράμματος.

Άλλες έρευνες χρησιμοποίησαν την μουσική ως ακουστικό ερέθισμα για να ρυθμίσει την συμπεριφορά. Οι Orr et al. (1998) ανέφεραν ότι η χρήση μια συγκεκριμένα μετρημένης μουσικής μείωσε την παρεκκλίνουσα συμπεριφορά σε ένα 11χρονο κορίτσι κάτω από συνθήκες, οι οποίες ήταν για εκείνη ιδιαίτερα στρεσογόνες. Οι Gunter and Fox (1993) συνέκριναν την επιλογή της μουσικής η οποία μπορεί να ήταν είτε τυχαία, είτε όχι, στην απόδοση του στόχου, σε ένα 14χρονο αγόρι κατά την διάρκεια φωνητικής εκπαίδευσης. Για αυτόν τον μαθητή, όταν η μουσική δεν ήταν τυχαία, ήταν πιο αποτελεσματικό στην μείωση της αποκκλίνουσας συμπεριφοράς. Παρόμοια αποτελέσματα έχει αναφέρει και ο Rapp (2007). Ο Rapp συνέκρινε δύο συνθήκες κατά τις οποίες στην μια έγινε τυχαία επιλογή της μουσικής από CD player που συνδυάστηκε με μουσική και με παιχνίδια και στην άλλη όπου δεν υπήρχε μουσική και παιχνίδια. Διάφορα επίπεδα των φωνητικών στερεοτυπιών εμφανίστηκαν από τους συμμετέχοντες. Ένα 9χρονο αγόρι με αυτισμό, είχε λιγότερες

φωνητικές στερεοτυπίες στη συνθήκη με την τυχαία επιλογή της μουσικής, υποστηρίζοντας ότι το ακουστικό ερέθισμα μπορεί να είναι λειτουργικό όταν αντιστοιχίζεται με την παραγωγή φωνητικής στερεοτυπίας.

Σε μια άλλη έρευνα αξιολογώντας την επίδραση του ακουστικού ερεθίσματος στις φωνητικές στερεοτυπίες οι Lanovaz et al. (2009) συνέκριναν τέσσερις συνθήκες, δύο που αντιστοιχούσαν με το αισθητήριο προϊόν της στερεοτυπίας (μουσική και μουσικά παιχνίδια) και δύο που δεν παρείχαν κανένα αισθητήριο προϊόν (παιχνίδια που δεν παρείχαν καμία ακουστική ανατροφοδότηση και καμία κατάσταση παιχνιδιού). Αυτά τα αποτελέσματα δείχνουν ότι για τους δύο από τους τρεις συμμετέχοντες, οι φωνητικές στερεοτυπίες δεν ήταν συγκεκριμένες για κάθε αισθητήριο προϊόν.

Δεν είναι όλα τα άτομα με αυτισμό που βρίσκουν ενδιαφέρουσα την εμπειρία να ακούν μουσική. Οι Devlin et al. (2008) παρατήρησαν αύξηση στην αποκλίνοσα συμπεριφορά σε ένα 6χρονο παιδί όταν άκουγε συγκεκριμένα είδη μουσικής. Σε αυτή την έρευνα, ήταν σε θέση να αυξήσουν την ανοχή του αγοριού για την μουσική, χρησιμοποιώντας τη ως αρνητική ενίσχυση μιας άλλης συμπεριφοράς.

### **Η χρήση του μουσικού αυτοσχεδιασμού σε άτομα με αυτισμό.**

Η επίτευξη της συγκρότησης των ερεθισμάτων έχει ιδιαίτερη σημασία στα άτομα με αυτισμό, καθώς φαίνεται να είναι η αιτία της αντιφατικότητας που συχνά σημειώνεται στη συμπεριφορά τους. Διάφορα θεωρητικά και ερευνητικά δεδομένα επικεντρώνουν τον ενδιαφέρον τους στην κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και τις στερεοτυπίες που παρουσιάζουν τα άτομα με αυτισμό (Aarons & Gittens, 1992, Baron- Cohen & Bolton, 1993, Παπαηλιού, 1999, Tregarthen, Aitken, Papudi, Robarts, 1998). Κυρίαρχη θέση κατέχει ο μουσικός αυτοσχεδιασμός με σκοπό την ενίσχυση της αλληλεπίδρασης μεταξύ των συμμετεχόντων. Οι λειτουργίες του αυτοσχεδιασμού αποκτούν ιδιαίτερη σημασία καθώς συμβάλλει στην αύξηση της συναισθηματικής αμοιβαιότητας και της διάρκειας της βλεμματικής επαφής, την βελτίωση της χωροχρονικής αντίληψης και της μιμητικής ικανότητας. Επίσης, η τεχνική αυτή συμβάλλει στην μερική μείωση ή ολική εξάλειψη των στερεοτυπιών, βελτίωση του επιπέδου κοινωνικοποίησης και την αύξηση της συναισθηματικής αξίας στις ανθρώπινες σχέσεις. Επιπλέον, βελτιώνει την ομιλούμενη γλώσσα, μειώνει τις ηχολαλιές και βελτιώνει την συνειδητοποίηση του συμβολικού παιχνιδιού.

Πρωταρχικός στόχος για την διαδικασία ενίσχυσης της αλληλεπίδρασης σε άτομα με αυτισμό αποτελεί η δημιουργία και η εγκαθίδρυση μιας διαπροσωπικής σχέσης

μεταξύ των εμπλεκόμενων στο μουσικό αυτοσχεδιασμό, κάνοντας το άτομο να νιώθει ασφάλεια και εμπιστοσύνη. Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο Ansdell (1995), «επικοινωνούμε με λέξεις για να αποδώσουμε και να μεταφέρουμε το νόημά μας, ενώ αυτοσχεδιάζουμε μουσική για να βρούμε κάποιο νόημα ανάμεσά μας» (p.45). Άρα η μουσική αλληλεπίδραση μπορεί να χαρακτηριστεί κάτι παραπάνω από ένα πλαίσιο επικοινωνίας, δηλαδή μπορεί να αποτελεί επικοινωνία από μόνη της (Light, 1997).

Ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού είναι πρωταγωνιστικός καθώς προσφέρει ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο παρέχεται ένα πλούσιο συναισθηματικό πεδίο έκφρασης, ενισχύεται ο αυθορμητισμός του ατόμου και υπερπηδούνται πιθανά συναισθηματικά εμπόδια. Δίνεται λοιπόν η ευκαιρία στο άτομο να επεκτείνει τα συναισθήματά του μέσω της μουσικής και του ήχου, μέσω της ακοής και της αίσθησης του εαυτού του στη μουσική και γενικότερα μέσω της μουσικής του ύπαρξης. Στα πλαίσια του μουσικού αυτοσχεδιασμού δεν υπάρχει «σωστό» και «λάθος», αλλά προέχει η δυνατότητα του ατόμου να αλληλεπιδράσει και να προάγει τα συναισθηματά του. (Pavlicevic, 1999). Από την μια πλευρά ο αυτοσχεδιασμός προσφέρει την ασφάλεια των προβλέψιμων μοτίβων, από την άλλη όμως, το αναπάντεχο του αυθορμητισμού βοηθάει το άτομο να αντεπεξέλθει στις αντίστοιχες αλλαγές που μπορεί να συμβούν στις ρουτίνες της καθημερινής ζωής (Trevarthen, Aitken, Papudi, Robarts, 1998). Έτσι, μέσα από τον μουσικό διάλογο δίνεται η ευκαιρία στο άτομο να συνειδητοποιήσει ότι η δράση του μπορεί να έχει προβλέψιμα αποτελέσματα. Αυτή η κατανόηση είναι κρίσιμος παράγοντας για την ανάπτυξη της εκ προθέσεως επικοινωνίας όπου ο πομπός έχει συνείδηση της επίδρασης που θα έχει το μήνυμά του στον αποδέκτη (Aigen, 1996, Aldridge, 1996, Ansdell, 1995, Bunt, 1994, Nordoff & Robbins, 1977, Saperston, 1973).

## ***Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με πνευματική διαταραχή***

Η πνευματική διαταραχή σύμφωνα με τον Schalock et al. (2007) «είναι ο προτιμώμενος όρος της αναπηρίας που αναφέρεται ως νοητική καθυστέρηση» (p. 120). Επιπλέον, έχει υποστηριχθεί ότι ο όρος νοητική καθυστέρηση «δεν εκφέρεται με αξιοπρέπεια και σεβασμό, και στην πραγματικότητα, συχνά καταλήγει να υποτιμά αυτά τα άτομα» (p. 118). Το DSM IV αναφέρει ότι η πνευματική ανεπάρκεια (ID) μπορεί να διαγνωστεί σε άτομα που παρουσιάζουν «γενική πνευματική λειτουργία κάτω από τον μέσο όρο... η οποία συνοδεύεται από σημαντικούς περιορισμούς στην προσαρμοστική λειτουργία» (American Psychiatric Association, 2000, p. 41). Ως προς την προσαρμοστική τους λειτουργία, τα άτομα με πνευματική ανεπάρκεια, μπορεί να παρουσιάζουν μειονεκτήματα στις κοινωνικές, πρακτικές δεξιότητες αλλά και στην αντιληπτική δεξιότητα (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2009).

Πολλοί θεραπευτές έχουν διαμορφώσει πολλές συνεδρίες μουσικοθεραπείας με σκοπό να βοηθήσουν αυτά τα παιδιά. Ο Hairston (1990) ερεύνησε την χρήση της μουσικής και της art therapy πάνω στην συμπεριφορά, την επικοινωνία, την κοινωνικοποίηση και των προ-ακαδημαϊκών σπουδών σε παιδιά με πνευματική καθυστέρηση. Αυτή η παρέμβαση είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της οπτικής επαφής με τον καθηγητή, αύξηση των κατάλληλων παιχνιδιών και την αύξηση στην αποδοχή της φυσικής επαφής.

Στην περίπτωση ενός 7χρόνου παιδιού με σύνδρομο Down, η Hsueh (2001) χρησιμοποίησε μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες για να βοηθήσει τον συμμετέχοντα να ονομάσει τους αριθμούς από το 1 ως το 10. Στο τέλος της έρευνας, το παιδί αναγνώριζε τους αριθμούς με 100% επιτυχία.

Μουσικές δραστηριότητες και ακρόαση της μουσικής έχει χρησιμοποιηθεί πολλές φορές σε παιδιά με δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η επιλογή της μουσικής είναι τυχαία. Η μετανάλυση του Standley (1996) αναφέρει ότι η μουσική επωφελούσε σχεδόν τρεις τυπικές αποκλίσεις σε σχέση με την ομάδα ελέγχου, όταν χρησιμοποιείται ως κάτι το απρόσμενο στην μουσική εκπαίδευση και την ατομική θεραπεία. Η τυχαία επιλεγμένη μουσική έχει

δείξει ότι βελτιώνει τις συμπεριφορές –στόχος όπως το να κάθεται το παιδί στη θέση του (Ford, & Velti- Ford, 1980, Hill, Brantner, & Spreat, 1989) και στην διατήρηση της όρθιας θέσης του κεφαλιού των παιδιών αυτών (Murphy, Doughty, & Nunes, 1979). Οι Jellison, Brooks, & Huck (1984) χρησιμοποίησαν την μουσική για να ανταμείψουν τις θετικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ των μαθητών με πνευματική αναπηρία και χωρίς. Η παρέμβαση είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση των θετικών συναναστροφών μεταξύ των συμμαθητών. Η Holloway (1980) χρησιμοποίησε την ακρόαση τυχαίας μουσικής και το ρυθμικό παίξιμο μουσικών οργάνων για να ανταμείψει την πρόοδο σε προ- ακαδημαϊκές και κινητικές δεξιότητες. Οι δύο μέθοδοι, η ενεργητική και η παθητική ενίσχυση είχαν θετικά αποτελέσματα χωρίς, ωστόσο οι διαφορές να είναι σημαντικές ανάμεσα στις δύο συνθήκες. Επιπροσθέτως, και ο Miller (1977) και ο Dorow (1976) υποστήριξαν ότι η τυχαία μουσική ήταν αποτελεσματική στην βελτίωση της επίδοσης στα μαθηματικά στους μαθητές.

