



ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΛΓΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ»
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ: ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΕΛΕΝΗ Μ. ΑΡΝΑΟΥΤΟΓΛΟΥ



Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

"Η ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΤΡΑΥΛΙΣΜΟΥ"

υπό

Κουτσιούκη Άννα

Λογοθεραπεύτρια

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των
απαιτήσεων για την απόκτηση του
Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Αλγολογία και Ανακουφιστική/Παρηγορική Φροντίδα»

Λάρισα, 2023

Επιβλέπουσα: Ελένη Αρναούτογλου, Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας, *Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας*

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

1. Ελένη Αρναούτογλου, Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας, *Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας*
2. Μεταξία Μπαρέκα, Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας, *Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας*
3. Βασιλική Σιαφάκα, Καθηγήτρια Ψυχολογίας της Υγείας, *Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας*

Αναπληρωματικό μέλος:

Γεωργία Νίκα-Καραουλάνη, Μουσικοθεραπεύτρια, *Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας*

Τίτλος εργασίας στα αγγλικά:

“THE CONTRIBUTION OF MUSIC THERAPY TO THE TREATMENT OF STUTTERING”

EYXAPIΣΤΙΕΣ

Περίληψη

Η μουσικοθεραπεία αποτελεί μία μορφή ψυχοθεραπείας, η οποία απευθύνεται σε παιδιά και ενήλικες. Στο πλαίσιο αυτής η μουσική χρησιμοποιείται ως μέσο έκφρασης, δημιουργικότητας και επικοινωνίας. Μεταξύ των ωφελούμενων περιλαμβάνονται άτομα που παρουσιάζουν τραυλισμό. Αυτή η μορφή θεραπείας βοηθάει τα άτομα με τραυλισμό να απελευθερωθούν από τη σωματική ένταση, να καταπολεμήσουν το άγχος και να αυξήσουν την αυτοπεποίθησή τους. Σκοπός της εργασίας αυτής ήταν να μελετήσει τη συνεισφορά της μουσικοθεραπείας στα άτομα που παρουσιάζουν τραυλισμό κατά τη διάρκεια της ομιλίας τους. Για την επίτευξη αυτού αναζητήθηκαν σχετικές έρευνες, τα αποτελέσματα των οποίων δημοσιεύτηκαν. Όπως διαπιστώθηκε από την ανάλυση των ευρημάτων αυτών, εκτός από τα παραπάνω η μουσικοθεραπεία βοηθάει άτομα με τραυλισμό να μειώσουν ή να παύσουν τα συμπτώματα αυτού κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Επιπλέον, κατά τη διάρκεια αυτής οι θεραπευόμενοι κατακτούν επικοινωνιακές δεξιότητες, οι οποίες σταδιακά χρησιμοποιούνται και εκτός του θεραπευτικού πλαισίου. Με αυτό τον τρόπο βελτιώνεται η επικοινωνιακή τους ευχέρεια.

Λέξεις- Κλειδιά: μουσικοθεραπεία, τραυλισμός, επικοινωνία, ομιλία

Abstract

Music therapy is a form of psychotherapy, that aimed at children and adults. In this context, music is used as a means of expression, creativity and communication. Beneficiaries include people who stutter. This form of therapy helps people with stuttering to release physical tension, combat stress and increase self-confidence. The purpose of this work was to study the contribution of music therapy to people who stutter during their speech. To achieve this, relevant research was sought, the results of which were published. As found from the analysis of these findings, in addition to the above, music therapy helps people with stuttering to reduce or stop their symptoms during treatment. In addition, during this the patients acquire communication skills, which are gradually used outside the therapeutic context. In this way, their communication skills are improved.

Key -words: music therapy, stuttering, communication, speech

Πίνακας Περιεχομένων	Error! Bookmark not defined.
Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή.....	7
1.2.1 Μέθοδος Nordoff - Robbins	13
1.2.2 Analytical Music Therapy (AMT)	15
1.2.3 Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM).....	16
1.2.4 Προσωποκεντρική Προσέγγιση της Μουσικοθεραπείας.....	17
1.2.5 Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία / Cognitive-Behavioral Music Therapy	20
Ειδικό μέρος	21
Κεφάλαιο 2: Μεθοδολογία	21
2.4.1.Ατομική και ομαδική μουσικοθεραπεία	22
2.4.2.Τεχνικές μουσικοθεραπείας	24
2.4.3.Αποτελεσματικότητα μουσικοθεραπείας	26
2.4.1 Μουσικοθεραπεία.....	31
2.4.2 Τραυλισμός.....	32
Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα	34
Βιβλιογραφία	39

Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή

Η μουσικοθεραπεία είναι μια προσέγγιση ψυχοθεραπείας, η οποία συμπεριλαμβάνεται στις θεραπείες μέσω τέχνης (Bruscia, 2014; Wheeler, 2015; Ψαλτοπούλου, 2015). Χρησιμοποιείται ως κύρια ή συμπληρωματική θεραπευτική παρέμβαση (Gassner et al., 2022). Σχετίζεται με τους επιστημονικούς κλάδους της ψυχοθεραπείας, της ψυχολογίας, των κοινωνικών επιστημών, της ιατρικής, της ανθρωπολογίας και της ειδικής αγωγής. Όπως παρατηρείται το θεωρητικό υπόβαθρο αλλά και οι πρακτικές μεταβάλλονται από χώρα σε χώρα σύμφωνα με τις φιλοσοφικές κατευθύνσεις και τις εκπαιδεύσεις που ακολουθούνται από τους μουσικοθεραπευτές καθώς και το πολιτισμικό πλαίσιο αυτών (Bonde, 2011).

Η θεραπεία με τη χρήση της μουσικής απευθύνεται στους ανθρώπους και την εγγενή μουσικότητά τους (Nordoff & Robbins, 2007). Οι Demaine (2023) υποστηρίζουν πως η μουσική δημιουργία και έκφραση είναι μέρος της ανθρώπινης φύσης, που καταφέρνει να επιβιώνει παρά τις σημαντικές νευρολογικές, γνωστικές, συναισθηματικές αλλά και ψυχικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι. Η μουσικοθεραπεία προσφέρει στους συμμετέχοντες τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουν τα εμπόδια, να εκδηλώσουν τις δυνατότητές τους που είναι πραγματοποιήσιμες και τέλος, να αξιοποιήσουν τους αδρανείς διαδραστικούς και επικοινωνιακούς πόρους.

Η μουσική εξαιτίας των εκφραστικών μέσων που διαθέτει, όπως είναι ο ρυθμός, οι τόνοι και οι μελωδικές φράσεις, προσφέρει ένα φυσικό μέσο κοινωνικής αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας (Wigram et al., 2002). Η μουσικοθεραπεία περιγράφεται σαν ένα επάγγελμα, στα πλαίσια του οποίου εξειδικευμένος μουσικοθεραπευτής κάνει χρήση της μουσικής και των μουσικών πρακτικών- με δεκτικό ή/ και ενεργητικό τρόπο- έτσι ώστε να καλυφθούν οι θεραπευτικές ανάγκες ενός ανθρώπου μέσα από τη σχέση και των κοινών μουσικών εμπειριών τους (Bonde, 2011).

Μεταξύ των σημαντικότερων προσώπων που συνέβαλαν στην κατανόηση της μουσικοθεραπείας σε παγκόσμιο επίπεδο ήταν ο Kenneth Bruscia, ο οποίος προχώρησε στην έκδοση του βιβλίου με τίτλο “Defining Music Therapy”. Για τον ίδιο, όπως αναφέρει η Ψαλτοπούλου (2015), η μουσικοθεραπεία είναι τέχνη, διαπροσωπική σχέση και επιστήμη και είναι ξεκάθαρο πως για να εφαρμοστεί απαιτούνται γνώσεις ψυχολογίας, μουσικής και ψυχοθεραπείας. Σε νεότερο ορισμό

του, ο Bruscia (2014) υποστηρίζει πως η μουσικοθεραπεία είναι αντανakλαστική διαδικασία στα πλαίσια της οποίας ο θεραπευτής στηρίζει τον πελάτη να πετύχει βελτίωση της υγείας του, κάνοντας χρήση των μουσικών εμπειριών και των σχέσεων που διαμορφώνονται μέσα από αυτές ως κίνητρο για αλλαγή. Πρόκειται για μια επαγγελματική πρακτική που ενημερώνεται και ενημερώνει τη θεωρία και την έρευνα.

Ο Bruscia (1988), όπως αναφέρει η Wheeler (2015) προχώρησε στη διάκριση τεσσάρων μορφών μουσικής εμπειρίας στα πλαίσια της μουσικοθεραπείας. Αυτές είναι ο μουσικός αυτοσχεδιασμός, η εκτέλεση, η σύνθεση και τέλος, η ακρόαση της μουσικής. Για αυτόν, ο μουσικός αυτοσχεδιασμός είναι η ικανότητα του πελάτη να δημιουργεί μουσική με κάθε μουσικό μέσο. Η εκτέλεση είναι η διαδικασία εκτέλεσης της μουσικής, η δε σύνθεση είναι η διαδικασία κατά την οποία δημιουργούνται τραγούδια. Η συγγραφή αφορά στίχους ή μουσικά έργα και τέλος, η ακρόαση της μουσικής είναι η ανταπόκριση του πελάτη στη διαδικασία κατά την οποία ακούει μουσική.

Η Ψαλτοπούλου (2015) υποστηρίζει πως η μουσική δημιουργική έκφραση είναι μία διαδικασία εξωτερίκευσης αλλά και μορφοποίησης των βαθύτερων εσωτερικών συγκινησιακών καταστάσεων που βιώνει ο άνθρωπος που λαμβάνει μέρος, αλλά και μέσο του θεραπευτή, ώστε να έρθει σε επαφή με τις ανάγκες του παιδιού. Αυτό είναι ο κύριος πυρήνας της σχέσης μεταξύ του θεραπευτή και του παιδιού εντός της πορείας της μουσικοθεραπείας. Δηλαδή, δημιουργούν από κοινού τη θεραπεία, δίχως να επιδιώκει ο θεραπευτής να «κουρντίσει» το παιδί με βάση τις κοινωνικά αποδεκτές νόρμες. Όπως προσθέτει η θεραπεία προκύπτει. Γι' αυτόν τον λόγο, η μουσική δημιουργική έκφραση των δύο συμβαλλόμενων στηρίζεται κατά βάση στον μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό.

1.1 Αρχές μουσικοθεραπείας

Ο Κώδικας Δεοντολογίας της Αμερικανικής Ένωσης Μουσικοθεραπείας, ορίζει πως οι αξίες που χαρακτηρίζουν αυτή τη μορφή θεραπείας είναι η καλοσύνη, η κοινωνική ευθύνη, η αξιοπρέπεια και ο σεβασμός, η ισότητα, η υπευθυνότητα, η αριστεία, η ακεραιότητα και το θάρρος. Αυτές οι αξίες αντικατοπτρίζονται στις εξής πέντε ηθικές αρχές: το σεβασμό της αξιοπρέπειας και των δικαιωμάτων όλων των ατόμων, την επίδειξη συμπόνιας, την υπευθυνότητα, την επίδειξη ακεραιότητας και ειλικρίνειας

και τέλος, την προσπάθεια για βέλτιστο αποτέλεσμα. Τόσο οι αξίες όσο και οι αρχές παρέχουν κατευθυντήριες γραμμές για τη λήψη ηθικών αποφάσεων στην καθημερινή άσκηση της μουσικοθεραπείας (AMTA, 2005).

Αναλυτικότερα αναφορικά με την πρώτη αρχή, υποστηρίζεται πως οι μουσικοθεραπευτές οφείλουν να σέβονται την αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα όλων των ανθρώπων. Αναγνωρίζοντας την αξία όλων των ανθρώπων, ο μουσικοθεραπευτής ενθαρρύνεται να αντικατοπτρίζει με ευαισθησία όλα τα άτομα με τα οποία αλληλεπιδρά. Ωστόσο για να λειτουργήσει αυτή η αρχή, ο μουσικοθεραπευτής θα πρέπει να παρέχει ποιοτική φροντίδα στον πελάτη ανεξάρτητα από την καταγωγή, τη θρησκεία, την ηλικία, το φύλο, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου, την αναπηρία, την κατάσταση της υγείας, την κοινωνική, οικονομική και οικογενειακή κατάσταση ή την πολιτική πεποίθηση (Fellman, 2018;Fisher, 2003).

Ακόμη, θα πρέπει να αναγνωρίζει τις προσωπικές του προκαταλήψεις, αποφεύγοντας να κάνει οποιαδήποτε διάκριση, να σέβεται, να αναγνωρίζει και να προστατεύει τα δικαιώματα όλων των θεραπευόμενων, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων για ασφάλεια, μεταχείριση, σεβασμό, αξιοπρέπεια και αυτοδιάθεση αλλά και τα δικαιώματα άσκησης νομικών και πολιτικών δικαιωμάτων και συμμετοχής στις αποφάσεις που αφορούν τη θεραπεία. Ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να σέβεται και να προστατεύει το απόρρητο του πελάτη και ακολουθώντας τους ισχύοντες θεσμικούς ή νομικούς κανόνες. Τέλος, είναι σημαντικό να λαμβάνει τη συγκατάθεση του θεραπευόμενου ή του ατόμου που ασκεί νομίμως τη κηδεμονία του (Fellman, 2018;Fisher, 2003).

