

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΚΑΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

Η αποτελεσματικότητα της Διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας με άτομα με ψυχωσικές διαταραχές: Από το αισθητηριακό παίξιμο στη μουσική δημιουργία.

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

[ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ/ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ]

Του φοιτητή

Γεωργίου Ασλανίδη

ΑΕΜ: 2030

Επιβλέπουσα:

Ντόρα Ψαλτοπούλου, Μόνιμη επίκουρη καθηγήτρια, PhD, MA-CMT

Θεσσαλονίκη, Ιούνιος 2022

Περίληψη

Η παρούσα πιλοτική μελέτη εξετάζει τη λειτουργία της Διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας του Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.) Θεσσαλονίκης, κατά την περίοδο της πανδημίας του COVID-19, και του εγκλεισμού που επέφεραν τα μέτρα προστασίας. Στην ομάδα συμμετείχαν έξι ενήλικες και μέλη του συλλόγου, οι οποίοι βρίσκονται στο φάσμα της ψύχωσης. Οι δυσμενείς συνθήκες της πανδημίας, ανάγκασαν τους μουσικοθεραπευτές παγκοσμίως να αναθεωρήσουν τον τρόπο διεξαγωγής των συνεδριών τους και να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες μέσω του διαδικτύου και της τηλε-θεραπείας. Αναμφισβήτητα, προκύπτουν αρκετά προβλήματα και περιορισμοί σ' αυτήν τη νέα συνθήκη, τα οποία εξετάζονται στην παρούσα έρευνα. Παρ' όλα αυτά, δεν στάθηκαν εμπόδιο στην εξέλιξη των ληπτών και στην επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων. Στην παρούσα εργασία, θα εξεταστεί ο τρόπος με τον οποίο οι λήπτες έκαναν μια απόπειρα εισαγωγής στο συμβολικό πεδίο και κατ' επέκταση στη μουσική δημιουργία. Για την αξιολόγηση της έρευνας, χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες I (Child-Therapist relationship in coactive musical experience) και II (Musical communicativeness) των Nordoff & Robbins, ενώ, ποιοτικά, πραγματοποιήθηκαν και συνεντεύξεις των ληπτών και των φροντιστών τους, έτσι ώστε να καταγραφεί και η δική τους άποψη και εμπειρία, σχετικά με τη λειτουργία και την αποτελεσματικότητα της διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας.

Λέξεις-Κλειδιά: Διαδικτυακή ομάδα μουσικοθεραπείας, τηλε-θεραπεία, τηλε-μουσικοθεραπεία, Πανδημία COVID-19, Ψυχικές διαταραχές, Ψύχωση, Αισθητηριακό παίξιμο, Συμβολικό πεδίο, ΦΑ-φωνή, Μουσική δημιουργία, Κλίμακες Nordoff & Robbins.

Abstract

The main aim of the conducted pilot study was to examine the functionality of remote music therapy group sessions at the Family Association for Mental Health (SOPSI). The participants of this group were 6 adult members of the association, who were suffering from psychosis. The unfortunate COVID-19 pandemic conditions forced music therapists globally to reconsider their practices and apply new ones, which had to be online. In order not to jeopardize their recipients' health condition, music therapists initiated online sessions for treatment. Undoubtedly, many problems and limitations have occurred under these circumstances. These problems are also being examined at this present study. Nevertheless, the disadvantageous aspect did not outweigh the positive outcome of music therapy. Moreover, this study examines the effort of introducing the symbolic field and help the clients move from the sensorial play to creating music. As for the study's evaluation, the scale I (Child-Therapist relationship in coactive musical experience) and the scale II (Musical communicativeness) of Nordoff & Robbins have been used. Qualitatively, interviews of therapists and patients were conducted to investigate their experiences and thoughts regarding the process and the effectiveness of the remote music therapy group sessions.

Keywords: Online group music therapy, teletherapy, tele-music therapy, Pandemic COVID-19, Mental disorders, Psychosis, Sensorial play, Symbolic field, FA-fonie, Creating music, Nordoff & Robbins' evaluation scales.

Πρόλογος

Στα πλαίσια του προπτυχιακού μαθήματος «Μουσικοθεραπεία: Τεχνικές I & II» κατά το χειμερινό και το εαρινό εξάμηνο αντίστοιχα του Ακαδημαϊκού έτους 2020-2021, ο συγγραφέας κλήθηκε να προβεί σε πρακτική άσκηση σε κάποια δομή της Θεσσαλονίκης. Οι επιλογές καθίσταντο ελάχιστες έως και ανύπαρκτες, καθώς κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19 και της καραντίνας η εύρεση κάποιας δομής ή φορέα που θα μπορούσε να δεχτεί εκείνον και τους συμφοιτητές του για την πρακτική ήταν αδύνατη. Γι' αυτό και κατά το χειμερινό εξάμηνο δεν μπόρεσε να γίνει τίποτα πρόσθετο πέρα από την παρακολούθηση βίντεο, τη μελέτη παλιότερων συνεδριών άλλων μουσικοθεραπευτών, καθώς και την πραγμάτωση διάφορων βιωματικών δραστηριοτήτων.

Αυτό, όμως, μεταβλήθηκε, όταν η συνάδελφος Μαρία Νικολαΐδου ήρθε σε επαφή με τον Σ.Ο.Ψ.Υ. (Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία) Θεσσαλονίκης. Επρόκειτο για έναν σύλλογο αρκετά δραστήριο που σχετίζεται με ανθρώπους που βρίσκονται στο φάσμα της ψύχωσης, αλλά, και με τις οικογένειές τους. Παρατηρώντας πως κατά τη διάρκεια της καραντίνας και των αυστηρών περιορισμών οργανώθηκαν στον σύλλογο διάφορες διαδικτυακές ομάδες, με σκοπό να κρατούν συντροφιά και να παρέχουν στήριξη στους απομονωμένους λήπτες, η κ. Νικολαΐδου εξέφρασε την επιθυμία να κάνει σ' αυτόν την πρακτική της. Αφού οι ιθύνοντες του συλλόγου συζήτησαν και με τη μέντορά μας κ. Ψαλτοπούλου, συμφώνησαν να γίνει η πρακτική και μάλιστα να προστεθεί στο σχήμα και ο συγγραφέας της παρούσης εργασίας. Έτσι, μας δόθηκε η ευκαιρία να πραγματοποιήσουμε την πρακτική μας και η ομάδα μουσικοθεραπείας, της οποίας τα αποτελέσματα θα συζητηθούν παρακάτω, ήταν γεγονός.

Ομάδα μουσικοθεραπείας δεν είχε γίνει ποτέ ξανά στον σύλλογο, οπότε η δημιουργία αυτή αποτελούσε πρόκληση για όλους μας, πόσο μάλλον υπό αυτές τις πρωτόγνωρες συνθήκες. Γίνεται εύκολα αντιληπτό πως η μουσική σύμπραξη, η αλληλεπίδραση και δη η θεραπευτική δράση αυτών μέσω διαδικτύου είναι πολύ δύσκολες έως απίθανες. Ωστόσο, παρά το πολύ σύντομο χρονικό διάστημα των δύο μόλις μηνών που είχαμε στη διάθεσή μας, υπήρξαν αποτελέσματα και σημαντικές στιγμές στο εσωτερικό της ομάδος και γι' αυτό κρίνεται σκόπιμο να συνταχθεί η προκειμένη εργασία, που στόχο έχει να καταδείξει τα αποτελέσματα αυτού του κύκλου των 12 συνεδριών και το πέρασμα των ληπτών από το αισθητηριακό παίξιμο στη μουσική δημιουργία. Ακόμα, στοχεύει στο να διευκάνει το νέο πεδίο της τηλεθεραπείας που έχει πλέον εισέλθει στις ζωές μας, λόγω της ραγδαίας ανάπτυξης της τεχνολογίας, αλλά, κυρίως κατά τα δύο τελευταία έτη λόγω της αδυναμίας πραγματοποίησης δια ζώσης δραστηριοτήτων και συνεδριών. Επιπρόσθετα, ενδιαφέρον παρουσιάζει το να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα της διαδικτυακής συνθήκης στη μουσικοθεραπεία, μέσα κυρίως από το δικό μας παράδειγμα, αλλά και άλλων.

Φυσικά, τίποτα από τα άνωθι δεν θα είχε συμβεί, αν η πρόεδρος κ. Ελένη Καπασακάλη και η επιστημονική συνεργάτης του ΣΟΨΥ κ. Γιώτα Αλτιντή, δεν μας είχαν δεχτεί στον σύλλογο και δεν είχαν σταθεί αρωγοί μας ώστε να επιτύχουμε τους στόχους μας, σε συνεργασία φυσικά και με τις εθελόντριες του συλλόγου. Από την άλλη, δε θα είχαμε φτάσει ποτέ ως την ολοκλήρωση των στόχων μας δίχως τη στήριξη και τις συμβουλές της καθηγήτριας και επόπτριάς μας σ' αυτήν την εργασία κ. Ντόρας Ψαλτοπούλου και την άριστη συνεργασία με την κ. Νικολαΐδου. Συνεπώς, ευχαριστώ θερμά όλες τις προαναφερθείσες, για τη σημαντική συμβολή τους σε όλο το εγχείρημα

αυτό, από την αρχή της δημιουργίας της εν λόγω ομάδας ως και την ολοκλήρωση αυτής και της συγγραφής της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας.

Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη	2
Abstract	3
Πρόλογος	4
Πίνακας Περιεχομένων	7
Εισαγωγή.....	10
Κεφάλαιο 1. Η διαδικτυακή συνθήκη	12
1.1 Καραντίνα και Ψύχωση	12
1.2 Τηλε-μουσικοθεραπεία.....	15
1.2.1 Πλεονεκτήματα τηλε-μουσικοθεραπείας.....	17
1.2.2 Μειονεκτήματα τηλε-μουσικοθεραπείας.....	20
Κεφάλαιο 2. Διαδικτυακή ομάδα Μουσικοθεραπείας ΣΟΨΥ	26
2.1 Κλινικό έργο: Δομή και Λειτουργία.....	26
Κεφάλαιο 3. Από το Αισθητηριακό παίξιμο στη Μουσική δημιουργία	35
3.1 Ψύχωση.....	35
3.2 ΦΑ-Φωνή	38
3.3 Διάκριση ρόλων μεταξύ των θεραπευτών	40
3.4 Εισαγωγή στο συμβολικό πεδίο.....	43
Κεφάλαιο 4. Αξιολόγηση - Κλίμακες Nordoff & Robbins.....	50
4.1 Σκοπός και Τρόπος αξιολόγησης	50

4.2 Σκάλα 1	51
4.2.1 N.....	53
4.2.2 Γ.....	56
4.2.3 AP.....	58
4.2.4 Κ.....	61
4.2.5 Ε.....	62
4.2.6 ΑΠ.....	63
4.2.7 Συνολική πορεία ομάδας.....	64
4.3 Σκάλα 2	64
4.3.1 N.....	66
4.3.2 Γ.....	68
4.3.3 AP.....	70
4.3.4 Κ.....	72
4.3.5 Ε.....	74
4.3.6 ΑΠ.....	75
4.3.7 Συνολική πορεία ομάδας.....	77
4.4 Αποτελέσματα έρευνας	78
4.5 Περιορισμοί έρευνας	79
4.6 Αξιοπιστία έρευνας	80
Κεφάλαιο 5. Συνεντεύξεις	81
5.1 Είδος συνέντευξης και Δημογραφικά στοιχεία	81
5.2 Φροντιστές	83

5.3 Λήπτες	88
Συζήτηση - Συμπεράσματα - Προτάσεις	91
Ευχαριστίες - Προσωπικό σημείωμα	95
Βιβλιογραφία	97
Παράρτημα	100

Εισαγωγή

Το τι συνέπειες είχε η πανδημία του COVID-19 και το πόσο επηρέασε τις ζωές όλων παγκοσμίως, είναι γνωστά. Αναμφισβήτητα έπληξε όλη την ανθρωπότητα κοινωνικά, οικονομικά, υγειονομικά, αλλά και ψυχολογικά. Ακόμα κι εμείς, οι - θεωρητικά τουλάχιστον- ψυχικά υγιείς, επηρεαστήκαμε από την όλη συνθήκη της απομόνωσης και των μέτρων προστασίας, συνέπειες που μπορεί να μην έχουν φανεί ακόμα, αλλά θα φανούν με το πέρασμα του χρόνου. Αν, όμως, επηρέασε το γενικότερο σύνολο του πληθυσμού, ας αναλογιστούμε το πόσο μπορεί να επηρέασε τους ανθρώπους με ψυχωσικές διαταραχές, οι οποίοι ήδη υπό κανονικές συνθήκες συχνά αντιμετωπίζουν διάφορων ειδών προβλήματα. Σ' αυτόν εδώ τον πληθυσμό, λοιπόν, κληθήκαμε πρώτα απ' όλα να σταθούμε αρωγοί, να τον στηρίξουμε, να του κρατήσουμε συντροφιά κι εν τέλει να προχωρήσουμε σε μια θεραπευτική διαδικασία, μέσω της μουσικοθεραπείας.

Επρόκειτο για ομαδική μουσικοθεραπεία, η ιδιαιτερότητα της οποίας έγκειται στο γεγονός ότι ήταν μια διαδικτυακή ομάδα μουσικοθεραπείας, κάτι πολύ καινούργιο, το οποίο σίγουρα επιδέχεται συζήτησης και μελέτης. Αυτή η ομάδα μουσικοθεραπείας, η οποία μάλιστα αναγκάστηκε να δράσει διαδικτυακά, αποτέλεσε κάτι πρωτόγνωρο τόσο για τον συγγραφέα όσο και για τη συνάδελφό του Μαρία Νικολαΐδου, αλλά, και για τους λήπτες, κανένας εκ των οποίων δεν είχε συμμετάσχει πρωτύτερα σε συνεδρία μουσικοθεραπείας, παρά μόνο ακούνταν στις κλασικές συνεδρίες λεκτικής ψυχοθεραπείας, ακολουθώντας ταυτόχρονα και την απαραίτητη φαρμακευτική αγωγή. Ωστόσο, στον ΣΟΨΥ Θεσσαλονίκης, σύλλογο στον οποίο έλαβε μέρος η εν λόγω ομάδα, ανέκαθεν διοργανώνονταν, από εθελοντές και εθελόντριες, διάφορες ομάδες - κυρίως απασχόλησης- όπως εικαστικών, δημιουργικής γραφής, λογοτεχνίας και άλλων, ποτέ όμως μουσικοθεραπείας.

Η ομάδα ήταν ολιγομελής και απαρτιζόταν από έξι μέλη, δύο γυναίκες και τέσσερις άνδρες, από τους οποίους (άνδρες) οι δύο μόνο συνέχισαν ως το τέλος, ενώ ο Μ.Ο. ηλικίας των ληπτών ήταν τα 40 έτη. Οι συνεδρίες ήταν εβδομαδιαίες και διαρκούσαν η καθεμία από μία ώρα, τηρώντας τα όρια και το χρονοδιάγραμμα, γεγονός ιδιαίτερα σημαντικό για τον συγκεκριμένο πληθυσμό.

Στο σημείο αυτό, είναι χρήσιμο να αναφερθεί ότι στη μουσικοθεραπεία και δη στην ουμανιστική προσέγγιση, αποφεύγουμε τον όρο ασθενής και προτιμούμε άλλους, όπως πελάτης, ενδιαφερόμενος ή λήπτης, διότι δεν αντιμετωπίζουμε τον πελάτη ως ασθενή έχοντας παθητικό ρόλο που περιμένει να θεραπευτεί από εμάς. Αντίθετα, τον αντιμετωπίζουμε ως ισότιμο μέλος που έχει ενεργό ρόλο στη θεραπευτική σχέση, η οποία παρέχει ασφάλεια και ελευθερία με σκοπό να αναδυθεί από μόνο του το υποκείμενο και να φτάσει σε ένα είδος θεραπείας μέσω της αυτοπραγμάτωσης (Ψαλτοπούλου, 2015). Όπως ο Σωκράτης με τη μαιευτική του μέθοδο οδηγούσε τον συνομιλητή του έτσι ώστε να βρει από μόνος του την αλήθεια, έτσι κι εμείς σαν άλλος Σωκράτης, δίνουμε τα απαραίτητα εφόδια μέσω της τέχνης και της μουσικής, ώστε ο ενδιαφερόμενος να βρει τη δική του αλήθεια, το υποκείμενο μέσα του, να τα αποδεχθεί και να τα αναδείξει. Πιο συγκεκριμένα, ακολουθήσαμε τη Συνθετική προσέγγιση της καθηγήτριας και μέντορά μας, κ. Ψαλτοπούλου, που συνδυάζει στοιχεία της Ουμανιστικής, της Ψυχαναλυτικής, αλλά, και της ψυχοδυναμικής προσέγγισης της Mary Priestley.

Η εν λόγω εργασία, αποτελεί μία μελέτη περίπτωσης, που σκοπό έχει να δείξει, μέσα από το παράδειγμά της, πώς μπορεί μια ομάδα μουσικοθεραπείας να λειτουργήσει διαδικτυακά και να επιφέρει θετικά αποτελέσματα στη ζωή των πελατών, με σημαντικότερο, ίσως, μέρος, το πέρασμα από το αισθητηριακό παίξιμο στη μουσική δημιουργία, γεγονός που αποτελεί μία από τις πιο κομβικές πτυχές της

μουσικοθεραπείας σε ψυχωτικούς ανθρώπους (De Backer, 2004). Όσο για το ζήτημα της αξιολόγησης, θα χρησιμοποιηθεί η κλίμακα αξιολόγησης μουσικοθεραπείας των Nordoff & Robbins “Evaluation Scales for Creative Music Therapy” (Nordoff & Robbins, 2007, σελ.367).

Κεφάλαιο 1. Η διαδικτυακή συνθήκη

1.1 Καραντίνα και Ψύχωση

Συχνά, ακούμε γύρω μας να γίνεται λόγος για διάφορα ψυχολογικά προβλήματα, όπως κατάθλιψη, για αυτοκτονίες και άλλα. Σχεδόν καθημερινά, σε τουλάχιστον μία από τις ειδήσεις θα εμπλέκεται άνθρωπος με ψυχολογικά προβλήματα, αφού συνεχώς παρατηρούνται περιστατικά βίας, κακοποίησης, βιασμού, γυναικοκτονίας, ανθρωποκτονίας και άλλων. Μήπως οι άνθρωποι με ψυχικές διαταραχές δεν είναι τόσο λίγοι; Μήπως πρόκειται για ένα σημαντικό πρόβλημα υγείας, το οποίο εφιστά την προσοχή μας;

Σύμφωνα με έρευνες, κάθε χρόνο περίπου ένας στους τέσσερις ενήλικες έχει διαγνωστεί με ψυχικές διαταραχές (Kessler, Chin, Demler & Walters, 2005, ό.α. στο Silverman, 2015), ποσοστό που κρούει τον κώδωνα του κινδύνου. Χαρακτηριστικά είναι τα λόγια της κ. Ψαλτοπούλου, διδάσκουσας του συγγραφέα της παρούσης εργασίας σε μία από τις διαλέξεις της, ότι ο 20^{ος} αιώνας ήταν ο αιώνας του καρκίνου, ενώ, ο 21^{ος}, είναι ο αιώνας της κατάθλιψης (Ψαλτοπούλου, 10/05/2021). Το από πού πηγάζουν αυτά τα προβλήματα και γιατί εμφανίζονται στην εποχή μας, είναι μια ευρεία συζήτηση που όμως δεν θα αναλυθεί στην εν λόγω έρευνα. Ωστόσο, είναι σχεδόν σίγουρο ότι η πανδημία και η καραντίνα, έχει και θα έχει σημαντικές συνέπειες στον ψυχισμό των ανθρώπων.

Τα σκληρά μέτρα που επιβλήθηκαν παγκοσμίως, η απομόνωση, η αποφυγή επαφής με άλλους, το συστηματικό πλύσιμο των χεριών μετά από κάθε επαφή και πάνω απ' όλα ο φόβος να μην νοσήσει κανείς, είναι πράγματα που δεν ξεχνιούνται εύκολα. Αντίθετα, είναι συνήθειες που εύκολα μπορούν να γίνουν υπερβολικές, ενοχλητικές και εμμονικές (Mastnak, 2020). Φυσικά, δεν κατηγορούμε τις τακτικές που ακολουθήθηκαν κατά την πανδημία, εξάλλου δεν είμαστε και ειδικοί. Ωστόσο, δεν γίνεται να παραβλέψουμε το γεγονός ότι πιθανώς θα έρθουμε αντιμέτωποι με μετατραυματικά σοκ (Mastnak, 2020) και ότι αυτή η συνθήκη έβλαψε σοβαρά την ψυχοσύνθεση πολλών ανθρώπων και ακόμα περισσότερο αυτών που ήδη αντιμετώπιζαν ανάλογα προβλήματα.

Οι άνθρωποι με ψυχωτικές διαταραχές, εκ των πραγμάτων, είναι ελάχιστα κοινωνικοποιημένοι. Συχνά φοβούνται ή αρνούνται να βγούνε έξω, να κοινωνικοποιηθούν και να συνάψουν σχέσεις. Όπως είναι φυσικό, όταν τα άτομα αυτά ζουν σε μια περίοδο, κατά την οποία, η σωματική επαφή απαγορεύεται και υπάρχει ο φόβος ότι ανά πάσα στιγμή κανείς μπορεί να νοσήσει και να κινδυνέψει η υγεία του ίδιου ή της οικογένειάς του, γίνεται εύκολα αντιληπτό πόσο τραγικότερη μπορεί να είναι αυτή η συνθήκη γι' αυτούς. Η ανάγκη, λοιπόν, για μουσικοθεραπεία ήταν επιτακτική. Και γίνεται λόγος για μουσικοθεραπεία και όχι για οποιαδήποτε άλλη μορφή θεραπείας, διότι εννοείται πως ήδη παρακολουθούσαν συνεδρίες λεκτικής ψυχοθεραπείας, ενώ λάμβαναν και την απαραίτητη φαρμακευτική αγωγή.

Εν μέσω πανδημίας, χρειαζόταν ένα άλλο είδος θεραπείας, που θα τους κρατούσε συντροφιά, θα τους έδινε κουράγιο και τελικά θα βοηθούσε στη θεραπευτική διαδικασία. Έπειτα, υπάρχουν ιατρικές ενδείξεις, ότι η μουσική επιδρά θετικά στο ανοσοποιητικό σύστημα, γεγονός που έχει άμεσες επιπτώσεις στη ζωή κάποιου κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Εμπειρίες σε άλλους ιατρικούς κλάδους δείχνουν ότι ακόμη

και η επίγνωση ότι αυτό μπορεί να λειτουργήσει, δύναται να ενισχύσει το ανοσοποιητικό σύστημα (Agres et al., 2021).

Στο σημείο αυτό, ο συγγραφέας καλεί τον αναγνώστη να σκεφτεί. Σε δύσκολες στιγμές, σε στιγμές που είναι στενοχωρημένος, λυπημένος, θυμωμένος, αλλά, και γενικότερα σε κάθε έντονη στιγμή του, τι κάνει για να αισθανθεί καλύτερα; Τι κάνει για να έρθει σε ισορροπία; Τι κάνει για να επανέλθουν οι χτύποι της καρδιάς σε ένα σταθερό μέτριο τέμπο; Κατά πάσα πιθανότητα, οι περισσότεροι έχουν απαντήσει το ίδιο: Μουσική. Είτε ακρόαση, είτε εκτέλεση. Εξάλλου, σύμφωνα με έρευνες και στις δύο περιπτώσεις, ενεργοποιούνται τα ίδια εγκεφαλικά κύτταρα (Ρεράκη, 2021). Το φαινόμενο, όμως, γίνεται ισχυρότερο όταν πρόκειται για μουσικοθεραπεία. Για μία σχέση στο εδώ και τώρα, στην οποία θεραπευτής και πελάτης είναι ισότιμοι και μοιράζονται τη μουσική. Εκείνη την ώρα, η μουσική αναλαμβάνει τον ρόλο του χαμένου πλακούντα και δημιουργεί ένα πλαίσιο ασφαλείας και εμπιστοσύνης (Dor, 1992, ό.α. στο Ψαλτοπούλου, 2015). Σε ένα τέτοιο πλαίσιο, η ανάδυση του υποκειμένου είναι δυνατή. Σ' ένα τέτοιο πλαίσιο, «η μείωση της εικόνας των συμπτωμάτων» (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.63), που αποτελεί τον απώτερο σκοπό της θεραπευτικής αυτής σχέσης, μέσω της μουσικής, είναι δυνατή.

Τι γίνεται, όμως, όταν η σχέση αυτή πρέπει να αναπτυχθεί μέσω μιας οθόνης; Ή ακόμα πιο δύσκολα, πώς μια τέτοια σχέση μπορεί να γεννηθεί, όπως έγινε στη δική μας περίπτωση, μέσα από αυτήν τη συνθήκη; Παρέχει το διαδίκτυο αυτήν τη δυνατότητα; Μπορεί η τηλε-θεραπεία να βοηθήσει τους ανθρώπους με ψυχικές διαταραχές; Ποια είναι τα θετικά και ποια τα αρνητικά στοιχεία της συνθήκης αυτής; Είναι μερικά από τα ερωτήματα που θα μας απασχολήσουν σ' αυτό το κεφάλαιο.

1.2 Τηλε-μουσικοθεραπεία

Η Πανδημία μας αποδιοργάνωσε όλους. Για κάθε λειτουργία της καθημερινότητας, έπρεπε να προσαρμοστούμε προκειμένου να συνεχίσουμε τις ζωές μας. Έτσι, και ο μουσικοθεραπευτικός κόσμος, κλήθηκε να αναπροσαρμόσει παραδοσιακές φόρμες, έτσι ώστε να συνεχίζει να παρέχει τις υπηρεσίες του, στους ανθρώπους που το χρειάζονται (Talmage et al., 2020). Επακολούθως, εκτός από την έννοια της τηλεργασίας που πλέον έχει γίνει συνηθισμένο φαινόμενο στις δυτικές κοινωνίες, εμφανίστηκαν και οι όροι τηλε-υγεία και τηλε-θεραπεία, απότοκα σαφώς της τεράστιας τεχνολογικής εξέλιξης, αλλά, και της ιδιαίτερης συνθήκης που δημιούργησε ο COVID-19.

Η αλήθεια είναι ότι τα τελευταία 40 χρόνια, η τεχνολογία χρησιμοποιείται όλο και περισσότερο από τους μουσικοθεραπευτές, πρώτα ως βοηθητικό εργαλείο και σιγά-σιγά ως αναπόσπαστο κομμάτι της δουλειάς τους. Ήδη από τη δεκαετία του '80 χρησιμοποιήθηκε ως αποθηκευτικό υλικό ηχογραφήσεων και σημειώσεων, ενώ κατά την επόμενη δεκαετία, η δημιουργία ηλεκτρονικών συστημάτων σημειογραφίας, επέτρεψε την καταγραφή και τη μουσική ανάλυση των αυτοσχεδιασμών που λάμβαναν μέρος στις συνεδρίες (Baglione et al., 2021., ό.α. στο Ψαλτοπούλου, 2023).

Σταδιακά, η χρήση τεχνολογικών μέσων στις συνεδρίες αυξανόταν. Σύμφωνα με έρευνες, το 2006 το 30% των μουσικοθεραπευτών χρησιμοποιούσε την τεχνολογία (Magge, 2006., ό.α. στο Agres et al., 2021), ενώ 6 χρόνια αργότερα, το ποσοστό είχε φτάσει στο 71% (Hahna et al., 2012., ό.α. στο Agres et al., 2021). Τα δύο τελευταία, όμως, χρόνια, με την καραντίνα και τα μέτρα προστασίας, οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές και η τεχνολογία γενικότερα, διαδραμάτισαν πρωταγωνιστικό ρόλο στην εφαρμογή συνεδριών μουσικοθεραπείας ανά τον κόσμο. Με την απαγόρευση κυκλοφορίας και την αναστολή διαφόρων δραστηριοτήτων, η διεξαγωγή διαδικτυακών συνεδριών

μουσικοθεραπείας αποτελούσε μονόδρομο. Πλέον, το 85,7% χρησιμοποιεί τεχνολογικά μέσα, ενώ ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι το 85,2% του πληθυσμού που απάντησε αρνητικά, πιστεύει ότι στο μέλλον, τα τεχνολογικά μέσα, θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην εφαρμογή συνεδριών μουσικοθεραπείας (Agres et al., 2021).

Είναι φανερό, λοιπόν, ότι οι υπολογιστές, τα κινητά και κάθε είδος τεχνολογίας, πέρα από κομμάτι της ζωής μας, πλέον γίνονται και μέρος της εργασίας μας. Το αν η εξ αποστάσεως συνθήκη αντικαταστήσει τη διά ζώσης, είναι άγνωστο, αν και σε πρώτη ανάγνωση κάτι τέτοιο φαντάζει απίθανο. Ωστόσο, κανείς δεν γνωρίζει τι πρόκειται να γίνει στο μέλλον. Σαφώς, η διαδικτυακή συνθήκη σε κάποια σημεία υστερεί, αλλά από την άλλη έχει και θετικά στοιχεία. Σε κάθε περίπτωση, όμως, υπήρξε μια πολύ σημαντική λύση για την περίοδο της πανδημίας και της καραντίνας, που βοήθησε πολύ κόσμο.

Πριν συνεχίσουμε, όμως, κρίνεται σκόπιμο να ορίσουμε την τηλε-υγεία: Σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των ΗΠΑ (U.S. Department of Health and Human Services – DHHS) τηλε-υγεία (telehealth) είναι η «χρήση ηλεκτρονικής πληροφορίας και τεχνολογιών επικοινωνίας για την υποστήριξη εξ αποστάσεως φροντίδας υγείας, για εκπαίδευση ασθενών και επαγγελματιών που σχετίζονται με την υγεία, δημόσια υγεία, και διοίκηση υγείας» (DHHS, 2017, ό.α., στο Ψαλτοπούλου, 2023., σελ.5), ενώ σύμφωνα με το Κέντρο Συνδεδεμένης Πολιτικής Υγείας (Center for Connected Health care Policy – CCHP), είναι τα «μέσα ή οι μέθοδοι για την ενίσχυση της υγειονομικής περίθαλψης, της παροχής δημόσιας υγείας και της εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας και υποστήριξης με τη χρήση τεχνολογιών τηλεπικοινωνιών» (CCHP, 2020, ό.α., στο Ψαλτοπούλου 2023., σελ.5). Ωστόσο, επειδή ο όρος τηλε-υγεία συχνά χρησιμοποιείται παρά μόνο για ιατρικές και κλινικές

υπηρεσίες (Carvajal, 2020; Glover, 2020., ό.α., στο Ψαλτοπούλου, 2023), στο παρόν κείμενο θα προτιμηθεί ο όρος τηλε-θεραπεία και δη τηλε-μουσικοθεραπεία.

1.2.1 Πλεονεκτήματα τηλε-μουσικοθεραπείας

Πρώτα απ' όλα, ας αναφέρουμε τα θετικά. Καταρχάς, μόνο που βρέθηκε λύση και δεν σταμάτησαν τελείως οι θεραπείες, ήταν σημαντικότατο. Μπορεί η διαδικτυακή συνθήκη να μην αποτελεί πανάκεια και να μην μπορεί να αντικαταστήσει τη δια ζώσης συνεδρία, αλλά, είναι σημαντικό το γεγονός ότι η μουσικοθεραπεία δεν σταμάτησε. Διότι με δύο χρόνια χωρίς θεραπεία, θα υπήρχαν καταστροφικές συνέπειες, πόσο μάλλον κατά την περίοδο της πανδημίας, που τα επίπεδα άγχους και στρες ήταν σαφώς ανεβασμένα (Chen et al., 2021).

Ένα σημαντικό πλεονέκτημα της τηλε-θεραπείας, είναι η προσβασιμότητα. Όταν λήπτες Νευρολογικής Μουσικοθεραπείας στο Τορόντο του Καναδά ρωτήθηκαν ποιο ήταν το μεγαλύτερο πλεονέκτημα και όφελος της τηλε-θεραπείας, το 39% απάντησε πως ήταν η προσβασιμότητα (Cole et al., 2021). Έχοντας τη δυνατότητα να συνδεθεί κανείς στη συνεδρία μέσω μίας ηλεκτρονικής συσκευής από τον προσωπικό του χώρο, κερδίζει πολλά. Πρώτα απ' όλα χρόνο, διότι δεν χρειάζεται να ετοιμαστεί και να ξεκινήσει ώρες πριν το ραντεβού. Έπειτα, γλυτώνει έξοδα μετακίνησης, είτε επρόκειτο να μετακινηθεί με αυτοκίνητο είτε με τη δημόσια συγκοινωνία. Έπειτα, αποτελεί μεγάλη ευκολία για τους ανθρώπους με κινητικές δυσκολίες, οι οποίοι καθημερινά έχουν να αντιμετωπίσουν πολλά προβλήματα κατά την μετακίνησή τους από τόπο σε τόπο. Ακόμα, προσφέρει λύση σε περίπτωση που κάποιος, θεραπευτής ή πελάτης, χρειάζεται να λείπει από τον τόπο εργασίας του. Στη δική μας ομάδα μουσικοθεραπείας, μερικοί, συμπεριλαμβανομένου και του συγγραφέα, αλλά και δύο ληπτών, βρίσκονταν εκτός Θεσσαλονίκης. Αυτό δεν αποτέλεσε, όμως, πρόβλημα,

αφού πλέον με τη χρήση των υπολογιστών, οι συνδιαλεγόμενοι δεν είναι απαραίτητο να βρίσκονται στο ίδιο μέρος.

Ένα άλλο πλεονέκτημα που προκύπτει από το γεγονός ότι πλέον ο καθένας συνδέεται από το ηλεκτρονική του συσκευή, είναι το γεγονός ότι ο θεραπευτής έχει πρόσβαση στον προσωπικό χώρο του πελάτη. Η διακόσμηση, τα χρώματα και τα αντικείμενα γύρω του, μπορούν να δώσουν στον θεραπευτή στοιχεία για τον χαρακτήρα και την προσωπικότητα του ατόμου κι έτσι να έχει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα. Ο Ν για παράδειγμα, κατά τις συνεδρίες μας, καθόταν στο γραφείο του προσωπικού του δωματίου, από το οποίο μπορούσαμε να έχουμε καλή εικόνα για το δωμάτιό του. Πίσω του στο βάθος, φαινόταν ράφια με διάφορα πράγματα επάνω, που επιβεβαίωναν πως πρόκειται για έναν άνθρωπο πολυπράγμων και δραστήριο. Από την άλλη, ο πιο μετριοπαθής Γ, καθόταν στον καναπέ του σαλονιού του, μπροστά από έναν λευκό τοίχο, στο κέντρο του οποίου, ήταν τοποθετημένος ένας πίνακας ζωγραφικής μετρίου μεγέθους και χωρίς πολλά χρώματα, περισσότερο μουντά, στις αποχρώσεις του γκρι και του καφέ και λιγότερο φωτεινά.

Εκτός, όμως, από τα αντικείμενα και τη διακόσμηση γύρω, σημαντική είναι και η θέση της ηλεκτρονικής συσκευής, από την οποία είχε πρόσβαση ο λήπτης. Ενδεικτικό παράδειγμα αποτελεί ο ΑΠ, ο οποίος συνδεόταν από το κινητό του, ενώ ήταν ξαπλωμένος στο κρεβάτι του. Επίσης, πολλές φορές είχε κλειστά τα μάτια του, όχι, όμως, επειδή βαριόταν ή επειδή ήθελε να κοιμηθεί. Ο ΑΠ εκείνη την περίοδο είχε αλλάξει φαρμακευτική αγωγή και η πολύωρη προβολή μπροστά από μία οθόνη τον κούραζε. Γι' αυτό και δεν συνδέθηκε πολλές φορές στην ομάδα, παρά μόνο δύο (από τις δώδεκα συνολικά συνεδρίες) και σ' αυτές για περίπου είκοσι λεπτά. Ωστόσο, κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί η περίπτωση του.