Επίσης, πολλές έρευνες ασχολήθηκαν με την δυναμική της μουσικής ως φόντο στην επίδρασή της στην συμπεριφορά και στις δεξιότητες ατόμων με πνευματική καθυστέρηση. Ο Ayres (1987) μελέτησε την σχέση ανάμεσα στην μουσική ως φόντο με τις περιόδους σίτησης και την προφορική λειτουργία μαθητών με πνευματική αναπηρία που είχαν κινητικές δυσκολίες. Κατά την διάρκεια της συνθήκης με μουσική, παρατηρήθηκε αύξηση των περιόδων σίτησης κατά περίπου 20% σε τρεις από τους πέντε συμμετέχοντες, που μπορεί να δείχνει περισσότερη χαλάρωση ανάμεσα στους μαθητές και το προσωπικό. Από την άλλη, σε μελέτη των Sprudic και Somerville (1978), οι οποίοι εξέταζαν την επίδραση της ήρεμης, της συναρπαστικής μουσικής και της ησυχίας κατά την εφαρμογή αριθμητικών δεξιοτήτων από τα παιδιά, δεν βρήκαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις συνθήκες. Από τις έρευνες, η μουσική ως φόντο μπορεί να είναι λιγότερο αποτελεσματική στην υποστήριξη μαθησιακών και συμπεριφορικών αλλαγών.

Επιπλέον έρευνες δείχνουν ότι η ζωντανή μουσική είναι περισσότερο αποτελεσματική από την ηχογραφημένη όταν χρησιμοποιείται για θεραπευτικούς σκοπούς (Standley, 2000). Από τα πλεονεκτήματα της ζωντανής μουσικής είναι η ελκυστικότητά της, η προσαρμοστικότητά της στις ατομικές ανάγκες καθώς και στις ιδιαίτερες προτιμήσεις εκείνου που λαμβάνει την θεραπεία. Ένας μεγάλος αριθμός ερευνών καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η ζωντανή μουσική βελτιώνει τις συμπεριφορές –στόχους (Hairston, 1980, Hoskins, 1988, Hsueh, 2001, Spencer, 1988), τη στιγμή που μόνο το 50% από τις έρευνες που χρησιμοποιούν αποκλειστικά

ηχογραφημένη μουσική έχουν θετικά αποτελέσματα (Ayres, 1987, Dorow, 1975, Ford & Velti- Ford, 1980, Hill, Brantner, & Spreat, 1989, Miller, 1977, Murphy, Doughty, & Nunes, 1979). Οι Durand & Mapstone (1998) παρατήρησαν ότι οι συμπεριφορές-στόχοι π.χ. νεύρα, επιθετικότητα, κλάμα, αυτοτραυματισμός, ήταν πιο συχνές όταν η μουσική ήταν πιο αργή σε σχέση με μια πιο γρήγορη μουσική. Ο Soraci και οι συνεργάτες του (1982) διατύπωσαν ότι τα αποτελέσματα ήταν ιδιαίτερα εξατομικευμένα, δεδομένου ότι το είδος της μουσικής που ήταν αποτελεσματικό για ένα άτομο, μπορεί να μην ήταν και τόσο για ένα άλλο.

Η παρουσία του μουσικοθεραπευτή είναι και αυτή μια άλλη μεταβλητή που μπορεί να παίζει ρόλο στον καθορισμό των αποτελεσμάτων. Στην μελέτη των DeBedout και Worden (2006), παιδιά με νοητική αναπηρία παρουσίασαν περισσότερες κινητικές ικανότητες, αλλαγή στις εκφράσεις του προσώπου και στην φωνήτικη άρθρωση όταν ο μουσικοθεραπευτής έπαιζε συνεχόμενα μουσική στην δραστηριότητές τους. Αυτά τα αποτελέσματα υποστηρίζουν ότι η ενεργή συμμετοχή του μουσικοθεραπευτή μπορεί να ευθύνεται πιθανώς για την αύξηση των προσπαθειών για επικοινωνία και αλληλεπίδραση.



## ***Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με διαταραχές λόγου και ομιλίας***

Οι διαταραχές λόγου και ομιλίας επηρεάζουν τις ικανότητες των παιδιών στο να δέχονται ή/και να αρθρώνουν προφορικές πληροφορίες. Και οι δύο θεωρούνται διαταραχές επικοινωνίας. Ωστόσο, κρίνεται απαραίτητο να γίνει διαχωρισμός ανάμεσα σε αυτές τις δύο διαταραχές. Η διαταραχή στην ομιλία επηρεάζει την ποιότητα της φωνής, την άρθρωση και την ευφράδεια, ενώ η διαταραχή στην γλώσσα (λόγο) επηρεάζει την χρήση της γλώσσας, την κατανόηση και την έκφραση (Adamek & Darrow, 2005). Οι διαταραχές στην επικοινωνία μπορεί να προέρχονται από άλλες ανεπάρκειες, (όπως για παράδειγμα από σύνδρομο Down, εγκεφαλική παράλυση, ακουστική ανεπάρκεια, νοητική υστέρηση ή αυτισμό) ή από εξωγενείς παράγοντες (προγεννητική έκθεση σε ναρκωτικά ή αλκοόλ, παραμέληση, υποσιτισμό, περιορισμό ερεθισμάτων από το περιβάλλον ή μόλυνση από ιό). Ανεξάρτητα την αιτία, οι μαθητές με επικοινωνιακές διαταραχές αντιμετωπίζουν κοινωνικά και ακαδημαϊκά εμπόδια τα οποία μπορούν να ξεπεραστούν μέσα από την μουσική και την εκπαίδευση (Adamek & Darrow, 2005).

Μια έρευνα που αφορά αυτούς τους πληθυσμούς και τις μουσικοθεραπευτικές στρατηγικές που βοηθούν την ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας είναι της Cassidy (1992). Η Cassidy (1992) ερεύνησε την επίδραση των λέξεων, των εικόνων και των νοημάτων στον χαρακτηρισμό των μουσικών αποσπασμάτων ως δυνατά ή σιγά, αργά ή γρήγορα από τα παιδιά. 48 νέα παιδιά με διαταραχές στην επικοινωνία και χωρίς, συμμετείχαν στην έρευνα. Αν και δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις ανάμεσα στις δύο ομάδες, ούτε διαφορές ως προς την ηλικία, βρέθηκε ότι η θεραπεία που χρησιμοποιούσε εικόνες και χειρονομίες ήταν σημαντικά πιο αποτελεσματικές από τις λεκτικές ερωτήσεις. Παρ' όλο που σε αυτήν την έρευνα δεν επιβεβαιώθηκαν τα κριτήρια για την μουσική, ωστόσο, επισημαίνει ότι τα παιδιά με διαταραχές στην επικοινωνία ανταποκρίνονται στην μουσική εντολή.

Θα ήταν πολύ ενδιαφέρον να εξεταστεί περαιτέρω το πως η μουσική μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε αυτούς τους πληθυσμούς για να πραγματοποιηθούν επιπλέον θεραπευτικοί και εκπαιδευτικοί στόχοι.

## *Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με συναισθηματική διαταραχή και διαταραχή συμπεριφοράς*

Τα παιδιά που χαρακτηρίζονται από «συναισθηματική διαταραχή» ή/ και «διαταραχή συμπεριφοράς» κατηγοριοποιούνται σύμφωνα με τρία κριτήρια. Θα πρέπει η συμπεριφορά να αυτή εμφανίζεται πάνω από μια περίοδο τον χρόνο και συνεπώς θεωρείται χρόνια, να είναι σοβαρή και να παρουσιάζεται σε πολλές δραστηριότητες και συνεπώς θεωρείται διάχυτη (Heward, 2003). Αυτές οι διαταραχές επηρεάζουν και την ακαδημαϊκή αλλά και την κοινωνική πρόοδο, καθώς επίσης διαφοροποιούνται από άτομο σε άτομο. Οι μαθητές μπορεί να συμπεριφέρονται με επιθετικότητα, να απομακρύνονται από τους άλλους, ή/και να εμφανίζουν εκτενή θλίψη, φόβο ή κατάθλιψη. Σύμφωνα με το National Dissemination Center of Children with Disabilities (2009) τα παιδιά με διάσπαση προσοχής και υπερκινητικότητα (ADHD) παρουσιάζουν παρόμοιες συμπεριφορές με τα παιδιά που έχουν συναισθηματική διαταραχή και διαταραχή συμπεριφοράς (EBD). Αυτές οι συμπεριφορές χαρακτηρίζονται από δυσκολίες στην διατήρηση της προσοχής, περιορισμένη δυνατότητα συγκέντρωσης, παρορμητική συμπεριφορά και υπερδραστηριότητα (Adamek, & Darrow, 2005).

Πολλές έρευνες έχουν ασχοληθεί με το πως οι διάφοροι τύποι μουσικοθεραπείας, παθητική και ενεργητική, μπορούν να επηρεάσουν την συμπεριφορά παιδιών με ADHD και EBD. Οι Madsen, Smith & Feeman (1988) ανέπτυξαν ένα πρόγραμμα διδασκαλίας για να βελτιώσουν τις ακαδημαϊκές δεξιότητες παιδιών στο νηπιαγωγείο. Αυτό το πρόγραμμα ήταν επίσης επιτυχές και σε μαθητές τετάρτης και πέμπτης τάξης αυξάνοντας της διάθεση για συμμετοχή στις δραστηριότητες.

Η ομαδική μουσικοθεραπεία, που έχει χρησιμοποιηθεί συχνά για αυτές τις ομάδες παιδιών, απευθύνεται σε ποικίλες συμπεριφορές που συχνά σχετίζονται με κοινωνικές δεξιότητες και δεξιότητες προσοχής. Ο Eidson (1989) εφάρμοσε μουσικοθεραπεία σε δύο ομάδες μαθητών γυμνασίου στην προσπάθειά του να αυξήσει τις κατάλληλες διαπροσωπικές συμπεριφορές σε συνεδρίες με μουσική και στην τάξη. Ύστερα από την παρέμβαση, οι μαθητές φάνηκε να μαθαίνουν και να γενικεύουν τις κατάλληλες διαπροσωπικές συμπεριφορές. Σε μια έρευνα του Rickson & Watkin (2003), παιδιά με EBD και ADHD συμμετείχαν σε μουσικές συνεδρίες που περιελάμβαναν μουσική

ακρόαση τραγουδιών που επέλεγαν τα ίδια, χαιρετισμούς μέσα από τα τραγούδια, ρυθμικές δραστηριότητες, φροντίδα για τα μουσικά όργανα, αλληλεπίδραση με τους συμμαθητές με σεβασμό και σύνθεση τραγουδιών blues. Οι αλλαγές στην αποδιοργανωτική και την αντικοινωνική συμπεριφορά αξιολογήθηκαν από τους δασκάλους και τους γονείς. Παρ' όλο που οι δάσκαλοι δεν παρατήρησαν καμία βελτίωση στην συμπεριφορά, οι γονείς σημείωσαν μείωση των μειονεκτικών συμπεριφορών μετά τη συνεδρία μουσικοθεραπείας. Ωστόσο, μαθητές με ADHD έτειναν να ήταν πιο ανήσυχοι κατά την διάρκεια και μετά την συνεδρία. Αυτό ίσως να ήταν αποτέλεσμα υπερδιέγερσης και να οφειλόταν σε ένα μη δομημένο περιβάλλον όπου να μην επιτρεπόταν ο αυθορμητισμός και η δημιουργικότητα. Το 2006 ο Rickson, πραγματοποίησε μια παρόμοια έρευνα, σε μαθητές με ADHD. Η έρευνα «συνέκρινε την επίδραση της διδακτικής και της αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας στο επίπεδο της κινητικής παρορμητικότητας σε έφηβα αγόρια» (p.39). Ενώ δεν υπήρξαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην δομημένη προσέγγιση και την προσέγγιση του αυτοσχεδιασμού, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μαθητές που συμμετείχαν στην μουσικοθεραπεία έδειξαν να είχαν λιγότερο παρορμητική και ανήσυχη συμπεριφορά μέσα στην τάξη.

Σε μια άλλη έρευνα, οι Burlson, Center & Reeves (1989) χρησιμοποίησαν την μουσική ως φόντο για να πλαισιώσει την μάθηση της ταξινόμησης των χρωμάτων. Οι συμμετέχοντες ήταν παιδιά με EBD που είχαν προέλθει από τον αυτισμό ή τη σχιζοφρένεια. Η μουσική χρησιμοποιήθηκε για να διευκολύνει την παρουσίαση των χρωμάτων. Όλοι οι συμμετέχοντες έδειξαν βελτίωση το λιγότερο 60% υπερβαίνοντας το κριτήριο επίδοσης κατά 40%. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι είχαν αυτά τα αποτελέσματα, λόγω της μουσικής που είχε ελαχιστοποιήσει τα ακουστικά ερεθίσματα που τους αποσπούσαν την προσοχή.