Η δεύτερη αρχή αφορά τη δράση των μουσικοθεραπευτών με συμπόνια. Όπως υποστηρίζεται είναι αναγκαία η υπομονή και η γνήσια επιθυμία για παροχή βοήθειας, με σκοπό την κάλυψη των αναγκών των θεραπευόμενων. Όμως είναι σημαντικό για τους μουσικοθεραπευτές να επιδεικνύουν συμπόνια και για τον εαυτό τους όταν αυτοί έρχονται αντιμέτωποι με τους δικούς τους περιορισμούς. Για να λειτουργήσει η αρχή αυτή, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να ενεργεί με γνώμονα το καλύτερο συμφέρον των πελατών ανά πάσα στιγμή, να ακούει ενεργά τους θεραπευόμενους τους, να επιβεβαιώνει και να επικυρώνει τις εμπειρίες τους. Οφείλει να γνωρίζει και να αποδέχεται τα ατομικά χαρακτηριστικά κάθε πελάτη και τις πολιτισμικές διαφορές που συναντώνται κατά τη διαδικασία της θεραπείας. Τέλος, ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να ενδυναμώνει τους πελάτες ώστε να προχωρήσουν στις επιθυμητές αλλαγές στη ζωή τους (Ling & Hauck, 2017;Fisher, 2003).

Αναφορικά με τη τρίτη αρχή, αναφέρεται πως η πράξη της λογοδοσίας περιλαμβάνει την υποχρέωση αναφοράς, εξήγησης και ευθύνης για τις συνέπειες που επέρχονται. Η λογοδοσία εκτιμάται ως μέσο για τη δημιουργία εμπιστοσύνης και την ενίσχυση των επαγγελματικών σχέσεων και των σχέσεων που βασίζονται στον πελάτη. Ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να είναι ειλικρινής, δίκαιος, ακριβής και θα διατηρεί το απόρρητο για όλες τις συναντήσεις του με τους θεραπευόμενους. Για να λειτουργήσει η συγκεκριμένη αρχή, ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να εκπληρώνει τις νομικές και τις επαγγελματικές του υποχρεώσεις αναφορικά με την άσκηση του επαγγέλματός του (Ling & Hauck, 2017;Fisher, 2003).

Η αρχή της ακεραιότητας και της ειλικρίνειας προκαλεί κάθε άτομο να ενεργεί με ειλικρίνεια και ακρίβεια σε όλες τις επικοινωνίες του. Οι ιδιότητες αυτές αναγκάζουν τους μουσικοθεραπευτές να είναι αδιάφθοροι και αφοσιωμένοι στην αλήθεια σε όλες τις σχέσεις και αλληλεπιδράσεις τους. Επιπλέον, η τήρηση της αρχής της ακρίβειας απαιτεί την προσεκτική ανάλυση του τρόπου με τον οποίο η πλήρης αποκάλυψη των πληροφοριών επηρεάζει τα αποτελέσματα. Για να λειτουργήσει αυτή η αρχή, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να χρησιμοποιήσει τους πόρους που έχει στη διάθεσή του και να τεκμηριώνει με ειλικρίνεια και ακρίβεια τα αποτελέσματα που αναμένονται από τη θεραπεία (Ling & Hauck, 2017;Fisher, 2003).

Τέλος, ο μουσικοθεραπευτής κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό να επιδιώκει συνεχώς τη βελτίωση των δεξιοτήτων και των γνώσεων του. Η προσπάθεια για βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών περιλαμβάνει όλες τις πτυχές της μουσικοθεραπείας: την εκπαίδευση, την κατάρτιση, την επίβλεψη, την κλινική πρακτική και την έρευνα. Για να λειτουργήσει η συγκεκριμένη αρχή, ο μουσικοθεραπευτής είναι σημαντικό να πετυχαίνει και να διατηρεί την επαγγελματική του ικανότητα μέσα από τη διαδικασία της μάθησης και της προσωπικής ανάπτυξης και να διαθέτει αυτογνωσία. Επιπλέον, με προσοχή και κριτική σκέψη να λαμβάνει υπόψη τα διαθέσιμα στοιχεία και να ενσωματώνει τις νέες και εξελισσόμενες παρεμβάσεις και τεχνολογίες στην πρακτική του (Ling & Hauck, 2017).

Σύμφωνα με τον Altshuler (1944) ένας σημαντικός μηχανισμός που βασίζεται στα θεραπευτικά αποτελέσματα της μουσικής είναι η διαμόρφωση των συναισθημάτων μέσω της μουσικής. Πρώιμη θεωρητική προσέγγιση πρότεινε πως οι ασθενείς πρέπει να ακούνε μουσικά κομμάτια σύμφωνα με την αρχή iso. Συγκεκριμένα, προτείνεται οι ασθενείς να ακούνε μουσική που είναι ευθυγραμμισμένη με την τρέχουσα συναισθηματική τους κατάσταση (δηλαδή, μια αρνητική) και από εκεί και πέρα,

μεταπηδούν σε μουσική που εκφράζει μια επιθυμητή κατάσταση (δηλαδή, μια θετική). Η ακολουθία της μουσικής θα πρέπει να βοηθά τους ασθενείς να ενσωματώσουν τις εσωτερικές και εξωτερικές εμπειρίες και να στραφούν σε μια πιο θετική προοπτική και εμπειρία. Η αρχή *iso* έχει συμπεριληφθεί στα σύγχρονα εγχειρίδια παρέμβασης μουσικοθεραπείας (Wigram et al., 2002). Η αρχή *iso* είναι μια πιθανή εξήγηση αναφορικά με το πώς χρησιμοποιούν οι άνθρωποι τη μουσική στην καθημερινότητά τους για να ρυθμίσουν τα συναισθήματά τους. Ορίζεται ως η προσαρμογή ανάμεσα στο άτομο και των μεταβλητών της μουσικής, όπως για παράδειγμα ο ρυθμός και ο τρόπος λειτουργίας (Heiderscheit & Madson, 2015).

1.2 Μοντέλα μουσικοθεραπείας

Ο Bruscia (1998) αναφέρθηκε σε τέσσερις κύριες μεθόδους μουσικοθεραπείας. Αυτές είναι: η δεκτική, η αναδημιουργική, ο αυτοσχεδιασμός και η σύνθεση. Από αυτές τις μεθόδους, η πιο αναγνωρισμένη είναι η δεκτική.

- Δεκτική (Receptive)

Στη δεκτική μουσικοθεραπεία ο πελάτης ακούει μουσική, ζωντανή ή ηχογραφημένη, και ανταποκρίνεται στην εμπειρία αυτή σιωπηλά με λεκτικό ή άλλο τρόπο. Η εμπειρία της ακρόασης επικεντρώνεται συνήθως στις σωματικές, συναισθηματικές, νοητικές, αισθητικές ή πνευματικές πτυχές της μουσικής, ενώ οι αντιδράσεις του πελάτη σχετίζονται με τον θεραπευτικό σκοπό της εμπειρίας. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να χαλαρώσει ή να προκαλέσει συναισθηματική ή σωματική αντίδραση. Στα πλαίσια αυτής της μεθόδου, ο πελάτης μπορεί να μιλήσει για αυτό που νιώθει, να τραγουδήσει μαζί με τον θεραπευτή, να χορέψει ή να συζητήσει μαζί του με αφορμή το τραγούδι. Η δεκτική μέθοδος επικεντρώνεται στην παροχή γαλήνης και ηρεμίας σ' ένα άτομο, ωστόσο αυτό δεν επιτυγχάνεται πάντα.

Αναλυτικότερα, η δεκτική μουσικοθεραπείας περιλαμβάνει:

- Μουσική χαλάρωσης. Η μουσική επιλέγεται και παίζεται με σκοπό να δημιουργήσει μια χαλαρωτική και ηρεμιστική εμπειρία. Συχνά συνοδεύεται απ' την απαλή ομιλία του θεραπευτή στα πλαίσια μιας ηρεμιστικής εικόνας και προσπαθώντας να συνδεθεί το σώμα με το νου.
- Φανταστική ακρόαση, η οποία μπορεί να είναι μη καθοδηγούμενη ή καθοδηγούμενη η μουσική απεικόνιση.

- Συζήτηση για τους στίχους των τραγουδιών. Το επιλεγμένο τραγούδι χρησιμεύει ως αφορμή για συζήτηση των θεμάτων ή των εμπειριών της ζωής του ατόμου.
- Αναπόληση τραγουδιών. Τα τραγούδια χρησιμοποιούνται για την έναρξη της συζήτησης ή την έκφραση του προβληματισμού.
- Δραστηριότητες εκτίμησης της μουσικής. Ο θεραπευτής βοηθάει τον θεραπευόμενο να κατανοήσει και να εκτιμήσει την αισθητική αξία της μουσικής.
- Μουσικό κολάζ. Παρουσιάζονται έργα τέχνης που διεγείρονται από την ακρόαση της μουσικής (Hooper, 2001;Bruscia, 1998).

Τα χορευτικά τραγούδια ταιριάζουν σε ορισμένα άτομα, ενώ άλλα προτιμούν αυτά που περιλαμβάνουν πιο αργό ρυθμό. Συχνότερα όμως προτιμώνται τα κλασικά τραγούδια. Τα θέματα και η ατμόσφαιρα που φέρνει το τραγούδι, συχνά είναι μεταγενέστερα του διαλόγου που πραγματοποιείται ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο. Η κίνηση επίσης κατέχει βασικό ρόλο στην δεκτική μουσικοθεραπεία, καθώς επιτρέπει στο άτομο να ελευθερώσει το νου και το σώμα του, να επικεντρωθεί στην απόλαυση των τραγουδιών και τέλος, να εκφραστεί μέσα από δημιουργικές κινήσεις (Hooper, 2001).

- Αναδημιουργική (Recreative)

Περιλαμβάνει την αναδημιουργία ενός τραγουδιού, το οποίο ήδη υπάρχει. Συγκεκριμένα, αναφέρεται στο τραγούδι ή στο παίξιμο του τραγουδιού με όργανα. Συχνά, τα τραγούδια που επιλέγονται σχετίζονται με την επιθυμία του πελάτη και το είδος της μουσικής που ακούει αλλά και την πρόκληση των συναισθημάτων από αυτά. Ωστόσο, ο θεραπευτής μπορεί επίσης να συστήσει τραγούδια που πιστεύει πως ο πελάτης μπορεί να αναδημιουργήσει. Η αναπαραγωγή της μουσικής ή το τραγούδι είναι μια δραστηριότητα που διεγείρει τον εγκέφαλο και βελτιώνει τις κινητικές δεξιότητες. Επίσης βοηθάει τον πελάτη να ασχοληθεί με τη μουσική και να ανακαλέσει αναμνήσεις ή θετικές εμπειρίες, να συνδεθεί με την πραγματικότητα και γενικά να προάγει τη χαλάρωση (Bruscia, 1998).

- Αυτοσχεδιασμός (Improvisation)

Ο αυτοσχεδιασμός περιλαμβάνει τη δημιουργία ενός τραγουδιού ή τη σύνθεση της μουσικής. Οι δραστηριότητες αυτοσχεδιασμού μπορούν να ξεκινήσουν με απλές μελωδίες οι οποίες δημιουργούνται με παλαμάκια ή βουητό και να φτάσουν έως τις ολοκληρωμένες συνθέσεις. Κεντρική ιδέα αυτής της μεθόδου είναι να εντοπιστούν

μοτίβα σκέψης και μέσα έκφρασης, σύμφωνα με τα φυσικά βήματα που κάνει ένα άτομο ενώ αυτοσχεδιάζει. Πρόκειται για μία μέθοδο που χρησιμοποιείται συχνά όταν ένα άτομο δυσκολεύεται να εκφράσει τις σκέψεις και συμμετέχει σε συζήτηση με αφορμή τη μουσική. Επιτρέποντας τη δημιουργική έκφραση, οι θεραπευόμενοι ενθαρρύνονται να εκφράζονται με διασκεδαστικό και συναρπαστικό τρόπο. Όπως αυτοσχεδιάζει ο πελάτης, περνάει από το ταξίδι της αυτοεξερεύνησης και της επίγνωσης (Bruscia, 1998).

- Σύνθεση (Compositional)

Αυτή η μέθοδος μουσικοθεραπείας επιτρέπει στον πελάτη να δημιουργήσει τη δική του μουσική σύνθεση, συχνά με στίχους. Ο θεραπευτής κατέχει ζωτικό ρόλο στην υποστήριξη του ατόμου κατά τη δημιουργία της μουσικής, αντανακλώντας τα συναισθήματα, τις εμπειρίες ή τη διάθεσή του θεραπευόμενου τη δεδομένη στιγμή. Πρόκειται για έναν τρόπο επικύρωσης των εμπειριών ενός ατόμου και έκφρασης των συναισθημάτων του, χωρίς να χρειάζεται να ακολουθηθεί η παραδοσιακή διαδρομή. Βοηθάει επίσης τους θεραπευόμενους να αναδείξουν τον δημιουργικό εαυτό τους και να τονώσουν την αυτοπεποίθησή τους (Bruscia, 1998).

Με την πάροδο του χρόνου και την εξέλιξη του επαγγέλματος αναπτύχθηκαν αρκετά μοντέλα μουσικοθεραπείας. Ορισμένα από αυτά βασίζονται σε τεχνικές και μεθόδους που εφαρμόζονται στη μουσικοθεραπεία, ενώ άλλα μοντέλα βασίζονται στις προσεγγίσεις της μουσικοθεραπείας (Edwards, 2017). Μεταξύ των περισσότερο διαδεδομένων μεθόδων και μοντέλων μουσικοθεραπείας είναι η μέθοδος Nordoff-Robbins Music Therapy, το Analytical Music Therapy, το Bonny Method of Guided Imagery and Music και το Cognitive- Behavioral Music Therapy (Edwards, 2017;Guerrero et al., 2014)).