Η προσβασιμότητα, όμως, δεν σχετιζόταν μόνο με το γεγονός ότι ο καθένας μπορούσε να συνδεθεί απ' όπου κι αν βρισκόταν μέσω μίας συσκευής, αλλά, και με το γεγονός ότι ο θεραπευτής είχε πρόσβαση σε τραγούδια και στις παρτιτούρες αυτών, αλλά, και σε πλήθος άλλων πληροφοριών. Είναι γεγονός ότι ο εκάστοτε θεραπευτής, μπορεί να γνωρίζει έναν αριθμό τραγουδιών, ωστόσο είναι αδύνατον να τα γνωρίζει όλα. Ήταν φυσιολογικό και συνέβη πολλές φορές και στον συγγραφέα, οι πελάτες να ζητήσουν ένα συγκεκριμένο τραγούδι, που να μην το γνωρίζει. Μέσω των διαφόρων ιστοσελίδων που υπάρχουν στο διαδίκτυο, πέρα από το να ακούσει κανείς το εκάστοτε τραγούδι, υπάρχει η δυνατότητα να βρει την παρτιτούρα ή τις συγχορδίες του συγκεκριμένου κομματιού και είτε να τις μελετήσει και να τις προετοιμάσει για την επόμενη φορά, είτε και να τις εκτελέσει την ίδια στιγμή. Πρόκειται για ένα τεράστιο πλεονέκτημα, που χωρίς την τεχνολογία και το διαδίκτυο, σαφώς δεν θα υπήρχε.

Ένα ακόμη θετικό γεγονός στη διαδικτυακή συνθήκη είναι η μη χρήση της προστατευτικής μάσκας. Σίγουρα, υπάρχουν περιπτώσεις που οι πελάτες είναι ένοικοι ψυχιατρείων ή άλλων δομών και συνεπώς πρέπει να φορούν μάσκα. Σε πολλές περιπτώσεις, όμως, συμπεριλαμβανόμενης και της δικής μας, όπου ο κάθε λήπτης συνδεόταν ξεχωριστά από το σπίτι του, αυτό δεν χρειαζόταν. Έτσι, είχαμε τη δυνατότητα να βλέπουμε ολόκληρο το πρόσωπο του εκάστοτε λήπτη. Αυτό είναι πολύ σημαντικό, διότι «οι εκφράσεις του προσώπου αντανακλούν συναισθήματα, αντιδράσεις και εκπέμπουν κοινωνικά σήματα» (Negrete, 2020., ό.α, στο Ψαλτοπούλου, 2023., σελ.15). Έπειτα, οι ίδιες εκφράσεις του προσώπου μπορούν να δώσουν στοιχεία σε έναν αυτοσχεδιασμό ή και να πυροδοτήσουν έναν άλλον. Βέβαια, δεν είναι μόνο οι εκφράσεις του προσώπου, αλλά, ακόμα και οι λέξεις ή και οι ήχοι που μπορεί κάποιος να παράγει. Οι μάσκες δυσκολεύουν να αντιληφθεί κανείς τι λέει ο άλλος, ακόμα και στη διά ζώσης συνθήκη, πόσο μάλλον στην εξ αποστάσεως, που

συντρέχουν διάφορα προβλήματα που θα παρουσιαστούν κάτωθι. Ευτυχώς, στην ομάδα μουσικοθεραπείας του ΣΟΨΥ, οι λήπτες δεν χρειάστηκε ποτέ να φορέσουν προστατευτική μάσκα. Επομένως, οι μουσικοθεραπευτές είχαν καθαρή εικόνα του προσώπου των συμμετεχόντων.

1.2.2 Μειονεκτήματα τηλε-μουσικοθεραπείας

Καθαρή εικόνα, όμως, δεν είχαν αναφορικά με το υπόλοιπο σώμα. Από τις διάφορες κινήσεις που μπορεί να έκαναν οι λήπτες με το σώμα τους, ορατές ήταν μόνο όσες ήταν λίγο πάνω από τη μέση. Τα παλαμάκια, η κίνηση του κεφαλιού ή και του κορμού γενικότερα ήταν ορατά. Καταλαβαίνουμε, όμως, ότι δεν ήταν μόνο αυτά, καθώς το μισό σώμα μένει εκτός της οθόνης και μαζί και οι κινήσεις που αυτό μπορεί να κάνει. Κινήσεις που είναι γνωστό πως είναι πολύ σημαντικές για τη μουσικοθεραπεία. Παραδείγματος χάριν, μπορεί κάποιος πελάτης να μοιάζει αδρανής στην κάμερα, αλλά, από κάτω, να κουνάει ρυθμικά το πόδι του. Σε μια τέτοια περίπτωση, λοιπόν, ο θεραπευτής θα έκανε λανθασμένη διάγνωση, αφού θα έχανε ένα πολύ σημαντικό γεγονός στη συνεδρία του και κάτι τέτοιο δεν αποκλείεται να συνέβη και στις δικές μας. Συνεπώς, μπορεί στη τηλε-θεραπεία οι πελάτες να έχουν το πρόσωπό τους ακάλυπτο (χωρίς μάσκα), ωστόσο, έχουμε στην πραγματικότητα μισή εικόνα, αφού το μισό κορμί απουσιάζει. Αυτό θα λυνόταν, εάν ο λήπτης ήταν όρθιος και σχετικά μακριά από την οθόνη. Φυσικά, όμως, κάτι τέτοιο δεν θα μπορούσαμε να το ζητήσουμε, αφού ζητούμενο είναι οι λήπτες να κάθονται, να στέκονται ή και να κινούνται, σύμφωνα με τη βούλησή τους. Οποιαδήποτε οδηγία ως προς το πού ή πώς θα πρέπει να κάθονται, θα ήταν παρεμβατική.

Στο ίδιο μήκος κύματος, ένα άλλο που δεν μπορεί να γίνει εύκολα αντιληπτό στη τηλε-θεραπεία είναι η βλεμματική επαφή, διότι αυτή πρέπει να γίνει μέσω κάμερας. Η κάμερα αυτή, μερικές φορές δεν είναι στην ίδια ευθεία με την οθόνη, όπως συνέβαινε

και με τον Ε, για τον οποίο δεν μπορούσαμε να καταλάβουμε αν αποφεύγει τη βλεμματική επαφή ή αν έτσι φαίνεται, επειδή έχει τοποθετημένη την κάμερα του υπολογιστή πλαγιομετωπικά. Αλλά ακόμα και στη περίπτωση του φορητού υπολογιστή, στους οποίους η κάμερα είναι ενσωματωμένη στο πάνω μέρος της οθόνης, πρέπει κανείς να κοιτάει ακριβώς σ' εκείνο το σημείο για να φαίνεται ότι αντικρίζει τον άλλον στα μάτια. Αυτό είναι που προτείνουν και οι Molyneux και Glover (Molyneux et al., 2020; Glover, 2020., ό.α. στο Ψαλτοπούλου, 2023), ωστόσο, σε αυτήν την περίπτωση ο θεραπευτής δεν θα μπορεί να βλέπει καθαρά ενδεχόμενες αλλαγές στους λήπτες, καθώς τα μάτια του θα είναι στραμμένα αλλού. Πρόκειται, λοιπόν, για ένα πρόβλημα που με τα παρόντα μέσα τουλάχιστον, φαίνεται δύσκολο να λυθεί.

Πρόβλημα, όμως, μπορεί να αποτελέσει και το ίδιο το γεγονός ότι ο καθένας συνδέεται στη συνεδρία από το προσωπικό του δωμάτιο. Παραδοσιακά, η μουσικοθεραπεία γινόταν σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους, οι οποίοι ήταν αποκλειστικά γι' αυτόν τον σκοπό. Τώρα, όμως, που με την τηλε-μουσικοθεραπεία η συνθήκη αυτή έχει αλλάξει, δεν υπάρχει αυτός ο διαχωρισμός. Το υπνοδωμάτιο, το οποίο ο εκάστοτε πελάτης έχει συνδυάσει με τελείως διαφορετικά πράγματα, καλείται να αποτελέσει και δωμάτιο θεραπείας. Έπειτα, έχουμε να αντιμετωπίσουμε παράγοντες όπως η φασαρία και οι διακοπές, πράγματα που ευτυχώς δεν συνέβησαν στις δικές μας συνεδρίες. Παρά μόνον μία φορά, όταν κατά τη διάρκεια μιας από τις συνεδρίες μας, χτύπησε το σταθερό τηλέφωνο του Γ, με τον ίδιο να απαντάει στο τηλεφώνημα σαν να μη συμβαίνει τίποτα. Ενδεχομένως πρόκειται για κάτι όχι και τόσο μεμπτό και ενοχλητικό, ωστόσο, δεν παύει να αποτελεί ένα ζήτημα που μπορεί να απασχολήσει συνάδελφους τηλε-θεραπευτές στο μέλλον.

Ένα άλλο, όμως, περιστατικό, το οποίο, κατά τον συγγραφέα, εφιστά περισσότερη προσοχή, ήταν η παρουσία της μητέρας του Γ, που έγινε αντιληπτή σε τουλάχιστον μία από τις συνεδρίες. Παρόλο που στο παρελθόν του είχε επισημανθεί κι από άλλα μέλη του συλλόγου ότι η μητέρα του θα πρέπει να απομακρύνεται από το δωμάτιο την ώρα των ομάδων, η κατάσταση δεν μεταβλήθηκε. Σε περιπτώσεις, όπως η συγκεκριμένη, που οι γονείς δεν συνεργάζονται, τα πράγματα γίνονται δύσκολα και είναι ένα περιστατικό που δεν συνέβη μόνο σ' εμάς, αλλά, είναι κάτι που έχει επισημάνει και ο Desmet (2020., ό.α. στο Agres et al., 2021). Ωστόσο, είναι κάτι που πρέπει να διαφυλάξουμε, καθώς «ο πελάτης θα πρέπει να βρίσκεται σε ένα ασφαλές περιβάλλον, στο οποίο να έχει την ελευθερία να εκφραστεί μέσω της μουσικής, χωρίς να μπορούν να ακούν και να διακόπτουν τα υπόλοιπα μέλη του σπιτιού» (Glover, 2020; Walker, 2021., ό.α. στο Ψαλτοπούλου, 2023., σελ.7).

Από την άλλη μεριά, αυτήν του πελάτη, το γεγονός ότι δεν έχει πλήρη εικόνα του δωματίου στο οποίο βρίσκεται ο θεραπευτής του, μπορεί να του προκαλέσει άγχος και αμηχανία. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, από την κάμερα του υπολογιστή είναι ορατό μόνο ένα μικρό μέρος του δωματίου και κανείς δεν μπορεί να ξέρει αν βρίσκεται και κάποιος άλλος πίσω από την κάμερα ή εν πάση περιπτώσει, μακριά από την εμβέλεια αυτής (Agres et al., 2021). Αυτός είναι και ο λόγος που πολλοί μουσικοθεραπευτές επιλέγουν να πραγματοποιούν τις συνεδρίες τους από το γραφείο τους, καθώς ο συγκεκριμένος χώρος είναι οικείος προς τους πελάτες, εφόσον αναφερόμαστε σε πελάτες που είχαν ξεκινήσει μουσικοθεραπεία πριν τον COVID και την τηλε-θεραπεία. Ωστόσο, αυτό δεν είναι πάντα εφικτό, καθώς σε περιπτώσεις απαγόρευσης κυκλοφορίας και σκληρών μέτρων, όπως αυτά που είχαν επιβληθεί κατά διαστήματα τα δύο περασμένα έτη, η παραμονή στο σπίτι ήταν μονόδρομος (Ψαλτοπούλου, 2023).

Ένας άλλος λόγος για τον οποίο πολλοί μουσικοθεραπευτές συνεχίζουν να πηγαίνουν στο γραφείο τους, είναι διότι ενδεχομένως εκεί έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση σε μουσικά όργανα. Φυσικά, αυτό δεν ίσχυε στην περίπτωση του συγγραφέα και της συναδέλφου του, αφού σαν φοιτητές και εκπαιδευόμενοι δεν είχαν γραφείο, αλλά, αρκούσαν στην πραγματοποίηση των συνεδριών από την οικεία τους. Το θέμα, όμως, στη δική μας περίπτωση αλλά και γενικότερα, είναι ότι οι λήπτες δεν είχαν πρόσβαση σε όργανα. Για τον λόγο αυτό τους είχε ζητηθεί σε μία από τις συνεδρίες μας, να έχουν κοντά τους ένα απλό αντικείμενο, οποιοδήποτε αντικείμενο θα μπορούσε να παράξει ήχο. Όμως, εκτός από την AP που είχε μαζί της ένα τενεκεδένιο κουτάκι αναψυκτικού, κανείς άλλος πελάτης δεν το έπραξε. Στην τηλε-θεραπεία, λοιπόν, χάσαμε ένα σημαντικό εφόδιο της μουσικοθεραπείας, αυτό της εκτέλεσης των μουσικών οργάνων, που είναι γνωστό πως μπορεί να αποδειχθεί πολύ ωφέλιμο στη θεραπευτική διαδικασία με πολλούς τρόπους. Ακόμα και να είχαν, όμως, στη διάθεσή τους όργανα, η σύμπραξη θα ήταν αδύνατη κι αυτό γιατί οι διαδικτυακές πλατφόρμες δεν μπορούν να υποστηρίξουν την ταυτόχρονη μουσική σύμπραξη.

Πράγματι, το ταυτόχρονο παίξιμο ήταν αδύνατο. Λόγω της καθυστέρησης του ήχου δεν μπορούσαμε να συγχρονιστούμε απόλυτα, ούτε με τη συνάδελφο, ακόμα και όταν τηρούσαμε πιστά ένα σταθερό τέμπο. Τα πράγματα δε, γίνονταν ακόμα χειρότερα όταν προσπαθούσαμε να αλλάξουμε το τέμπο ή να κάνουμε κάποιο *ritardando*. Σε αυτές τις περιπτώσεις το διαδίκτυο δεν καθίστατο αποτελεσματικό. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί, όταν κατά τη διάρκεια ενός αυτοσχεδιαστικού τραγουδιού ο Γ κουνούσε το σώμα του δεξιά-αριστερά, σ' ένα τέμπο, όμως, πιο αργό από το δικό μας. Θέλοντας να ακολουθήσουμε αυτό, ρίχναμε σιγά-σιγά το τέμπο, μέχρι να φτάσουμε στο δικό του. Ωστόσο, σε συνδυασμό με τη χρονο-καθυστέρηση που υπήρχε, οι λήπτες,

συμπεριλαμβανομένου και του Γ, το εκλάμβαναν σαν επιβράδυνση για κλείσιμο, με αποτέλεσμα ο Γ να σταματά την εν λόγω κίνηση.

Ακόμα κι όταν τραγουδούσαμε, δεν ήμασταν συγχρονισμένοι. Ήταν, όμως, κάτι που δεν μπορούσαμε να αλλάξουμε και για τον λόγο αυτό αποφασίσαμε να παραβλέψουμε αυτήν την έλλειψη συγχρονισμού, διότι θέλαμε οπωσδήποτε να κρατήσουμε το κομμάτι του ομαδικού τραγουδιού, το οποίο μάλιστα, αποτέλεσε και τον ακρογωνιαίο λίθο της ομάδας μας. Στην περίπτωση που οι συνεδρίες μας ήταν ατομικές, θα μπορούσε ταυτόχρονα να καλεί ο θεραπευτής τον πελάτη στο τηλέφωνο και να κλείνανε το μικρόφωνο του υπολογιστή. Έτσι, θα υπήρχε αφενός εικόνα και αφετέρου καλύτερη ποιότητα ήχου και μικρότερη έως μηδαμινή καθυστέρηση. Κάτι παρόμοιο προτείνει και η Talmage και οι συνεργάτες της και με τις ομαδικές συνεδρίες, στις οποίες ανοιχτό μικρόφωνο θα έχει αυτός που καθοδηγεί τον αυτοσχεδιασμό (Talmage et al., 2020., ό.α. στο Ψαλτοπούλου 2023). Αυτό θα αποτελούσε μία λύση για μελλοντικές συνεδρίες, αλλά, το πρόβλημα είναι ότι με αυτόν τον τρόπο θα χάναμε οποιαδήποτε απάντηση άλλων μελών της ομάδας ή ενδεχόμενη αλληλεπίδραση. Σε κάθε περίπτωση, λοιπόν, στο ζήτημα του συγχρονισμού και της σύμπραξης, η διαδικτυακή συνθήκη παρουσιάζει ένα σαφές μειονέκτημα.

Παρ' όλα αυτά, το μειονέκτημα αυτό, μπορεί να έχει ψυχοθεραπευτική διάσταση, καθώς σύμφωνα με την Glover (2020):

Η δυσκολία του συγχρονισμού μεταξύ θεραπευτή και πελάτη συμβάλλει στην αποδοχή του ότι κανείς δεν είναι τέλειος -ούτε ο θεραπευτής ούτε ο πελάτης αλλά ούτε και το ανθρώπινο δημιούργημα των ηλεκτρονικών μέσων. Αυτή η απομυθοποίηση μιας αίσθησης παντοδυναμίας, η οποία συχνά αποδίδεται στο πρόσωπο του θεραπευτή, αποτελεί ένα σημαντικό βήμα για να επέλθει θεραπευτική αλλαγή στον πελάτη. Στην τηλε-μουσικοθεραπεία η αποδοχή της μη ελέγξιμης πραγματικότητας μπορεί να οδηγήσει σε μια θεραπευτική αλλαγή τόσο για τον πελάτη όσο και για τον θεραπευτή (Glover, 2020., ό.α. στο Ψαλτοπούλου, 2023., σελ.11).

Ένα άλλο, όμως, μειονέκτημα εξίσου σημαντικό, που έχουμε να αντιμετωπίσουμε, είναι η κακή ποιότητα ήχου, πράγμα που προαναφέρθηκε άνωθι. Πρόκειται για κάτι ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς σύμφωνα με την Glover, «η καλή ποιότητα του ήχου αποδίδει με μεγαλύτερη ακρίβεια την αίσθηση της παρουσίας του θεραπευτή, καθώς αποτυπώνεται καλύτερα ο φυσικός χώρος, η κατεύθυνση από όπου έρχεται ο ήχος και τα φυσικά γνωρίσματα της ανθρώπινης φωνής (χροιά, ένταση κ.α.)». (Glover, 2020., ό.α. στο Ψαλτοπούλου, 2023., σελ.10). Οι πλατφόρμες που χρησιμοποιήθηκαν ανά τον κόσμο από τους μουσικοθεραπευτές, δεν είναι προγραμματισμένες έτσι ώστε να υποστηρίξουν τη μουσική εκτέλεση και σύμπραξη, αλλά ούτε και έτσι ώστε να έχουν το καλύτερο δυνατό ηχητικό αποτέλεσμα.

Απόρροια όλων των παραπάνω, είναι η αδυναμία αυτοσχεδιασμών ή έστω η δυσκολία πραγματοποίησής τους. Όλοι οι παραπάνω παράγοντες δυσκολεύουν τη γέννηση ενός αυτοσχεδιασμού, αλλά, και την εξέλιξή του, καθώς μπορεί να μην ακούει ή να ακούγεται καλά κάποιος, μπορεί να έχει καθυστέρηση ο ήχος ή και η εικόνα ή μπορεί και να κολλήσει προς στιγμὴν η σύνδεση εντελώς. Ενδεχομένως τα προβλήματα αυτά να λύνονται ή έστω να βελτιώνονται μέσω κάποιας αναβάθμισης του λογισμικού του υπολογιστή ή της εκάστοτε πλατφόρμας κοινωνικής δικτύωσης, ωστόσο αυτά προϋποθέτουν χρήματα, αν όχι γνώσεις, που μπορεί κάποιος από τους πελάτες να μην μπορεί να υποστηρίξει. Από τη μία, ειπώθηκε πως θετικό της τηλε-θεραπείας είναι η προσβασιμότητα, από την άλλη αυτό συμβαίνει όσο ο πελάτης δεν επιβαρύνεται περαιτέρω οικονομικά. Σαφώς, δεν πρέπει να ξεχνάμε πως υπάρχουν και άνθρωποι οι οποίοι για διάφορους λόγους, οικονομικούς, πολιτικούς, γεωγραφικούς ή άλλους, δεν έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο. Στην περίπτωση αυτήν, το θετικό της προσβασιμότητας του διαδικτύου προφανώς δεν ισχύει γι' αυτούς, αλλά, αντίθετα αποτελεί τροχοπέδη για την συνέχιση ή την έναρξη συνεδριών μουσικοθεραπείας.

Συνοψίζοντας και κλείνοντας το κεφάλαιο αυτό, η τηλε-υγεία, εμφανίζει ορισμένα πλεονεκτήματα και ορισμένα μειονεκτήματα. Ωστόσο, σε επείγουσες καταστάσεις, όπως αυτή της πανδημίας του COVID-19, χρειάζονται επείγουσες και άμεσες λύσεις και η συγκεκριμένη λύση στάθηκε αντάξια των προσδοκιών, καθώς παρά τα προβλήματα, η μουσικοθεραπεία, αλλά, και όλες οι άλλες θεραπείες, δεν διακόπηκε. Το γεγονός ότι μουσικοθεραπευτές ανά τον κόσμο, μπόρεσαν να κρατήσουν συντροφιά σε μερίδα ανθρώπων και να προχωρήσουν σε θεραπευτική διαδικασία κατά τη δύσκολη αυτήν περίοδο, είναι πολύ σημαντικό. Όπως θα φανεί και αργότερα, από τα λόγια των ίδιων των ληπτών όταν τους ζητήθηκε να μοιραστούν την εμπειρία τους από τη συμμετοχή τους στην ομάδα μουσικοθεραπείας, αυτή η διαδικτυακή ομάδα μουσικοθεραπείας «ήταν θεραπεία».

Κεφάλαιο 2. Διαδικτυακή ομάδα Μουσικοθεραπείας ΣΟΨΥ

2.1 Κλινικό έργο: Δομή και Λειτουργία

Για να γίνουν όλα τα παραπάνω αλλά και τα παρακάτω αντιληπτά, είναι σημαντικό να διερευνηθεί περαιτέρω το πώς τελικά εργάστηκαν ο συγγραφέας και η συνάδελφος του στο διαδικτυακό αυτό πλαίσιο, αναφορικά πάντα με τη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα. Το ποια προβλήματα υπήρξαν και αντίστοιχα ποιες δραστηριότητες ήταν πραγματοποιήσιμες, έγιναν αντιληπτά μέσα από την πράξη και την εμπειρία και αυτήν την εμπειρία θα επιχειρήσει ο συγγραφέας να μεταφέρει, περιγράφοντας ενδεικτικά την εξέλιξη μιας συνεδρίας, έτσι όπως εκείνοι τη διαχειρίστηκαν, καθώς και τις δραστηριότητες και τις τεχνικές που ακολούθησαν.

Πρώτα απ' όλα, είναι σημαντικό να αναφερθεί το γεγονός ότι οι δύο συνεργάτες είχαν διακριτό ρόλο στις εν λόγω συνεδρίες. Η διάκριση σαφώς έγινε σκόπιμα, οι λόγοι,

όμως, αυτής, θα αναλυθούν παρακάτω. Αυτό που καλείται, ο αναγνώστης, να κρατήσει προς το παρόν, είναι το γεγονός ότι ο συγγραφέας, ως μουσικός, είχε αναλάβει περισσότερο το μη-λεκτικό κομμάτι, με πολλούς αυτοσχεδιασμούς στην κιθάρα και το τραγούδι, ενώ η κ. Νικολαΐδου, ως ψυχολόγος, αλλά, και με γνώσεις μουσικής, έκανε κατά κύριο λόγο λεκτικές παρεμβάσεις.

Όλες μας οι συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας jytsi, η οποία, αν και όχι τόσο γνωστή, προτιμήθηκε από τους ιθύνοντες του συλλόγου, διότι ήταν δωρεάν και πολύ εύκολη στη χρήση, καθώς δεν χρειαζόταν εγκατάσταση στον υπολογιστή και το μόνο που είχε να κάνει ο εκάστοτε ενδιαφερόμενος, ήταν να επιλέξει τον σύνδεσμο που οδηγούσε στο διαδικτυακό δωμάτιο. Γίνεται εύκολα αντιληπτό, ότι τυχόν τεχνικές δυσκολίες είτε κατά την εγκατάσταση, είτε κατά τη σύνδεση, θα δυσκόλευαν και θα μέρδευαν τους λήπτες, εκτός από ελάχιστες περιπτώσεις, όπως αυτή του Ε. Για τον συγκεκριμένο λήπτη, είχαμε πληροφορηθεί, πριν την έναρξη της ομάδας ακόμα, ότι είναι πολύ καλός στη χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών και βοηθάει πολλές φορές τους υπόλοιπους, ενώ ήταν και υπεύθυνος να δέχεται ή και όχι, τα αιτήματα σύνδεσης στο δωμάτιο, ανάλογα με το αν η ώρα της ομάδας είχε παρέλθει. Από την αρχή, δεχτήκαμε με μεγάλη χαρά το γεγονός αυτό, καθώς είναι πολύ σημαντικό για τους ανθρώπους αυτούς να έχουν έναν ρόλο και να αισθάνονται χρήσιμοι (Ψαλτοπούλου, 08/03/2021).

Επίσης, πριν συνεχίσουμε, να αναφέρουμε ότι δεν γνωρίζαμε την ακριβή διάγνωση που έχει γίνει για τον καθένα, παρά μόνο ότι όλοι βρίσκονται στο φάσμα της ψύχωσης. Αυτόματα, ακολουθήσαμε τη μέθοδο της Μετα-διαγνωστικής θεωρίας (“Transdiagnostictheory”), όπως διατυπώθηκε αρχικά από τους Fairburn, Cooper, και Shafran (2003) και εισάχθηκε σαν θεωρία αργότερα και στη μουσικοθεραπεία (Silverman, 2015., σελ. 121). Σύμφωνα με αυτήν τη θεωρία, ο θεραπευτής δίνει

λιγότερη έμφαση στην εκάστοτε διάγνωση και περισσότερη στα παρόντα προβλήματα και στο πώς θα προχωρήσει στην πράξη στη θεραπευτική διαδικασία (Silverman, 2015). Μάλιστα, η μετα-διαγνωστική θεωρία φαίνεται να προτιμάται στην ομαδική μουσικοθεραπεία και δη σε ομάδες που αποτελούνται από άτομα με ψυχωσικές διαταραχές (Silverman, 2007; Thomas, 2007., ό.α. στο Silverman, 2015). Αυτό συμβαίνει, διότι πολλές φορές τα μέλη μεταξύ τους παρουσιάζουν ομοιότητες σχετικά με τα συμπτώματα, τη συμπεριφορά, τη θεραπεία και άλλα, ωστόσο, ο κάθε ένας/μία είναι ένα ξεχωριστό ον, με τον δικό του χαρακτήρα και τα δικά του προβλήματα (Silverman, 2015).

Κάθε συνεδρία ξεκινούσε με έναν χαιρετισμό, ένα hello song, όπως λέμε, το οποίο αποτελούσε το Θέμα Α («Γεια σας, γεια σας, είμαστε μαζί εδώ στη μουσική»). Για το Θέμα αυτό, όταν ακούστηκε για πρώτη φορά κατά την πρώτη συνάντηση, οι λήπτες ερωτήθηκαν αν τους αρέσει ή αν θα ήθελαν να το αλλάξουμε. Ομόφωνα επέλεξαν να το κρατήσουμε έτσι ως είχε και φορά με τη φορά, το μάθαιναν όλο και καλύτερα και το τραγουδούσαν και το διασκέδαζαν, με αποτέλεσμα ο στίχος «Είμαστε μαζί, εδώ στη μουσική» να γίνει το σλόγκαν, το μότο και η φράση της ομάδας.

Όσον αφορά στα τεχνικά ζητήματα, το Θέμα Α, αλλά, και όλα τα άλλα θέματα, ο συγγραφέας τα συνόδευε στην κιθάρα και όλοι οι υπόλοιποι τραγουδούσαν, όσο το δυνατόν περισσότερο συγχρονισμένα, γεγονός που όπως αναφέρθηκε παραπάνω, δεν ήταν 100% εφικτό. Ωστόσο, αυτό λειτουργούσε και αφού έδινε χαρά στους λήπτες και τους ευχαριστούσε, επιτελούσε τον σκοπό του κι αν μη γινόταν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Από την 6^η συνεδρία και μετά, στα μισά δηλαδή της πορείας μας, με το που κάναμε το καλωσόρισμα τραγουδώντας αυτό το τραγούδι, όλοι αυτόματα αποκτούσαν ένα μεγάλο χαμόγελο, κουνιόντουσαν ρυθμικά και εισάγονταν σε ένα περιβάλλον

ευχάριστο και ασφαλές, όπου μπορούσαν να επικοινωνήσουν, να αλληλεπιδράσουν και να εκφραστούν λεκτικά ή και μη, μέσω της μουσικής (Talmage et al., 2020).

Έπειτα, αφού καλημερίζαμε έναν-έναν και μία-μία ξεχωριστά, απευθύνοντάς τους τον λόγο σε β' ενικό πρόσωπο, παραδείγματος χάριν «Καλημέρα Κ ή Γεια σου Κ, περνούσαμε στο Θέμα Β, «Κ, πώς είσαι σήμερα;». Γενικότερα, πέρα από την χρήση του β' ενικού προσώπου, που πρόκειται για κάτι πιο άμεσο και προσωπικό, τον λόγο τον δίναμε τις περισσότερες φορές ονομαστικά κι αυτό γιατί δεν γινόταν αλλιώς μέσω του υπολογιστή. Η τηλε-θεραπεία καλεί τον θεραπευτή «να επαναπροσδιορίσει τον τρόπο που δίνει οδηγίες στους πελάτες του» (Molyneux et al., 2020., ό.α., στο Ψαλτοπούλου, 2023., σελ.10) και να το κάνει ονομαστικά είναι ένας καλός τρόπος που μπορεί με σαφήνεια να δείξει σε ποιόν/α αναφέρεται κάθε φορά.

Η ερώτηση του θέματος Β, γινόταν και πάλι ξεχωριστά στον καθένα με τη σειρά και ανάλογα με την απάντηση που δινόταν, ξεκινούσε ένας αυτοσχεδιασμός, άλλοτε μικρότερος και άλλοτε μεγαλύτερος. Κάποιοι εξ' αυτών δεν εξελίσσονταν ιδιαίτερα και άλλοι αποτελούσαν αφορμή για τη σύνθεση αυτοσχεδιαστικών τραγουδιών. Ένα αντίστοιχο αυτοσχεδιαστικό τραγούδι προέκυψε κατά την 5^η συνεδρία, όταν μετά από σχετική απόκριση του Ε ξεκίνησε να αναφέρει ο καθένας τις προσωπικές του συνήθειες μετά το πρωινό ξύπνημα.

Γενικότερα, η σύνθεση, άλλοτε μικρότερων και άλλοτε μεγαλύτερων τραγουδιών, ήταν ένας από τους στόχους που είχαμε θέσει για την ομάδα αυτή και πόσο μάλλον τραγουδιών, η σύνθεση των οποίων θα αποτελούσε ομαδική δουλειά και αποτέλεσμα ανταλλαγής απόψεων και αλληλεπίδρασης μεταξύ των μελών. Αυτό τελικά έγινε, αλλά φυσικά όχι από τις πρώτες συνεδρίες, κάτι που είναι λογικό, γιατί έπρεπε πρώτα να καταλάβουνε τι είναι η μουσικοθεραπεία και τι κάνουμε σ' αυτήν, να

γνωρίσουν τους θεραπευτές και έπειτα να νιώσουν οικειότητα και ασφάλεια μέσα σ' αυτό το μουσικοθεραπευτικό περιβάλλον. Μόνο έτσι θα μπορούσαν να αφεθούν ελεύθεροι και να εκφράσουν και να μοιραστούν τις ιδέες και τις απόψεις τους, με σκοπό να δημιουργηθεί ένα κοινό τραγούδι, κατά τη δημιουργία του οποίου, είναι όλοι ισότιμοι και έχουν ισότιμους ρόλους (Wigrametal., 2002).

Πέρα από τα διάφορα μικρά αυτοσχεδιαστικά τραγουδάκια που κάναμε κατά τη διάρκεια των δώδεκα συνεδριών, δύο ήταν τα τραγούδια μεγαλύτερης διάρκειας και συγκεκριμένης δομής που δημιουργήσαμε: Το «η Άνοιξη εν μέσω COVID» και το «Ευτυχισμένο γατο-τέλος». Το πρώτο προέκυψε μετά από το αίτημα της ΑΡ στα υπόλοιπα μέλη, αλλά, και προς εμάς, να προτείνουνε ένα τραγούδι για την Άνοιξη. Ως αντιπρόταση, όμως, εμείς τους ρωτήσαμε αν θέλανε να γράφαμε εμείς, όλοι μαζί, ένα τραγούδι για την Άνοιξη, ιδέα που τους άρεσε, με αποτέλεσμα να γραφτεί το εν λόγω τραγούδι. Όσον αφορά το δεύτερο, αυτό προέκυψε μετά από μια άλλη δραστηριότητα, η οποία έλαβε μέρος κατά τη 10^η συνεδρία. Οι θεραπευτές, είχαμε ζητήσει από τους λήπτες, να έχουν κοντά τους εκείνη την ημέρα χρώματα, όποια και όσα θέλουν αυτοί, προκειμένου να ζωγραφίσουν οτιδήποτε επιθυμούσαν, εμπνευσμένοι από ένα τραγούδι που θα επέλεγαν οι ίδιοι. Μετά από ψηφοφορία, το τραγούδι αυτό που θα τραγουδούσαν, αποφασίστηκε να είναι η «Σερενάτα» της Αρλέτας.

Αφού, λοιπόν, ο καθένας ολοκλήρωσε τη ζωγραφιά του, ακολούθησε μία παρουσίαση όπου ο καθένας περιέγραφε στους άλλους τι ζωγράφισε. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι η κάθε ζωγραφιά αποτελούσε σε μεγάλο βαθμό μια προβολή του ίδιου του δημιουργού του, καθώς όλες οι γάτες ήταν διαφορετικές μεταξύ τους (σχεδόν όλοι ζωγράφισαν μία γάτα, εξαιτίας της Σερενάτας που ήταν επίσης γάτα), αλλά η καθεμία είχε παρόμοια χαρακτηριστικά με αυτόν/ή που την έφτιαξε. Τη διαφορά την έκανε η Κ, η οποία είχε ζωγραφίσει δύο σειρές από

λουλούδια, στη μία φυτεμένα σε γλάστρα και στην άλλη σκέτα, χωρίς τη γλάστρα. Το ενδιαφέρον με την Κ, όμως, έγκειται στο γεγονός ότι μέσα από αυτήν τη δραστηριότητα, συνδέθηκε με το παιδί μέσα της. Ήταν εντυπωσιακό όταν ομόφωνα ο συγγραφέας και η συνάδελφος του συμφώνησαν ότι η φωνή της Κ είχε αλλάξει και είχε γίνει πολύ γλυκιά και τρυφερή, όπως ενός μικρού κοριτσιού. Το δεύτερο τραγούδι, λοιπόν, του ευτυχισμένου γατο-τέλους, γεννήθηκε μετά τις παρουσιάσεις και τον σχολιασμό των παραπάνω σκίτσων, μετά από σχόλια και τοποθετήσεις που έκαναν οι ίδιοι οι λήπτες. Οι θεραπευτές ήταν εκεί απλώς για να κάνουν τις κατάλληλες ερωτήσεις και να συντονίζουν τη σύνθεση του τραγουδιού, ένα τραγούδι που μετά από τη σύμφωνη γνώμη όλων των μελών της ομάδας, τραγουδήθηκε και ηχογραφήθηκε κατά την τελευταία συνεδρία, έτσι ώστε να υπάρχει ένα ντοκουμέντο που θα θυμίζει σε όλους την ομάδα μουσικοθεραπείας.

Παρ' όλα αυτά, τα δικά τους τραγούδια δεν ήταν τα μόνα που τραγουδήθηκαν κατά τη διάρκεια των δώδεκα αυτών συνεδριών, καθώς τραγουδήθηκαν και άλλα, γνωστών τραγουδιστών, που οι ίδιοι οι λήπτες ζητούσαν σε κάθε συνεδρία. Πράγματι, παρά και τη δυσκολία που έθετε η διαδικτυακή συνθήκη, η εκτέλεση των αγαπημένων τραγουδιών των μελών, αποτέλεσε βασικό πυλώνα της ομάδας. Μάλιστα, μέσα από τη διαδικασία αυτή, ενθαρρύνουμε τους λήπτες να αφιερώνουν τραγούδια ο ένας στον άλλον. Σε κάθε περίπτωση, όπως ενδεχομένως και ο αναγνώστης αντιλαμβάνεται, ενθαρρύνουμε πολύ την μεταξύ των ληπτών επικοινωνία, συνεργασία και διάδραση. Παρόλο που όλοι γνωρίζονταν ήδη μεταξύ τους, πρόκειται για έναν πληθυσμό που είτε λίγο είτε πολύ, ο άλλος δεν υπάρχει. Συνεπώς, σαν μουσικοθεραπευτές, οφείλαμε να ενθαρρύνουμε και να καλλιεργήσουμε σ' αυτά τα άτομα την αίσθηση ότι υπάρχει και ο άλλος. Οπότε, σκοπός αυτής της δραστηριότητας, της εκτέλεσης ενός τραγουδιού, δεν ήταν το τραγούδι καθαυτό, αλλά η επικοινωνία μεταξύ των μελών με αφορμή το

εκάστοτε τραγούδι, αλλά και η συζήτηση και ο μουσικός αυτοσχεδιασμός που προέκυπτε.