Παιδιά με EBD συχνά «παλεύουν» με το περιβάλλον της κανονικής τάξης και με τους συνήθεις τρόπους διδασκαλίας. Κάποιοι μαθητές χρειάζονται καλύτερη αντιμετώπιση, εξατομικευμένη προσοχή ενώ κάποιοι άλλοι χρειάζονται απλά μια άλλη μέθοδο διδασκαλίας. Σε μερικές περιπτώσεις, αυτές οι δυσκολίες εμποδίζουν την μάθηση και κάνουν τους μαθητές να υστερούν. Ποικίλες διδακτικές προσεγγίσεις είναι απαραίτητες για τους μαθητές που έχουν ειδικές μαθησιακές ιδιαιτερότητες. Υπάρχουν πολλές μουσικές παρεμβάσεις που βοηθούν τα παιδιά να αντιμετωπίσουν και να ξεπεράσουν αυτά τα εμπόδια.

### ***Μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (SLD)***

Οι Adamek & Darrow (2005) εξηγούν ότι «οι μαθητές που πληρούν τις προϋποθέσεις για ειδική εκπαίδευση εξαιτίας μιας μαθησιακής αναπηρίας πρέπει να επιδεικνύουν μια σοβαρή απόκλιση μεταξύ των δυνατοτήτων τους και των επιτευγμάτων τους, όπως αξιολογούνται από τα τεστ νοημοσύνης και τα τεστ δεξιοτήτων» (p. 166). Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να επηρεάζουν τις ικανότητες του μαθητή στην μάθηση, στη γραφή, στα μαθηματικά ή στη μνήμη. Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να διαφέρουν από άλλες αναπηρίες δεδομένου ότι δεν είναι διάχυτες, ωστόσο όμως οι μαθητές μπορεί να αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα όπως είναι η κοινωνική απομάκρυνση, απροσεξία, υπερκινητικότητα χαμηλή ανοχή σε περίπτωση απογοήτευσης (Adamek & Darrow, 2005).

Χρησιμοποιώντας ποικίλες μεθόδους, οι ερευνητές εξέτασαν τις μουσικές παρεμβάσεις στοχεύοντας σε κοινωνικές αλλά και ακαδημαϊκές δεξιότητες σε παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες. Οι Bryan, Sullivan- Burstein & Mathur (1998) ερευνήσαν το πως οι μαθητές με SLD και χωρίς, ανταποκρίνονται σε ένα κοινωνικό σενάριο μετά την ακρόαση μονόλεπτων ηχογραφημένων τραγουδιών με διαβαθμίσεις στην διάθεση. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε τέσσερις συνθήκες: η μουσική που έχει θετική επίδραση στην διάθεση, μουσική με αρνητική επίδραση, μια ομάδα στην οποία τα ίδια τα άτομα επέλεξαν την μουσική για να έχουν θετικές επιδράσεις και η μουσική με ουδέτερη επίδραση. Ακολουθώντας την διάθεση που προκαλούσε η μουσική, ρωτούσαν τους μαθητές για το σενάριο, αναγκάζοντάς τους να ανακαλέσουν, να εκτιμήσουν την κατάσταση και να συμμετάσχουν στην επίλυση του προβλήματος. Δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στους μαθητές με SLD και χωρίς. Τα άτομα που ήταν στην συνθήκη που εισήγαγαν οι ίδιοι την μουσική είχαν περισσότερες λύσεις από εκείνους των άλλων ομάδων. Σε εκείνη την ομάδα όπου η μουσική είχε θετικές επιδράσεις εμπλούτισαν την ιστορία με περισσότερες λεπτομέρειες, και είχαν επίσης λιγότερες εχθρικές ερμηνείες για τα κοινωνικά γεγονότα από τα άτομα των άλλων συνθηκών. Αυτά τα αποτελέσματα είναι αρκετά ενδιαφέροντα επειδή υποστηρίζουν ότι οι μαθητές με SLD μπορούν να έχουν περισσότερες κοινωνικές συμπεριφορές και να είναι σε καλύτερη θέση να λύσουν ένα

πρόβλημα όταν είναι σε καλή διάθεση από όταν είναι αγχωμένοι ή σε ουδέτερη κατάσταση. Αυτή η έρευνα προτείνει ότι η μουσική μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να προκαλέσει θετικές επιπτώσεις που επηρεάζουν την κοινωνική αντίληψη.

Πολλές έρευνες έχουν ενδιαφερθεί για την χρήση της μουσικής στην διδασκαλία της ανάγνωσης και στις γλωσσικές δεξιότητες των μαθητών με SLD (Benson, Lovett & Kroeber, 1997, Copans- Astrand, 2000, Register, Darrow, Standley & Swedberg, 2007, Rockam, 1997). Οι Register, Darrow, Standley & Swedberg (2007) δημιούργησαν ένα πρόγραμμα μουσικοθεραπείας για μαθητές δευτέρας τάξης με SLD και χωρίς. Η διδακτέα ύλη στόχευε στην κατανόηση κειμένου και στο λεξιλόγιο χρησιμοποιώντας την ακρόαση μουσικής, τραγούδι, παίξιμο μουσικών οργάνων και κινητικές δραστηριότητες. Τα παιδιά αξιολογήθηκαν πριν και μετά την παρέμβαση στην ορθογραφία, στο λεξιλόγιο και στην κατανόηση κειμένου. Οι μαθητές με SLD βελτιώθηκαν σημαντικά και σε αυτές τις αξιολογήσεις. Βελτίωση στην ανάγνωση κειμένου παρουσιάστηκε και στις δύο ομάδες, αλλά όχι ιδιαίτερα σημαντική. Το αποτέλεσμα ότι η ομάδα που έλαβε την μουσικοθεραπευτική παρέμβαση βελτιώθηκε περισσότερο από την ομάδα ελέγχου και στις τρεις δεξιότητες τονίζει την σημασία της χρήσης της μουσικής στις δεξιότητες ανάγνωσης.

Μια άλλη έρευνα χρησιμοποίησε τη ρυθμική του συστήματος Orff για να αναπτύξει τις δεξιότητες ανάγνωσης σε μαθητές με ποικίλες ιδιαιτερότητες. Στις ειδικές διαγνώσεις συμπεριέλαβαν τις ειδικές γλωσσικές δυσκολίες, διαταραχή λόγου και ομιλίας, πνευματική αναπηρία και άλλα προβλήματα υγείας. Και οι δύο πειραματικές ομάδες έδειξαν σημαντική βελτίωση στις δεξιότητες ανάγνωσης μετά την παρέμβαση, ενώ η ομάδα ελέγχου είχε βελτίωση αλλά όχι στατιστικά σημαντική. (Copans- Astrand, 2000).

Μέσα από μια μοναδική μέθοδο, οι Benson, Lovett & Kroeber (1997) εξέτασαν την ικανότητα των παιδιών να μεταφέρουν έννοιες που έχουν μάθει από την μουσική στην γλωσσικές ασκήσεις. Οι συμμετέχοντες ήταν παιδιά με SLD στην ανάγνωση, ίδιας ηλικίας, ίδιου επιπέδου ανάγνωσης. Η αξιολόγηση πριν από την παρέμβαση έδειξε ότι οι τυπικοί αναγνώστες μπορούσαν να μεταφέρουν κανόνες που έμαθαν σε διαφορετικού είδους ασκήσεις και στις δύο συνθήκες, ανάγνωσης και μουσικής. Τα παιδιά με SLD είχαν επιτυχία στην άσκηση με την μουσική αλλά δεν μπορούσαν να αναγάγουν τις πληροφορίες στις γλωσσικές ασκήσεις. Τα αποτελέσματα από αυτή την έρευνα τονίζουν την ανάγκη των δασκάλων και των θεραπειών να εκπαιδεύουν τους μαθητές στο πώς να μεταφέρουν γνώσεις και πληροφορίες από το ένα πλαίσιο

στο άλλο, μια δεξιότητα που είναι πραγματικά μια πρόκληση για τα παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες.

Όταν τα παιδιά έχουν ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, εμφανίζουν λιγότερα επιτεύγματα γεγονός που το βιώνουν ιδιαίτερα στρεσογόνα. Για αυτούς τους πληθυσμούς, οι μαθητές μπορούν να αντιμετωπίζουν πολλές μαθησιακές δυσκολίες οι οποίες είναι δυσανάλογες με προηγούμενες επιτυχίες ή δεξιότητας σε διάφορα πλαίσια.

### ***Μουσικός αυτοσχεδιασμός και ειδική αγωγή***

Πολλές έρευνες (Alley, 1977, Cohen, 1995, Duerksen, 1967, Madsem, Smith & Feeman, 1988, Nelson, Anderson & Gonzales, 1984, Nordoff & Robbins, 1971) υποστηρίζουν τις θετικές επιδράσεις της μουσικής και συγκεκριμένα του μουσικού αυτοσχεδιασμού στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Σχετικές μελέτες και έρευνες (Colwell, 1994, Hoskins, 1988, Nelson, Anderson & Gonzales, 1984, Orr, Myles & Carlson 1998, Standley & Hughes 1007) έχουν δείξει ότι η μουσική μπορεί να λειτουργήσει ως υποστηρικτικό μέσο που διευκολύνει την εκμάθηση κοινωνικών, γλωσσικών, κινητικών δεξιοτήτων και γενικότερα την επίτευξη μαθησιακών και κοινωνικών στόχων (Καρτασίδου, 2004, Edgerton 1994, Ruud, 1998, Τόμπλερ, 2001). Συνοπτικά ο μουσικός αυτοσχεδιασμός προσφέρει εξάσκηση ανταποκρίσεων και ευκαιρία επιλογής ανάμεσα σε εναλλακτικές λύσεις ή προοπτικές. Επίσης, προτρέπει την προσαρμογή στις διάφορες αλλαγές και στην ποικιλομορφία και ενισχύει την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων για αλληλεπίδραση. Αυξάνει τις επικοινωνιακές συμπεριφορές και διεγείρει δημιουργικές στρατηγικές στη θέση των στερεότυπων κινήσεων.

Ο Aigen (1991), υποστηρίζει ότι η θεμελιώδης λειτουργία της μουσικής είναι η προσωπική μεταμόρφωση η οποία αναφέρεται στη δυνατότητα της μουσικής να πλάθει και να αλλάζει τη ζωή του ατόμου. Σε μια έρευνα (Perry, 2003) στην οποία συμμετείχαν δέκα παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες, καταγράφηκε το επίπεδο της επικοινωνιακής ανάπτυξης που αναδεικνύονταν κατά τις μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες. Μεταξύ των προβλημάτων που αντιμετώπιζαν τα παιδιά ήταν δυσκολίες στην ερμηνεία του αλληλεπιδραστικού περιβάλλοντος, μη επαρκής κινητοποίηση για επικοινωνία, περιορισμένα μέσα αλληλεπίδρασης καθώς και έλλειψη ενδιαφέροντος για αλληλεπίδραση με το εξωτερικό περιβάλλον. Μέσα από τις μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες που βασίζονταν στην τεχνική του αυτοσχεδιασμού διερευνήθηκε το επικοινωνιακό επίπεδο των παιδιών τόσο στα πλαίσια της κοινωνικής ανταλλαγής, όσο και στη δημιουργία μουσικής ως μέσο έκφρασης. Επίσης, καταγράφηκαν σημαντικές μορφές επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας παρ' όλο που το ρεπερτόριο επικοινωνίας που παρουσίαζαν αρχικά τα παιδιά ήταν περιορισμένο.

Συμπερασματικά, θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη έμφαση όχι τόσο στο μουσικό αποτέλεσμα όσο στην διαδικασία της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Λαμβάνοντας υπόψη ότι η μουσική είναι ένα περιεκτικό γνωστικό αντικείμενο, που δίνει την δυνατότητα σε όλα τα παιδιά να αποκτήσουν μαθησιακές εμπειρίες, ο εκπαιδευτικός και ο μουσικός μπορούν να μάθουν πολλά για τις δυσκολίες μάθησης των παιδιών αλλά και για τους τομείς που μπορούν να παρέμβουν εφόσον αναλύσουν την φύση μιας μουσικής δραστηριότητας και λάβουν υπόψη την αναμενόμενη ανταπόκριση και την απαραίτητη διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί για την ολοκλήρωσή της.