1.2.1 Μέθοδος Nordoff - Robbins

Ακολουθώντας τις ουμαντιστικές αρχές της ψυχοθεραπείας, ο συνθέτης αμερικανικής καταγωγής Paul Nordoff και ο εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής Clive Robbins εργάστηκαν από κοινού για να δημιουργήσουν ένα καινοτόμο πρόγραμμα μουσικής εκπαίδευσης καθώς επίσης και εργαλεία για την αξιολόγηση των ατόμων που παρουσιάζουν αναπτυξιακές, συναισθηματικές και μαθησιακές δυσκολίες. Αποτέλεσμα αυτής της προσπάθειας ήταν το «Creative Music Therapy». Οι Nordoff και Robbins στηρίχθηκαν στον τρόπο που διαμορφώνεται η σχέση μεταξύ θεραπευτή

και πελάτη κατά τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας και επικεντρώθηκαν στις υποκειμενικές εμπειρίες που έχουν σχέση με τη θεραπευτική αλλαγή. Κύριο στοιχείο της μεθόδου Nordoff - Robbins είναι η ελευθερία της έκφρασης δίχως περιορισμούς και κατευθύνσεις, με απώτερο στόχο να ενισχυθεί η μουσική συνεργασία, η ενεργός συμμετοχή των ατόμων και η συνδυασμένη δράση (Meadows, 2011).

Ο θεραπευτής γνωρίζοντας τον χαρακτήρα, τις προτιμήσεις και το μουσικό προφίλ του πελάτη, προχωράει στην επιλογή και την κατεύθυνση της μουσικής εμπειρίας του, επιχειρώντας με αυτό τον τρόπο να τον εμπλέξει στη διαδικασία της θεραπείας. Ιδιαίτερη βαρύτητα στη μουσικοθεραπεία έχει η μορφή της δραστηριότητας για την οποία επιδεικνύει ενδιαφέρον ο πελάτης, όπως είναι για παράδειγμα η παθητική ακρόαση, ο αυτοσχεδιασμός, η σύνθεση, η φωνή και το παίξιμο των κρουστών (Bruscia, 1991).

Οι θεραπευτικές συνεδρίες περιλαμβάνουν τρία στάδια. Αυτά είναι η αρχική αξιολόγηση, η θεραπεία και η τελική αξιολόγηση. Ειδικότερα, κατά την αρχική αξιολόγηση χρησιμοποιούνται από τον θεραπευτή τα δεδομένα που παρέχει ο πελάτης για τη διαμόρφωση των θεραπευτικών στόχων. Κατά το στάδιο της θεραπείας, μέσα από τη μουσική επιχειρείται η πρόκληση της θεραπευτικής αλλαγής που προσδοκάται και κατά την τελική αξιολόγηση γίνεται αξιολόγηση της προόδου που σημείωσε ο πελάτης, σύμφωνα με τις αλλαγές που ο ίδιος προσδιόρισε εξ' αρχής. Δηλαδή αναλύονται τα θεραπευτικά αποτελέσματα (Carroll & Lefebvre, 2013).

Οι Nordoff - Robbins πέτυχαν την εύρεση νέων οριζόντων έκφρασης του κλινικού μουσικού αυτοσχεδιασμού για να φτάσουν τους πελάτες στο στάδιο συνειδητοποίησης των θεραπευτικών στόχων. Έτσι επιτυγχάνονται καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα. Τονίζουν την ανάγκη να εκπαιδευτούν οι μουσικοθεραπευτές στο μουσικό αυτοσχεδιασμό, για να ενισχύσουν με τον τρόπο αυτόν τη δημιουργικότητα των πελατών. Συγκεκριμένα, στα μαθήματα μουσικού αυτοσχεδιασμού περιλαμβάνεται η χρήση ενός μουσικού οργάνου με τροποποιήσεις του ρυθμού, της μελωδίας και των ποικίλων μουσικών μοτίβων (Carroll & Lefebvre, 2013).

Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός ενισχύεται από τη δημιουργία των ομάδων. Ειδικότερα, η ομαδοποίηση των θεραπευόμενων, η διαδικασία επιλογής των μουσικών οργάνων και το κοινό παίξιμο απελευθερώνει τη μουσική κάθε ατόμου, παρά το γεγονός ότι δεν ακολουθείται κάποιο μουσικό πλάνο. Η ταυτόχρονη εναρμόνιση των μουσικών

απ' τον μουσικοθεραπευτή μέσα από το παίξιμο πιάνου, ενθαρρύνει την αλληλοεπίδραση των μελών της ομάδας. Επιπλέον, μέσα από τον κλινικό μουσικό αυτοσχεδιασμό καλλιεργείται η αυτοεκτίμηση και η εσωτερική επίγνωση των ατόμων. Ταυτόχρονα, εξωτερικεύεται η δημιουργικότητα τους, μειώνονται οι διαφορές μεταξύ των ατόμων και ενισχύονται οι μεταξύ τους σχέσεις (Cohen, 2018).

Οι Nordoff και Robbins αναφέρθηκαν στην ύπαρξη τριών κλιμάκων αξιολόγησης της Δημιουργικής Μουσικοθεραπείας (Cripps et al., 2016; Nordoff & Robbins, 2007). Η πρώτη από αυτές τις κλίμακες είναι η σχέση παιδιού-θεραπευτή κατά τη διαδραστική μουσική εμπειρία (Child Therapist Relationship in Coactive Musical Experience). Η χρήση αυτής στοχεύει στην αναγνώριση των διακριτών συμπεριφορών απ' τον μουσικοθεραπευτή, συμβάλλοντας στην εγκαθίδρυση της σχέσης του θεραπευτή και του θεραπευόμενου. Περιλαμβάνει δύο υποενότητες, τα επίπεδα συμμετοχής του πελάτη και την ποιότητα των αντιστάσεων που παρουσιάζει ο πελάτης (Cripps et al., 2016).

Η δεύτερη κλίμακα είναι η μουσική επικοινωνία (Musical communicativeness). Στόχος αυτής είναι να κατανοηθούν τα επίπεδα επικοινωνίας μέσα από τη μουσική. Οι μορφές που λαμβάνει είναι η ενόργανη, η φωνητική και η σωματική κίνηση. Η κλίμακα αυτή χαρακτηρίζεται από την αδυναμία αξιολόγησης της ενεργητικής ακρόασης (Nordoff & Robbins, 2007).

Η Τρίτη κλίμακα είναι οι μορφές της δραστηριότητας, τα στάδια και οι ποιότητες εμπλοκής. Σε αυτήν αποσαφηνίζεται τι πέτυχε ο πελάτης και πώς το πέτυχε, δηλαδή εκτός από το τι πετυχαίνει ο πελάτης, και το πώς το επιτυγχάνει. Οι κυριότερες συμπεριφορές που περιλαμβάνονται σε αυτή την κλίμακα είναι το εύρος ταχύτητας του βασικού ρυθμού, οι ρυθμικές μορφές και τα εκφραστικά στοιχεία (Nordoff & Robbins, 2007).

1.2.2 Analytical Music Therapy (AMT)

Η μουσικοθεραπεύτρια, αμερικανικής καταγωγής, Mary Priestley δημοσίευσε το βιβλίο της με τίτλο “Music Therapy in Action”, στο οποίο ανέπτυξε τη βασική ιδέα της προσέγγισής της “Analytical Music Therapy”. Η εργασία της σε ψυχιατρικό νοσηλευτικό ίδρυμα και η παροχή υπηρεσιών της στους ασθενείς που παρουσιάζουν ψυχικές ασθένειες, βοήθησε στην ανάπτυξη μουσικοθεραπευτικών τεχνικών. Έτσι η μουσική τοποθετήθηκε σε κεντρικό ρόλο σε σχέση με τη ψυχοθεραπεία. Η ίδια

δημιούργησε ένα μοντέλο που βασίζεται στις θεμελιώδεις αρχές της ψυχανάλυσης, θεωρώντας πως η δύναμη της κλινικά κατευθυνόμενης χρήσης της μουσικής ευθύνεται για τη μεταβολή των θεμελιωδών επιπέδων της ανθρώπινης προσωπικότητας. Έχοντας επηρεαστεί απ' τον Freud, τον Klein και τον Jung απέκτησε την πεποίθηση πως η εξωτερίκευση των ανθρώπινων συναισθημάτων, αλλά και η διερεύνηση του ασυνείδητου μπορούν να επιτευχθούν μέσα από τη μουσική. Συνεπώς, υποστηρίζει πως η ενσωμάτωση της τέχνης στη θεραπευτική διαδικασία έχει ιδιαίτερη βαρύτητα (Darnley –Smith & Patey, 2003).

Το μοντέλο αυτό δε διαδόθηκε όσο άλλα. Ωστόσο, αναγνωρίστηκε και τιμήθηκε ως ένα από τα πέντε διεθνή μοντέλα πρακτικής μουσικοθεραπείας στο Παγκόσμιο Συνέδριο Μουσικοθεραπείας που πραγματοποιήθηκε το 1999. Αυτό μπορεί να δικαιολογηθεί λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι ήταν ένα μοντέλο σύμφωνο με ορισμένες θεμελιώδεις πτυχές της ψυχανάλυσης και απέδειξε την ισχύ της κλινικά κατευθυνόμενης χρήσης της μουσικής στη διαδικασία πραγματοποίησης αλλαγών στα θεμελιώδη επίπεδα της προσωπικότητας κάποιου ατόμου. Καθιέρωσε τη βιωσιμότητα της μουσικοθεραπείας ως πρωταρχική ψυχοθεραπευτική μορφή θεραπείας και όχι απλά ως συμπλήρωμα της λεκτικής ψυχοθεραπείας. Επιπλέον, όπως είναι σημαντική η απόκτηση λεκτικής γνώσης για την πηγή των συναισθημάτων κάποιου, έτσι και η μουσική κατέχει κεντρικό ρόλο στη σκέψη της Priestley καθώς τη θεωρεί σημαντική για την ανθρώπινη ζωή, όπως είναι η πέψη, η αναπνοή ή ο ύπνος (Eschen, 2002).

Αν και το συγκεκριμένο μοντέλο αναπτύχθηκε για πρώτη φορά στην ψυχιατρική ενηλίκων, έχει αποδειχθεί αρκετά εύπλαστο ώστε να μπορεί να εφαρμοστεί σε άλλους τομείς, όπως ιατρικά περιβάλλοντα, εργασία με παιδιά και σε ένα σύγχρονο θεραπευτικό κλίμα όπου οι σχεσιακές και πολιτιστικές εκτιμήσεις είναι πιο προεξέχουσες από ό,τι στο παρελθόν (Eschen, 2002).

1.2.3 Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM)

Η Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM) είναι μια μέθοδος μουσικής ψυχοθεραπείας, κατά την οποία ο πελάτης απεικονίζει τη μουσική σε μια βαθιά χαλαρή κατάσταση, ενώ συνομιλεί με τον θεραπευτή (Bonny, 2002; Goldberg, 2002). Οι εικόνες που δημιουργούν οι πελάτες μπορεί να προκύπτουν από ονειροπολήσεις, αναμνήσεις, οπτικές εικόνες, συναισθήματα, κιναισθητικές και

αισθητηριακές εμπειρίες (Bonny, 2002). Η μουσική παρουσιάζεται σε ειδικά σχεδιασμένα προγράμματα. Τα προγράμματα αυτά αποτελούνται από κομμάτια κλασικής μουσικής λογοτεχνίας, τα οποία έχουν επιλεγεί με ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να επιτρέπουν την πρόσβαση σε διαφορετικά θεραπευτικά ζητήματα (Grocke, 2005).

Κάθε συνεδρία GIM περιλαμβάνει σε πέντε φάσεις. Αυτές είναι οι εξής:

- 1^η φάση: η προκαταρκτική συνομιλία, κατά τη διάρκεια αυτής ο πελάτης και ο θεραπευτής καθορίζουν που θα εστιάσει η παρέμβαση
- 2^η φάση: η χαλάρωση, κατά τη διάρκεια αυτής ο θεραπευτής βοηθάει τον πελάτη να εισέλθει σε μια βαθιά κατάσταση χαλάρωσης και να μπορεί να έχει πρόσβαση σε διαφορετικά επίπεδα συνείδησης
- 3^η φάση: η περίοδος μουσικής απεικόνισης, κατά την οποία ο πελάτης δημιουργεί αυθόρμητα εικόνες ενώ ακούει μουσική
- 4^η φάση: η επιστροφή, κατά την οποία ο θεραπευτής βοηθάει τον πελάτη να επιστρέψει σε κατάσταση εγρήγορσης
- 5^η φάση: η συνομιλία της υστερολογίας, κατά την οποία ο θεραπευτής και ο πελάτης συνεργάζονται για να βοηθήσουν τον πελάτη να διερευνήσει τις επιπτώσεις της εμπειρίας του (Bonny, 2002).

