

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΚΑΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΩΝ

ΣΠΟΥΔΩΝ



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ / ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

**ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΜΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ
ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ: ΜΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ
«ΦΤΕΡΟΥΓΙΣΜΑΤΑ... ΜΕ ΤΑ ΜΑΤΙΑ ΣΤΟΝ ΟΥΡΑΝΟ»**

ΤΗΣ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ:

ΚΟΥΜΑΝΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗΣ

A.E.M. 2011

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΨΑΛΤΟΠΟΥΛΟΥ - ΚΑΜΙΝΗ ΘΕΟΔΩΡΑ, ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΙΟΥΝΙΟΣ 2025

ΕΠΙΤΙΜΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΠΑΠΑΔΕΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΜΠΙΛΙΛΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, ΜΕΛΟΣ Ε.ΔΙ.Π.

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

Θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς τους ανθρώπους που στάθηκαν δίπλα μου στην εκπόνηση της παρούσας εργασίας, ανθρώπους σημαντικούς και ξεχωριστούς...

Πρώτη από όλους, την καθηγήτριά μου, Ντόρα Ψαλτοπούλου, που υπήρξε συνοδοιπόρος στο ταξίδι μου στον κόσμο της μουσικοθεραπείας, που μου γνώρισε τον κλάδο αυτόν, που με έκανε να τον αγαπήσω.

Στη συνέχεια, την οικογένειά μου, που ήταν πάντα δίπλα μου σε ό,τι και αν χρειαζόμουν. Τον Πατέρα, τη Μητέρα και τις αγαπημένες Αδελφές μου.

Τέλος, τους συμφοιτητές μου, που με βοήθησαν να ξεπεράσω φόβους και αγωνίες.

Πρόλογος

Από τότε που θυμάμαι τον εαυτό μου ήθελα να προσφέρω στην κοινότητα, να κάνω τους άλλους να αγαπήσουν τη μουσική με τον τρόπο που την αγαπώ εγώ, να δημιουργώ από το μηδέν χωρίς όρια και κανόνες, να εκφράζω τα συναισθήματά μου δίχως να χρειάζεται να μιλήσω. Αν κάποιος με ρωτούσε τότε, πώς θα καταφέρω να κάνω το όνειρό μου πραγματικότητα, δεν θα ήξερα να του απαντήσω... τώρα όμως ξέρω.

Πριν από μερικά χρόνια, σε ένα μάθημα του πανεπιστημίου, γνώρισα για πρώτη φορά τον μοναδικό κόσμο της μουσικοθεραπείας και από εκείνη τη στιγμή ήξερα μέσα μου πως αυτό ήταν που έψαχνα πάντοτε να κάνω. Αυτός ήταν ο δρόμος που χάραξε η μοίρα για εμένα.

Όταν κάποια στιγμή μέσα στα ακαδημαϊκά μου χρόνια κλήθηκα να εκπονήσω την ετήσια πρακτική μου άσκηση ήρθα αντιμέτωπη με πολλούς φόβους, αγωνίες και ερωτήματα γύρω από το πρόσωπο του μουσικοθεραπευτή. Δημιούργησα εικόνες για το επάγγελμα αυτό... Το κυριότερο όμως ήταν πως γνώρισα τα παιδιά της ειδικής αγωγής, αυτούς τους μικρούς αγγέλους που μόνο αγάπη έχουν να προσφέρουν. Ήξερα πως ήθελα να συμπεριλάβω τα παιδιά αυτά μέσα στην εργασία μου με κάποιον τρόπο, να τους αφιερώσω ένα κομμάτι της.

Από πολύ μικρή κάθε φορά που ευχόμουν κάτι μέσα από την καρδιά μου κοιτούσα με δέος τον ουρανό, σαν να περίμενα κάποιος άγγελος να μου εκπληρώσει τις επιθυμίες μου. Και τότε όλα δέσανε... Οι μικροί άγγελοι, τα παιδιά της ειδικής αγωγής, θα ζωντάνευαν τα όνειρά μου... τα παιδιά αυτά «φτερουγίζοντας από ψηλά» θα με βοηθούσαν να βρω το νόημα στη ζωή μου όταν εγώ το έψαχνα «κοιτώντας τον ουρανό», θα με βοηθούσαν να φέρω σε πέρας τις προσδοκίες μου.

Από εκεί εμπνεύστηκα και τον τίτλο της εργασίας «Φτερουγίσματα... με τα μάτια στον ουρανό».

Στη Μαριάννα και στον Μιχάλη

Περίληψη

Η παρούσα έρευνα μελετά το συναίσθημα των προσδοκιών που βιώνουν οι μουσικοθεραπευτές πριν από μια συνεδρία μουσικοθεραπείας, με στόχο την κατανόηση της θέσης τους στη θεραπευτική διαδικασία. Στο πεδίο της μουσικοθεραπείας οι προσδοκίες αυτές διαμορφώνονται μέσα από προσωπικούς, επαγγελματικούς και ψυχοδυναμικούς παράγοντες και ενδέχεται να επηρεάσουν άμεσα ή έμμεσα τη θεραπευτική σχέση, την αλληλεπίδραση με τον πελάτη και τη συνολική αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Σκοπός της μελέτης είναι η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι προσδοκίες αναδύονται και επηρεάζουν τη θεραπευτική σχέση. Επίσης, παρατίθενται οι μηχανισμοί μέσω των οποίων ο θεραπευτής μπορεί να αναγνωρίσει, να επεξεργαστεί και να διαχειριστεί τις προσδοκίες του.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη χρήση της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης (ΕΦΑ), με σκοπό να διερευνηθεί το θέμα σε βάθος. Το δείγμα αποτελείται από πέντε (5) επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές, από διαφορετικές μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις, που εργάζονται στον τομέα τουλάχιστον τα τελευταία δύο χρόνια.

Η έρευνα επιδιώκει να συμβάλει στην ενίσχυση της θεωρητικής κατανόησης γύρω από τις προσδοκίες προσφέροντας ερευνητικά δεδομένα που αναδεικνύουν τη δυναμική τους φύση και τη σημασία της διαχείρισής τους για την ενίσχυση της ποιότητας της θεραπευτικής διαδικασίας.

Η εργασία αποτελείται από έξι κεφάλαια: Εισαγωγή, Βιβλιογραφική Αναφορά, Σκοπός και Μεθοδολογία της Έρευνας, Αποτελέσματα της Έρευνας, Συζήτηση/Συμπεράσματα και τη Βιβλιογραφία.

Λέξεις κλειδιά: Μουσικοθεραπεία, Μουσικοθεραπευτής, Θεραπευτική σχέση, Προσδοκίες

Abstract

This study explores the emotional experience of expectations held by music therapists prior to a music therapy session, in order to understand their role within the therapeutic process. In the field of Music Therapy, such expectations are shaped by personal, professional and psychodynamic factors and may influence -either directly or indirectly- the therapeutic relationship, the interaction with the client and the overall effectiveness of the intervention. The aim of the study is to understand how expectations emerge and affect the therapeutic relationship. Additionally, the study presents mechanisms through which therapists can recognize, process and manage their expectations.

The research employed Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) in order to examine the phenomenon in depth. The sample consisted of five (5) professional music-therapists, from various music-therapy approaches, each with a minimum of two years of professional experience in the field.

The study seeks to contribute to the theoretical understanding of expectations by offering empirical data that highlight their dynamic nature and underscore the importance of managing them to enhance the quality of the therapeutic process.

The thesis is structured into six chapters: Introduction, Literature Review, Research Aim and Methodology, Research Findings, Discussion/Conclusion and the References.

Key words: Music-Therapy, Music-Therapist, Therapeutic Relationship, Expectations

Περιεχόμενα

Περίληψη	7
Abstract	7
Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή	11
Κεφάλαιο 2. Μουσικοθεραπεία	12
2.1 Ορισμός της Μουσικοθεραπείας	13
2.2 Ιστορική αναδρομή της Μουσικοθεραπείας	14
2.3 Ο ρόλος του Μουσικοθεραπευτή	15
2.4 Ο ρόλος του Πελάτη	16
2.5 Η σχέση μεταξύ Πελάτη και Μουσικοθεραπευτή	17
2.5.1 Η αρχή της Μεταβίβασης και της Αντιμεταβίβασης	18
2.5.1.1 Μεταβίβαση και Αντιμεταβίβαση στη Μουσικοθεραπεία	19
2.6 Η τριμερής σχέση Πελάτη - Μουσική - Μουσικοθεραπευτής	19
2.7 Ο Κλινικός Αυτοσχεδιασμός	20
Κεφάλαιο 3. Προσεγγίσεις Μουσικοθεραπείας - Θεωρητικός Προσανατολισμός	21
3.1 Ουμανιστική προσέγγιση	22
3.2 Νευρολογική Μουσικοθεραπεία	23
3.3 Ψυχαναλυτική προσέγγιση	24
3.4 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία (Community Music Therapy - CoMT)	25
3.5 Δημιουργική Μουσικοθεραπεία, Nordoff & Robbins Music Therapy	25
Κεφάλαιο 4. Εποπτεία	28
Κεφάλαιο 5. Συναισθήματα	28
5.1 Ο ορισμός των Συναισθημάτων και Ιστορική αναδρομή	29
5.2 Η Προσδοκία ως Συναίσθημα	31
5.2.1 Θεωρίες των Προσδοκιών	31
Κεφάλαιο 6. Μεθοδολογία	33
6.1 Ερμηνευτική Φαινομενολογική Έρευνα (ΕΦΑ)	34
6.1.1 Φαινομενολογία	35
6.1.2 Ερμηνευτική Φαινομενολογία	37
6.1.3 Ιδιογραφία	38
6.2 Το δείγμα	38
6.3 Στοιχεία Συμμετεχόντων	39
6.4 Συλλογή δεδομένων	40
6.5 Διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων	42

Κεφάλαιο 7. Αποτελέσματα Έρευνας	43
7.1 Παρουσίαση και Ερμηνεία των Θεμάτων της Έρευνας	44
Κεφάλαιο 8. Συζήτηση - Συμπεράσματα	50
8.1 Συζήτηση	50
8.1.1 Τα Συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών	50
8.1.2 Οι Προσδοκίες των μουσικοθεραπευτών	52
8.1.3 Η συμβολή της Ψυχοθεραπείας και της Εποπτείας	54
8.2 Συμπεράσματα	55
8.3 Χρησιμότητα και Περιορισμοί της Έρευνας	55
Βιβλιογραφικές Αναφορές	56
Ελληνόγλωσσες	56
Ξενόγλωσσες	59
Παράρτημα	67

Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή

Η μουσικοθεραπεία είναι μια μορφή ψυχοθεραπείας με τη διαδραστική χρήση των τεχνών, και συγκεκριμένα της μουσικής, η οποία μετρά λιγιστά χρόνια στην Ελλάδα. Πιο συγκεκριμένα, ξεκίνησε με τη δημιουργία του μεταπτυχιακού προγράμματος στο Πανεπιστήμιο Μακεδονίας μόλις το 2016 με αποτέλεσμα ο αριθμός της κοινότητάς του να είναι περιορισμένος. Σύμφωνα με τον Bruscia (1989), «η Μουσικοθεραπεία είναι επιστήμη, τέχνη και διαπροσωπική σχέση» και όπως είναι αναμενόμενο οι γνώσεις μουσικής, ψυχολογίας και ψυχοθεραπείας είναι απαραίτητες.

Σημαντικό ρόλο στη διεκπεραίωση των συνεδριών κατέχει ο μουσικοθεραπευτής, ο οποίος δημιουργεί μια θεμελιώδη τριμερή σχέση μεταξύ μουσικής, πελάτη και του ίδιου (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015). Παρ' όλα αυτά, οι μελέτες γύρω από την ιδιότητά του είναι ελάχιστες τόσο σε πανελλαδικό όσο και σε διεθνές επίπεδο (Ζωβοΐλη, 2022).

Η παρούσα έρευνα μελετά τον μουσικοθεραπευτή. Πιο συγκεκριμένα, στοχεύει στη μελέτη των προσδοκιών που έχει ο μουσικοθεραπευτής πριν από μια συνεδρία μουσικοθεραπείας, πώς διαμορφώνονται οι προσδοκίες και τα συναισθήματά του γύρω από το επάγγελμα του μουσικοθεραπευτή, πώς βιώνει τα συναισθήματα αυτά, πώς η ψυχοθεραπεία και η εποπτεία μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείριση των συναισθημάτων και των προσδοκιών τους. Η μουσικοθεραπεία είναι μια επιστήμη που έχει να κάνει με τον άνθρωπο και πιο συγκεκριμένα με την ψυχή του ανθρώπου. Όπως ήδη αναφέρθηκε, πρόκειται για ψυχοθεραπεία, κατά την οποία ο θεραπευτής δημιουργεί σχέση εμπιστοσύνης με τον πελάτη του που εντοπίζεται στο «εδώ και τώρα», γι' αυτό και είναι μείζονος σημασίας να μελετηθούν περαιτέρω τα συναισθήματα του ψυχοθεραπευτή και πώς αυτά βιώνονται από τον ίδιο.

Η συμβολή της παρούσας έρευνας στο ευρύτερο επιστημονικό πλαίσιο αφορά αφενός, τόσο τον μουσικοθεραπευτή ως ψυχοθεραπευτή όσο και ως άνθρωπο, καθώς θα ωφελήσει στη διαμόρφωση ενός πλαισίου αναφοράς για περαιτέρω έρευνα και μελέτη του ίδιου του μουσικοθεραπευτή ως οντότητα, καθώς τόσο η ελληνική όσο και η παγκόσμια βιβλιογραφία παρουσιάζει έλλειψη από αντίστοιχες μελέτες (Ζωβοΐλη, 2022).

Για την εκπόνηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ποιοτική μεθοδολογία, και πιο συγκεκριμένα, η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (ΕΦΑ). Επιλέχθηκε η ΕΦΑ εξαιτίας της φυσιολογίας του ερευνητικού ερωτήματος. Πρόκειται για ένα ερώτημα το οποίο, προκειμένου να μελετηθεί, πρέπει να γίνει εμβάθυνση τόσο στα βιώματα όσο και στα συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών. Για τη συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις σε πέντε (5) μουσικοθεραπευτές, γεγονός που προσέδιδε στην έρευνα τη δυνατότητα της εστίασης σε ζητήματα και θέματα που προέκυπταν χάρη στην άμεση συζήτηση (Smith & Osborn, 2007).

Η δομή της εργασίας χωρίζεται στα επιμέρους κεφάλαια:

1. Εισαγωγή: Παρουσιάζει το αντικείμενο της έρευνας, το ερευνητικό ερώτημα που πηγάζει μέσα από αυτή, τη θέση του ερωτήματος στον ευρύτερο επιστημονικό κλάδο, την πρωτοτυπία και τη χρησιμότητα της μελέτης στο πεδίο της επιστήμης, όπως επίσης και τη γενικότερη δομή του κειμένου.
2. Βιβλιογραφική αναφορά: Παρατίθενται βιβλιογραφικές αναφορές για τον επιστημονικό κλάδο της μουσικοθεραπείας, μερικές από τις προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται, καθώς και ένα κεφάλαιο που αφορά τα συναισθήματα.
3. Σκοπός της Έρευνας και Μεθοδολογία: Αναφέρεται με λεπτομέρεια ο σκοπός για τον οποίο διεξήχθη η συγκεκριμένη έρευνα, τα ερευνητικά ερωτήματα, η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση, η διαδικασία συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων που ακολουθήθηκε.
4. Αποτελέσματα της Έρευνας: Παρουσιάζονται τα κυρία θέματα (themes) που προέκυψαν από τη διεξαγωγή της έρευνας συνοδευόμενα από αποσπάσματα των συνεντεύξεων.
5. Συζήτηση/Συμπεράσματα & οι περιορισμοί της έρευνας: Σχολιάζονται τα αποτελέσματα σε συνδυασμό με την ερευνητική βιβλιογραφία που αξιοποιήθηκε, αποτυπώνονται τα σημαντικότερα συμπεράσματα και τίθενται κατευθυντήριες γραμμές για μελλοντική διερεύνηση.
6. Βιβλιογραφία

Κεφάλαιο 2. Μουσικοθεραπεία

Σε αυτό το κεφάλαιο θα αναλυθούν βασικά ζητήματα γύρω από τον επιστημονικό κλάδο της μουσικοθεραπείας, τα οποία είναι βασισμένα τόσο σε ελληνική όσο και σε ξένη βιβλιογραφία.

2.1 Ορισμός της Μουσικοθεραπείας

Πρόκειται για μια ψυχοθεραπευτική προσέγγιση (Γεωργιάδη, 2002) με τη διαδραστική χρήση της μουσικής. Η μουσική χρησιμοποιείται με θεραπευτικό τρόπο και ο μουσικοθεραπευτής καταφέρνει να *«γεφυρώνει τους κόσμους της τέχνης και της επιστήμης»* (Austin, 1966· Bonny & Savary, 1973· Rudd, 1980· Kenny, 1989· Eagle, 1990· Hesser, 1995 στο Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015: 28) με έναν τρόπο που *«εστιάζει στο υγιές δυναμικό της ψυχής του ανθρώπου»* (Ψαλτοπούλου - Καμίνη & Ζαφρανάς & Καμίνης, 2015: 12). Βέβαια, η αντίληψη που περικλείει τη θεραπεία της μουσικοθεραπείας πηγάζει από τη δομή, τη βάση και την έκφραση των συναισθημάτων και επικεντρώνεται στη δημιουργική ικανότητα και στη βαθύτερη προσέγγιση του εαυτού του ανθρώπου. Άλλωστε, και η Rugenstein (1996: 9-10) αναφέρει πως *«η μουσική απευθύνεται στην πολυδιάστατη φύση του ανθρώπου και τον επηρεάζει σε διάφορα επίπεδα συνείδησης, καθώς είναι μία μορφή ψυχοθεραπείας που δρα βαθιά στον ψυχισμό και «μπορεί να λειτουργήσει ως ψυχοθεραπευτική προσέγγιση σε όλα τα επίπεδα».*

Υψίστης σημασίας, όμως, είναι να αναφερθεί, πως *«η μουσικοθεραπεία δεν είναι διδασκαλία της μουσικής και ο πελάτης δεν είναι απαραίτητο να έχει μουσικές γνώσεις»* (Ψαλτοπούλου, 2005: 46).

Σύμφωνα με την Αμερικανική Ένωση Μουσικοθεραπείας (American Music Therapy Association, AMTA), *«... η μουσικοθεραπεία είναι η κλινικά τεκμηριωμένη μουσική παρέμβαση, η οποία χρησιμοποιείται σε συγκεκριμένους κλινικούς στόχους, οι οποίοι καθορίζονται από τις εξατομικευμένες ανάγκες των πελατών στο πλαίσιο μιας θεραπευτικής σχέσης, η οποία προϋποθέτει την κατάρτιση του θεραπευτή σε ένα εγκεκριμένο πρόγραμμα της μουσικοθεραπείας»* (Wheeler, 2015: 5).

Επίσης, η Παγκόσμια Ένωση Μουσικοθεραπείας (World Federation of Music Therapy, WFMT) αναφέρει πως *«Μουσικοθεραπεία είναι η επαγγελματική χρήση της μουσικής και των στοιχείων που την αποτελούν ως μια παρέμβαση σε ιατρικά, εκπαιδευτικά και καθημερινά περιβάλλοντα με άτομα, ομάδες, οικογένειες ή κοινότητες που αναζητούν να πετύχουν το μέγιστο στην ποιότητα ζωής τους και να βελτιώσουν τη σωματική, κοινωνική, διανοητική, πνευματική υγεία τους και ευζωία. Έρευνα, κλινικό έργο, εκπαίδευση και κλινική εκπαίδευση στη Μουσικοθεραπεία, βασίζονται σε επαγγελματικά στάνταρ ανάλογα με το πολιτισμικό, κοινωνικό και πολιτιστικό κόσμο»* (WFMT, 2011· Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015: 42).

Ο Bruscia (1989: 47) αναφέρει πως η μουσικοθεραπεία είναι μια *«συστηματική διαδικασία»* και *«δεν πρόκειται για μια σειρά μη σχεδιασμένων εμπειριών, οι οποίες μπορεί να είναι ευεργετικές για το άτομο»*, υπάρχει, δηλαδή, οργάνωση και σκοπιμότητα. Η μουσική είναι το βασικό θεραπευτικό εργαλείο και χρησιμοποιείται για την έκφραση του ψυχισμού (Bruscia, 2000). Γενικότερα, *«... μουσικοθεραπεία, είναι η χρήση της μουσικής σε κλινικό, εκπαιδευτικό και κοινωνικό πλαίσιο, με σκοπό τη θεραπεία των πελατών ή των ασθενών σε συνάρτηση με τις ανάλογες εκπαιδευτικές, ιατρικές, κοινωνικές ή ψυχολογικές ανάγκες τους»* (Wigram & Pedersen & Bonde, 2002: 29).

2.2 Ιστορική αναδρομή της Μουσικοθεραπείας

Η χρήση της μουσικής στη θεραπευτική διαδικασία τοποθετείται χρονικά από την αρχαιότητα, είναι, δηλαδή, «...τόσο παλιά όσο και η ιστορία της μουσικής» (Σίσκος, 2013: 10). Την εποχή εκείνη, η μουσική δεν ήταν μόνο μέσο ψυχαγωγίας και τελετουργίας. Τόσο ο αρχαίος ελληνικός πολιτισμός, όσο και άλλες κουλτούρες θεωρούσαν πως η μουσική κατείχε θεραπευτικές ιδιότητες και την αξιοποιούσαν τόσο για ασθένειες, όσο και για την αποβολή αρνητικών συναισθημάτων, μιας και επιδρούσε στην ψυχή, στο πνεύμα και στο σώμα (Παπαδάκη, 2013). Από την αντίληψη αυτή πηγάζει και το πασίγνωστο γνωμικό των αρχαίων Ελλήνων «*νοῦς ὑγιής ἐν σώματι ὑγιῆϊ*», «*να έχεις ένα υγιές πνεύμα μέσα σε ένα υγιές σώμα*», καθώς «*ο άνθρωπος*» αποτελεί μια οντότητα που συνδυάζει και τα δύο. Ο Πυθαγόρας υποστήριζε πως η μουσική μπορεί να βοηθήσει στην ύπαρξη της «*νοητικής αρμονίας*» (Polychroniadou - Prinou, 1993), να κατέχει, δηλαδή, ο άνθρωπος έναν «*νοῦν ὑγιῆ*», γι' αυτό και σε πολλές περιπτώσεις συσχέτιζαν τη θεότητα της Ιατρικής με αυτήν της Μουσικής, δηλαδή τον θεό Απόλλωνα (Παπαδάκη, 2013). Επιπλέον, περισσότερες αναφορές εντοπίζονται και σε κείμενα του Πλάτωνα, του Ιπποκράτη, του Πρωταγόρα και άλλων αρχαίων φιλοσόφων.

Όπως προαναφέρθηκε, οι θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής ήταν αξιοποιήσιμες και από άλλους λαούς της αρχαιότητας, όπως ήταν οι πολιτισμοί της Αφρικανικής ηπείρου, όπου ο μάγος - θεραπευτής χρησιμοποιούσε κρουστά σε διάφορες τελετουργίες και θρησκευτικές τελετές (Παπαδάκη, 2013).

Με την πάροδο του χρόνου, δίπλα στην εξέλιξη της ιατρικής άνησε και η προαναφερθείσα αντίληψη. Στην παγκόσμια επικράτεια, και κυρίως στη Δύση, η μουσική απελευθερώθηκε από τα δεσμά της λατρείας με αποτέλεσμα οι ουμανιστές, κατά την περίοδο της Αναγέννησης (Παπαδάκη, 2013), να οραματιστούν το επάγγελμα του μουσικοθεραπευτή, μιας και πλέον η μουσική ήταν τέχνη και αποτελούσε μέσο έκφρασης.

Η ιστορία της μουσικοθεραπείας, όμως, μετρά περίπου εκατό χρόνια με τα πρώτα βήματα να γίνονται στις Ηνωμένες Πολιτείες. Το 1919, στο Πανεπιστήμιο της Κολομβίας γίνεται η πρώτη εισαγωγή του μαθήματος της Μουσικοθεραπείας, με τίτλο «*Musicotherapy*» (Wheeler, 2015). Το 1926, η Isa Maud Ilse, μια Νορβηγίδα, μετανάστρια στην Αμερική, ιδρύει την «*National Association for Music in Hospitals*» (Εθνική Εταιρεία Μουσικής στα Νοσοκομεία) (Μπουλούμπαση, 2020) και το 1944 δημιουργείται ένας τετραετής πρόγραμμα σπουδών στο Πανεπιστήμιο του Μίσιγκαν (Σίσκος, 2013: 12).