## Κεφάλαιο 4

### **Η επίδραση της μουσικοθεραπείας στον ανθρώπινο ψυχισμό και τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων**

Η μουσική είναι επικοινωνία και συγκρίνεται με τα «ιερά κείμενα», καθώς περιλαμβάνει ανομολόγητες ιστορίες, ήσυχους ψιθύρους και κραυγές που αφορούν νοητικές εικόνες, αναμνήσεις, σημασίες και πράγματα που συνδέονται με ψυχικές διεργασίες κατά την διάρκεια της δημιουργικής διαδικασίας της σύνθεσης. Η σχέση ανάμεσα στην μουσική και στο ασυνείδητο είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα καθώς η ψυχική κατάσταση κατά την διάρκεια της παρουσίασης ή της ακρόασης της μουσικής φαίνεται να είναι σε άμεση σύνδεση με την συμβολική διεργασία του ατόμου. Η μουσικοθεραπεία διεγείρει το ασυνείδητο τόσο του θεραπευτή όσο και του θεραπευόμενου και αναδύει ασυνείδητο υλικό, το οποίο συνήθως είναι δύσκολο να ανέλθει στο συνειδητό με άλλο τρόπο (Degmečić et al, 2005).

Σύμφωνα με την φιλόσοφο Lange (1967) «η μουσική εκφράζει τα είδη των συναισθημάτων τα οποία το άτομο δεν μπορεί να τα εκφράσει με άλλο τρόπο. Εμπειρίες που δεν εκφράζονται λεκτικά, όπως είναι οι ρυθμοί του σώματος και άλλα συναισθήματα που έχουν εγκατασταθεί από την παιδική ηλικία ως ασυνείδητες ή τραυματικές εμπειρίες» (p.52), ενώ σύμφωνα με τον Κουβανό συνθέτη Brouwer (1984) «η μουσική είναι συμβολική, αλλά με δομή, και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να εκφραστούν οι δομές των ψυχικών διεργασιών παρά το περιεχόμενο των διεργασιών αυτών» (p.82).

Η μουσικοθεραπεία μπορεί να έχει αποτελέσματα τα οποία επιδρούν στην ψυχολογική και φυσιολογική υγεία των ατόμων. Ο Thomas Hillecke (2001) και οι συνεργάτες του παρουσιάζουν ένα «ευεργετικό μοντέλο παραγόντων για την μουσικοθεραπεία» (p. 271) στο οποίο αναφέρουν ότι υπάρχουν 5 τομείς που προωθούνται τα αποτελέσματα της μουσικοθεραπείας.

#### × Διαμόρφωση προσοχής

Η μουσική μπορεί αυτόματα να «αιχμαλωτίσει» την προσοχή (Koelsch, 2009), απομακρύνοντας έτσι την προσοχή από ερεθίσματα που προκαλούν αρνητικά συναισθήματα και εμπειρίες όπως είναι το άγχος, τη λύπη, τον πόνο, την ανησυχία

κλπ. Αυτός ο τρόπος δράσης της μουσικοθεραπείας, φαίνεται να δρα, τουλάχιστον εν μέρει, στο άγχος και στην ανάρωση από τον πόνο κατά την φαρμακευτική αγωγή καθώς επίσης και στις περιπτώσεις ελλειμματικής προσοχής.

× Διαμόρφωση συναισθήματος

Σε έρευνες που έχει χρησιμοποιηθεί η λειτουργική νευροαπεικόνιση φαίνεται ότι η μουσική μπορεί να επηρεάσει την δραστηριότητα όλων των βασικών μεταιχμιακών δομών του εγκεφάλου, δομές που ενεργοποιούνται για την έναρξη, την παραγωγή, διατήρηση, λήξη και διαμόρφωση των συναισθημάτων. Τα αποτελέσματα των ερευνών ενισχύουν τις εφαρμογές των μουσικοθεραπευτικών προσεγγίσεων για την θεραπεία των συναισθηματικών διαταραχών όπως είναι η κατάθλιψη, το παθολογικό άγχος και τη διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD), δεδομένου ότι αυτές οι διαταραχές σχετίζονται εν μέρει με δυσλειτουργίες στο μεταιχμιακό σύστημα.

Τα συναισθήματα έχουν επίσης επιπτώσεις και στο αυτόνομο νευρικό, στο ενδοκρινικό και στο ανοσοποιητικό σύστημα. Ωστόσο, το πώς δρα η ακρόαση και η ενεργή ενασχόληση με τη μουσική, στα συστήματα αυτά δεν έχει ακόμα αποδειχθεί. Όμως εξαιτίας της δύναμης της μουσικής στο να προκαλεί και να διαμορφώνει συναισθήματα, είναι κατανοητό το πώς η μουσικοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την θεραπεία διαταραχών που σχετίζονται με δυσλειτουργίες στα συγκεκριμένα συστήματα (Koelsch, 2009).

× Διαμόρφωση γνώσης

Σε αυτόν τον τομέα περιλαμβάνονται μνημονικές διεργασίες που σχετίζονται με την μουσική (όπως κωδικοποίηση, αποθήκευση, και αποκωδικοποίηση μουσικών πληροφοριών και γεγονότων που έχουν σχέση με ποικίλες μουσικές εμπειρίες) καθώς επίσης και διεργασίες που αφορούν στην δομή της μουσικής και στο μουσικό νόημα. Με βάση αυτές τις λειτουργίες της μουσικής, η μουσικοθεραπεία θα μπορούσε να συμβάλει συμπληρωματικά στην αντιμετώπιση της νόσου Alzheimer. (Altenmüller, et al, 2009)

× Διαμόρφωση συμπεριφοράς

Όπως αναφέρουν οι Schlaug et al. (2009) και Altenmüller et al. (2009) η διαφορά ανάμεσα στην γνώση και την δράση πρέπει να γίνεται εννοιολογικά και όχι φυσιολογικά ή λειτουργικά. Πολλές έρευνες δείχνουν ότι η γνώση και η δράση αλληλοεπικαλύπτονται με την έννοια ότι συχνά μοιράζονται τον ίδιο νευρωνικό κώδικα. Για παράδειγμα, οι κατοπτρικοί νευρώνες ενεργοποιούνται κατά τη διάρκεια

και της δράσης αλλά και της αντίληψης, η ακουστική μνήμη εργασίας αναφέρεται στους αισθητικοκινητικούς κώδικες οι οποίοι κωδικοποιούν και αποθηκεύουν την πληροφορία, η συναπτική πορεία της μουσικής περιλαμβάνει εγκεφαλικές δομές που επίσης περιλαμβάνονται στην παραγωγή του λόγου και ο προκινητικός φλοιός που εκτελεί μια ποικιλία γνωστικών διεργασιών, όπως την μνήμη εργασίας, την αλληλουχία των πληροφοριών. Έτσι, επειδή, η διαμόρφωση των συμπεριφορών και των δράσεων μπορούν πιθανόν να επηρεάσουν την γνωστική διαδικασία, αυτή με την σειρά της μπορεί να διαμορφωθεί από την μάθηση διαφορετικών ή και καινούργιων συμπεριφορικών και δραστικών μοντέλων. Μια παρόμοια σχέση πιθανώς να υπάρχει ανάμεσα στη δράση και τα συναισθήματα.

× Διαμόρφωση της επικοινωνίας

Στην ενεργή μουσικοθεραπεία, οι ασθενείς παίζουν οι ίδιοι μουσική και μπορούν να χρησιμοποιήσουν ορισμένες δεξιότητες μη λεκτικής επικοινωνίας. Η μουσικοθεραπεία έχει εφαρμογή στην θεραπεία διαταραχών επικοινωνίας. Επιπλέον, αυτός ο παράγοντας συνδέεται με την κοινωνική γνώση, καθώς ακούγοντας την μουσική που παράγει κάποιος μπορεί να γίνει κατανοητό η γνωστική διαδικασία που ακολουθεί, η τάση, οι επιθυμίες ακόμα και τα πιστεύω του ερμηνευτή. Γι' αυτό η επίδρασή της μπορεί να έχει αποτελέσματα σε άτομα με αυτισμό ή διαταραχές συμπεριφοράς (Koelsch, 2009).

Άρα λοιπόν, η μουσικοθεραπεία είναι μια αποτελεσματική και έγκυρη θεραπεία για ανθρώπους που έχουν ψυχοκοινωνικές, συναισθηματικές, γνωστικές και επικοινωνιακές ανάγκες. Η μουσική είναι μια μορφή συναισθηματικής διέγερσης που προκαλεί αντιδράσεις λόγω της οικειότητας, της προβλεψιμότητας και της ασφάλειας που συνδέονται με αυτήν. Η μουσικοθεραπευτική παρέμβαση προωθεί ευκαιρίες στην:

- × εξερεύνηση των προσωπικών συναισθημάτων και θεραπευτικών θεμάτων όπως είναι η αυτοεκτίμηση και η προσωπική εικόνα
- × θετική αλλαγή της διάθεσης και της συναισθηματικής κατάστασης
- × αίσθηση ελέγχου της ζωής μέσω θετικών εμπειριών
- × αύξηση της ευαισθητοποίησης του εαυτού και του περιβάλλοντος
- × έκφραση του εαυτού τόσο λεκτικά όσο και μη λεκτικά
- × ανάπτυξη δεξιοτήτων αντιμετώπισης και χαλάρωσης

- × υποστήριξη υγείων συναισθημάτων και σκέψεων
- × βελτίωση της αντίληψης της πραγματικότητας και της ικανότητας επίλυσης προβλημάτων
- × κοινωνική αλληλεπίδραση με άλλους
- × ανάπτυξη της ανεξαρτησίας και της ικανότητας που αφορά την λήψη αποφάσεων
- × βελτίωση της προσοχής και της συγκέντρωσης
- × υιοθέτηση θετικών μορφών συμπεριφοράς
- × επίλυση των συγκρούσεων που οδηγεί σε πιο ισχυρούς δεσμούς με την οικογένεια και τους συνομηλίκους

Πιο συγκεκριμένα, όσο αφορά τα άτομα με ειδικές ανάγκες, βασική αρχή και στόχος της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης, είναι να μπορούν να είναι αναξάρτητα και να αυτο- εξυπηρετούνται καθώς επίσης να εξελιχθούν και να ολοκληρωθούν πλήρως ως άνθρωποι. Η ολοκλήρωση επέρχεται με την βίωση όλου του εύρους των συναισθημάτων. Ωστόσο, ένα παιδί με αναπηρία μπορεί να βιώσει όλα τα ανθρώπινα συναισθήματα, όπως χαρά, συμπόνια, θυμό, λύπη, αλλά λόγω της έλλειψης των δεξιοτήτων επικοινωνίας δυσκολεύονται να τα εκφράσουν. Η δυνατότητα του να μοιράζεις τα συναισθήματά σου με τρόπο αποδεκτό από την κοινωνία, είναι πολύ σπουδαίο και ακόμα πιο σημαντικό για αυτά τα παιδιά. Σχεδόν όλα τα παιδιά ανταποκρίνονται στην μουσική και τα περισσότερα χαίρονται από την συμμετοχή τους.

Αναπτύσσοντας ένα παιδί με ιδιαιτερότητες αισθητική ευαισθητοποίηση και αποκτώνοντας την ικανότητα να αντιλαμβάνεται όλο το φάσμα των ανθρωπίνων συναισθημάτων, γίνεται αυτόματα μέρος της «φυσιολογικής μας ζωής». Η μουσικοθεραπεία στοχεύει να ενισχύσει την συμμετοχή των παιδιών στο σχολείο και να κερδίζουν εμπειρίες μέσα από την μουσική. Από τις έρευνες και τα προγράμματα παρέμβασης που έχουν εφαρμοστεί τα τελευταία χρόνια, φαίνεται κατά κύριο λόγο να επιδρά θετικά στην ανάπτυξη των παιδιών αυτών. Άρα, λοιπόν, επειδή η μουσική είναι μια διασκεδαστική δραστηριότητα και επίσης, δίνει πολλά αισθητικά ερεθίσματα, αυτά τα παιδιά συχνά τείνουν να δίνουν περισσότερη προσοχή στην εργασία για μεγαλύτερη χρονική περίοδο, αυξάνοντας έτσι διάρκεια προσοχής και αυτοσυγκέντρωσης σε υπερκινητικά παιδιά, σε παιδιά με κατάθλιψη και άγχος. Για

παράδειγμα, ένα παιδί που παίζει τύμπανα, αφού ολοκληρώσει την φράση του, μπορεί να περιμένει την σειρά του για να παίζει πάλι (Lathom, 1980).

Επιπλέον, μέσα από το τραγούδι, αυξάνεται η ικανότητα να μπορούν να ακολουθούν και να εκτελούν σωστά οδηγίες. Στην αρχή οι οδηγίες, μπορεί να είναι απλές εντολές και σε επόμενα στάδια να γίνουν πιο σύνθετες και με μεγαλύτερη διαδοχή. Μέσα από το τραγούδι με ανάλογους στίχους και με τις μουσικές δραστηριότητες η ανταπόκριση στις οδηγίες βελτιώνεται με την πάροδο του χρόνου. Επιπροσθέτως, μέσα από την ενθάρρυνση και τον έπαινο για ενεργή συμμετοχή στις δραστηριότητες, ενισχύεται η αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητάς τους. Η χαρά κατά την δημιουργία ήχων, είναι μια πολύ άμεση ενίσχυση, η οποία ωθεί την περαιτέρω συμμετοχή. Η μουσική συμμετοχή μπορεί να περιλαμβάνει, ακρόαση, παίξιμο μουσικών οργάνων, τραγούδι, κίνηση με την μουσική ή ακόμα και δημιουργία ενός ολοκληρωμένου τραγουδιού με στίχους, μελωδία και αρμονία.