Επίσης, αν και θα αναφερθεί και παρακάτω, αξίζει να σημειωθεί ότι στις συνεντεύξεις μερικοί ανέφεραν το γεγονός ότι τους άρεσε που τραγουδούσαμε αγαπημένα τραγούδια των άλλων, γιατί μάθαιναν νέα τραγούδια. Δεν ήταν μόνο αυτό όμως. Το επιθυμητό για μας όφελος δεν ήταν γνωστικό, αλλά, σχετιζόταν με την καλύτερη κοινωνικοποίησή τους και την παροχή στήριξης κατά τη δύσκολη εκείνη περίοδο του εγκλεισμού, αλλά, και γενικότερα. Το γεγονός ότι σε έναν άνθρωπο με ψυχωσικές διαταραχές, άρεσε ότι τραγουδούσαμε όλοι μαζί τα τραγούδια που ζήτησε κάποιος άλλος/η, είναι πολύ σημαντικό.

Πριν προχωρήσουμε, όμως, κρίνεται σκόπιμο από τον συγγραφέα, να αναφερθεί το πώς γινόταν η επιλογή των εκάστοτε τραγουδιών που τραγουδούσαμε. Αρχικά, είχαμε ξεκινήσει ζητώντας από τον καθένα να μας πει ποιο είναι το αγαπημένο του τραγούδι ή αν θα ήθελε να αφιερώσει κάποιο σε κάποιον/α άλλο/η. Έπειτα, κατά τις επόμενες συνεδρίες, τα τραγούδια προέκυπταν μέσα από συζητήσεις, όπως για παράδειγμα όταν μία κατάσταση τους θύμιζε ένα τραγούδι. Όλες τις φορές, όμως, και όλα τα τραγούδια που λέγαμε, ήταν αυτά που οι ίδιοι ζητούσαν. Αυτά τα τραγούδια τα μελετούσαν οι μουσικοθεραπευτές και τα προετοίμαζαν κάθε φορά για την επόμενη κι αυτό διότι μπορεί κάποια τραγούδια να τα γνώριζαν, δεν ήταν δυνατόν, όμως, να τα γνωρίζουν όλα. Προκειμένου να υπάρχει ισοτιμία και να είναι δίκαιο προς όλους, αποφασίστηκε ότι θα προτείνουν ένα ή και παραπάνω τραγούδια, τα οποία θα παίζονται κατά την επόμενη συνεδρία. Όταν ερχόταν αυτή, η κ. Νικολαΐδου πρότεινε κάθε φορά δύο από τα τραγούδια που είχαν ζητήσει και οι λήπτες καλούνταν να ψηφίσουν ποιο από τα δύο προτιμούσαν να τραγουδήσουμε πρώτα. Εν συνεχεία, προτεινάμε άλλα δύο. Δεν τα προτεινάμε, όμως, όλα μαζί, γιατί συνειδητοποιήσαμε ότι

όταν είχαν πολλές επιλογές μπερδεύονταν. Αντίθετα, όταν είχαν να αποφασίσουν μεταξύ δύο τραγουδιών, τους ήταν πιο εύκολο.

Το τραγούδι σε κάθε περίπτωση, αποτέλεσε τον ακρογωνιαίο λίθο της ομάδας αυτής. Πέρα από το τραγούδι, όμως, αλλά, και μέσα από αυτό, πραγματοποιήθηκαν κι άλλες δραστηριότητες. Μία από αυτές ήταν το παιχνίδι του αρχηγού, ένα παιχνίδι που μπορεί να μην έγινε 100% αντιληπτό ως παιχνίδι ή δραστηριότητα, στην πράξη, όμως, εφαρμόστηκε και είχε τη σκοπιμότητά του. Κάθε φορά που επρόκειτο να παίξουμε ένα τραγούδι, ζητούσαμε από αυτόν/ή που το είχε ζητήσει, να είναι αρχηγός και μαέστρος μας, λέγοντάς μας αρχικά πώς θα ήθελε να πούμε το συγκεκριμένο τραγούδι: όλοι μαζί, μόνος/η, ντουέτο ή με οποιονδήποτε άλλον τρόπο. Έπειτα, οι υπόλοιποι που δεν τραγουδάνε τι θα κάνουν; Θα έχουμε συνοδεία οργάνων ή χορού; Όλα αυτά θα τα επέλεγε ο ίδιος/α. (Ψαλτοπούλου, 15/03/2021). Έτσι, ο εκάστοτε λήπτης, πέρα από το γεγονός ότι αποκτούσε έναν ακόμη πιο ενεργό ρόλο, αποκτούσε και ευθύνες και αρμοδιότητες, πράγμα που στη ζωή του ενδεχομένως δεν συμβαίνει πολύ συχνά.

Μία ακόμη δραστηριότητα την οποία, όμως, πραγματοποιήσαμε μόνο μία φορά, ήταν το παιχνίδι με τα *tempri* και την ένταση. Αυτό που κάναμε είναι να παίζουμε την ίδια φράση, το θέμα Α («Είμαστε μαζί, εδώ στη μουσική»), άλλοτε πιο αργά και άλλοτε πιο γρήγορα στην πρώτη περίπτωση και άλλοτε πιο δυνατά ή πιο σιγά στη δεύτερη περίπτωση, εναλλάσσοντάς τα. Όλοι οι λήπτες το βρήκαν διασκεδαστικό και εκτονώθηκαν, καθώς αυτός είναι ο σκοπός της συγκεκριμένης δραστηριότητας, ειδικά όταν έρχεται στο *forte* ή στο γρήγορο μέρος αντίστοιχα (Ρουσάκη, 2020).

Πέρα απ' όλα αυτά, όμως, βασικός πυλώνας των συνεδριών μας ήταν ο κλινικός αυτοσχεδιασμός, όπου «η αναπνοή, η σωματική κίνηση, οι ήχοι του παιδιού είναι μουσική» (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.29). Παρά το γεγονός ότι η διαδικτυακή συνθήκη

έθετε διάφορα εμπόδια όσον αφορά τον αυτοσχεδιασμό και την αλληλεπίδραση μεταξύ θεραπευτή και πελάτη, εμείς προσπαθήσαμε, όσο γινόταν, να διατηρήσουμε αυτό το σημαντικότατο κομμάτι της μουσικοθεραπείας, καθώς είναι εκείνο που τελικά οδηγεί στη δημιουργία μιας θεραπευτικής σχέσης ασφαλείας και εμπιστοσύνης (Ψαλτοπούλου, 2015).

Κατά τον κλινικό αυτοσχεδιασμό, αλλά, και γενικότερα στις συνεδρίες μας, ακολουθήσαμε ορισμένες τεχνικές ενσυναίσθησης και συναισθηματικής εξερεύνησης, όπως τον καθρέφτη, τη μίμηση (imitating), το κράτημα (holding) και την ενοποίηση (integrating). Στον καθρέφτη, «το παιδί ακούει τον εαυτό του να ακούγεται με ζεστασιά και αποδοχή, μέσα στη διαδικασία αναμόρφωσης του κλινικού αυτοσχεδιασμού, με σκοπό την αναδιαμόρφωση του εαυτού» (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ. 67). Από την άλλη, στο holding, ο θεραπευτής «προβάλλει ένα μουσικό θέμα κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού του πελάτη, το οποίο συνηχεί με τη συγκινησιακή κατάσταση του πελάτη καθώς τα εμπεριέχει» (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ. 72). Πρόκειται για κάτι αντίστοιχο με τη σχέση μητέρας – βρέφους κατά τους πρώτους μήνες, όταν η μητέρα προσαρμόζεται σε κάθε κίνηση του μωρού της (Ψαλτοπούλου, 2015). Εν συνεχεία, στο integrating ο θεραπευτής πηγαίνει ένα σκαλί παρακάτω, εισάγοντας «στοιχεία αντίθεσης στον αυτοσχεδιασμό, έτσι ώστε να τα συνδυάσει, να τα εξισορροπήσει ή να τα εναρμονίσει» (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ. 72).

Όλα τα προαναφερθέντα στοιχεία, εναλλάσσονταν συνεχώς, δημιουργώντας κάτι μοναδικό κάθε φορά, ανάλογα με τη διάθεση των μελών της ομάδας και τις επιθυμίες τους. Αυτό γινόταν για μία ώρα (κάθε εβδομάδα) και όχι περισσότερο ή λιγότερο, γιατί είναι πολύ σημαντικό στη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα, να κρατούνται κάποια όρια, χρονικά, αλλά, και γενικά. Υπήρχαν περιπτώσεις στην ομάδα, όπως αυτή της AP, που εμφάνιζε πρόβλημα οριοθέτησης, καθώς στις πρώτες συνεδρίες

αργούσε να συνδεθεί, με αποτέλεσμα μια φορά να μην γίνει δεκτή. Όλα αυτά, με την πάροδο των συνεδριών λύθηκαν, άλλα σε μεγαλύτερο και άλλα σε μικρότερο βαθμό, όμως, κρίνεται σημαντικό από τον συγγραφέα να τονιστούν, για μελλοντικές έρευνες ή συνεδρίες. Όταν, λοιπόν, ερχόταν η «ώρα να πούμε αντίο», τραγουδούσαμε το goodbyesong («ήρθε η ώρα να πούμε αντίο, θα τα πούμε την άλλη φορά»), δίνοντας το μήνυμα στους λήπτες ότι η ώρα να κλείσει η συνάντησή μας έφτασε. Αφού ρωτούσαμε αν ήθελαν να υποβάλλουν ερώτηση ή να προσθέσουν κάτι, κλείναμε τη συνάντηση και ανανεώναμε το ραντεβού μας για την επόμενη εβδομάδα.

Κεφάλαιο 3. Από το Αισθητηριακό παίξιμο στη Μουσική δημιουργία

Ήδη στις προηγούμενες ενότητες έχουν επισημανθεί διάφορα χαρακτηριστικά των ανθρώπων που βρίσκονται στο φάσμα της ψύχωσης. Στο παρόν σημείο, όμως, θα τα αναλύσουμε περαιτέρω και θα επισημάνουμε ποια είναι η σημασία τους και πώς μπορούν να οδηγηθούν σε μια θεραπευτική διαδικασία. Συνήθως οι άνθρωποι με ψυχωσικές διαταραχές όταν καλούνται να παίξουν μουσική, παίζουν με αισθητηριακό τρόπο (Ψαλτοπούλου, 15/3/2021). Τί σημαίνει, όμως, αισθητηριακό παίξιμο και πώς από αυτό, οδηγήθηκαν, άλλοι περισσότερο κι άλλοι λιγότερο, στο συμβολικό πεδίο και στη μουσική δημιουργία; Πρώτα, είναι σημαντικό να κάνουμε μια απόπειρα ορισμού της ψύχωσης.

3.1 Ψύχωση

Κατά τον De Backer, η ψύχωση υποδηλώνει μια σοβαρή ψυχιατρική διαταραχή, στην οποία διαταράσσονται η σκέψη, η αντίληψη, οι αισθήσεις, τα συναισθήματα και διάφορες άλλες ψυχικές και κοινωνικές λειτουργίες του ανθρώπου

(De Backer, 2004). Πέρα από αυτά, οι ψυχωτικοί άνθρωποι συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας, αλλά, και διάφορα κοινωνικά, οικονομικά και συναισθηματικά προβλήματα (Silverman, 2015). Φυσικά, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η διάγνωση μπορεί να ποικίλει από άνθρωπο σε άνθρωπο, καθώς τα συμπτώματα είναι διαφορετικά και ο κάθε άνθρωπος αποτελεί ένα μοναδικό ον, με μοναδικά χαρακτηριστικά και προσωπικότητα.

Κατά την ψύχωση, όπως αναφέρει η Ψαλτοπούλου (2015), έχουμε αποκλεισμό του οιδιπόδειου, πράγμα που σημαίνει ότι το υποκείμενο δεν υπόκειται σε νόμους και παραμένει στο πρωταρχικό Φαλλικό στάδιο της συμβιωτικής σχέσης με τη μητέρα. Τι σημαίνουν, όμως, όλα αυτά στη πραγματικότητα; Σε ποιο οιδιπόδειο αναφέρεται ο συγγραφέας, τί είναι το Φαλλικό στάδιο και η συμβιωτική σχέση;

Όταν το έμβρυο είναι στην κοιλιά της μητέρας, πρακτικά είναι ένα με αυτήν και ο ένας αισθάνεται τον άλλον. Όταν το παιδί πεινάει, πεινάει και η μητέρα, ενώ το πρώτο εξαρτάται άμεσα από τη δεύτερη, η οποία αισθάνεται τα πάντα γύρω από το παιδί της. Η ίδια αυτή συμβιωτική σχέση, συνεχίζεται και κατά τον πρώτο καιρό μετά τη γέννηση του παιδιού, κατά τον οποίο, όπως έχει ήδη αναφερθεί, η μητέρα εξακολουθεί να προσαρμόζεται σε κάθε κίνηση και ανάγκη του παιδιού της. Κατά την περίοδο αυτή, ο εκάστοτε άνθρωπος, ζει σ' ένα πεδίο φαντασιακό, στο οποίο νιώθει παντοδύναμος, καθώς ότι ζητήσει πραγματοποιείται, εύκολα και άμεσα. Όσο, όμως, το παιδί μεγαλώνει,

η μητέρα το βοηθά να καταλάβει ότι είναι ένας διαφορετικός άνθρωπος από εκείνη και μοναδικός στο είναι του, με αποτέλεσμα το παιδί να βγαίνει από το φαντασιακό, να εισάγεται στα πεδία του πραγματικού και του συμβολικού, χάνοντας την πρωταρχική αίσθηση της απόλυτης ευδαιμονίας. Πρόκειται για τον νόμο, το όριο, δηλαδή την πατρική μεταφορά, η οποία ορίζεται από τον Λακάν (Dor, 1992), ως «το όνομα του πατέρα», και αναπαρίσταται με το ξύλο ανάμεσα στα σαγόνια του κροκοδείλου,

το οποίο κρατά το στόμα του κροκοδείλου (Lacan, 1991) σταθερά ανοιχτό επιτρέποντας στο παιδί να μπαينوβγαίνει όποτε χρειάζεται με ασφάλεια χωρίς να κινδυνεύει να κατασπαραχθεί από τη μητέρα του. (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.60).

Αυτή ακριβώς, είναι η φυσική πορεία της ανάπτυξης του ψυχισμού του ανθρώπου. «Το αναπτυξιακό στάδιο του οιδιπόδειου, όπου ο άνθρωπος εισάγεται στο συμβολικό και επιτυγχάνεται η διασύνδεση πραγματικού, φαντασιακού και συμβολικού, ώστε ο άνθρωπος να εισαχθεί στη νεύρωση» (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.62), κατά την οποία, τα πεδία του φανταστικού, συμβολικού και πραγματικού είναι άρρηκτα συνδεδεμένα, χωρίς, όμως, να συγχέονται (Dor, 1992., ό.α., στο Ψαλτοπούλου, 2015). Στο σημείο αυτό, να επισημανθεί ότι με το πραγματικό, στη μουσικοθεραπεία, εννοούμε κάθε πραγματική αλληλεπίδραση με τους άλλους, ενώ λέμε ότι κανείς βρίσκεται στο συμβολικό, όταν στη μουσική του περιέχεται έκφραση συναισθημάτων, σκέψεων ή αναμνήσεων (Stephens, 1983., ό.α., στο Wheeler, 2015).

Κατά την ψύχωση, ωστόσο, όπως και στον αυτισμό, δεν συμβαίνει αυτό, καθώς «το συμβολικό πεδίο εκλείπει από τη δομή του ψυχισμού» και «υπάρχουν μόνο τα πεδία του πραγματικού και του φαντασιακού χωρίς να βρίσκονται απαραίτητα σε σύνδεση» (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.64). Αυτό που καλούμαστε, λοιπόν, στη μουσικοθεραπεία να κάνουμε, είναι να βοηθήσουμε τον πελάτη να κάνει μια απόπειρα εισαγωγής στο συμβολικό πεδίο, μέσω της μουσικής, η οποία θα αποτελέσει το «χαμένο αντικείμενο» (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.62), το «μικρό α» (Dor, 1992., ό.α., στο Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.62). Ο χαμένος πλακούντας μπορεί να λάβει πολλές μορφές στη ζωή του ανθρώπου και ποικίλει, καθώς όπως αναφέραμε, ο κάθε ένας είναι ξεχωριστός. Πέρα από τον έρωτα, το σεξ, το αλκοόλ, τις ναρκωτικές ουσίες και άλλα (Ψαλτοπούλου, 2015), την χαμένη αυτή μητρική ζεστασιά μπορεί να αντικαταστήσει η μουσική και αυτό είναι κάτι που οι περισσότεροι μουσικοί -αλλά και όχι μόνο-

μπορούμε να αναγνωρίσουμε. Διότι όταν δεν είμαστε σε ψυχική ανύψωση, επειδή κάτι μας συμβαίνει, αυτό στο οποίο κατατρέχουμε, προκειμένου να αισθανθούμε και πάλι δυνατοί και χαρούμενοι, είναι η μουσική, ο χαμένος μας πλακούντας που έχει «φορέσει νότες» αυτήν τη φορά.

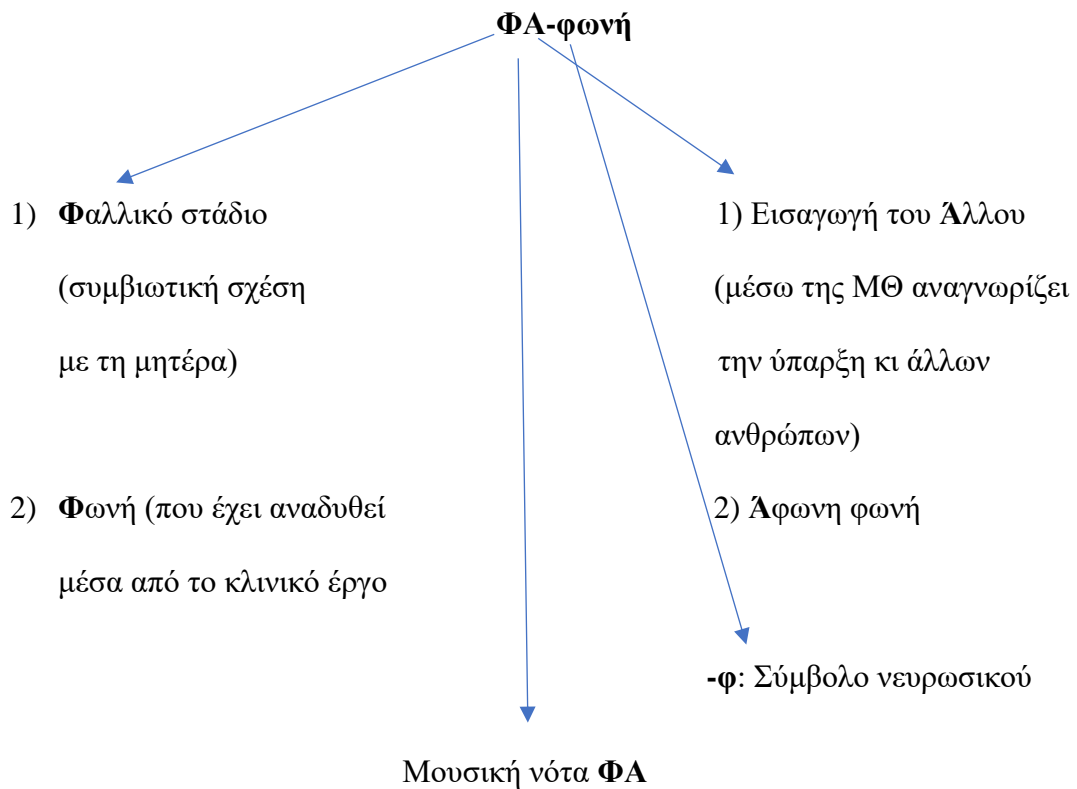
Πρώτα, όμως, ο άνθρωπος πρέπει να περάσει στο οιδιπόδειο. Πρέπει να επέλθει ο σκληρός νόμος (μεγάλο A) που θα «βγάλει» το παιδί από τον φαντασιακό κόσμο της ευδαιμονίας, εισάγοντάς το στο συμβολικό, έτσι ώστε να ξεχωρίσει τον πραγματικό από τον φανταστικό κόσμο. Εφόσον, όμως, στους ψυχωτικούς αυτό δεν συμβαίνει, η μουσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει, με τη μουσική να λαμβάνει τον ρόλο του μικρού α (χαμένος πλακούντας) και τον/τη μουσικοθεραπευτή αυτόν του σκληρού νόμου. Φυσικά, αυτοί οι ρόλοι μπορούν να αντιστραφούν και πολλές φορές το τι ρόλο θα πάρει ο καθένας, εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως το φύλο του θεραπευτή ή και την εκάστοτε κατάσταση. Ωστόσο, πρόκειται για μια τριμελή σχέση και όχι διμελή, με τον ίδιο τον πελάτη να αποτελεί το τρίτο μέλος (α') στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία ή μάλλον, τον πελάτη, έτσι όπως ο ίδιος αναγνωρίζει τον εαυτό του.

3.2 ΦΑ-Φωνή

Όταν ο πελάτης συνδεθεί με το συμβολικό πεδίο, μέσω του μεγάλου Άλλου (A), τότε περνάει σ' αυτό που ονομάζουμε ΦΑ-φωνή. Με το Φ (κεφαλαίο) συμβολίζεται αφενός το πρωταρχικό Φαλλικό στάδιο, η συμβιωτική σχέση στην οποία, όπως έχει προαναφερθεί, ζει το μωρό κατά τον πρώτο καιρό, αλλά, και ο άνθρωπος με ψυχωσική δομή ψυχισμού. Αφετέρου, το ίδιο γράμμα εκφράζει και την Φωνή που αναδύεται μέσα από το κλινικό έργο, τη φωνή και τον ήχο που βρίσκει ο πελάτης μέσα του, μέσω της θεραπευτικής διαδικασίας. Φυσικά, στην πραγματικότητα πρόκειται για μια μεταφορά της αναζήτησης του εαυτού (Austin, 2008., ό.α., στο Wheeler, 2015).

Το Α με τη σειρά του, συμβολίζει πρώτα απ' όλα την άφωνη φωνή, στην οποία βρίσκεται αρχικά ο πελάτης. Στη συνέχεια, όμως, μέσω της μουσικοθεραπείας, έχουμε την εισαγωγή του Άλλου, γεγονός που αποτελεί και τον δεύτερο συμβολισμό του συγκεκριμένου γράμματος. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών και δη των ομαδικών, όπως η δική μας, ο άνθρωπος με ψυχωσική δομή του ψυχισμού, δέχεται να ακολουθήσει τις κοινωνικές νόρμες, απευθύνεται στον άλλον και δέχεται όρια και δομή. Έπειτα, μέσω της θεραπευτικής διαδικασίας και της συνεργασίας που στα πλαίσια αυτής αναπτύσσεται, συνειδητοποιεί ότι δεν είναι μόνος του στη ζωή κι ότι μπορεί να εμπιστευτεί και να συνάψει φιλίες.

Ωστόσο, πέρα από τον ιδιαίτερο συμβολισμό που έχει το κάθε γράμμα ξεχωριστά, τα δύο αυτά γράμματα σχηματίζουν την μουσική νότα ΦΑ, που συμβολίζει και την είσοδο στο συμβολικό πεδίο. Έπειτα, το σύμβολο -φ, που μεταφράζεται ως μείον φ, δηλαδή μείον φαλλός, αποτελεί κατά τον Λακάν, το σύμβολο του νευρωσικού (Ψαλτοπούλου, 2015), ενώ στην προκειμένη περίπτωση αποτελεί το αρχικό γράμμα της λέξης «φωνή», η οποία όπως αναφέραμε, αναδύεται μέσα από τη συγκεκριμένη διαδικασία. Παρακάτω ακολουθεί ένα σχεδιάγραμμα, το οποίο δημιούργησε ο συγγραφέας, εμπνεόμενος από τον τρίτο δρόμο της Ψαλτοπούλου (2015), θέλοντας να ταξινομήσει και να παρουσιάσει με τρόπο κατανοητό τις παραπάνω πληροφορίες.



➔ Εισαγωγή συμβολικού πεδίου

3.3 Διάκριση ρόλων μεταξύ των θεραπευτών

Στο σημείο αυτό, κρίνεται σκόπιμο να αναφερθούμε εκ νέου στον τρόπο με τον οποίο οργάνωσαν οι θεραπευτές την ομάδα τους και περισσότερο στους ρόλους που οι ίδιοι είχαν κατά τη διάρκεια των συνεδριών. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, ο συγγραφέας, ως μουσικός, είχε αναλάβει περισσότερο το μη-λεκτικό μέρος και αυτό των αυτοσχεδιασμών στην κιθάρα και στο τραγούδι, ενώ η Νικολαΐδου, ως ψυχολόγος που είχε, όμως, και μουσικές γνώσεις, επικοινωνούσε περισσότερο λεκτικά με τους λήπτες και συμπλήρωνε φωνητικά τον συγγραφέα. Πέρα από αυτά, όμως, η Νικολαΐδου, ως γυναίκα, είχε και τον ρόλο της «ζεστής αγκαλιάς». Συνομιλούσε με τους λήπτες, παρακολουθούσε τα λεγόμενα, τις σκέψεις και τις ανησυχίες τους, τους συναισθανόταν και τους παρείχε στήριξη. Κατείχε δηλαδή τον ρόλο του μικρού α σ' αυτήν την τριμελή σχέση που δημιουργείται στη μουσικοθεραπεία.

Από την άλλη, ο συγγραφέας, ως άνδρας, πήρε τον ρόλο του μεγάλου Α, του νόμου, που έρχεται να εισέλθει ανάμεσα στο παιδί και τη μητέρα και να «σπάσει» αυτήν τη συμβιωτική σχέση. Ήταν εκεί, στο εδώ και τώρα, ωστόσο δεν επικοινωνούσε λεκτικά τόσο όσο η Νικολαΐδου, αλλά, αρκούσαν περισσότερο στη μουσική γλωσσική σχέση. Ήταν αυτός που έπαιζε μουσική, που τραγουδούσε και έδινε το σύνθημα πότε θα αρχίσει και θα τελειώσει το τραγούδι. Ήταν αυτός που κρατούσε μια ισορροπία μεταξύ της μητέρας και του παιδιού, όντας «το ξύλο ανάμεσα στα σαγόνια του κροκοδείλου» (Lacan, 1991., ό.α., στο Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.60).

Συνολικά, όμως, και οι δύο ρόλοι ήταν εξίσου σημαντικοί και το γεγονός ότι υπήρχαν και οι δύο και αυτή η ομάδα έγινε συνεργατικά, αποτέλεσε μεγάλο πλεονέκτημα. Αφενός χρειαζόταν η γυναίκα, η μητέρα, που θα δημιουργούσε ένα κλίμα εμπιστοσύνης, αφετέρου χρειαζόταν ο ισορροπιστής, που να μην στήριζε, αλλά, ταυτόχρονα κρατούσε και τα όρια, με σκοπό πάντα την ανάδυση του συμβολικού πεδίου. Από την άλλη, ο ένας ήταν εκεί για να στηρίζει τον άλλον και να αντιλαμβάνεται αυτό που ο άλλος δεν αντιλαμβανόταν, με κοινό σκοπό «να είναι εκεί» και να παρέχουν στήριξη και βοήθεια στους πελάτες τους, ο καθένας από τη δική του οπτική και σύμφωνα με την αντίστοιχη εκπαίδευσή του. Αυτό ακριβώς, περιγράφει μ' έναν πολύ ιδιαίτερο τρόπο η Faye Margolis, παρομοιάζοντας τους θεραπευτές με δύο τυφλούς ανθρώπους και τον πελάτη με έναν ελέφαντα. Ο καθένας αγγίζει ένα διαφορετικό σημείο του ελέφαντα και ο καθένας νομίζει ότι τον γνωρίζει. Αν οι δύο άνθρωποι μοιραστούν ο ένας με τον άλλον τη γνώση τους, τότε θα έχουν μια μεγαλύτερη και καλύτερη εικόνα του τι πραγματικά συμβαίνει. Αντίστοιχα, αν οι λεκτικοί και οι μη-λεκτικοί θεραπευτές συνεργαστούν και μοιραστεί ο καθένας τα πορίσματά του, θα είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τις πραγματικές ανάγκες του

εκάστοτε πελάτη και να διάγουν ορθότερη διάγνωση (personal communication, November 15, 2012., ό.α. στο Wheeler, 2015).

Αυτό προσπάθησαν να υλοποιήσουν και οι θεραπευτές στη συγκεκριμένη ομάδα μουσικοθεραπείας και κατά τον συγγραφέα τουλάχιστον, εξελίχθηκε θετικά. Υπήρξε μία πολύ καλή συνεργασία με την κ. Νικολαΐδου και πράγματι ο ένας συμπλήρωνε τον άλλον, όπως στο παράδειγμα του ελέφαντα. Δεν είναι, όμως, κάτι το οποίο λειτούργησε μόνον σε αυτούς, αλλά, και στο πολύ γνωστό δίδυμο των Nordoff και Robbins. Η διάκριση ρόλων μεταξύ τους, αποτελούσε ένα σημαντικό στοιχείο της συνεργασίας τους όλα τα χρόνια της κοινής τους πορείας. Η προσέγγιση τους ήταν πολύ κοντά σε αυτό που εμείς ακολουθήσαμε, με τον Nordoff να αυτοσχεδιάζει μουσικά και τον Robbins, με την εμπειρία που είχε δουλεύοντας με παιδιά, να είναι εκεί, παρέχοντας στήριξη και ασφάλεια, έτσι ώστε να καθοδηγεί τον πελάτη στη μουσική δραστηριότητα και στην αλληλεπίδραση (Wheeler, 2015). Επίσης, τη σημασία της εναλλαγής μουσικών αυτοσχεδιαστικών μερών με άλλων λεκτικών παρεμβάσεων, αναγνώρισε και η Mary Priestley, δουλεύοντας με ανθρώπους με ψυχωσικές διαταραχές (Wigrametal., 2002).

Φυσικά, σημαντικό κομμάτι στην επίτευξη μιας ιδανικής συνθήκης για μουσικοθεραπεία, αποτελεί και ο χώρος και το περιβάλλον κατά το οποίο αυτή λαμβάνει μέρος. Αυτό έδειξε και το παράδειγμα των Nordoff και Robbins, με το Sunfield να αποτελεί το κατάλληλο μέρος, στο οποίο οι δυο τους ανέπτυξαν το μοντέλο της δημιουργικής μουσικοθεραπείας (Wheeler, 2015). Στη δική μας περίπτωση, αυτή της τηλε-θεραπείας, φυσικά, δεν μπορεί να γίνει λόγος περί τοποθεσίας. Ωστόσο, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε το γεγονός ότι κι εμείς είχαμε μία άριστη συνεργασία, όχι μόνο μεταξύ μας, αλλά, και με το διευθύνον και το εθελοντικό προσωπικό του ΣΟΨΥ. Όταν σε ένα περιβάλλον επικρατεί η διχόνοια και όχι η εμπιστοσύνη, τα αποτελέσματα

δύσκολα μπορούν να είναι θετικά. Από την άλλη, όταν κανείς εργάζεται σε ένα περιβάλλον, το οποίο πρώτα απ' όλα αγαπούν οι ίδιοι οι λήπτες, διότι τους προσφέρει ό,τι αυτοί χρειάζονται και οι υπεύθυνοι είναι δίπλα στους ίδιους και στους εθελοντές θεραπευτές, μόνο θετικά αποτελέσματα μπορούν να υπάρξουν.

3.4 Εισαγωγή στο συμβολικό πεδίο

Υπήρξαν, όμως, τελικά, θετικά αποτελέσματα; Βοηθήθηκαν οι λήπτες και κατάφεραν να εισαχθούν στο συμβολικό πεδίο; Σίγουρα δεν πρόκειται για μια εύκολη μετάβαση, καθώς για έναν άνθρωπο με ψυχωσικές διαταραχές, είναι δύσκολο να πιστέψει ότι μπορεί να βοηθηθεί και να στηριχθεί στη «συμβολική δραστηριότητα» της φαντασίας, των συναισθημάτων και της μοναδικής εμπειρίας του εαυτού (De Backer, 2004), ενώ ξεκάθαρη εισαγωγή σ' αυτό δεν μπορεί να γίνει, καθώς η ψύχωση δεν θεραπεύεται (Ψαλτοπούλου, 15/05/2022). Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου και μέσα στο πλαίσιο εμπιστοσύνης που η μουσικοθεραπεία δημιουργεί, μπορεί να επέλθει μια αλλαγή.

Οι άνθρωποι με ψυχωσικές διαταραχές, όσο βρίσκονται στην άφωνη φωνή, όπως ονομάζουμε στη μουσικοθεραπεία, που η φωνή τους δεν απευθύνεται σε κάποιον, η μουσική τους χαρακτηρίζεται από ένα παίξιμο αισθητηριακό. Η μουσική και το τραγούδι τους δεν έχουν κανένα συναίσθημα και καμία ποικιλία σε δυναμικές (Fink, 1997., p.101., ό.α., στο De Backer, 2004). Ό,τι και να τραγουδήσουν, είτε χαρούμενο, είτε λυπημένο, είτε γρήγορο τραγούδι, είτε αργό, θα το κάνουν με ακριβώς τον ίδιο τρόπο, με καμία σύνδεση με το υποκείμενο μέσα τους, αφού ακόμα αυτό δεν έχει αναδυθεί. Αισθητηριακό ήταν το τραγούδι και των περισσότερων από τους λήπτες στη δική μας ομάδα όταν ξεκινήσαμε, με πιο έντονες περιπτώσεις αυτές του Ε και της Κ. Ο πρώτος μάλιστα, πέρα από τα προαναφερθέντα, χαρακτηριζόταν και από μία αίσθηση βιασύνης την ώρα που τραγουδούσε. Τραγουδούσε πολύ γρήγορα χωρίς

να ακολουθεί ένα σταθερό τέμπο, προσπερνούσε τις παύσεις και τις οργανικές γέφυρες, ενώ με το ζόρι έπαιρνε ανάμεσα στις φράσεις ανάσα. Φαίνεται, λοιπόν, ότι ο Ε δεν δεχόταν τα όρια και τη δομή που τα τραγούδια όριζαν, και συνεπώς δεν εισήχθει στη ΦΑ-φωνή. Αυτό ενδεχομένως σχετίζεται και με το γεγονός ότι ο συγκεκριμένος άνθρωπος έπαψε να συνδέεται στην ομάδα μας μετά την 5^η συνεδρία, για ιατρικά απόρρητους λόγους και οπότε δεν υπήρξε αρκετός χρόνος προκειμένου να γίνει η πολυπόθητη αυτή μετάβαση.

Επίσης, ένα άλλο χαρακτηριστικό του συγκεκριμένου πληθυσμού σύμφωνα με τον De Backer, είναι ότι συχνά επαναλαμβάνουν τις ίδιες ιδέες και φράσεις, με την επανάληψη να λαμβάνει τη θέση της εξήγησης (Fink, 1997., p.101., ό.α., στο De Backer, 2004). Η επανάληψη ήταν χαρακτηριστικό και των δικών μας πελατών, που εμφανιζόταν κυρίως σε περιπτώσεις που εκείνοι μπερδεύονταν. Σε περιπτώσεις λεκτικής επικοινωνίας που η Νικολαΐδου ζητούσε από κάποιον λήπτη να εξηγήσει ή να αναπτύξει περισσότερο κάτι που είχε αναφέρει ο ίδιος νωρίτερα, τότε πολλές φορές απλώς επαναλάμβανε την ίδια δήλωση με πριν. Ενδεχομένως επρόκειτο για μια προσπάθεια αποφυγής περαιτέρω εμβάθυνσης ή απλώς αδυναμία λεπτομερέστερης περιγραφής. Αυτό, βέβαια, αποτελεί χαρακτηριστικό και της μουσικής τους, με τον De Backer να το ονομάζει “repetitive play” (2004).