Η δεκαετία του '50 είναι πολύ ιδιαίτερη για την εξέλιξη της επιστήμης της μουσικοθεραπείας. Το 1950 στη Νέα Υόρκη ιδρύθηκε ο σύλλογος «*National Association for Music Therapy*» (NAMT, Εθνική Ένωση για τη Μουσική Θεραπεία), ενώ το 1958 στο Ηνωμένο Βασίλειο δημιουργείται η «*British Society*» για τη μουσικοθεραπεία. Παράλληλα, ο P. Nordoff και ο C. Robbins, αναπτύσσουν

τη θεωρία της «δημιουργικής μουσικοθεραπείας», η οποία βασίστηκε σε ανθρωποσοφικά στοιχεία και αναφερόταν σε παιδιά που έφεραν ποικίλες και πολλαπλές αναπηρίες. Τέλος, εγκαθιδρύεται η θεωρία της «Αναλυτικής Μουσικοθεραπείας» από τη M. Priestley (Davis & Hadley, 2015).

Επίσης, το 1971 ιδρύεται η «American Association for Music Therapy» (Αμερικανική Ένωση Μουσικής Θεραπείας, AAMT) και το 1985 η «World Federation of Music Therapy» (WFMT, Παγκόσμια Ομοσπονδία Μουσικής Θεραπείας). Έπειτα, το 1991 ιδρύθηκε η «European Music Therapy Confederation» (EMTC, Ευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Μουσικοθεραπείας) που είχε ως στόχο να αναπτυχθεί η «...καλλιέργεια του αμοιβαίου σεβασμού, της κατανόησης και της ανταλλαγής απόψεων μεταξύ των μουσικοθεραπευτών στην Ευρώπη, η ανάπτυξη του επαγγέλματος της Μουσικοθεραπείας και η προώθηση της ανταλλαγής και της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών» (ΕΣΠΕΜ), ενώ, το 1998 έχουμε τη συγχώνευση της NAMT και της AAMT σε έναν φορέα με την ονομασία «American Music Therapy Association» (AMTA, Αμερικανική Ένωση Μουσικής Θεραπείας) (Μπουλούμπαση, 2020) και τέλος, μόλις το 2004 ιδρύεται στην Ελλάδα ο «Ελληνικός Σύλλογος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών» (ΕΣΠΕΜ), ο οποίος είναι μέλος της EMCT από το 2008 και WFMT από το 2016.

Πλέον, η μουσικοθεραπεία είναι εδραιωμένο επάγγελμα, αναγνωρισμένο σε ολόκληρο τον κόσμο. Δεν παύει, όμως, να εξελίσσεται, μιας και οι προσεγγίσεις που υπάρχουν είναι ποικίλες, γι' αυτό, άλλωστε, και ο κλάδος της μουσικοθεραπείας είναι πολυδιάστατος.

Το επάγγελμα αυτό έχει εξαπλωθεί σε διάφορους κλάδους, όπως αυτός της ιατρικής, της κοινωνιολογίας και, φυσικά, της ψυχολογίας, γι αυτό και οι μουσικοθεραπευτές μπορούν να εντοπιστούν σε νοσοκομεία και ιδιωτικά ιατρεία, κέντρα αποκατάστασης ή απεξάρτησης, καταλύματα προσφύγων, κέντρα ψυχοθεραπείας και ψυχιατρικές κλινικές κ.α., καλύπτοντας τις ιδιαίτερες ανάγκες των πελατών.

2.3 Ο ρόλος του Μουσικοθεραπευτή

Στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, ο θεραπευτής ονομάζεται «μουσικοθεραπευτής». Όπως σε κάθε ψυχοθεραπευτική διαδικασία, έτσι και στη μουσικοθεραπεία, ο θεραπευτής έχει ως στόχο να μπορέσει να δημιουργήσει μια αμφίδρομη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ του ίδιου και του πελάτη (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015). Η σχέση αυτή θεμελιώνεται σε πνευματικό και συναισθηματικό επίπεδο και έχει ως στόχο να μπορεί ο θεραπευτής να αντιλαμβάνεται και να μεταφράζει σε μουσική ιδέες, κινήσεις, εκφράσεις, ανταποκρίσεις κ.λπ. του πελάτη και το αντίστροφο, μέσα από τη χαρά, τον θυμό, τη θλίψη κ.ά. Απόρροια αυτού είναι ο πελάτης να μπορέσει να νιώσει ασφάλεια και να καταφέρει να φτάσει σε ένα επίπεδο που θα του επιτρέψει να εκφράζει τα συναισθήματά του χωρίς ενδοιασμούς, πάντα όμως με τη βοήθεια του θεραπευτή (Ψαλτοπούλου, 2005). Κατ' αυτόν τον τρόπο

θα μπορέσει να εξελιχθεί με ομαλότητα και ευκολία η θεραπευτική διαδικασία (Toolman & Coleman, 1994).

Κάθε πελάτης, όμως, είναι ξεχωριστός και γι' αυτό ο θεραπευτής οφείλει να ξεχωρίζει και να συνδέεται με τον κάθε έναν με ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να μπορέσει να δημιουργήσει το ασφαλές πλαίσιο προκειμένου να αναδυθούν οι ιδιαιτερότητες που θα τον βοηθήσουν στην εξέλιξη της θεραπευτικής διαδικασίας (Ζαχαρενάκης, 2011). Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της εκτίμησης και της αξιολόγησης των αιτιών που ο πελάτης χρήζει μουσικοθεραπείας (Borcson, 2017). Επιπλέον, ο θεραπευτής έχει υποχρέωση να είναι αυθεντικός και να βοηθήσει τον πελάτη να συνδεθεί με τον εαυτό του και με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015).

Επίσης, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να είναι εκπαιδευμένος στην ενσυναίθηση και χωρίς κριτική, προσφέροντας χώρο στον πελάτη να εκφράσει τα βαθύτερα συναισθήματά του με τον τρόπο που εκείνος επιθυμεί (Ψαλτοπούλου, 2005).

Σύμφωνα με την Ψαλτοπούλου (2015: 54), ο μουσικοθεραπευτής «... χρειάζεται να είναι έμπειρος μουσικός, ολοκληρωμένα εκπαιδευμένος ως ερμηνευτής, μαέστρος, δάσκαλος, που να μπορεί να αυτοσχεδιάζει με τη φωνή και με τα όργανα σε όλα τα μουσικά στυλ. Επιπρόσθετα, χρειάζεται να έχει γνώσεις ψυχολογίας και φυσιολογίας, ώστε να κατανοεί πώς οι μουσικές εμπειρίες μπορούν να βοηθήσουν τον πελάτη αλλά και τη θεραπευτική ομάδα.

Απαραίτητο, επίσης, και ίσως το σημαντικότερο, να είναι σταθερή και ώριμη προσωπικότητα, να μπορεί να επικοινωνεί, να μοιράζεται, να έχει ενσυναίσθηση και κατανόηση χωρίς να εμπλέκεται συναισθηματικά, να έχει χιούμορ, υπομονή και αντικειμενικότητα».

2.4 Ο ρόλος του Πελάτη

Στον κλάδο της μουσικοθεραπείας, «πελάτης» ορίζεται ο άνθρωπος που έχει ανάγκη τη θεραπευτική διαδικασία με σκοπό να καλύψει τις ψυχοσωματικές ανάγκες του (Kirkland, 2013: 23). Πολλές φορές όμως, η κοινωνία τείνει να στιγματίζει τους ανθρώπους που ζητούν ψυχοθεραπευτική φροντίδα και βοήθεια από ειδικούς, παρόλο που οι ίδιοι το μόνο που επιθυμούν είναι να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής και της καθημερινότητάς τους (Bruscia 2014· Πλαστάρα, 2022).

Χρησιμοποιείται ο όρος «πελάτης», καθώς προέρχεται ετυμολογικά από την αρχαιοελληνική λέξη «πελάζω» που σημαίνει, πλησιάζω, προσεγγίζω. Αυτό συμβαίνει για να μην υπάρξει συγχώνευση ή παρερμηνευση με τον όρο του «ασθενούς», καθώς ο συγκεκριμένος χρησιμοποιείται, ευρέως, για ανθρώπους που χρήζουν νοσηλείας σε δημόσια νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές, λόγω παθολογικών αιτιών. Επιπλέον, ο θεραπευτής, σύμφωνα με την ουμανιστική προσωποκεντρική- πελατοκεντρική προσέγγιση του Carl Rogers, συγκεντρώνει την προσοχή του στο υγιές δυναμικό του ψυχισμού του πελάτη και όχι σε αυτό που νοσεί, επομένως, ο όρος «ασθενής» δεν είναι ορθός. Επίσης, στην Ελλάδα, χρησιμοποιούνται και οι όροι «θεραπευόμενος» και, πιο σπάνια, «περιθαλλόμενος»

(Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015), χωρίς όμως να εναρμονίζονται με την περίπτωση της μουσικοθεραπείας, καθώς μέσα στη θεραπευτική διαδικασία, ο πελάτης συμμετέχει ενεργά, δεν είναι απλά παθητικά παρών, και «...βρίσκεται σε ισότιμη θέση με τον θεραπευτή και τη μουσική» (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015: 30).

Τις περισσότερες φορές, ο πελάτης γνωρίζει τι ακριβώς χρειάζεται από τον μουσικοθεραπευτή και τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας, αλλά δεν είναι σε θέση να το εκφράσει ή να το ζητήσει λόγω της έλλειψης αυτογνωσίας που συχνά τον διακατέχει ή λόγω δυσλειτουργιών που ενδέχεται να έχει (Bruscia, 2014· Πλαστάρα, 2022).

Στη μουσικοθεραπεία, υπάρχουν τρία στάδια που αναφέρονται στον ρόλο του πελάτη μέσα στις συνεδρίες. Το πρώτο στάδιο παρουσιάζει τη διάδραση του παιδιού με τον μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό είτε ως ακροατής είτε μέσω της μουσικής δημιουργίας. Το δεύτερο, αναφέρεται στην αλληλεπίδραση που έχουν μεταξύ τους ο πελάτης και ο θεραπευτής. Σε αυτό το στάδιο ο πελάτης επιλέγει τον τρόπο με τον οποίο θα πραγματοποιηθεί η αλληλεπίδραση και ο θεραπευτής συνδράμει στην επίτευξη αυτής ως προς την κάλυψη των αναγκών του πελάτη. Και το τρίτο στάδιο περιγράφει την αλληλεπίδραση του πελάτη με τη μουσική. Ο πελάτης προσπαθεί να βρει διαφορετικούς τρόπους ύπαρξης μέσα στις συνεδρίες, με αποτέλεσμα να διαμορφώνεται ψυχικά μέσα από τη διαδικασία της μουσικής εμπειρίας (Wheeler, 2015· Νεσσέρη, 2021· Πλαστάρα, 2022).

Επιπλέον, πολύ συχνά συναντάται και ο όρος «μουσικό παιδί», τον οποίο έφεραν στο φως οι Nordoff και Robbins μέσα από τη μουσικοθεραπευτική τους προσέγγιση, το 2007. Ο όρος αυτός, βασίζεται στην «έμφυτη μουσικότητα» που διαθέτει ο κάθε άνθρωπος ανεξαρτήτως ηλικίας και μουσικής γνώσης και αντιπροσωπεύει το υγιές δυναμικό του πελάτη (Nordoff & Robbins, 2007· Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015). Μέσα στις συνεδρίες, το μουσικό παιδί εμφανίζεται απρόοπτα, σε στιγμές όπου ο πελάτης ανταποκρίνεται στη μουσική, όπως και σε στιγμές όπου δρα και εκφράζεται αυθόρμητα· στις λεγόμενες «στιγμές αφύπνισης» (Nordoff & Robbins, 2007).

2.5 Η σχέση μεταξύ Πελάτη και Μουσικοθεραπευτή

Όπως ήδη αναφέρθηκε, στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, ο θεραπευτής έχει ως στόχο να δημιουργήσει μια σύνδεση, μια σχέση με τον πελάτη μέσω της μουσικής για να έχει εξέλιξη και αποτελεσματικότητα η θεραπευτική διαδικασία. Απόρροια αυτού είναι, πως όσο πιο δυνατή είναι η σύνδεση τόσο καλύτερα αποτελέσματα έχει η θεραπευτική διαδικασία και σύμφωνα με την ουμανιστική προσέγγιση, η σύνδεση αυτή είναι ισότιμη. Όπως αναφέρει και η Ψαλτοπούλου (2005: 78), «η σχέση πελάτη - θεραπευτή χαρακτηρίζεται από ισοτιμία, γιατί οι θεραπευτές δεν κρατάνε τις γνώσεις τους κρυφές, ούτε προσπαθούν να δημιουργήσουν ένα μυστήριο γύρω από τη θεραπευτική διαδικασία. Η διαδικασία αλλαγής στον πελάτη εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ποιότητα αυτής της ισότιμης σχέσης».

Η σχέση αυτή πραγματώνεται μη λεκτικά και θυμίζει την πρώτη επικοινωνία του ανθρώπου, αυτή της μητέρας και του βρέφους (Stern, 1985· Aldridge, 1996· Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015). Δημιουργείται χάρη στον κλινικό μουσικό αυτοσχεδιασμό και τις εύστοχες παρεμβάσεις του θεραπευτή, είναι βασισμένη στην κατανόηση και την αποδοχή και, σύμφωνα με τον Corey (1991), υπάρχει ενθάρρυνση - μέσω του κλινικού αυτοσχεδιασμού και της μουσικής - από το πρόσωπο του θεραπευτή προς τον πελάτη, ώστε να μπορέσει να αντιληφθεί ο ίδιος ως οντότητα τον εαυτό του, με στόχο να καταφέρει να διαχειρίζεται αυτόνομα τις δυσκολίες που μπορεί να προκύψουν, προσκαλώντας τον να ζήσει «αυθεντικά». Σε κάθε περίπτωση όμως, ο θεραπευτής δεν παρεμβαίνει στην πραγματικότητα του πελάτη, δεν την καθοδηγεί, ούτε έχει ως στόχο να την τροποποιήσει με τον οποιονδήποτε τρόπο (Πητούλα, 2022). Χαρακτηριστικά, η Ψαλτοπούλου (2005: 74-75) αναφέρει, «ο θεραπευτής εστιάζει στα ενεργητικά χαρακτηριστικά της ανθρώπινης φύσης τα οποία ο πελάτης φέρνει στη θεραπεία, όπως τη συμπεριφορά προς τους άλλους και τον τρόπο να αντιμετωπίζει και να επιλύει τα προβλήματα που προκύπτουν».

Επίσης, η παρούσα σχέση, εξαρτάται και από τον τρόπο που νιώθει και βιώνει τη θεραπεία ο πελάτης.

Για να θεωρηθεί, όμως, επιτυχής η σύνδεση αυτή, θα πρέπει να φέρει εις πέρας, μέσω της μουσικής, τον στόχο που από κοινού, θεραπευτής και πελάτης, θα θέσουν, ο οποίος δεν είναι άλλος από τη «θεραπεία» του πελάτη (Bruscia, 2014). Ο στόχος αυτός αφορά «επικοινωνιακές, κοινωνικές, αισθητηριακές, φυσικές, γνωστικές και συναισθηματικές δεξιότητες» (Ψαλτοπούλου, 2015: 44) και προσφέρει στον πελάτη μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για τις δυνατότητες του εαυτού του ενώ παράλληλα τον βοηθάει να αναπτύξει δεξιότητες και να ανακαλύψει διάφορα ταλέντα του (Wheeler, 2015· Πλαστάρα, 2022).

2.5.1 Η αρχή της Μεταβίβασης και της Αντιμεταβίβασης

Το φαινόμενο της μεταβίβασης και της αντιμεταβίβασης ήρθε στο προσκήνιο μόλις το 1910 με τον Freud. Σύμφωνα με τον Freud (1910: 147), ο όρος «μεταβίβαση» είναι η «ασυνείδητη ανάπτυξη συναισθημάτων, συμπεριφορών και στάσεων προς το πρόσωπο του θεραπευτή» από το πρόσωπο του πελάτη. Ο Freud (1910), βέβαια, αντιλήφθηκε γρήγορα πως το φαινόμενο αυτό παρουσιάζεται στους ανθρώπους και έξω από τη θεραπευτική διαδικασία, σε καθημερινές επαφές, με εντελώς αυθόρμητο τρόπο και στην αρχή το θεωρούσε εμπόδιο στην εξέλιξη των συνεδριών, γεγονός που, εν τέλει, διαπίστωσε ότι δεν είναι ορθό. Εν συνεχεία, έφερε στο προσκήνιο και τον όρο «αντιμεταβίβαση», ο οποίος ερμηνεύει την ασυνείδητη ανάδυση συναισθημάτων, αντιδράσεων και συμπεριφορών του θεραπευτή με αφορμή βιώματα και συμπεριφορές του πελάτη, τα οποία μπορεί να αντικατοπτρίζουν

πτυχές από την καθημερινότητα ή από παραστάσεις του παρελθόντος του θεραπευτή· πρόκειται, δηλαδή, για το αντίστροφο της μεταβίβασης (Πητούλα, 2022).

Το φαινόμενο της μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης έχει τη θέση του στις συνεδρίες ψυχοθεραπείας, σύμφωνα με την ουμανιστική – προσωποκεντρική/πελατοκεντρική προσέγγιση, χάρη στην ισότιμη σχέση που δημιουργείται μεταξύ πελάτη και θεραπευτή.

2.5.1.1 Μεταβίβαση και Αντιμεταβίβαση στη Μουσικοθεραπεία

Εντός των συνεδριών μουσικοθεραπείας είναι δυνατόν να εμφανιστούν εμπειρίες μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης, όπως ήδη προαναφέρθηκε, και αυτό εξαιτίας της ισότιμης σχέσης μεταξύ του θεραπευτή και του πελάτη, καθώς μέσα σε αυτήν δημιουργούνται συναισθήματα και σκέψεις από το ένα πρόσωπο προς το άλλο (Πητούλα, 2022). Σύμφωνα με την Pedersen (2007), οι εμπειρίες αυτές πραγματοποιούνται με αιφνιδιασμό, σε τυχαίες στιγμές, και συντελούν σε αλλαγές στον μουσικό αυτοσχεδιασμό που πραγματώνεται εκείνη τη στιγμή. Οι αλλαγές αυτές εκμαιεύουν τα έντονα συναισθήματα του θεραπευτή και οδηγούν τη θεραπευτική διαδικασία προς μια διαφορετική κατεύθυνση, που έχει ως αποτέλεσμα να μπορούν να γίνουν συνειδητές οι ασυνείδητες ανταποκρίσεις.

Στη μουσικοθεραπεία, τα φαινόμενα της μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης είναι ιδιαίτερα σημαντικοί παράγοντες, και ο θεραπευτής είναι σε θέση να αντιληφθεί, πρώτα, το στοιχείο της αντιμεταβίβασης, το οποίο, σύμφωνα με τον Bruscia (1998), γίνεται αντιληπτό χάρη στα οποιαδήποτε συναισθήματα ή τις όποιες σκέψεις μπορεί να έχει ένας μουσικοθεραπευτής όταν βρεθεί απέναντι από τον πελάτη. Οι μελωδίες, η χρήση των μουσικών οργάνων και της φωνής και γενικότερα ολόκληρος ο μουσικός αυτοσχεδιασμός πηγάζει και αναδύεται μέσα από το φαινόμενο της αντιμεταβίβασης, μέσα από τον τρόπο που βιώνει ο μουσικοθεραπευτής τη θεραπευτική διαδικασία.

2.6 Η τριμερής σχέση Πελάτη - Μουσική - Μουσικοθεραπευτής

Η μουσική, στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, είναι ένας ιδιαίτερα σημαντικός παράγοντας, μιας που χάρη σε αυτήν ορίζεται και βασίζεται η συγκεκριμένη ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Επίσης, μέσω αυτής δημιουργείται και η ισότιμη σχέση μεταξύ του πελάτη και του θεραπευτή και, φυσικά, έχει κι αυτή τη δική της δυναμική μέσα στη θεραπευτική διαδικασία (Robbins & Forinash, 1991). Επομένως, μπορεί να προστεθεί στην ισότιμη σχέση θεραπευτή-πελάτη και η μουσική δημιουργώντας μια τριμερή ισότιμη σχέση, αφού και τα τρία «μέλη» δρουν και συμμετέχουν ενεργά μέσα στη θεραπευτική διαδικασία *«ως ευφύη όντα με αλληλεπικαλυπτόμενες ευθύνες και κοινές δεσμεύσεις έναντι της μουσικοθεραπείας»* (Robbins & Forinash, 1991· Kirkland, 2013: 23). Η Ψαλτοπούλου (2013, 2015: 63) αναφέρει χαρακτηριστικά πως *«... η μουσικοθεραπεία μοιάζει με*

τριμελή οικογένεια που περιέχει νόμους και όρια, ζεστασιά και αποδοχή, και απεριόριστες δυνατότητες έκφρασης και δημιουργίας μέσω της τέχνης... ». Πολλές φορές, όπως αναφέρει και η Ψαλτοπούλου (2015), ο θεραπευτής επιλέγει τη θέση του μέσα στη συνεδρία σύμφωνα με τη θέση του πελάτη και της μουσικής που από κοινού δημιουργούν, με κινητήρια δύναμη την επιθυμία του πελάτη για επικοινωνία. Η μουσική, μέσα από τον κλινικό αυτοσχεδιασμό, είναι το βασικό εργαλείο του μουσικοθεραπευτή και χρησιμοποιείται από αυτόν με ενσυναίσθηση, έτσι ώστε ο πελάτης να νιώθει ασφάλεια προκειμένου να αλληλεπιδρά. Έτσι, τα τρία μέλη δημιουργούν μια «*πολυφωνική - διαλεκτική γλωσσική σχέση*», ενσωματώνοντας μια νέα κατάσταση και παρέχοντας βελτίωση «*στην εικόνα των ψυχωσικών ή/και αυτιστικών συμπτωμάτων*» (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015: 13).

Τέλος, υπάρχει και η σχέση μεταξύ πελάτη και μουσικής, αλλά είναι στην κρίση του εκάστοτε μουσικοθεραπευτή και στη θεραπευτική προσέγγιση που ακολουθεί για το αν θα δοθεί έμφαση εκεί (Bruscia, 1987).

2.7 Ο Κλινικός Αυτοσχεδιασμός

Η μουσική υπάρχει παντού γύρω μας. Γεννιέται μαζί με τον κάθε άνθρωπο, τον συντροφεύει από την πρώτη στιγμή της ύπαρξής του, ακόμα και πριν από τη γέννησή του. Ο χτύπος της καρδιάς, ο σφυγμός, η αναπνοή είναι ρυθμός που ενυπάρχει στον καθένα, είναι η μοναδική, προσωπική μουσική του καθενός (Ζαφρανάς & Ζαφρανάς 2015· Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015).

Η Ψαλτοπούλου (2015: 18) αναφέρει πως «*η μουσική είναι η έκφραση της θέλησης της φύσης, ενώ όλες οι άλλες τέχνες είναι εκφράσεις της ιδέας της φύσης. Η μουσική εμπειρία στην πραγματικότητα διαπερνά ολόκληρο το ανθρώπινο ον*».

Στη μουσικοθεραπεία, η χρήση της μουσικής, κάθε μορφή ήχου αλλά και οι ανταποκρίσεις μέσα από τη σιωπή ορίζουν τον «*μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό*», που ως στόχο έχει τη θεραπεία του πελάτη. Η Ψαλτοπούλου (2015), περιγράφει τον κλινικό αυτοσχεδιασμό ως «*Μουσική Συνάντηση*» μιας και η μουσική που παρουσιάζει ο πελάτης μέσα στις συνεδρίες, σύμφωνα με την Scheiby (1991: 289), είναι «*ο καθρέφτης της ψυχολογικής οργάνωσης και της κυρίαρχης λειτουργίας του*», επομένως, η μουσική είναι σε απόλυτη ισορροπία με τον εσωτερικό ρυθμό, την εσωτερική μουσική του κάθε ανθρώπου, και στην προκειμένη περίπτωση, του κάθε πελάτη.

Ο μουσικοθεραπευτής προσπαθεί να κατανοήσει τις εκδηλώσεις και να μιμηθεί το «*μουσικό πορτρέτο*» του πελάτη - που αποτελείται από τον εσωτερικό ρυθμό, τη γλώσσα του σώματος, τις εκφράσεις του προσώπου, τους ήχους της φωνής κ.ά. (Pavlicenic, 2000) - με κλινική πρόθεση να μπορέσει να τον συναντήσει και να δημιουργήσει μια μορφή επικοινωνίας και διαπροσωπικής επαφής μαζί του, γεγονός που προσφέρει εξέλιξη στη θεραπευτική διαδικασία, αφού επιτυγχάνει την εδραίωση της σύνδεσης που βασίζεται στην εμπιστοσύνη (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015: 29).

Η θεμελίωση της σχέσης αυτής είναι ο πυρήνας της μουσικοθεραπείας, ειδάλλως, πρόκειται για μια δεκτική «ευεργετική - θεραπευτική επίδραση του ήχου και της μουσικής στον άνθρωπο και όχι για Μουσικοθεραπεία» (Ψαλτούλου - Καμίνη, 2015). Όπως αναφέρει και η Priestley (1975), η θεραπευτική διαδικασία ξεκινάει με τη μουσική και ολοκληρώνεται με αυτήν τη σχέση.

Στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας, η μουσική έχει τον ρόλο της λεκτικής επικοινωνίας και μετατρέπεται σε διάλογο επικοινωνίας μεταξύ του πελάτη και του μουσικοθεραπευτή (Μπουλούμπαση, 2020), μετουσιώνοντας τα συναισθήματα του πελάτη με τέτοιο τρόπο ώστε να γίνουν αντιληπτά από τον μουσικοθεραπευτή και, ως αποτέλεσμα, ο θεραπευτής να μπορέσει να αντιληφθεί και να αλληλεπιδράσει με αυτά (Hiller, 2011· Psaltopoulou, 2014· Wheeler, 2015), πάντα με τον απαραίτητο σεβασμό, την κατανόηση και την ενθάρρυνση (Toolan & Coleman, 1994). Παράδειγμα αποτελεί το τραγούδι, μέσα από το οποίο ο άνθρωπος μπορεί και εκφράζεται με έναν ιδιαίτερο τρόπο ακόμα και όταν οι λέξεις δεν μπορούν να αποδώσουν απόλυτα τα βαθιά συναισθήματα που μπορεί να βιώνει ο ερμηνευτής, είτε γιατί είναι τόσο στενάχωρα και δύσκολα στην επικοινωνία τους είτε γιατί μπορεί να προκάλεσαν οδυνηρά συναισθήματα σε ακροατές στο παρελθόν (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015). Ο πελάτης έρχεται αντιμέτωπος με τα πιο βαθιά του συναισθήματα, τους μεγαλύτερους φόβους του, τις πιο δυνατές ανησυχίες. Μέσα από τις συνεδρίες, όμως, καταφέρνει να φτάσει στην αναγνώριση αυτών - καθώς η μουσικοθεραπεία εστιάζει στο «Εδώ και Τώρα» - (Aigen, 2007· Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015· Μπουλούμπαση, 2020) και να προχωρήσει πέρα από αυτά, τα αποδέχεται και μαθαίνει να ζει μαζί τους, κάνοντάς τα κτήμα του.

Μέσα από την τόσο έντονη έκφραση των συναισθημάτων του πελάτη, ο θεραπευτής γνωρίζει πτυχές του πελάτη που βρίσκονται στο βαθύτερο μέρος του ψυχισμού και του ασυνειδήτου του. Απόρροια αυτού είναι, η ικανότητα του θεραπευτή να μεταφράζει σε μουσική και να προσεγγίζει ακριβέστερα τις εκδηλώσεις και εκφράσεις του πελάτη φέρνοντας τη σύνδεσή τους σε ένα άλλο επίπεδο προσφέροντας ακόμα μεγαλύτερη ασφάλεια και οικειότητα στη θεραπευτική διαδικασία (Austin 1996· Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015).

Τέλος, σύμφωνα με τον Bruscia (2014), οι θεραπευτικές προσεγγίσεις εστιάζουν περισσότερο στον αυτοσχεδιασμό, στη σύνθεση, στην εκτέλεση, στην ακρόαση, στη συζήτηση, ακόμα και στην κίνηση συνδυάζοντας και άλλες μορφές τέχνης όπως είναι ο χορός, το θέατρο και η ζωγραφική.

Κεφάλαιο 3. Προσεγγίσεις Μουσικοθεραπείας - Θεωρητικός Προσανατολισμός

Σε αυτό το κεφάλαιο θα παρατεθούν διάφορες προσεγγίσεις που υπάρχουν γύρω από το επάγγελμα της μουσικοθεραπείας.

Βασίζεται κι αυτό το κεφάλαιο σε ξένη και ελληνική βιβλιογραφία.

3.1 Ουμανιστική προσέγγιση

Η ουμανιστική προσέγγιση στη μουσικοθεραπεία βασίστηκε στις αρχές της προσωποκεντρικής/πελατοκεντρικής θεραπείας (Person Centered Therapy, PCT) του Carl Rogers και της υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας από τους Ivrin Yalom, R.D. Laing, Victor Frankl και Rollo May (Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021).

Η συγκεκριμένη προσέγγιση έχει δημιουργήσει τις βάσεις της γύρω από τέσσερις βασικούς παράγοντες, οι οποίοι αποδίδουν τον μοναδικό της χαρακτήρα, αυτόν του πελάτη, της μουσικής, των θεραπευτικών στόχων και της θεραπευτικής διαδικασίας και, σύμφωνα με τη Wheeler (2015), οι αρχές αυτές αντιστοιχίζονται με τις βασικές αρχές/ιδέες της ουμανιστικής προσέγγισης, την ύπαρξη (being), τον ολισμό (holism), το ψυχικό σύστημα/θεσμό (agency) και τη σχέση (relationship) (Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021). Επίσης, ο Carl Rogers (1980), πίστευε πως η θεραπεία πρέπει να βασίζεται στη δομή του ψυχισμού του πελάτη και να μην εστιάζει στα συμπτώματά του, έτσι ώστε μέσα από τη θεραπευτική διαδικασία να εμφανιστεί ο αληθινός εαυτός, η παραγωγικότητα, τα ταλέντα και οι δεξιότητες του πελάτη. Μέσα στη θεραπευτική διαδικασία, ο πελάτης έχει τα ηνία και ο θεραπευτής προσαρμόζει τη ροή της διαδικασίας σύμφωνα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες του πελάτη, εστιάζοντας στο «εδώ και τώρα», χωρίς να παρεμβαίνει και να κατευθύνει την αλήθεια του τελευταίου (Λάτζου, 2018· Μπουλούμπαση, 2020).

Σύμφωνα με τον Carl Rogers (1980), η ουμανιστική προσέγγιση δεν συνάδει με παλαιότερες πεποιθήσεις και τεχνικές γύρω από τη θεραπευτική διαδικασία, όπως ήταν η πειθώ και η διαδικασία της διάγνωσης, μιας και αυτή αντιμετωπίζει τον πελάτη και τον θεραπευτή με ισοτιμία, οι οποίοι εξελίσσονται μαζί μέσα από τη θεραπεία σαν δύο απλοί άνθρωποι που μαθαίνουν ο ένας μέσα από τον άλλον (Ψαλτοπούλου, 2005· Μπουλούμπαση, 2020).

Ο Carl Rogers (1980), θεωρούσε πως *«ο άνθρωπος έχει μία συνεχή και έμφυτη τάση προς την ανάπτυξη, η οποία επιτυγχάνεται με την εμπλοκή στη θεραπευτική σχέση»* (Μπουλούμπαση, 2020: 37), γι' αυτό και πίστευε πως οι παλαιότερες μέθοδοι ήταν απαρχαιωμένες, ανεπαρκείς και με πολλές προκαταλήψεις (Ψαλτοπούλου, 2005· Μπουλούμπαση, 2020).

Η ουμανιστική προσέγγιση στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία δεν εστιάζει στον τρόπο με τον οποίο ο πελάτης αντιδρά στις κλινικές παρεμβάσεις του θεραπευτή αλλά στον τρόπο με τον οποίο αυτές μετριάζουν, βοηθούν, εμβαθύνουν και ενθαρρύνουν το κοινωνικό του πλαίσιο (Λάτζου, 2018).

Στη συγκεκριμένη προσέγγιση, ο κύριος στόχος είναι να μπορέσει ο πελάτης να δημιουργήσει μια εικόνα για τον εαυτό του, να μπορέσει να αντιληφθεί και, εν συνεχεία, να τον αποδεχτεί. Αποτέλεσμα αυτού αποτελεί, η δυνατότητα του πελάτη να είναι λειτουργικός και να αναγνωρίζει τα συναισθήματά του γύρω από τα βιώματά του (Λάτζου, 2018).

Η μουσική υπάρχει ως ολότητα και τα επιμέρους στοιχεία της δεν μπορούν να υπάρξουν χωριστά (ο ρυθμός, η μελωδία κ.λπ.), γι' αυτό και οι θεραπευτές που χρησιμοποιούν την ουμανιστική προσέγγιση στη μουσικοθεραπεία επιβάλλεται να αξιοποιούν τη μουσική εμπειρία ολοκληρωμένα, χωρίς να αποκόπτουν στοιχεία, καθώς οι κλινικές παρεμβάσεις, που θα κληθούν να κάνουν, δεν γίνονται αντιληπτές από τον πελάτη ως μεμονωμένες τεχνικές, οι οποίες δίνουν μεμονωμένα αποτελέσματα (Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021).

Συνοπτικά, η ουμανιστική προσέγγιση έχει τα θεμέλιά της στη σχέση που δημιουργείται μεταξύ του πελάτη και του θεραπευτή, καθώς σύμφωνα με τη Natalie Rogers (1993), βασική προϋπόθεση για την ύπαρξη της συγκεκριμένης προσέγγισης αποτελεί η ύπαρξη της αποδοχής, της αυθεντικότητας, της ενσυναίσθησης, του σεβασμού κ.ά. Τέλος, είναι μια προσέγγιση που εστιάζει στη δόμηση του εαυτού, αφού ο πυρήνας της είναι ο πελάτης ως άνθρωπος/άτομο/οντότητα (Λάτζου, 2018).

3.2 Νευρολογική Μουσικοθεραπεία

Η Νευρολογική Μουσικοθεραπεία (Neurologic Music Therapy - NMT) είναι μία επιστημονικά τεκμηριωμένη θεραπευτική προσέγγιση η οποία βασίζεται στις σύγχρονες αρχές της νευροεπιστήμης και της λειτουργίας του εγκεφάλου. Πρώτος την έφερε στο φως ο Michael Thaut το 1999 και στηρίζεται σε τέσσερις βασικές λειτουργίες: τη γνωστική, τη γλωσσική, την αισθητή και την κινητική και έχει ως στόχο την ανάπτυξη, την αποκατάσταση και τη συντήρηση των λειτουργικών συμπεριφορών του πελάτη (Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021).

Σύμφωνα με τον Bruscia (2014), το μοντέλο της NMT δεν επικεντρώνεται στην αισθητική εμπειρία της μουσικής αλλά στην επιστημονική της χρήση ως εργαλείου ενεργοποίησης συγκεκριμένων περιοχών του εγκεφάλου.

Η προσέγγιση αυτή χρησιμοποιείται σε άτομα με παθήσεις όπως εγκεφαλικά επεισόδια, νόσο του Parkinson, αυτισμό, άνοια, τραυματικές εγκεφαλικές κακώσεις κ.ά. (Wheeler, 2015). Ωστόσο, η NMT μπορεί να αξιοποιηθεί και σε περιπτώσεις νευρολογικής αποκατάστασης, όπως επίσης και στη νευρογериατρική, τη νευροπαιδιατρική, τη νευροψυχιατρική κ.λπ. (Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021).

Τέλος, στο μοντέλο της NMT οι θεραπευτές είναι ιδιαίτερα εξειδικευμένοι και εκπαιδεύονται ανάλογα ώστε να είναι σε θέση να αντιληφθούν και να εκτιμήσουν τις ανάγκες του πελάτη, να μπορούν να δημιουργούν στόχους για την αποκατάστασή του και τέλος να είναι σε θέση να παρεμβαίνουν ακόμα και με μη μουσικούς τρόπους (Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021).

3.3 Ψυχαναλυτική προσέγγιση

Ο ψυχαναλυτικός προσανατολισμός αξιοποιείται στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας σε ανθρώπους που έχουν υποστεί τραύμα ή τραυματικές εμπειρίες (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015). Ο πελάτης φέρει μαζί του «συμπτώματα», τα οποία συσχετίζονται με τα βιώματά του ως παιδί και με διάφορες μνήμες του από το παρελθόν (Μπουλούμπαση, 2020).

Η ψυχανάλυση συνιστά μια λεκτική μέθοδο ψυχοθεραπείας, στην οποία οι ψυχαναλυτές δεν καταφεύγουν μόνο στην ερμηνεία των λεγομένων του πελάτη, μιας και αυτά από μόνα τους μπορεί να θεωρηθούν αναξιόπιστα αφού προέρχονται καθαρά από το συνειδητό μέρος του εαυτού του ίδιου. Καταφεύγουν στην ανάλυση των ονείρων, τη χρήση του ελεύθερου συνειρμού και τη λανθάνουσα γλώσσα προκειμένου να έρθει στο φως το ασυνείδητο μέρος του εαυτού (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015).

Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί ψυχαναλυτικά στοιχεία, τα οποία προσαρμόζει και «ντύνει» με περισσότερη αισιοδοξία, καθώς πρόκειται για μια επιστήμη που εστιάζει την πίστη της στον άνθρωπο και στη γενικότερη ψυχική ανάπτυξη, αφού επικεντρώνεται γύρω από το υγιές δυναμικό του ατόμου, σε αντίθεση με την ψυχανάλυση, η οποία εστιάζει στα «συμπτώματα» και τα προβλήματα του πελάτη (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015). Γενικότερα όμως, *«ο μουσικός ψυχοδυναμικός προσανατολισμός καθορίζεται μέσα από την κλινική σκέψη του θεραπευτή, και όχι από αυτήν καθεαυτήν τη θεραπευτική του δράση»* (Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021: 210).

Η μουσική, στο πλαίσιο της ψυχανάλυσης, βοηθάει στη διερεύνηση του «Εγώ», του «Εκείνο» και του «Υπερεγώ» του πελάτη (θεωρία Klein, 1984). Μελετάει το συνειδητό, το ασυνείδητο και το υπερσυνειδητό του πελάτη μέσα από την ανάλυση των ονείρων, βοηθώντας να αναδυθεί το ασυνείδητο υλικό και να περάσει στο συνειδητό (θεωρία Freud, 2008). Μέσω του κλινικού αυτοσχεδιασμού προωθείται ο ελεύθερος συνειρμός (θεωρία Freud, 1915). Έτσι, μπορεί και χαλαρώνει τις άμυνες που θέτει ο πελάτης· πολλές φορές, βέβαια, ο πελάτης μπορεί να χρησιμοποιεί τη μουσική ως μηχανισμό άμυνας. Επίσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο μετάβασης (θεωρία Winnicott, 1971) και δημιουργεί ένα περιβάλλον στήριξης και γενικού συνόλου (θεωρία Bion, 1962). Επιπλέον, μπορεί να αξιοποιηθεί μέσω της μεθόδου του καθρέφτη (θεωρία Kohut, 1971) και να λειτουργήσει ως παράγοντας για το φαινόμενο της μεταβίβασης και της αντιμεταβίβασης (θεωρία των Freud, 1912· Stern, 1992· Stolorow & Atwood, 1992) (Darrow, 2008· Μπουλούμπαση, 2020· Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021).

Πιο συγκεκριμένα, οι Ψαλτοπούλου και Σπανουδάκης (2021: 210) αναφέρουν *«τις αποδεκτές έννοιες της ψυχοδυναμικής προσέγγισης στη μουσικοθεραπεία»*, οι οποίες είναι το ασυνείδητο υλικό (unconscious), η μεταβίβαση και η αντιμεταβίβαση (transference και countertransference), η άμυνα και η αντίσταση (defense και resistance), η επίγνωση (awareness) και η κατανόηση, η ουδέτερη στάση που κατέχει ο μουσικοθεραπευτής σε αντίθεση με την αποστασιοποίηση και την αποκοπή του

ψυχαναλυτή και την αντίληψη που πηγάζει από τη φροϋδική θεωρία των συγκρούσεων στο ασυνείδητο, όπως επίσης, και από τη θεωρία των Kohut και Winnicott γύρω από τις ελλείψεις, η οποία αναφέρεται στην παθολογία και στα συμπτώματα.

Τέλος, οι θεραπευτές, οι οποίοι χρησιμοποιούν την παρούσα προσέγγιση στις θεραπείες τους, ερμηνεύουν το μουσικό δρώμενο και τον αυτοσχεδιασμό του πελάτη μέσα από το πρίσμα της ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης του πελάτη, παρέχοντας ερμηνείες που αποδίδουν περισσότερο στον συμβολισμό (Ψαλτοπούλου, 2005).

3.4 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία (Community Music Therapy - CoMT)

Η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία CoMT είναι ένα σύγχρονο μοντέλο μουσικοθεραπείας, το οποίο λειτουργεί κυρίως με ομάδες και εντάσσει τη θεραπευτική παρέμβαση στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, ενθαρρύνοντας τους συμμετέχοντες του μέσω της ενεργής συμμετοχής (Stige & Aarø, 2011).

Το μοντέλο της CoMT εστιάζει στο πρόσωπο ως μέλος του κοινωνικού συνόλου και χρησιμοποιεί τη μουσική ως μέσο συμμετοχής και συνδεσιμότητας. Πιο χαρακτηριστικά, σύμφωνα με τον Bruscia (1998), η παρούσα προσέγγιση έχει διττό στόχο, αφενός να ενδυναμώσει τους πελάτες ώστε να μπορούν να συμμετέχουν ενεργά στις κοινωνικές δραστηριότητες και να αποτελούν ισότιμα μέλη της κοινότητας και αφετέρου να ευαισθητοποιήσει την κοινότητα ώστε να αποδέχεται και να στηρίζει τους πελάτες. Αποτέλεσμα αυτού είναι οι πελάτες να βιώνουν το αίσθημα του «ανήκειν» (Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015).

Σύμφωνα με την Πελίνα Ευαγγέλου (2012, 2015 στο Ψαλτοπούλου - Καμίνη, 2015: 184), «... Η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία έχει ως κύριο στόχο την κοινωνική ένταξη ευπαθών ομάδων και την αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής τους. Πραγματοποιείται σε ατομικές ή/και ομαδικές συναντήσεις μόνο από εξειδικευμένο και ειδικά εκπαιδευμένο μουσικοθεραπευτή και απευθύνεται σε άτομα που επιθυμούν να εκφραστούν μέσω της μουσικής και να αναδείξουν τη δημιουργική τους ικανότητα όχι μόνο στο κλειστό πλαίσιο της θεραπείας, αλλά και προς τα έξω, προς την κοινωνία. Εστιάζοντας στις δυνατότητές τους και όχι στα ελλείμματα, η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία ενισχύει τα άτομα και τα βοηθά να εξελιχθούν σε προσωπικό και καλλιτεχνικό επίπεδο, να αποκτήσουν θετική εικόνα για τον εαυτό τους και να μπορέσουν με εξωστρέφεια να εκφράσουν και να αναδείξουν τον δημιουργικό εαυτό τους, συμμετέχοντας ενεργά σε πολιτιστικά-κοινωνικά δρώμενα».

3.5 Δημιουργική Μουσικοθεραπεία, Nordoff & Robbins Music Therapy

Η δημιουργική μουσικοθεραπεία (Creative Music Therapy, CMT) είναι μια προσέγγιση που δημιουργήθηκε από τους Paul Nordoff και Clive Robbins, γι' αυτό και είναι ευρέως γνωστή ως προσέγγιση Nordoff - Robbins. Η συγκεκριμένη προσέγγιση συνίσταται για παιδιά που διαθέτουν

μαθησιακές δύσκολες σε όλα τα φάσματα, από το πιο ήπιο έως το πιο σοβαρό, όπως επίσης, και σε παιδιά με προβλήματα ακοής (Μάλλιου, 2019).

Οι Nordoff και Robbins, μέσα από την CMT εξέφρασαν την άποψη πως ο κάθε άνθρωπος έχει έμφυτη τη δική του προσωπική μουσική και τη μοναδική του μουσικότητα, οδηγώντας τους στη δημιουργία των όρων «*μουσικό παιδί*» ή «*μουσικό πρόσωπο*». Η άποψη αυτή αποτελεί τον πυρήνα της προσέγγισης, καθώς μελετά τη φυσική και φυσιολογική ανταπόκριση των πελατών (άτομα με ειδικές ανάγκες, μαθησιακές δυσκολίες κ.λπ.) στη μουσική, η οποία αποτελεί κινητήριο δύναμη και δίαυλο επικοινωνίας, τόσο των αναγκών όσο και των συναισθημάτων, παρά τον βαθμό σοβαρότητας των δυσκολιών του πελάτη (Μάλλιου, 2019). Επιπλέον, μέσα στη θεωρία τους συμπεριέλαβαν και τις προσδοκίες για την πραγματοποίηση των πνευματικών, ψυχικών και σωματικών δυνατοτήτων του πελάτη σε συνδυασμό με την αίσθηση πληρότητας και εσωτερικής ισορροπίας (αυτοπραγμάτωση) (Maslow, 1962).

Βασικό χαρακτηριστικό της προσέγγισης Nordoff - Robbins είναι πως ο πελάτης διαθέτει αυτονομία στις επιλογές του, καθώς υπάρχει σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ πελάτη και θεραπευτή. Επίσης, οι θεραπευτές της συγκεκριμένης προσέγγισης είναι υψηλής εξειδίκευσης μουσικοί, με υψηλές ικανότητες οργανοπαιξίας πολυφωνικών οργάνων (όπως το πιάνο και η κιθάρα) (Μάλλιου, 2019).

Σύμφωνα με τον Bruscia (1987), η CMT ισορροπεί τον δημιουργικό κλινικό αυτοσχεδιασμό με τρία επίπεδα δημιουργικής εργασίας του θεραπευτή:

- ο θεραπευτής δημιουργεί και αυτοσχεδιάζει τη μουσική που θα αξιοποιηθεί στη συνεδρία
- ο θεραπευτής χρησιμοποιεί τον κλινικό αυτοσχεδιασμό με τέτοιο τρόπο σε κάθε συνεδρία ώστε να διατηρηθεί το ενδιαφέρον του πελάτη και να δημιουργηθεί/διατηρηθεί η θεραπευτική σχέση μεταξύ τους
- ο θεραπευτής διαμορφώνει μια αλληλουχία, μια συνέχεια, από συνεδρία σε συνεδρία ώστε να υποστηρίζονται τα στάδια εξέλιξης του πελάτη.

Κύριο μέλημα του θεραπευτή αποτελεί η διάδραση του πελάτη με τη μουσική, η εκμαίευση, δηλαδή, του «*μουσικού παιδιού*» από τον πελάτη, με στόχο να δημιουργούνται θεραπευτικές εμπειρίες, όπως επίσης, και η δημιουργία «*μουσικών πορτρέτων*», αφού οι συνεδρίες συνδυάζουν ιδέες/απόψεις/στοιχεία του πελάτη, γεγονός που προσφέρει το αίσθημα της προαναφερθείσας πληρότητας, της αναγνώρισης και του σεβασμού (Ψαλτοπούλου & Σπανουδάκης, 2021).

Κεφάλαιο 4. Εποπτεία

Η εποπτεία αποτελεί ουσιώδες στοιχείο στην κλινική πρακτική της μουσικοθεραπείας και συμβάλλει ουσιαστικά στην επαγγελματική ανάπτυξη, την αυτογνωσία και την αποτελεσματικότητα του θεραπευτή. Σύμφωνα με τους Inskipp & Proctor (2001), η εποπτεία είναι μία εκπαιδευτική διαδικασία, στην οποία ένας πιο έμπειρος επαγγελματίας προσφέρει υποστήριξη, καθοδήγηση και ανατροφοδότηση σε έναν λιγότερο έμπειρο συνάδελφο, με στόχο την επαγγελματική του ανάπτυξη, την προστασία του πελάτη και την αποτελεσματικότητα της θεραπείας.

Η εποπτεία λειτουργεί ως διαδικασία αναστοχασμού και καθοδήγησης, διασφαλίζοντας την ποιότητα των περιεχομένων των υπηρεσιών και υποστηρίζει τη συνεχή επαγγελματική εξέλιξη των μουσικοθεραπευτών (Wheeler, 2002). Επίσης, σύμφωνα με την Καφάσλα (2020), η εποπτεία θεωρείται ιδιαίτερα ωφέλιμη, καθώς βοηθά τόσο στη συνεχή επαγγελματική εξέλιξη των θεραπευτών όσο και στην αντιμετώπιση θεμάτων που προκύπτουν κατά τη θεραπευτική διαδικασία, είτε πρόκειται για κλινικά είτε για μη κλινικά ζητήματα. Πιο συγκεκριμένα, η Oldfield (2006) αναφέρει πως με την κλινική εποπτεία ο εποπτευόμενος αισθάνεται πως του προσφέρεται στήριξη, αναγνώριση και φροντίδα ενώ ταυτόχρονα ενθαρρύνεται και μπορεί και εξετάζει σε βάθος την κάθε πλευρά της θεραπευτικής διαδικασίας και επεξεργάζεται δυσκολίες ή προβληματισμούς. Όλα αυτά βοηθούν τον μουσικοθεραπευτή να παραμένει συγκεντρωμένος στις συνεδρίες με τους πελάτες του καθώς γνωρίζει πως μπορεί να επανέλθει αργότερα (μέσω της εποπτείας) σε θέματα που μπορεί να τον απασχολούν.