Η μουσικοθεραπεία προωθεί πολλές δραστηριότητες για κίνηση, από την πιο απλή μέχρι την πιο σύνθετη, όπως για παράδειγμα ο συγχρονισμός ενός βήματος με ένα χτύπημα στο τύμπανο, η στοίχιση σε σειρές οριζόντιες και κάθετες καθώς και προσαρμογή των κατευθύνσεων και των κινήσεων ανάλογα με τις αλλαγές στο ρυθμό του τυμπάνου (Lathom, 1980). Ο ρυθμός προσφέρει το ερέθισμα και την ενέργεια να μάθουν τα παιδιά να σταματούν και να ξεκινούν την κίνησή τους. Η μίμηση μπορεί να ενθαρρύνεται, μέχρι να μάθουν να εκτελούν σωστά την κινητική δεξιότητα. Επίσης, ο ρυθμός της μουσικής «προσκαλεί» τα παιδιά να κινηθούν, όσο δύσκολο μπορεί να είναι αυτό. Η μελωδία και ο ρυθμός προβάλλουν μη λεκτικά νοήματα επικοινωνίας, κατευθύνσεων και προσανατολισμού που διευκολύνουν την εξέλιξή τους.

Μέσα από το ομαδικό παιχνίδι, ενισχύεται η συμμετοχή και η συνεργασία με τους συμμαθητές και τους ενηλίκους. Καθώς οι μουσικές δραστηριότητες προκαλούν συναισθήματα χαράς, τα παιδιά συνεργάζονται με την υπόλοιπη ομάδα για να παράγουν ένα νέο μουσικό αποτέλεσμα από κοινού. Επίσης, η δομή της μουσικής, μαζί με κάποιες προτροπές από τους θεραπευτές, λεκτικές και μη, θέτει τα όρια και προσδιορίζει την αναμενόμενη συμπεριφορά.

Επιπλέον, ελκυστικές μουσικές δραστηριότητες συχνά ενθαρρύνουν το παιδί να έχει μια πιο σταθερή οπτική επαφή με τον θεραπευτή. Ο μουσικοθεραπευτής που μπορεί να τραγουδά τις οδηγίες, μπορεί και χρησιμοποιεί μια μεγάλη ποικιλία από ήχους για να κατακτήσουν την προσοχή των παιδιών, δίνοντας έτσι την ευκαιρία για

περισσότερη επικοινωνία (Lathom, 1980). Ακόμα, οι μουσικές δραστηριότητες, όπως το παίξιμο ενός μουσικού οργάνου, πιάνου ή τυμπάνων για παράδειγμα, δίνουν την δυνατότητα συντονισμού του ματιού με τις κινήσεις των χεριών. Μέσα από την εξάσκηση, η συνεργασία αυτή ματιού- κίνησης μπορεί να βελτιωθεί και να γενικευτεί σε άλλες δραστηριότητες.

Η ομαδική μουσικοθεραπεία προσφέρει πολλές ευκαιρίες για έκφραση και αποδοχή γλωσσικών δεξιοτήτων. Η ικανότητα να ακολουθούν συγκεκριμένες οδηγίες είναι ένα παράδειγμα δεκτικών γλωσσικών δεξιοτήτων. Οι μουσικές φράσεις είναι συνήθως μικρές και επαναλαμβάνονται για πολλές φορές. Συνεπώς, επιτρέπουν στο παιδί να επεξεργαστεί την πληροφορία αρκετές φορές μέχρι να ανταποκριθεί. Τέλος, η μουσικοθεραπεία σχετίζεται με ακουστικούς διαχωρισμούς. Για να κάνουν τα παιδιά σωστούς διαχωρισμούς ανάμεσα στους ήχους, είναι απαραίτητο να ακούν και να ερμηνεύουν τις φωνητικές οδηγίες. Στην μουσικοθεραπεία υπάρχουν μουσικά παιχνίδια, τα οποία βοηθούν τα παιδιά να κάνουν διαχωρισμούς ανάμεσα στις υψηλές και τις χαμηλές συχνότητες, σε δυνατούς και σιγανούς τόνους, σε ήχους από μια ποικιλία οργάνων και σε ήχους μεγάλης και μικρής διάρκειας.

Η μουσική χρησιμοποιείται για την ενθάρρυνση των παιδιών για συμμετοχή στις δραστηριότητες οι οποίες οδηγούν στην ολοκλήρωση των ατομικών συμπεριφοριστικών στόχων.

Η παρούσα εργασία εντόπισε πολλές έρευνες, για να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα της μουσικής ως παρέμβαση με άτομα με αυτισμό και με άλλες διαταραχές. Οι συμπεριλαμβανόμενες έρευνες χρησιμοποίησαν την μουσική παρέμβαση με στόχο την επικοινωνία, την κοινωνικοποίηση και τις δεξιότητες συμπεριφοράς. Σύμφωνα, με τα ευρήματα των Kaplan and Steele's (2005) που προσδιόρισαν το 80% των βασικών στόχων επίδρασης της μουσικοθεραπείας και εντοπίστηκαν στον χώρο της γλώσσας/ επικοινωνίας και της συμπεριφοράς/ ψυχοκοινωνίας. Διάφορα χαρακτηριστικά από τις μελέτες μπορούν ενδεχομένως να προσκρούσουν στην αποτελεσματικότητα της παρέμβασης με μουσικής. Οι μουσικές τεχνικές κυμάνθηκαν από συνεδρίες με αυτοσχεδιασμό ως ιδιαίτερα δομημένες τεχνικές, τονίζοντας την ανάγκη να εξεταστεί ο αντίκτυπος των μουσικών τεχνικών και των ιδιαίτερων στοιχείων αυτών των τεχνικών σε εξαρτημένες μεταβλητές που προσδιορίζονται κάθε φορά από την εκάστοτε έρευνα. Η ανασκόπηση έδωσε επίσης, ιδιαίτερη προσοχή στο πλαίσιο της παρέμβασης, στο επίπεδο κατάρτησης του

θεραπευτή και στα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων που αφορούσαν την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης.

### **Μουσικές τεχνικές**

Η μουσικοθεραπεία με αυτοσχεδιασμό και η χρήση τραγουδιών ήταν οι βασικές φόρμες της μουσικής παρέμβασης που αναφέρθηκαν στην ανασκόπηση. Στην παρέμβαση με μουσικό αυτοσχεδιασμό το πλαίσιο της μουσικής υπήρχε κατά την διάρκεια των συνεδριών, ενώ στην χρήση των τραγουδιών, η μουσική και οι στίχοι συντάχθηκαν πριν την παρέμβαση και εφαρμόστηκαν χρησιμοποιώντας CD player ή τα τραγουδούσαν «ζωντανά». Και οι δύο αυτές τεχνικές κατέδειξαν κάποια υποστήριξη για την χρήση της μουσικής στο να διευκολύνει τις δεξιότητες- στόχος στους τομείς της επικοινωνίας και της κοινωνικοποίησης, ενώ δύο μελέτες βρήκαν ότι τα τραγούδια φαίνονται να είναι αποτελεσματικά στην στοχοθέτηση ιδιαίτερων συμπεριφορών. Σε έναν αριθμό ερευνών, τα τραγούδια σε συνδυασμό με άλλες παρεμβάσεις μπορεί να είχαν συμβάλει στην αποτελεσματικότητα αυτού του είδους μουσικής παρέμβασης και τονίζεται η ανάγκη για σχεδιασμό καλύτερων ερευνών που να απομονώνουν τα διαφορετικά συστατικά της παρέμβασης καθορίζοντας με αυτόν τον τρόπο τις σχετικές συνεισφορές τους.

Σε μια έρευνα, βρέθηκε ότι ο μουσικός αυτοσχεδιασμός ήταν πιο αποτελεσματικός από τα τραγούδια στην αλλαγή των δεξιοτήτων (Edgerton 1994). Παρ' όλα αυτά, σε αυτή την έρευνα, τα άτομα εκτέθηκαν σε περισσότερες συνεδρίες αυτοσχεδιασμού από συνεδρίες σύνθεσης τραγουδιού, κάνοντας ασαφές το πώς το είδος της παρέμβασης και όχι η διάρκεια επηρεάζουν την έκβαση. Η τεχνική του αυτοσχεδιασμού επιτρέπει στον θεραπευτή να ανταποκριθεί στο παιδί και να διευκολύνει την δράση και την αποδοχή του μέσω της μουσικής, ενώ τα καθορισμένα τραγούδια με δομή στηρίζονται στις δεκτικές μουσικές τεχνικές και επιτρέπουν λιγότερη ευελιξία στον τρόπο παρουσιάσης. Δύο μουσικές τεχνικές που αναφέρονται στην ανασκόπηση, τα ακουστικά ερεθίσματα και η μέθοδος Tomatis, δείχνουν ότι δεν υπάρχει καμία σύνδεση ανάμεσα στον τρόπο παρέμβασης και στις αλλαγές της εκμάθησης του ατόμου.

### **Το πλαίσιο για την παρέμβαση**

Παρ' όλο που πολλές έρευνες ενσωμάτωσαν την μουσική στην τάξη ή σε ένα οικείο περιβάλλον, πχ στο σπίτι, οι πλειοψηφία των μελετών πραγματοποιήθηκαν σε

πειραματικό περιβάλλον. Η φύση των περισσότερων παρεμβάσεων, κυρίως όταν η μουσική χρησιμοποιήθηκε σε συνδυασμό με άλλες στρατηγικές, απέδειξε την δυνατότητα αυτών των στρατηγικών να εφαρμόζονται σε ένα οικείο περιβάλλον. Εντούτοις, η Pasiali (2004) παρατήρησε ότι η εφαρμογή της παρέμβασης σε ένα οικείο περιβάλλον παρήγαγε διάφορες άλλες μεταβλητές που ήταν δύσκολο να ελεγχθούν και που θα μπορούσαν να επηρεάσουν το αποτέλεσμα της πειραματικής έρευνας. Παρ' όλο που οι μουσικές παρεμβάσεις μπορούν να αποδείξουν την αποτελεσματικότητα μέσα στην πειραματική συνθήκη, ωστόσο θα ήταν πιο ενδιαφέρον να αποδειχθεί η αποτελεσματικότητά της σε πιο φυσιολογικές συνθήκες.

### **Εκπαίδευση**

Υπάρχουν λίγες έρευνες σχετικά με τις βασικές εκπαιδευτικές δεξιότητες που χρειάζονται να έχουν οι θεραπευτές ή οι άλλοι παιδαγωγοί που εφαρμόζουν τις παρεμβάσεις αυτές σε παιδιά με ειδικές ανάγκες. Η μουσικοθεραπεία που βασίζεται στον αυτοσχδιασμό, μια τεχνική που χρησιμοποιείται σε πολλές έρευνες, είναι μια θεραπεία προσανατολισμένη στην διορατικότητα. Εφαρμόζεται από ειδικά εκπαιδευμένους θεραπευτές, ενώ η παρέμβαση που στηρίζεται στην σύνθεση τραγουδιού, εφαρμόζεται από μουσικοθεραπευτές, τους δασκάλους της τάξης, τα μέλη της οικογένειας και τους συμμαθητές. Το μουσικό ερέθισμα που χρησιμοποιήθηκε για την σύνθεση του τραγουδιού αποτελούνταν από τραγούδια που είχαν δημιουργηθεί από τους μουσικοθεραπευτές (Brownell, 2002, Kern, & Aldridge, 2006, Kern et al. 2007, Pasiali, 2004), από πρωτότυπους στίχους που συνθέθηκαν από τους μουσικοθεραπευτές χρησιμοποιώντας γνωστές μελωδίες (Pasiali 2004) και την χρήση συνηθισμένων τραγουδιών (Buday, 1995, Carnahan et al. 2009a, b, Simpson, & Keen, 2010). Ένας δάσκαλος χρησιμοποιώντας την τεχνική των συνηθισμένων τραγουδιών, κατανόησε το πόσο εύκολο ήταν να την εφαρμόσει και στην ομάδα (Carnahan et al. 2009a, b), ενώ άλλοι δάσκαλοι και γονείς εξέφρασαν την δυσκολία τους με την πολυπλοκότητα της σύνθεσης τραγουδιών (Kern, & Aldridge 2006, Pasiali, 2004). Η ενσωμάτωση των παραδοσιακών τραγουδιών σε παρουσίαση στο PowerPoint (Simpson and Keen 2010) περιόρισε την ανάγκη ο δάσκαλος να έχει μουσική παιδεία.