Πώς όμως φτάνει κανείς από αυτά στη μουσική δημιουργία; Πώς από το αισθητηριακό παίξιμο, μπορεί ένας άνθρωπος με ψυχωσικές διαταραχές να βρει τη φωνή μέσα του και να εισέλθει στο συμβολικό πεδίο, «βάζοντας» χρώμα και χαρακτήρα στη μουσική και στο τραγούδισμά του; Δυστυχώς, δεν υπάρχει κάποιο «χρυσό χάπι» που αυτόματα μπορεί να οδηγήσει σ’ αυτήν την αλλαγή. Χρειάζεται χρόνος και το κλίμα εμπιστοσύνης και συνεργατικότητας που έχει αναφερθεί ήδη πολλές φορές. Μάλιστα, εμπειρίες άλλων ερευνητών έχουν δείξει ότι η

μουσικοθεραπεία είναι δυνατόν να το κάνει, ενδεχομένως και με μεγαλύτερη ευκολία απ' ό,τι η παραδοσιακή λεκτική ψυχοθεραπεία (Wigram et al., 2002). Φαίνεται πως έχει μια μοναδική «μαγική» δύναμη, να εκφράζει τα βαθύτερα συναισθήματα ενός ανθρώπου (Sacks, 2007, pp 300-301., ό.α., στο Wheeler, 2015) και τελικά να δημιουργεί «μια αίσθηση απελευθέρωσης, ανακούφισης, ολότητας, συγκρότησης, ακεραιότητας, ολοκλήρωσης, περηφάνιας, έμπνευσης, δύναμης, αυθεντικότητας» (Amir, 1992., ό.α., στο Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.62).

Επίσης, στη δική μας περίπτωση, βοήθησε και το γεγονός ότι επρόκειτο για ομαδική μουσικοθεραπεία, διότι πέρα από την αίσθηση και την εισαγωγή του Άλλου, ο ένας βοηθούσε τον άλλον, παρατηρώντας την εξέλιξη τους. Σ' ένα πλαίσιο σχέσεων και αλληλεπίδρασης, η αποκατάσταση είναι εφικτή, ενώ αντίθετα στην απομόνωση, είναι δύσκολη (Wheeler, 2015).

Παρακάτω ακολουθεί μια αλληγορία, η σύντομη ιστορία της Φωτεινούλας και του μικρού πλάσματος που αυτή συναντά, όπως περιγράφεται στον τρίτο δρόμο (Ψαλτοπούλου, 2015., σελ.20), μια ιστορία, την οποία ο συγγραφέας θα ήθελε να παραθέσει αυτολεξεί στο παρόν κείμενο. Με έναν ιδιαίτερο και όμορφο τρόπο, η Ψαλτοπούλου περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο, μπορεί η μουσικοθεραπεία να επιδράσει στη ψυχοσύνθεση του πελάτη. Εκτός από αυτό, πρόκειται για μία ιστορία, που ενέπνευσε τον συγγραφέα και τη συνάδελφό του και χρησιμοποίησαν στις συνεδρίες τους. Όταν κάποιος πελάτης βρισκόταν σε μια συγκεκριμένη συναισθηματική κατάσταση, τότε ο συγγραφέας αυτοσχεδίαζε πάνω στα αντίστοιχα διαστήματα, που εκφράζουν τα ανάλογα συναισθήματα. Πέρα από αλληγορικό και συμβολικό χαρακτήρα, λοιπόν, η παρακάτω αφήγηση, μπορεί να εμπνεύσει και να χρησιμοποιηθεί και στην πράξη.

Είμαστε κάτω από τη γη, είναι σκοτεινά. Μέσα στη γη, σε μια τρύπα, στη φωλιά ένα πλασματάκι το οποίο έχει και πόδια και φτερά. Ταυτοφώνια, Ντο – Ντο Μέσα στη φωλίτσα του, το πλασματάκι νιώθει ζεστασιά, ασφάλεια, ηρεμία, εδώ είναι ο χώρος του.

Είναι όμως εδώ πολύ καιρό και έχει αρχίσει να νιώθει ανία, μονοτονία, έχει αρχίσει να μεγαλώνει και η φωλιά δεν το χωράει.

2ας μικρής, ΝΤΟ – ΡΕ: Το πλασματάκι νιώθει έντονα ότι έχει εγκλωβιστεί, νιώθει ασφάλεια αλλά θέλει να γνωρίσει νέα πράγματα. Η φωλιά του πλέον δεν το χωρά, στρίβει από εδώ, στρίβει από εκεί αλλά χτυπάει πάνω στα τοιχώματά της, αρχίζει να πνίγεται, θέλει χώρο, θυμώνει και φοβάται ότι θα πνιγεί μέσα στη φωλιά του, έτσι, μικρή που είναι.

Αρχίζει να σκαλίζει το χώμα για να βγει.

2ας μεγάλης, ΝΤΟ – ΡΕ: Σκαλίζοντας σιγά – σιγά το χώμα, ανοίγει και μια δεύτερη τρύπα και έτσι η φωλιά του μεγαλώνει, τώρα νιώθει μεγαλύτερη ασφάλεια γιατί μπορεί και κινείται ευκολότερα.

Μα, εκεί στην γωνία, τι είναι αυτό; Από πού έρχεται; Τι θέλει μέσα στη φωλιά μου; (φόβος φωλιάζει στην καρδιά του).

Παίρνει όμως δύναμη και θάρρος... εξάλλου είναι η φωλιά του...

Τι είσαι εσύ; Από πού έρχεσαι;

Είμαι μια αχτίδα φωτός, λέγομαι Φωτεινούλα και έρχομαι από πάνω από τον ουρανό. Ο μπαμπάς μου, ο ήλιος με στέλνει για να φωτίσω τον κόσμο.

Ποιον κόσμο, αναρωτιέται το πλασματάκι, υπάρχουν και άλλοι εκτός από μένα και τη φωλιά μου; Μάλλον, μονολογεί, και πρέπει να είναι εκεί πάνω.

2ας Αυξημένης, ΝΤΟ – ΡΕ#: Αρχίζει να σκάβει προς τα πάνω, προς τα εκεί από όπου έρχεται η αχτίδα. Ξαφνικά εισβάλλουν και άλλες αχτίδες στη φωλιά του, το φως γίνεται πιο έντονο. Φοβάται, αλλά ξάφνου... κοντοστέκεται και συνειδητοποιεί ότι αυτό που λέγεται φως είναι ζεστό... και... λαμπερό... και...

Πρέπει οπωσδήποτε να δω τι υπάρχει εκεί απάνω. Ενθουσιάζεται, και ο φόβος δίνει τη σειρά του στην ελπίδα.

Θα γνωρίσω καινούρια πράγματα, μονολογεί.

Ο φόβος όμως ξανάρχεται και αναρωτιέται: Λες να πάθω κάτι;

Τότε γυρίζει το κεφάλι του προς τη φωλιά του, τώρα είναι πιο μεγάλη, μπορεί και κινείται ελεύθερα, όμως βλέπει τα φτερά του, είναι ζαρωμένα, τσαλακωμένα, στο φως βλέπει ότι είναι και πολύχρωμα!

Ααα!!! Αυτό και αν είναι έκπληξη. Κοίτα να δεις, δεν το ήξερε αυτό, ότι δηλαδή έχει τόσο όμορφα φτερά.

Στη φωλιά του νιώθει ζεστασιά και ασφάλεια, όμως η ηλιαχτίδα το καλεί να δει μαζί της νέα πράγματα.

3 ης μεγάλης, ΝΤΟ – ΜΙ: Σκάβει όλο και περισσότερο, όλο και περισσότερο..... Το φως της αχτίδας δυναμώνει και γίνεται όλο και πιο ζεστό.

3 ης μικρής, ΝΤΟ – ΜΙ: Ξαφνικά βλέπει πάνω από τη φωλιά του πλάσματα να κινούνται, σκιές να περνάνε και το φως της αχτίδας να φεύγει και να έρχεται.

Ξαναγυρίζει στο βάθος της φωλιάς του. Εδώ νιώθει ζεστασιά, και με την αχτίδα όμως νιώθει ζεστασιά. Σκέψεις τριβελίζουν το μυαλό του.

Τι είναι άραγε εκεί πάνω; Τι είναι αυτές οι σκιές;

Αρχίζει και σκάβει προς τα πάνω, η φωλιά μεγαλώνει. Όλο και περισσότερες αχτίδες έρχονται και το επισκέπτονται στη φωλιά του. Ξαφνικά το χώμα υποχωρεί και η τρύπα μεγαλώνει, δυνατό φως μπαίνει στη φωλιά του.

Ααα!!, σκέφτεται, αυτή θα είναι η έξοδος της φωλιάς μου.

4 ης Καθαρής, Ντο – ΦΑ: Βγάζει λίγο το κεφάλι του. Ένα Ααααα!!!, βγαίνει μέσα από το στήθος του. Μένει εκεί εκστασιασμένο να κοιτά. Ένας άλλος κόσμος ανοίγεται μπροστά του.

Αυτή είναι η έξοδός μου ή η είσοδός μου σε έναν άλλο κόσμο; Αναρωτιέται μονολογώντας.

Μένει εκεί γαντζωμένο στην είσοδο ή στην έξοδο της φωλιάς του. Το φως το περιλούζει, νιώθει την ζεστασιά του φωτός, νιώθει ασφάλεια, τρυφερότητα αλλά και έκσταση, χαρά για αυτά που βλέπει, για αυτά που ανακάλυψε.

Τι φως, τι χρώματα, τι σχήματα. Τι είναι όλα αυτά; Οι αχτίδες έρχονται δίπλα του, παίζουν μαζί του και του μιλούν για τον κόσμο τους, για τα δέντρα, τα πουλιά, το δάσος, τα άλλα ζώα και τα πλάσματα του δάσους, για τον ουρανό, τον πατέρα τους, τον ήλιο, για τα σύννεφα, τα βουνά, τον μεγάλο ποταμό.

4 ης Αυξημένης, ΝΤΟ – ΦΑ#: Όλα πάνω από τη φωλιά του κινούνται, τα πουλιά πετάνε, τα ζώα τρέχουν, παράξενους ήχους ακούει να έρχονται από μακριά. Ένας, όμως, ήχος τραβάει την προσοχή του, είναι κελαρυστός, δυνατός, άγριος.

Είναι το ποτάμι που ρέει, του εξηγούν οι αχτίδες.

Το πλασματάκι μας φοβάται αλλά εκστασιασμένο κοιτάει γύρω του. Ξαφνικά συνειδητοποιεί κάτι να κινείται στην πλάτη του. Είναι οι δικές του φτερούγες, οι οποίες αρχίζουν να κάνουν μικρές – μικρές κινήσεις, αρχίζουν να ξεπιάνονται, σαν να ζητάνε επίμονα χώρο για να κινηθούν. Ξαφνικά ένα σμήνος πουλιών πετάει από πάνω του. Τρομάζει...

4 ης Ελαττωμένης, ΝΤΟ – ΦΑ: Χώνεται γρήγορα στη φωλιά του, εδώ νιώθει ασφάλεια, εδώ κανείς δεν θα το πειράξει. Τότε μια αχτίδα τρυπώνει και το ρωτά τι συμβαίνει, του εξηγεί και το προτρέπει να βγει να γνωρίσει τον κόσμο.

5 ης Καθαρής, ΝΤΟ – ΣΟΛ: Παίρνει θάρρος και βγαίνει από τη φωλιά του. Τα φτερά του ξεδιπλώνονται. Ένα ρίγος νιώθει να το διαπερνά. Οι φτερούγες του κάνουν ένα φτερούγισμα, το ανασηκώνουν λίγο από τη γη. Νιώθει δυνατό, νιώθει ελπίδα, είναι ενθουσιασμένο!!!! Ακόμα ένα φτερούγισμα, ανασηκώνεται όλο το σώμα του, μόνο οι άκρες των δαχτύλων των ποδιών του ακουμπάνε στη γη. Οι αχτίδες τον προτρέπουν. Ακόμα ένα φτερούγισμα... άλλο ένα φτερούγισμα... τα φτερά του όμως μπερδεύονται και...

5 ης Ελαττωμένης, ΝΤΟ – ΣΟΛ: Πέφτει δίπλα από τη φωλιά του, τρομάζει και ξαναγυρίζει πίσω σε αυτήν. Πονάει πολύ, και θυμώνει... και φοβάται... Θυμώνει και μονολογεί: Εγώ ποτέ δεν θα τα καταφέρω...

Η φίλη του, η αχτίδα, η Φωτεινούλα, είναι δίπλα του, του εξηγεί ότι αυτά συμβαίνουν, του εξηγεί πώς να πετάξει και το προτρέπει να ξαναδοκιμάσει.

5 ης Καθαρής, ΝΤΟ – ΣΟΛ: Ξαναβγαίνει στην επιφάνεια.

5 ης Αυξημένης, ΝΤΟ – ΣΟΛ#: Αρχίζει ξανά την προσπάθεια. Όλο και πιο ψηλά... όλο και πιο ψηλά... Οι αχτίδες του κάνουν συντροφιά. Φοβάται αλλά νιώθει και δέος για αυτά που κάνει αλλά και που βλέπει.

Τώρα, βλέπει τη φωλιά του από ψηλά...

ΟΥΑΟΥΟΥΟΥ!!!!!!! ...ξεφωνίζει, κοίτα πόσο μικρή φαίνεται.

6 ης Μεγάλης, ΝΤΟ – ΛΑ: Επιτέλους είναι ελεύθερο. Νιώθει χαρά, ανακούφιση... Πετάει... και οι φτερούγες του φτερουγίζουν σαν τρελές. Δοκιμάζει φιγούρες μαζί με τις αχτίδες. Τώρα, βλέπει τα δέντρα πάνω από τη φωλιά του, βλέπει τα πουλιά, τα ζώα, τους γείτονές του. Από μακριά βλέπει το ποτάμι.

6 ης Μικρής, ΝΤΟ – ΛΑ: Ξαφνικός φόβος το πιάνει και σκέφτεται: Μήπως πέσω; Δεν μπορώ, δεν μπορώ, θα πέσω... Ίσως δεν ήμουν έτοιμο. Το πέταγμα δεν είναι για μένα. Και με αυτές τις σκέψεις αρχίζει και χάνει ύψος. Όλο και πέφτει... πέφτει... πέφτει....!!!!

6 ης Αυξημένης, ΝΤΟ – ΛΑ#: Οι αχτίδες συγκεντρώνονται δίπλα του: Έλα, του λένε, μην χάνεις το κουράγιο σου, κούνα τα φτερά σου, είμαστε δίπλα σου, έχει εμπιστοσύνη στο πέταγμά σου, έχει εμπιστοσύνη σε σένα. Έλα, μπορείς!!! Πέτα... πέτα.... Κάνε κουράγιο. Έχε πίστη.

7 ης Μεγάλης, ΝΤΟ – ΣΙ: Φοβάμαι, ξέρω ότι μπορώ αλλά φοβάμαι, δεν μπορώ να φτάσω, φωνάζει το πλασματάκι.

Κοίτα εκεί είναι το ποτάμι, του φωνάζουν οι αχτίδες, πέτα... πέτα, μπορείς!!!!

Όχι... όχι, φοβάμαι... Μου αρέσει το ποτάμι από μακριά αλλά δεν μπορώ άλλο, δεν μπορώ να φτάσω... φοβάμαι... Θέλω να γυρίσω στη φωλιά μου.

7 ης Μικρής, ΝΤΟ – ΣΙ: ΦΟ – ΒΑ – ΜΑΙ!!! Φωνάζει με απόγνωση το πλασματάκι. Εγώ γυρίζω στη φωλιά μου. Δεν θέλω άλλο... φτάνει... αρκετά είδα.

Γυρίζει πίσω. Εδώ, μέσα στη φωλιά του νιώθει ασφάλεια, ζεστασιά, δύναμη.

7 ης Ελαττωμένης, ΝΤΟ – ΣΙ: Μένει στη φωλιά του. Όμως έχει δει πολλά, τα οποία το καλούν να τα εξερευνήσει, να τα ανακαλύψει. Δεν μπορεί να αντισταθεί στο κάλεσμα της ψυχής του. Μέσα στη ζεστασιά και την ασφάλεια της φωλιάς του, καταστρώνει σχέδιο πώς θα πετάξει για να πάρει δύναμη. Και... μόλις νιώθει ασφαλές και δυνατό, δίνει μία και πετάει ψηλά.

8 ης Καθαρής, ΝΤΟ – ΝΤΟ: Επιτέλους πετάει ψηλά, τώρα βλέπει τα πάντα από εδώ ψηλά. Νιώθει λύτρωση, ασφάλεια, δύναμη, όλα μπορεί να τα καταφέρει τώρα. Είναι ελεύθερο στο πέταγμά του.

Είναι ελεύθερο να δει το ποτάμι και να παίζει μαζί του.

Επιτέλους... ελευθερία, δύναμη και ασφάλεια μέσα του (Ψαλτοπούλου, 2015).

Κλείνοντας, το πόσο σημαντική είναι η μετάβαση στο συμβολικό πεδίο, έχει γίνει ήδη σαφές, από τις φορές που έχει αναφερθεί αυτό στο παρόν κείμενο. Στην πραγματικότητα, αυτό είναι το πιο κομβικό σημείο μιας θεραπευτικής διαδικασίας σε άτομα με ψυχώσεις, καθώς τα υπόλοιπα ακολουθούν. Όταν ένα άτομο, εισαχθεί στο συμβολικό πεδίο, όταν αρχίσει να εκφράζει συναισθήματα, σκέψεις και ιδέες, τότε η μουσική δημιουργία είναι το επόμενο στάδιο, στο οποίο, με την κατάλληλη υποστήριξη, εύκολα μεταβαίνει κανείς.

Κεφάλαιο 4. Αξιολόγηση - Κλίμακες Nordoff & Robbins

4.1 Σκοπός και Τρόπος αξιολόγησης

Το πότε εισήχθει ο καθένας στο συμβολικό πεδίο ή όχι, αλλά, και η γενικότερη πορεία και εξέλιξή του, μπορούν να φανούν και να αξιολογηθούν μέσω των κλιμάκων αξιολόγησης μουσικοθεραπείας των Nordoff & Robbins “Evaluation Scales for Creative Music Therapy” (2007., σελ. 367).

Οι συγκεκριμένες σκάλες σκοπεύουν περισσότερο στην αυτό-αξιολόγηση του εκάστοτε θεραπευτή παρά του πελάτη και σε καμία περίπτωση δεν πρόκειται για κάποιο τεστ επιδόσεων. Ο κάθε άνθρωπος είναι ξεχωριστός και δεν υποβάλλεται σε καμία σύγκριση με τους άλλους και ούτε βαθμολογούμε την επίδοσή του. Σκοπός των κλιμάκων αυτών, είναι αφενός να καταδείξουν τον αντίκτυπο και τα αποτελέσματα της

δουλειάς του θεραπευτή και αφετέρου να καταγραφεί και να αξιολογηθεί η σχέση που έχει δημιουργηθεί ανάμεσα στον πελάτη και τον θεραπευτή, αλλά, και ανάμεσα στα μέλη της ομάδας (Nordoff&Robbins, 2007).

4.2 Σκάλα 1

Η πρώτη σκάλα αφορά τη σχέση μεταξύ θεραπευτή και πελάτη και την αλληλεπίδραση μεταξύ τους. Η φόρμα που παρατίθεται παρακάτω, είναι αυτή που προτείνουν οι Nordoff & Robbins (2007., σελ.374), η οποία συμπληρώθηκε από τον συγγραφέα για όλους τους λήπτες ξεχωριστά και για κάθε συνεδρία.

**SCALE 1. CHILD-THERAPIST RELATIONSHIP IN COACTIVE MUSICAL EXPERIENCE
RATING FORM**

Child: _____ DOB: _____ Date: _____ Session: _____
 Therapist: _____ Rater: _____ Rating Date: _____

P	R	LEVELS OF PARTICIPATION	QUALITIES OF RESISTIVENESS
(7)	____ / ____	Stability and confidence in interpersonal musical relationship.	Through identification with a sense of accomplishment and well-being resists own regressive tendencies.
(6)	____ / ____	Mutuality and co-creativity in the expressive mobility of music.	a) Crisis-toward resolution. b) No resistiveness.
(5)	____ / ____	Assertive coactivity. Working relationship. Self-confident purposefulness.	Perseverative compulsiveness. Assertive inflexibility. Contest.
(4)	____ / ____	Activity relationship developing.	Perversity and/or manipulativeness
(3)	____ / ____	Limited responsive activity.	Evasive defensiveness.
(2)	____ / ____	Wary ambivalence. Tentative acceptance.	Anxious uncertainty. Tendency toward rejection.
(1)	____ / ____	Unresponsive non-acceptance.	Apparent obliviousness. Active rejection. Panic/rage reaction when pressed.

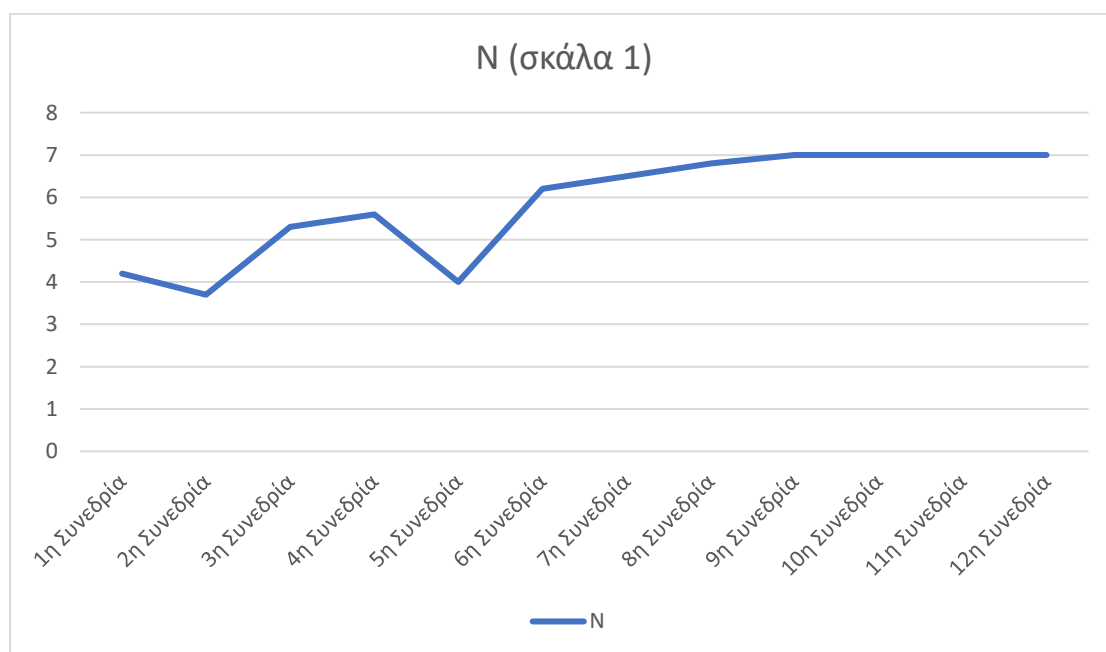
Figure 2.

Η πρώτη κλίμακα διακρίνεται από επτά επίπεδα συμμετοχής και επτά ποιότητες αντίστασης που θέτει ο πελάτης προς τον θεραπευτή και τη θεραπευτική σχέση. Ο θεραπευτής βαθμολογεί αναλόγως για κάθε κατηγορία, με συνολική βαθμολογία το 10, και τελικά προκύπτει ένας Μ.Ο., ο οποίος αποτελεί αρωγό μας για την πραγματοποίηση των παρακάτω σχεδιαγραμμάτων, που στόχο έχουν να δείξουν την εξέλιξη της θεραπευτικής σχέσης με την πάροδο των συνεδριών, το αν και κατά πόσο αυξήθηκε η

συμμετοχή του εκάστοτε λήπτη και κατά πόσο μειώθηκαν οι άμυνες που αυτός προέβαλε, απέναντι στον θεραπευτή και ευρύτερα στη μουσικοθεραπευτική σχέση.

Στη συνέχεια της εργασίας, θα ακολουθήσει μια παρουσίαση της πορείας του κάθε μέλους, που στόχο έχει να αναδείξει τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας, καθώς και το εάν και πώς λειτούργησε στη ψυχοσύνθεση των ληπτών δύναται να καταστεί πληρέστερα αντιληπτό μέσα από τα συγκεκριμένα αποτελέσματα.

4.2.1 N



Ο N υπήρξε κατά κοινή ομολογία, το πιο λειτουργικό μέλος της ομάδας. Από την πρώτη κιόλας συνεδρία, μας έδωσε να καταλάβουμε ότι είναι ένας ευδιάθετος άνθρωπος, γεμάτος όρεξη και αισιοδοξία, που τα προβλήματα δεν τον έχουν οδηγήσει στο περιθώριο. Εργάζεται και κάνει ένα πλήθος δραστηριοτήτων, όπως να διαβάζει βιβλία, να μαθαίνει ισπανικά, να πηγαίνει στη θάλασσα (και τον Χειμώνα) και άλλα. Από τη 2^η κιόλας συνεδρία, άρχισε να απαντάει τραγουδιστά, ακριβώς όπως τους

ρωτούσαμε και μάλιστα στην ίδια τονικότητα, ξεκινώντας μια πορεία προς τη ΦΑ-φωνή. Στη συνέχεια, κράτησε μια σταθερή πορεία και το μόνο που μας προβληματίσε ήταν το γεγονός ότι σε όλες τις συνεδρίες έλεγε πως είναι πολύ καλά, παρόλο που διαπιστώναμε διαφορές στην ψυχοσύνθεσή του. Ειδικά στην 5^η συνεδρία, ενώ φαινόταν άκεφος και δεν συμμετείχε όσο τις προηγούμενες φορές, μας είπε και πάλι πως ήταν πολύ καλά. Ως προς αυτό, έγινε μια συζήτηση με τις εθελόντριες του συλλόγου, που, όμως, δεν οδήγησε σε κάποιο συμπέρασμα, αφού απλώς μας είπαν ότι είναι έτσι ο Ν γενικότερα, και πράγματι, στο τέλος αντιληφθήκαμε ότι γνωρίζει και αποδέχεται και τα αρνητικά του συναισθήματα. Στην επόμενη συνεδρία (6^η) ήταν ακόμη πιο χαρούμενος, πράγμα που αποδίδουμε στην παρουσία της ΑΡ στον ίδιο χώρο. Φαίνεται πως οι δυο τους είναι πολύ καλοί φίλοι, καθώς ακολούθησαν κι άλλες συναντήσεις, κατά τις οποίες ήταν μαζί. Στην ίδια συνεδρία, επίσης, συμμετείχε ενεργά και στη σύνθεση του πρώτου τραγουδιού («Άνοιξης εν μέσω COVID»), προτείνοντας στίχους με έντονες μεταφορές («της πρόσφερε γαρδένιες, από το περιβόλι της καρδιάς του», «Γαρδένια μου, γαρδένια μου, με τα λευκά σου άνθη, σε βλέπω απ' το μπαλκόνι μου και μου ξυπνάς τα πάθη»), επιχειρώντας μια εισαγωγή στο συμβολικό πεδίο.

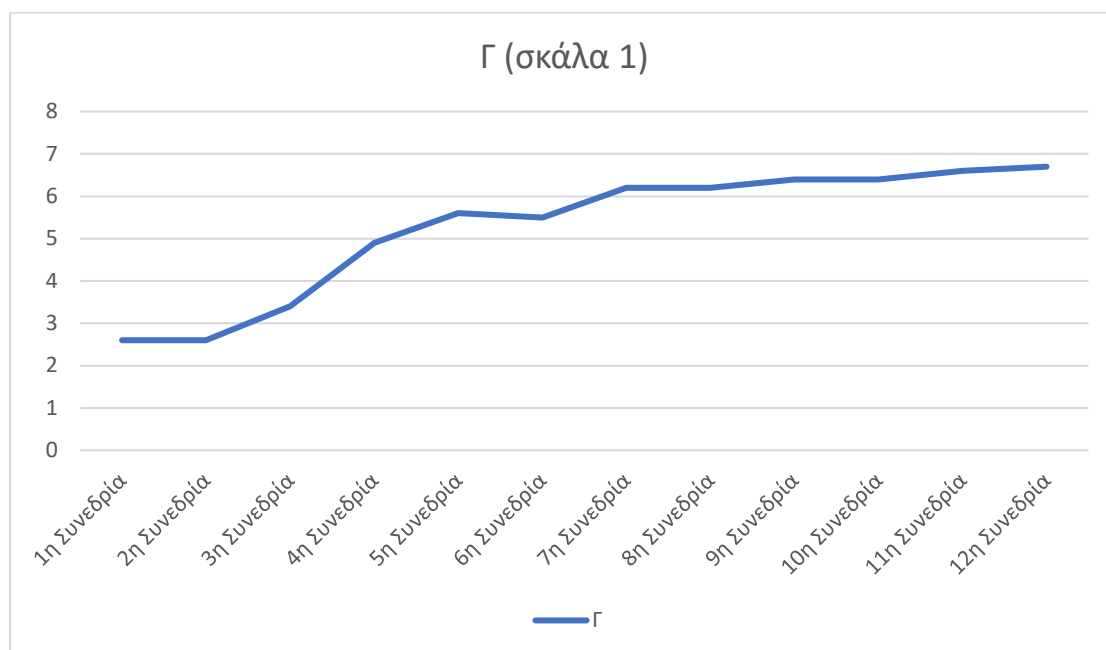
Η προσπάθεια αυτή, έγινε ακόμη πιο φανερή στην επόμενη συνεδρία (7^η), κατά την οποία έδωσε ήχο, για πρώτη φορά, στα συναισθήματά του. Αρχικά, μας είπε πως κουρεύτηκε κι αυτός (είχε γίνει ήδη αναφορά στο κούρεμα της Νικολαΐδου), λέγοντας χαρακτηριστικά: «Κι εγώ κουρεύτηκα! Είμαστε ομοιοπαθείς». Μια λέξη (ομοιοπαθείς) που σχολιάσαμε ιδιαίτερα στην εποπτεία με την κ. Ψαλτοπούλου, ενώ, αμέσως μετά, σχολίασε «νέο κούρεμα, νέα διάθεση», το οποίο αφού τραγουδήσαμε για λίγο όλοι μαζί, τον ρωτήσαμε πως είναι αυτή η νέα διάθεση, πώς ακούγεται. Και τότε τραγούδησε στην ίδια νότα «εεεiu», το οποίο καθρεφτίσαμε και κάναμε έναν αυτοσχεδιασμό, στον οποίο παρακινήσαμε να συμμετάσχουν και άλλα μέλη. Το θετικό

ήταν ότι κάτι παρόμοιο συνέβη και στην επόμενη συνεδρία, όταν αυτήν τη φορά περιέγραψε την αίσθηση του να εισέρχεσαι στη θάλασσα (Χειμερινός κολυμβητής), λέγοντας «Ξυπνάω, ωωω, ξυπνάς, ωωω».

Φτάνοντας στο τέλος, τους ανακοινώσαμε ότι μας απομένουν τρεις (τελικά δύο) συνεδρίες, πράγμα που φάνηκε να τον στενοχωρεί. Στην επόμενη συνάντηση, μπήκε κατά 30' αργοπορημένος, απόλυτα δικαιολογημένα, όμως, διότι ήταν στην εργασία του, η οποία συνέπιπτε με την ώρα της ομάδας. Όπως μας είπε και ο ίδιος, έτρεχε με το ποδήλατο για να προλάβει και μας ρώτησε αν μπορεί να γίνει δεκτός. Αφού ρωτήσαμε τη γνώμη και των υπολοίπων και συμφώνησαν, τον δεχτήκαμε. Εξάλλου ο Ν, ήταν πάντα συνεπής και είχε δείξει πως δέχεται τη δομή, αλλά, και τα όρια που θέτει η ομάδα μας και το συγκεκριμένο περιστατικό, αποτελούσε εξαίρεση, διότι πράγματι ήταν στη δουλειά του. Επιπρόσθετα, όπως προαναφέρθηκε, έτρεξε προκειμένου να προλάβει έστω λίγο από τη συνεδρία μας, δείχνοντας πως το ήθελε πολύ. Συνεπώς, δεν θα ήταν θεμιτό να βιώσει τη ματαίωση μέσω της μη αποδοχής του στη συνεδρία μας.

Στην επόμενη και τελευταία συνεδρία, συνδέθηκε, επίσης, λίγο αργοπορημένος, όχι τόσο, όμως, όσο την προηγούμενη φορά. Ήταν φανερά στενοχωρημένος γνωρίζοντας πως επρόκειτο για την τελευταία μας συνάντηση, ενώ λυπήθηκε και συγκινήθηκε ακόμη περισσότερο, όταν τραγουδήσαμε με τη Νικολαΐδου, το αποχαιρετιστήριο τραγούδι που τους είχαμε ετοιμάσει. Από εκείνη τη στιγμή, δεν ξαναμίλησε και απλώς κρατιόταν να μη «λυγίσει» και κλάψει. Επρόκειτο για ένα σταθερά ενεργό μέλος της ομάδας, το μόνο, μάλιστα, που δεν έλειψε ποτέ.

4.2.2 Γ



Ο Γ αρχικά υπήρξε ο λιγότερο ενεργός λήπτης της ομάδας μας και, ταυτόχρονα, το μεγαλύτερο στοίχημα για εμάς. Απαντούσε μονολεκτικά, δεν εξέφραζε τα συναισθήματά του, είχε την ίδια επίπεδη έκφραση σε όλα και δεν έκανε λόγο για κανένα αγαπημένο του τραγούδι. Ενδεχομένως, του προκαλούσε αμηχανία η παρουσία της μητέρας του (βλ. παραπάνω), η οποία δεν φαινόταν, αλλά, την ακούσαμε, αν και γενικότερα μάθαμε ότι αυτός είναι ο τρόπος, με τον οποίο συνηθίζει να αντιδρά. Μέχρι και την 3^η συνεδρία η αντίδρασή του ήταν η ίδια, ενώ, στην τελευταία, χαμογέλασε αμυδρά 1-2 φορές. Από την 4^η συνεδρία και μετά, όμως, άρχισε μια μικρή εξέλιξη, συμμετέχοντας όλο και πιο ενεργά, ενώ, στο τέλος ρώτησε τι ώρα θα τα πούμε την επόμενη φορά, δείχνοντας πως το περιμένει.

Στην 5^η συνεδρία συμμετείχε όλο και πιο ενεργά και συνειδητοποιήσαμε πόσο θετικά επιδρά η μουσικοθεραπεία στη ζωή του. Πλέον, δεν ήταν τόσο ανέκφραστος όσο στην αρχή και γελούσε πολύ, ενώ, για πρώτη φορά, εξέφρασε τη γνώμη του και

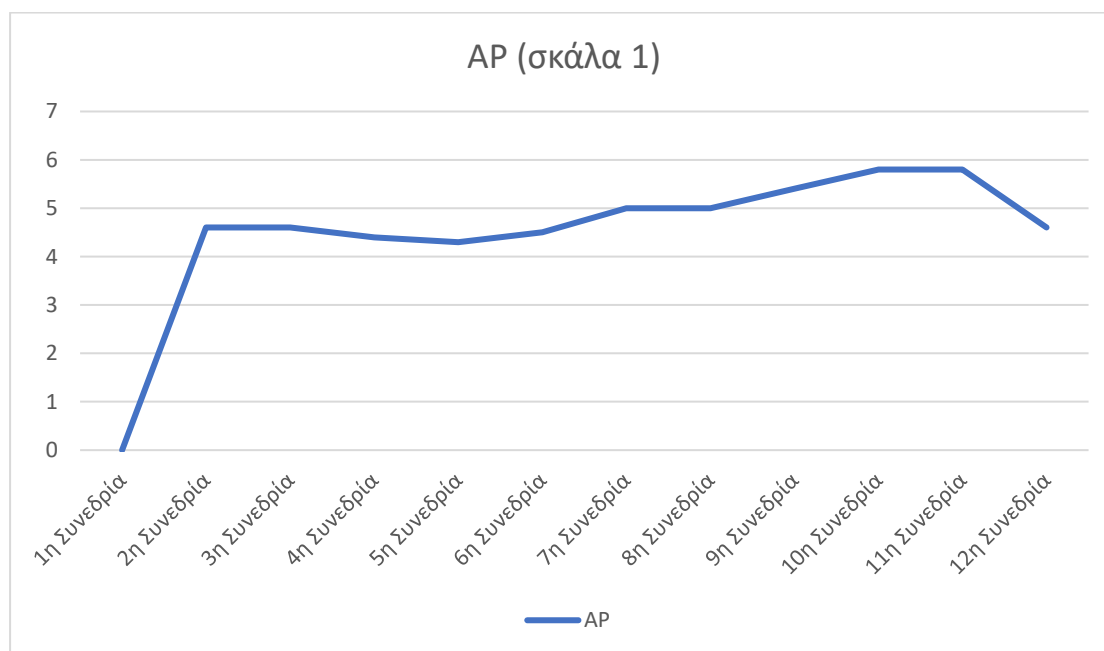
πρότεινε στίχο («λουλούδια ανθίζουν, μελισσούλες και τέτοια») για το τραγούδι της Άνοιξης εν μέσω COVID, που γράψαμε όλοι μαζί. Ήταν θέμα χρόνου να προτείνει και ένα αγαπημένο του τραγούδι, το οποίο και έγινε δύο συνεδρίες μετά (7^η). Στην 6^η μπορεί να μην πρότεινε τραγούδι, όμως, συνδέθηκε με χαμόγελο και είχε πολύ διάθεση για κίνηση και τραγούδι, ενώ, μάλιστα, όσο τραγουδούσαμε το Θέμα Α, άρχισε από μόνος του να κουνιέται δεξιά-αριστερά στον ρυθμό.