1.2.4 Προσωποκεντρική Προσέγγιση της Μουσικοθεραπείας

Η προσωποκεντρική θεραπεία, που αναφέρεται επίσης ως μη κατευθυντική, πελατοκεντρική ή Ροτζεριανή θεραπεία, πρωτοστάτησε από τον Carl Rogers στις αρχές της δεκαετίας του 1940. Αυτή η μορφή ψυχοθεραπείας βασίζεται στην ιδέα πως οι άνθρωποι διαθέτουν εγγενή κίνητρα για την πετύχουν τη θετική ψυχολογική λειτουργία. Ο πελάτης πιστεύεται πως είναι ο «ειδικός» στη ζωή του και οδηγεί τη γενική κατεύθυνση της θεραπείας, ενώ ο θεραπευτής ακολουθεί μια μη κατευθυντική και όχι μια μηχανιστική προσέγγιση (Thorne & Sanders, 2013). Ειδικότερα, ο ρόλος του θεραπευτή είναι να παρέχει έναν χώρο που να ευνοεί την αυτοεξερεύνηση, δίχως λογοκρισία. Καθώς ο πελάτης εξερευνά τα συναισθήματά του, θα αποκτήσει μία περισσότερο ξεκάθαρη αντίληψη για τον εαυτό του και θα οδηγηθεί στην ψυχολογική ανάπτυξη. Ο θεραπευτής επιχειρεί να συμβάλλει στην αυτοκατανόηση του πελάτη, στοχαζόμενος και θέτοντας προσεκτικά διευκρινιστικές ερωτήσεις. Με άλλα λόγια, ο ρόλος του συμβούλου είναι να παρέχει μη επικριτικό περιβάλλον που ευνοεί την

ελικρινή αυτοεξερεύνηση. Ο θεραπευτής προσπαθεί να βελτιώσει την αυτοκατανόηση του πελάτη, στοχαζόμενος και διευκρινίζοντας προσεκτικά ερωτήσεις χωρίς να προσφέρει συμβουλές. Ο θεραπευτής λειτουργεί με την παραδοχή ότι ο πελάτης γνωρίζει καλύτερα τον εαυτό του (Hill & Nakayama, 2000).

Ο Rogers υπέθεσε πως μια κατάσταση ασυμφωνίας υπάρχει μέσα στον πελάτη, γεγονός που σημαίνει την ύπαρξη ασυμφωνίας ανάμεσα στην εικόνα του εαυτού του πελάτη και της πραγματικής του εμπειρίας. Αυτή η ασυμφωνία οδηγεί σε συναισθήματα ευαλωτότητας και άγχους. Η προσωποκεντρική θεραπεία λειτουργεί με βάση την ανθρωπιστική πεποίθηση πως ο πελάτης οδηγείται εγγενώς και έχει την ικανότητα για ανάπτυξη και αυτοπραγμάτωση. Βασίζεται σ' αυτή τη δύναμη για τη θεραπευτική αλλαγή (Rogers, 1957).

Η καθοδήγηση από τον θεραπευτή μπορεί να ενισχύσει την ιδέα πως οι λύσεις στις προσπάθειες για αλλαγή βρίσκονται εξωτερικά. Μέσω της αυτοεξερεύνησης του πελάτη και της ενίσχυσης της αξίας του, η προσωποκεντρική θεραπεία στοχεύει στη βελτίωση της αυτοεκτίμησης, την αύξηση της εμπιστοσύνης στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και την αύξηση της ικανότητάς του να αντιμετωπίζει τις συνέπειες των αποφάσεών του (Goodman et al., 2004).

Οι Απαραίτητες και Επαρκείς Προϋποθέσεις για να διευκολυνθεί η θεραπευτική αλλαγή είναι οι εξής (Grover et al., 2020):

- Η ψυχολογική επαφή του θεραπευτή με τον πελάτη
- Ασυμφωνία πελάτη: ο πελάτης βιώνει μια κατάσταση ασυμφωνίας
- Η συμφωνία του θεραπευτή
- Η άνευ όρων θετική εκτίμηση
- Η ενσυναίσθηση του θεραπευτή
- Η αντίληψη του πελάτη

Για τον Rogers (1957) το κλειδί της επιτυχίας της προσωποκεντρικής θεραπείας είναι οι τρεις στάσεις που διατηρεί ο θεραπευτής. Αυτές είναι η ενσυναίσθηση, η συμφωνία και η άνευ όρων θετική εκτίμηση. Αναφορικά με την ενσυναίσθηση, υποστηρίζεται πως ο θεραπευτής εμπλέκεται με την ενεργητική ακρόαση, δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στα συναισθήματα και τις σκέψεις του πελάτη. Ο θεραπευτής μεταφέρει την ακριβή κατανόηση του ιδιωτικού κόσμου του ασθενούς καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπευτικής συνεδρίας σαν να ήταν δικός του. Χρήσιμη τεχνική για την έκφραση

της ακριβούς ενσυναίσθησης είναι ο προβληματισμός, που περιλαμβάνει την παράφραση ή/και τη σύνοψη του συναισθήματος σε αυτά που λέει ο πελάτης. Αυτό επίσης στους πελάτες να επεξεργαστούν τα συναισθήματά τους, αφού τα ακούσουν επαναδιατυπωμένα από κάποιον άλλο.

Ο θεραπευτής μεταφέρει με διαφάνεια τα συναισθήματα και τις σκέψεις του που σχετίζονται με τον πελάτη. Μέσα στη σχέση πελάτη-θεραπευτή, ο θεραπευτής είναι πραγματικά ο εαυτός του. Δεν κρύβεται πίσω από την επαγγελματική πρόσοψη, ούτε εξαπατά τον πελάτη. Μπορεί να μοιραστεί τις συναισθηματικές του αντιδράσεις με τους πελάτες, αλλά δεν πρέπει να μοιράζονται τα προσωπικά τους προβλήματα με αυτούς ή να μετατοπίζουν την εστίαση στον εαυτό τους με οποιονδήποτε τρόπο. Επιπλέον ο θεραπευτής δημιουργεί ένα ζεστό περιβάλλον, που μεταδίδει στους πελάτες πως γίνονται αποδεκτοί άνευ όρων. Ο θεραπευτής δε σηματοδοτεί την κρίση, την έγκριση ή την αποδοκιμασία, ανεξάρτητα από το πόσο αντισυμβατικές μπορεί να είναι οι απόψεις του πελάτη. Αυτό μπορεί να επιτρέψει στον πελάτη να εγκαταλείψει τις φυσικές του άμυνες. Αντίθετα, επιτρέπει να εκφράσει ελεύθερα τα συναισθήματά του και να κατευθύνει την αυτοεξερεύνηση του, όπως κρίνει κατάλληλο (Grover et al., 2020).

Η μουσικοθεραπεία αποτελεί μη λεκτικό μέσο, το οποίο παρέχει την ευκαιρία για τη δημιουργία θεραπευτικής σχέσης και περιβάλλοντος ανάπτυξης (Rogers, 1957). Η ψυχολογική επαφή μπορεί να δημιουργηθεί μέσω μιας σειράς μη λεκτικών μεθόδων, συμπεριλαμβανομένης της επικοινωνιακής μουσικότητας (Malloch & Trevarthen, 2010). Εάν ο πελάτης δεν είναι έτοιμος να επέλθει σε ψυχολογική επαφή, η μέθοδος της προ-θεραπείας και οι στοχασμοί επαφής του Prouty, μπορούν να αξιοποιηθούν ως τεχνικές της μουσικοθεραπείας. Η άνευ όρων θετική εκτίμηση μπορεί να διατηρηθεί στα πλαίσια του αυτοσχεδίου και του ανταποκρινόμενου χαρακτήρα της μουσικής δημιουργίας, με αποδοχή των μουσικών επιλογών του πελάτη. Η επικοινωνία με τον πελάτη για την κατανόηση και την άνευ όρων θετική εκτίμηση του θεραπευτή μπορεί να επιτευχθεί μέσω λεκτικών, συναισθηματικών ή μουσικών διαλόγων. Η σύντομη συζήτηση είναι μια απλοϊκή εισαγωγή σ' αυτήν την προσέγγιση, ωστόσο είναι σημαντικό να τονιστεί πως κατά τη διάρκεια αυτής τίθενται οι απαραίτητες και επαρκείς προϋποθέσεις για την κατανόηση και εφαρμογή της θεμελιώδους στάσης (Sanders, 2006).

1.2.5 Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία / Cognitive-Behavioral Music Therapy

Η γνωστική συμπεριφορική θεραπεία είναι μία ψυχοκοινωνική παρέμβαση, η οποία χρησιμοποιείται ευρέως ως πρακτική. Στηρίζεται στις τεκμηριώσεις για τη βελτίωση των διαταραχών της προσωπικότητας και της ψυχικής υγείας των ατόμων. Επικεντρώνεται στη διαδικασία ανάπτυξης των προσωπικών στρατηγικών αντιμετώπισης, στόχος των οποίων είναι η επίλυση των προβλημάτων που παρουσιάζουν τη δεδομένη χρονική στιγμή και η αλλαγή στις προβληματικές μορφές που έχουν οι γνωστικές προσεγγίσεις, όπως για παράδειγμα οι σκέψεις, οι πεποιθήσεις και οι διαθέσεις, η συναισθηματική ρύθμιση και οι συμπεριφορές (Hollon & Beckm 2013).

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, η προσοχή επικεντρώνεται στον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται κάποιο γεγονός και το αξιολογεί. Η προσοχή δηλαδή δε στρέφεται στο ίδιο το γεγονός. Στόχος της θεραπείας είναι οι γνωστικές διεργασίες που λαμβάνουν χώρα με αυτόματο τρόπο κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης. Η προβληματική αξιολόγηση κάποιου συμβάντος είναι πιθανό να οδηγήσει στον σχηματισμό λανθασμένης πεποίθησης. Ως αποτέλεσμα το άτομο υιοθετεί διαφορετική συμπεριφορά γι' αυτό το συμβάν, απ' ότι θα υιοθετούσε εάν το είχε αξιολογήσει με διαφορετικό τρόπο (Field, 2015).

Ο Hanser et al. (2015) υποστηρίζει πως αρκετά από τα στοιχεία της γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας μπορούν να εναρμονιστούν στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας μέσω ενσωμάτωσης των μουσικών δεδομένων, των μεθοδολογιών και των εφαρμογών των θεραπειών. Επίσης, η μουσική λειτουργεί ως κίνητρο για την επιμονή, εξασκώντας τις δεξιότητες που είναι δύσκολες και πρέπει να κατακτηθούν. Η μουσική τόνωση δημιουργεί προσδοκίες και συμβάλλει στην πολυτροπική ολοκλήρωση, τη συντακτική επεξεργασία και την κοινωνική γνώση (Pearce & Rohrmeier, 2012).

Η μουσικοθεραπεία αποτελεί μία συμπληρωματική θεραπεία, που χρησιμοποιείται για αρκετές περιπτώσεις κλινικών περιπτώσεων. Ενσωματώνει τις συναισθηματικές και σχεσιακές εμπειρίες σ' ένα μη λεκτικό μέσο και ρυθμίζει τη διέγερση του ατόμου. Αυτά είναι τα κύρια στοιχεία της κλινικής μουσικοθεραπείας (Bradt et al., 2015).

Ειδικό μέρος

Κεφάλαιο 2: Μεθοδολογία

2.1 Στόχος μελέτης

Η μουσικοθεραπεία είναι η κλινική και τεκμηριωμένη χρήση της μουσικής, συμπεριλαμβανομένων το παίξιμο των μουσικών οργάνων και του τραγουδιού, στη θεραπευτική πράξη. Έχει διαπιστωθεί πως η χρήση της μουσικοθεραπείας είναι αποτελεσματική παρέμβαση για αρκετές περιπτώσεις, όπως για παράδειγμα στην επιθετική συμπεριφορά των παιδιών, τις αναπτυξιακές διαταραχές και σύνδρομα, τις ψυχιατρικές διαταραχές κ.α. (Appello, 2021). Για τον λόγο αυτόν, οι μουσικοθεραπευτές συνεργάζονται με άλλες ειδικότητες και προχωράνε στην κατάρτιση ενός σχεδίου παρέμβασης (Hryniw Byers, 2016).

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να μελετήσει τη συνεισφορά της μουσικοθεραπείας στα άτομα που παρουσιάζουν τραυλισμό, όπως προκύπτει από τις σχετικές ερευνητικές προσπάθειες.

Ειδικότερα, οι στόχοι είναι οι εξής:

- Να ανιχνεύσει τον τρόπο παρέμβασης που επιλέγεται για την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε άτομα με τραυλισμό (ατομικό ή ομαδικό επίπεδο).
- Να ανιχνεύσει τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται κατά την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε άτομα με τραυλισμό.
- Να ανιχνεύσει την αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας στα άτομα με τραυλισμό.

2.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού

Η εργασία αυτή είναι βιβλιογραφική ανασκόπηση, δηλαδή περιλαμβάνει δευτερογενή δημοσιεύματα. Επιδιώκει τη συγκεντρωτική παρουσίαση των δεδομένων που έχουν ήδη δημοσιευτεί.

Τα κριτήρια που ορίστηκαν για την συμπερίληψη των ερευνών στη παρούσα εργασία ήταν τα εξής:

- Να περιλαμβάνουν παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας
- Να απευθύνονται σε παιδιά και ενήλικες

2.3 Στρατηγική αναζήτησης ή περιγραφή μεθοδολογίας μελέτης

Για την εκπόνηση της συγκεκριμένης έρευνας αναζητήθηκαν πρωτογενείς έρευνες, που δημοσιεύτηκαν σε επιστημονικά περιοδικά, πρακτικά επιστημονικών συνεδρίων και επιστημονικά βιβλία. Η αναζήτηση αυτών πραγματοποιήθηκε στις εξής μηχανές αναζήτησης: “ScienceDirect” και “PubMed” καθώς και στην ψηφιακή πλατφόρμα “google scholar”.

Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν “music therapy”, “music intervention”, “stuttering”, “techniques”, “effectiveness”.