### **Γενίκευση και διατήρηση**

Ωστόσο, όμως, θέματα σχετικά με την γενίκευση και την διατήρηση των συμπεριφορών που αποκτήθηκαν μέσα από την παρέμβαση παραμένουν, λίγες από τις έρευνες περιέλαβαν αυτές τις παραμέτρους στο σχέδιό τους. Όταν οι ερευνητές εξέταζαν την γενίκευση, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχε μικρή γενίκευση των δεξιοτήτων σε άλλα πλαίσια (Edgerton, 1994, Pasiali, 2004, Simpson, & Keen, 2010). Η διατήρηση των δεξιοτήτων μετά την παρέμβαση, αναφέρθηκε μόνο σε δύο μελέτες (Pasiali, 2004, Simpson, & Keen, 2010). Δεδομένου ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες βιώνουν με ιδιαίτερη δυσκολία την γενίκευση των δεξιοτήτων σε πλαίσια διαφορετικά απ' ό,τι αυτά της εξάσκησης και της κατανόησης, είναι συχνό τις δεξιότητες αυτές να τις εφαρμόζουν μόνο σε γνωστά πλαίσια (Lovaas et al. 1973). Αυτό δημιουργεί ερωτήματα σχετικά με το επίπεδο κατανόησης του ατόμου κατά την διάρκεια της παρέμβασης και το αν ανταποκρίνεται στα πλαίσια και τις ανάγκες της παρέμβασης.

### **Μελλοντικές κατευθύνσεις**

Κατά την διάρκεια των τελευταίων 20 χρόνων, οι πειραματικές έρευνες για την χρήση της μουσικής ως παρέμβαση σε άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν αυξηθεί. Αυτό έχει προκύψει από την έλλειψη αποδεικτικών στοιχείων σε αυτόν τον τομέα και από την ανάγκη για διερεύνηση και εντοπισμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων που πρέπει να χρησιμοποιούνται. Σε μια ανασκόπηση με εκπαιδευτικές και συμπεριφοριστικές θεραπείες, η χρήση της μουσικής έχει χαρακτηριστεί ως μια αναδυόμενη πρακτική. Ωστόσο, επιπλέον έρευνες χρειάζονται για τον καθορισμό της αποτελεσματικότητας της θεραπείας (National Autism Center 2009).

Οι μελέτες που αναφέρθηκαν, αν και περιορισμένης έκτασης, παρέχουν αποδεικτικά στοιχεία για την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης σε παιδιά με ειδικές ανάγκες. Οι έρευνες σε γενικές γραμμές πραγματοποιήθηκαν με μικρές ομάδες χρησιμοποιώντας μια ποικιλία από τεχνικές και εφαρμογές. Ένας αριθμός μελετών ενσωμάτωσε την χρήση της μουσικής ως ένα συστατικό από μια πολυσύνθετη παρέμβαση. Υπάρχει ανάγκη για περισσότερες συγκριτικές μελέτες για να προσδιοριστεί η αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας.

Μερικά παιδιά φαίνεται να ανταποκρίνονται στα διάφορα στοιχεία της μουσικής και γι' αυτό απαιτούνται περισσότερες έρευνες σχετικά με την αποτελεσματικότητα

των ιδιαίτερων εφαρμογών των μουσικών ερεθισμάτων. Λαμβάνοντας υπόψη την ικανότητα της μουσικής να διευκολύνει την συμμετοχή, θα ήταν πολύ ενδιαφέρον να ερευνηθεί αν αυτό το πλαίσιο παρέμβασης διευκολύνει και την μάθηση. Αν και η παρέμβαση της μουσικής έχει χρησιμοποιηθεί για να διευκολύνει τις διάφορες δεξιότητες των παιδιών με ειδικές ανάγκες, απαιτείται περαιτέρω έρευνα ως προς την συμβολή των παρεμβάσεων.

## Επίλογος

Αυτή η εργασία σε ένα πρώτο στάδιο αναφέρεται στην πορεία της εξέλιξης της μουσικής μέσα από μια παράλληλη πορεία του ανθρώπινου είδους, στον ρόλο της στους ποικίλους πολιτισμούς και στην θεραπευτική της επιρροή. Μελετώντας τις σχολές των μουσικοθεραπευτικών προσεγγίσεων, γίνεται αναφορά στις ποικίλες μορφές μουσικής παρέμβασης, στις ξεχωριστές φιλοσοφίες τους, τεχνικές και εφαρμογές. Η μουσικοθεραπεία έχει ιδιαίτερη εφαρμογή σε παιδιά με ειδικές ανάγκες. Ποιές είναι οι ιδιαίτερες τεχνικές και κάτω από ποιες συνθήκες η μουσική μπορεί να θεραπεύσει διερευνήθηκαν στο επόμενο κεφάλαιο. Τέλος, μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προκύπτει ότι τα παιδιά επωφελούνται περισσότερο από την μουσικοθεραπεία μέσα σε ένα οικείο περιβάλλον, γι' αυτό το λόγο θα πρέπει η μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις να μεταφερθούν από το πειραματικό πλαίσιο, όπως είναι η παρέμβαση στην τάξη σε πιο φυσιολογικές συνθήκες. Ωστόσο, όμως, η παρέμβαση στο σπίτι κρύβει άλλου είδους δυσκολίες, όπως την εμφάνιση μη προβλέψιμων μεταβλητών. Επιπλέον, περαιτέρω έρευνα σχετικά με τα είδη των παρεμβάσεων κρίνεται απαραίτητη, καθώς όπως παρατηρήθηκε οι μορφές παρέμβασης που είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές διαφέρουν από άτομο σε άτομο ανάλογα με την αναπηρία τους. Αν και η παρέμβαση της μουσικής έχει χρησιμοποιηθεί για να διευκολύνει τις κοινωνικές, συμπεριφοριστικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, απαιτείται επιπλέον έρευνα για να καθιερωθεί η συμβολή αυτών των παρεμβάσεων στην διατήρηση και την γενίκευση των δεξιοτήτων. Σύμφωνα με τις έρευνες που παρουσιάστηκαν σε αυτή την βιβλιογραφική έρευνα, δεν έχει διερευνηθεί η σταθερότητα στον χρόνο των αλλαγών στην συμπεριφορά των παιδιών, όπως επίσης δεν έχει γίνει εκτενέστερη έρευνα σε σχέση με την γενίκευση των νεοαποκτηθέντων δεξιοτήτων σε άλλες παρεμφερείς δραστηριότητες. Γι' αυτό το λόγο, σε μετέπειτα έρευνες θα πρέπει να αξιολογείται η διατήρηση των δεξιοτήτων, με follow up μετρήσεις και να χρησιμοποιούνται επιπλέον στρατηγικές που θα βοηθούν στην γενίκευση των πληροφοριών που λαμβάνονται.

## ***Βιβλιογραφία***

- Aarons, M. & Gittens, T. (1992). *Autism: a guide for parents and professionals*. London and New York: Routledge.
- Accordino, R., Comer, R., & Heller, W. B. (2007). Searching for music's potential: A critical examination of research on music therapy with individuals with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 1*, 101–115.
- Adamek, M. S. & Darrow, A. A. (2005). *Music in special education*. Silver Spring, MD: The American music therapy association, Inc., 173-176.
- Aigen, K. (1991). The voice of the forest: A conception of music for music therapy. *Journal of music therapy, 10* (1). 77- 98.
- Aigen, K. (1998). *Paths of Development in Nordoff-Robbins Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona publishers.
- Aigen, K. (2005). *Music- Centered Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona publishers.
- Aldridge, D. A. (1996). Communication and the playing improvised music. In Aldridge, D. A. (ed.). *Music therapy research and practice in medicine*. 34- 58. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Alley, J. M. (1977). Education for the severely handicapped: the role of music therapy. *Journal of music therapy, 14*. 50- 59.
- Altenmüller, E., Marco-Pallares, J., Münte, T.F. & Schneider S. (2009). Neural reorganization underlies improvement of stroke-induced motor dysfunctions by music-supported therapy. *Ann. N. Y. Acad. Sci. Neurosciences and Music III– Disorders and Plasticity. 1169*, 395–405.
- Alvin, J. (1966). *Music for the handicapped child*. O.U.P.
- Alvin, J. (1978). *Music therapy for the autistic child*. Oxford: Oxford University Press.
- Alvin, J. (1978). *Music therapy*. Hutchinson.

- Alvin, J., & Warwick, A. (1992). *Music therapy for the autistic child* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2009). Definition of intellectual disability. Retrieved January 28, 2011, from the AAIDD Web site: <http://www.aamr.org%20&%20Conclusions.pdf>.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4<sup>th</sup> ed., Text Revision). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Ansdell, G. (1995). *Music for life*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ansdell, G. (1995). *Music for Life: Aspects of Creative Music Therapy with Adults*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- aphasic patients undergoing intense intonation-based speech therapy. *Ann. N. Y. Acad. Sci. Neurosciences and Music III—Disorders and Plasticity*, 1169, 385–394.
- Applebaum, E., Egel, A. L., Koegel, R. L., & Imhoff, B. (1979). Measuring musical abilities of autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 279–285.
- Ayres, B. R. (1987). The effects of a music stimulus environment versus regular cafeteria environment during therapeutic feeding. *Journal of music therapy*, 24(1), 14- 26.
- Baron- Cohen, S. (1997). *Mindblindness*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Batholomew, W. (1942). *Acoustics of music*. N. J: Prentice Hall
- Benenzon, P. O. (2007). The Benenzon Model. *Nordic Journal of Music Therapy*. 16(2), pp. 148-159.
- Benson, N. J., Lovett, M. W., & Kroeber, C. L. (1997). Training and transfer-of-learning effects in disabled and normal readers: Evidence of specific deficits. *Journal of experimental child psychology*, 64 (3), 343- 366.

- Blackstock, E. G. (1978). Cerebral asymmetry and the development of early infantile autism. *Journal of Autism and childhood. Schizophrenia*, 8, 339–353.
- Blair, L. (1976). *Rhythms of vision*. New York: Schocken Books.
- Bonnel, A., Mottron, L., Peretz, I., Trudel, M., Gallum, E., & Bonnel, A. (2003). Enhanced pitch sensitivity in individuals with autism: A signal detection analysis. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 15, 206–235.
- Bonny, H. (1975). *Music and your mind; listening with a new consciousness*. New York: Harper and Row.
- Brower, L. (1984). The Cuba's Composer Virtuoso Leo Brouwer. *Guitar Player*, 19, 79-85.
- Brownell, M. D. (2002). Musically adapted social stories to modify behaviours in students with autism: Four case studies. *Journal of Music Therapy*, 39, 117–144.
- Bruscia, E. A. (1989). *Defining music therapy Phoenixville*. PA: Barcelona Publishers
- Bruscia, E. A. (1995). Differences between Quantitative and Qualitative Research Paradigms: Implications for Music Therapy in Wheeler L. Barbara (Ed.) *Music Therapy Research: Qualitative and Quantitative perspectives (65- 76)*. PA: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. (1987). *Improvisational Models in Music Therapy*. Springfield: Charles C. Thomas Publishers
- Bruscia, K. (1998). *The Dynamics of Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona publishers.
- Bruscia, K. E. (1987). Professional Identity Issues In Music Therapy Education, IN C.D. Maranto & K. Bruscia, (Eds.), *Perspective in Music Therapy Education And Training (17-29)*. Philadelphia: Temple University, Ester Boyer College of Music.
- Bryan, T., Sullivan- Burstein, K. & Mathur, S. (1998). The influence of affect on social information processing. *Journal of learning disabilities*, 31(5), 418- 426.