Από την 8^η ως και την 10^η συνεδρία, δεν υπήρξε κάποια σημαντική αλλαγή στον Γ και εξακολουθούσε να εμφανίζεται χαρούμενος και ευδιάθετος. Ωστόσο, μαθαίναμε από τις εθελόντριες του συλλόγου ότι είχε 5 μήνες να δει τον γιατρό του και ότι κατά διαστήματα παρουσίαζε περίεργη συμπεριφορά, κάτι που ουδέποτε συνέβη στην ομάδα μας, δείχνοντας πως στη μουσικοθεραπεία ένιωθε ασφάλεια και δεν αποδιοργανωνόταν. Αξιοσημείωτη, επίσης, είναι η αδιαφορία του σχεδόν προς οτιδήποτε, αφού μετά τις διακοπές του Πάσχα, μας είπε ότι του είναι «αδιάφορη» η Ανάσταση στην εκκλησία, «αδιάφορο» και το αν θα κάνει τη 2^η δόση του εμβολίου.

Στην 11^η και προτελευταία συνεδρία, η θετική εξέλιξη ήταν η διάθεση του Γ να σκεφτεί, να συζητήσει και όχι να αποφύγει συναισθήματα και καταστάσεις, όπως συνέβαινε κατά το προηγούμενο διάστημα. Στενάχωρο γι' αυτόν ήταν το γεγονός ότι (αρχικά) συνδέθηκε μόνον αυτός και η Κ και ήμασταν ολιγάριθμοι. Επίσης, πρότεινε ένα δεύτερο αγαπημένο του τραγούδι, το «θέλω να σε ξεπεράσω» του Φ. Δεληβοριά. Την ίδια διάθεση για κατάθεση συναισθημάτων είχε και στην τελευταία συνεδρία όταν στην ερώτηση της Νικολαΐδου «πώς νιώθεις που τελειώνουμε σήμερα;», εκείνος χαρακτηριστικά δήλωσε «...Δεν θα έχω έναν άνθρωπο να μιλάω τώρα», δίνοντάς μας να κατανοήσουμε πόσο σημαντική ήταν γι' αυτόν η μουσικοθεραπεία.

Ο Γ δεν έκανε κάποια απόπειρα εισαγωγής στο συμβολικό πεδίο και στη ΦΑ-φωνή, αναγνώρισε, όμως, την ύπαρξη του άλλου, γεγονός ιδιαίτερα σημαντικό. Μάλιστα, όπως ανέφερε ο ίδιος, θα του έλειπε αυτό μετά την ολοκλήρωση των συνεδριών.

4.2.3 AP



Η AP εισήλθε στην ομάδα μας για πρώτη φορά στη 2^η συνεδρία και από την αρχή κατέστησε σαφές ότι χρειάζεται την προσοχή μας. Επρόκειτο για ένα άτομο ιδιαίτερα παρορμητικό και ενθουσιώδες, με δυσχέρεια στο να ακολουθήσει τα όρια που είχαμε θέσει. Άργησε να συνδεθεί κατά 9' (και την πρώτη φορά γι' αυτό δεν συνδέθηκε, γιατί είχε αργήσει ακόμη περισσότερο), ενώ επέμενε να τραγουδήσουμε το «και τι ζητάω», όμως, εμείς της αναφέραμε ότι θα το πούμε την επόμενη φορά, επιχειρώντας να διατηρήσουμε τα όρια και να εισάγουμε μία δομή. Στην επόμενη συνεδρία (3^η) δεν συνδέθηκε, ενώ τις επόμενες, από την 4^η έως και την 6^η, η αντίδρασή της ήταν η ίδια. Διέκοπτε συνεχώς τη ροή των συνεδριών και την ενδιέφερε μόνο να

πει το δικό της τραγούδι. Για την ΑΡ δεν υπήρχε ο άλλος. Ωστόσο, σημαντική φαίνεται ότι αποδείχτηκε η παρουσία του Ν στον ίδιο χώρο κατά την 6^η συνεδρία, κάνοντάς την ιδιαίτερα χαρούμενη (πάντα ήταν χαμογελαστή και πρόσχαρη), ενώ, πολύ θετικά κρίνεται το γεγονός ότι θυμήθηκε (και μάλιστα ήταν η μόνη που το έκανε) να φέρει ένα μουσικό όργανο ή οποιοδήποτε αντικείμενο μπορούσε να παράξει ήχο, φέρνοντας ένα κουτάκι ενεργειακού ποτού.

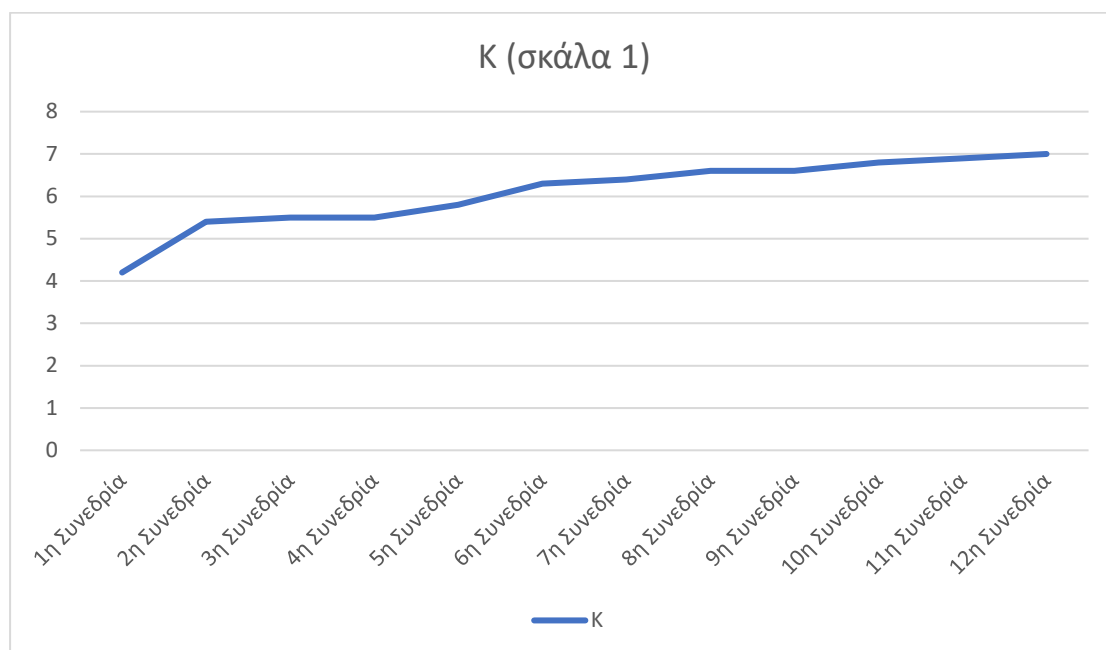
Κομβικής σημασίας, κατά τον συγγραφέα, ήταν η 7^η συνεδρία, όπου φαίνεται η μουσικοθεραπεία να δρα θετικά, καθώς αρχίζει σιγά-σιγά να περιμένει τη σειρά της. Υπήρξαν στιγμές που, ενώ, θα μπορούσε να διακόψει, δεν το έκανε και περίμενε υπομονετικά να τελειώσει η συζήτηση με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Σαφώς, για ακόμη μια φορά επιθυμούσε πρώτα να πούμε το δικό της τραγούδι, αλλά, από εκείνη τη στιγμή έως τη στιγμή που είπαμε το δεύτερο δικό της τραγούδι, περίμενε υπομονετικά, ενώ, η ίδια πρότεινε να τραγουδήσουμε κάποιο άλλο ενδιάμεσα, πέραν των δικών της. Στην επόμενη συνεδρία (8^η και τελευταία πριν το Πάσχα) δεν συνδέθηκε (η βαθμολογία στο σχεδιάγραμμα μένει σταθερή), ενώ, όταν συνδέθηκε στην 9^η συνεδρία, έκανε αισθητή την παρουσία της, εισερχόμενη ορμητική και χαρούμενη. Εντύπωση μας έκανε το γεγονός ότι θυμόταν ποια τραγούδια είχε προτείνει την προηγούμενη φορά (3 εβδομάδες πριν), ενώ, άλλες φορές δεν τα θυμόταν, και με το που συνδεόταν, ζητούσε να της θυμίσουμε ποια τραγούδια είχε ζητήσει η ίδια. Ωστόσο, στην εν λόγω συνεδρία επέμενε με σθένος να ζητάει το τραγούδι των γενεθλίων -διότι είχε γενέθλια κάποια από τις προηγούμενες ημέρες- και όχι μόνο σε μία γλώσσα. Παρ' όλα αυτά, ο συγγραφέας κρίνει πολύ θετικά το γεγονός ότι η ΑΡ επέμενε να ζητάει από τον Γ να προτείνει ένα αγαπημένο του τραγούδι. Έτσι, πλέον, υπάρχει ο άλλος και στην προκειμένη περίπτωση λέγεται Γ.

Φτάνοντας στη 10^η συνεδρία, έχουν τεθεί κάποια όρια και η AP είναι πιο συνεργάσιμη. Τις περισσότερες φορές δεν αργεί καθόλου και, συνάμα, δεν διακόπτει ιδιαίτερα, αλλά, δίνει τον λόγο και στους άλλους. Βέβαια, πάλι επιθυμεί να πούμε πρώτα κάποιο δικό της τραγούδι, αλλά, στη συνέχεια προτείνει η ίδια να τραγουδήσουμε κάποιο τραγούδι που ζήτησε κάποιος άλλος και έπειτα κάποιο άλλο δικό της. Στο σημείο αυτό, να αναφερθεί πως και οι υπόλοιποι λήπτες, που γνώριζαν την AP, έδειχναν κατανόηση και δεν της έφερναν αντίρρηση όταν εκείνη επέλεγε να τραγουδήσουμε πρώτα ένα δικό της τραγούδι (κάναμε ψηφοφορία για να διαπιστώσουμε αν συμφωνούσαν και πάντα συμφωνούσαν).

Στην τελευταία συνεδρία (καθώς στην 11^η απουσίαζε), η AP εμφανίστηκε allegro και κεφάτη, μα συνάμα συγκινημένη λόγω της τελευταίας μας συνάντησης. Ωστόσο, εκνεύρισε λίγο τον N, όταν επέμενε να τραγουδήσουμε το «Κακοςάλεσι», παρόλο που λίγο νωρίτερα, είχαμε τραγουδήσει το αποχαιρετιστήριο τραγούδι και όλοι -ειδικά ο N- ήταν συγκινημένοι και μόνο η A έδειξε να μη συγκινείται. Φαίνεται πως την τάραξε το γεγονός ότι ήταν η τελευταία συνεδρία και, λόγω της ψύχωσης, «βρήκε καταφύγιο» σε ένα είδος απόσυρσης από το ομαδικό πνεύμα που είχε δημιουργηθεί.

Γενικότερα, υπήρξε σημαντική βελτίωση, και το γεγονός ότι τέθηκαν κάποια όρια και συγκρατήθηκε -έστω και λίγο- ήταν ιδιαίτερα θετικό. Ακόμα πιο σημαντική είναι η εξέλιξη της AP, αν αναλογιστούμε τ' ότι σε ομάδες του ψυχιατρείου μονοπωλούσε και δεν άφηνε κανέναν άλλον να μιλήσει, με αποτέλεσμα να τη διώξουν από τις συγκεκριμένες ομάδες, ενώ, στη δική μας δεν χρειάστηκε να προβούμε σε τέτοια ενέργεια.

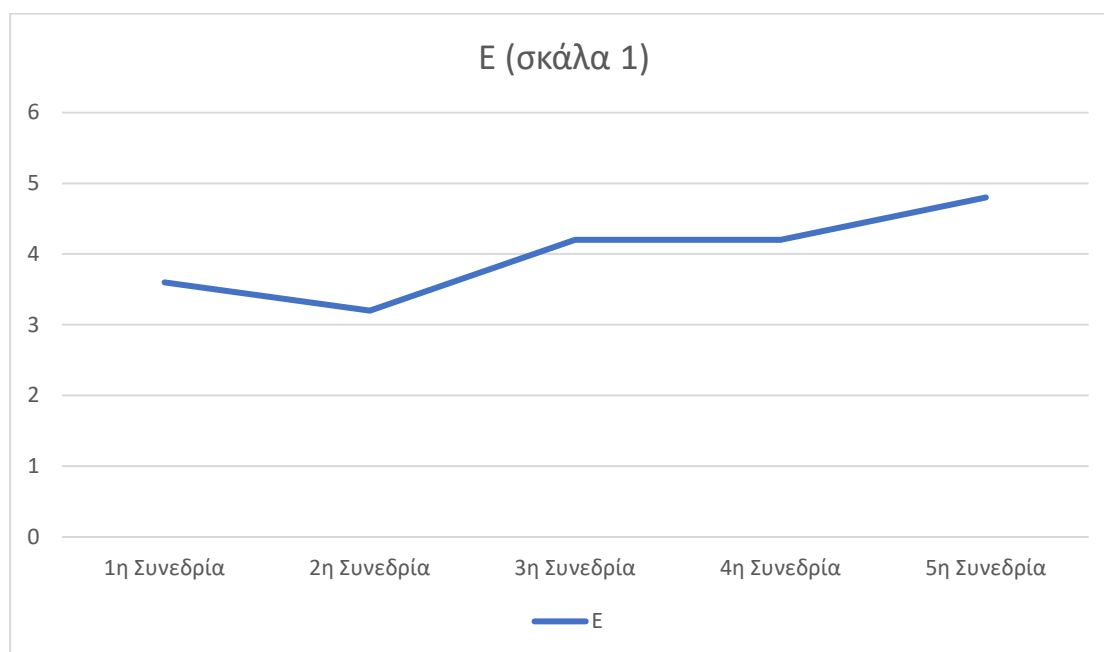
4.2.4 K



Η Κ είναι μια κυρία, που από την αρχή έδειξε πόσο πολύ αγαπάει τη μουσική, λέγοντάς μας χαρακτηριστικά ότι «δεν υπάρχει χαρά χωρίς τη μουσική». Επρόκειτο για μια ζωντανή (vivace) και έντονη προσωπικότητα που έχει τάσεις να μονοπωλεί το ενδιαφέρον. Εντύπωση έκανε στον συγγραφέα πως από την 2^η κιόλας συνεδρία, προσαρμόστηκε και άρχισε να αποκρίνεται τραγουδιστά και να αναφέρει, μάλιστα, η ίδια μουσικές φράσεις, περιμένοντας με χαμόγελο την απάντησή μας. Το τραγούδιμά της ήταν ωστόσο αισθητηριακό, χωρίς συναίσθημα ή σύνδεση με το νόημα του εκάστοτε τραγουδιού. Στην 3^η συνεδρία, αντιμετώπιζε πρόβλημα με τον υπολογιστή της, το οποίο τη στεναχώρησε και επηρέασε αισθητά τη συμμετοχή της. Ωστόσο, από την ίδια συνεδρία αξίζει να αναφέρουμε, ότι δεν θυμόταν τη φράση («τα τραγούδια είναι ζωή, τα τραγούδια που λέμε μαζί») που η ίδια είχε τραγουδήσει την προηγούμενη φορά.

Η πορεία της ως τότε ήταν σταθερή (στην 4^η συνεδρία απουσίαζε), ωστόσο, στην 6^η, φάνηκε να εισέρχεται στο συμβολικό πεδίο, παρουσιάζοντας όλα τα στοιχεία τα οποία έχουν ήδη αναφερθεί παραπάνω σχετικά με το συγκεκριμένο πεδίο. Αξίζει, επίσης, να αναφερθεί το γεγονός ότι την απασχολούσε ιδιαίτερα το θέμα του θανάτου, το οποίο έφερε σε δύο συνεχόμενες συναντήσεις (6^η και 7^η), δείχνοντας έμπρακτα ότι νιώθει ασφάλεια στο περιβάλλον που ονομάζεται ομάδα μουσικοθεραπείας, να εκφράσει τις ανησυχίες και τους φόβους της. Έπειτα, η πορεία της συνεχίστηκε να είναι ανοδική, με την Κ να συμμετέχει και να αλληλεπιδρά όλο και περισσότερο με τους θεραπευτές, αλλά, και με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας.

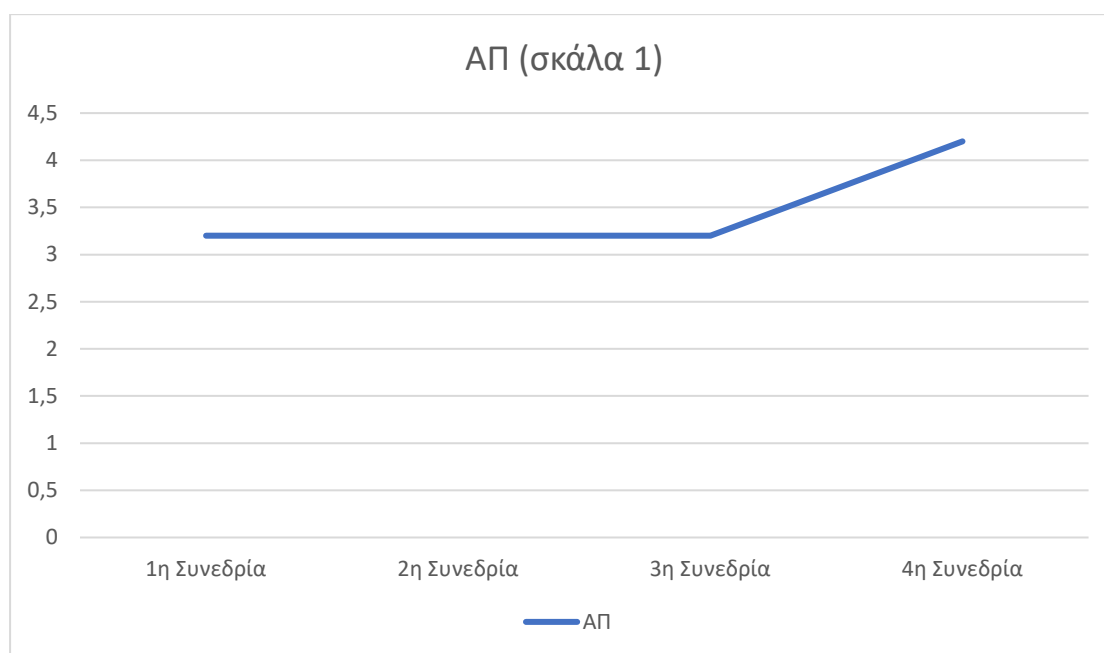
4.2.5 Ε



Σχετικά με τον Ε, ήδη έχουν αναφερθεί κάποια στοιχεία, κυρίως αναφορικά με το αισθητηριακό του παίξιμο και τη δυσκολία του να κρατήσει μία συγκεκριμένη δομή στα τραγούδια. Από την άλλη, κρίναμε πολύ θετικά, το γεγονός ότι ήταν υπεύθυνος της ηλεκτρονικής πλατφόρμας που μας φιλοξενούσε, καθώς και για το ποιός θα γίνεται

δεκτός ή όχι. Γενικότερα, ήταν αρκετά ενεργός και συμμετοχικός, και αλληλεπιδρούσε συχνά με τους υπόλοιπους. Ωστόσο, το γεγονός ότι συνδέθηκε μόνο τέσσερις φορές (την 4^η απουσίαζε), δεν επέτρεψε μια ενδεχόμενη εξέλιξη και απόπειρα εισαγωγής στο συμβολικό πεδίο και στη δημιουργική διαδικασία, αν και ήταν παρών (5^η συνεδρία), όταν ξεκίνησε η σύνθεση του πρώτου τραγουδιού (Άνοιξη εν μέσω COVID).

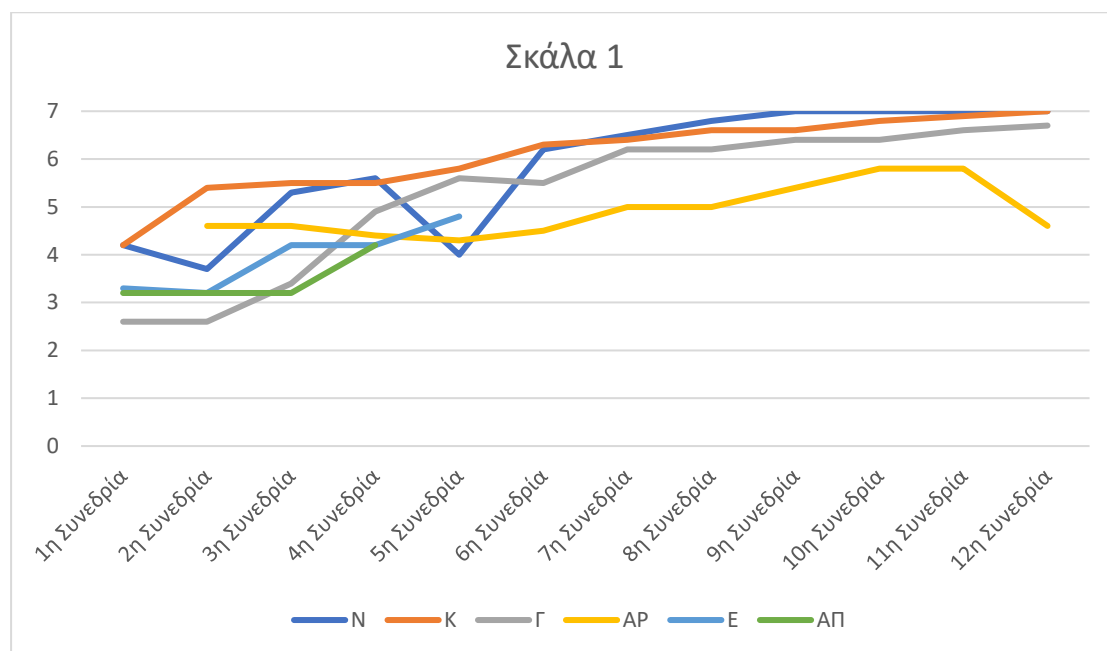
4.2.6 ΑΠ



Ο ΑΠ συνδέθηκε μόνον σε δύο από τις συνεδρίες και για 20' στην καθεμία. Ωστόσο, υπήρξε μέλος της ομάδας μας και παρόλο που δεν μπόρεσαν να υπάρξουν σημαντικά αποτελέσματα, ο συγγραφέας παραθέτει το άνωθι σχεδιάγραμμα, αλλά, και γενικότερα περιλαμβάνει τον ΑΠ στην παρούσα αξιολόγηση. Στην πρώτη συνεδρία, και στα λίγα λεπτά που ήταν παρών, συμμετείχε και πρότεινε τραγούδια, ένα δικό του αγαπημένο και ένα που αφιέρωσε στον Ν, δείχνοντας πως αναγνωρίζει την ύπαρξη του Άλλου. Την επόμενη φορά (4^η συνεδρία), τραγούδησε και έδειχνε να απολαμβάνει τον

κλινικό αυτοσχεδιασμό που υλοποιήσαμε γι' αυτόν. Ωστόσο, η φαρμακευτική αγωγή που ακολουθούσε και η πολύωρη προβολή του στην οθόνη, τον εμπόδισε να συνεχίσει.

4.2.7 Συνολική πορεία ομάδας



Συμπερασματικά, παρατίθεται ένα συνολικό γράφημα της ομάδας, που αναδεικνύει την πορεία του καθενός, απ' όπου ξεκίνησε, πότε τελείωσε και ποιες διακυμάνσεις υπήρξαν κατά τη διάρκεια των 12 συνεδριών της ομάδας μουσικοθεραπείας. Συνολικά, μπορεί κανείς να παρατηρήσει πως -όσοι συνεχίζουν- από την 6^η και ιδιαίτερα την 7^η συνεδρία, όλοι κυμαίνονται σε πολύ ανεβασμένα επίπεδα συμμετοχής και αλληλεπίδρασης.

4.3 Σκάλα 2

Η δεύτερη σκάλα αξιολόγησης των Nordoff & Robbins αφορά τη μουσική επικοινωνία, κατά πόσο, δηλαδή, και με ποιόν τρόπο, επικοινωνεί, ο εκάστοτε πελάτης,

με τον θεραπευτή και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Η μουσική αυτή επικοινωνία, όμως, διακρίνεται και εξετάζεται σε τρεις διαφορετικούς τρόπους δραστηριότητας: οργανική, φωνητική και μέσω της κίνησης του σώματος. Το ανώτερο επίπεδο, στο οποίο δύναται να βρεθεί κάποιος, είναι το 7^ο, που υποδηλώνει μια μουσική ευφυΐα που διακατέχεται από αυτοπεποίθηση και ενθουσιασμό για τη μουσική δημιουργία. Από την άλλη, στο πρώτο επίπεδο επικοινωνίας, βρίσκεται ο πελάτης που είναι σιωπηλός και δεν ανταποκρίνεται μουσικά στην επικοινωνία με τους άλλους (Nordoff & Robbins, 2007., σελ.400).

400 EVALUATION

**SCALE II MUSICAL COMMUNICATIVENESS
RATING FORM**

Child: _____ DOB: _____ Date: _____ Session: _____

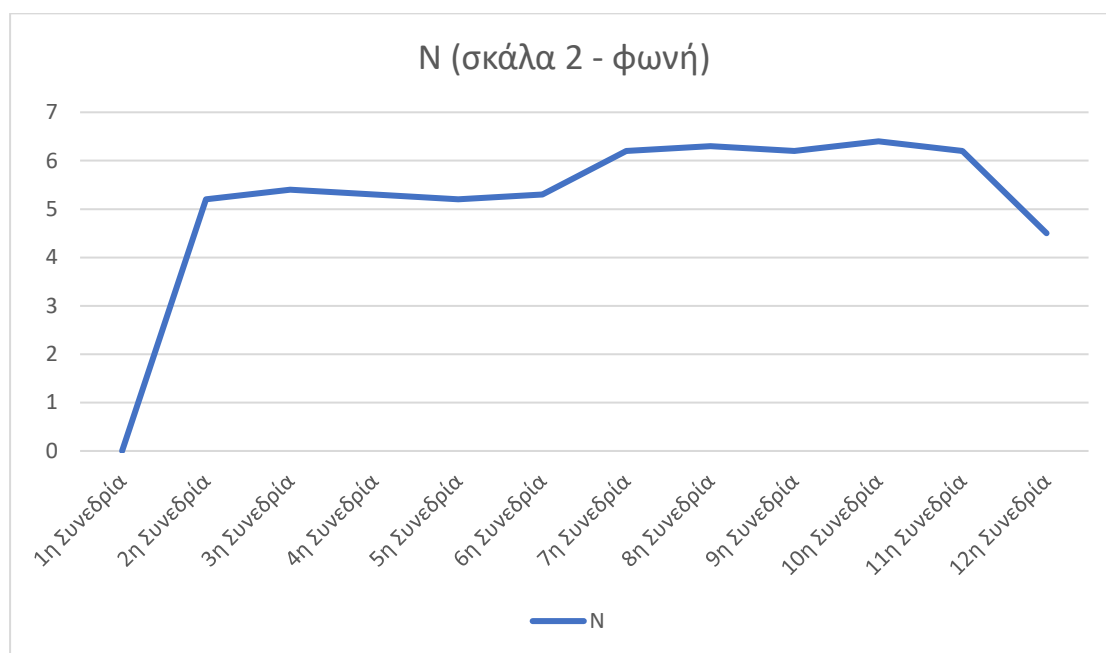
Therapist: _____ Rater: _____ Rating Date: _____

LEVELS OF COMMUNICATIVENESS	MODES OF ACTIVITY			RATING TOTALS
	Instrumental	Vocal	Body movement	
(7) Musical intelligence and skills freely functioning and competently, personably communicable. Enthusiasm for musical creativity.	_____	_____	_____	_____
(6) Participating communicative responsiveness firmly established. Growing musical self-confidence. Independence in using rhythmic, melodic, or expressive components.	_____	_____	_____	_____
(5) Sustaining of directed response impulses setting up musical communication. Musical motivation appearing. Involvement increasing.	_____	_____	_____	_____
(4) Musical awareness awakening. Intermittent musical perception and intentionality manifesting.	_____	_____	_____	_____
(3) Evoked responses (ii): more sustained and musically related	_____	_____	_____	_____
(2) Evoked responses (i): fragmentary, fleeting.	_____	_____	_____	_____
(1) No musically communicative responses	_____	_____	_____	Nonactive _____

Figure 2

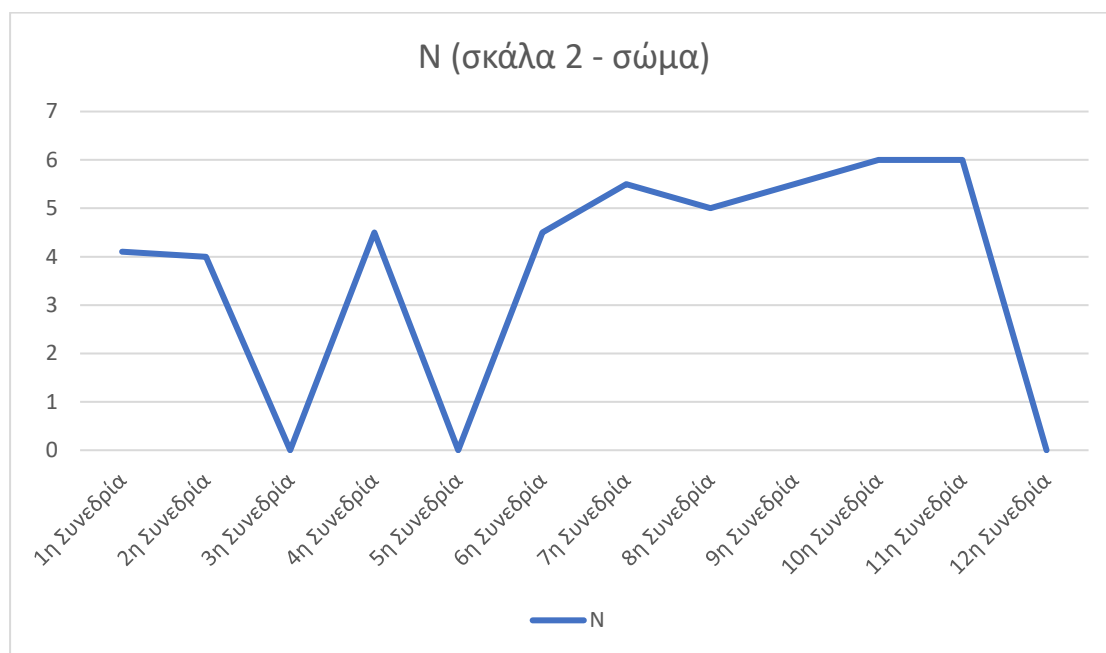
Στην παρούσα έρευνα, τα επίπεδα που έφτασε η διαδικτυακή ομάδα μουσικοθεραπείας αξιολογήθηκαν όσον αφορά τη φωνητική και τη σωματική δραστηριότητα. Εξαιτίας κυρίως της διαδικτυακής συνθήκης, και όλων όσων συζητήθηκαν παραπάνω, στο αντίστοιχο κεφάλαιο, οι λήπτες δεν είχαν πρόσβαση σε μουσικά όργανα και επακολούθως δεν υπήρξαν δραστηριότητες, στις οποίες να εμπλέκονται αυτά. Επομένως, μία αξιολόγηση ως προς αυτήν την κατεύθυνση θα ήταν αδύνατη και άτοπη.

4.3.1 N



Όπως έχει ήδη αναφερθεί, ο N, από την 2^η κιόλας συνεδρία, άρχισε να αποκρίνεται τραγουδιστά στα, επίσης, μελωδικά ερωτήματά μας, με τον ίδιο ακριβώς τρόπο και μάλιστα στην ίδια τονικότητα, κάνοντας κάτι σαν μίμηση. Γενικότερα, όπως φαίνεται και από το γράφημα, από τη 2^η ως την 11^η συνεδρία, είχε μία σταθερή πορεία, φωνητικής επικοινωνίας. Πέρα από το γεγονός ότι σχεδόν κάθε φορά τραγουδούσε δικά του αγαπημένα τραγούδια, αλλά, και άλλων, παρείχε αφορμές για μουσικούς

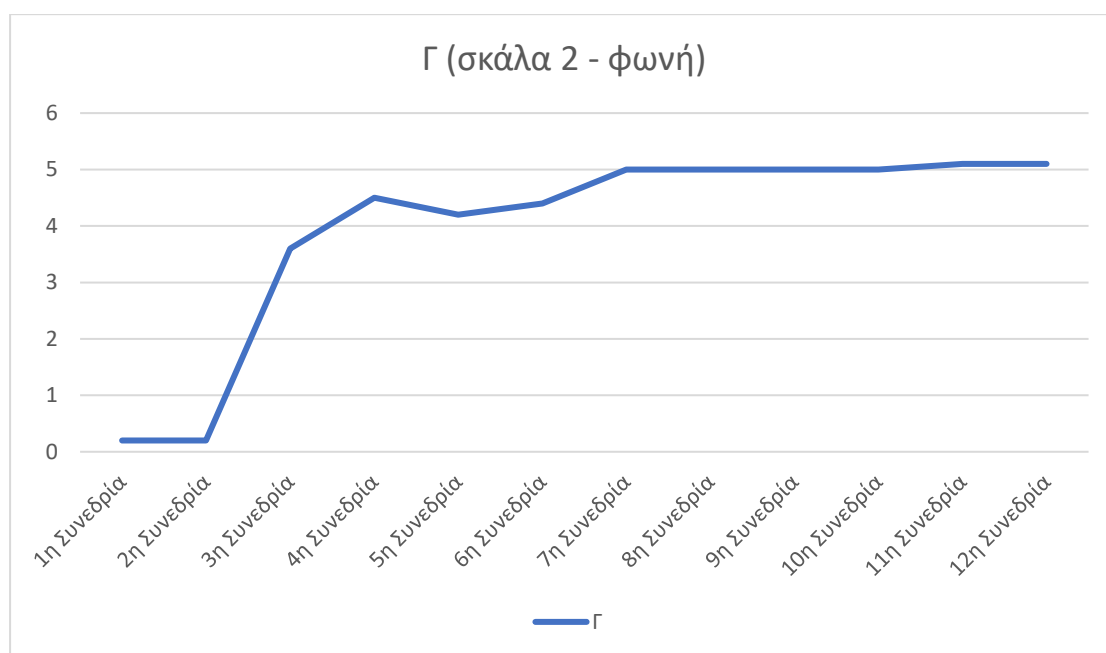
αυτοσχεδιασμούς, του οποίους μάλιστα συνέχιζε, με χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτό της 7^{ης} συνεδρίας. Σημαντική διαφορά με τις υπόλοιπες συνεδρίες, μπορεί να παρατηρήσει κανείς, μόνο στην πρώτη και την τελευταία. Όσον αφορά την πρώτη, σύμφωνα με τη γνώμη του συγγραφέα, σχετίζεται με το γεγονός ότι επρόκειτο για κάτι καινούργιο και τ' ότι ο Ν προσπαθούσε να αντιληφθεί τι ακριβώς συμβαίνει σ' αυτήν τη νέα ομάδα. Γρήγορα, όμως, συνήθισε και ένιωσε την απαραίτητη ασφάλεια, ώστε να επικοινωνήσει πέρα από λεκτικά, και μουσικά. Όσο δε, για την τελευταία συνεδρία, έχει, επίσης, προαναφερθεί η συναισθηματική κατάσταση στην οποία βρισκόταν ο Ν τότε. Εμφανώς στενοχωρημένος, η συμμετοχή του γενικότερα, ήταν σαφώς περιορισμένη.