Από την αναζήτηση που πραγματοποιήθηκε προέκυψαν συνολικά εβδομήντα τρία (73) άρθρα, τα οποία αφορούσαν τη χρήση και την αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας σε διάφορες παθήσεις. Ωστόσο, περισσότερα από τα μισά απορρίφθηκαν και συγκεκριμένα τα σαράντα ένα (41), καθώς δεν πληρούσαν τα κριτήρια και ειδικότερα, δεν αφορούσαν άτομα με τραυλισμό. Επιπλέον, εντοπίστηκαν αρκετές μετα-αναλύσεις, οι οποίες όμως απορρίφθηκαν για τον ίδιο λόγο. Ο συνολικός αριθμός των άρθρων που χρησιμοποιήθηκε ήταν τριάντα δύο (32). Επρόκειτο για άρθρα που περιέγραφαν παρεμβάσεις που είχαν πραγματοποιηθεί σε άτομα με τραυλισμό, όλων των ηλικιών. Ήταν πρωτογενή άρθρα, από τα οποία αντλήθηκαν μόνο τα στοιχεία που αφορούσαν την έρευνα και ειδικότερα, τα ευρήματα και σε κάποιες περιπτώσεις και τη μεθοδολογία.

2.4 Εξαγωγή δεδομένων

2.4.1.Ατομική και ομαδική μουσικοθεραπεία

Η ατομική θεραπεία αναφέρεται στη διαδικασία κατά την οποία οι εξυπηρετούμενοι εργάζονται ένας προς έναν με έναν κλινικό ψυχικής υγείας σ’ ένα ασφαλές, περιποιητικό και εμπιστευτικό περιβάλλον. Μέσα από τη διαδικασία αυτή το άτομο συνειδητοποιεί τους τρόπους σκέψης, οι οποίοι μπορεί να είναι αυτόματοι, ανακριβείς και επιβλαβείς. Ακόμη, εντοπίζει τρόπους μέσω των οποίων μπορεί να αντιμετωπίζει τις δυσκολίες του. Πετυχαίνει την εις βάθος εξέταση της αλληλεπίδρασής του με άλλα και δέχεται καθοδήγηση για τις κοινωνικές και επικοινωνιακές του δεξιότητες. Στα πλεονεκτήματά της περιλαμβάνεται ότι παρέχει έναν ασφαλή χώρο για την εξερεύνηση των σκέψεων, των συναισθημάτων και των ανησυχιών των εξυπηρετούμενων. Επίσης εστιάζει κατ’ αποκλειστικότητα στις ανάγκες του ατόμου

και επιτρέπει τη βαθύτερη κατανόηση των ζητημάτων που τον απασχολούν. Τέλος, προσφέρει τη δυνατότητα παροχής περισσότερου χρόνου για να αναπτυχθούν στρατηγικές αντιμετώπισης, μέσω των οποίων μπορεί να γίνει η διαχείριση των δύσκολων καταστάσεων (Cohen et al., 2021).

Ειδικότερα, η ατομική μουσικοθεραπεία βοηθάει να επικεντρωθεί κανείς σε συγκεκριμένους στόχους, που ορίζει το άτομο τη δεδομένη χρονική στιγμή που συμμετέχει στις συνεδρίες. Οι στόχοι αυτοί μπορεί να αφορούν την βελτίωση της επικοινωνίας, της συμπεριφοράς ή την καλλιέργεια των γνωστικών δεξιοτήτων. Η επεξεργασία αυτών σε ατομικό επίπεδο επιτρέπει να δοθεί προσοχή μόνο στους συγκεκριμένους στόχους, καθώς επίσης και περισσότερος χρόνος για την διδασκαλία των δεξιοτήτων (Burack et al., 2003).

Η ακρόαση μουσικής έχει αποδειχθεί πως αποτελεί μία ασφαλής και οικονομική θεραπεία, που συμβάλλει στην αλλαγή της διάθεσης των ατόμων (Chang et al., 2015; Ueda et al., 2013). Η μέγιστη αποτελεσματικότητα επιτυγχάνεται όταν η μουσική εξατομικεύεται στις προηγούμενες εμπειρίες του ατόμου, όταν δηλαδή πρόκειται για εξατομικευμένη ακρόαση μουσικής, καθώς επίσης και όταν ο χρόνος και ο τρόπος χορήγησης της μουσικής είναι επίσης συγκεκριμένοι (Burack et al, 2003). Σε αυτού του είδους τις παρεμβάσεις, η μουσική παρέχεται συχνά με ακουστικά για τη δημιουργία ενός καθηλωτικού περιβάλλοντος, όπου ελαχιστοποιούνται οι αισθητηριακές αποσπάσεις της προσοχής (Cabrera & Lee, 2000).

Αξίζει να αναφερθεί πως η εξατομικευμένη μουσική παρουσιάστηκε για πρώτη φορά από τη Linda Gerdner, η οποία τη χρησιμοποίησε για την καταπολέμηση του άγχους και της διέγερσης (Gerdner, 2000). Νεότερα δεδομένα φανερώνουν πως η μουσικοθεραπεία αποτελεί μία επιτυχημένη παρέμβαση, η οποία βελτιώνει την έκβαση του ασθενούς σε αρκετές περιπτώσεις διαταραχών. Συγκεκριμένα, τα εγκεφαλικά δίκτυα παρασύρονται στη μουσική με τρόπους που μπορούν να εξηγηθούν τόσο μέσω διαδικασιών από πάνω προς τα κάτω όσο και από κάτω προς τα πάνω. Η άμεση αλληλεπίδραση της ακουστικής με άλλα συστήματα εξηγεί την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που βασίζονται στη μουσική (Lai et al., 2023).

Από την άλλη, η ομαδική θεραπεία χαρακτηρίζεται από αρκετά οφέλη, τα οποία αποκομίζουν τα άτομα. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα αντιλαμβάνονται πως δεν αντιμετωπίζουν μόνο εκείνα το ζήτημα και πως υπάρχουν και άλλοι άνθρωποι με

παρόμοιες αγωνίες και προβλήματα. Αυτό συνεπάγεται την ανάπτυξη της αίσθησης της ταυτότητας, της ανιδιοτέλειας, της απελευθέρωσης του στρες και της έντασης. Επιπλέον, στα πλαίσια της ομαδικής θεραπείας τα άτομα χαρακτηρίζονται από λιγότερες επιφυλάξεις να συζητήσουν τις δυσκολίες τους με άλλους, επειδή καταφέρνουν να ταυτιστούν με τα μέλη της ομάδας. Ακούγοντας τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας πετυχαίνουν την ανάπτυξη της διορατικότητας στα δικά τους ζητήματα και περισσότερη αυτογνωσία. Ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο αναπτύσσεται δεσμός, ο οποίος είναι καθοριστικός παράγοντας για την επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων. Ακόμη ένα πλεονέκτημα της ομαδικής θεραπείας είναι η αλληλοϋποστήριξη ανάμεσα στα μέλη της ομάδας. Τέλος, στα πλαίσια της ομάδας ενθαρρύνεται η ανάπτυξη επικοινωνιακών ικανοτήτων και κοινωνικών δεξιοτήτων (Roback, 2000).

Η ομαδική μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί τη μουσική ως πλατφόρμα επικοινωνίας, διευκολύνοντας την προσωπική ανάπτυξη και την κοινωνική αλληλεπίδραση. Οι ομάδες μουσικοθεραπείας χρησιμοποιούν ένα ευρύ φάσμα θεραπευτικών εμπειριών, σύμφωνα με τους στόχους και τις ανάγκες της ομάδας (Janus et al., 2021). Οι Good και Russo (2016) κατέληξαν στο συμπέρασμα πως ομαδικό τραγούδι μπορεί να ενισχύσει την κοινωνική σύνδεση και να ελαχιστοποιήσει τα συναισθήματα κοινωνικής απομόνωσης στους ομιλητές που τραυλίζουν.

Εκφράζοντας την άποψή του ο Healey (2011) υποστήριξε πως προτιμά την ατομική θεραπεία, καθώς λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες κάθε ατόμου ξεχωριστά. Στην ομαδική θεραπεία είναι δύσκολο να γίνει αυτό. Σε μία ομάδα παιδιών που τραυλίζουν, τα παιδιά θα τραυλίσουν με διαφορετικούς τρόπους. Για να είναι αποτελεσματική η παρέμβαση σε ομαδικό επίπεδο πρέπει να περιλαμβάνονται παρόμοιες δράσεις για κάθε παιδί και σύμφωνα με τις δυσκολίες του.

2.4.2. Τεχνικές μουσικοθεραπείας

Στις τεχνικές που χρησιμοποιούνται στα πλαίσια της μουσικοθεραπείας περιλαμβάνεται το τραγούδι, η συγγραφή τραγουδιών, οι τεχνικές ακρόασης μουσικής, η μουσική χαλάρωση, ο μουσικός αυτοσχεδιασμός, η εκμάθηση οργάνου κ.α. Πρόκειται για μουσικές διεργασίες που δεν έχουν σκοπό να ψυχαγωγήσουν, να ενοποιήσουν ομάδες ή να προσφέρουν ευχαρίστηση, αλλά χρησιμοποιούνται για την

ανάπτυξη και τη βελτίωση των δεξιοτήτων ή των ικανοτήτων του πελάτη ή την ανακούφισή απ' τον πόνο ή την αγωνία (Edwards, 2017).

Αναλυτικότερα, η τεχνική της συγγραφής τραγουδιών έχει τεκμηριωθεί από έρευνες εδώ και δεκαετίες σε πολλές χώρες, όπως είναι οι ΗΠΑ (Schmidt, 1983) και η Αυστραλία (O' Callaghan & Bryant, 1990). Στα πλαίσια αυτής της τεχνικής έχει διαπιστωθεί πως μπορούν να χρησιμοποιηθούν και περαιτέρω τεχνικές, όπως είναι η συμπλήρωση των κενών και η από κοινού συγγραφή τραγουδιών για ζητήματα που απασχολούν τον πελάτη. (O'Callaghan,1995;Robb, 2003). Ο Aasgaard (2000) διαπίστωσε πως ορισμένοι θεραπευτές γράφουν τραγούδια για τους πελάτες ή χρησιμοποιούν κείμενα των πελατών για να συνθέσουν τραγούδια. Δηλαδή, οι θεραπευτές εργάζονται μαζί με τους θεραπευόμενους ανθρώπους σε μια διαδικασία κατά την οποία οι πελάτες λένε την ιστορία τους μέσω του τραγουδιού.

Ορισμένοι επαγγελματίες στη μουσικοθεραπεία χρησιμοποιούν τον αυτοσχεδιασμό ως την κύρια βάση της μουσικοαλληλεπίδρασης στη μουσικοθεραπεία. Για παράδειγμα, η Βρετανική Ένωση Μουσικοθεραπείας δίνει έμφαση στη χρήση του αυτοσχεδιασμού ακόμη και στον ορισμό της μουσικοθεραπείας. Ωστόσο, πολλοί μουσικοθεραπευτές χρησιμοποιούν επίσης κάποιου είδους αυτοσχεδιασμό στην πρακτική τους, ακόμα κι αν δεν είναι η κύρια μέθοδος τους (Edwards, 2017). Αναφορικά με τη σύνθεση των τραγουδιών, ο Noone (2008) διαπίστωσε πως οι μουσικοθεραπευτές μπορούν να συνεργαστούν με τους θεραπευόμενους, προκειμένου να δημιουργήσουν ορχηστρικά έργα για απόδοση.

Ο Edwards (2011) διαπίστωσε πως η αυτοσχέδια μουσική με όργανα μπορεί να υποστηρίξει παιδιά ή ενήλικες που πονούν ή βιώνουν άβολες ή οδυνηρές ιατρικές διαδικασίες. Οι de l'Etoile (2002) και Ansdell και Meehan (2010) κατέληξαν στο συμπέρασμα πως στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, η αυτοσχέδια μουσική στα πλαίσια της ομαδικής θεραπείας, μπορεί να διευκολύνει την εμπειρία της κοινότητας μεταξύ των ατόμων που λαμβάνουν ενδονοσοκομειακή περίθαλψη, να υποστηρίξει και να αντιμετωπίσει τις ανάγκες των ατόμων για αυτοέκφραση.

Οι Fox et al. (1996) διαπίστωσαν πως οι ρυθμοί και η μουσική που χρησιμοποιούνται στα πλαίσια της μουσικοθεραπείας, μπορούν να μειώσουν ή προσωρινά να παύσουν τον τραυλισμό των ατόμων που συμμετέχουν σε αυτή. Άλλωστε, όπως συμπληρώνουν ο τραυλισμός παύει να παρουσιάζεται σε ποσοστό 90% κατά τη διάρκεια και έπειτα από δέκα λεπτά τραγουδιού. Αυτό πιθανόν να σχετίζεται με την

υπολειπόμενη υπερκινητικότητα στον δεξιό μέρος του εγκεφάλου. Αυτό επιτρέπει στους μουσικοθεραπευτές να εκπαιδεύσουν τους θεραπευόμενους ως προς τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να μιλάνε και κουνώντας μαλακά το σαγόνι τους. Η μαλακή κίνηση ήταν τεχνική που χρησιμοποιούνταν παλαιότερα στη λογοθεραπεία (Johnson et al., 2019).

Οι Johnson et al. (2019) επίσης διαπίστωσαν πως όταν χρησιμοποιείται ρυθμός που είναι παρόμοιος με τον ρυθμό της ομιλίας, μειώνεται ο τραυλισμός των ατόμων. Το ίδιο ρυθμό μπορούν στη συνέχεια να εφαρμόσουν κατά την ομιλία τους εκτός του θεραπευτικού πλαισίου. Η χρήση του μετρονόμου επίσης έχει αποδειχτεί πως είναι βοηθητική. Συγκεκριμένα, αναγκάζει τους θεραπευόμενους να ακολουθήσουν τον ρυθμό του και να βελτιώσουν τη ροή των λέξεων. Σταδιακά ο μετρονόμος αφαιρείται και οι θεραπευόμενοι λένε τις φράσεις με την κατάλληλη ευφράδεια (Sabado & Fuller, 2008).