Τέλος, σύμφωνα με τους Bernard & Goodyear (2004), οι στόχοι της εποπτείας μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με το θεωρητικό υπόβαθρο του επόπτη και την εμπειρία του εποπτευόμενου. Για παράδειγμα, οι στόχοι της εποπτείας διαφέρουν όταν κάποιος είναι ακόμα σε πρακτική άσκηση από όταν είναι επαγγελματίας θεραπευτής. Παρ' όλα αυτά, οι βασικοί στόχοι της εποπτείας συνήθως περιλαμβάνουν την παροχή συναισθηματικής υποστήριξης στον εποπτευόμενο, την ανάπτυξη κατάλληλων θεραπευτικών δεξιοτήτων, την κατανόηση και τη διαχείριση των θεμάτων μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης, την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης και την ενίσχυση και σταθεροποίηση της επαγγελματικής ταυτότητας του θεραπευτή (Καφάσλα, 2020).

Κεφάλαιο 5. Συναισθήματα

Σε αυτό το κεφάλαιο θα αναφερθούν βασικά στοιχεία για τη λειτουργία του εγκεφάλου, την έκκληση των συναισθημάτων και τη δημιουργία των προσδοκιών.

Βασίζεται σε ελληνική και ξένη βιβλιογραφία.

5.1 Ο ορισμός των Συναισθημάτων και Ιστορική αναδρομή

Σύμφωνα με τον Μπαμπινιώτη (1998), ως συναίσθημα ορίζεται μια ψυχική διάθεση, στην οποία καταφθάνει ο άνθρωπος και μπορεί να οφείλεται τόσο σε εξωγενείς όσο και εσωτερικούς/λειτουργικούς παράγοντες του ίδιου του οργανισμού.

Τα συναισθήματα χαρακτηρίζονται από πολυπλοκότητα, γι' αυτό και έχουν δοθεί διάφοροι ορισμοί, ώστε να μπορέσει να αποδοθεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η ερμηνεία του όρου.

Από την αρχαιότητα έως και σήμερα, πολλοί φιλόσοφοι, επιστήμονες και θεωρητικοί θέλησαν να μελετήσουν τη δομή, την ύπαρξη και τη φύση των συναισθημάτων στον άνθρωπο, δημιουργώντας διαφορά θεωρητικά ρεύματα. Αποτέλεσμα αποτελεί η παρουσίαση τριών βασικών κατευθύνσεων που εκτείνονται από την αρχαιότητα έως και σήμερα. Πρόκειται για τη φιλοσοφική και την ψυχολογική προσέγγιση, όπως και τη γενικότερη έννοια της Συναισθηματικής Νοημοσύνης (ΣΝ) (Βουτυρά, 2009· Ζωβοΐλη, 2022).

Στην αρχή, κατά την περίοδο των Κοσμολόγων υπήρχε η θεώρηση πως το συναίσθημα δεν συνδέεται άμεσα με τον άνθρωπο και απέδιδαν την ερμηνεία των συναισθημάτων στη μεταφυσική. Αργότερα, την περίοδο των Ανθρωπολόγων, η κατεύθυνση άλλαξε και το συναίσθημα συνδέθηκε με τον άνθρωπο ως προς τη φυσιολογία του και την «ενεργοποίηση διαφόρων σωματικών οργάνων» (Βουτυρά, 2009: 9). Επίσης, ο Σωκράτης «ένωσε» τη θειότητα και τη γνωστική των συναισθημάτων με την ηθική πλευρά των ανθρώπων, ενώ ο Αριστοτέλης υποστήριζε πως τα συναισθήματα είναι καταστάσεις που θολώνουν την κρίση (Βουτυρά, 2009). Στη συνέχεια, οι Στωικοί φιλόσοφοι ανέφεραν για πρώτη φορά τη Νοητική θεωρία των Συναισθημάτων, στην οποία τα συναισθήματα παρουσιάζονται ως μια μορφή άποψης και κρίσης (Βουτυρά, 2009).

Έως τα τέλη του 19ου αιώνα, οι ερευνητές θεωρούσαν πως η γνώση γύρω από την ψυχολογία, αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της φιλοσοφίας (Mersman & Shultz, 1998: 224) και, σύμφωνα με τον Ekman (1992), οι έρευνες και οι θεωρίες στον τομέα της ψυχολογίας γύρω από το συναίσθημα, ήταν περιορισμένες, παρόλο που είχε αποδειχθεί ιδιαίτερα σημαντικό.

Η ανάπτυξη της έρευνας στον τομέα της ψυχολογίας γύρω από τα συναισθήματα προήλθε μετά τη διατύπωση του ορισμού του συναισθήματος από τον Άγγλο φιλόσοφο David Hume (Schmitter, 2006), και ευδοκίμησε χάρη στην εξέλιξη της επιστήμης (νευροψυχολογία, βιολογία, ψυχιατρική, ψυχανάλυση, νευρολογία κ.ά.) (Βουτυρά, 2009). Γενικότερα, «η Θεωρία Κλασικής Εξαρτημένης Αντίδρασης όρισε το συναίσθημα ως ένα σύνολο οργανικών καταστάσεων που παράγονται από την ενίσχυση κάποιων γεγονότων ή κάποιων ανακλαστικών ερεθισμάτων» (Βουτυρά, 2009: 27).

Στον 21ο αιώνα, θεωρείται πως το συναίσθημα μελετάται μέσα από την αντίδραση του οργανισμού γύρω από ένα εκφραστικό, γνωσιακό, νευρολογικό, φυσιολογικό και φυσιολογικό

επίπεδο, όπως επίσης, και από τον τρόπο που επιδρούν οι μεταβολές του περιβάλλοντος στον οργανισμό μας (Fredrickson 1998, 2001· Γαλανάκης, 2004).

Όπως προαναφέρθηκε, ανά διαστήματα, έχουν δοθεί ποικίλοι ορισμοί γύρω από τα συναισθήματα.

Σύμφωνα με τον Frijda (1989: 190):

1) *«Ένα συναίσθημα προκαλείται συνήθως από ένα άτομο που συνειδητά ή ασυνείδητα αξιολογεί ένα γεγονός ως σχετικό με κάποιον στόχο που θεωρεί σημαντικό· το συναίσθημα θεωρείται θετικό όταν ο στόχος προωθείται και αρνητικό όταν ο στόχος παρεμποδίζεται*

2) *Ο πυρήνας ενός συναισθήματος είναι η ετοιμότητα για δράση και η προώθηση κάποιων σχεδίων· ένα συναίσθημα δίνει προτεραιότητα σε μία ή σε κάποιες μορφές δράσης, στις οποίες αποδίδει μια αίσθηση αμεσότητας, ώστε να μπορεί να διακόψει ή να ανταγωνιστεί εναλλακτικές ψυχικές διεργασίες ή ενέργειες. Διαφορετικοί τύποι ετοιμότητας δημιουργούν διαφορετικά περιθώρια σχέσεων με τους άλλους.*

3) *Ένα συναίσθημα συνήθως βιώνεται ως ένας διακριτός τύπος ψυχικής κατάστασης, μερικές φορές συνοδευόμενη ή ακολουθούμενη από σωματικές αλλαγές, εκφράσεις, πράξεις».*

Ο Plutchik (1993: 59) διατύπωσε ότι «τα συναισθήματα διαθέτουν κάποιες προσαρμοστικές λειτουργίες για το άτομο· προκύπτουν από διάφορες πηγές στοιχείων· έχουν τις βάσεις τους σε συγκεκριμένες γνώσεις και αποκαλύπτουν κάτι από τη συμπεριφορά και τα κίνητρα του ατόμου».

Οι Ekman & Davidson (1994: 89) υποστήριξαν, με ιδιαίτερα αντιπροσωπευτικό ορισμό, ότι *«μπορούμε να ορίσουμε ως συναισθήματα τα ευδιάκριτα συστήματα που διαθέτουν μια ενσωματωμένη ψυχοσωματική απάντηση... Ένα συναίσθημα περιέχει τρία διαφορετικά συστήματα:*

1) *μια πρωτότυπη μορφή έκφρασης, τα χαρακτηριστικά του προσώπου, 2) ένα σχέδιο συνακόλουθων αυτόνομων αλλαγών και 3) μια ευδιάκριτη υποκειμενική συναισθηματική κατάσταση...»*

Τέλος, οι Hayes & Stratton (2013: 57) αναφέρουν πως *«τα συναισθήματα είναι η εμπειρία των υποκειμενικών αισθημάτων που έχουν θετική ή αρνητική αξία για το άτομο».*

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό, όμως, να αναφερθεί και η ύπαρξη του συναισθήματος και στο αγγλοσαξωνικό λεξικό, καθώς υπάρχουν ποικίλοι ορισμοί και όροι γύρω από το παρόν θέμα που προσδίδουν διάφορες διαστάσεις και ερμηνείες. Αρχικά, ο όρος «*emotion*» αποδίδει *«τη συγκίνηση, ως πρωταρχική κινητοποίηση του οργανισμού, ώστε να αντιδράσει στις συνθήκες που αλλάζουν, δηλαδή, το γεγονός ή την κατάσταση που υποκινεί το συναίσθημα»* (Ζωβοΐλη, 2022: 20). Επίσης, ο όρος «*affect*» είναι ο τρόπος που δρα η συγκίνηση στον οργανισμό με τρόπο πολύ διαφορετικό από την κρίση (Ζωβοΐλη, 2022). Η λέξη «συγκίνηση» προέρχεται από τον συνδυασμό του ρήματος «κινούμαι» και της πρόθεσης «συν» προσφέροντας στον όρο την κινητικότητα, ενώ ο όρος «συναίσθημα» εμπεριέχει την επίγνωση (Βουτυρά, 2009). Επιπλέον, υπάρχει και ο όρος «*feeling*», ο οποίος εκφράζει το συναίσθημα μόνο ως αποτέλεσμα των αισθήσεων.

Όσον αφορά τον όρο της διάθεσης (*mood*), λανθασμένα, πολλοί τον συγχέουν με τον όρο του συναισθήματος, καθώς ο συγκεκριμένος παρουσιάζει μια συναισθηματική διάσταση, η οποία έχει διάρκεια (Oatley & Jenkins, 1996· Russel & Barrett, 1999), ενώ το συναίσθημα είναι κομμάτι αυτής, που δέχεται κάποια της χαρακτηριστικά καθώς, *«η διάθεση δεν απορρέει από συγκεκριμένο ερέθισμα ούτε εκδηλώνεται με συγκεκριμένη αντίδραση όπως το συναίσθημα»* (Fredrickson, 1998: 312).

Εν κατακλείδι, το συναίσθημα αποτελεί *«μια ψυχική διέγερση που οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, όπως π.χ. σε ένα δυσάρεστο ή ευχάριστο γεγονός, το οποίο προκαλεί φυσιολογικές αντιδράσεις και ωθεί το άτομο σε κάποια δράση»* (Μπαμπινιώτης, 2002: 1694).

5.2 Η Προσδοκία ως Συναίσθημα

«Ως προσδοκία ορίζεται η αναμονή της εκπλήρωσης επιθυμητών μελλοντικών γεγονότων που αφορούν κυρίως τους στόχους του ατόμου» (Κουτελέκος & Χαλιάσος, 2014: 134). Σύμφωνα με τον Bandura (1977), μια προσδοκώμενη κατάληξη πηγάζει από την επιθυμία ενός ατόμου πως μια συμπεριφορά θα επιφέρει συγκεκριμένα αποτελέσματα και έχει τη δύναμη να επηρεάσει τη συμπεριφορά του ατόμου τόσο στο παρόν όσο και στο μέλλον. Φυσικά, είναι κάτι επίκτητο και συνεισφέρει στην εκπλήρωση των στόχων που θέτει το άτομο (Ταβουκτσή & Μανούσου & Χαρτοφύλακα, 2017).

Γενικότερα, η προσδοκία, σύμφωνα με τον Plutchik (1993), είναι ένα πρωταρχικό συναίσθημα το οποίο εμφανίζεται είτε μέσα από το συναίσθημα του φόβου είτε μέσα από αυτό της ελπίδας (Κουτελέκος & Χαλιάσος, 2014). Είναι σημαντικό να σημειωθεί, πως η προσδοκία δεν ταυτίζεται με το κίνητρο αλλά συνυπάρχει με αυτό (Bandura, 1977· Κωσταρίδου - Ευκλείδη, 2012). Το κίνητρο δημιουργείται χάρη στις προσδοκίες που έχει το ίδιο το άτομο για τον εαυτό του και την επίδοσή του αλλά και από αυτές που κατέχουν οι γύρω του για τον ίδιο (Schiefele, 1985).

Επομένως, όταν η προσδοκία προέρχεται από το συναίσθημα της ελπίδας, τότε φορτίζεται θετικά και βοηθάει το άτομο να εξελιχθεί (προσδοκία της ευτυχίας), ενώ, όταν προκαλείται από το συναίσθημα του φόβου τότε φορτίζεται αρνητικά και εξασθενεί το άτομο οδηγώντας το στη λήψη λανθασμένων αποφάσεων (αρνητική προσδοκία) (Κωσταρίδου - Ευκλείδη, 1999).

5.2.1 Θεωρίες των Προσδοκιών

Μια βασική θεωρία γύρω από τις προσδοκίες είναι αυτή του Rotter (1990, 1996), η οποία αναφέρει πως οι προσδοκίες είναι ικανές να μεταβάλουν τη συμπεριφορά ενός ατόμου. Σύμφωνα με τον ίδιο, ως προσδοκία ορίζεται *«η πιθανότητα μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς ή κατάστασης να οδηγήσει σε μια συγκεκριμένη ενίσχυση»* (Rotter 1990, 1996 στο Κουτελέκος & Χαλιάσος, 2014: 136).

Μια άλλη θεωρία είναι αυτή του Bandura (1997). Ο Bandura υποστηρίζει πως τα πιστεύω και η κοσμοθεωρία του κάθε ανθρώπου σε συνδυασμό με τις μεταβολές του περιβάλλοντος και την αντιμετώπιση των τρίτων απέναντι στο ενδιαφερόμενο πρόσωπο *«αποτελούν μέρος ενός συστήματος αλληλεπίδρασης που επηρεάζει τη συμπεριφορά του ατόμου»* (Κουτελέκος & Χαλιάσος, 2014: 136).

Ο Tolman (1934) υποστήριξε πως κατά τη διάρκεια της μάθησης της συμπεριφοράς, αυτό που μαθαίνει κάποιος είναι οι προσδοκίες και όχι η ίδια η συμπεριφορά, καθώς οι προσδοκίες έχουν τόσο μεγάλη επίδραση στο άτομο που μπορούν να παρακινήσουν και να οδηγήσουν το άτομο στην επίτευξη των στόχων του. Επίσης, σημαντικό ρόλο κατέχει και η αμοιβή που σχετίζεται με την επίτευξη του στόχου αφού επηρεάζει τη δημιουργία και το μέγεθος των προσδοκιών. Τέλος, σύμφωνα με τον Tolman, η προσδοκία δεν είναι μια στατική έννοια, αντιθέτως, αποτελεί μια συνεχώς σχηματιζόμενη δύναμη που βοηθάει στη δημιουργία νέων ερεθισμάτων.

Σημαντικός παράγοντας στη δημιουργία της προσδοκίας αποτελεί και η αυτεπάρκεια (self efficacy). Σύμφωνα με τον Bandura (1997), ως *«αυτεπάρκεια ορίζεται η κρίση των ατόμων όσον αφορά τις ικανότητές τους να οργανώνουν και να επιτελούν επιτυχώς δραστηριότητες σε συγκεκριμένες καταστάσεις»* (Κουτελέκος & Χαλιάσος, 2014: 137). Αποτέλεσμα των κρίσεων αυτών είναι η επιρροή του ατόμου ως προς την επιλογή και την αποτελεσματικότητα των δραστηριοτήτων του και παρόλο που οι ίδιες είναι προσαρμοσμένες στον κάθε άνθρωπο ξεχωριστά, δεν αποτελούν ύπαρξη του αποτελέσματος της προσδοκίας αλλά μέρος αυτής, π.χ. όταν ένας άνθρωπος πιστεύει πως μπορεί να πετύχει κάτι, τότε υιοθετεί μια συμπεριφορά που του επιτρέπει να το καταφέρει σε αντίθεση με κάποιον που έχει αρνητικό τρόπο σκέψης, ο οποίος θα υιοθετήσει και συμπεριφορά παθητική και απρόθυμη με αποτέλεσμα την απογοήτευση (Κουτελέκος & Χαλιάσος, 2014).

Εξίσου σημαντικές με τις προσωπικές προσδοκίες είναι και οι προσδοκίες της κοινωνίας και του κοινωνικού περιβάλλοντος του ατόμου. Μέσα από την αλληλεπίδραση δημιουργούνται νέες προσδοκίες γύρω από τη συμπεριφορά των ατόμων. Ως κοινωνική αλληλεπίδραση ορίζεται η αμφίδρομη επίδραση της συμπεριφοράς, της στάσης και των ενεργειών ατόμων ή ομάδων μέσω της επικοινωνίας (Γεωργογιάννης, 1995, 2010). Μέσω της κοινωνικοποίησης τα άτομα μαθαίνουν να κρίνουν τους ανθρώπους γύρω τους σε συνάρτηση με τον εκάστοτε κοινωνικό ρόλο που βρίσκονται και το ποσοστό ικανοποίησης των προσδοκιών τους, σύμφωνα με τον ρόλο τους, δημιουργώντας πεποιθήσεις και αντιλήψεις. Αυτές διαμορφώνουν προσδοκίες ή προβλέψεις μιας μελλοντικής συμπεριφοράς. Επίσης, οι προσδοκίες αυτές μπορούν να επηρεαστούν από διάφορους εξωγενείς παράγοντες πέρα από τον κοινωνικό ρόλο όπως είναι η εθνικότητα, το φύλο, η ηλικία κ.ά. (Κουτελέκος & Χαλιάσος, 2014).

Κεφάλαιο 6. Μεθοδολογία

Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε ποιοτική μεθοδολογία, και συγκεκριμένα αυτή της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης (ΕΦΑ), με στόχο να διερευνηθούν, να μελετηθούν και να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα. Κύριος στόχος της συγκεκριμένης έρευνας είναι να μελετήσει τις προσδοκίες που έχουν οι μουσικοθεραπευτές πριν από μια συνεδρία μουσικοθεραπείας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο με τη μορφή ημιδομημένης συνέντευξης, το οποίο δημιουργήθηκε από το μηδέν με την κατεύθυνση της επιβλέπουσας, τη συμβολή της βιβλιογραφίας και την κριτική σκέψη της ερευνήτριας.

Τα ερευνητικά ερωτήματα στην ΕΦΑ διατυπώνονται γενικά και ανοιχτά. Σκοπός της έρευνας είναι να μελετηθεί το εκάστοτε θέμα που θέτει ο ερευνητής με λεπτομέρεια και όχι να πραγματοποιηθεί μια προσπάθεια διαπίστωσης μιας υπόθεσης (Smith & Osborn, 2008). Υπό αυτό το πρίσμα, η ΕΦΑ κρίνεται η πλέον κατάλληλη μορφή ποιοτικής έρευνας για την παρούσα εργασία.

Η ΕΦΑ έχει χρησιμοποιηθεί από διάφορους ερευνητές γύρω από τον κλάδο της μουσικοθεραπείας.

Το 2018, οι Staab και Dvorak δημοσίευσαν την έρευνά τους, η οποία πραγματοποιήθηκε με τη μορφή της ΕΦΑ. Στη συγκεκριμένη μελέτη, οι ερευνητές μελέτησαν τις εμπειρίες και τις αντιλήψεις του προσωπικού άμεσης φροντίδας ηλικιωμένων ανθρώπων με νοητικές αναπηρίες που συμμετείχαν σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας.

Επιπλέον, την ίδια χρονιά, δημοσιεύθηκε και η έρευνα των Young και Pringle (2018), η οποία μελέτησε την επίδραση που ασκεί το τραγούδι (εφτά γυναικών) μέσα σε συνεδρίες

μουσικοθεραπευτικής ομάδας υποστήριξης και διαχείρισης του πένθους, που πραγματοποιήθηκε σε κοινοτικό ξενώνα.

Δύο χρόνια μετά, το 2020, οι Epstein, Elefant και Thompson μελέτησαν τις περιγραφές που έδωσαν οι εν δυνάμει μουσικοθεραπευτές (φοιτητές μέσα από την πρακτική τους άσκηση) γύρω από τη χρήση της μουσικής στη θεραπευτική διαδικασία σε παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού με λεκτικές δυσκολίες.

Επίσης, το 2020 οι Windle, Hickling, Jayacodi και Carr διερεύνησαν τις εμπειρίες που είχαν βιώσει άνθρωποι με χρόνια κατάθλιψη σε μουσικοθεραπευτικές ομάδες.

Έπειτα, το 2021 η Besse, με τη φαινομενολογική της έρευνα, μελέτησε την επίδραση που έχει το φύλο στη θεραπευτική διαδικασία, χάρη στις εμπειρίες των μουσικοθεραπευτών που έχουν γνώσεις γύρω από τα ζητήματα μεταξύ των δυο φύλων.

Τέλος, το 2022, οι Epstein, Elefant και Ghetti μελέτησαν τις εμπειρίες γονέων από το Ισραήλ που συμμετείχαν σε μουσικούς διαλόγους με τα πρόωρα βρέφη τους κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας μετά την έξοδό τους από τη μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) νεογνών.

Γενικότερα, στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιαστούν λεπτομερώς τα μεθοδολογικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για τη διεξαγωγή της έρευνας, η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, όπως επίσης, και τα θέματα δεοντολογίας και ηθικής της έρευνας.

6.1 Ερμηνευτική Φαινομενολογική Έρευνα (ΕΦΑ)

Η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (ΕΦΑ) είναι μια ποιοτική μελέτη που έχει τα θεμέλιά της στη φιλοσοφία. Δημιουργός της είναι ο Jonathan Smith, ψυχολόγος υγείας με έδρα το Ηνωμένο Βασίλειο, ο οποίος ανέπτυξε τη συγκεκριμένη μορφή ποιοτικής ανάλυσης στις αρχές της δεκαετίας του 1990 (Smith et al., 2009). Ο Smith, με τη φαινομενολογική έρευνα, εστιάζει στον τρόπο που ο κάθε άνθρωπος/ο κάθε μεμονωμένος συμμετέχων βιώνει και κατανοεί τις εμπειρίες και τα γεγονότα στη ζωή του, μέσα από μια προσπάθεια εξερεύνησης των ερμηνειών (Smith et al., 2009). Επίσης, οι φαινομενολογικοί ερευνητές, μέσα από τις ήδη βιωμένες εμπειρίες των συμμετεχόντων, που πολύ πιθανόν να μην εξετάζονται στην καθημερινή ζωή, προσπαθούν να ερμηνεύσουν τις ιδιαίτερες λεπτομέρειες που παρουσιάζονται κατά τη διάρκεια της έρευνας (Finlay, 2011). Γενικότερα, η ΕΦΑ έχει ως σκοπό να *«εξερευνήσει σε βάθος τον τρόπο που οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται τον προσωπικό και κοινωνικό τους κόσμο»* (Κοσμά, 2023: 32).

Τα θεμέλια της ΕΦΑ τοποθετούνται στον ίδιο άξονα με την παραδοσιακή φαινομενολογία και είναι η φαινομενολογία, η ερμηνευτική και η ιδιογραφική προσέγγιση (Smith et al., 2009· Oxley, 2016). Σύμφωνα με τον Noon (2018), ο περιορισμός της ΕΦΑ είναι πως πρέπει «να δίνει φωνή» και

«να βγαίνει νόημα» και πως μέσα από αυτά οι ερευνητές μπορούν και προσδίδουν στην έρευνα τους μια πιο εσωτερική οπτική στη βιωμένη εμπειρία των συμμετεχόντων.

Η ΕΦΑ είναι μια πολύπλοκη μορφή ποιοτικής έρευνας καθώς συνδυάζει τα λεγόμενα και τις σκέψεις του κάθε ατόμου, έχει, δηλαδή, ένα θεωρητικό υπόβαθρο τόσο γνωστικό, γλωσσικό και συναισθηματικό. Οι ερευνητές, συχνά, συνειδητοποιούν πως ο συγκεκριμένος συνδυασμός μπορεί να είναι αρκετά δύσκολος και απαιτητικός από τους ανθρώπους που λαμβάνουν μέρος στην έρευνα, καθώς εκείνοι πασχίζουν να εξηγήσουν και τι βιώνουν και τι σκέφτονται και πώς το αισθάνονται. Επομένως, πρέπει ο ερευνητής να είναι σε θέση να αντιλαμβάνεται τους λόγους που ένας συμμετέχων ενδέχεται να μην επιθυμεί να ανοιχτεί, ερμηνεύοντας την ψυχολογική κατάσταση του ανθρώπου (Smith & Osborn, 2007).