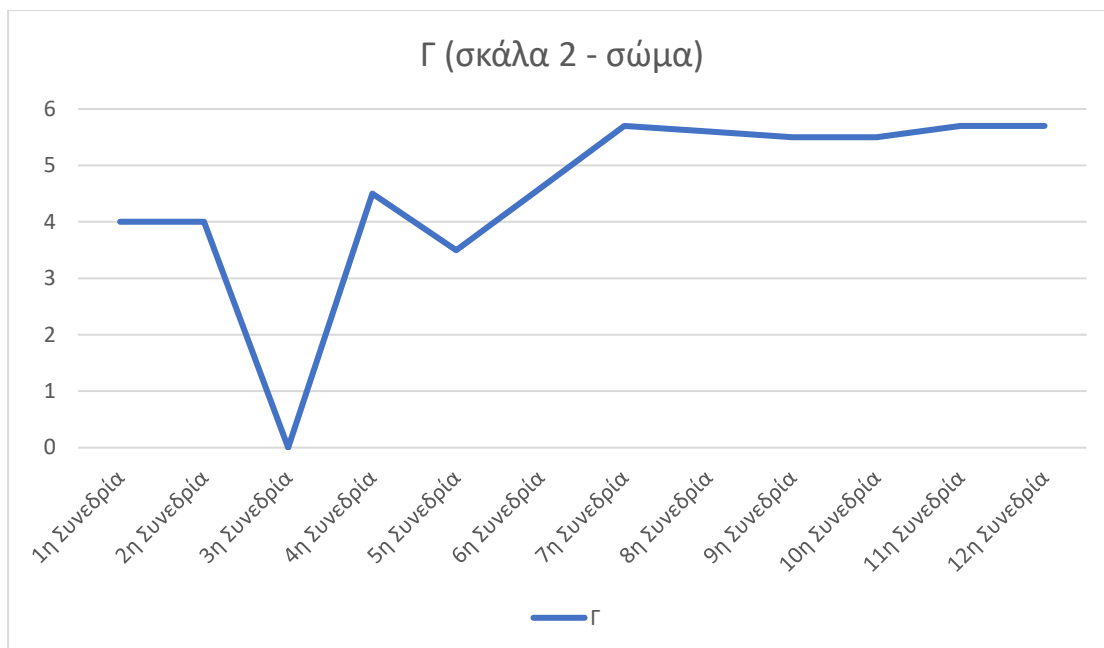
Όσον αφορά στην επικοινωνία μέσω του σώματός του, αυτή παρουσίασε ορισμένες διακυμάνσεις. Μέχρι και την 6^η συνεδρία, παρατηρείται μία απότομη εναλλαγή από συνεδρία σε συνεδρία, με τον Ν άλλοτε να χορεύει και γενικά να εκφράζεται με το σώμα του και άλλοτε να μην προβαίνει σε κινήσεις. Ωστόσο, από την

6^η συνεδρία κι έπειτα, η κατάσταση φαίνεται να σταθεροποιείται, με τον ίδιο να συνοδεύει τα τραγούδια με εκφραστικές χορευτικές κινήσεις, γεγονός που αποκαλύπτει ότι τον ευχαριστούν. Φυσικά, κατά την τελευταία συνεδρία, όλα αυτά δεν πραγματοποιήθηκαν, εξαιτίας της ψυχολογικής κατάστασης στην οποία βρισκόταν τη συγκεκριμένη ημέρα.

4.3.2 Γ

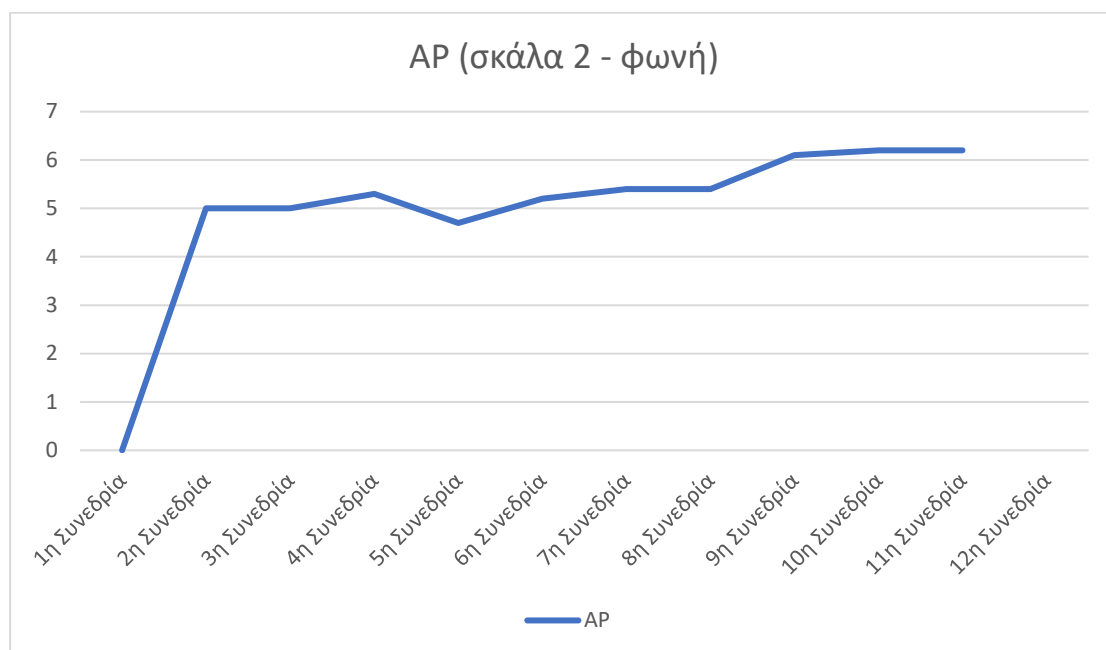


Κατά τις πρώτες συνεδρίες, όπου ο Γ δεν συμμετείχε ιδιαίτερα, ήταν αναμενόμενο το γεγονός ότι και η φωνητική του επικοινωνία μ' εμάς ήταν περιορισμένη. Με τον καιρό, όμως, όσο άρχιζε να αισθάνεται ασφάλεια και άνετα σ' αυτό το περιβάλλον που καλείται ως μουσικοθεραπεία, ξεκίνησε να τραγουδά όλο και περισσότερο. Δεν τραγούδησε ποτέ μόνος του, solo, ούτε εξέφρασε κάποιο συναίσθημα φωνητικά, όπως περιγράψαμε και παραπάνω για τον Ν. Ωστόσο, ενώ στην αρχή δεν εκφραζόταν σχεδόν καθόλου, μετά από 12 συνεδρίες έφτασε στο σημείο να τραγουδάει αρκετά και να συμμετέχει ενεργά στο ομαδικό τραγούδι, γεγονός το οποίο ήταν μια πολύ σημαντική εξέλιξη.

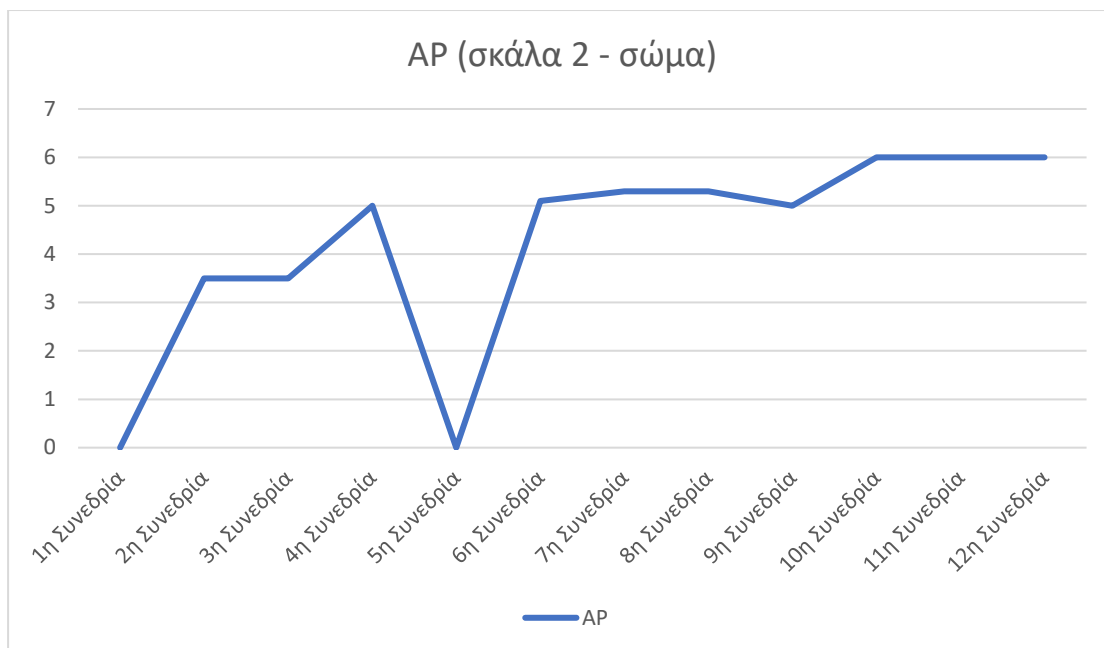


Το ίδιο έγινε και όσον αφορά τις κινήσεις του σώματός του. Από την πρώτη κιόλας συνεδρία, κουνούσε ρυθμικά τον κορμό του, παρόλο που δεν τραγουδούσε. Φαίνεται πως αυτό του ήταν ευκολότερο ή τον εξέφραζε περισσότερο. Φαίνεται μάλιστα ότι πολλές φορές εκτονωνόταν, με χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτό της 6^{ης} συνεδρίας, όταν κατά το Θέμα Α, κουνιόταν έντονα δεξιά-αριστερά και χτυπούσε παλαμάκια, ανοίγοντας αρκετά τα χέρια του. Επίσης, διασκέδαζε και γελούσε έντονα όταν γινόταν λόγος για έντονες χορευτικές κινήσεις (rockn' roll, rock – Παπακωνσταντίνου κ.α.). Συνεπώς, μπορούμε να πούμε πως ο Γ επικοινωνήσε μαζί μας μουσικά και ενδεχομένως πιο έντονα μέσω των χορευτικών του κινήσεων. Σε όλες τις περιπτώσεις, όμως, η επικοινωνία και η έκφραση αυξανόταν όλο και περισσότερο με την πάροδο του χρόνου.

4.3.3 AP

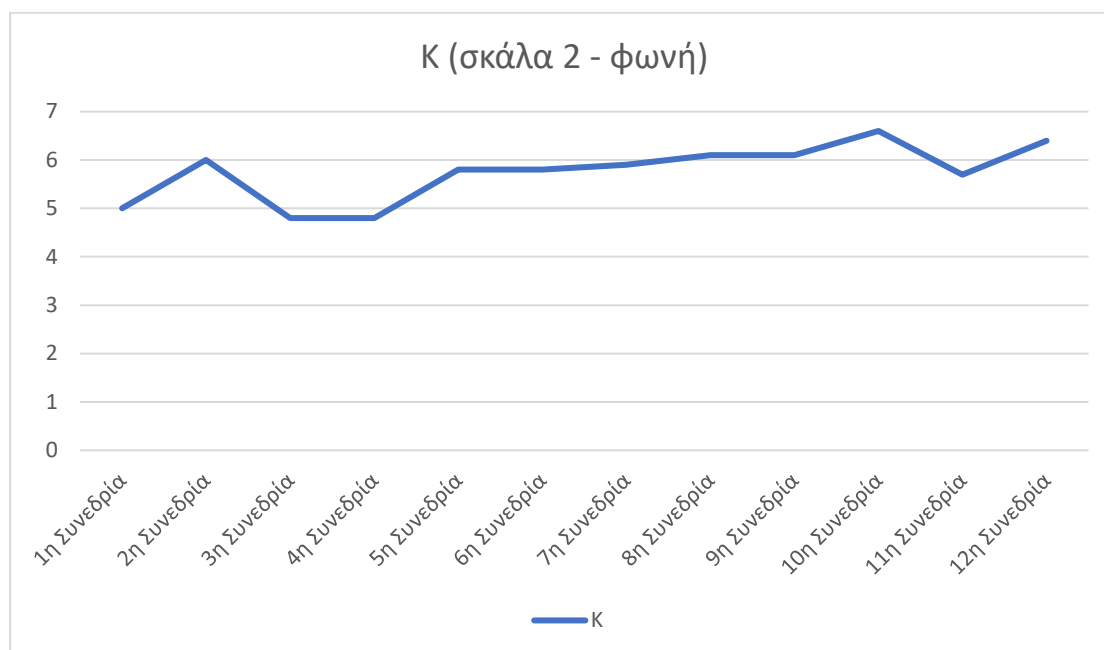


Η AP από την πρώτη στιγμή, και για την ακρίβεια από την 2^η συνεδρία, διότι στην πρώτη απουσίαζε, μέχρι το τέλος, τραγουδούσε πολύ. Ζητούσε συχνά τραγούδια, τραγουδούσε είτε μόνη της (solo), είτε μαζί με άλλους, και φαινόταν να διασκεδάζει πολύ με αυτήν τη δραστηριότητα. Η AP, και εκτός ομάδας, αποτελεί μέλος μιας μπάντας, όπου παίζει πλήκτρα. Στην ομάδα μουσικοθεραπείας, όμως, της δόθηκε η ευκαιρία να λάβει τον ρόλο της τραγουδίστριας, της πρωταγωνίστριας, που τόσο πολύ επιζητούσε. Επρόκειτο για ένα άτομο, που ζητούσε την προσοχή και την αναγνώριση. Φυσικά, στόχος δεν ήταν η ενίσχυση της αίσθησης παντοδυναμίας και της μη αναγνώρισης του Άλλου, αλλά αντίθετα, ο περιορισμός αυτών, πράγμα που επιτεύχθηκε ως έναν βαθμό. Ωστόσο, αυτό που μας αφορά στο συγκεκριμένο κεφάλαιο, είναι το γεγονός ότι η AP, ανακάλυψε ένα μέσο έκφρασης μέσα από το τραγούδι. Μπορεί να μην αυτοσχεδίασε φωνητικά σε κάποιο δικό της θέμα, παρόλα αυτά, και μέσα από τα τραγούδια που επέλεγε και από τον τρόπο που τα ερμήνευε, μπορέσαμε, αφενός να κατανοήσουμε αρκετά στοιχεία για τον τρόπο που ζει και εκφράζεται και αφετέρου η ίδια εκφράστηκε και εκτονώθηκε.

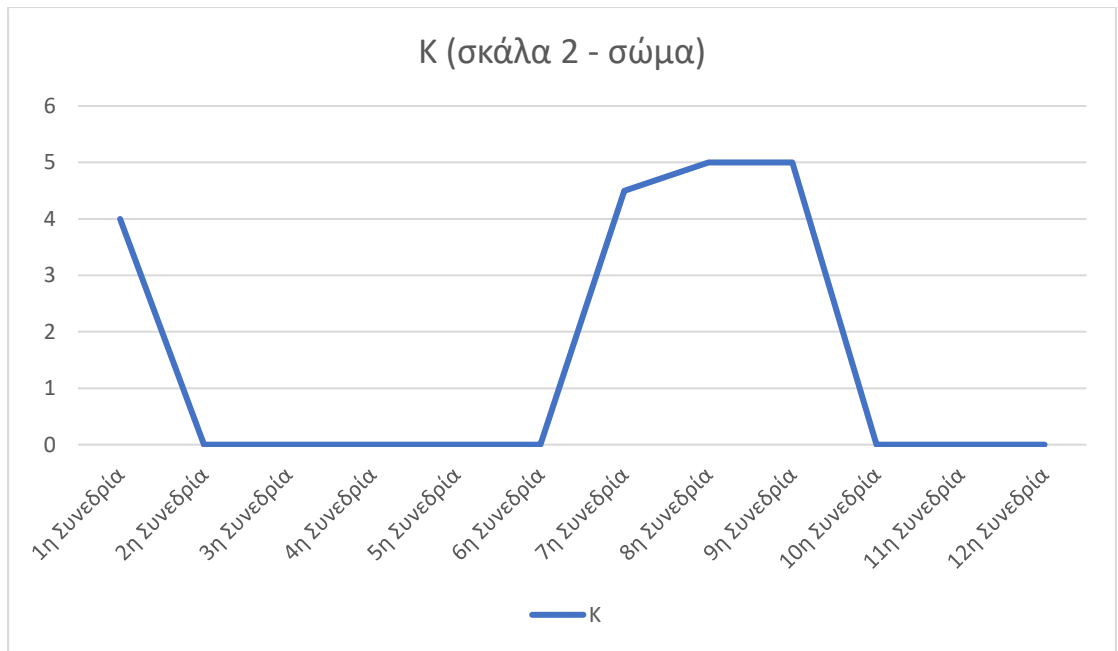


Εκτός από φωνητικά, η AP, επικοινωνήσε μαζί μας και με διάφορες κινήσεις του σώματός της. Ίσως, όχι με τον ίδιο ζήλο όλες τις φορές, όπως κατά την 5^η συνεδρία, που σωματικά ήταν σχεδόν αδρανής, αλλά, γενικότερα κυμαινόταν σε υψηλά επίπεδα. Υπήρξαν, μάλιστα, μερικές φορές, κατά τις οποίες χόρευε έντονα, ενώ, πρότεινε και η ίδια χορογραφίες που θα συνόδευαν τα τραγούδια που θα ερμηνεύαμε, όπως για παράδειγμα το «Κορίτσι του Μάη» και το «Rockn' roll στο κρεβάτι».

4.3.4 K

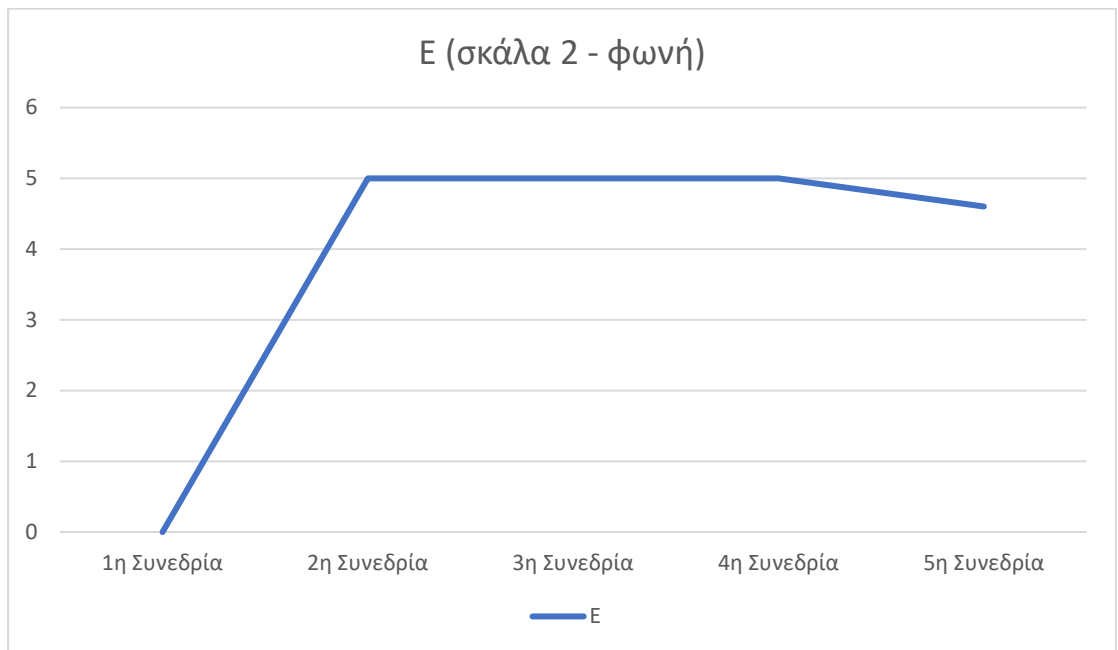


Η Κ ήταν ένα άλλο μέλος της ομάδας μας, που πραγματικά λάτρευε τη μουσική και τα τραγούδια. Της άρεσε πάρα πολύ το να τραγουδά, γεγονός που αποκάλυπτε σε κάθε ευκαιρία. Εκτός από την εκτέλεση γνωστών τραγουδιών, που η ίδια και οι υπόλοιποι ζητούσαν, συχνά αυτοσχεδίαζε, ενώ, πολλάκις, όταν ήθελε να αναφέρει κάτι, προτιμούσε να το κάνει φωνητικά και όχι λεκτικά. Αρχικά, ξεκίνησε ως ένα είδος μίμησης του τρόπου με τον οποίον εμείς αποκρινόμασταν, όμως, εν συνεχεία, φάνηκε πως το διασκέδαζε και ότι αποτελούσε γι' αυτήν έναν τρόπο έκφρασης. Όπως προαναφέρθηκε, η Κ, αρχικά, τραγουδούσε αισθητηριακά, όμως, στα μέσα του κύκλου των συνεδριών μας, φάνηκε να επιχειρεί εισαγωγή στο συμβολικό πεδίο, αφού το τραγούδισμά της απέκτησε χρώμα και η δημιουργικότητά της αναπτύχθηκε, εκφράζοντας νέες ιδέες και κάνοντας χρήση μεταφορών.

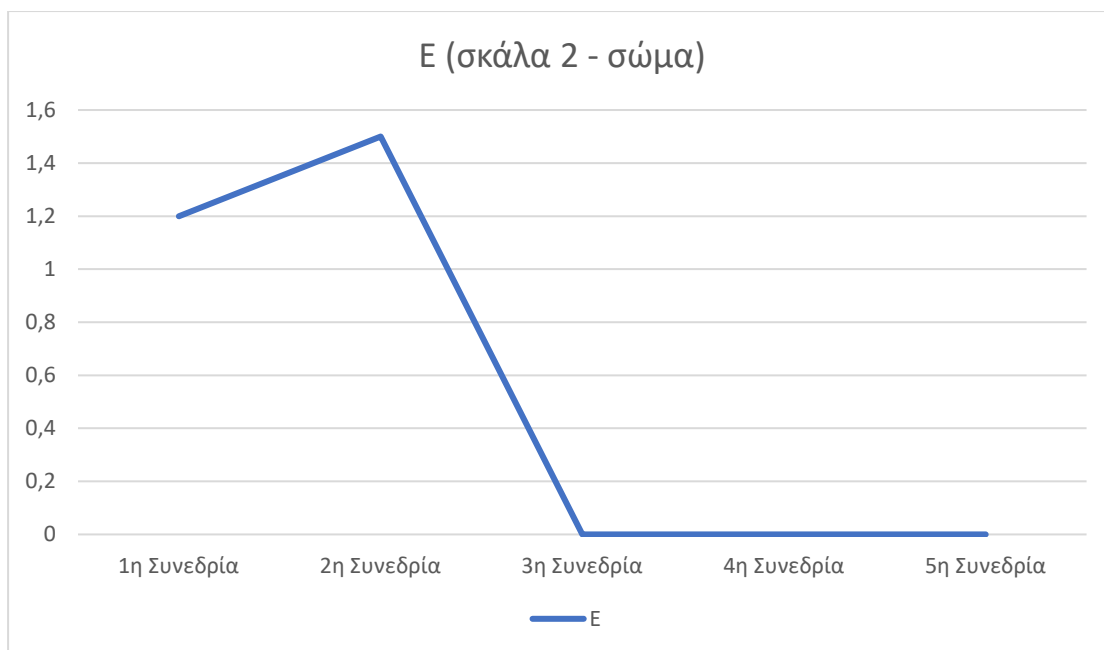


Αντίθετα με τη φωνή και το τραγούδι, οι κινήσεις του σώματός της ήταν περιορισμένες. Διακρίνεται, πως δεν αποτελούσαν μέσο έκφρασης και γι' αυτό δεν το ακολουθούσε. Τις περισσότερες φορές δεν παρατηρήσαμε σχεδόν καμία χορευτική κίνηση, ενώ, όσες φορές συνέβη, επρόκειτο για ρυθμικά παλαμάκια και για χορογραφία (δεξιά-αριστερά), που αποτελούσε αίτημα άλλων μελών της ομάδας και απλώς ακολουθούσε, χωρίς, όμως, να φαίνεται να την εκφράζει ή να το διασκεδάζει.

4.3.5 Ε

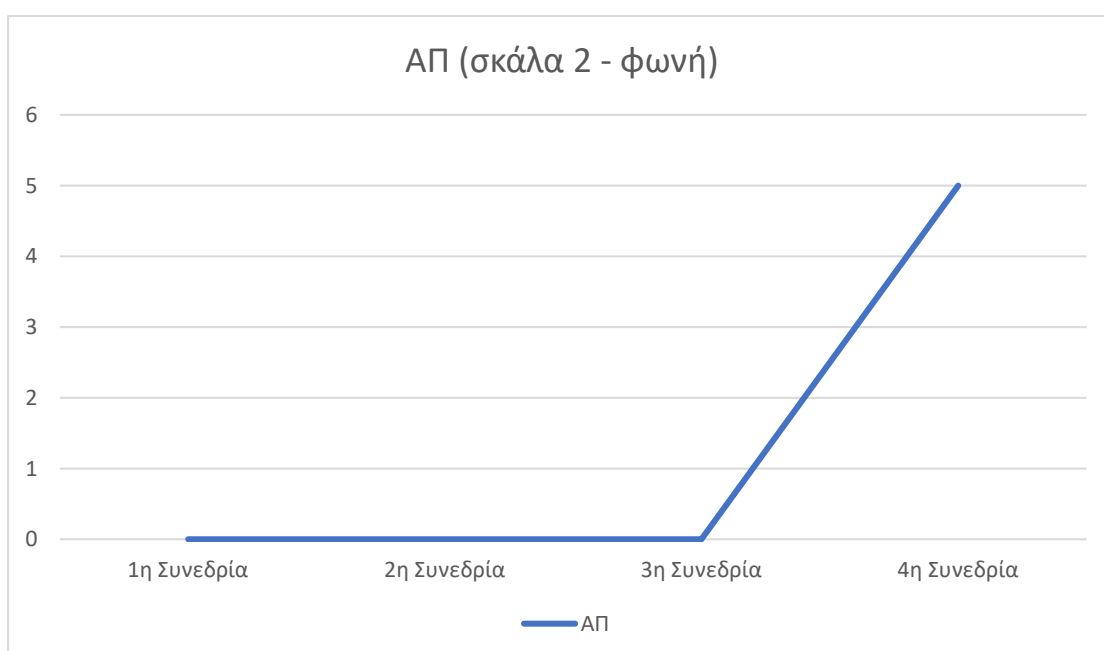


Ο Ε, αν εξαιρέσουμε την πρώτη συνεδρία, κατά την οποία υπήρξε μόνο λεκτική επικοινωνία από πλευράς του, στις υπόλοιπες ήταν αρκετά ενεργός όσον αφορά το τραγούδι. Συμμετείχε σε όλη τη διαδικασία εκλογής αυτού, αλλά, και στην εκτέλεση των δικών του αγαπημένων τραγουδιών, όπως και των άλλων και φαινόταν να αποτελεί γι' αυτόν μια διασκεδαστική και απολαυστική δραστηριότητα, με ευκαιρίες έκφρασης. Αναφορικά με τον τρόπο που τραγουδούσε, έχει γίνει ήδη εκτενής αναφορά παραπάνω.

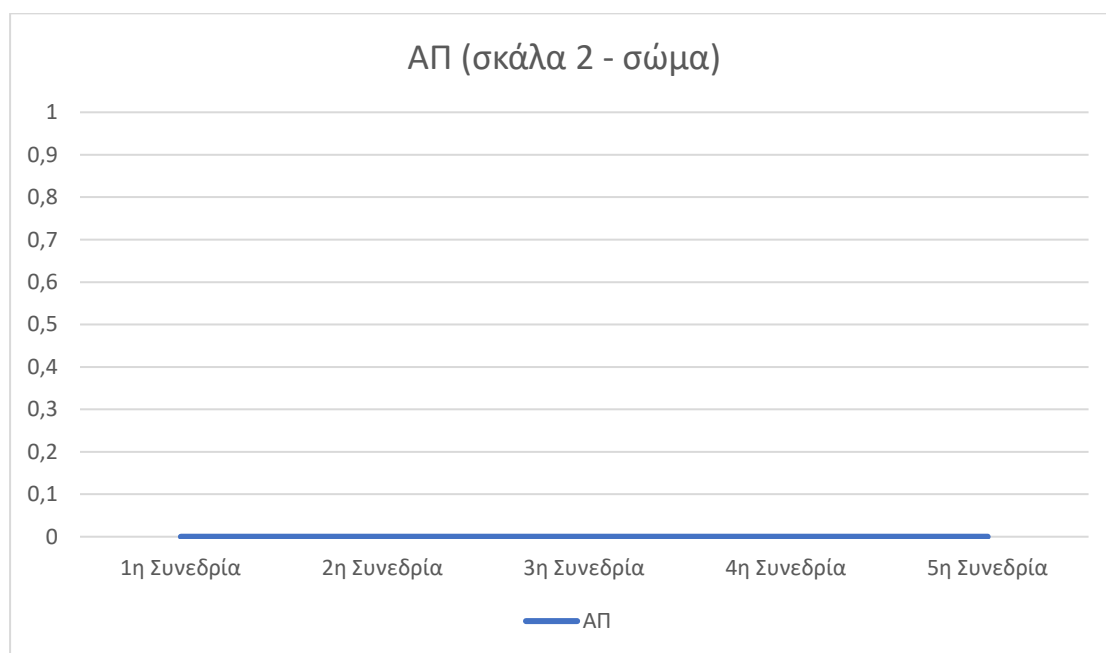


Σχετικά με το ζήτημα της έκφρασης μέσω του σώματος, δεν παρατηρούμε τα ίδια επίπεδα με αυτά της φωνητικής. Κατά τις δύο πρώτες συνεδρίες ήταν ελάχιστα ενεργός σωματικά, ενώ, από την 3^η έως και την 5^η και τελευταία γι' αυτόν συνεδρία, φαίνεται να έπαψε κάθε σωματική κίνηση.

4.3.6 ΑΠ

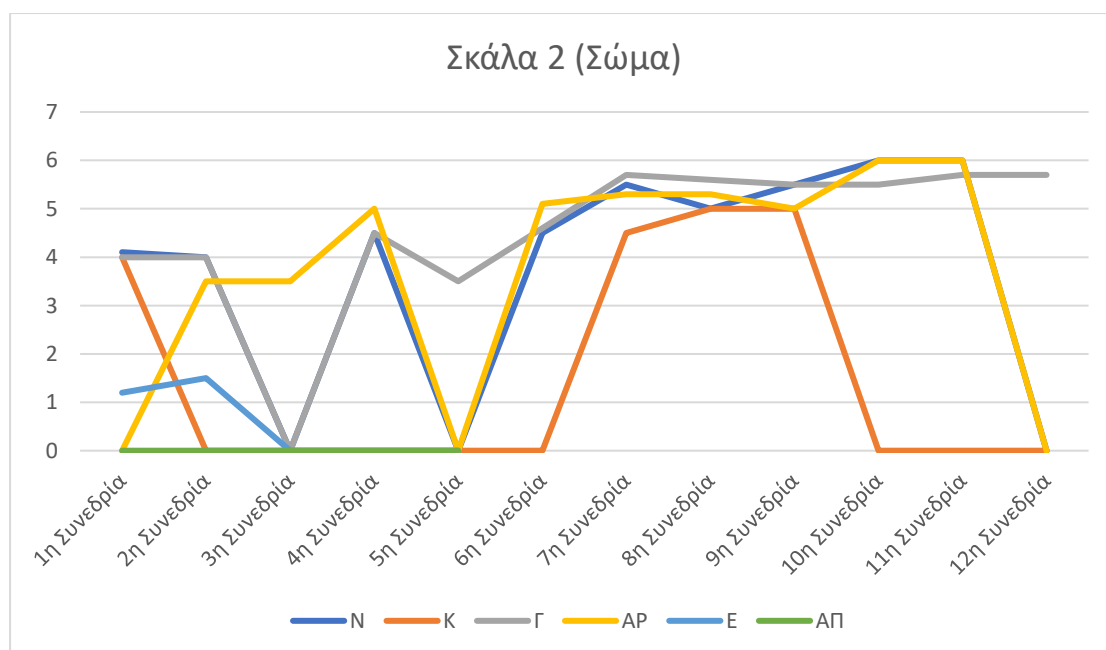
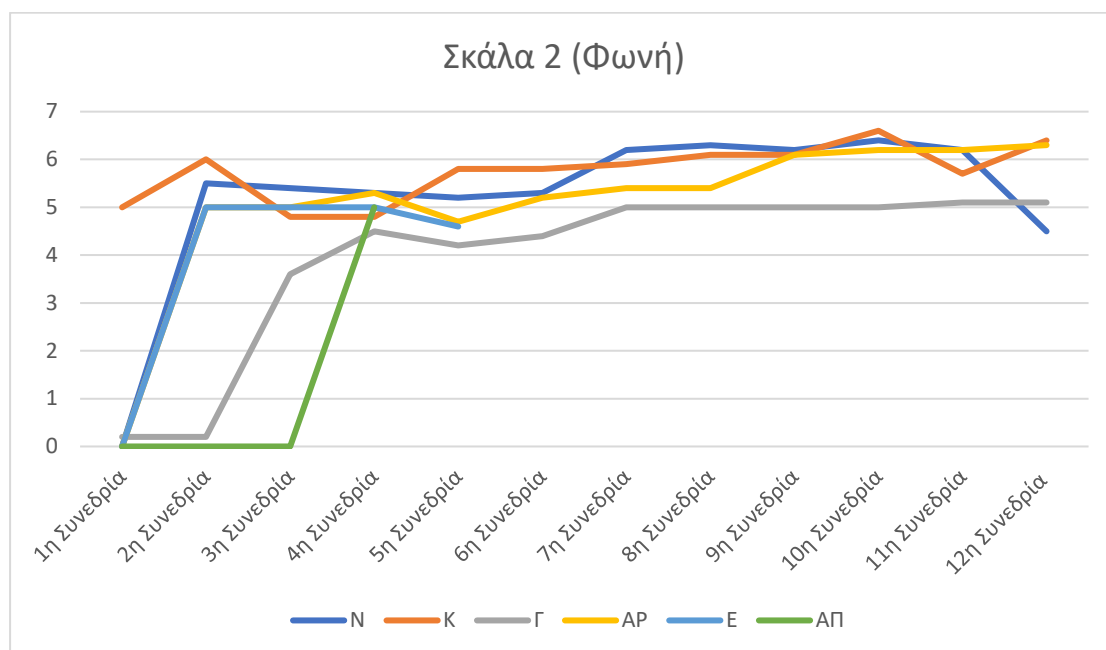


Ο ΑΠ κατά την πρώτη συνεδρία, δεν τραγούδησε, ούτε αυτοσχεδίασε καθόλου φωνητικά, παρά μόνο επικοινωνήσε μαζί μας λεκτικά, συμμετέχοντας και προτείνοντας τραγούδια. Στις επόμενες δύο συνεδρίες απουσίαζε, ενώ, κατά την 4^η και τελευταία γι' αυτόν συνεδρία, τραγούδησε αρκετά. Ωστόσο, από τη μοναδική ενεργό συμμετοχή του στο τραγούδισμα δεν δύνανται να εξαχθούν επαρκή συμπεράσματα ούτε ως προς αυτό, ούτε ως προς τον βαθμό που εκφράζεται ή όχι μέσα από αυτό. Παρόλα αυτά, ο ΑΠ, όπως και όλοι οι υπόλοιποι, αποτέλεσε ισότιμο μέλος της ομάδας μας και γι' αυτό κατέχει θέση και στην παρούσα έρευνα.



Ακόμα λιγότερα έχουμε να προσθέσουμε όσον αφορά τις κινήσεις του σώματος του ΑΠ, καθώς δεν παρατηρήσαμε κάποια μεταβολή. Όπως έχει προαναφερθεί, ο ΑΠ ήταν ξαπλωμένος στο κρεβάτι του, ενώ, κατά την 4^η συνεδρία είχε κλειστούς τους οφθαλμούς τους, διότι τον κούραζε η οθόνη.