Ο Clements-Cortes (2012) κατέληξε στο συμπέρασμα πως το θεραπευτικό τραγούδι επικεντρώνεται στη μύηση, την ανάπτυξη και την άρθρωση και λειτουργεί για να βελτιωθεί ο λόγος. Συγκεκριμένα, βελτιώνει την εξοικείωση του ατόμου με την ομιλία και το ρυθμό, αυξάνει τη διάρκεια και τον τονισμό, μειώνοντας έτσι την ένταση του τραυλισμού. Οι Bullack et al. (2018) κατέληξαν πως μπορεί να βοηθήσει στην προώθηση της χαλάρωσης και να προσφέρει ένα άνετο περιβάλλον για να εξασκηθεί και να ανακτήσει κάποια εμπιστοσύνη στην ομιλία του και να συντονίσει την αναπνοή και τη φωνή (Grape et al., 2003).

Το θεραπευτικό τραγούδι επιδρά σ' ένα ευρύ φάσμα συναισθηματικών και σωματικών λειτουργιών με μη συγκεκριμένο και γενικό τρόπο από οποιαδήποτε άλλη ειδική θεραπεία που ακολουθείται κατά την αποκατάσταση του λόγου και της γλώσσας (Thaut, 2005). Αυτό είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στη θεραπεία, καθώς βοηθάει τα άτομα που πάσχουν από τραυλισμό να ανακτήσουν πίστη στην ικανότητά τους να μιλούν άψογα, δημιουργώντας τους θετικό συναίσθημα και κίνητρο για θεραπεία, που είναι απαραίτητα για τη περαιτέρω θεραπευτική επιτυχία (Altenmüller & Schlaug, 2015).

2.4.3.Αποτελεσματικότητα μουσικοθεραπείας

Βρέφη/ Νήπια

Η μελέτη που διεξήχθη από την Zhao & Kuhl (2016) είχε ως αντικείμενο την αξιολόγηση της επίδρασης του μουσικού παιχνιδιού στην ενίσχυση των ικανοτήτων επεξεργασίας του λόγου των βρεφών. Σε αυτήν έλαβαν μέρος τριάντα εννέα βρέφη, ηλικίας εννέα μηνών, τα οποία χωρίστηκαν σε ομάδες των δύο ή τριών. Συμμετείχαν με τους γονείς τους σε δώδεκα συνεδρίες, που είχαν διάρκεια 15 λεπτά και οι οποίες πραγματοποιήθηκαν σε διάστημα ενός μήνα. Είκοσι βρέφη εκπαιδεύτηκαν σ' ένα συγκεκριμένο μοτίβο μουσικής με την καθοδήγηση των γονέων τους. Τα υπόλοιπα έπαιζαν με αυτοκινητάκια, μπλοκ και άλλα παιχνίδια που δεν ήταν σχετικά με τη μουσική. Όταν ολοκληρώθηκαν οι συνεδρίες πραγματοποιήθηκε εγκεφαλογράφημα σε όλα τα παιδιά. Τα αποτελέσματα φανέρωσαν πως τα παιδιά που συμμετείχαν στις μουσικές συνεδρίες εμφάνιζαν ισχυρότερες νευρικές αποκρίσεις στη μουσική και τα μοτίβα ομιλίας, σε σύγκριση με εκείνα που είχαν συνεδρίες παιχνιδιού σε κοινωνικά περιβάλλοντα χωρίς μουσική. Ο ερευνητής κατέληξε στο συμπέρασμα πως η εμπειρία και η επαφή με κάποιο ρυθμικό μοτίβο μπορεί να βελτιώσει την ομιλία των παιδιών και να διευκολύνει τη γνωστική τους ανάπτυξη.

Ο LaGasse (2013) ασχολήθηκε με τη χρήση του Melodic Intonation Therapy (MIT) για λειτουργική παραγωγή λόγου σε παιδιά με αναπτυξιακή απραξία του λόγου. Στην έρευνα συμμετείχαν δύο αγόρια ηλικίας 5 και 6 ετών, μητρική γλώσσα των οποίων ήταν η αγγλική. Πριν την έναρξη της θεραπείας πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση σε κάθε παιδί ως προς την άρθρωση, τις φωνολογικές του ικανότητες και τις φωνολογικές διεργασίες. Οι θεραπείες εναλλασσόταν με τις συνεδρίες λογοθεραπειών. Οι δε συνεδρίες θεραπείας MIT πραγματοποιούνταν για 40 λεπτά την εβδομάδα για διάστημα τεσσάρων εβδομάδων. Τα αποτελέσματα φανέρωσαν ορισμένες βελτιώσεις στην ομιλία στις περιπτώσεις των παιδιών που ασχολούνταν ενεργά βκατά τη διάρκεια της θεραπείας MIT. Συνεπώς ο ερευνητής κατέληξε στο συμπέρασμα πως η μουσική και η λογοθεραπεία μπορεί να είναι αποτελεσματικές μορφές θεραπείας, εάν τα παιδιά είναι πρόθυμα να συμμετάσχουν. Συγκεκριμένα, για το MIT τονίζει την ανάγκη τροποποίησης και προσαρμογής της θεραπείας στις ανάγκες κάθε παιδιού αλλά και τους στόχους της θεραπείας.

Οι Geist, McCarthy, Rodgers-Smith και Porter (2008) υποστηρίζουν πως η χρήση απλών μελωδιών, παιδιών ριμών και δημοτικών τραγουδιών λειτουργεί καλύτερα για τη θεραπεία των παιδιών με διαταραχές επικοινωνίας. Οι λογοθεραπευτές και οι μουσικοθεραπευτές μπορούν να συνεργάζονται για να διδάξουν τις κινήσεις του στόματος κατά τον προφορικό λόγο, την εκφραστική γλώσσα, τη φωνολογική

επίγνωση, τις γλωσσικές δεξιότητες και την οικοδόμηση του λεξιλογίου, τη γραμματική και την ευχέρεια ομιλίας στα παιδιά. Χρησιμοποιώντας επαναλαμβανόμενες μελωδίες με απλή αρμονική δομή, όπως αυτές των τραγουδιών "Hello", "Wheels on the Bus" και "Brown Bear, Brown Bear What do see" τα παιδιά μπορούν να μάθουν και να γενικεύσουν καταστάσεις ομιλίας στην τάξη και το σπίτι και να αλληλοεπιδράσουν τους συμμαθητές τους. Επιπλέον, τα τραγούδια χαρακτηρίζονται από περισσότερες ευκαιρίες κοινωνικής αλληλεπίδρασης και αισθητηριακής ολοκλήρωσης και διασκεδάζουν τα παιδιά. Άλλωστε όπως επισημαίνεται είναι εξαιρετικά σημαντικό να μάθουν τα παιδιά να κοινωνικοποιούνται με τους συνομηλίκους τους, καθώς αυτό βοηθάει και στην επικοινωνία.

Παιδιά

Στην μελέτη του Jung- Min (2007) συμμετείχαν έξι παιδιά με τραυλισμό και διεξήχθησαν είκοσι ατομικές συνεδρίες σε χρονικό διάστημα δέκα εβδομάδων. Οι συνεδρίες επικεντρώθηκαν στη μελωδική θεραπεία τονισμού, την ενίσχυση ρυθμού λόγου, της γραφής του τραγουδιού και εκτέλεσης του τραγουδιού. Τα μουσικά στοιχεία ήταν δομημένα με τέτοιο τρόπο που να ενισχύουν τη λεκτική έκφραση, τις ρυθμικές αισθήσεις και να διευκολύνει την έναρξη της λεκτικής επικοινωνίας. Όπως διαπιστώθηκε, κατά την ολοκλήρωση των συνεδριών σε όλα τα παιδιά μειώθηκε ο τραυλισμός, ωστόσο ο βαθμός μείωσης ήταν διαφορετικός για κάθε παιδί. Επιπλέον, παρατηρήθηκε αλλαγή στη διάθεση για επικοινωνία. Ο ερευνητής κατέληξε στο συμπέρασμα πως η μουσικοθεραπεία επιδρά θετικά στη μείωση της δυσαρέσκειας του παιδιού που τραυλίζει και βελτιώνει τις επικοινωνιακές του δεξιότητες, συνεπώς ο ίδιος προτείνει τη μουσική προσέγγιση για τις περιπτώσεις τραυλισμού.

Έφηβοι

Κατά την έρευνά τους οι O'Donoghue, Egan, Moss και Clements-Cortes (2021) ασχολήθηκαν με τις εμπειρίες και τις αντιλήψεις των εφήβων αναφορικά με την ομαδική παρέμβαση μουσικοθεραπείας. Σ' αυτήν έλαβαν μέρος τέσσερις έφηβοι, οι οποίοι τραυλίζουν. Επρόκειτο για δύο αγόρια και δύο κορίτσια η ηλικία των οποίων κυμαινόταν από 11,3 έως 15,3 έτη. Οι έφηβοι συμμετείχαν προηγουμένως σε πέντε ομαδικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας, στα πλαίσια εβδομαδιαίου εντατικού προγράμματος για παιδιά και εφήβους που εμφανίζουν τραυλισμό, το 2019. Στόχοι

αυτής της κατασκήνωσης ήταν να βελτιωθεί το τραύλισμα των εφήβων και η ικανότητά τους να επικοινωνούν, να βελτιωθεί η θετική τους αντίληψη αναφορικά με την ικανότητά τους να δημιουργούν φιλίες και (να μειωθεί η επίδραση του τραυλισμού στη συνολική ποιότητα ζωής τους. Τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων. Από την ανάλυση αυτών διαπιστώθηκε πλήθος ψυχοκοινωνικών οφελών από τη συμμετοχή των παιδιών στην ομαδική μουσικοθεραπεία, όπως είναι για παράδειγμα η ανάπτυξη νέων φιλιών και η υποστήριξη από συνομηλίκους, η βελτίωση της αυτοπεποίθησης και της αυτοέκφρασής τους. Αξίζει να αναφερθεί πως διαπιστώθηκε πως οι έφηβοι δήλωσαν πως διασκέδασαν και απόλαυσαν τη συμμετοχή τους στις συνεδρίες της μουσικοθεραπείας. Συνεπώς, η παρούσα έρευνα υπογραμμίζει τις δυνατότητες της μουσικοθεραπείας στους εφήβους που τραυλίζουν και τον ρόλο αυτής για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών πτυχών του τραυλισμού μέσω παρέμβασης με δημιουργικές τέχνες.

Οι O' Donoghue, Moss, Clements-Cortes και Freeley (2020) διερεύνησαν τις αντιλήψεις και τις απόψεις εφήβων με τραυλισμό αναφορικά με τη μουσικοθεραπεία, όπως επίσης και ψυχοθεραπευτών που εφαρμόζουν τη συγκεκριμένη μορφή παρέμβασης. Συγκεκριμένα το δείγμα αποτελούνταν από τρεις εφήβους και δύο θεραπευτές. Πραγματοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις για τη συλλογή των δεδομένων. Όπως διαπιστώθηκε, η μουσική και η μουσικοθεραπεία ωφελεί εφήβους με τραυλισμό, ιδιαίτερα σε ζητήματα που σχετίζονται με την ψυχική τους υγεία. Ειδικότερα, οι μορφές αυτής που συμβάλλουν σε μεγαλύτερο βαθμό είναι η συγγραφή των τραγουδιών, ο αυτοσχεδιασμός και το τραγούδι.

Ο McFerran (2010) παρατήρησε πως κατά την εργασία με εφήβους, πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στα συναισθήματα και τις στάσεις που αυτοί εμφανίζουν αναφορικά με τη γλωσσική διαταραχή τους αλλά και πως μπορεί να ενσωματωθούν στη θεραπεία τα αγαπημένα είδη μουσικής τους, έτσι ώστε να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να τα χρησιμοποιήσουν ως κίνητρο για τη συνέχιση της θεραπείας. Ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιεί την αισθητική των δημοφιλών τραγουδιών που προτιμά ο πελάτης για να αλληλοεπιδράσει με τους συνομηλίκους τους ή απλώς να βελτιώσει την αυτοπεποίθησή τους. Η απλότητα που χαρακτηρίζει τα ποπ τραγούδια μπορεί να βοηθήσει τους εφήβους και σε άλλες σημαντικές της καθημερινότητάς τους, όπως είναι η επικοινωνία, συμπεριλαμβανομένης της οικοδόμησης των δεκτικών και των εκφραστικών

γλωσσικών δεξιοτήτων και βελτίωσης της ευφράδειας της ομιλίας. Από την άλλη τα ροκ, πανκ ή εναλλακτικά τραγούδια μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να βοηθήσουν τους εφήβους να εντοπίσουν σημαντικά στοιχεία στο τραγούδι και να μάθουν να εκφράζουν αυτά τα συναισθήματα.

Ο Holly (2013) κατόπιν έρευνάς του διαπίστωσε πως σε επιβαρυνμένες περιπτώσεις τραυλισμού, τα τραγούδια βοηθάνε τους εφήβους να ανακουφιστούν από τις πιέσεις που νοιώθουν, αυξάνοντας κατά συνέπεια και την ευχέρειά τους στην ομιλία. Τα τραγούδια παρέχουν αυξημένη διάρκεια φώνησης, τονισμού και κοινού ακουστικό-κινητικού μονοπατιού με την ομιλία. Η μουσική περιέχει έναν απλό και σταθερό ρυθμό που είναι εγγενώς προβλέψιμος. Ο δομημένος αυτός ρυθμός βοηθάει στο συγχρονισμό και τον συντονισμό της ομιλίας που παράγεται.