Τέλος, όπως ήδη αναφέρθηκε, στην ΕΦΑ οι ερωτήσεις είναι ανοιχτές και γενικές. Ο ερευνητής δεν προσπαθεί να ελέγξει μια προκαθορισμένη υπόθεσή του, αντίθετα, σκοπός είναι να μελετηθεί ευέλικτα και με ιδιαίτερη λεπτομέρεια το εκάστοτε φαινόμενο που μελετάται (Smith & Osborn, 2007).

6.1.1 Φαινομενολογία

Σύμφωνα με τον Langdridge (2007: 10), η φαινομενολογία αναφέρεται στη «*μελέτη της ανθρώπινης εμπειρίας και στον τρόπο με τον οποίο τα πράγματα γίνονται αντιληπτά στη συνείδηση*». Τη φαινομενολογία φαίνεται να θεμελίωσε ο Γερμανός φιλόσοφος Edmund Husserl, ο οποίος αποφάσισε να απομακρυνθεί από τον θετικισμό (το φιλοσοφικό δόγμα που υποστήριζε πως μια πρόταση ή ένας νόμος είναι αληθής μόνο όταν μπορεί να επαληθευτεί λογικά) και να προχωρήσει στη θεώρηση πως η γνώση προκύπτει μέσα από την εμπειρία (Κολίρη, 2018). Το βασικότερο στοιχείο της φαινομενολογίας είναι πως η ίδια αποδέχεται το γεγονός ότι κάθε άτομο βιώνει και αντιλαμβάνεται με διαφορετικό τρόπο τον κόσμο, εστιάζοντας στην υποκειμενικά βιωμένη εμπειρία (Smith & Eatough, 2007).

Ο E. Husserl υποστήριξε πως για να μπορέσουμε να αντιληφθούμε τη φύση των πραγμάτων θα πρέπει να προσανατολιστούμε σύμφωνα με την αληθινή τους ουσία και να τα αντιμετωπίσουμε «όπως είναι» μέσω της *διαισθητικής ματιάς*. Προσπάθησε να φτάσει, δηλαδή, στην ανάδειξη του έμφυτου χαρακτήρα της συνειδητής εμπειρίας μέσα από την περιγραφή (Lavery, 2003). Παράλληλα, υποστήριξε πως τα φαινόμενα που μελετώνται θα πρέπει να αντιμετωπίζονται δίχως προκαταλήψεις, υποθέσεις ή κάθε άλλη ήδη υπάρχουσα γνώση και να παρουσιάζονται όπως ακριβώς παρατίθενται, χωρίς να επηρεάζονται από το περιβάλλον ή τον κόσμο (Κοσμά, 2023).

Ο όρος που χρησιμοποιήθηκε για να εκφράσει την αποστασιοποίηση από τις προκαταλήψεις, τις υποθέσεις και τις γνώσεις ήταν ο *Bracketing* (βάζω στην άκρη/βάζω σε αγκύλες) εφαρμόζοντας και

την απόρριψη της επιρροής του εξωτερικού περιβάλλοντος στις διεργασίες της συνείδησης. Ο Osborne (1994) αναφέρει πως το Bracketing εκφράζει τις προϋποθέσεις κάποιου γύρω από τη φύση των φαινομένων και στη συνέχεια την προσπάθεια αποκοπής από αυτές με στόχο να μπορέσει να αναγνωρίσει την ουσία των φαινομένων. «*Το άτομο απομακρύνεται από τη φυσική στάση (natural attitude) και μεταβαίνει στη φαινομενολογική στάση (phenomenological attitude). Η μετάβαση αυτή ονομάζεται Φαινομενολογική Αναγωγή*» (Κοσμά, 2023: 34). Σύμφωνα με τους Klein και Westcott (1994), η Φαινομενολογική Αναγωγή αποτελεί μια τριπλή διαδικασία στην οποία

ενυπάρχουν τα στοιχεία της *παραδειγματικής διάθεσης, της ευφάνταστης/δημιουργικής παραλλαγής και της σύνθεσης*. Κατά την *παραδειγματική διάθεση* ο ερευνητής επιλέγει ένα φαινόμενο, το οποίο και διατηρεί στη φαντασία του, στη συνέχεια περνάει στην *ευφάνταστη/δημιουργική παραλλαγή*, κατά την οποία αναπτύσσει παραδείγματα παρόμοια με την εμπειρία του φαινομένου που διάλεξε και τέλος, επιτυγχάνεται η *σύνθεση* των ουσιών του φαινομένου. Αντίθετα, ο Polkinghorne (1983), υποστήριξε ότι η *Φαινομενολογική Αναγωγή* είναι διπλή διαδικασία. Συγκεκριμένα αναφέρει, πως μια μορφή *ελεύθερης παραλλαγής* ωθεί τον ερευνητή στην περιγραφή των αναλλοίωτων, βασικών δομών του φαινομένου, όπου η απουσία αυτών θα ακύρωνε το ίδιο το φαινόμενο. Στη συνέχεια, μέσω της *σκοπίμης ανάλυσης* το άτομο δημιουργεί τη συγκεκριμένη εμπειρία.

Επίσης, ο Husserl (1980) αποδοκίμασε την επιστήμη της ψυχολογίας, επειδή δεν ευδοκίμησε, κατηγορηματικά αναφέροντας πως είναι μια επιστήμη που ασχολείται με ανθρώπινα ζητήματα και συνεπώς με τους ανθρώπους, επομένως, δεν είναι δυνατόν σε αυτήν να εφαρμόζονται μέθοδοι των φυσικών επιστημών, αφού ο κάθε άνθρωπος αντιδρά και αντιλαμβάνεται τους εξωγενείς παράγοντες και τις μεταβολές στο περιβάλλον διαφορετικά, δημιουργώντας μια υποκειμενική αντίληψη για την ερμηνεία των ερεθισμάτων. Επιπλέον, πίστευε πως οι ερευνητές που μελετάνε μόνο τα φυσικά, εξωτερικά ερεθίσματα, τα οποία θα μπορούσαν να υπάρχουν και από μόνα τους και να συσχετιστούν με άλλες μεμονωμένες αποκρίσεις, δημιούργησαν τεχνητές καταστάσεις, αφού αγνοούσαν τις βασικές μεταβλητές και το γενικότερο πλαίσιο (Jones, 1975).

Ο βασικός άξονας του Husserl ήταν να γίνεται η μελέτη των φαινομένων όπως αυτά παρουσιάζονται στη συνείδηση, υποστηρίζοντας πως η ύλη και ο νους εντοπίζονται στην εμπειρία, δημιουργώντας έτσι τον δυϊσμό μεταξύ νου και σώματος (Laverty, 2003).

Τέλος, η φαινομενολογία σε ένα θεωρητικό πλαίσιο ορίζεται και ως *Περιγραφική Φαινομενολογία*. Η ΕΦΑ όμως δεν είναι μόνο περιγραφική, καθώς ο ερευνητής κρίνεται να μελετήσει μια ερμηνευτική περιγραφή, να παρουσιάσει, δηλαδή, τις ερμηνείες των συμμετεχόντων/ ερωτηθέντων γύρω από το φαινόμενο που έχει επιλέξει να ασχοληθεί (Noon, 2017).

6.1.2 Ερμηνευτική Φαινομενολογία

Η ερμηνευτική φαινομενολογία ξεκινάει με τον Martin Heidegger, ο οποίος υπήρξε Διδάκτωρ στο Τμήμα της Φιλολογίας στο Πανεπιστήμιο του Freiburg της Γερμανίας. Ο Heidegger ήταν μαθητής του Husserl και διδάχθηκε από αυτόν τη θεωρία της Φαινομενολογίας (Walters, 1995). Βέβαια, ο Heidegger αργότερα άλλαξε πορεία και ασχολήθηκε με την ανάπτυξη των δικών του θεωριών.

Η ερμηνευτική φαινομενολογία, όπως και η ίδια η φαινομενολογία, ασχολείται με τους ανθρώπους και με τις εμπειρίες όπως αυτές βιώνονται. Η βασική αντιπαράθεση μεταξύ του Heidegger και του Husserl ήταν και στον τρόπο με τον οποίο προχωρά η βιωμένη εμπειρία (Lavery, 2003). Σύμφωνα με τον Heidegger, στη φαινομενολογία η κατανόηση των εννοιών είναι υπαρξιακό - οντολογικό ζήτημα, ενώ ο Husserl υποστήριζε πως είναι επιστημολογικό. Εν ολίγοις, ο Heidegger μελετούσε την έννοια της ίδιας της ύπαρξης του ανθρώπου στον κόσμο, ενώ ο Husserl εστίαζε στην κατανόηση των φαινομένων (Lavery, 2003). Σε αντίθεση με τον Husserl, ο Heidegger εστιάζει στις γνώσεις που έχει ο άνθρωπος όταν εμπλέκεται σε μια εμπειρία (Wilkes, 1991) και θεωρούσε πως η κατανόηση του ανθρώπου δεν μπορεί να υπάρξει αν ο άνθρωπος απομονωθεί από το περιβάλλον του (Walters, 1995).

Η διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων στην ΕΦΑ συχνά περιγράφεται και με τον όρο «*διπλή ερμηνευτική λειτουργία*». Ο διττός ορός της συγκεκριμένης ονομασίας περιγράφει αφενός το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες δίνουν νόημα στον κόσμο τους και αφετέρου προσπαθούν να αντιληφθούν το συγκεκριμένο νόημα (Smith & Osborn, 2008). Σύμφωνα με τον Smith (2009), ο ερευνητής στην ΕΦΑ προσπαθεί να αποδώσει μία ερμηνεία στο νόημα του κόσμου του συμμετέχοντα, αναφέροντας μερικά κρίσιμα ερωτήματα που βοηθούν στη διεξαγωγή της έρευνας, όπως: «Προσπάθησε να πετύχει κάτι εδώ; Αναφέρθηκε κάτι αξιοσημείωτο και σημαντικό, που ενδεχόμενος ο συμμετέχων δεν ήθελε να μοιραστεί; Μήπως συμβαίνει κάτι που ο συμμετέχων δεν μπορεί να αντιληφθεί;», ενώ ταυτόχρονα ο συμμετέχων προσπαθεί να αντιληφθεί τι του έχει συμβεί. Με αυτόν τον τρόπο οι ερευνητές της ΕΦΑ μπορούν και εμπεριέχουν μέσα στην έρευνά τους στοιχεία και των δυο πλευρών με αποτέλεσμα η ανάλυση του περιεχομένου να γίνεται λεπτομερής και πιο ολοκληρωμένη (Pietkiewicz & Smith, 2014).

Τέλος, σύμφωνα με τον Smith (2009), η ανάλυση του περιεχομένου της έρευνας πρέπει να γίνεται με γνώμονα την προσεκτική ανάγνωση της αφήγησης μέσα στο συγκεκριμένο πλαίσιο και να αποφεύγονται οι πρόωρες «από πάνω προς τα κάτω» ερμηνείες (Eatough & Smith, 2017).

6.1.3 Ιδιογραφία

Η ιδιογραφία, σύμφωνα με τον Smith (2009), μπορεί να οριστεί ως η μελέτη του ειδικού έναντι του γενικού. Σκοπός της ιδιογραφίας είναι να εξετάζει με λεπτομέρεια τον κάθε συμμετέχοντα (Pietkiewicz & Smith, 2014).

Στην ΕΦΑ οι ερευνητές αρχικά πραγματοποιούν λεπτομερή έρευνα με τον κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά και, αφού ολοκληρώσουν την παρούσα μεμονωμένη διαδικασία, προχωρούν σε σύγκριση άλλων ατόμων και στη σύγκριση των δεδομένων σε όλες τις περιπτώσεις. Αυτό συμβαίνει γιατί δύο άτομα ενδέχεται να έχουν βιώσει ακριβώς την ίδια εμπειρία αλλά να τη μεταδώσουν και να την εξηγήσουν με εντελώς διαφορετικό τρόπο. Αντίθετα, στις παραδοσιακές φαινομενολογικές έρευνες δίνεται έμφαση στις ομοιότητες που γίνονται σε μεμονωμένες έρευνες (ανάλυση και γενίκευση) σε όλους τους συμμετέχοντες ταυτόχρονα (Finlay, 2011).

Η θεμελιώδης αυτή αρχή της ΕΦΑ, η διερεύνηση της κάθε περίπτωσης ξεχωριστά πριν από την παραγωγή γενικευμένων συμπερασμάτων, αντικρούεται με τις νομοθετικές αρχές, οι οποίες αποτελούν τη βάση στις περισσότερες μεθόδους στην ψυχολογία, κατά τις οποίες οι άνθρωποι μελετώνται μαζικά με στόχο τη διαπίστωση της πιθανότητας πως ορισμένα φαινόμενα θα συμβούν υπό κάποιες συγκεκριμένες συνθήκες (Pietkiewicz & Smith, 2014).

6.2 Το δείγμα

Στην ΕΦΑ το δείγμα που χρησιμοποιούν οι ερευνητές είναι μικρό. Σκοπός της έρευνας άλλωστε είναι να μελετήσει λεπτομερώς ένα φαινόμενο σχετικά με την αντίληψη και την οπτική που έχει μια ομάδα ανθρώπων - γι' αυτό και χρησιμοποιείται ένα ομοιογενές δείγμα χάρη στη σκόπιμη δειγματοληψία - και όχι να κάνει γενικευμένες εικασίες και υποθέσεις (Smith & Osborn, 2007).

Η λογική γύρω από το δείγμα στην ΕΦΑ είναι παρόμοια με αυτή της επιτόπιας κοινωνικής έρευνας από έναν ανθρωπολόγο, ο οποίος συλλέγει πληροφορίες για έναν πολιτισμό χωρίς να υποθέτει ή να ψάχνει ομοιότητες με άλλους πολιτισμούς, απλώς καταγράφει. Εικάζεται, βέβαια, πως με την πάροδο των ερευνών θα μπορούν να γίνουν και γενικότερες υποθέσεις, χάρη στη δημιουργία αλληλουχίας μεταξύ των ερευνών, πάντα όμως με γνώμονα τη λεπτομερή μελέτη (Smith & Osborn, 2007).

Σύμφωνα με τους Smith και Osborn (2007), δεν υπάρχει ένας προαπαιτούμενος αριθμός δείγματος. Στις παλαιότερες μελέτες το δείγμα συνήθως αποτελούνταν από πέντε (5) ή έξι (6) συμμετέχοντες. Ένα μικρό δείγμα, το οποίο επέτρεπε στους ερευνητές να εξετάσουν σε βάθος την κάθε μεμονωμένη περίπτωση, προσδίδοντας χώρο για την εξέταση της ομοιότητας και της διαφοράς, όπως επίσης της σύγκλισης και της απόκλισης.

Στην παρούσα έρευνα, το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε αποτελείται από πέντε (5) πιστοποιημένους μουσικοθεραπευτές.

6.3 Στοιχεία Συμμετεχόντων

Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων

Χαρακτηριστικά	Αριθμός	Ποσοστό %
<u>Φύλο</u>		
Γυναίκα	4	75
Άνδρας	1	25
<u>Ηλικία</u>		
20-29	2	40
30-39	3	60
40-49	0	0
>=50	0	0
<u>Εκπαίδευση</u>		
Μεταπτυχιακό	5	100
Διδακτορικό	0	0
<u>Θεωρητικός Προσανατολισμός</u>		
Ουμανιστική Μουσικοθεραπεία	1	20
Μουσικοθεραπεία Nordoff - Robbins	1	20
Συνθετική Μουσικοθεραπεία (ψυχαναλυτική κατανόηση)	1	20
Κοινοτική Μουσικοθεραπεία	1	20
Νευρολογική Μουσικοθεραπεία	1	20

Κύριος κλινικός πληθυσμός συμμετεχόντων

Συμμετέχων/ουσα Α	Παιδιά και ενήλικες με πολλαπλές αναπηρίες, αυτισμό, σύνδρομα και αναπτυξιακές διαταραχές.
-------------------	--

Κύριος κλινικός πληθυσμός συμμετεχόντων

Συμμετέχων/ουσα Β	Παιδιά και ενήλικες με πολλαπλές αναπηρίες, αυτισμό, σύνδρομα και αναπτυξιακές διαταραχές.
Συμμετέχων/ουσα Γ	Παιδιά και ενήλικες με πολλαπλές αναπηρίες, αυτισμό, σύνδρομα και αναπτυξιακές διαταραχές, όπως επίσης και άνθρωποι τυπικής ανάπτυξης στην τρίτη ηλικία με άνοια και νόσου Αλτσχάιμερ.
Συμμετέχων/ουσα Δ	Παιδιά και ενήλικες με πολλαπλές αναπηρίες, αυτισμό, σύνδρομα και αναπτυξιακές διαταραχές, όπως επίσης και άτομα τυπικής ανάπτυξης σε όλο το ηλικιακό φάσμα με διατροφικές διαταραχές.
Συμμετέχων/ουσα Ε	Παιδιά και νεαροί ενήλικες με πολλαπλές αναπηρίες, αυτισμό, σύνδρομα και αναπτυξιακές διαταραχές.

6.4 Συλλογή δεδομένων

Ο καλύτερος και πιο αποδοτικός τρόπος της διαλογής των δεδομένων στην ΕΦΑ (και φυσικά ο τρόπος με τον οποίο έχουν διεξαχθεί οι περισσότερες έρευνες) είναι μέσω της διαδικασίας της ημι-δομημένης συνέντευξης.

Σύμφωνα με τους Smith και Osborn (2007), η μορφή της ημι-δομημένης συνέντευξης περιέχει και θετικά και αρνητικά στοιχεία. Τα θετικά είναι:

- Επιτρέπει μεγαλύτερη ευελιξία επί του θέματος
- Παράγει πλουσιότερα και πιο λεπτομερή δεδομένα
- Διευκολύνει τη δημιουργία σχέσης και ενσυναίσθησης
- Επιτρέπει στη συνέντευξη να διεισδύσει σε νέους τομείς και θέματα

Τα αρνητικά είναι:

- Ελαττώνει τον έλεγχο που κατέχει ο ερευνητής γύρω από τη συνέντευξη
- Απαιτεί μεγαλύτερη διάρκεια για να διεξαχθεί
- Είναι δυσκολότερη η ανάλυσή της.

Για να μπορέσει να διεξαχθεί η έρευνα όσο πιο ομαλά γίνεται, ο ερευνητής οφείλει να ενθαρρύνει το συνεντευξιαζόμενο άτομο να μιλήσει για το θέμα με όσο το δυνατόν λιγότερη προτροπή. Επίσης, ο ερευνητής προσπαθεί να πλησιάσει τις σκέψεις του συμμετέχοντα χωρίς να τον καθοδηγήσει με τις ερωτήσεις του (Smith & Osborn, 2007).

Η παρούσα διπλωματική εργασία, για τη διεξαγωγή της έρευνας χρησιμοποίησε τη μορφή των ημι-δομημένων συνεντεύξεων. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα δημιουργήθηκε εξολοκλήρου από την ερευνήτρια λόγω της έλλειψης ξενόγλωσσης όσο και ελληνικής βιβλιογραφίας πάνω στο θέμα των προσδοκιών. Η δημιουργία του ερωτηματολογίου θέτει τα θεμέλιά της στον οδηγό των Smith & Osborn (2007) γύρω από την κατασκευή ερωτηματολογίου φαινομενολογικής έρευνας και στη συνέχεια εξελίχθηκε χάρη στις οδηγίες των Bevan (2014), Høffding & Martiny (2016), Lauterbach (2018) και, φυσικά, της επιβλέπουσας καθηγήτριας. Παράλληλα, διενεργήθηκε από την ερευνήτρια μελέτη γύρω από αλλά ερωτηματολόγια της ΕΦΑ και μέσα από αυτήν τη διαδικασία προέκυψε το παρόν ερωτηματολόγιο (Young & Pringle, 2018).

Το ερωτηματολόγιο έχει ως στόχο τη διερεύνηση των προσδοκιών που έχουν οι μουσικοθεραπευτές πριν από μια συνεδρία μουσικοθεραπείας. Τα ερευνητικά ερωτήματα που προέκυψαν από την έρευνα ήταν:

1. πώς βιώνουν τα συναισθήματά τους οι μουσικοθεραπευτές γύρω από τη μουσικοθεραπεία ως επάγγελμα και αναφορικά με τις συνεδρίες
2. πώς βιώνουν οι μουσικοθεραπευτές τις προσδοκίες τους πριν και κατά τη διάρκεια των συνεδριών
3. πώς η ψυχοθεραπεία και η εποπτεία μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείριση των συναισθημάτων και των προσδοκιών τους.

Με άλλα λόγια, πώς συμβάλλουν στον τρόπο σκέψης ενός μουσικοθεραπευτή, κυρίως αλλά όχι μόνο, στην αρχή της καριέρας του. Εξάλλου, δεν είναι λίγες οι φορές που θέτουμε προσδοκίες για κάτι καινούριο και πρωτόγνωρο για εμάς· φανταζόμαστε τον εαυτό μας μέσα σε μια νέα κατάσταση και δημιουργούμε «*expectations*» (expectations: αγγλικός όρος που εκφράζει τις προσδοκίες) για το πώς μπορεί να είναι για μας αυτή η καινούρια εμπειρία (McIntyre, 2020). Η παρούσα εργασία μελέτησε ακριβώς αυτό.

Οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου δεν είχαν προκαθορισμένη σειρά, ήταν ερωτήσεις «ανοιχτές» και δεν κατεύθναν την πορεία της συνέντευξης. Η χρήση της μορφής των ημι-δομημένων συνεντεύξεων ενθαρρύνει τη δημιουργία μιας σχέσης μεταξύ του ερευνητή και του συμμετέχοντα (Smith & Osborn, 2003).

Στη συγκεκριμένη έρευνα, όπως ήδη προαναφέρθηκε, το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε μετά από τη μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας (Smith & Osborn, 2007· Bevan, 2014· Høffding & Martiny, 2016· Lauterbach, 2018), με σκοπό οι ερωτήσεις να είναι σε συνάφεια με το θέμα της έρευνας

και να προσφέρουν τη δυνατότητα στους συμμετέχοντες να αφηγηθούν τις ιστορίες τους. Οι βασικοί άξονες του ερωτηματολογίου σχεδιάστηκαν με βάση τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

1. Πώς βιώνει ο μουσικοθεραπευτής τα συναισθήματά του γύρω από μια συνεδρία μουσικοθεραπείας
2. Πώς προσδιορίζονται συναισθηματικά οι προσδοκίες του μουσικοθεραπευτή γύρω από το επάγγελμα και τις συνεδρίες
3. Πώς μπορεί να επηρεάσουν οι προσδοκίες του μουσικοθεραπευτή για το επάγγελμα μια συνεδρία.

Πριν από την έναρξη της έρευνας οι συμμετέχοντες έλαβαν ένα email, στο οποίο ενυπήρχαν συνημμένα το έντυπο πληροφόρησης γύρω από το θέμα της έρευνας και τους ερευνητικούς σκοπούς της μελέτης, όπως επίσης, και η φόρμα συναίνεσης. Ενημερώθηκαν για τον τρόπο διεξαγωγής της έρευνας και συναίνεσαν στην ηχογράφηση των συνεντεύξεων. Η πρώτη συνέντευξη έγινε δοκιμαστικά και δεν αποτέλεσε μέρος της έρευνας αλλά ήταν κρίσιμης σημασίας για την ερευνήτρια καθώς τη βοήθησε να οργανώσει τόσο τον χρόνο της όσο και τα δικά της συναισθήματα. Καμία συνέντευξη δεν έγινε δια ζώσης και όλες τους πραγματοποιήθηκαν μέσω μιας ηλεκτρονικής πλατφόρμας (Zoom Video Communications) επικοινωνιών. Ο χρόνος των συνεντεύξεων ήταν περιορισμένος από τριάντα (30) έως πενήντα (50) λεπτά. Με το πέρας της έρευνας το υλικό αυτό θα καταστραφεί.

6.5 Διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων

Η διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων ακολούθησε το πρότυπο που πρότεινε ο Smith (1995) και οι συνεργάτες του γύρω από τον τρόπο διεξαγωγής της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης. Σύμφωνα με τον Smith (1995), ο ερευνητής πρέπει να ξεκινάει την ανάλυση των δεδομένων με τη λεπτομερή απομαγνητοφώνηση της πρώτης συνέντευξης. Με τον τρόπο αυτόν επιτυγχάνεται η ιδιογραφική προσέγγιση της ανάλυσης, η οποία ξεκινάει από κάτι συγκεκριμένο και οδηγείται σε κάτι πιο γενικό.