- Buday, E. M. (1995). The effects of signed and spoken words taught with music on sign and speech imitation by children with autism. *Journal of Music Therapy, 32*, 189–202.
- Budd, M. (1985). *Music and the emotions*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Bunt, L. (1994). *Music therapy: An art beyond words*. London: Routledge.
- Burke, P. (1978). *Popular culture in early modern Europe*. London: Temple Smith
- Burselon, S. J., Center, D. B., & Reeves (1989). The effect of background music on task performance in psychotic children: *Journal of music therapy, 26(4)*, 198- 205.
- Carnahan, C., Musti-Rao, S., & Bailey, J. (2009b). Promoting active engagement in small group learning experiences for students with autism and significant learning needs. *Education & Treatment of Children, 32*, 37–62.
- Cassidy, J. W. (1992). Communication disorders: Effects on children’s ability to label music characteristics. *Journal of music therapy, 29(2)*, 113- 124.
- Chaquico, C. (1995). Music can aid the healing process. *Billboard, 107 (14)*, 6.
- Cohen, N. S. (1995). The effect of vocal instruction and visi- pitch feedback on the speech of persons with neurogenetic communication disorders: two case studies. *Music therapy perspectives, 13*. 70- 75.
- Colweel, C. (1994). Therapeutic application of music in the whole language kindergarten. *Journal of music therapy, 31 (4)*. 238- 247.
- Copans- Astrand, D. (2000). *The effect of rhythm-based Orff- Schulwerk music therapy on the reading skills of students in varying exceptionalities classes*. Unpublished master’s thesis, Florida State University, Tallahassee.
- Corbett, B. A., Shickman, K., & Ferrer, E. (2008). Brief report: The effects of tomatitis sound in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38*, 562–566.
- Curt, S. (1943). *The rise of music in ancient world*. New York: W.W. Norton.

- Dalcroze, E. J. (1922). *Rhythmus, Musik und Erziehung*. Basel: Verlag Benno Schwabe & Co.
- Dalcroze, E.J. (1965). *L' homme, le compositeur, le creature de la musique*. Ed: La Baconniere .
- DeBedout, J. K., & Worden, M. C. (2006). Motivations for children with severe intellectual disabilities in the self-contained classroom: A movement analysis. *Journal of music therapy, 43(2)*, 123- 135.
- Degmečić, D., Požgain, I. & FilakovićSource P. (2005). Music as Therapy. *International Review of the Aesthetics and Sociology of Music, 36 (2)*. pp. 287-300.
- Degmečić, D., Požgain, I., Filaković, P. (2005). Music as Therapy. *International Review of the Aesthetics and Sociology of Music, 36(2)*, 287-300.
- Devlin, S., Healy, O., Leader, G., & Reed, P. (2008). The analysis and treatment of problem behaviour evoked by auditory stimulation. *Research in Autism Spectrum disorders, 2*, 671–680.
- Diamond, J. (1983). *Life energy in music: Notes on music and sound*. CA: Zeppelin
- Dileo, C. (1999). *Music therapy & medicine: Theoretical and Clinical Applications*. eds. American Music Association.
- Dixon, G. T., & Chalmers, F. G. (1990). The expressive arts in education. *Childhood Education, 67*, 12-17.
- Dolto, F. (1995). *Σεμινάριο ψυχανάλυσης παιδιών*. Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της «Εστίας».
- Dorrow, L. G. (1976). Televised music lessons as educational reinforcement for correct mathematical responses with the educable mentally retarded. *Journal of music therapy, 13(2)*, 77-86.
- Drury, N. (1985). *Music for inner space; Techniques for meditation & visualization*. Australia: Unity Press



- Duerksen, G. L. (1967). Some similarities between music education and music therapy. *Journal of music therapy*, 4, 95-99.
- Durand, V. M., & Mapstone, E. (1998). Influence of “mood-inducing: music on challenging behavior. *American Journal of mental retardation*, 102(4), 367- 378.
- Edgerton, C. L. (1994). The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviours of autistic children. *Journal of Music Therapy*, 31, 31–62.
- Edgerton, C. L. (1994). The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. *Journal of music therapy*, 31 (1). 31- 62.
- Eidson, C. E. Jr. (1989). The effect of behavioral music therapy on the generalization of interpersonal skills from sessions to the classroom by emotionally handicapped middle school students. *Journal of music therapy*, 26(4), 206- 221.
- Eyre, L. (n.d.) Changes in Images, Life Events and Music in Analytical Music Therapy: A Reconstruction of Mary Priestley's Case Study of "Curtis". *Imagery, Metaphor, and Perceived Outcome*. pp.1-30
- Farmer, H. G. (1957). The music of Ancient Mesopotamia. *The Oxford History of music*, 1, London: Oxford University Press.
- Finnigan, E. & Starr, E. (2010). Increasing social responsiveness in a child with autism: A comparison of music and non-music interventions. *Autism*, 14(4). 321–348. SAGE Publications and The National Autistic Society. DOI:10.1177/1362361309357747
- Ford, J. E., & Veltri-Ford, A. (1980). Effects of time-out from auditory reinforcement on two problem behaviors. *Mental retardation*, 18(6), 299-303.
- Franco, G. (1999). Music and autism: vocal improvisation as containment of stereotypes. In Wigram, T. & Backer, J. (eds.). *Clinical applications of music therapy n developmental disability, Pediatrics and Neurology*, 93- 118. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

- Fransworth, P. (1969). *The social psychology of music*. Ames, Iowa: The Iowa State University Press.
- Gfeller, K. (1989). Behavior disorders: Strategies for the music teacher. *Music Educators Journal*, 75(8), 27-30.
- Gold, C., Wigram, T., & Elephant, C. (2006). Music therapy for autistic spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2). Art. No.: CD004381.  
doi:[10.1002/14651858.CD004381.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub2).
- Govinda, L. (1969). *Foundations of Tibetan mysticism*. New York: Weiser Books.
- Gray, C. (2000). *The new social story book: Illustrated edition*. Arlington: Future Horizons.
- Gunter, P., & Fox, J. (1993). A case study of the reduction of aberrant, repetitive responses of an adolescent with autism. *Education and Treatment of Children*, 16, 87–197.
- Hairston, M. J. P. (1990). Analysis of responses of mentally retarded autistic and mentally retarded nonautistic children to art therapy and music therapy. *Journal of music therapy*, 27(3). 137- 150.
- Heaton, P. (2005). Interval and contour processing in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35, 787–793.
- Heaton, P., Hermelin, B., & Pring, L. (1998). Autism and pitch processing: A precursor for savant musical ability. *Music Perception*, 15, 291–305.
- Heaton, P., Hudry, K., Ludlow, A., & Hill, E. (2008). Superior discrimination of speech pitch and its relationship to verbal ability in autism spectrum disorders. *Cognitive Neuropsychology*, 25, 771–782.
- Hesser, B. (2002). *Music therapy theory, Book of readings*. New York: Unique Copy Center.
- Hevner, K. (1935). Expression in Music: A Discussion of Experimental Studies and Theories. *Psychological Review*

- Heward, W. L. (2003). *Exceptional children: an introduction to special education* (7<sup>th</sup> ed.). Upper Saddle River, N.J.: Merrill/ Prentice Hall.
- Hich, E. (1974). *Initiation*. Garberville, CA: Calif. Seed Center Publications.
- Hill, J., Branter, J., & Spreat, S. (1989). The effect of contingent music on the in-seat behavior of a blind young woman with profound mental retardation. *Education and treatment of children*, 12(2), 165-173. a
- Hillecke, T., Nickel, A. & Bolay, H.V. (2005). Scientific perspectives on music therapy. *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, 1060, 271–282.
- Hogan, B. E. (2003). Soul Music in the Twilight Years - Music Therapy and the Dying Process. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 19(4), pp. 275-281.
- Holloway, M. S. (1980). A comparison of passive and active music reinforcement to increase preacademic and motor skills in severely retarded children and adolescents. *Journal of music therapy*, 17(2), 58-69.
- Hoskins, C. (1988). Use of music to increase verbal response and improve expressive language abilities of preschool language- delayed children. *Journal of music therapy*, 25 (2). 73- 83.
- Houchens, C. J. (1983). *A personal adjustment curriculum for secondary behaviorally disordered students*. Paper presented at the Minnesota Conference on Programming for the Development needs of Adolescents with Behavioral Disorders. Minneapolis, MN.
- Hsueh, M. Y. (2001). *The effects of music on behavioral and cognitive skills in an individual with Down syndrome*. Unpublished master's thesis, Texas Woman's University, Denton, TX.
- IDEA (1997). *The Individuals with Disabilities Act Amendments of 1997*. Retrieved January 9, 2011 from Web site: <http://www.ideapractices.org>.

Jampolksy, G. (1981). *Love is letting go of fear*. New York: Bantan Books.

Jellison, J. A., Brooks, B., & Kuck, A. M. (1984). Structuring small groups and music reinforcement to facilitate positive interactions and acceptance of severely handicapped students in the regular music classroom. *Journal of research in music education*, 32(4), 243- 264.

Jenny, H. (1974). *Cymatics*. Switzerland: Basilius Press.

Jones, C., Happe´, F., Baird, G., Simonoff, E., Marsden, A., Tregay, J., et al. (2009). Auditory discrimination and auditory sensory behaviours in autism spectrum disorders. *Neuropsychologia*, 47, 2850–2858.

Kaplan, R. S., & Steele, A. L. (2005). An analysis of music therapy program goals and outcomes for clients with diagnoses on the autism spectrum. *Journal of Music Therapy*, 42, 2–19.

Katagiri, J. (2009). The effect of background music and song texts on the emotional understanding of children with autism. *Journal of Music Therapy*, 46, 15–31.

Kern, P., & Aldridge, D. (2006). Using embedded music therapy interventions to support outdoor play of young children with autism in an inclusive community-based child care program. *Journal of Music Therapy*, 43, 270–294.

Kern, P., Wolery, M., & Aldridge, D. (2007). Use of songs to promote independence in morning greeting routines for young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1264–1271.

Kessler- Κακουλίδη, L. (2003). Η μουσικοθεραπευτική ιδιότητα της ρυθμικής Dalcroze και η πρακτική εφαρμογή της σε παιδιά με νοητική υστέρηση και διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (αυτισμός). *Μουσικοκινητικά δρώμενα ως μέσον θεραπευτικής αγωγής*. Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα ερευνών.

- Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2008). The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviours in autistic children: A randomized controlled study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1758–1766.
- King, R. P., & Schwabenlender, S. A. (1994). Supportive therapies for EBD and at-risk students: Rich, varied, and underused. *Preventing School Failure*, 38(2), 13-18.
- Klein, S. B. (2010). Music therapy for school- aged individuals with varying exceptionalities: a content analysis (1975- 2009). Unpublished master's thesis, the Florida state University college of music.
- Koelsch, S. 2009. Music-syntactic processing and auditory memory: similarities and differences between ERAN and MMN. *Psychophysiology*, 46, 179–190.
- Koizumi, F. (n. d.). *A bell ringing in the empty sky*. New York: Nonessuch Records.
- Kolko, D. J., Anderson, L., & Campbell, M. (1980). Sensory preference and overselective responding in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 10, 259–271.
- Krimm- von Fischer, C. (1974). *Musikalisch- rhythmische Erziehung*. Freiburg im Breisgau: Herder KG Verlag.
- Kryter, K. (1970). *The effects of noise on man*. New York: Academic Press
- Langenberg, M. (1995). From isolation to bonding: A music therapy case study of a patient with chronic migraines. *The Arts in Psychotherapy*, 22(2), pp. 87-101.
- Langer, S. (1967). *Mind*. Baltimore: John Hopkins Press
- Lanovaz, M., Fletcher, S., & Rapp, J. (2009). Identifying stimuli that alter immediate and subsequent levels of vocal stereotypy: A further analysis of functionally matched stimulation. *Behaviour Modification*, 33, 682–704.
- Lathom, W. (1980). Role of music therapy in the education of handicapped children and youth. Unknown editions.