Ο Cohen (2013) υπογραμμίζει πως η ικανότητα να τραγουδά ή τουλάχιστον να διατηρεί κανείς τη μελωδία, όχι μόνο διευκολύνει την ευχέρεια στην ομιλία, αλλά επίσης τονίζει τη βαθιά αναπνοή, την ελεγχόμενη εκπνοή και την ακουστική φωνοποίηση, βελτιώνοντας τη δυσφωνική και τη δυσπροσωδική ομιλία στα άτομα με νευρογενές έλλειμμα στην επικοινωνία. Η μουσικοθεραπεία μπορεί ακόμη να βοηθήσει τους ασθενείς στον προσανατολισμό, διατήρησης της προσοχής στην εργασία και της μνήμης. Το παιχνίδι με μουσικά όργανα ή απλά τύμπανα σε ρυθμό μπορεί να αποκαταστήσει τις κινητικές και τις συντονιστικές δεξιότητες. Τέλος, είναι πολύ σημαντικό ότι οι ομαδικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας επιτρέπουν τους ασθενείς να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να κοινωνικοποιηθούν με άλλα άτομα που παρουσιάζουν διαταραχές της επικοινωνίας.

Ενήλικες

Οι Thompson και Schlaug (2015) αναφέρονται στην επίδραση της μουσικής σε ασθενείς που πάσχουν από αφασία και τραυλισμό. Ειδικότερα, περιγράφουν τη περίπτωση μιας νεαρής κοπέλας που υπέστη από εγκεφαλικό επεισόδιο και έλαβε θεραπεία μελωδικού τονισμού για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της αφασίας της. Χρησιμοποιήθηκε η τεχνική θεραπείας, που εφευρέθηκε από τους Martin Albert, Robert Sparks και Nancy Helm τη δεκαετία του 1970 και η οποία χρησιμοποιεί το τραγούδι σαν βασικό μέσο της θεραπείας. Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, οι ασθενείς τραγουδούν λέξεις ή φράσεις μιας απλής μελωδίας, ενώ ταυτόχρονα χτυπούν τον ρυθμό με το χέρι τους. Καθώς η θεραπεία εντείνεται, το μήκος των φράσεων αυξάνεται και γίνεται περισσότερο περίπλοκο. Η συγκεκριμένη θεραπεία

βασίζεται στο σκεπτικό ότι κατά τη θεραπεία χρησιμοποιούνται περισσότερες περιοχές του εγκεφάλου, όπως για παράδειγμα οι περιοχές του δεξί ημισφαιρίου που σχετίζονται με την αντίληψη και τον κινητικό έλεγχο. Συνεπώς τα οφέλη από τη θεραπεία αυτή μπορούν να παρατηρηθούν ακόμη και μετά από μία μόνο συνεδρία, ενώ η μακροχρόνια παρέμβαση προκαλεί πολύ σημαντικές αλλαγές στον εγκέφαλο.

Μελέτη των Elephant, Baker, Lotan, Krogstie, Lagesen και Skeie (2015) κατέληξε στη διαπίστωση πως η μουσική ωφελεί την ποιότητα της ομιλίας και της φωνής σε άτομα που εμφανίζουν νόσο Πάρκινσον. Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξε παλαιότερα και ο Haneishi (2001), κατά την οποία διαπιστώθηκαν σημαντικές βελτιώσεις στην ποιότητα της φωνής, το εύρος, τον τονισμό και τον τρυαλισμό.

Μελέτη που πραγματοποίησαν οι Lim et al. (2013) κατέληξαν στο συμπέρασμα πως ο συνδυασμός της μουσικοθεραπείας και της λογοθεραπείας συνέβαλλαν στη βελτίωση των γλωσσικών διαταραχών που εμφάνιζαν ασθενείς κατόπιν εγκεφαλικού, μεταξύ των οποίων και ο τραυλισμός.

2.4 Ορισμοί

2.4.1 Μουσικοθεραπεία

Η Παγκόσμια Ομοσπονδία Μουσικοθεραπείας- WFMT (2011) ορίζει τη μουσικοθεραπεία ως την επαγγελματική χρήση της μουσικής αλλά και των στοιχείων αυτής, ως παρέμβαση σε εκπαιδευτικά, ιατρικά αλλά και καθημερινά περιβάλλοντα με τα άτομα, τις οικογένειες, τις ομάδες ή τις κοινότητες που επιδιώκουν τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, τη κοινωνική, τη σωματική, την επικοινωνιακή, τη συναισθηματική, την πνευματική υγεία και την ευζωία.

Κατά την Βρετανική Ένωση για τη Μουσικοθεραπεία - BAMT (2023) η μουσικοθεραπεία είναι η καθιερωμένη κλινική παρέμβαση, η οποία συμπεριλαμβάνεται στον τομέα της ψυχολογίας και παρέχεται από μουσικοθεραπευτές που είναι επαγγελματικά καταρτισμένοι, ώστε να βοηθήσουν τους ανθρώπους η ζωή των οποίων έχει δεχτεί επιρροή από το τραύμα, την ασθένεια ή την αναπηρία και για να καλυφθούν οι ψυχολογικές, συναισθηματικές, σωματικές, γνωστικές, κοινωνικές και επικοινωνιακές τους ανάγκες. Οι μουσικοθεραπευτές στηρίζονται στα εγγενή χαρακτηριστικά που διαθέτει η μουσική για την υποστήριξη των ατόμων που ανήκουν σε όλα τα ηλικιακά στάδια της ζωής. Ιδιαίτερη βαρύτητα

κατέχει η δημιουργία αλλά και η ανάπτυξη της θεραπευτικής σχέσης μέσα από την οποία εμπλέκεται ο πελάτης στη διαδικασία και εμφανίζει ενεργή μουσική διάδραση. Στο πλαίσιο εφαρμογής της, μπορεί να γίνει χρήση ενός ευρύ φάσματος εργαλείων, όπως είναι τα διάφορα μουσικά όργανα και στυλ, ο μουσικός αυτοσχεδιασμός και η χρήση της φωνής. Με αυτό τον τρόπο η μουσική παρέχει σε κάθε άνθρωπο τη δυνατότητα δημιουργίας της δικής του μοναδικής μουσικής γλώσσας, εξερεύνησης, έκφρασης και σύνδεσης με τον κόσμο.

Η Αμερικανική Ένωση Μουσικοθεραπείας -AMTA (2005) αναφέρει πως η μουσικοθεραπεία αναφέρεται στην κλινική και την τεκμηριωμένη χρήση των μουσικών παρεμβάσεων από πιστοποιημένο επαγγελματία μουσικοθεραπευτή, ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι που τίθενται για κάθε άτομο ξεχωριστά στο πλαίσιο της θεραπευτικής σχέσης. Τέλος, για τον Ελληνικό Σύλλογο Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών- ΕΣΠΕΜ (2023) η μουσικοθεραπεία είναι επιστημονικό πεδίο και επάγγελμα υγείας, κατά το οποίο χρησιμοποιείται η μουσική εντός της θεραπευτικής σχέσης και στοχεύει στην κάλυψη των σωματικών, συναισθηματικών, γνωστικών και κοινωνικών αναγκών που παρουσιάζουν τα άτομα. Αναφέρεται στην κλινική και συνάμα ερευνητικά τεκμηριωμένη χρήση των μουσικών παρεμβάσεων για να επιτευχθούν οι εξατομικευμένοι αλλά και οι ομαδικοί στόχοι από κάποιον εξειδικευμένο θεραπευτή που έχει ολοκληρώσει πρόγραμμα σπουδών στη μουσικοθεραπεία.

2.4.2 Τραυλισμός

Σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών – 5^η έκδοση, η διαταραχή ροής που εμφανίζεται κατά την παιδική ηλικία (τραυλισμός), έχει ως χαρακτηριστικά τη διακοπή της φυσιολογικής ροής και της χρονικής αλληλουχίας της ομιλίας, που είναι ακατάλληλη για τις γλωσσικές δεξιότητες του ατόμου και την ηλικία, παραμένει με το πέρασμα του χρόνου και συμπεριλαμβάνει συμπεριφορές, όπως είναι οι επαναλήψεις των ήχων και των συλλαβών, οι επιμηκύνσεις των ήχων, των συμφώνων και των φωνηέντων, οι καταταμήσεις των λέξεων, τα μπλοκαρίσματα, οι περιφράσεις, η παραγωγή των λέξεων που έχουν μεγάλη σωματική ένταση και τέλος, οι επαναλήψεις των μονοσύλλαβων ολόκληρων λέξεων με μεγάλη συχνότητα (APA, 2013). Κάποιες φορές, οι ομιλητές που εμφανίζουν διαταραχές στη ροή, αντιδρούν στις επαναλήψεις, τις επιμηκύνσεις ή τα

μπλοκαρίσματά τους κάνοντας χρήση πρόσθετων λέξεων, ήχων ή κινήσεων και στερεοτυπικά ομιλητικά εκφωνήματα. Έτσι, επιδιώκουν να αποφύγουν τις δυσκολίες που αναφέρθηκαν παραπάνω και να κυλήσει με ομαλό τρόπο η ομιλία τους (Guitar, 2014; Ramig & Pollard, 2013). Η παραμονή των δυσκολιών στη ροή είναι πιθανό να προκαλέσουν πλήθος συναισθηματικών αντιδράσεων, όπως είναι το άγχος, ο φόβος, η αμηχανία ως προς την ομιλία ή ακόμη και να δημιουργήσουν εμπόδια στην αποτελεσματική επικοινωνία, την ακαδημαϊκή ή επαγγελματική πορεία του ατόμου ή ακόμη και την κοινωνικοποίησή του (APA, 2013).

Τα συμπτώματα του τραυλισμού εμφανίζονται κατά την πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο. Αυτά δεν πρέπει σχετίζονται με την παρουσία κάποιας άλλης μορφής αισθητηριακού ή στοματοκινητικού ελλείματος, διαταραχών ροής που έχουν σχέση με νευρολογικές βλάβες ή άλλης ιατρικής πάθησης. Διακρίνονται οι εξής μορφές τραυλισμού (APA, 2013):

- Εξελικτικός: παρουσιάζεται από το 2^ο έως το 4^ο έτος της ηλικίας. Συχνά η βελτίωση των διαταραχών μπορεί να γίνει ξαφνικά και δίχως θεραπεία
- Ψυχογενής επίκτητος: συνήθως εμφανίζεται κατόπιν μιας παρατεταμένης περιόδου ψυχολογικής ή συναισθηματικής τραυματικής εμπειρίας. Αυτή η μορφή τραυλισμού εμφανίζεται κατά την εφηβική ηλικία ή την ενήλικη ζωή (Coleman & Yaruss, 2014; Μαλανδράκη, 2012)
- Νευρογενής επίκτητος: είναι αποτέλεσμα μιας επίκτητης νευρολογικής βλάβης ή ασθένειας, όπως είναι για παράδειγμα το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, ο εγκεφαλικός όγκος, η κρανιοεγκεφαλική κάκωση, η λήψη φαρμάκων, η γεροντική άνοια (Μαλανδράκη, 2012; Ramig & Pollard, 2013)
- Ταχυλαλία: είναι διαταραχή που χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στην ομιλία και τη γλωσσική επεξεργασία. Ως αποτέλεσμα η ομιλία του ατόμου είναι δυσρυθμική, γρήγορη, ανοργάνωτη, ακατάληπτη και σποραδική (Μαλανδράκη, 2012; Ramig & Pollard, 2013).

Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα

Στο ειδικό μέρος της εργασίας συμπεριελήφθησαν αποτελέσματα ερευνών που πραγματοποιήθηκαν κατά κύριο λόγο σε χώρες του εξωτερικού. Πρόκειται για μελέτες κατά τις οποίες χρησιμοποιήθηκε η μουσικοθεραπεία για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων που παρουσιάζουν τα άτομα που εμφανίζουν τραυλισμό. Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα ευρήματα που προέκυψαν, σύμφωνα με το σκοπό και τους στόχους που είχαν οριστεί.

Πιο συγκεκριμένα, σκοπός ήταν να μελετήσει τη συνεισφορά της μουσικοθεραπείας στα άτομα που παρουσιάζουν τραυλισμό, όπως προκύπτει από τις σχετικές ερευνητικές προσπάθειες.

Ειδικότερα, οι στόχοι ήταν οι εξής:

- Να ανιχνεύσει τον τρόπο παρέμβασης που επιλέγεται για την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε άτομα με τραυλισμό (ατομικό ή ομαδικό επίπεδο).
- Να ανιχνεύσει τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται κατά την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε άτομα με τραυλισμό.
- Να ανιχνεύσει την αποστελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας στα άτομα με τραυλισμό.

Από τις έρευνες που εντοπίστηκαν διαπιστώθηκε πως για τα άτομα με τραυλισμό μπορούν να συμμετέχουν τόσο σε ατομικές όσο και ομαδικές συνεδρίες. Ειδικότερα, στις ατομικές συνεδρίες οι θεραπευτές επικεντρώνονται σε συγκεκριμένους στόχους, οι οποίοι αποσκοπούν στη βελτίωση της επικοινωνίας, της συμπεριφοράς ή την καλλιέργεια των γνωστικών δεξιοτήτων του ατόμου. Ακόμη, υπάρχει περισσότερος διαθέσιμος χρόνος για τη διδασκαλία των παραπάνω δεξιοτήτων ή ακόμη και την επιμονή στην εκπαίδευση κάποιας από τις δεξιότητες αυτές για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Όπως διαπιστώνεται, ο συγκεκριμένος τρόπος παρέμβασης αποτελεί μία ασφαλή και οικονομική θεραπεία, η οποία μπορεί να επιδράσει στη διάθεση των συμμετεχόντων και να επιφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Από την άλλη, η ομαδικές συνεδρίες επίσης χαρακτηρίζονται από αρκετά πλεονεκτήματα. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται οι ευκαιρίες για επικοινωνία,

προσωπική ανάπτυξη αλλά και κοινωνική αλληλεπίδραση των συμμετεχόντων με άτομα που εμφανίζουν παρόμοιες δυσκολίες με αυτά. Όπως διαπιστώνεται μέσω του τραγουδιού ελαχιστοποιούνται τα αρνητικά αισθήματα που βιώνουν τα άτομα με τραυλισμό.