4.3.7 Συνολική πορεία ομάδας



Συνολικά, παρατηρείται ποικιλία στον τρόπο έκφρασης μεταξύ των ληπτών, καθώς ο καθένας και η καθεμία αποτελούν διαφορετικά άτομα και, συνεπώς, εκφράζονται με διαφορετικό τρόπο. Πιο συγκεκριμένα, ο Γ, παρόλο που συμμετείχε στο ομαδικό τραγούδι, φάνηκε να εκφράζεται και να εκτονώνεται περισσότερο μέσω

των κινήσεων των χεριών και ευρύτερα του σώματός του, ενώ, η K, από την άλλη, κινήθηκε σε χαμηλά επίπεδα σωματικής επικοινωνίας. Αντίθετα, τραγούδησε πάρα πολύ, και επρόκειτο για κάτι που την ενθουσίαζε και αποτελούσε έναν σημαντικό γι' αυτήν τρόπο έκφρασης. Στο ίδιο μήκος κύματος, όσον αφορά τη φωνητική επικοινωνία, κινήθηκε και ο N, ο οποίος, εκτός από τη συμμετοχή του στο ατομικό και ομαδικό τραγούδι, αυτοσχεδίασε φωνητικά δύο φορές. Παράλληλα, υπήρξαν αρκετές φορές που χόρευε και εξέφρασε την επιθυμία του για κίνηση και για χορό. Η AP, αν εξαιρέσουμε την 5^η συνεδρία, κατά την οποία δεν είχε διάθεση για πολλή κίνηση, θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι εκφράστηκε εξίσου και με τη φωνή, αλλά, και με το σώμα της. Καταληκτικά, ο E και ο ΑΠ, επικοινωνήσαν περισσότερο φωνητικά, ενώ, αναφορικά με τη σωματική κίνηση, αν εξαιρέσουμε ορισμένες μικρές σωματικές μεταβολές στον E, υπήρξε σε μεγάλο βαθμό σωματική ακινησία και αδράνεια.

4.4 Αποτελέσματα έρευνας

Συνολικά, η μουσικοθεραπεία επέδρασε πολύ θετικά στη ζωή των ληπτών εκείνη την περίοδο. Εκτός από το γεγονός ότι τους παρείχε στήριξη κατά τη δυσχερή συνθήκη της πανδημίας, υπήρξε βελτίωση στην «εικόνα» των συμπτωμάτων. Ο κάθε λήπτης εκφράστηκε με διαφορετικό τρόπο, καθώς ο καθένας και η καθεμία είναι διαφορετικός και διαφορετική. Ορισμένοι εκφράστηκαν περισσότερο με τη φωνή τους, αυτοσχεδιάζοντας (N) και τραγουδώντας (N, K, E, AP), ενώ, άλλοι περισσότερο με το σώμα τους (Γ), επιδιόδοι σε έντονες και εκφραστικές κινήσεις του σώματος.

Επίσης, μέσα απ' όλα αυτά και με το πέρασμα του χρόνου, δύο λήπτες, ο N και η K, έκαναν μια απόπειρα εισαγωγής στο συμβολικό πεδίο, κάνοντας χρήση έντονων μεταφορών (Ψαλτοπούλου, 2015), κυρίως κατά τη διαδικασία σύνθεσης τραγουδιών. Στη σύνθεση νέων, δικών τους τραγουδιών, συμμετείχαν όλοι, μηδενός εξαιρουμένου, άλλοι λιγότερο (Γ, E) και άλλοι περισσότερο (N, K, AP), από την οποία, ο καθένας

επωφελήθηκε ξεχωριστά και σε διαφορετικά πράγματα. Μπορεί από τον Γ να μην παρατηρήθηκε κάποια απόπειρα εισαγωγής στο συμβολικό πεδίο, ωστόσο, ο Γ επικοινωνήσε και εκφράστηκε τελικά, πολύ περισσότερο απ' ό τι συνηθίζει γενικότερα στη ζωή του, ενώ, και ο ίδιος δήλωσε ότι η μουσικοθεραπεία τον «έβγαλε από την απομόνωση».

Έπειτα, η ΑΡ, παρουσιάστηκε πολύ πιο συνεργάσιμη όσο περνούσε ο καιρός, δείχνοντας σημάδια ότι άρχισε να δέχεται τη δομή και τα όρια στη ζωή της. Τέλος, για τον Ε και τον ΑΠ είναι δύσκολο να ειπωθεί πως υπήρξε κάποια σημαντική εξέλιξη, καθώς δεν ήταν πολλές οι φορές που ήταν παρόντες στην ομάδα. Έτσι, δεν υπήρξε ο απαραίτητος χρόνος προκειμένου να δημιουργηθεί το κλίμα εμπιστοσύνης που θα οδηγούσε στη θεραπευτική διαδικασία. Μόνον στη περίπτωση του Ε, που συνδέθηκε περισσότερες φορές από τον ΑΠ, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι κάθε φορά ολοένα και περισσότερο αισθανόταν ασφάλεια και επικοινωνούσε -είτε λεκτικά, είτε φωνητικά- συχνότερα. Ωστόσο, όταν συνέβη αυτό και εισαχθήκαμε και στη μουσική δημιουργία με τη σύνθεση του πρώτου ολοκληρωμένου τραγουδιού («Άνοιξη εν μέσω Covid»), έπαψε να «έρχεται».

4.5 Περιορισμοί έρευνας

Συνοψίζοντας, είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι πάντα υπάρχει το ενδεχόμενο ότι αυτά που παρατηρήθηκαν και σημειώθηκαν από τον συγγραφέα, δύνανται να μην καθίστανται ακριβή, διότι, όπως και στην παρούσα έρευνα, υπάρχουν περιορισμοί. Καταρχάς, υπάρχει το υποκειμενικό στοιχείο, από το οποίο δύσκολα απαλλάσσεται κανείς ολοκληρωτικά, το οποίο και ενδέχεται να οδηγήσει σε λανθασμένα συμπεράσματα. Μπορεί σε μία απλή κίνηση του χεριού ή ένα παλαμάκι ή αντίστοιχα στην εκτέλεση μίας νότας, ο θεραπευτής να μη δώσει απόλυτη σημασία, ωστόσο, αυτό να αποτελεί κάτι πολύ σημαντικό για έναν πελάτη.

Από την άλλη, συντρέχει και ο παράγοντας του διαδικτύου, που ορισμένες φορές μπορεί να μην επέτρεψε την καλύτερη παρατήρηση, κυρίως των κινήσεων του σώματος. Η εικόνα που είχαμε ήταν μόνον η μισή, από τη μέση και πάνω, και έτσι, τυχόν κινήσεις των ποδιών ή άλλων μερών του σώματος, από τη μέση και κάτω, δεν ήταν ορατές μέσω της οθόνης. Έπειτα, το γεγονός ότι μερικές φορές η σύνδεση ήταν ασταθής, μπορεί, επίσης, να οδήγησε σε παράλειψη κάποιου σημαντικού γεγονότος ή στη διατύπωση εσφαλμένου συμπεράσματος. Όταν το διαδίκτυο κολλούσε, ο θεραπευτής μπορεί να έχανε κάποια σωματική κίνηση του πελάτη ή κάποια ευκαιρία για κλινικό αυτοσχεδιασμό. Φυσικά, αυτά έχουν συζητηθεί εκτενέστερα και άνωθι, στο κεφάλαιο που αφορούσε στα κωλύματα που θέτει η νέα συνθήκη του διαδικτύου και της τηλε-θεραπείας. Σε κάθε περίπτωση, όμως, υπάρχουν παράγοντες, που δεν επιτρέπουν την απόλυτα αξιόπιστη εξαγωγή αποτελεσμάτων και που κρίνεται αναγκαίο να ληφθούν υπόψιν.

4.6 Αξιοπιστία έρευνας

Στο σημείο αυτό, κρίνεται σκόπιμο από τον συγγραφέα να αναφερθεί ότι για την αξιοπιστία της έρευνας, έγινε τριγωνοποίηση από τρεις ανεξάρτητους ερευνητές. Κατά τη διάρκεια του κλινικού έργου, υπήρχε εβδομαδιαία εποπτεία από επόπτρια κλινικού έργου, ενώ, ανά δύο εβδομάδες, μαζί με την υπεύθυνη επόπτρια του ΣΟΨΥ και με όλες τις εθελόντριες, πραγματοποιούνταν εποπτεία στον ΣΟΨΥ, όπου συζητιόταν η πορεία των ληπτών μέσα από τη δράση τους σε όλες τις ομάδες του συλλόγου.

Επιπλέον, μετά το τέλος της διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας, υπήρξε στήριξη από τις δύο κύριες υπεύθυνες του ΣΟΨΥ, αλλά, και από το σύνολο των μελών του συλλόγου, έτσι ώστε ολοκληρωθεί επιτυχώς η παρούσα έρευνα. Σημαντική καθίστατο και η προσφορά τους με τη συμμετοχή τους απαντώντας στην ημι-δομημένη

συνέντευξη που ακολούθησε και που ακολουθεί στο παρόν κείμενο, προκειμένου να υποστηρίξει και να επιβεβαιώσει τα αποτελέσματα της έρευνας.

Κεφάλαιο 5. Συνεντεύξεις

5.1 Είδος συνέντευξης και Δημογραφικά στοιχεία

Φτάνοντας στην ολοκλήρωση της εν λόγω έρευνας, ένας επιπρόσθετος τρόπος, και ενδεχομένως ο ορθότερος, για να αξιολογήσουμε αυτήν τη δουλειά είναι να αφουγκραστούμε τα λεγόμενα των ίδιων των ληπτών και των φροντιστών τους: των πρώτων, διότι αυτούς αφορούσε η συγκεκριμένη ομάδα μουσικοθεραπείας και οι ίδιοι γνωρίζουν καλύτερα από όλους τα προβλήματα που έπρεπε να αντιμετωπιστούν με τη διαδικτυακή συνθήκη, αλλά, και το αν ή και κατά πόσο οι ίδιοι επωφελήθηκαν από τη μουσικοθεραπεία κατά τη δυσχερή εκείνη περίοδο του εγκλεισμού. Από την άλλη, οι φροντιστές και οι εθελόντριες του συλλόγου βρίσκονταν διαρκώς κοντά στους λήπτες, άκουγαν τις σκέψεις και τις ανησυχίες τους και μπορούσαν να διαπιστώσουν τυχόν μεταβολές. Για τον λόγο αυτόν, αποφασίστηκε να πραγματοποιηθούν συνεντεύξεις και με τους λήπτες και με τους φροντιστές, ώστε να μοιραστούν την εμπειρία που οι ίδιοι βίωσαν κατά τη συμμετοχή τους στην ομάδα μουσικοθεραπείας.

Οι συνεντεύξεις στηρίχθηκαν σε δύο ερωτηματολόγια, τα οποία δημιουργήθηκαν και οργανώθηκαν από τον συγγραφέα και τη Νικολαΐδου. Το πρώτο αφορούσε τους φροντιστές και το δεύτερο τους λήπτες, ενώ και τα δύο στρέφονταν γύρω από πέντε θέματα και επιμέρους υποθέματα, τα οποία αφορούσαν στη λειτουργία, την αποτελεσματικότητα και τον τρόπο με τον οποίο επέδρασε η ομάδα μουσικοθεραπείας στην ψυχοπαθολογία των ληπτών.

Στην ημι-δομημένη συνέντευξη έλαβαν μέρος 3 γυναίκες φροντίστριες του συλλόγου, με Μέσο Όρο ηλικίας τα 32 έτη και 5 λήπτες, 2 γυναίκες και 3 άνδρες, με Μέσο Όρο ηλικίας τα 40 έτη. Μερικές συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν διά ζώσης και μερικές εξ αποστάσεως, ενώ, όλες μαγνητοσκοπήθηκαν μετά και από τη σύμφωνη γνώμη των ερωτηθέντων. Στο παράρτημα που έπεται του κυρίου μέρους της εργασίας, σύμφωνα με τις οδηγίες του APA, παρατίθεται το έντυπο ενημέρωσης και συγκατάθεσης που δόθηκε στους συμμετέχοντες, αλλά και τα δύο ερωτηματολόγια, στα οποία βασίστηκαν οι συνεντεύξεις.

Παρακάτω, παρατίθενται αυτούσια τα λόγια των φροντιστών και των ληπτών, ενώ, στην παρούσα εργασία δεν έχει γίνει περαιτέρω ανάλυση αυτών. Αυτό απαιτεί μια άλλου είδους έρευνα, στην οποία προχώρησε η Μαρία Νικολαΐδου, εξάγοντας θεματική ανάλυση των συνεντεύξεων (Νικολαΐδου, 2022). Η θεματική ανάλυση της Νικολαΐδου οδήγησε σε μερικά αποτελέσματα, τα οποία κατηγοριοποιεί και αναλύει περαιτέρω στη δική της πτυχιακή εργασία (Νικολαΐδου, 2022., σελ.56).

Συνοπτικά, κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί ότι πολλοί σχολίασαν θετικά το γεγονός ότι η ομάδα μουσικοθεραπείας αποτέλεσε μία ομάδα καινούρια, που έδωσε μια πιο «φρέσκια πνοή», ενώ, εντύπωση έκανε στους φροντιστές η έλλειψη κατευθυντικότητας που χαρακτήριζε την προσέγγιση που ακολουθήσαμε. Έπειτα, στάθηκαν στο πλαίσιο ασφάλειας και εμπιστοσύνης που δημιουργήθηκε, το οποίο, όπως φάνηκε, επέτρεψε στους λήπτες να εκφραστούν ελεύθερα και τους οδήγησε στη σύνθεση τραγουδιών. Τέλος, η ομάδα μουσικοθεραπείας, όπως φάνηκε μέσα από τα λόγια των ερωτηθέντων, βοήθησε στην απο-στιγματοποίηση και τη μείωση της κοινωνικής απόσυρσης των ληπτών, ενώ, παρατηρήθηκε βελτίωση της συμπτωματολογίας τους.

5.2 Φροντιστές

Αρχικά, όταν επρόκειτο να δημιουργηθεί η ομάδα μουσικοθεραπείας, να αναφέρουμε, ότι υπήρξε δυσπιστία, διότι αφενός επρόκειτο για κάτι καινούργιο για τον ΣΟΨΥ Θεσσαλονίκης, αλλά, και για τους ομώνυμους συλλόγους, και αφετέρου, επειδή θα πραγματοποιούνταν διαδικτυακά, γεγονός που φάνταζε παράδοξο. Όπως χαρακτηριστικά μας είπε η φροντιστής Α, σε συζήτησή μας, με αφορμή τις συνεντεύξεις, «είχα ενδιασμούς στην αρχή, δεν ήξερα πώς θα λειτουργήσει διαδικτυακά».

Γρήγορα, όμως, τα «σύννεφα άρχισαν να απομακρύνονται», όταν η ομάδα φάνηκε να ενδιαφέρει τους λήπτες. Σε πρώτη φάση, τουλάχιστον, αυτό συνέβη διότι η ομάδα μουσικοθεραπείας ήταν κάτι πρωτόγνωρο για τους λήπτες και, συνάμα, σχετιζόταν με τη μουσική, η οποία, όπως μας είπε η φροντιστής Β, αποτελεί διέξοδο γι' αυτούς, μιας και κατά μεγάλη πλειοψηφία, είναι άνθρωποι μοναχικοί. Στο γεγονός, όμως, ότι επρόκειτο για κάτι καινούργιο, στάθηκαν όλοι οι φροντιστές, ενώ, ενδεικτικά παρατίθενται τα λόγια της ίδιας (φροντιστής Β):

«...Οι λήπτες ήταν, επίσης, οι ίδιοι, με αποτέλεσμα να έχουν αρχίσει να επαναλαμβάνονται πολλά πράγματα και οι ίδιοι οι λήπτες να αρχίσουν να ζητάνε κάτι καινούργιο... Νομίζω έδωσε (η ομάδα μουσικοθεραπείας), έτσι, μια πιο φρέσκια πνοή».

Εκτός, όμως, από την ίδια την ύπαρξη της ομάδας, θετικά σχόλια προκάλεσε και η ουμανιστική προσέγγιση των θεραπειών και η πρόθεση αποφυγής οποιασδήποτε κατευθυντικής προσέγγισης. Χαρακτηριστικά, παρατίθενται αυτολεξεί, χωρίς επεξεργασία, τα λόγια της φροντιστού Β:

«Για παράδειγμα, στα εικαστικά υπήρχε μια δομή στάνταρ, στη λογοτεχνία ένα κείμενο που ανέλυαν πάντα...υπήρχε μια δουλειά από πριν, ενώ, στη μουσικοθεραπεία, όχι ότι δεν υπήρχε δουλειά από πριν, απλώς ότι πήγαινε με βάση τα παιδιά, τι θέλουν κάνουν σήμερα, τι ανάγκες έχουν σήμερα κ.λπ. Υπήρχε, δηλαδή, ένα αρχικό πλάνο, ότι σήμερα θέλουμε να κάνουμε αυτά και αυτά...αλλά βασιζόταν στα παιδιά... Οπότε πιο πολύ ήταν προσαρμοσμένο στις ανάγκες των παιδιών».

Στο ίδιο πνεύμα, η φροντιστής Γ πρόσθεσε:

«...Ήταν μια ομάδα, που απ' όσο είχα καταλάβει, δεν ήταν πολύ με κουτάκια. Δεν ήταν, δηλαδή, εδώ για να μάθουμε, ας πούμε, όπως είχαμε στην ομάδα με τις κοινωνικές δεξιότητες, πώς συμπεριφερόμαστε σε ενδεδειγμένες καταστάσεις...ήταν κάτι πιο ελεύθερο. Δηλαδή, είχε αυτό το πρόσημο ότι το κάνω, ουσιαστικά, επειδή είναι μια δραστηριότητα που μου αρέσει και είναι χόμπι όντως. Δεν είναι ότι είμαι σε μια ομάδα ακριβώς γιατί έχω αυτήν τη διαταραχή, οπότε με ωφελεί σχετικά με τη διαταραχή μου. Είμαι σε μια ομάδα, όπως μπορεί να είναι οποιοσδήποτε άνθρωπος, που μπορεί να του αρέσει η μουσική και στα πλαίσια αυτά, κάνω κάτι σχετικό με τη μουσική».

Φροντιστής Β:

«Νομίζω ότι στα δικά μας παιδιά βοηθάει πάρα πολύ ακριβώς σ' αυτό το πράγμα: στο να εκφραστούν αυτά που δεν μπορούν να πουν με λόγια. Να βγάλουν από μέσα τους συναισθήματα, που δεν μπορούν να πουν με λόγια ή και να ξέρουν να τα πουν με λόγια, να μην τα βγάζουν προς τα έξω, γιατί φοβούνται. Φοβούνται μη στενοχωρήσουν τους γονείς τους, φοβούνται μήπως τους πάνε στον γιατρό, φοβούνται μην...όταν πάνε, ας πούμε, στον γιατρό και τους λέει ο γιατρός: «Πες μου τι νιώθεις όταν γίνεται αυτό;», τα παιδιά αυτά μπορεί να μην μπορούν να το βγάλουν, υπάρχει

εδώ πέρα (στον λαιμό) ένας κόμπος...ακόμα, ακόμα γιατί δεν καταλαβαίνουν τι τους συμβαίνει. Μέσα από τη μουσική, όμως, θα σου πουν μου αρέσει εκείνο το τραγούδι ή θα το σιγοτραγουδάνε όλη μέρα. Γι' αυτούς, κάτι σημαίνει αυτό που σιγοτραγουδάνε».

Φροντιστής Β:

«Μπορούσαν να διαλέξουν ήχους και μελωδίες που τους έχουν μείνει από τα δικά τους τραγούδια που ακούνε, να φτιάξουν μια μελωδία όπως τη θέλουν, δικιά τους... Οπότε, ήταν κάτι που γι' αυτό τους άρεσε πάρα πολύ: γιατί μπορούσαν να δημιουργήσουν οι ίδιοι, αυτό που τους αρέσει».

Φροντιστής Γ:

«Επίσης, αυτό που λειτούργησε καλά ήταν ότι είχε κάτι...που ήταν αρκετά εκφραστικό μέσα, δεν ήταν τόσο διαδικαστικό, τ' ότι αφήνατε το περιθώριο ελεύθερης έκφρασης και δημιουργίας».

Φροντιστής Α:

«Εμένα μου έκανε, επίσης, πάρα πολλή εντύπωση το γεγονός ότι στο τέλος φτιάξατε ένα τραγούδι, μια μελωδία, κάτι, που...εντάξει, δεν ήμουν απόλυτα σίγουρη ότι θα μπορούσαν να φτάσουν μέχρι εκεί».

Φροντιστής Α:

«Αυτό που μου έκανε εντύπωση ήταν ότι έρχονταν και ρωτούσαν συνέχεια. Δηλαδή, δεν έκαναν κάποιο σχόλιο, μου άρεσε αυτό, μου άρεσε εκείνο. Κανένας-δυο πρέπει να είπαν: φτιάξαμε ένα ωραίο τραγούδι, μια ωραία μελωδία. Κάτι τέτοιο. Αλλά, γενικά, δεν εκφράζονται πολύ γι' αυτά τα πράγματα. Και μόνο τ' ότι το ζητούσαν συνέχεια, πότε θα ξανακάνουμε, πότε θα ξανακάνουμε, εμένα μου έδωσε να καταλάβω ότι τους άρεσε πάρα πολύ και θέλουν να το συνεχίσουν».

Φροντιστής Α:

«Αυτό νομίζω, ότι λέει πολλά πράγματα. Γιατί ήταν και μικρό το χρονικό διάστημα που δουλέψατε μαζί τους, δεν ήταν ένας ολόκληρος χρόνος. Εγώ συνυπολογίζω και αυτό: το διάστημα στο οποίο γίνονται κάποιες ομάδες. Όταν μια ομάδα είναι για λίγο χρονικό διάστημα, δεν είσαι σίγουρος ότι μπορεί να έχει αποτέλεσμα αυτό που κάνει».

Φροντιστής Β:

«Αυτά που άκουσα από άλλα άτομα, που είχαν την περίοδο της πανδημίας στενότερη επαφή με τους λήπτες, ήταν πολύ ενθαρρυντικά... Ότι τους βοήθησε, ότι περνούσαν πολύ ωραία, ότι ήταν κάτι διαφορετικό γι' αυτούς με τη μουσική...».

Φροντιστής Α:

«Η ομάδα προκαλούσε ανυπομονησία, ήταν πιο ευδιάθετοι, τους έδινε κίνητρο»

Φροντιστής Α:

«...δεν θα έρχονταν στις ομάδες, αν δεν τους έκανε καλό...».

Φροντιστής Β:

«Μέσα από τις διαδικτυακές ομάδες μέσα στη δεύτερη αυτή καραντίνα, σίγουρα υπήρχε κάτι για να περιμένουν, αυτό βοήθησε σίγουρα στα παιδιά. Ότι μέσα στην ημέρα τους θα είχαν έναν στόχο: να οργανώσουν το πρόγραμμά τους ανάλογα με τις ομάδες. Που αυτό, όταν ήταν στο από κοντά, μπορεί να μη γινόταν, να είχαν κάτι άλλο να κάνουν, βαριόνταν να πάρουν το λεωφορείο να έρθουν. Τουλάχιστον, εδώ, υπήρχε το να φροντίσουν την ώρα που ήταν η ομάδα να συνδεθούν. Υπήρχε ένα πρόγραμμα που οργάνωνε την καθημερινότητα, που ξέρουμε ότι είναι πολύ διάχυτη».

Όσα παρουσιάστηκαν άνωθι, αποτελούν μερικά από τα σχόλια των ερωτηθέντων, σχετικά με τη διαδικτυακή ομάδα μουσικοθεραπείας του ΣΟΨΥ, που ο συγγραφέας επέλεξε να αναφερθούν. Σκόπιμα δεν πρόσθεσε σχόλια ενδιάμεσα και ήθελε απλώς να παραθέσει τις απόψεις των φροντιστών, έτσι όπως αυτοί διέκριναν την πορεία και την εξέλιξη των ληπτών μέσα από το κλινικό έργο. Αναμφισβήτητα, τα σχόλια είναι πολύ θετικά και επιβεβαιώνουν τα αποτελέσματα της έρευνας σχετικά με την πρόοδο που υπήρξε στους λήπτες. Μπορεί να μην κατονόμασαν συγκεκριμένες μεταβολές σε συγκεκριμένα πρόσωπα, ωστόσο, η καθεμία ερωτηθείσα παρατήρησε αλλαγή σε διαφορετικούς λήπτες, αποδεικνύοντας πως επωφελήθηκαν στο σύνολό τους από τη θεραπευτική διαδικασία.

Ιδιαίτερα ελπιδοφόρο κρίνεται, επίσης, το γεγονός ότι κι άλλοι ψυχίατροι και καθηγητές, ενδιαφέρθηκαν για την εν λόγω ομάδα μουσικοθεραπείας και εντυπωσιάστηκαν με τα θετικά αποτελέσματα, εκφράζοντας, μάλιστα, την επιθυμία τους, να εντάξουν και οι ίδιοι ομάδες μουσικοθεραπείας στους συλλόγους που δραστηριοποιούνται:

Φροντιστής Α:

«Πήραμε πληροφορίες από άτομα, όπως ψυχιάτρους, γνωστούς, καθηγητές... οι οποίοι δεν γνώριζαν στην αρχή την ομάδα. Και όταν έμαθαν ότι έγινε για πρώτη φορά σε μας αυτή η ομάδα, θεωρούσαν ότι δεν είχε γίνει κάπου αλλού... Όταν έμαθαν, λοιπόν, ότι έγινε για πρώτη φορά σε μας και την κρατήσαμε, παρότι διαδικτυακά, πήγε καλά και την κρατήσαμε, μας είπαν χίλια μπράβο. Και μάλιστα, ενδιαφέρθηκαν και αυτοί να βάλουν στις δικές τους δομές, ομάδες μουσικοθεραπείας».

Ωστόσο, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε τις δυσχέρειες και τους περιορισμούς που έθετε το διαδίκτυο στο κλινικό έργο και στην επίτευξη των στόχων, γεγονός που σχολιάστηκε και από τους φροντιστές:

Φροντιστής Γ:

«Αυτό που θα μπορούσε να λειτουργήσει καλύτερα είναι το από κοντά. Σε όλα. Δηλαδή ήταν μια ομάδα που...εκ των πραγμάτων θα έπρεπε να γίνεται με φυσική παρουσία..., να παράγουμε τους ήχους, κάπως να ακούγεται. Τώρα θυμάμαι ότι αυτό, υπήρχαν πολλές φορές που δεν μπορούσε να γίνει γιατί δεν συγχρονιζόμασταν, το ίντερνετ κολλούσε, ένας βαρούσε εδώ, άλλος ακουγόταν εκεί. Δηλαδή, δεν γινόταν αυτό εξ αποστάσεως, αυτή η ομάδα. Και θεωρώ ότι το προσπαθήσαμε και πάρα πολύ για να δουλέψει».

Πέρα από την περιοριστική συνθήκη του διαδικτύου, δεν μας ευνόησε και ο χρόνος. Έχοντας στη διάθεσή μας μόλις τρεις μήνες, και υπό αυτές τις συνθήκες, δεν μπορούσαν να υλοποιηθούν πολλά, καθώς χρειάζεται χρόνος για να δημιουργηθεί το απαραίτητο κλίμα εμπιστοσύνης και να προχωρήσει η θεραπευτική σχέση. Ωστόσο, η κάτωθι φράση της φροντιστού Α, αποτελεί επιβράβευση για τους θεραπευτές και το έργο της μουσικοθεραπείας, συνειδητοποιώντας ότι, δεδομένων των συνθηκών, προέβησαν στο καλύτερο δυνατό:

«...Εγώ πιστεύω ότι εσείς, αν θα είχατε περισσότερο χρόνο, θα είχαμε κάνει θαύματα».

5.3 Λήπτες

Την περιοριστική συνθήκη της τηλε-θεραπείας, αναγνώρισαν, επίσης, και οι λήπτες, με έναν από αυτούς (Α) να αναφέρει: «Η ομάδα αυτή, τουλάχιστον διαδικτυακά, δεν μπορούσε να λειτουργήσει. Δια ζώσης σίγουρα θα λειτουργήσει, θα

μαζευτούν άτομα στον σύλλογο... Χάνονται οι φωνές, στο διαδίκτυο, χάνονταν οι φωνές».

Από την άλλη, υπήρξαν και υπέρμαχοι του διαδικτύου, αναφέροντας ως θετικό, την προσβασιμότητα. Χαρακτηριστικά ο λήπτης Β δήλωσε: «Μου άρεσε αυτή η ομάδα, ήταν εύκολο και μέσα από την τηλεδιάσκεψη, δεν χρειαζόταν να έρθω στον σύλλογο...».

Σε κάθε περίπτωση, όμως, διαβάζοντας κανείς τα σχόλια παρακάτω, σχετικά με το τι τους άρεσε (ή και όχι) στην ομάδα μουσικοθεραπείας, κατανοεί ότι το πρόσημο της συγκεκριμένης ομάδας, ήταν θετικό γι' αυτά τα άτομα. Ο καθένας έλαβε διαφορετικά πράγματα, όμως, το σύνολο αυτών, είχε μια συντροφιά και μια διέξοδο κατά τη δυσχερή περίοδο του εγκλεισμού και της απομόνωσης.

Λήπτης Β:

«Μου άρεσε τ' ότι μιλούσαμε ελεύθερα, είχαμε απόψεις όλοι μαζί».

Λήπτης Γ:

«...ήταν για μας μια διαφορετική καλή ομάδα, που ο καθένας έβγαζε τα τραγούδια που ήθελε, ελεύθερα και χωρίς φόβο και χωρίς να δεσμεύεται... Εμένα μου άρεσε παραδείγματος χάριν ο Λοΐζος και έλεγα όλο τραγούδια του Λοΐζου... Όταν έλεγα τα τραγούδια του Λοΐζου, θυμόμουν τα νιάτα μου... Κι όταν έλεγε τραγούδια νεότερα η ΑΡ, χαιρόμουν...».

Λήπτης Β:

«Έμαθα και από την Κ πολλά τραγούδια, έμαθα και από τον Ε, έτσι πολύ ψαγμένα, στα ρεμπέτικα που ξέρει αυτός».

Λήπτης Β:

«Παραδείγματος χάριν, ήμασταν όλοι πρόσχαροι, και οι εθελοντές και οι λήπτες, περιμέναμε πώς και πώς να έρθει η Τρίτη να κάνουμε την ομάδα, ανυπόμονοι με το χαμόγελο...».

Λήπτης Β:

«(Η ομάδα μουσικοθεραπείας) μου έδωσε μιας ώρας ευχαρίστηση με τα τραγούδια...όταν ήμασταν όλοι μέσα στο σπίτι».

Λήπτης Δ:

«(Η ομάδα μουσικοθεραπείας ήταν) μια παρηγοριά στα στενάχωρα».

«ήμασταν όλοι μαζί»

Λήπτης Ε:

«μας έβγαλε από την απομόνωση»

Λήπτης Ε:

«(βοήθησε) να μη νιώθω μοναξιά»

Λήπτης Γ:

«Μας ένωσε η μουσική».

Λήπτης Γ:

«Όλα τα παιδιά είχαμε έναν σκοπό: να τραγουδάμε και **για μένα αυτό ήταν θεραπεία**».

Λήπτης Γ:

«Δεν θα άλλαζα τίποτα. Θέλω εσένα (Μαρία) και τον Γιώργο. Με την κιθάρα του και το πιάνο σου».

Σημαντικό καθίσταται, επίσης, να αναφέρουμε ότι σε κάποιες περιπτώσεις, η μουσικοθεραπεία βοήθησε έμπρακτα στη βελτίωση των σχέσεων των ληπτών με μέλη της οικογένειάς τους, όπως συμπεραίνουμε και από τα παρακάτω λόγια του λήπτη Γ:

«Με την αδερφή μου. Όταν τελείωνε η μουσικοθεραπεία ήμουν ενθουσιασμένη και τον ενθουσιασμό μου τον μετέδιδα στην αδερφή μου... Χαιρόταν πάρα πολύ! Κάθε φορά με ρωτούσε πότε έχουμε μουσικοθεραπεία».

Καταληκτικά, όταν ερωτήθηκε ο καθένας ξεχωριστά, αν θα επιθυμούσε να συνεχιστεί στον ΣΟΨΥ η ομάδα μουσικοθεραπείας, η απόκριση όλων ήταν θετική, ενώ, η απάντηση του λήπτη Γ, αυτολεξεί ήταν: «Θέλω 100% θέλω», ενώ, την ίδια γνώμη, εκτός από τους λήπτες, εξέφρασαν ομόφωνα και οι φροντιστές. Καθώς, ο συγγραφέας και η Νικολαΐδου, για προσωπικούς λόγους, δεν μπόρεσαν να συνεχίσουν τη δράση τους στον σύλλογο και την επόμενη χρονιά, η ομάδα δεν συνεχίστηκε. Εύχονται, όμως, να δημιουργηθεί ξανά ομάδα μουσικοθεραπείας στον σύλλογο, η οποία θα βοηθήσει τους λήπτες και θα υπερβεί τα εν λόγω επιτεύγματα.

Συζήτηση - Συμπεράσματα - Προτάσεις

Τα τελευταία δύο χρόνια, η ανθρωπότητα επλήγη σημαντικά από τον κορονοϊό, σε όλα τα επίπεδα, ένα από τα οποία ήταν και η ψυχική υγεία μεγάλης μερίδας ανθρώπων (Mastnak, 2020). Τί γίνεται, όμως, με τους ανθρώπους που ήδη αντιμετώπιζαν τέτοια προβλήματα και δη με αυτούς με ψυχωσικές διαταραχές; Πέρα από την κλασική λεκτική ψυχοθεραπεία, η μουσικοθεραπεία φαίνεται να κερδίζει όλο και περισσότερο έδαφος, και στη χώρα μας, κι αυτό είναι πολύ θετικό. Όπως διακρίνεται από έρευνες του παρελθόντος, αλλά, και από την παρούσα, η μουσικοθεραπεία μπορεί αποτελεσματικά να συμβάλλει στη θεραπευτική διαδικασία

ενός ατόμου με ψυχωσικές διαταραχές και, ενδεχομένως, με μεγαλύτερη ευκολία, απ' ότι η λεκτική ψυχοθεραπεία (Wigram et al., 2002).

Κατά την περίοδο του εγκλεισμού και των σκληρών μέτρων προστασίας, όμως, είναι εφικτή η μουσικοθεραπεία; Έχει αποτελέσματα η τηλε-μουσικοθεραπεία; Όπως φαίνεται από την παρούσα έρευνα, η τηλε-μουσικοθεραπεία επίλυσε ποικίλα ζητήματα, σε μια εποχή που η ανάγκη για τέτοιες λύσεις καθίστατο επιτακτική.

Αναμφισβήτητα, η τηλε-θεραπεία παρουσιάζει μειονεκτήματα που εμποδίζουν το κλινικό έργο και την επίτευξη ενός θεραπευτικού πλαισίου εμπιστοσύνης. Πρώτα απ' όλα, οι διαδικτυακές πλατφόρμες που χρησιμοποιήθηκαν ανά τον κόσμο, αλλά, και η συγκεκριμένη που προέβει σε χρήση ο συγγραφέας, δεν δημιουργήθηκαν με σκοπό να μπορούν να υποστηρίξουν το ταυτόχρονο παίξιμο μουσικών οργάνων ή το ομαδικό τραγούδι. Υπήρχε αδυναμία συγχρονισμού, γεγονός που εμπόδισε την πραγματοποίηση αυτοσχεδιασμών, που αποτελούν κομβικό στοιχείο στην προσπάθεια δημιουργίας μιας θεραπευτικής σχέσης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη (Wigram et al., 2002).

Επιπλέον, στη δική μας περίπτωση, δεν κατέστη δυνατή η εκτέλεση μουσικών οργάνων, ούτε σε ατομικό, ούτε σε ομαδικό επίπεδο, καθώς οι λήπτες δεν είχαν πρόσβαση σε μουσικά όργανα, πέρα από το γεγονός ότι και πάλι θα υπήρχε το κώλυμα της αδυναμίας συγχρονισμού. Εκτός αυτών, συνέτρεχαν κι άλλα προβλήματα, όπως η δυσκολία διατήρησης βλεμματικής επαφής, η πιθανή παρουσία τρίτων προσώπων και άλλα, που αναπτύχθηκαν και παραπάνω στο κυρίως κείμενο, με την υποστήριξη της απαραίτητης βιβλιογραφίας, αν και επρόκειτο για ζητήματα που και ο ίδιος ο συγγραφέας και η συνάδελφος μουσικοθεραπεύτρια αντιμετώπισαν.