- Light, J. (1997). Communication is the essence of human life: Reflections on communicative competence. *Augmentative and Alternative Communication*, 13. 61-70.
- Lingerman, H. A. (1983). *The healing energies of music*. Wheaton IL: Quest Books.
- Madsen, C. K., Smith, D. S. & Feeman, C. C. (1988). The use of music in cross-age tutoring within special education settings. *Journal of music therapy*, 25. 135- 144.
- Madsen, C. K., Smith, D. S., & Feeman, C. C. (1988). The use of music in cross-age tutoring with special education students. *Journal of music therapy*, 25(3), 135- 144.
- Malloch, S., & Trevarthen, C. (2009). Musicality: Communicating the vitality and interests of life. In S. Malloch & C. Trevarthen (Eds.), *Communicative musicality: Exploring the basis of human companionship* (pp. 1–15). Oxford: Oxford University Press.
- Manners, P.G. (1974). *Public lecture*. Amherst: Mass.
- Marchie, G. (1961). *Music of the Spheres*. New York: Dover Books.
- McClellan, R. (1997). *Οι θεραπευτικές δυνάμεις της μουσικής. Ιστορία, θεωρία και πρακτική*. Αθήνα: Fagotto.
- Meyer, L. B. (1973). *Explaining Music*. University of California Press.
- Miller, D. M. (1977). Effects of music-listening contingencies on arithmetic performance and music preference of EMR children. *American journal of mental Deficiency*, 81(4), 371- 378.
- Moog, H. (1976). *The musical experience of the pre-school child*. Schott.
- Murphy, R., Doughty, N., & Nunes, D. (1979). Multielement designs: An alternative to reversal and multiple baseline evaluation strategies. *Mental retardation*, 17(1), 23-27.
- National Autism Center. (2009). National standards project: Addressing the need for evidence-based practice guidelines for autism spectrum disorder. Findings and

conclusions. Retrieved from

<http://www.nationalautismcenter.org/pdf/NAC%20Findings>

- Neher, A. A. (n.d.). Physiological explanation of unusual behavior in ceremonies Involving Drums. Unknown edition.
- Nelson, D., Anderson, V. & Gonzales, A. (1984). Music activities as therapy for children with autism and other pervasive developmental disorders. *Journal of music therapy*, XXI (3), 100-116.
- Nilson, L. (1983). *Behold man*. Boston: Little, Brown & Co.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1975). *Music therapy in special education*. Macdonald and Evans.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy*. New York: John Day.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (n.d.). *Children's playsongs*. Theodore Presser Pennsylvania. Ο.π., σ.147.
- Orr, T. J., Myles, B. S. & Carlson, J. K. (1998). The impact of rhythmic entrainment on a person with autism. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 13 (3). 163-167.
- Orr, T., Myles, B. S., & Carlson, J. K. (1998). The impact of rhythmic entrainment of a person with autism. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 13, 63-166.
- Pasiali, V. (2004). The use of prescriptive therapeutic songs in a homebased environment to promote social skills acquisition by children with autism: Three case studies. *Music Therapy Perspectives*, 20, 11-20.
- Pavlicevic, M. (1991). *Music Communication: Improvisation in music therapy*. Departments of Psychology and Music: University of Edinburgh: Doctoral Thesis

- Pavlicevic, M. (1999). *Music therapy: Intimate notes*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Pederson, I. (2002). Analytical music therapy with adults in mental health and in counselling
- Pelliteri, J. (2000). The consultant's corner: Music therapy in the special education setting. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 11 (3/4), 379-392.
- Picken, P. (n.d.). *Music of far Eastern Asia*, p. 87
- Pratt, R. R. (1991). Music education and medicine. *Music Educators Journal*, 77(5), 31-37.
- Priestley, M. (1975). *Music therapy in action*. London: Constable.
- Priestley, M. (1994). *Essays on analytical music therapy*. Phoenixville: Barcelona Publishers.
- Priestley, Mary. (March 17, 1978 to April 27, 1981). *Personal Diaries*. Temple Publishers.
- Priestley, M. (1975). *Music Therapy in Action*. London: Constable.
- Radin, P. (1948). Music and medicine among primitive peoples. *Music and medicine*, New York: Schuman
- Rapp, J. (2007). Further evaluation of methods to identify matched stimulation. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 40, 73-88.
- Reck, D. (1977). *Music of the whole Earth*. New York: Scribner's & Sons.
- Register, D., Darrow, A. A., Standley, J., & Swedberg, O. (2007). The use of music to enhance readings skills of second grade students with reading disabilities. *Journal of music therapy*, 44(1), 23-37.
- Reid, L. A. (1986). *Ways of understanding and education*. London: Heinemann Educational Book Ltd.



- Rickson, D. J. (2006). Instructional and improvisational models of music therapy with adolescents who have attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a comparison of the effects of motor impulsivity. *Journal of music therapy*, 43(1), 39- 62.
- Rickson, D. J., & Watkins, W. G. (2003). Music therapy to promote prosocial behaviors in aggressive adolescent boys: A pilot study. *Journal of music therapy*, 40(4), 283- 301.
- Robbins, C.M. & Robbins, C. (1991). *Case study in music therapy: Self-communications in Creative Music Therapy*. Philadelphia, Pennsylvania: Barcelona Publishers.
- Roskam, K. (1979). Music therapy as an aid for increasing auditory awareness and improving reading skills. *Journal of music therapy*, 16(1), 31- 42.
- Rowll, L. (1983). *Thinking about music*. Amherst, MA: University of Massachusetts Press
- Ruud, E. (1998). *Music therapy: Improvisation, communication and culture*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Saperston, B. (1973). The use of music in establishing communication with autistic mentally retarded child. *Journal of music therapy*, 10. 184- 188.
- Schafer, M. (1977). *The tuning of the World*. New York: Alfred Knopf.
- Schalock, R. L., Luckasson, R. A., & Shogren, K. A. (2007). The renaming of mental retardation: Understanding the change to the term intellectual ability. *Intellectual and developmental disabilities*, 45(2), 116- 134.
- Schlaug, G., Marchina, S., & Norton, A. (2009). Evidence for plasticity in white matter tracts of chronic
- Schwartz, J. (1980). *Human energy systems*. New York: Dutton Books
- Shennum, W. A. (1987). Expressive activity therapy in residential treatment: Effects on children's behavior in the treatment milieu. *Children & Youth Care Quarterly*, 16, 81- 90.

- Shoshani, S. (1996). Music Therapy with Hospitalized Children, Music Therapy International report. *New Directions in Music Therapy Clinical Practice*, 10 (2). pp. 40- 44.
- Shuler, I. M. (1948). A Psychiatrist's experiments with music as a therapeutic agent. *Music and medicine*. New York: Schuman.
- Simpson, K., & Keen, D. (2010). Teaching young children with autism graphic symbols embedded within an interactive song. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 20, 165–177.
- Simpson, K. & Keen, D. (2011). Music Interventions for Children with Autism: Narrative Review of the Literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Published online: 04 January 2011. DOI 10.1007/s10803-010-1172-y
- Smith, F. J. (1985). *The experiencing of musical sound*. London: Harwood Academic Publishers
- Solomon, R. (1977). *The passions*. New York: Anchor Press.
- Soraci, S. Jr., Deckner, C. W., McDaniel, D., & Blanton, R. L. (1982). The relationship between rate of rhythmicity and the stereotypic behaviors of abnormal children. *Journal of music therapy*, 19(1), 46- 54.
- Spencer, S. L. (1988). The efficiency of instrumental and movement activities in developing mentally retarded adolescents' ability to follow directions. *Journal of music therapy*, 25(1), 44- 50.
- Spudic, T. J., & Somervill, J. W. (1978). The effects of musical stimulation on distractibility and activity level among retarded subjects. *Education & Training of the mentally retarded*, 13(4), 362- 366.
- Stambough, L. (1996). Special learners with special abilities. *Music Educators Journal*, 83(3), 19-24.

- Standley, J. & Hughes, J. (1997). Evaluation of an early intervention music for enhancing pre- reading/ writing skills. *Music therapy perspectives*, 15 (2). 97- 86.
- Standley, J. M. (1996). A meta-analysis of the effects of music as reinforcement for education/ therapy objectives. *Journal of research in music education*, 44(2), 105-133.
- Standley, J. M. (2000). Music research in medical treatment. In American Music Therapy Association (Ed.), *Effectiveness of music therapy procedures: Documentation of research and clinical practice* (3th ed.) (1-64). Silver Spring, MD: American Music Therapy Association.
- Stephens, C. E. (2008). Spontaneous imitation by children with autism during a repetitive musical play routine. *Autism*, 12, 645–671.
- Stravinsky, I. (1936). *An autobiography*. New York: Simon & Shuster.
- Sze, S. (2004). Effects of music therapy on children with disabilities. In Lipscomb, S.D., Ashley, R., Gjerdingen, R.O. & Webster P. (eds), *Proceedings of the 8th international conference on music perception & cognition (ICMPC8)*. (341- 343). Adelaide, Australia: Causal Productions.
- Taylor, I. A. & Paperte, F. (1958). Current theory and research in the effects of music on behaviour. *Journal of Aesthetics*.
- Thaut, M. (1987). Visual versus auditory (musical) stimulus preferences in autistic children: A pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17, 425–432.
- Thaut, M. (1988). Measuring musical responsiveness in autistic children: A comparative analysis of improvised musical tone sequences of autistic, normal, and mentally retarded individuals. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18, 561–571
- Tilberry, S. (1981). *The right brain*. Valley Advocate.
- Tomatis, A. A. (1988). *Les troubles scolaires*. France: Ergo Press

- Tomatis, A. A. (1988). *Το αντί και η ζωή*. Αθήνα: Χιωτέλλη
- Tomatis, A. A. (1991). *Pourquoi Mozart?*. France: Editions Fixot.
- Tomatis, A. A. (1999). *Το αντί και η φωνή*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα
- Tomatis, A. A. (2004). *Το μυστικό των ξένων γλωσσών- γεννηθήκαμε όλοι πολύγλωσσοι*. Αθήνα: ΠΕΩ.
- Treevarthen, C., Aitken, K., Papudi, D. & Robarts, J. (1998). *Children with autism: diagnosis and interventions to meet their needs*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- University Archives, Paley Library.
- Walker, A. (1959). *A study in musical analysis*. New York: Glencoe Press.
- Ward, D. (1990). *Μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: edition Orpheus.
- Waters, F. (1977). *Book of the Hopi*. New York: Penguin Books
- Weinberger, N. M. (2000). Music and the brain: A broad perspective. *Music Educators Journal*, 87(2), 8-9.
- Whipple, J. (2004). Music in intervention for children and adolescents with autism: A meta-analysis. *Journal of Music Therapy*, 41, 90–106.
- Wimpory, D., Chadwick, P., & Nash, S. (1995). Brief report: Musical interaction therapy for children with autism: An evaluative case study with two-year follow-up. *Journal of Autism and Development Disorders*, 25, 541–552.
- Winnicott, D. (1967). *The technique of psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
- Wishart, T. (1972). *Sounds fun*. Universal Edition.
- Wolberg, L. (1967). *The technique of psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
- Wolberg, L. (1967). *The technique of psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
- Wood, M. (1983). *Music for mentally handicapped people*. Souvenir.
- work. In J. Eschen (Ed.), *Analytical Music Therapy* (pp. 64-84). London: Jessica Kingsley

- Δρίτσας, Θ. (2003). Η μουσικής ως φάρμακο: μία συμπληρωματική θεραπευτική προσέγγιση στη σύγχρονη ιατρική. *Μουσικοκινητικά δρώμενα ως μέσον θεραπευτικής αγωγής*. Αθήνα: Εθνικό ίδρυμα ερευνών.
- Καρτασίδου, Λ. (2004). *Μουσική εκπαίδευση στην ειδική παιδαγωγική*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Κεφάλου- Χορς, Ε. (2001). *Ρυθμική*. Αθήνα: Orpheus.
- Ο.π., σ. 245.
- Ο.π., σ. 50.
- Ο.π., σ. 55.
- Παπαηλιού, Χ. (1999). Η μουσικοθεραπεία στην πρόιμη παρέμβαση: θεωρητικό υπόβαθρο και πρακτικές εφαρμογές. *Στο εκπαιδευτικό υλικό του ΕΠΕΑΕΚ Μέθοδοι Πρόιμης Παρέμβασης*, Θεσσαλονίκη.
- Πλάτωνας, Τίμαιος, 47 d-e.
- Πρίνου- Πολυχρονιάδου Λ. (1989). *Μουσική και Ψυχολογία. Εισαγωγή στην μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Θυμάρι.
- Πρίνου- Πολυχρονιάδου Λ. (1989). *Μουσική και Ψυχολογία. Εισαγωγή στην μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Θυμάρι.
- Σαμαρά, Μ., Αθανασοπούλου, Λ., & Μαρκοβίτης, Μ. (2006). Η μουσικοθεραπεία και η «δύσκολη» περίπτωση. *Μουσική παιδαγωγική. Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή. Μουσικοθεραπεία. Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Σαμαρά, Μ., Μπέκα, Α. & Μαρκοβίτης Μ. (2006). Αποχαιρετώντας τα παιδιά που φεύγουν: η μουσικοθεραπεία ως πηγή ανακούφισης στο τέλος της ζωής. *Μουσική παιδαγωγική. Μουσική Εκπαίδευση. Μουσικοθεραπεία. Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Τόμπλερ, Μ. (2001). *Ηχων στόχων ηχώ*. Αθήνα: Νικολαΐδης & ΣΙΑ Ο.Ε.

- Ψαλτοπούλου- Καμίνη, Ν. (2006). Μουσικοθεραπεία: Πολυφωνική σχέση σε διαδικασία αυτοπραγμάτωσης. *Μουσική παιδαγωγική. Μουσική Εκπαίδευση. Μουσικοθεραπεία. Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Ψαλτοπούλου, Ν. (2003). Μουσικοθεραπεία. *Μουσικοκινητικά δράματα ως μέσον θεραπευτικής αγωγής*. Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα ερευνών.