Η διαδικασία ανάλυσης ξεκίνησε με την απομαγνητοφώνηση και την καταγραφή των συνεντεύξεων. Οι Smith & Osborn (2007), προτείνουν ο ερευνητής να προχωρήσει σε πολλαπλή ανάγνωση και ηχητική έκθεση των αφηγήσεων ώστε ο ίδιος να μπορέσει να εξοικειωθεί με το περιεχόμενό τους. Αυτό συμβαίνει ώστε ο ερευνητής να μπορέσει να αντιληφθεί σε βάθος τον τρόπο επικοινωνίας και της οπτικής του κάθε συμμετέχοντος. Στη συνέχεια, κρατήθηκαν ελεύθερες σημειώσεις και σχόλια πάνω στο κείμενο. Έπειτα, ακολούθησε η λεπτομερή μελέτη του κειμένου από το οποίο αναδύθηκαν τα πλέον βασικά σημεία και τα θέματα με στόχο την αποτύπωση της ουσίας του κειμένου. Μετά, έγινε η αναζήτηση συνδέσεων, η οποία επικεντρώθηκε στα αναδυόμενα θέματα. Αυτά, στη συνέχεια, ομαδοποιήθηκαν με βάση τις εννοιολογικές τους ομοιότητες. Κάθε

ομάδα ή κατηγορία θεμάτων που δημιουργήθηκε έλαβε έναν πλαγίότιτλο ώστε να αποδοθεί το περιεχόμενό της. Επιπλέον, αναπτύχθηκε ερμηνευτική αφήγηση για κάθε συνέντευξη, συνοδευόμενη από αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις υποστηρίζοντας τα αναδυόμενα θέματα. Ακολούθως, όλες οι συνεντεύξεις εξετάστηκαν εκ νέου, με στόχο την επιβεβαίωση των θεμάτων που προέκυψαν. Τέλος, πραγματοποιήθηκε η καταγραφή των βασικών θεμάτων που προέκυψαν από την ανάλυση των δεδομένων. Μαζί με την ερευνητική ανάλυση και τον σχολιασμό, παρατίθενται αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις των συμμετεχόντων, τα οποία υποστηρίζουν τα κεντρικά θέματα.

Κεφάλαιο 7. Αποτελέσματα Έρευνας

Εξετάζοντας κάθε συνέντευξη ξεχωριστά σύμφωνα με τη μεθοδολογία της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης, προέκυψαν τα κυρία θέματα και υπο-θέματα:

1. Η έναρξη και η επιθυμία ενασχόλησης με τη μουσικοθεραπεία.
 - Ενασχόληση με τη μουσικοθεραπεία λόγω μιας προσωπικής επιθυμίας.
 - Συνδυασμός της μουσικής με την ψυχοθεραπεία.

2. Τα συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών γύρω από τη μουσικοθεραπεία ως επάγγελμα.
 - Αμφιθυμικά συναισθήματα.
 - Η μη αναγνωρισιμότητα του επαγγέλματος στην Ελλάδα.
3. Τα συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών γύρω από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας.
 - Τα πρωταρχικά συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών.
 - Ύπαρξη των συναισθημάτων των μουσικοθεραπευτών μέσα στη θεραπευτική διαδικασία.
 - Διαχείριση των συναισθημάτων των μουσικοθεραπευτών.
4. Οι προσδοκίες που είχαν οι μουσικοθεραπευτές πριν από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας.
 - Εκπλήρωση προσωπικής προσδοκίας.
 - «Υιοθέτηση» προσδοκιών από άλλους για τη θεραπευτική διαδικασία.
 - Ύπαρξη των προσδοκιών στη θεραπευτική διαδικασία.
 - Η προσπάθεια διαχώρισης των προσδοκιών που μπορεί να έχουν οι θεραπευτές από τη θεραπευτική διαδικασία.
 - Διεπιστημονικότητα και προσδοκίες.
5. Ο ρόλος της ψυχοθεραπείας και της εποπτείας του μουσικοθεραπευτή στη θεραπευτική διαδικασία και στη διαχείριση των προσδοκιών.
 - Ψυχοθεραπεία.
 - Εποπτεία.

7.1 Παρουσίαση και Ερμηνεία των Θεμάτων της Έρευνας

Η έναρξη και η επιθυμία ενασχόλησης με τη μουσικοθεραπεία:

- Ενασχόληση με τη μουσικοθεραπεία λόγω μιας προσωπικής επιθυμίας.

Ορισμένοι από τους/τις μουσικοθεραπευτές/τριες που συμμετείχαν στην έρευνα αναφέρθηκαν στο γεγονός ότι ασχολήθηκαν με τη μουσικοθεραπεία λόγω μιας υποσυνείδητης/ασυνείδητης «ανάγκης» τους. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες/ουσες Β. & Δ. ανέφεραν πως ο λόγος που ασχολήθηκαν με την ψυχοθεραπεία ήταν για να μπορέσουν να αναζητήσουν προσωπική ψυχοθεραπεία.

«Με τα χρόνια, συνειδητοποίησα μέσα από τη δική μου προσωπική ψυχοθεραπεία, ότι αναζητούσα [...] να θεραπεύσω τα δικά μου τραύματα μέσα από την επαγγελματική μου πορεία.» Σ.Β. «Ουσιαστικά, γινόμαστε θεραπευτές γιατί θέλουμε να λύσουμε πρώτα κάτι δικό μας.» Σ.Δ.

- Συνδυασμός της μουσικής με την ψυχοθεραπεία.

Βέβαια, η ενασχόληση με τη μουσικοθεραπεία προέκυψε, για όλους/ες, από την επιθυμία τους να συνδυάσουν την αγάπη τους για τη μουσική και τη συνεισφορά αλληλεγγύης και βοήθειας στην κοινωνία.

«Μου άρεσε πολύ η μουσική αλλά δεν με κάλυπτε όλο αυτό που υπάρχει με την τελειομανία και τον ανταγωνισμό. Ήθελα κάτι που να είναι πιο κοντά στον άνθρωπο και να βοηθάει [...] και μου αρέσει που μέσα από αυτό μπορώ να βοηθήσω κάποιον να αποδεχτεί τον εαυτό του και να νιώσει καλά.» Σ.Α.

«Είχα πάντα μεγάλη αγάπη για τη μουσική [...] και ήθελα να βοηθήσω τους άλλους, νοιάζομαι για τον συνάνθρωπό μου παρά πολύ και έψαχνα να βρω κάτι που να μπορώ να τα συνδυάσω και τα δύο.» Σ.Γ.

Τα συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών γύρω από τη μουσικοθεραπεία ως επάγγελμα:

- Αμφιθυμικά συναισθήματα.

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφεραν πως τα συναισθήματά τους γύρω από το επάγγελμα του μουσικοθεραπευτή είναι «αμφιθυμικά» όπως τα χαρακτήρισε ο/η συμμετέχων/ουσα Ε. Αφενός, βιώνουν μια ικανοποίηση και μια χαρά που ασκούν το επάγγελμα που επιθυμούν. Αφετέρου, βιώνουν άγχος, αμφιβολία, απογοήτευση.

«Ο μουσικοθεραπευτής περνάει από διαφορά στάδια, και αυτό του θυμού και της απογοήτευσης, αλλά όταν είναι μέσα στη δουλειά και δουλεύει θεραπευτικά μαζί με άλλους ανθρώπους υπάρχει και αυτό το τεράστιο feedback της ικανοποίησης και της χαράς.» Σ.Ε.

«Δεν υπάρχει συναίσθημα που να μπορεί να το περιγράψει, δεν είναι μόνο μια λέξη, είναι πολλά μαζί.» Σ.Γ.

- Η μη αναγνωρισιμότητα του επαγγέλματος στην Ελλάδα.

Ένα ακόμη θέμα που ανέφερε η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν πως το επάγγελμα δεν έχει αναγνωριστεί ακόμα στην Ελλάδα με αποτέλεσμα οι ίδιοι οι μουσικοθεραπευτές να αποδοκιμάζονται από τον κόσμο, από τους φορείς και από τις δομές.

«Στην Ελλάδα δυσκολευόμαστε παρά πολύ να δουλέψουμε [...] οι περισσότεροι δεν γνωρίζουν τι ακριβώς είναι η μουσικοθεραπεία.» Σ.Α.

«Δεν έχει αναγνωριστεί το επάγγελμα ακόμα και είναι πολύ μεγάλο ζητούμενο για τη χώρα μας. [...] Ο κόσμος χρειάζεται να μάθει τη μουσικοθεραπεία, τι είναι αυτό που κάνουμε. Δεν είναι μουσικοκινητική, δεν είναι ψυχαγωγία, δεν είναι διδακτική οργάνου.» Σ.Ε.

«Συχνά έπρεπε να εξηγώ και να αποδεικνύω τη διαφορά μεταξύ της μουσικοθεραπείας ως θεραπευτικής παρέμβασης και της εκπαίδευσης μέσω της μουσικής.» Σ.Β.

Τα συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών γύρω από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας:

- Τα πρωταρχικά συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών.

Οι συμμετέχοντες/ουσες κλήθηκαν να ανακαλέσουν τις πρώτες στους εμπειρίες στο κλινικό έργο και όλοι ανέφεραν πως η αρχή της άσκησης του επαγγέλματος ήταν γεμάτη άγχος, φόβο και έλλειψη αυτοπεποίθησης λόγω της απειρίας των ίδιων.

«Όταν είχα μπει στην πρώτη μου συνεδρία που έκανα στην πρακτική μου [...] είχα παρά πολύ άγχος [...] και φοβόμουν παρά πολύ μην κάνω κάτι λάθος. Την πρώτη φορά που το έκανα ως απόφοιτος/η της σχολής [...] αγωνιζόμουν για το τι μουσική θα παίξω, τι τεχνική θα χρησιμοποιήσω, πως θα προσεγγίσω τον πελάτη, πως να μην ενοχλήσω τους δίπλα, να είμαι κοντά και μέσα στον χρόνο.» Σ.Α.

«Η πρώτη μου συνεδρία ως μουσικοθεραπευτής/τρια ήταν μια εμπειρία γεμάτη έντονα και αντικρουόμενα συναισθήματα. Μπήκα στον χώρο νιώθοντας αμηχανία, φοβισμένα, σχεδόν χαμένος/η.» Σ.Β.

«Στην πρακτική είχα τρομερό άγχος, δεν ήξερα τι θα συναντήσω. Και αυτό με τη μουσικοθεραπεία είναι πως δεν μπορείς να έχεις ένα πλάνο από πριν και να πεις θα κάνω αυτό κι αυτό [...] όσο και αν νομίζεις ότι έχεις προετοιμαστεί πάντα αυτό που θα σε περιμένει θα είναι πολύ διαφορετικό από αυτό που φαντάζεσαι ή που έχεις προετοιμάσει [...] δεν ήξερα αν οι παρεμβάσεις που έκανα ήταν σωστές.» Σ.Γ.

«Ήμουν παρά πολύ φοβισμένος/η και ένιωθα ότι δεν ήξερα τι έκανα.» Σ.Δ.

«Όταν μπήκα στην πρώτη μου συνεδρία ήμουν παρά πολύ αγχωμένος/η, [...] ωστόσο, είχα και μια σιγουριά ότι πρέπει να μπω, να δουλέψω, να είμαι ανοιχτός/η για τον άλλον και να γνωριστούμε για να μπορέσει να λειτουργήσει αυτό που ξεκινάμε μαζί.» Σ.Ε.

- Ύπαρξη των συναισθημάτων των μουσικοθεραπευτών μέσα στη θεραπευτική διαδικασία.

Πολλοί από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες ανέφεραν πως η ύπαρξη των συναισθημάτων μέσα στη θεραπευτική διαδικασία είναι μείζονος σημασίας, είτε πρόκειται για προσωπικά συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών, είτε πρόκειται για τον κλινικό τους πληθυσμό ή τον φορέα.

«Θεωρώ ότι έχουν παρά πολύ μεγάλη σημασία. Πρέπει να νιώσεις μια εμπιστοσύνη για να αυτοσχεδιάσεις μπροστά στον άλλον, όποτε εγώ πρέπει να προξενήσω αυτό το συναίσθημα οικειότητας σε εσένα, να νιώσεις καλά με τον εαυτό σου και έπειτα να νιώσεις και καλά με εμένα. Μπορεί επίσης, κάποια μέρα, επειδή όλοι έχουμε συναισθήματα που δεν είναι πάντα εύκολο να τα ελέγχουμε, η μουσική να επηρεάζεται από αυτό και να οδηγήσει σε ένα διαφορετικό αποτέλεσμα, μια διαφορετική έκφραση, έναν διαφορετικό αυτοσχεδιασμό.» Σ.Α.

«Τα συναισθήματά μου είναι ανάλογα με την κάθε περίπτωση, δεν έχω τα ίδια για όλες. Στις πιο δύσκολες βιώνω πιο έντονα στο άγχος και την αγωνία για να μπορέσω να βοηθήσω τον πελάτη σε οποία κατάσταση είναι.» Σ.Γ.

«Τα συναισθήματα διαφέρουν ανάλογα με τον πληθυσμό που είσαι.» Σ.Δ.

- Διαχείριση των συναισθημάτων των μουσικοθεραπευτών.

Οι μουσικοθεραπευτές/τριες ανέφεραν πως η διαχείριση των συναισθημάτων τους προήλθε χάρη στην απόκτηση εμπειρίας και της εποπτείας τους.

«Με τον καιρό μπορώ να πω πως υπάρχει διαφοροποίηση στη διαχείριση των συναισθημάτων μου λόγω της εμπειρίας.» Σ.Ε.

«Η διαχείριση των συναισθημάτων μου είναι αποτέλεσμα της εκπαίδευσης και του γενικότερου πλαισίου γιατί αυτό σου δίνει ασφάλεια.» Σ.Δ.

«Με τα χρόνια και την απόκτηση εμπειρίας, η διαχείριση των συναισθημάτων μου πριν από την έναρξη μιας συνεδρίας άλλαξε σημαντικά. Στην αρχή της επαγγελματικής μου πορείας, υπήρχε μια αβεβαιότητα και συχνά μια σύγχυση μεταξύ των δικών μου συναισθημάτων και αυτών του πελάτη. Η ανάγκη να συνδεθώ, να προσφέρω και να ανταποκριθώ στις ανάγκες του πελάτη με έκανε πολλές φορές να εμπλέκομαι συναισθηματικά με τρόπους που δεν ήταν πάντα βοηθητικοί, τόσο για εμένα όσο και για τη θεραπευτική διαδικασία. Ωστόσο, μέσα από την εποπτεία έμαθα να διαχωρίζω τα προσωπικά μου συναισθήματα από αυτά του πελάτη. Έγινα πιο συνειδητός/η ως προς το πώς επηρεάζομαι, πώς μπορώ να αναγνωρίζω τις δικές μου ανησυχίες ή προσδοκίες και να τις αφήνω έξω από τη συνεδρία, ώστε να παραμένω πλήρως διαθέσιμος/η για τον πελάτη.» Σ.Β.

Οι προσδοκίες που είχαν οι μουσικοθεραπευτές πριν από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας:

- Εκπλήρωση προσωπικής προσδοκίας.

Οι συμμετέχοντες/ουσες, στην πλειοψηφία τους, ανέφεραν πως η ενασχόληση με τη μουσικοθεραπεία αποτέλεσε μια εκπλήρωση μιας δίκης τους προσδοκίας.

«Σίγουρα είχα την προσδοκία από τον εαυτό μου να μπω στο μεταπτυχιακό και να το ολοκληρώσω.» Σ.Α.

«Ουσιαστικά νιώθω ότι βρήκα αυτό που έψαχνα μέσα από τη μουσικοθεραπεία.» Σ.Γ.

«Η ενασχόλησή μου με τη μουσικοθεραπεία ήταν μια πολύ μεγάλη προσδοκία για εμένα.» Σ.Β.

- «Υιοθέτηση» προσδοκιών από άλλους για τη θεραπευτική διαδικασία.

Επίσης, έγινε αναφορά από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες στο γεγονός ότι πολλοί γονείς των πελατών μπορεί να είχαν αυτοί προσδοκίες και να τις μετέφεραν στη θεραπευτική διαδικασία.

«Πολλές φορές (οι προσδοκίες) είναι των γονιών και πολλές φορές μπορεί να μας επηρεάσουν κατά τη θεραπευτική διαδικασία και να γίνονται και προσδοκίες δικές μας.» Σ.Ε.

«Κάποιες φορές μπορεί να υιοθετούμε προσδοκίες που έχουν οι άλλοι, [...] είναι μια προσδοκία των γονιών αλλά ένας δικός σου στόχος.» Σ.Α.

- Υπαρξη των προσδοκιών στη θεραπευτική διαδικασία

Μερικοί από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες ανέφεραν πως η ύπαρξη των προσδοκιών ενός θεραπευτή μπορεί να υφίσταται στη θεραπευτική διαδικασία υπό προϋποθέσεις.

Για παράδειγμα, ο/η συμμετέχων/ουσα Β. ανέφερε: «*Θεωρώ πως οι προσδοκίες ενός θεραπευτή μπορούν να έχουν θέση κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας, αρκεί να είναι συνειδητοποιημένες και να παραμένουν ευέλικτες. Στην αρχή της θεραπευτικής διαδικασίας, είναι φυσικό να έχεις κάποιες προσδοκίες σχετικά με την πρόοδο του πελάτη και την αποτελεσματικότητα της θεραπείας. Ωστόσο, η μουσικοθεραπεία δεν ακολουθεί πάντα μια γραμμική πορεία και οι προσδοκίες πρέπει να εξελιχθούν μαζί με τη διαδικασία, χωρίς να περιορίζουν ή να αποθαρρύνουν την αυθεντικότητα της σχέσης και της θεραπευτικής αλληλεπίδρασης.*»

Άλλο ένα παράδειγμα του συγκεκριμένου υπο-θέματος αποτελεί η απάντηση του/της συμμετέχοντος/ουσας Ε. : «*Μπορούμε να έχουμε προσδοκίες, σίγουρα. Μπορούμε να κοιτάμε προς το μέλλον, αλλά πάντα έχοντας στο μυαλό μας ότι αυτές οι προσδοκίες είναι δικές μας και δικές μας μόνο [...] και αν είναι κάποιου άλλου, πρέπει να ξεχωρίσουμε αν σημαίνουν κάτι για τη θεραπευτική διαδικασία.*»

- Η προσπάθεια διαχώρισης των προσδοκιών που μπορεί να έχουν οι θεραπευτές από τη θεραπευτική διαδικασία.

Ιδιαίτερα σημαντικό αποτελεί το γεγονός πως πολλοί από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες ανέφεραν πως οι προσδοκίες που μπορεί να κατέχει ένας θεραπευτής, είτε για τον ίδιο είτε για τον πελάτη του, δεν πρέπει να ενυπάρχουν στη θεραπευτική διαδικασία. Πιο συγκεκριμένα οι ίδιοι/ες απάντησαν:

«*Το τι προσδοκία έχω εγώ, αν εγώ έχω την προσδοκία να παίζω τέλεια πιάνο ή έχω την προσδοκία να σε κάνω να μιλήσεις ενώ εσύ δε θέλεις, είναι τεράστιο λάθος και νομίζω ότι δεν συμβαδίζει και με την ουμανιστική προσέγγιση [...] θα πρέπει να μένει έξω, πρέπει να είμαστε στο εδώ και τώρα του πελάτη έτσι ώστε να είμαι κοντά του, να τον υποστηρίζω μακριά από τις προσδοκίες όλων.*» Σ.Α.

«*Με τα χρόνια, έχω μάθει να αφήνω τις προσδοκίες μου στην άκρη και να επιτρέπω στον πελάτη να με εκπλήσει, αναγνωρίζοντας ότι η θεραπεία είναι μια δυναμική διαδικασία. Αν και οι προσδοκίες μου μπορεί να αφορούν κυρίως εμένα ως θεραπευτή/τρια (π.χ. η επιθυμία για πρόοδο ή επίτευξη στόχων), στην πραγματικότητα αυτό που είναι σημαντικό είναι να παραμένω ανοιχτός/η στις ανάγκες του πελάτη και να προσαρμόζομαι σε αυτές.*» Σ.Β.

«*Πρέπει να έχεις υπομονή και να μην αφήσεις τις προσδοκίες που έχεις, είτε για τον εαυτό σου, είτε για τους άλλους, να σε επηρεάσουν.*» Σ.Γ.

- Διεπιστημονικότητα και προσδοκίες.

Μερικοί ανέφεραν περιπτώσεις από το κλινικό τους έργο στο οποίο υπήρχε διεπιστημονική ομάδα. Στις περιπτώσεις αυτές η δημιουργία προσδοκιών από τους μουσικοθεραπευτές ήταν εντονότερη. Για παράδειγμα:

«Είχα ένα παιδί με επιληπτική εγκεφαλοπάθεια το οποίο βρισκόταν πολλά χρόνια στη διαδικασία της θεραπείας, εργοθεραπείας, λογοθεραπείας, μουσικοθεραπείας και δεν έπαιρνε τίποτα λόγω της κατάστασής του. Εκεί και η παραμικρή ανταπόκριση, ένα κοίταγμα, ένα παλαμάκι ήταν τεράστιο. Σε εκείνη την περίπτωση πάλεψα με τις προσδοκίες μου γιατί ήταν ένα παιδί που ήταν πολύ δύσκολο και ήθελα να βοηθήσω.» Σ.Δ.

«Όταν έρχεται μια διεπιστημονική ομάδα που ανακαλύπτει ένα πράγμα ότι πρέπει να δουλευτεί, προσδοκάς, περιμένεις ότι θα βάλεις ένα μικρό λιθαράκι έτσι ώστε να αλλάξει αυτό.» Σ.Α.

Ο ρόλος της ψυχοθεραπείας και της εποπτείας του μουσικοθεραπευτή στη θεραπευτική διαδικασία και στη διαχείριση των προσδοκιών:

Όλοι οι συμμετέχοντες/ουσες ανέφεραν πως η εποπτεία και η προσωπική ψυχοθεραπεία του μουσικοθεραπευτή αποτελούν πολύ σημαντικά εργαλεία για τη διαχείριση των προσδοκιών μέσα στη θεραπευτική διαδικασία.

- Ψυχοθεραπεία

«Η ψυχοθεραπεία, τόσο σε προσωπικό επίπεδο όσο και επαγγελματικό, με βοήθησε να κατανοήσω τις προσδοκίες που είχα και τις ανησυχίες που προέκυπταν κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας. Μέσα από την προσωπική μου ψυχοθεραπεία, αναγνώρισα και επεξεργάστηκα τις εσωτερικές μου προσδοκίες, τις οποίες συχνά υπερτίμησα ή μετέφερα στον πελάτη, γεγονός που μπορούσε να επηρεάσει τη σχέση.» Σ.Β.

«Σημασία στη θεραπεία είναι το ποιος είσαι εσύ, [...] το πρώτο και πιο σημαντικό είναι να έχεις κάνει καλή δουλειά με το μέσα σου μέσω της ψυχοθεραπείας.» Σ.Δ.

- Εποπτεία

«Θεωρώ πως είναι απαραίτητο. Στην αρχή το κάνεις (να έχεις προσδοκίες) και δεν το καταλαβαίνεις. Μετά όμως μέσα από αυτό βλέπεις ποια κομμάτια είναι δικά σου, ποια είναι των άλλων, ποια είναι του πελάτη.» Σ.Α.

«Η εποπτεία με βοήθησε να έχω μια εξωτερική μάτια στην πρακτική μου και να ελέγξω αν οι προσδοκίες μου ήταν αρκετά ρεαλιστικές και αν, ενδεχομένως, είχαν εμποδίσει την αυθεντική σύνδεση με τον πελάτη. Μέσα από την εποπτεία μου, μπορούσα να συζητήσω τις δυσκολίες που αντιμετώπιζα και να αναγνωρίσω αν υπήρχαν συναισθηματικοί περιορισμοί ή άγχη που επηρέαζαν την αποτελεσματικότητα της θεραπείας.» Σ.Β.

«Όσον αφορά τις προσδοκίες που έχω από τον εαυτό μου, το συζητώ με τον επόπτη μου γιατί μπορεί να δημιουργώ προσδοκίες χωρίς να το καταλαβαίνω. Όλες οι περιπτώσεις είναι πολύ διαφορετικές μεταξύ τους. Δεν υπάρχει λίστα που να λέει π.χ. με τον αυτισμό θα το κανείς έτσι, με το ΔΕΠΥ αλλιώς κ.λπ., γι' αυτό χρειάζεται η εποπτεία.» Σ.Γ.

«Αν έχουμε δει κάποια προσδοκία και το έχουμε επεξεργαστεί είναι το πρώτο βήμα.» Σ.Ε.

Κεφάλαιο 8. Συζήτηση - Συμπεράσματα

8.1 Συζήτηση

Στόχος της παρούσας εργασίας ήταν να μελετήσει το συναίσθημα των προσδοκιών των μουσικοθεραπευτών πριν από τις συνεδρίες της μουσικοθεραπείας όπως οι ίδιοι δηλώνουν αυτοαναφορικά. Δυστυχώς, τα συναισθήματα του θεραπευτή και πόσο μάλλον αυτά των προσδοκιών έχουν μελετηθεί ελάχιστα από τους ερευνητές σε παγκόσμιο επίπεδο. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά τις προσδοκίες οι μελέτες που έχουν γίνει αφορούν κυρίως την εκπαίδευση και την υγεία, όχι όμως την ψυχοθεραπεία.