Πέρα από αυτά, όμως, δεν υπάρχουν μόνο μειονεκτήματα στη διαδικτυακή συνθήκη, αλλά, και πλεονεκτήματα, με κυριότερο αυτό της προσβασιμότητας, γεγονός που επισήμανε και ένας από τους λήπτες, όταν ερωτήθηκαν κατά τις συνεντεύξεις («Μου άρεσε αυτή η ομάδα, ήταν εύκολο και μέσα από την τηλεδιάσκεψη, δεν χρειαζόταν να έρθω στον σύλλογο...»). Συγχρόνως, εύκολη πρόσβαση υπήρχε και σε πλήθος πληροφοριών και υλικού, που μπορούν να βοηθήσουν τον θεραπευτή στη δουλειά του, ενώ, το γεγονός ότι ο θεραπευτής, μέσω της κάμερας, έχει πρόσβαση έστω σε ένα μέρος του προσωπικού χώρου του πελάτη, δύναται να βοηθήσει στον σχηματισμό μιας πιο ολοκληρωμένης εικόνας για το εν λόγω πρόσωπο.

Συνολικά, όμως, η τηλε-μουσικοθεραπεία, προσέφερε λύσεις, σε μια εποχή πολύ δύσκολη για τον συγκεκριμένο πληθυσμό, αλλά, και για όλους τους ανθρώπους. Εξάλλου, δεν πρέπει να αγνοούμε ότι επρόκειτο για μία πρωτόγνωρη συνθήκη για όλους, θεραπευτές και πελάτες, ενώ, λόγω των έκτακτων συνθηκών, η προσαρμογή σ' αυτήν, έπρεπε να γίνει άμεσα. Πλέον, όμως, που οι συνθήκες φαίνεται να εξομαλύνονται, υπάρχει χρόνος, ώστε ο κλάδος να οργανωθεί ορθότερα και να εμφανιστεί πληρέστερα προετοιμασμένος σε μια ανάλογη περίπτωση. Οι διαδικτυακές πλατφόρμες μπορούν να αναβαθμιστούν ή ακόμα και να δημιουργηθούν άλλες, ειδικές, που θα επιτρέπουν το ταυτόχρονο παίξιμο από συσκευή σε συσκευή. Αντίστοιχα, ευχής έργον θα ήταν αν θα άνοιγε μια συζήτηση μεταξύ μουσικοθεραπευτών, ώστε να διατυπωθούν προτάσεις μέσα από την εμπειρία τους, αναφορικά με την αποτελεσματικότερη διεξαγωγή διαδικτυακών συνεδριών μουσικοθεραπείας. Εκτός των άλλων, αυτός είναι και ο σκοπός της παρούσης εργασίας και του συγγραφέα, επιθυμώντας να μοιραστεί την εμπειρία του, με την πρόθεση να αποτελέσει εφαλτήριο για μετέπειτα έρευνες ή ορθότερες εφαρμογές σε αντίστοιχες διαδικτυακές ομάδες.

Εκτός, όμως, από τη θεωρητική συζήτηση, κρίνεται σκόπιμο να γίνει και μια ανακεφαλαίωση στα αποτελέσματα και στην πορεία των ληπτών μέσα από το κλινικό έργο. Παρά τους περιορισμούς που έθεσε το διαδίκτυο, δημιουργήθηκε ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης μεταξύ των θεραπευτών και των ληπτών, που αποτέλεσε το κατάλληλο περιβάλλον για την προσπάθεια εξέλιξης των ληπτών (Ψαλτοπούλου, 2015). Όλοι τους παρουσίασαν βελτίωση και με την πάροδο του χρόνου, ήταν όλο και πιο ενεργοί, επικοινωνιακοί, δημιουργικοί και συνεργάσιμοι, δημιουργώντας μια δυνατή σχέση «μαζί, εδώ στη μουσική», όπως έλεγε και το Θέμα Α, που τραγουδούσαμε με τους λήπτες σε κάθε συνεδρία.

Συνολικά, η μουσικοθεραπεία επέδρασε πολύ θετικά στη ζωή των ληπτών εκείνη την περίοδο. Εκτός από το γεγονός ότι τους παρείχε στήριξη κατά τη δυσχερή συνθήκη της πανδημίας, παρατηρήθηκε μείωση των συμπτωμάτων των ληπτών, όπως αποδεικνύουν και τα αποτελέσματα της εν λόγω έρευνας.

Εν κατακλείδι,

η παροχή μουσικοθεραπείας μέσω τηλε-υγείας παρουσιάζει ιδιαίτερες προκλήσεις εφόσον μπορεί να είναι δύσκολο να δημιουργηθεί διαδικτυακά η οικειότητα, να υπάρχει η κατάλληλη ακουστική ποιότητα, αλλά, και να διατηρείται σε ροή ο αυτοσχεδιαστικός χαρακτήρας μιας προσωπικής συνεδρίας μουσικοθεραπείας. Η καθυστέρηση μπορεί να επηρεάσει τη ροή και την ανταπόκριση, δημιουργώντας μια αίσθηση απόστασης σε ομαδικές ρυθμίσεις, οι οποίες «μπορεί να επηρεάσουν την προσοχή, την εστίαση και τη δύναμη της θεραπευτικής σχέσης» (Fuller & McLeod, 2019:13., ό.α., στο Ψαλτοπούλου, 2023., σελ.11).

Ωστόσο, το παράδειγμα της διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας του ΣΟΨΥ, αλλά, και παραδείγματα άλλων μουσικοθεραπευτών, απέδειξε ότι ακόμη και υπό αυτές τις συνθήκες, μπορεί να υπάρξει πρόοδος. Ενδεχομένως, τα αποτελέσματα να μην ήταν τα ίδια, αν ομάδα δρούσε δια ζώσης, όμως, ακόμη και αυτά που

συνέβησαν, δεν είναι αμελητέα. Το γεγονός ότι οι λήπτες βοηθήθηκαν από αυτήν την ομάδα, αποτελώντας γι' αυτούς έστω ένα αδιέξοδο από τη δυσοίωνα πραγματικότητα της πανδημίας, κάνει τον συγγραφέα να θεωρεί επιτυχημένη τη δουλειά που πραγματοποιήθηκε.

Τέλος, θα ήταν ευχής έργο εάν οι διάφοροι ΣΟΨΥ ανά την Ελλάδα, αλλά και άλλες ψυχοθεραπευτικές μονάδες λάβουν την πρωτοβουλία να εντάξουν στις δομές τους μόνιμη μουσικοθεραπεία, είτε ομαδική, είτε ατομική. Τα αποτελέσματα της παρούσης έρευνας αλλά και άλλων ερευνών αναδικνύουν τα οφέλη της μουσικοθεραπείας στους ανθρώπους με ψυχωσικές διαταραχές.

Ευχαριστίες - Προσωπικό σημείωμα

Αυτή η δουλειά, όμως, δεν θα είχε υλοποιηθεί δίχως τη βοήθεια της κ. Ντόρας Ψαλτοπούλου, της κ. Ελένης Καπασακάλη και της κ. Γιώτας Αλτιντή, στο κλινικό, εποπτικό και ερευνητικό μέρος και γι' αυτό τις ευχαριστώ θερμά. Επίσης, ευχαριστώ όλες τις εθελόντριες του συλλόγου και, φυσικά, τη συμφοιτήτρια, συνεργάτιδα και συνάδελφο, Μαρία Νικολαΐδου για την άψογη συνεργασία που είχαμε, προκειμένου να έρθει εις πέρας το κλινικό, αλλά, και το ερευνητικό έργο. Ακόμη, θερμά ευχαριστώ την Ελένη Προφυλλίδου, φιλόλογο, η οποία με βοήθησε στη γλωσσική επιμέλεια της παρούσης εργασίας. Τέλος, ευχαριστώ, έναν προς έναν, τους έξι λήπτες, που συμμετείχαν στη διαδικτυακή ομάδα μουσικοθεραπείας.

Χωρίς τη στήριξη όλων αυτών των ανθρώπων, αυτή η ομάδα δεν θα είχε δημιουργηθεί, δεν θα είχε συνεχιστεί, δεν θα είχε ολοκληρωθεί και δεν θα οδηγούσε σ' αυτήν την ενδιαφέρουσα έρευνα, που ομολογουμένως με παίδεψε και με κούρασε, όμως, συνάμα, μου προσέφερε και μου δίδαξε πολλά και γι' αυτό είμαι ευγνώμων.

Κλείνοντας, δεν θα μπορούσα να παραλείψω να ευχαριστήσω την οικογένειά μου, τους αγαπημένους μου γονείς και τα αδέρφια μου, καθώς και τους αγαπημένους μου φίλους, που, επίσης, με στήριξαν και με βοήθησαν με τον τρόπο τους, με την αγάπη τους και με τη στήριξή τους.

Με την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας, ένας κύκλος κλείνει και ενδεχομένως ένας καινούργιος θα ανοίξει. Αυτό είναι, όμως, το όμορφο και το σημαντικό με τη ζωή: Να ανοίγουμε νέους κύκλους, να τους απολαμβάνουμε και να μαθαίνουμε από αυτούς, όπως συνέβη και με εμένα με τη μουσικοθεραπεία. Βέβαια, αυτός είναι ένας κύκλος που μπορεί και να συνεχίσει να γυρίζει...

Βιβλιογραφία

Agres, K. R., Foubert, K., & Sridhar, S. (2021). Music Therapy During COVID-19: Changes to the Practice, Use of Technology, and What to Carry Forward in the Future. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647790>

Chen, X., Li, H., Zheng, X., & Huang, J. (2021). Effects of music therapy on COVID-19 patients' anxiety, depression, and life quality: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, *100*(26), e26419. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000026419>

Cole, L. P., Henechowicz, T. L., Kang, K., Pranjic, M., Richard, N. M., Tian, G. L. J., & Hurt-Thaut, C. (2021). Neurologic Music Therapy via Telehealth: A Survey of Clinical Experiences, Trends, and Recommendations During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Neuroscience*. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.648489>

De Backer, J. (2004). *Music and Psychosis. The transition from sensorial play to musical form by psychotic patients in a music therapeutic process, dissertation*. Aalborg University.

Gaddy, S., Gallardo, R., McCluskey, S., Moore, L., Peuser, A., Rotert, R., Stypulkoski, C., & LaGasse, A. B. (2020). COVID-19 and Music Therapists' Employment, Service Delivery, Perceived Stress, and Hope: A Descriptive Study. *Music Therapy Perspectives*. <https://doi.org/10.1093/mtp/miaa018>

Gold, C., Voracek, M., & Wigram, T. (2004). Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: a meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.t01-1-00298.x>

Knott, D., & Block, S. (2020). Virtual Music Therapy: Developing New Approaches to Service Delivery. *Music Therapy Perspectives*. <https://doi.org/10.1093/mtp/miaa017>

Mastnak, W. (2020). Psychopathological problems related to the COVID-19 pandemic and possible prevention with music therapy. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 109(8), 1516–1518. <https://doi.org/10.1111/apa.15346>

Nordoff, P., & Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering a Clinical Musicianship*. Barcelona Publishers.

Silverman, M. J. (2015). *Music Therapy: in mental health for illness management and recovery*. Oxford University Press.

Spender, N. (1975). Cure by Music [Review of *Music Therapy in Action*, by M. Priestley]. *The Musical Times*, 116(1587), 444–444. <https://doi.org/10.2307/959378>

Talmage, A., Clulee, M. B. C., Cho, H., Glass, M., Gordon, J., et al. (2020). Music Therapy in a Time of Pandemic: Experiences of Musicking, Telehealth, and Resource-Oriented Practice during COVID-19 in Aotearoa. *The New Zealand Journal of Music Therapy*. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/music-therapy-time-pandemic-experiences-musicking/docview/2476615450/se-2>

Wheeler, B. L. (ed.). (2015). *Music Therapy: Handbook*. The Guilford Press.

Wigram, T., Pedersen, I. N., & Bonde, L. O. (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy: Theory, Clinical Practice, Research and Training*. Jessica Kingsley Publishers.

Νικολαΐδου, Μ. (2022). Η αποτελεσματικότητα διενέργειας διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας την περίοδο της πανδημίας του COVID-19 με άτομα με

ψυχωτικές διαταραχές [προπτυχιακή εργασία]. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Περάκη, Β. (2021). Μουσική και Εγκέφαλος [Σημειώσεις προπτυχιακού μαθήματος: Μουσική Εκτέλεση, Συνειδητή Ακρόαση-Αλληλεπιδράσεις]. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Ρουσάκη, Α. (2020). Η διαδικασία προς τη ΦΑ-φωνή- Η Θετική Επίδραση της Ομαδικής Μουσικοθεραπείας σε Ενοίκους Οικοτροφείου με Ψυχικές Παθήσεις [προπτυχιακή εργασία]. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Ψαλτοπούλου, Ντ. (2015). Μουσικοθεραπεία: ο Τρίτος Δρόμος. Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.

Ψαλτοπούλου, Ντ. (2023). Μουσικοθεραπεία: συμφωνικό ταξίδι σε ευ ζην [υπό δημοσίευση στα ακαδημαϊκά ηλεκτρονικά συγγράμματα Κάλλιπος]. Τμήμα Μουσικών Σπουδών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Παράρτημα

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

Έντυπο ενημέρωσης

Αξιότιμε κύριε/ α,

Προτού αποφασίσετε, αν θα λάβετε μέρος στην παρούσα έρευνα, είναι σημαντικό να κατανοήσετε τους λόγους πραγματοποίησής της, καθώς και τι περιλαμβάνει. Για αυτό, σας παρακαλούμε να διαβάσετε προσεκτικά τις πληροφορίες που παρέχονται στη συνέχεια. Παρακαλούμε, να ζητήσετε διευκρινίσεις για ό,τι δεν σας είναι ξεκάθαρο από τα μέλη της ερευνητικής ομάδας. Σας ευχαριστούμε που διαβάζετε τις πληροφορίες αυτές.

Ποιος είναι ο στόχος αυτής της έρευνας;

Η παρούσα έρευνα υλοποιείται στο πλαίσιο της εκπόνησης διπλωματικής εργασίας του Ασλανίδη Γεωργίου στο Τμήμα Μουσικών Σπουδών της σχολής καλών τεχνών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, υπό την επίβλεψη της κα Ψαλτοπούλου Ντόρας.

Γιατί καλούμαι να λάβω μέρος;

Καλείστε να συμμετέχετε, διότι η εμπειρία σας θα αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμη στην προσπάθειά μας να μελετήσουμε τις εντυπώσεις για την αποτελεσματικότητα της διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας, που διενεργήθηκε στον Σύλλογο Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία κατά την περίοδο της πανδημίας του COVID-19.

Πρέπει να συμμετέχω;

Η συμμετοχή στην έρευνα είναι **εθελοντική**. Το αν θα λάβετε μέρος είναι καθαρά δική σας επιλογή και μπορείτε να αρνηθείτε. Επίσης, ακόμα και αν δεχτείτε να λάβετε μέρος, μπορείτε να αρνηθείτε να απαντήσετε σε κάποια ερώτηση. Τέλος, μπορείτε να αποχωρήσετε κατά τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας οποιαδήποτε στιγμή, χωρίς αιτιολόγηση.

Τι θα χρειαστεί να κάνω;

Αν αποφασίσετε να συμμετέχετε, θα χρειαστεί να αφιερώσετε περίπου 15-20 λεπτά από τον χρόνο σας, ώστε να συμμετέχετε σε μία συνέντευξη, στην οποία θα κληθείτε να παρέχετε πληροφορίες αναφορικά με την εμπειρία σας (ως λήπτης, φροντιστής ή μέλος οικογενείας) στη διενέργεια της διαδικτυακής ομάδας μουσικοθεραπείας. Η συνέντευξη θα μαγνητοφωνηθεί, προκειμένου να καταγραφούν ακριβώς οι πληροφορίες που θα μας δώσετε.

Αν αποφασίσετε να συμμετέχετε, θα πρέπει να συμπληρώσετε και να υπογράψετε το έντυπο συγκατάθεσης.

Εάν αποφασίσετε σε κάποια στιγμή να αποσύρετε τη συγκατάθεσή σας, παρακαλούμε επικοινωνήστε με την κα Ψαλτοπούλου Ντόρα. Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε, ότι θα είναι δυνατό να αποσύρετε τη συμμετοχή σας από την έρευνα μόνο για το διάστημα που θα μπορούμε να τακτοποιήσουμε τις απαντήσεις σας στα δεδομένα που θα έχουν συλλεγεί. Μετά την ολοκλήρωση της έρευνας και από τη στιγμή που έχουν καταστραφεί τα αρχεία βάσει των οποίων θα μπορούμε να εντοπίσουμε τις απαντήσεις σας στα δεδομένα, η απόσυρσή της συμμετοχής σας από την έρευνα δεν θα είναι εφικτή.

Πώς θα επωφεληθώ εγώ από την έρευνα;

Εκτιμούμε ότι οι πληροφορίες που θα συλλέξουμε θα συμβάλλουν στην καλύτερη κατανόηση του φαινομένου της έρευνας, ειδικά στις νέες αυτές συνθήκες μέσα στις οποίες πραγματοποιήθηκε η ομάδα της μουσικοθεραπείας στον σύλλογο. Με τη συμμετοχή σας θα έχετε την ευκαιρία να μοιραστείτε την εμπειρία και τις εντυπώσεις σας για την ομάδα της μουσικοθεραπείας στον ΣΟΨΥ με άλλα άτομα, αλλά, και την ικανοποίηση του ότι συμβάλλετε στην ουσιαστική διερεύνηση ενός σημαντικού ερευνητικού ζητήματος, το οποίο εστιάζει στις νέες συνθήκες που ανέκυψαν λόγω της πανδημίας του COVID-19.

Σε περίπτωση που λάβω μέρος, υπάρχουν κάποιες αρνητικές συνέπειες ή πιθανοί κίνδυνοι;

Η συμμετοχή σε αυτή την έρευνα δεν αναμένεται να προκαλέσει δυσφορία ή να εκθέσει τους συμμετέχοντες σε κίνδυνο. Η πιθανότητα πρόκλησης δυσφορίας στο πλαίσιο της συλλογής δεδομένων δεν διαφοροποιείται από αυτή που αφορά σε οποιαδήποτε καθημερινή δραστηριότητα. Επίσης, η έρευνα δεν πρόκειται να έχει οποιαδήποτε αρνητική επίπτωση σε εσάς, καθώς δεν πρόκειται να κοινοποιηθούν προσωποποιημένες πληροφορίες σας.

Τι θα γίνει με τις πληροφορίες που θα σας παρέχω;

Οι πληροφορίες που θα συλλέξουμε θα είναι **ανωνυμοποιημένες/ψευδώνυμες** και **εμπιστευτικές** και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Η επεξεργασία των δεδομένων που θα μας παρέχετε θα γίνει μέσω ενός κωδικού που θα αντιστοιχεί στα στοιχεία σας. Όλα τα προσωπικά στοιχεία που αναφέρετε στη διάρκεια της συνέντευξης θα τροποποιηθούν στο απομαγνητοφωνημένο κείμενο, για να διασφαλιστεί η ανωνυμία σας. Η επεξεργασία των πληροφοριών που παρέχετε θα γίνει με βάση αυτό το ανωνυμοποιημένο κείμενο. Το ηλεκτρονικό αρχείο, στο οποίο

κρατούνται τα ονόματα και οι κωδικοί των συμμετεχόντων, καθώς και τα ηχητικά αρχεία των συνεντεύξεων, θα φυλάσσονται σε κωδικοποιημένα αρχεία στους υπολογιστές των μελών της ερευνητικής ομάδας και θα καταστραφούν αμέσως μετά την ολοκλήρωση της έρευνας. Στα αρχεία αυτά, πρόσβαση θα έχουν αποκλειστικά τα μέλη της ερευνητικής ομάδας.

Είναι πιθανό, τα **ψευδώνυμα (μη ταυτοποίησης)** δεδομένα που θα συλλέξουμε να χρησιμοποιηθούν και από άλλους ερευνητές (εντός και εκτός Α.Π.Θ.), πέρα από τα μέλη της ερευνητικής ομάδας, για τη μελέτη ερευνητικών ερωτημάτων στο μέλλον. Επίσης, είναι πιθανό, τμήματα των **ψευδώνυμων** δεδομένων να συμπεριληφθούν σε ακαδημαϊκές μελέτες και δημοσιεύσεις.

Επιπρόσθετα, στο πλαίσιο της παρούσης έρευνας είναι πιθανό να συλλεγούν κάποια δεδομένα που ορίζονται ως ευαίσθητα, όπως για παράδειγμα το φύλο ή δεδομένα και εμπειρίες από τη συμμετοχή στην ομάδα μουσικοθεραπείας. Θα πρέπει να σας ενημερώσουμε ότι εφαρμόζουμε τη νομοθεσία που ισχύει στην Ευρωπαϊκή Ένωση από τις 28 Μαΐου 2018 και η οποία ορίζει ότι η χρήση αυτών των δεδομένων επιτρέπεται για σκοπούς επιστημονικής έρευνας. Περισσότερες πληροφορίες για την προστασία των προσωπικών δεδομένων στο Α.Π.Θ. μπορείτε να βρείτε στην ακόλουθη ιστοσελίδα www.auth.gr/gdpr.

Σε περίπτωση που έχετε οποιαδήποτε ερώτηση ή προβληματισμό, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας. Είμαστε στη διάθεση σας ανά πάσα στιγμή.

Ασλανίδης Γιώργος aslangearge99@gmail.com

Προπτυχιακός φοιτητής τμήματος Μουσικών Σπουδών ΑΠΘ.

Στοιχεία επικοινωνίας επιστημονικά υπεύθυνου:

Ψαλτοπούλου Ντόρα dora.ps@gmail.com

Οδηγός συνέντευξης 1 - Λήπτες

Γ. Ασλανίδης

**Διαδικτυακή ομάδα μουσικοθεραπείας σε άτομα με ψυχικές διαταραχές:
Από το αισθητηριακό παίξιμο στη μουσική δημιουργία και η αποτελεσματικότητα
της διαδικτυακής συνθήκης.**

Σχέδιο ημι-δομημένης συνέντευξης

Δημογραφικά στοιχεία:

1. Φύλο ληπτών
2. Ηλικία
3. Αριθμός συνεδριών που παρακολούθησε ο καθένας

Θεματική ενότητα: Η εμπειρία των ληπτών στην ομάδα

1. Κοιτώντας πίσω στον χρόνο, τι είναι αυτό που θυμάστε περισσότερο από την ομάδα της μουσικοθεραπείας;
2. Θεωρείτε ότι είχατε κάποιες σημαντικές στιγμές στην ομάδα; Παρακαλώ περιγράψτε τις.
3. Τι σας άρεσε περισσότερο στις σχέσεις σας μέσα στην ομάδα;
4. Πώς νομίζετε ότι θα μπορούσαν να βελτιωθούν οι σχέσεις στην ομάδα μουσικοθεραπείας;

5. Θεωρείτε ότι σας βοήθησε η ομάδα μουσικοθεραπείας σε κάτι την περίοδο εκείνη (πανδημία/καραντίνα); Αν ναι, σε τι;
6. Πώς θα συγκρίνατε αυτό που βιώσατε στην ομάδα μουσικοθεραπείας με τη συμμετοχή σας στις υπόλοιπες ομάδες του συλλόγου εκείνη την περίοδο;
7. Θα θέλατε να συνεχιστεί η ομάδα μουσικοθεραπείας στον σύλλογο στο μέλλον; Παρακαλώ αιτιολογήστε σε κάθε απάντηση (ναι/όχι).
8. Θεωρείτε ότι μεταφέρατε κάτι από τη συμμετοχή σας στην ομάδα μουσικοθεραπείας και στη ζωή σας εκτός ομάδας;
9. Υπάρχει κάτι άλλο που θα θέλατε να προσθέσετε σχετικά με τη βιωματική σας εμπειρία, για την ομάδα;

Οδηγός συνέντευξης 2 – Φροντιστές

Γ. Ασλανίδης

**Διαδικτυακή ομάδα μουσικοθεραπείας σε άτομα με ψυχικές διαταραχές:
Από το αισθητηριακό παίξιμο στη μουσική δημιουργία και η αποτελεσματικότητα
της διαδικτυακής συνθήκης.**

Σχέδιο ημι-δομημένης συνέντευξης

Δημογραφικά στοιχεία

1. Φύλο Φροντιστών
2. Ηλικία

Θεματική ενότητα: Σχόλια των φροντιστών για την ομάδα

1. Η ομάδα μουσικοθεραπείας έγινε για πρώτη φορά στον ΣΟΨΥ το ακαδημαϊκό έτος 2020-2021. Πώς σας φάνηκε τ' ότι υπήρχε ομάδα μουσικοθεραπείας στον σύλλογο;
2. Πώς σας φάνηκε η λειτουργία της ομάδας μουσικοθεραπείας; Τι θεωρείτε ότι λειτούργησε καλύτερα και τι θα χρειαζόταν να βελτιωθεί;
3. Πώς θεωρείτε ότι είχε συμβάλει η διαδικτυακή μουσικοθεραπεία στους λήπτες εκείνη την περίοδο (Πανδημία/Καραντίνα). Παρατηρήσατε κάποιες συγκεκριμένες αλλαγές που θεωρείτε ότι ίσως οφείλονταν στη συγκεκριμένη

- ομάδα (θέματα: όρια, συνεργατικότητα, λήψη αποφάσεων, αποφυγή υποτροπών, σχέση με την οικογένεια, τήρηση φαρμακευτικής αγωγής, ή κάτι άλλο που δεν έχει αναφερθεί παραπάνω);
4. Παρατηρήσατε, όταν οι λήπτες μιλούσαν για την ομάδα μουσικοθεραπείας, κάποια αλλαγή στο σώμα ή στην έκφρασή τους;
 5. Μπορείτε να ξεχωρίσετε κάποιον/κάποιους λήπτη/λήπτες που είχε/είχαν μεγαλύτερη αλλαγή ή που επωφελήθηκε/επωφελήθηκαν περισσότερο από την ομάδα της μουσικοθεραπείας;
 6. Ποια η αίσθησή σας από σχόλια των ληπτών ή των οικογενειών των ληπτών, σχετικά με τη λειτουργία ή τη συμμετοχή στην ομάδα μουσικοθεραπείας;
 7. Στον ΣΟΨΥ, κατά τη διάρκεια της πανδημίας στο ακαδημαϊκό έτος 2020-2021, διεξάγονταν κι άλλες ομάδες (λογοτεχνίας, εικαστικών, κοινωνικών δεξιοτήτων). Θα μπορούσατε να περιγράψετε τα οφέλη της ομάδας μουσικοθεραπείας, κατά την προσωπική σας εκτίμηση, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ομάδες που γίνονταν την ίδια χρονική περίοδο στον σύλλογο;
 8. Θεωρείτε ότι η ομάδα μουσικοθεραπείας θα έπρεπε να συνεχιστεί στον σύλλογο;
 9. Υπάρχει κάτι άλλο που θα θέλατε να προσθέσετε σχετικά με τις εντυπώσεις για την ομάδα;

Σκάλα 1 - Ενδεικτικός τρόπος αξιολόγησης

Παράδειγμα 1: ΑΠ - 4^η συνεδρία

374 EVALUATION

SCALE 1. CHILD-THERAPIST RELATIONSHIP IN COACTIVE MUSICAL EXPERIENCE RATING FORM

Child: ΑΠ DOB: _____ Date: 30/3/2021 Session: 4
 Therapist: ΣΑ/ΜΝ Rater: ΣΑ Rating Date: 7/4/2022

P	R	LEVELS OF PARTICIPATION	QUALITIES OF RESISTIVENESS
(7)	<u>1</u>	Stability and confidence in interpersonal musical relationship.	Through identification with a sense of accomplishment and well-being resists own regressive tendencies.
(6)	<u>1</u>	Mutuality and co-creativity in the expressive mobility of music.	a) Crisis-toward resolution. b) No resistiveness.
(5)	<u>2 1</u>	Assertive coactivity. Working relationship. Self-confident purposefulness.	Perseverative compulsiveness. Assertive inflexibility. Contest.
(4)	<u>1 4</u>	Activity relationship developing.	Perversity and/or manipulativeness
(3)	<u>4 1</u>	Limited responsive activity.	Evasive defensiveness.
(2)	<u>1</u>	Wary ambivalence. Tentative acceptance.	Anxious uncertainty. Tendency toward rejection.
(1)	<u>1</u>	Unresponsive non-acceptance.	Apparent obliviousness. Active rejection. Panic/rage reaction when pressed.

Figure 2

Παράδειγμα 2: Ε - 5^η συνεδρία

374

EVALUATION

SCALE 1. CHILD-THERAPIST RELATIONSHIP IN COACTIVE MUSICAL EXPERIENCE
RATING FORM

Child: C DOB: _____ Date: 6/4/22 Session: 5

Therapist: S.A./M.N. Rater: S.A. Rating Date: 7/4/22

P	R	LEVELS OF PARTICIPATION	QUALITIES OF RESISTIVENESS
(7)	<u>1</u>	Stability and confidence in interpersonal musical relationship.	Through identification with a sense of accomplishment and well-being resists own regressive tendencies.
(6)	<u>1</u>	Mutuality and co-creativity in the expressive mobility of music.	a) Crisis-toward resolution. b) No resistiveness.
(5)	<u>4 / 2</u>	Assertive coactivity. Working relationship. Self-confident purposefulness.	Perseverative compulsiveness. Assertive inflexibility. Contest.
(4)	<u>2 / 2</u>	Activity relationship developing.	Perversity and/or manipulativeness
(3)	<u>1</u>	Limited responsive activity.	Evasive defensiveness.
(2)	<u>1</u>	Wary ambivalence. Tentative acceptance.	Anxious uncertainty. Tendency toward rejection.
(1)	<u>1</u>	Unresponsive non-acceptance.	Apparent obliviousness. Active rejection. Panic/rage reaction when pressed.

Figure 2

Παράδειγμα 3: Ν - 5^η συνεδρία

374

EVALUATION

SCALE 1. CHILD-THERAPIST RELATIONSHIP IN COACTIVE MUSICAL EXPERIENCE
RATING FORM

Child: KJ DOB: _____ Date: 6/4/22 Session: 5

Therapist: CA/AN Rater: CA Rating Date: 7/4/22

P	R	LEVELS OF PARTICIPATION	QUALITIES OF RESISTIVENESS
(7)	<u>1</u>	Stability and confidence in interpersonal musical relationship.	Through identification with a sense of accomplishment and well-being resists own regressive tendencies.
(6)	<u>1</u>	Mutuality and co-creativity in the expressive mobility of music.	a) Crisis-toward resolution. b) No resistiveness.
(5)	<u>2, 3</u>	Assertive coactivity. Working relationship. Self-confident purposefulness.	Perseverative compulsiveness. Assertive inflexibility. Contest.
(4)	<u>4, 1</u>	Activity relationship developing.	Perversity and/or manipulativeness
(3)	<u>1, 2</u>	Limited responsive activity.	Evasive defensiveness.
(2)	<u>1</u>	Wary ambivalence. Tentative acceptance.	Anxious uncertainty. Tendency toward rejection.
(1)	<u>1</u>	Unresponsive non-acceptance.	Apparent obliviousness. Active rejection. Panic/rage reaction when pressed.

Figure 2

Σκάλια 2 (σώμα) - Πρόχειρο συγγραφέα

SCALE II MUSICAL COMMUNICATIVENESS RATING FORM

ΣΕΜΑ

Child: Ποσειδών DOB: _____ Date: _____ Session: _____

Therapist: _____ Rater: _____ Rating Date: _____

LEVELS OF COMMUNICATIVENESS	MODES OF ACTIVITY			RATING TOTALS
	Instrumental	Vocal	Body movement	
(7) Musical intelligence and skills freely functioning and competently, personably communicable. Enthusiasm for musical creativity.	_____	_____	_____	_____
(6) Participating communicative responsiveness firmly established. Growing musical self-confidence. Independence in using rhythmic, melodic, or expressive components.	_____	_____	_____	_____
(5) Sustaining of directed response impulses setting up musical communication. Musical motivation appearing. Involvement increasing.	_____	_____	_____	_____
(4) Musical awareness awakening. Intermittent musical perception and intentionality manifesting.	_____	_____	_____	_____
(3) Evoked responses (ii): more sustained and musically related	_____	_____	_____	_____
(2) Evoked responses (i): fragmentary, fleeting.	_____	_____	_____	_____
(1) No musically communicative responses	_____	_____	_____	Nonactive

Figure 2

Σκάλα 2 - Ενδεικτικός τρόπος αξιολόγησης

Παράδειγμα 1: AP - 7^η συνεδρία

**SCALE II MUSICAL COMMUNICATIVENESS
RATING FORM**

Child: AP DOB: _____ Date: 20/4/2022 Session: 7

Therapist: ΣΑ / ΜΝ Rater: ΣΑ Rating Date: 14/4/2022

LEVELS OF COMMUNICATIVENESS	MODES OF ACTIVITY			RATING TOTALS
	Instrumental	Vocal	Body movement	
(7) Musical intelligence and skills freely functioning and competently, personably communicable. Enthusiasm for musical creativity.	_____	_____	_____	_____
(6) Participating communicative responsiveness firmly established. Growing musical self-confidence. Independence in using rhythmic, melodic, or expressive components.	_____	<u>4</u> ✓	<u>3</u> ✓	<u>7</u>
(5) Sustaining of directed response impulses setting up musical communication. Musical motivation appearing. Involvement increasing.	_____	<u>1</u> ✓	<u>2</u> ✓	<u>3</u>
(4) Musical awareness awakening. Intermittent musical perception and intentionality manifesting.	_____	_____	_____	_____
(3) Evoked responses (ii): more sustained and musically related	_____	_____	_____	_____
(2) Evoked responses (i): fragmentary, fleeting.	_____	_____	_____	_____
(1) No musically communicative responses	_____	_____	_____	Nonactive

Figure 2

Παράδειγμα 2: Κ - 7^η συνεδρία

SCALE II MUSICAL COMMUNICATIVENESS
RATING FORM

Child: Y DOB: _____ Date: 20/4/2021 Session: 7

Therapist: CA/MN Rater: CA Rating Date: 14/4/2022

LEVELS OF COMMUNICATIVENESS	MODES OF ACTIVITY			RATING TOTALS
	Instrumental	Vocal	Body movement	
(7) Musical intelligence and skills freely functioning and competently, personally communicable. Enthusiasm for musical creativity.	_____	<u>1</u> ✓	_____	<u>1</u>
(6) Participating communicative responsiveness firmly established. Growing musical self-confidence. Independence in using rhythmic, melodic, or expressive components.	_____	<u>5</u> ✓	_____	<u>5</u>
(5) Sustaining of directed response impulses setting up musical communication. Musical motivation appearing. Involvement increasing.	_____	<u>2</u> ✓	<u>1.5</u> ✓	<u>3.5</u>
(4) Musical awareness awakening. Intermittent musical perception and intentionality manifesting.	_____	_____	<u>0.5</u> ✓	<u>0.5</u>
(3) Evoked responses (ii): more sustained and musically related	_____	_____	_____	_____
(2) Evoked responses (i): fragmentary, fleeting.	_____	_____	_____	_____
(1) No musically communicative responses	_____	_____	_____	Nonactive

Figure 2

Παράδειγμα 3: Γ - 7^η συνεδρία

**SCALE II MUSICAL COMMUNICATIVENESS
RATING FORM**

Child: C DOB: _____ Date: 20/11/2021 Session: 3

Therapist: CA/MA Rater: CA Rating Date: 14/11/2021

LEVELS OF COMMUNICATIVENESS	MODES OF ACTIVITY			RATING TOTALS
	Instrumental	Vocal	Body movement	
(7) Musical intelligence and skills freely functioning and competently, personably communicable. Enthusiasm for musical creativity.	_____	_____	_____	_____
(6) Participating communicative responsiveness firmly established. Growing musical self-confidence. Independence in using rhythmic, melodic, or expressive components.	_____	_____	<u>3</u> ✓	<u>5</u>
(5) Sustaining of directed response impulses setting up musical communication. Musical motivation appearing. Involvement increasing.	_____	<u>3</u> ✓	<u>3</u> ✓	<u>5</u>
(4) Musical awareness awakening. Intermittent musical perception and intentionality manifesting.	_____	_____	_____	_____
(3) Evoked responses (ii): more sustained and musically related	_____	_____	_____	_____
(2) Evoked responses (i): fragmentary, fleeting.	_____	_____	_____	_____
(1) No musically communicative responses	_____	_____	_____	Nonactive

Figure 2