Η έρευνα αυτή έγινε με μικρό δείγμα ώστε να μπορέσει να διερευνηθεί το θέμα από την αρχή, από το μηδέν και σε βάθος. Μέσα από την ανάλυση των δεδομένων της συγκεκριμένης έρευνας αναδύθηκαν πέντε βασικά θέματα με τρεις κύριους θεματικούς άξονες.

8.1.1 Τα Συναισθήματα των μουσικοθεραπευτών

(Γύρω από τη μουσικοθεραπεία ως επάγγελμα και αναφορικά με τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας)

Για όλους τους συμμετέχοντες/ουσες η άσκηση του παρόντος επαγγέλματος αποτέλεσε μια βαθύτερη επιθυμία τους να συνδυάσουν την αγάπη τους για τη μουσική και τη συνεισφορά στην κοινωνία.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί, όμως, πως ορισμένοι από τους συμμετέχοντες/ουσες της έρευνας ανέφεραν πως η ενασχόληση με τη μουσικοθεραπεία αποτέλεσε γι' αυτούς ένα μέσο για δική τους, προσωπική, ψυχοθεραπεία. Σύμφωνα με την Pedersen (2007), στις περισσότερες μορφές ψυχοθεραπείας είναι πολύ εύκολο να δημιουργηθεί το φαινόμενο της μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης, το οποίο αναλύθηκε παραπάνω. Χάρη στη φύση των συνεδριών της μουσικοθεραπείας (χρήση της μουσικής αντί του λόγου για την έκφραση των συναισθημάτων, την

επικοινωνία και τη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη), το φαινόμενο αυτό παρατηρείται πιο έντονα εκεί. Μεγάλο μέρος του δείγματος, λοιπόν, που συμμετείχε στην έρευνα ανέφερε πως ασυνείδητα μέσα από τη μουσικοθεραπεία αποζητούσαν την προσωπική ψυχοθεραπεία, αποζητούσαν δηλαδή το φαινόμενο της μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης που υπάρχει μέσα στις συνεδρίες και όχι μόνο.

Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες/ουσες κλήθηκαν να αναπολήσουν την αρχή της κλινικής τους άσκησης και ομόφωνα απάντησαν πως τα πρωταρχικά συναισθήματα που ένιωσαν ήταν κυρίως το άγχος, ο φόβος και η ανησυχία. Οι ίδιοι δήλωσαν πως το άγχος και ο φόβος πήγαζαν κυρίως από την έλλειψη γνώσεων που οι ίδιοι είχαν και από το γεγονός πως, όσο καλά και αν θεωρούσαν ότι ήταν προετοιμασμένοι, οι περιστάσεις πάντα διέφεραν, ενώ η ανησυχία είχε τη βάση της στο γεγονός πως οι ίδιοι δεν αισθανόντουσαν ασφάλεια στις μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις που μπορεί να έκαναν την ώρα της συνεδρίας. Τα συγκεκριμένα ευρήματα εντοπίζονται και σε παλαιότερες έρευνες όπως αυτή των Grant & McCarty το 1990. Στην παρούσα έρευνα οι Grant & McCarty (1990) παρουσίασαν πως οι θεραπευτές τόσο πριν όσο και κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, στην αρχή της κλινικής άσκησης, είχαν συναισθήματα άγχους, φόβου και ανησυχίας. Επίσης, σύμφωνα με τους Madsen & Kaiser (1999), μεγάλο μέρος των μουσικοθεραπευτών που συμμετείχαν στην έρευνά τους είχαν συναισθήματα άγχους και ανησυχίας γύρω από την προετοιμασία τους, όπως επίσης και φόβου για το ενδεχόμενο αποτυχίας μέσα στη συνεδρία. Τέλος, και σύμφωνα με τη Walker (2016), ένας από τους βασικότερους λόγους άγχους και ανησυχίας στην έναρξη της κλινικής άσκησης είναι η έλλειψη γνώσεων των θεραπευτών γύρω από τις μουσικοθεραπευτικές τεχνικές και παρεμβάσεις, όπως επίσης και η ικανότητα των ίδιων να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες του πελάτη και στη δημιουργία της θεραπευτικής σχέσης εμπιστοσύνης.

Βέβαια, πάντα μέσα στο άγχος και την αγωνία των συμμετεχόντων της παρούσας έρευνας υπήρχαν και τα συναισθήματα της χαράς και του ενθουσιασμού γιατί πλέον μπορούσαν και ασκούσαν το επάγγελμα που ήθελαν και επέλεξαν.

Ολοκληρώνοντας, οι ίδιοι ανέφεραν πως μέσα σε βάθος χρόνου αναδύθηκε και το συναίσθημα της απογοήτευσης λόγω της μη αναγνωρισιμότητας του επαγγέλματος στην Ελλάδα, γεγονός που δυσκολεύει ιδιαίτερα την υποστήριξη των μουσικοθεραπευτών από ένα θεσμικό πλαίσιο. Σύμφωνα με τους Alvin (1983) και Bruscia (1989), είναι απαραίτητο το νομικό και θεσμικό πλαίσιο για να μπορέσει να καθιερωθεί μια θεραπευτική/κλινική πρακτική και άσκηση. Τέλος, όπως αναφέρει και ο Aigen (2014), η νομική και θεσμική κατοχύρωση ενός επαγγέλματος προκαλεί επέκταση στις εφαρμογές του και προσφέρει υποστηρικτικό υπόβαθρο για την ανάπτυξη νέων ερευνητικών δεδομένων και τη διενέργεια πολλαπλών ερευνών.

8.1.2 Οι Προσδοκίες των μουσικοθεραπευτών

(Πριν και κατά τη διάρκεια των συνεδρίων)

Γύρω από το θέμα των προσδοκιών πριν και κατά τη διάρκεια των συνεδρίων της μουσικοθεραπείας οι απόψεις των συμμετεχόντων διχάστηκαν. Αφενός ένα μέρος του δείγματος απάντησε πως η ύπαρξη των προσδοκιών δεν είναι αρνητική αλλά θα έπρεπε να υπάρχει υπό προϋποθέσεις, ενώ οι υπόλοιποι απάντησαν πως οι προσδοκίες δεν πρέπει να υπάρχουν στις συνεδρίες.

Τα ευρήματα της έρευνας συνάδουν με μια πρόσφατη έρευνα, η οποία αναφέρει πως οι προσδοκίες του θεραπευτή δεν είναι απλά ένα τεχνικό μέσο, ένα εργαλείο, αλλά είναι βαθιές δυναμικές και προσωπικές καταστάσεις. Λόγω των αρνητικών συναισθημάτων που αναλύσαμε παραπάνω (άγχος, ανησυχία, φόβος) οι θεραπευτές εισέρχονται στις συνεδρίες με ασυνείδητες ανάγκες που μπορεί να επηρεάσουν τη θεραπευτική διαδικασία. Ο Kottler υπογραμμίζει πως οι προσδοκίες πριν τη συνεδρία μπορεί να περιλαμβάνουν την επιθυμία για επιτυχία και αποδοχή γι' αυτό και να δημιουργούνται τα παρόντα συναισθήματα. Βέβαια, οι προσδοκίες αυτές μπορεί να λειτουργήσουν είτε περιοριστικά είτε ενισχυτικά. Όπως ήδη αναφέρθηκε, ο/η συμμετέχων/ουσα Ε ανέφερε ότι *«θεωρώ πως οι προσδοκίες ενός θεραπευτή μπορούν να έχουν θέση κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας, αρκεί να είναι συνειδητοποιημένες και να παραμένουν ευέλικτες»*. Την ίδια άποψη φαίνεται να έχει και ο Kottler ο οποίος υποστηρίζει πως όταν ο θεραπευτής διατηρεί θετικές και ρεαλιστικές προσδοκίες, ενθαρρύνει τον πελάτη να πάρει ρίσκα και να εξερευνήσει νέες πτυχές του εαυτού του (από τη στιγμή που το επιθυμεί και ο ίδιος ο πελάτης) ενώ αντίθετα, οι αρνητικές προσδοκίες μπορεί να περιορίσουν και να εμποδίσουν την ανάπτυξη της θεραπευτικής σχέσης εμπιστοσύνης, γι' αυτό και είναι πολύ σημαντικό ο θεραπευτής να παραμένει ευέλικτος και να προσαρμόζεται στις ανάγκες του πελάτη (Kottler, 2022). Τέλος, ο Kottler (2022) επισημαίνει πως οι θεραπευτές δεν είναι παθητικοί ακροατές και παρατηρητές της συνεδρίας. Είναι ενεργά συμμετέχοντες και επηρεάζονται από τη θεραπευτική σχέση, επομένως, οι προσδοκίες που μπορεί να φέρει ο θεραπευτής πριν από τη συνεδρία μπορούν να μεταβληθούν και να προσαρμοστούν μέσα από την αλληλεπίδρασή του με τον πελάτη και το φαινόμενο της μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης, οδηγώντας τον ίδιο τον θεραπευτή σε μια διαδικασία ανάπτυξης και αυτογνωσίας. Αποτέλεσμα αυτού είναι να ενισχύεται η θεραπευτική σχέση και αυτό συμβάλλει στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας. Βέβαια, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να αναφερθεί πως και οι ίδιοι/ες οι συμμετέχοντες/ουσες της έρευνας ανέφεραν πως είναι πολύ σημαντικό να μπορεί ο θεραπευτής να διαχειριστεί τις προσδοκίες του πριν και μέσα στις συνεδρίες. Σύμφωνα με την Clarkson (2003), οι προσδοκίες του θεραπευτή μπορεί να επηρεάζονται από προσωπικές του εμπειρίες και συναισθήματα, τα οποία προβάλλονται στον πελάτη κατά τη διάρκεια της συνεδρίας (μεταβίβαση - αντιμεταβίβαση). Η επίγνωση των προσδοκιών αυτών από τον θεραπευτή είναι ιδιαίτερα σημαντική

για την αποφυγή δημιουργίας προκαταλήψεων και την ενίσχυση της αντικειμενικότητας γύρω από τη θεραπεία και τη θεραπευτική σχέση. Επίσης, αναφέρει πως οι προσδοκίες αυτές μπορεί να αποτελούν μια βαθιά επιθυμία του θεραπευτή να αναπτύξει τη θεραπευτική σχέση. Σε αυτήν την περίπτωση οι προσδοκίες συμβάλλουν στην ειλικρινή επικοινωνία μεταξύ πελάτη και θεραπευτή με αποτέλεσμα να ενθαρρύνεται και να ενισχύεται η θεραπευτική σχέση. Εν ολίγοις, η ίδια υποστηρίζει πως η διαχείριση των προσδοκιών είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς μπορεί άμεσα να επηρεαστεί η θεραπευτική σχέση με απόρροια να επηρεάζεται και η ποιότητα της θεραπευτικής διαδικασίας. Η κατανόηση, η αποδοχή και η ικανότητα προσαρμοστικότητας των προσδοκιών προσφέρουν ευελιξία στον θεραπευτή και του επιτρέπουν να εστιάζει στις ανάγκες του πελάτη.

Ένα ακόμα ζήτημα γύρω από τις προσδοκίες ήταν η διεπιστημονικότητα. Σύμφωνα με τους Steinhair & Löffler-Stastka (2021), η διεπιστημονικότητα αποτελεί ανάγκη καθώς η σύγχρονη ψυχανάλυση και ψυχοθεραπεία δεν μπορεί να λειτουργήσει από μόνη της. Υποστηρίζουν επίσης, πως λόγω της διεπιστημονικότητας μπορεί να δημιουργηθούν προσδοκίες από τους εμπλεκόμενους θεραπευτές γύρω από την αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής διαδικασίας. Σε κάθε περίπτωση όμως, αυτές οι προσδοκίες θα πρέπει να παραμένουν ευέλικτες και να προσαρμόζονται ανάλογα με την εξέλιξη της θεραπευτικής διαδικασίας, δεν πρέπει να λειτουργούν ως προβλέψεις ή πλαίσια περιορισμού αλλά να είναι προσωρινές υποθέσεις που αναθεωρούνται συνεχώς (Zarbo & Tasca & Cattafi & Compare, 2016).

Τέλος, έγινε αναφορά από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες της έρευνας για την «υιοθέτηση» των προσδοκιών τους από τρίτα πρόσωπα, όπως για παράδειγμα η οικογένεια των πελατών. Η επίδραση που μπορεί να έχουν πρόσωπα ή φορείς στις προσδοκίες γύρω από τις ψυχοθεραπευτικές και μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες μπορεί να επηρεάσουν αφενός τον πελάτη ο οποίος ενδέχεται να δεχτεί πίεση και να αντισταθεί στις εξωτερικές απαιτήσεις και αφετέρου στον θεραπευτή ο οποίος ενδέχεται να προσαρμόσει τις θεραπευτικές του παρεμβάσεις ή προσεγγίσεις για να μπορέσει να υλοποιήσει τις προσδοκίες των τρίτων. Σύμφωνα με τους Yager & Lee (2024), η ανάμειξη τρίτων στη θεραπευτική διαδικασία, ακόμα και με καλή πρόθεση, μπορεί να μεταφέρει εξωτερικές προσδοκίες στο θεραπευτικό πλαίσιο και να διαταράξει την αυθεντικότητα της θεραπευτικής σχέσης, επηρεάζοντας αρνητικά τη θεραπευτική διαδικασία, υπονομεύοντας την αυτονομία του πελάτη και τη θεραπευτική κρίση του θεραπευτή. Επομένως, είναι υψίστης σημασίας οι θεραπευτές να είναι σε θέση να διατηρούν την προσοχή τους στις ανάγκες του πελάτη, ανεξάρτητα με τις προσδοκίες των τρίτων προσώπων ή φορέων θέτοντας όρια και ηθικά πλαίσια.

8.1.3 Η συμβολή της Ψυχοθεραπείας και της Εποπτείας

(Στη διαχείριση των συναισθημάτων και των προσδοκιών του μουσικοθεραπευτή)

Μέσα από τις συνεντεύξεις των συμμετεχόντων αναδύθηκε και η συμβολή τόσο της ψυχοθεραπείας όσο και της εποπτείας.

Συγκεκριμένα αρκετοί εξ' αυτών ανέφεραν πως ξεκίνησαν εποπτεία πριν την έναρξη της κλινικής άσκησης γεγονός που τους βοήθησε να προετοιμαστούν και να διαχειριστούν μέρος του άγχους, του φόβου και της ανησυχίας που οι ίδιοι ένιωθαν. Χαρακτηριστικά ο/η συμμετέχων/ουσα Γ. ανέφερε *«με βοήθησε πολύ το γεγονός πως είχα ξεκινήσει εποπτεία πριν ξεκινήσω τις πρώτες μου συνεδρίες. Δεν είναι ότι μου έδωσε καθοδήγηση, ανακούφιση και ασφάλεια μου έδωσε»*. Μέσα από την εποπτεία και την ψυχοθεραπεία μπόρεσαν οι ίδιοι να αναγνωρίσουν τα αρνητικά τους συναισθήματα και στη συνέχεια να περάσουν στη διαδικασία της διαχείρισης αυτών. Το συγκεκριμένο εύρημα το ανέφερε και η Walker (2016), η οποία στην έρευνά της αναφέρει πως, μέσω της σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ επόπτη και πελάτη (που στην προκειμένη περίπτωση είναι ο μουσικοθεραπευτής) μπορεί ο πελάτης να αναγνωρίσει και να δουλέψει πάνω σε εμπειρίες και βιώματα μέσα από τις συνεδρίες όπως επίσης και πάνω στη συναισθηματική κατάσταση κατά την ώρα της κλινικής του άσκησης. Την ίδια άποψη αναφέρει και η Richards (2009) που στην έρευνά της αναφέρει πως χωρίς την εποπτεία είναι πολύ πιθανό οι μουσικοθεραπευτές να συνεχίσουν να βιώνουν τα προαναφερθέντα συναισθήματα με συνέπεια να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στις συνεδρίες και στη θεραπευτική διαδικασία.

Εκτός από την εποπτεία όμως, κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική και η ψυχοθεραπεία, όπως αναδύθηκε ως θέμα από την παρούσα έρευνα και συμφωνεί με την Priestley, η οποία στο βιβλίο της *Music Therapy in Action* (1975) αναφέρει πως οι μουσικοθεραπευτές χρήζουν θεραπευτικής προσωπικής ανάλυσης. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει εκπαιδευτικό υπόβαθρο και προσωπική ψυχοθεραπεία έτσι ώστε ο μουσικοθεραπευτής να είναι σε θέση να μπορεί να εκφράζει μουσικά τις εμπειρίες και τις ανάγκες του πελάτη. Μέσα από την ψυχοθεραπεία επίσης, οι μουσικοθεραπευτές θα μπορούν να διαχειριστούν καλύτερα και το φαινόμενο της μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης που υπάρχει στις συνεδρίες. Τέλος, σύμφωνα με την Πητούλα (2022: 63), *«είναι ιδιαίτερα εύκολο λόγω της χρήσης μουσικής, με κλινικό αυτοσχεδιασμό, με προηχογραφημένη μουσική κ.λπ. και εφόσον δεν υπάρχει η ανάγκη αποκλειστικά λεκτικής επικοινωνίας να εκφράζονται πιο εύκολα συναισθήματα που δεν θα μπορούσαν να εκφραστούν λεκτικά με την ίδια ευκολία. Είναι επομένως αναμενόμενο να δημιουργούνται φαινόμενα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης, τόσο στους θεραπευόμενους όσο και στους θεραπευτές. Γι' αυτό είναι ανάγκη οι μουσικοθεραπευτές να λαμβάνουν προσωπική εποπτεία και ψυχοθεραπεία ώστε να γίνονται αντιληπτά τα φαινόμενα αυτά»*.

8.2 Συμπεράσματα

Η παρούσα εργασία ανέδειξε τη σύνθετη φύση των προσδοκιών που φέρει ο μουσικοθεραπευτής πριν, κατά βάση, και σε συνέχεια, κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας. Οι προσδοκίες αυτές αντικατοπτρίζουν βαθύτερες ψυχοδυναμικές ανάγκες του θεραπευτή, οι οποίες μπορούν να διαμορφώσουν, να υποστηρίξουν ή να παρεμποδίσουν τη θεραπευτική πράξη. Η προσωπική επιθυμία του θεραπευτή για επαγγελματική επάρκεια, αποδοχή και αποτελεσματικότητα, όταν δεν αναγνωρίζεται ή δεν επεξεργάζεται, ενδέχεται να λειτουργήσει περιοριστικά για τον πελάτη και τη δυναμική της θεραπευτικής σχέσης.

Η ανάγκη για αυτογνωσία και συνεχούς αναστοχασμού του θεραπευτή αναδεικνύεται, μέσα από την έρευνα, ως βασική προϋπόθεση για τη διαχείριση των προσδοκιών. Εργαλεία, όπως η εποπτεία και η προσωπική ψυχοθεραπεία του θεραπευτή προσφέρουν το απαραίτητο πλαίσιο για την αναγνώριση και την επεξεργασία των προσδοκιών, που πολλές φορές μπορεί να υπάρχουν ασυνείδητα. Παράλληλα, η διαχείριση των εξωτερικών προσδοκιών -είτε αυτές προέρχονται από την οικογένεια του πελάτη, είτε από άλλους επαγγελματίες και πολυθεματικά πλαίσια- προϋποθέτει σαφή οριοθέτηση, ώστε να διαφυλαχθεί η αυθεντικότητα της θεραπευτικής σχέσης.

Η έρευνα ανέδειξε επίσης, πως οι προσδοκίες του μουσικοθεραπευτή δεν πρέπει να είναι στατικές αλλά να διαμορφώνονται δυναμικά μέσα από την εμπειρία, την αλληλεπίδραση με τον πελάτη και τις συνθήκες της θεραπευτικής πράξης. Η ευελιξία, η επίγνωση και η επαγγελματική ταυτότητα λειτουργούν ως προστατευτικοί παράγοντες απέναντι στους κινδύνους που ενέχουν οι μη ρεαλιστικές ή ανεπεξέργαστες προσδοκίες. Σε αυτό το πλαίσιο, η ενίσχυση της εκπαιδευτικής, ψυχολογικής και θεσμικής υποστήριξης του μουσικοθεραπευτή αποτελεί πολύ σημαντικό παράγοντα.

Εν κατακλείδι, οι προσδοκίες των μουσικοθεραπευτών αποτελούν κρίσιμη και αναπόσπαστη διάσταση της θεραπευτικής πράξης και διαδικασίας με συνέπειες στην ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων και των συνεδριών. Η μελέτη τους συνεισφέρει ουσιαστικά στην κατανόηση του θεραπευτικού ρόλου και θέτει τις βάσεις για περαιτέρω ερευνητική εμβάθυνση.

8.3 Χρησιμότητα και Περιορισμοί της Έρευνας

Η παρούσα εργασία προσδοκά να καλύψει ένα κενό στην ελληνική βιβλιογραφία γύρω από το πρόσωπο του μουσικοθεραπευτή και τα συναισθήματα που ο ίδιος μπορεί να φέρει.

Τα αποτελέσματα που αναδύθηκαν μέσα από την έρευνα αποτελούν την αρχή της διερεύνησης και παρουσίας του συγκεκριμένου θέματος στη βιβλιογραφία (κυρίως στην ελληνική), θέτοντας τα πρώτα θεμέλια για περαιτέρω μελέτη με μεγαλύτερο δείγμα, πηγές και εργαλεία. Η συγκεκριμένη μελέτη μπορεί να αποτελέσει πηγή δεδομένων, στην οποία ο/η επόμενος/η ερευνητής/ρια θα στηριχθεί ώστε να διεξάγει την έρευνά του/της. Μέσα από τις συνεντεύξεις οι ίδιοι οι συμμετέχοντες/ουσες ανέφεραν μερικά θέματα που θα μπορούσαν να αποτελέσουν πυλώνες για

επόμενες μελέτες, όπως είναι για παράδειγμα η μελέτη του θέματος και σε άλλες μορφές ψυχοθεραπείας, διευρύνοντας έτσι τη διεπιστημονικότητα του θέματος. Γενικότερα όμως, η παρούσα εργασία δεν αποσκοπεί στην εγκαθίδρυση κάποιου συγκεκριμένου θέματος ή κάποιας θεωρίας αλλά έχει ως σκοπό να αναδείξει τις πρώτες θεματικές ενότητες γύρω από το συναίσθημα των προσδοκιών στους μουσικοθεραπευτές.

Τον πιο σημαντικό περιορισμό της έρευνας αποτέλεσε το δείγμα της. Παρότι πρόκειται για ένα πολύ μικρό δείγμα (μόλις πέντε μουσικοθεραπευτών), εμπερικλείει μεγάλο μέρος των προσεγγίσεων της μουσικοθεραπείας. Ήταν ιδιαίτερα σημαντικό για την ερευνήτρια να μπορέσει να μελετήσει διαφορετικές προσεγγίσεις προσφέροντας στην έρευνά της αυτήν την ποικιλομορφία. Επίσης, άλλος ένας λόγος που επιλέχθηκαν οι διαφορετικές προσεγγίσεις ήταν γιατί, όπως έχει ήδη αναφερθεί, τόσο η διεθνής, όσο και η ελληνική βιβλιογραφία γύρω από το πρόσωπο του μουσικοθεραπευτή είναι ελάχιστη. Με τη μελέτη πολλαπλών προσεγγίσεων η ερευνήτρια είχε τη δυνατότητα να διερευνήσει πώς η κάθε προσέγγιση αντιμετωπίζει και διαχειρίζεται τα συναισθήματα και πιο συγκεκριμένα αυτό των προσδοκιών. Βέβαια, λόγω της ποικιλομορφίας αυτής, η ερευνήτρια αντιμετώπισε ιδιαίτερα μεγάλο πρόβλημα στην αναζήτηση του δείγματος, γεγονός που τη δυσκόλεψε αρκετά προκαλώντας στην έρευνά της μια μακροχρόνια διαδικασία. Αποτέλεσμα αυτού ήταν η χρήση της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης (ΕΦΑ) να αποτελέσει «μονόδρομο» για την εκπόνηση και τη διεξαγωγή της έρευνας από την ίδια.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ελληνόγλωσσες

Βουτυρά, Α. (2009). *Ο ρόλος της έκφρασης συναισθημάτων μέσα στην οικογένεια και της συναισθηματικής νοημοσύνης νεαρών ατόμων στις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις* (Doctoral dissertation), Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο. Σχολή Περιβάλλοντος, Γεωγραφίας και Εφαρμοσμένων Οικονομικών. Τμήμα Οικιακής Οικονομίας και Οικολογίας.

Γαλανάκης, Μ. (2004). *Τι είναι το συναίσθημα-Πώς ορίζουμε τα θετικά συναισθήματα;* <https://www.positiveemotions.gr/>

Γεωργογιάννης, Π. (1995). *Θεωρίες της Κοινωνικής Ψυχολογίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.

- Γεωργογιάννης, Π. (2010). *Θεωρίες και Έρευνες της Κοινωνικής Ψυχολογίας*. Πάτρα, Αυτοέκδοση.
- Γεωργιάδη, Ε. (2002). Η μουσικοθεραπεία για παιδιά και εφήβους με ειδικές ανάγκες. *Μουσική εκπαίδευση*, III (10), σ, 34-48.
- Ελληνικός Σύλλογος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών (2004). <https://sites.google.com/view/musictherapy-gr>
- Ζαχαρενάκης, Κ.Μ. (2011). Άνοια και Μουσική. Εμπεριέχεται: *Πρακτικά Έβδομου Πανελληνίου Ιατρικού - Διεπιστημονικού Συνεδρίου Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών*. Θεσσαλονίκη, 211-216.
- Ζαφρανάς, Ν., & Ζαφρανάς, Α. (2015). *Εγκέφαλος, φυσιολογία και μουσική* [Προπτυχιακό εγχειρίδιο]. Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. <https://dx.doi.org/10.57713/kallipos-831>
- Ζωβοΐλη, Α. (2022). *Διερεύνηση των συναισθημάτων των φοιτητών μουσικοθεραπείας σχετικά με την κλινική τους άσκηση αυτοαναφορικά: Μια ποιοτική μελέτη*. (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Καρτασίδου, Λ., & Στοϊκόπουλος, Κ. (2004). Μουσική στην ειδική αγωγή. Εμπεριέχεται: *Πρακτικά Ημερίδας «Μουσική Παιδαγωγική. Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή. Μουσικοθεραπεία. Σύγχρονες Τάσεις και Προοπτικές»*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 30-72.
- Καφάσια, Ο. (2020). *Η Εποπτεία στη Μουσικοθεραπεία: πιλοτική μελέτη για τη διερεύνηση απόψεων μουσικοθεραπευτών και φοιτητών μουσικοθεραπείας, καθώς και πρακτικών εποπτείας στην Ελλάδα*. (Αδημοσίευτη Διπλωματική Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Κολίρη, Μ.Ε. (2018). Να εξελίσσεσαι σε αυτό που είσαι: Φαινομενολογική - Ερμηνευτική Ανάλυση της Εμπειρίας της Ενσυνειδητότητας (Mindfulness) σε Εκπαιδευμένους και Επαγγελματίες Θεραπευτές. Στο Φ. Ίσαρη & Μ. Μαλικιώση - Λοΐζου (Επιμ.), *Η Ποιοτική Έρευνα στην συμβουλευτική Ψυχολογία* (σσ. 129-160). Πεδίο.
- Κοσμά, Χ. (2023). *Η Αντίσταση στη Μουσικοθεραπεία, από τη σκοπιά του Μουσικοθεραπευτή*. (Αδημοσίευτη Διπλωματική Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Κουταλέκος, Ι., & Χαλιάσος, Ν. (2014). Προσδοκίες. *Το Βήμα του Ασκληπειού. Τόμος 13* (Τεύχος 2), 134-143.
- Κωσταρίδου - Ευκλείδη, Α. (1999). *Ψυχολογία Κινήτρων*. Ελληνικά Γράμματα.
- Μαυροδή, Α. (2018). *Η συμβολή της Μουσικοθεραπείας σε παιδιά με ιστορικό σεξουαλικής κακοποίησης* (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

- Μάλλιου, Κ. (2019). *Μουσικοθεραπεία και μουσική στην κοινότητα: Νευροφυσιολογικές και άλλες προσεγγίσεις*. (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Μπαμπινιώτης, Γ. (1998). *Λεξικό της Νέας Ελληνικής*. Κέντρο Λεξικολογίας.
- Μπαμπινιώτης, Γ. (2002). *Λεξικό της ελληνικής γλώσσας*. 2η Έκδοση.
- Μπουλούμπαση, Ο. (2020). *Η Μουσικοθεραπεία ως Μορφή Παρέμβασης στην Ανάπτυξη των Κοινωνικών Δεξιοτήτων Παιδιών εντός του Φάσματος του Αυτισμού*. (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Νεσσέρη Μ. (2021). *Η επίδραση της μουσικοθεραπείας στον βαθμό αισιοδοξίας/απαισιοδοξίας παιδιών με καρκίνο*. (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Παπαδάκη, Α. (2013). *Μουσικοθεραπεία: ο ρόλος και η σημασία της*. (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης.
- Πητούλα, Μ. (2022). *Το φαινόμενο της Μεταβίβασης - Αντιμεταβίβασης στην Μουσικοθεραπεία*. (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Πλαστάρα, Δ. (2022). *Η τριμερής σχέση «Θεραπευτή - Μουσικής - Παιδιού» στη Μουσικοθεραπεία. Μελέτη περίπτωσης παιδιού με υποτονία και ψυχοκινητική καθυστέρηση*. (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Σίσκος, Α. (2013). *Οι Θεραπευτικές Δυνάμεις της Μουσικής και η Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα*. (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Schiefele, H. (1985). *Κίνητρα Μάθησης ως Σκοπός και Προϋπόθεση για μια Αποτελεσματική Διδασκαλία*. <https://ojs.lib.uom.gr/index.php/paidagogiki/article/view/6583/6612>
- Ταβουκτσή, Κ., Μανούσου, Ε., & Χαρτοφύλακα, Α. Μ. (2017). Η επίδραση των προσδοκιών στη μαθησιακή διεργασία και το Φαινόμενο Golem. *Διεθνές Συνέδριο για την Ανοικτή & Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση*, 9(2Α), 26-35. <https://epublishing.ekt.gr doi: 10.12681/icodl.1376>
- Ψαλτοπούλου, Ντ. (2005). *Η Μουσική Δημιουργική Έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. <https://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/15425?lang=el#page/1/mode/2up>
- Ψαλτοπούλου - Καμίνη, Ντ. (2015). *Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος*. Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. <http://hdl.handle.net/11419/1530>.

Ψαλτοπούλου - Καμίνη, Ντ., Ζαφρανάς, Ν., & Καμίνης, Γ. (2015). *Επικοινωνία στη Μουσική Θεραπεία - Παιδεία προσέγγιση co.m.p.a.s.s.* Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/3535>

Ψαλτοπούλου, Ντ., & Σπανουδάκης, Δ. (2021). Μουσικοθεραπεία και διεπιστημονικές έρευνες μουσικής – ιατρικής, σε: *Παραλλαγές - Επεξεργασίες - Μεταμορφώσεις*, επιμ. Κώστας Χάρδας, Γιώργος Σακαλλιέρος, Ιωάννης Φούλιας, *Πρακτικά από το 9ο Διατμηματικό Μουσικολογικό Συνέδριο υπό την Αιγίδα της Ελληνικής Μουσικολογικής Εταιρείας*, Τελλόγλειο Ίδρυμα, Θεσσαλονίκη, 1-3/12/2017, σσ. 205-225. ISBN 978-618-82210-5-5. Πρώτη έκδοση Ιούλιος 2021. <https://hellenic-musicology.org/wp-content/uploads/2021/07/ConfProc2017.pdf>

Ξενόγλωσσες

Aigen, K. (2007). In defense of beauty: A role for the aesthetic in music therapy theory: Part I: The development of aesthetic theory in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 16(2), 112-128.

Aldridge, D. (1996). *Music therapy research and practice in Medicine: From out of the silence*. London: Jessica Kings Publishers.

Alvin, J. (1983). The value of music to the long-term patient. In *Care of the Long-Stay Elderly Patient* (pp. 217-230). Springer US.

Arbib, M. A., & Fellous, J. M. (2004). Emotions: from brain to robot. *Trends in cognitive sciences*, 8(12), 554-561. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2004.10.004>

Austin, D. (1996). The role of Improvised Music in Psychodynamic Music Therapy with Adults. *Journal of the American Association of Music Therapy* 14 (1), 29-43.

- Bevan, M. T. (2014). A method of phenomenological interviewing. *Qualitative health research*, 24(1), 136-144. https://e-tarjome.com/storage/btn_uploaded/2020-05-16/1589625273_10652-etarjome%20English.pdf
- Besse, C. (2020). Gender Aware Music Therapy: An Interpretative Phenomenological Analysis, *Music Therapy Perspectives*, 39(2), 152-161.
- Bion, W.R. (1962a). "A theory of thinking," *International Journal of Psycho-Analysis*, 43, 306-310.
- Bion, W.R. (1962b). *Learning from Experience*. Heinemann.
- Bonny, H.L. & Savary, L. (1973). *Music And Your Mind*. Harper & Row.
- Bonny, H.L. (1976). *Music and Psychotherapy, A Handbook and Guide. Accompanied by Eight Music Tapes to be used by Practitioners of Guided. Imagery and Music*. (Αδημοσίευτη Διατριβή). Union Graduate School of the Union of Experimenting Colleges and Universities. Σε: Madelaine, V., & Cathy, H. McKinney. (2015). The Boony Method of Guided Imagery and Music, στο: Wheeler, B.L. (επιμ.), *Handbook of Music Therapy*. Guilford Publications, σσ. 196-205.
- Borczone, R.M. (2017). *Music Therapy: a fieldwork primer*. Barcelona Publishers, 9-18.
- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American psychologist*, 36(2), 129. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.36.2.129>
- Bernard, J.M., & Goodyear, R.K. (2004). *Fundamentals of clinical supervision*. Pearson.
- Bruscia, K.E. (1987). Professional Identity Issues In Music Therapy Education. In: C.D. Maranto & K.E. Bruscia, (Eds.), *Perspective in Music Therapy Education and Training*. Temple University, Esther Boyer College of Music, pp. 17-29.
- Bruscia, K.E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Charles C. Thomas Publishers.
- Brucia, K.E. (1989, 2014). *Defining Music Therapy*. Barcelona Publishers.
- Bruscia, K.E. (1998a). *The Dynamics of Music Therapy* (Gilsum, Ed). Barcelona Publishers.
- Bruscia, K.E. (2000). The Nature of Meaning in Music Therapy. *Nordisk Tidsskrift for Musikterapi: Vol. 9, No. 2*, pp. 84-96. <https://doi.org/10.1080/08098130009478005>
- Ciarrochi, J., Caputi, P., & Mayer, J. D. (2003). The distinctiveness and utility of a measure of trait emotional awareness. *Personality and individual differences*, 34(8), 1477-1490. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00129-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00129-0)
- Clarkson, P. (2003). *The therapeutic relationship*. John Wiley & Sons.
- Corey, G. (1991). *Theory and practice of Counseling and Psychotherapy*. Brooks/ Cole. Belmont.

- Darrow, A. A. (2008). *Introduction to approaches in music therapy*. American Music Therapy Association. 8455 Colesville Road Suite 1000, Silver Spring, MD 20910.
- Davis, W., & Hadley, S. (2015). A History of Music Therapy. In: *Music Therapy Handbook*. (Ed. Barbara L. Wheeler). The Guildford Press.
- Dewey, J. (1985). *The later works, 1925-1953 (Vol. 3)*. SIU Press
- Ekman, P. (1992). Are there basic emotions? *Psychological Review*, 99(3), 550–553. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.99.3.550>
- Ekman, P. E., & Davidson, R. J. (1994). *The nature of emotion: Fundamental questions*. Oxford University Press.
- Epstein, S., Elefant, C., & Thompson, G. (2020). Music therapists' perceptions of the therapeutic potentials using music when working with verbal children on the autism spectrum: A qualitative analysis. *Journal of music therapy*, 57(1), 66-90.
- Epstein, S., Elefant, C., & Ghetti, C. (2022). Israeli parents' lived experiences of music therapy with their preterm infants post-hospitalization. *Journal of Music Therapy*, 59(3), 239-268.
- Fehr, B.I., & Russell, J.A. (1984). Concept of emotion viewed from a prototype perspective. *Journal of Experimental Psychology: General*, 113, 464-486.
- Fellous, J.M., & Hudlicka, E. (1996, 2004). A Historical Perspective of Emotion. *Society for Neuroscience*, 98, 4, pp 246. <https://www.google.com/emotion.nsma.arizona.edu/Emotion/History/Hgeneral.html>
- Finally, L. (2011). *Phenomenology for Therapists: Researching the lived world*. Wiley-Blackwell.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions?. *Review of general psychology*, 2(3), 300-319. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.300>
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56(3), 218. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Freud, S. (1910). *The future prospects of psychoanalytic therapy*. Hogarth Press.
- Freud, S. (1915). The Unconscious. Standard Edition of Complete Works, Vol.XIV. Hogarth Press.
- Freud, S. (2008). *General psychological theory: Papers on metapsychology*. Simon and Schuster.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge University Press.

- Grant, R. E., & McCarty, B. (1990). Emotional stages in the music therapy internship. *Journal of Music Therapy*, 27(3), 102-118. <https://doi.org/10.1093/jmt/27.3.102>
- Hayes, N., & Stratton, P. (2013). *A student's dictionary of psychology*. Routledge.
- Husserl, E. (1980). Ideas pertaining to a pure phenomenology and to a phenomenological philosophy: third book: phenomenology and the Foundation of the Sciences. *Nijhoff: The Hague*.
- Hiller, J. (2011). *Theoretical foundations for understanding the meaning potentials of rhythm in improvisation* (Unpublished Doctoral Dissertation). Temple University.
- Høffding, S. & Martiny, K.M. (2016). *Framing a Phenomenological Interview: What, Why and How*. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 15(4), 539 - 564.
- Hughlings - Jackson, J. (1959). *Selected writings of John Hughlings - Jackson* (J. Taylor, Ed.). Basic Books.
- Inskipp, F., & Proctor, B. (2001). *The art, craft and tasks of counseling supervision*. Part 2. Cascade.
- Jenkins, J. M., & Oatley, K. (1996). Emotional episodes and emotionality through the life span. In *Handbook of emotion, adult development, and aging* (421-441). Academic Press.
- Jones, W.T. (1975). *The Twentieth Century to Wittgenstein and Sarte* (2nd revised ed.) Harcourt Brace Jovanovich.
- Killam, L. (2013). *Research terminology simplified: Paradigms, axiology, ontology, epistemology and methodology*.
- Kirkland, K. (2013). *International Dictionary of Music Therapy*. Routledge.
- Klein, M. (1984). *Envy and Gratitude and Other Works 1946-1963*. The Hogarth Press and The Institute of Psychoanalysis.
- Klein, P. & Westcott, M. (1994). The changing character of phenomenological psychology. *Canadian Psychology*, 35 (2), 133-157.
- Kohut, H. (1971). Introspektion, Empathie und Psychoanalyse. *Psyche*, 25(11), 831-855.
- Kottler, J. A. (2022). *On being a therapist*. Oxford University Press.
- Langdrige, D. (2007). *Phenomenological psychology: Theory, research and method*. Pearson education.
- Laverty, S. M. (2003). Hermeneutic phenomenology and phenomenology: A comparison of historical and methodological considerations. *International journal of qualitative methods*, 2(3), 21-35. <https://doi.org/10.1177/160940690300200303>

- Mackenzie, N., & Knipe, S. (2006). Research dilemmas: Paradigms, methods and methodology. *Issues in educational research*, 16(2), 193-205. <http://www.iier.org.au/iier16/mackenzie.html>
- Madsen, C. K., & Kaiser, K. A. (1999). Pre-internship fears of music therapists. *Journal of music therapy*, 36(1), 17-25. <https://academic.oup.com/jmt/article-abstract/36/1/17/914635>
- McIntyre, J. (2020). *Professional identity development in music therapy*. https://www.academia.edu/65306411/Professional_identity_development_in_music_therapy_a_phenomenological_inquiry
- Mersman, J. L., & Shultz, K. S. (1998). Individual differences in the ability to fake on personality measures. *Personality and individual differences*, 24(2), 217-227. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886997001608>
- Maslow, A. H. (1962). *Toward a Psychology of Being*. Harper & Row Publishers. <https://doi.org/10.1037/10793-000>
- Morgan, J. K. (2004). *The impact of Emotion Knowledge on Social Competence in Preschool Aged Children*. Paper presented at the Conference on Human Development. Washington, D. C.
- Noon, E. (2017). An interpretative phenomenological analysis of the barriers to the use of humour in the teaching of childhood studies. *Journal of Perspectives in Applied Academic Practice* | Vol, 5(3). <https://doi.org/10.14297/jpaap.v5i3.255>
- Nordoff, P., & Robbins, C. (2007). *Creative music therapy: Individualized treatment for the handicapped child*. John Day.
- Oatley, K., & Jenkins, J.M. (1996). *Understanding Emotions*. Blackwell Publishers.
- Oldfield, A. (2006). *Interactive music therapy: A positive approach: music therapy at a child development center*. Jessica Kingsley Publishers.
- Oxley, L. (2016). An examination of interpretative phenomenological analysis (IPA). *Educational & Child Psychology*, 33, 55-62.
- Pavlicevic, M. (2000). Improvisation in music therapy. Human communication in sound. *Journal of music therapy*, XXXVII, 37(4), pp.269-285.
- Pedersen, I. N. (2007). *Counter transference in music therapy: A phenomenological study on counter transference used as a clinical concept by music therapists working with musical improvisation in adult psychiatry*. Doctoral Dissertation. University Aalborg.
- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. *Psychological journal*, 20(1), 7-14

- Plutchik, R. (1980). A general psychoevolutionary theory of emotion. In *Theories of emotion* (3-33). Academic press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-558701-3.50007-7>
- Plutchik, R. (1993). *Emotions and their vicissitudes: Emotions and psychopathology. Handbook of emotions*, 620, 53.
- Polkinghorne, D. E. (1989). Phenomenological research methods. In *Existential-phenomenological perspectives in psychology: Exploring the breadth of human experience* (pp. 41-60). Springer US.
- Polychronidou - Prinou, L. (1993). Music Therapy in Greece. In C. Dileo - Maranto (Ed.) *Music Therapy International Perspectives* (pp. 240-251), Jeffrey Books, p. 241.
- Priestly, M. (1975). *Music Therapy In Action*. Constable.
- Psaltopoulou - Kamini, D. (2013). *Music Therapy Improvisation as a Core Family: the potential unlimited in inspiration leads to self-anamorphosis*. In: *CFMAE Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy*, vol 5(1), 9-20.
- Psaltopoulou, D. (2014). The Changing Face of Music and Art Education. Volume 6/1. Communication and Processes (1). *Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy*, ISSN 2228-0715, ISSN 2228-0723. University of Tallinn, Estonia.
- Richards, E. (2009). Whose handicap? Issues arising in the supervision of trainee music therapists in their first experience of working with adults with learning disabilities. *Supervision of music therapy: A theoretical and practical handbook*, 5-22. Routledge
- Robbins, C., & Forinash, M. (1991). A time paradigm: Time as a multilevel phenomenon in music therapy. In: *Music Therapy*, 10, p. 46-57.
- Rogers, C. (1980). *A Way of Being*. Houghton Mifflin.
- Rogers, N. (1993). *The Creative Connection: Expressive Arts as Healing*, Science & Behavior Books.
- Rotter, J. B. (1990). Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American Psychologist*, 45(4), 489–493. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.4.489>
- Rotter, J.B. (1996). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80, pp. 1-20. <https://www.neshaminy.org/site/handlers/filedownload.ashx?moduleinstanceid=34376&dataid=51132&FileName=Article%207-Are%20You%20the%20Master%20of%20Your%20Fate.pdf>
- Rugenstein, L. (1996). *Wilber's Spectrum Model of Transpersonal Psychology and its application to Music Therapy*. Oxford University Press.

- Russell, J. A., & Barrett, L. F. (1999). Core affect, prototypical emotional episodes, and other things called emotion: dissecting the elephant. *Journal of personality and social psychology*, 76(5), 805. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.76.5.805>
- Scheiby, B. (1991). Mia's fourteenth. In Kenneth A. Bruscia (Ed.), *Case studies in music therapy*. Barcelona Publishers.
- Smith, J.A. (1995). Semi-structured interviewing and qualitative analysis: In J.A. Smith, R. Harré, R. & L. Van Langenhove (eds), *Rethinking Methods in Psychology*. Sage, pp 9-26.
- Smith, J. A., & Eatough, V. (2007). Interpretative Phenomenological Analysis. In Coyle, A. & Lyons, E.(Eds.). *Analysing Qualitative Data in Psychology*. Sage
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2007). Pain as an assault on the self: An interpretative phenomenological analysis of the psychological impact of chronic benign low back pain. *Psychology and health*, 22(5), 517-534.
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2008). Interpretative Phenomenological Analysis. In: Smith, J. A., (Eds.), *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods*, 53- 80, Sage
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis Theory, Method and Research*. Sage
- Staab, K., & Dvorak, A. (2019). Perception of Music Therapy by Direct Care Staff of Older Adults with Intellectual Disabilities, *Music Therapy Perspectives*, 37(1), 45–54
- Steinmair, D., & Löffler-Stastka, H. (2021). The emerging role of interdisciplinarity in clinical psychoanalysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 659429.
- Stern, D.N. (1985). *The interpersonal world of infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Basics.
- Stern, H.H. (1992). *Issues and Options in Language Teaching*. OUP.
- Stige, B., & Aarø, L. E. (2011). *Invitation to community music therapy*. Routledge.
- Stolorow, R.D., & Atwood, G.E. (1992). *Contexts of Being. The Intersubjective Foundations of Psychological Life*.
- Tolman, E.C. (1934). Theories of learning. In F. A. Moss (Ed.), *Comparative psychology* (pp. 367–408). Prentice-Hall, Inc. <https://doi.org/10.1037/11453-012>
- Tolman, P.G., & Coleman, S.V. (1994). Music Therapy, a description of process: Engagement and avoidance in five people with learning disabilities. *Journal os Intellectual Disability Research*, 33 pp. 433 - 444.

- Walker, E. J. (2016). The Role of Performance Anxiety Within the Music Therapist. <https://digitalcommons.montclair.edu/etd/8/>
- Walters, A. J. (1995). The phenomenological movement: implications for nursing research. *Journal of advanced nursing*, 22(4), 791-799.
- Wheeler, B.L. (2002). Experiences and concerns of students during music therapy. Barcelona Publishers.
- Wheeler, B.L. (2015). *Music Therapy Handbook*. 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.
- Wilkes, L. (1991). Phenomenology: a window to the nursing world. *Towards a discipline of nursing*, 12, 229-246.
- Windle, E., Hickling, L., & Jayacodi, S., & Carr, C. (2020). The experiences of patients in the synchrony group music therapy trial for long-term depression, *The Arts in Psychotherapy*, 67 (11) 101580. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2019.101580>
- Winnicott, D. W. (1971). *Jeu et realite : L'espace potential*. Gallimard.
- World Federation of Music Therapy. (2011) 3,4.
- Yager, J., & Lee, J. S. (2024). Third-Party Observation in Psychotherapy: Playing to the Audience. *American Journal of Psychotherapy*, 77(1), 35-38. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20230002>
- Young, L., & Pringle, A. (2018). Lived experiences of singing in a community hospice bereavement support music therapy group, *Bereavement Care*, 37, 55-66
- Zarbo, C., Tasca, G. A., Cattafi, F., & Compare, A. (2016). Integrative psychotherapy works. *Frontiers in psychology*, 6, 2021. [10.3389/fpsyg.2015.02021](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02021)

<https://sites.google.com/view/musictherapy-gr>

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο Έρευνας

1. Τι ήταν αυτό που σε ώθησε να ασχοληθείς με τη μουσικοθεραπεία;
2. Πως διαμορφώνονται τα συναισθήματά σου όσον αφορά τη μουσικοθεραπεία ως επάγγελμα;
3. Πως ένιωσες όταν μπήκες στην πρώτη σου συνεδρία;
4. Τι θέση θεωρείς ότι κατέχουν τα συναισθήματά σου πριν την έναρξη μιας συνεδρίας;
 - Ποιον αφορούν; (εσένα, τον πελάτη, τον φορέα κ.λπ.)
5. Υπήρξε κάποια διαφοροποίηση στη διαχείριση των συναισθημάτων σου πριν την έναρξη της μουσικοθεραπείας;
6. Θεωρείς πως ο λόγος που ασχολήθηκες με τη μουσικοθεραπεία αποτελούσε μια προσδοκία για εσένα;
7. Υπήρχαν συνεδρίες που θα ξεχώριζες ανάλογα με την ψυχολογική σου κατάσταση όλα αυτά τα χρόνια που είσαι μουσικοθεραπευτής/τρια; Αν ναι, γιατί;
8. Υπήρχαν συνεδρίες που θα ξεχώριζες ανάλογα με τις προσδοκίες σου όλα αυτά τα χρόνια που είσαι μουσικοθεραπευτής/τρια; Αν ναι, γιατί;
 - Ποιον αφορούν; (εσένα, τον πελάτη, τον φορέα κ.λπ.)
9. Θεωρείς πως οι προσδοκίες ενός θεραπευτή κατέχουν θέση μέσα στη διάρκεια της μουσικοθεραπείας;
10. Θεωρείς πως η ψυχοθεραπεία και η εποπτεία μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείριση αυτών των προσδοκιών;