Από τις έρευνες που μελετήθηκαν καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως επιλέγονται και οι δυο μορφές παρεμβάσεων. Για την επιλογή της καταλληλότερης παρέμβασης για κάθε περίπτωση είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη διάφοροι παράγοντες κάθε φορά. Σε αυτούς συμπεριλαμβάνεται η ηλικία, η προσωπικότητα του ατόμου, ο βαθμός δυσκολιών του κ.α.

Αναφορικά με τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται κατά την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε άτομα με τραυλισμό, διαπιστώνεται πως επιλέγονται κατά κύριο λόγο η συγγραφή των τραγουδιών και ο αυτοσχεδιασμός. Κατά τη συγγραφή τραγουδιών οι θεραπευτές γράφουν τραγούδια για τους θεραπευόμενους ή κάνουν χρήση των κειμένων που έχουν προηγουμένως γράψει οι θεραπευόμενοι για τη σύνθεση των τραγουδιών. Με άλλα λόγια, οι θεραπευτές συνεργάζονται με τους θεραπευόμενους σε ένα πλαίσιο εντός του οποίου οι δεύτεροι λένε την ιστορία ή τις εμπειρίες τους μέσα από το τραγούδι.

Ο αυτοσχεδιασμός είναι ακόμη μία τεχνική που επιλέγεται συχνά στα πλαίσια της μουσικοθεραπείας ατόμων με τραυλισμό. Έχει διαπιστωθεί πως μέσα από αυτή τη διαδικασία παιδιά και ενήλικες μπορούν να ανακουφιστούν από γενικότερες οδυνηρές καταστάσεις με τις οποίες βρίσκονται αντιμέτωποι. Ειδικότερα όμως για τα άτομα με τραυλισμό, τα βοηθάει να μειώσουν τα συμπτώματα αυτά και νοιώσουν περισσότερο άνεση.

Οι ρυθμοί και η μουσική που χρησιμοποιούνται στα πλαίσια της μουσικοθεραπείας έχει διαπιστωθεί πως καταφέρνουν να μειώσουν ή να παύσουν προσωρινά τον τραυλισμό των συμμετεχόντων. Όταν ο ρυθμός είναι παρόμοιος με τον ρυθμό της ομιλίας, τότε είναι περισσότερες οι πιθανότητες μείωσης του τραυλισμού. Το ίδιο ρυθμό μπορούν στη συνέχεια να εφαρμόσουν κατά την ομιλία τους εκτός του θεραπευτικού πλαισίου.

Ακόμη διαπιστώθηκε πως το θεραπευτικό τραγούδι επικεντρώνεται στη μύηση, την ανάπτυξη και την άρθρωση και βελτιώνει τον λόγο. Συγκεκριμένα, βοηθάει στην εξοικείωση του ατόμου με την ομιλία και το ρυθμό, αυξάνει τη διάρκεια και τον τονισμό, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στη μείωση της έντασης του τραυλισμού. Μέσα από το τραγούδι, οι θεραπευόμενοι χαλαρώνουν, εξασκούνται και ανακτούν

κάποιου είδους εμπιστοσύνη στην ομιλία τους και επιπλέον συντονίσουν την αναπνοή αλλά και τη φωνή τους. Έτσι, ανακτούν πίστη στην ικανότητά τους να μιλούν άψογα, δημιουργούν θετικό συναίσθημα αλλά και κίνητρο, που είναι απαραίτητα στοιχεία για τη συνέχιση της θεραπείας .

Άλλωστε μελέτη των Johnson et al. (2019) κατέληξε στο συμπέρασμα πως ο τραυλισμός παύει να παρουσιάζεται κατόπιν δέκα λεπτών τραγουδιού σε ποσοστό 90%. Αυτό πιθανολογείται πως έχει σχέση με τη λειτουργία του δεξιού ημισφαιρίου του εγκεφάλου.

Αναφορικά με την αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας στα άτομα με τραυλισμό, οι υπάρχουσες έρευνες μας οδηγούν στο συμπέρασμα πως η μουσικοθεραπεία είναι αποτελεσματική για άτομα όλων των ηλικιών. Συγκεκριμένα για τα βρέφη, η εμπειρία και η επαφή με κάποιο ρυθμικό μοτίβο καταφέρνει να βελτιώσει την ομιλία των παιδιών και να διευκολύνει τη γνωστική ανάπτυξή τους. Αναφορικά με τα παιδιά μικρής ηλικίας που εμφανίζουν τραυλισμό, διαπιστώνεται πως η μουσικοθεραπεία μπορεί να επιδράσει θετικά στη συναισθηματική τους κατάσταση και να βελτιώσει τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες.

Οι έφηβοι διαπιστώνεται πως διασκεδάζουν και απολαμβάνουν τη συμμετοχή τους στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας που λαμβάνουν μέρος. Ταυτόχρονα όμως, μέσω των τεχνικών που επιλέγονται μειώνεται ο τραυλισμός και αντιμετωπίζονται οι ψυχοκοινωνικές πτυχές αυτού. Συνεπώς αυξάνεται η ευχέρειά τους στην ομιλία. Αρκετές έρευνες που αφορούν τους εφήβους αναφέρονται σε ομαδικές παρεμβάσεις. Σε αυτές τις περιπτώσεις εκτός από τα παραπάνω οφέλη, διαπιστώνεται πως ενισχύεται και η κοινωνικοποίησή τους.

Τέλος στους ενήλικες διαπιστώνεται πως τα οφέλη της μουσικοθεραπείας είναι εμφανή ακόμη και από την πρώτη συνεδρία, ενώ η μακροχρόνια παρέμβαση μπορεί να βελτιώσει ακόμη περισσότερο τις κοινωνικές αλλά και τις επικοινωνιακές δεξιότητες αυτών των ατόμων που εμφανίζουν τραυλισμό.

Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση συμπτωμάτων μιας πάθησης ή διαταραχής. Μέσω αυτής δεν επιδιώκεται η ψυχαγωγία, η μουσική εκπαίδευση, η διδασκαλία της μουσικής ή η παρότρυνση των θεραπευόμενων να παίξουν με συγκεκριμένο τρόπο. Αντιθέτως, η μουσική στα πλαίσια της μουσικοθεραπείας χρησιμοποιείται σαν μέσο έκφρασης, επικοινωνίας και

δημιουργικότητας, παρέχοντας στα άτομα που παρουσιάζουν διαταραχές στην ομιλία τους, έναν εναλλακτικό τρόπο να επικοινωνήσουν και να εκφραστούν.

Οι στόχοι αυτής διαμορφώνονται με βάση τις ανάγκες που παρουσιάζουν τα άτομα, ενθαρρύνοντας την πραγματοποίηση θετικών αλλαγών στην συμπεριφορά και έχοντας ως απώτερο σκοπό να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής τους. Ειδικότερα, οι τομείς στους οποίους στοχεύει η μουσικοθεραπεία για τα άτομα με τραυλισμό είναι η εξάλειψη των συμπτωμάτων του τραυλισμού, η επικοινωνία, η δημιουργική έκφραση, η ανάπτυξη του λόγου, η ενθάρρυνση των ατόμων να κάνουν χρήση της φωνής τους, η συναισθηματική υποστήριξη, η βελτίωση της αυτοεκτίμησης και της κοινωνικότητας. Γενικότερα, επιδιώκεται να καλλιεργηθεί ένα θεραπευτικό πλαίσιο εντός του οποίου το άτομο μπορεί έσει να βιώσει και να εκφράσει ποικίλα συναισθήματα, αναπτύσσοντας ταυτόχρονα μεγαλύτερη συνείδηση και κατανόηση των συναισθημάτων του.

Προτάσεις

Η παρούσα έρευνα βασίστηκε σε μελέτες που είχαν πραγματοποιηθεί κατά το παρελθόν και αφορούσαν τη συμμετοχή των ατόμων με τραυλισμό σε συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Μελλοντικά θα ήταν βοηθητικό να πραγματοποιηθούν έρευνες, οι οποίες θα περιλαμβάνουν το σχεδιασμό και την υλοποίηση θεραπειών με τη χρήση της μουσικής και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας αυτών με τη χρήση συγκεκριμένων εργαλείων. Συγκεκριμένα, οι έρευνες αυτές θα μπορούσαν να έχουν τη μορφή πειράματος, να περιλαμβάνουν διάφορες τεχνικές της μουσικοθεραπείας και να αφορούν διάφορες ηλικιακές ομάδες. Τα αποτελέσματα αυτών θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν για τη περαιτέρω ανάπτυξη και βελτίωση αυτής της μορφής θεραπείας.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Ελληνικό Σύλλογο Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών- ΕΣΠΕΜ (2023). <https://sites.google.com/view/musictherapy-gr>

Μαλανδράκη, Γ. (2012). *Εξελικτικός και Επίμονος Τραυλισμός*. Ιδιωτική έκδοση.

Ramig P. R. & Pollard R. (2013). Τραυλισμός και Άλλες Διαταραχές Ροής, Στο Anderson N. B. & Shames G.H. (Επιμ.), *Εισαγωγή στις διαταραχές επικοινωνίας* (σς. 203-244). Πασχαλίδης & Broken Hill

Ψαλτοπούλου, Θ. (2015). Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος. <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/1531>

Ξενόγλωσση

Altenmüller, E., & Schlaug, G. (2015). Apollo's gift: new aspects of neurologic music

therapy. *Progress in Brain Research*, 217, 237-252. 10.1016/bs.pbr.2014.11.029

Altshuler, I. (1944). Four year's experience with music as a therapeutic hospital. *The American journal of psychiatry*, 100(7), 792-794.

AMTA (2005). AMTA Official Definition of Music Therapy. <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>

American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Appello, D. A. M.. (2021). *Music therapy*. Salem Press Encyclopedia of Health. American Stroke Association.

Aasgaard, T. (2000). A Suspiciously Cheerful Lady': A Study of a Song's Life in the Paediatric Oncology Ward, and Beyond. *British Journal of Music Therapy*, 14(2), 70-82. <https://doi.org/10.1177/135945750001400204>.

Ansdell, G. Meehan, J. (2010). “Some Light at the End of the Tunnel’’: Exploring Users’ Evidence for the Effectiveness of Music Therapy in Adult Mental Health Settings. *Archives*, 2(1). DOI: <https://doi.org/10.47513/mmd.v2i1.237>.

Bonde, L. O. (2011). Health Musicing - Music Therapy or Music and Health? A model, empirical examples and personal reflections. https://www.researchgate.net/publication/277122205_Health_Musicing_-_Music_Therapy_or_Music_and_Health_A_model_empirical_examples_and_personal_reflections

Bonny, H. (2002). *Music & Consciousness: The Evolution of Guided Imagery and Music*. Barcelona Publishers.

Bradt, J., Shim, M. & Goodill, S.W. (2015). Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database Syst Rev*, 7;1(1). doi: 10.1002/14651858.CD007103.pub3.

Bruscia, K. E. (2014). *Case examples of improvisational music therapy*. Barcelona Publishers.

Bruscia, K. E. (1998). *The dynamics of music psychotherapy*. Barcelona Publishers.

Bruscia K. E. (1991). *Case studies in music therapy*. Barcelona Publishers.

Bullack, A., Cass, C., Nater, U.M., & Kreutz, G. (2018). Psychobiological Effects of Choral Singing on Affective State, Social Connectedness, and Stress: Influences of Singing Activity and Time Course. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12(233). doi: 10.3389/fnbeh.2018.00223.

Cabrera, I.N. & Lee, M.H. (2000). Reducing noise pollution in the hospital setting by establishing a department of sound: a survey of recent research on the effects of noise and music in health care. *Prev Med.*, 30(4):339-345. doi: 10.1006/pmed.2000.0638. PMID: 10731463.

Carroll, D. & Lefebvre, C. (2013). *Clinical improvisation techniques in music therapy: A guide for students, clinicians and educators*. Charles C Thomas Publisher.

Chang, Y.S., Chu, H., Yang, C.Y., Tsai, J.C., Chung, M.H., Liao, Y.M., Chi, M.J., Liu, M.F. & Chou, K.R. (2015). The efficacy of music therapy for people with dementia: A

- meta-analysis of randomised controlled trials. *J Clin Nurs.*, 24(23-24):3425-2440. doi: 10.1111/jocn.12976.
- Clements-Cortes, A. (2012). Can music be used to help a person who stutters?. *Canadian Music Educator*, 53(4), 45-55.
- Cohen, N. (2018). *Advanced Methods of Music Therapy Practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Cohen, Z. D., Delgadillo, J., & DeRubeis, R. J. (2021). Personalized treatment approaches. In M. Barkham, W. Lutz, & L. G. Castonguay (Eds.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change: 50th anniversary edition* (pp. 673–703). John Wiley & Sons, Inc..
- Coleman, C. & Yaruss, S. (2014). A Comprehensive View of Stuttering: Implications for Assessment and Treatment. Perspectives on school- based. <https://doi.org/10.1044/sbil5.2.75>
- Cripps , C., Tsiris, G. & Spiro, N. (2016). Outcome measures in music therapy: A resource developed by the Nordoff Robbins research team. https://www.researchgate.net/publication/301500768_Outcome_measures_in_music_therapy_A_resource_developed_by_the_Nordoff_Robbins_research_team
- Darnley –Smith, R. & Patey, H. (2003). *Music therapy*. SAGE Publications Ltd.
- de l'Etoile, S. K. (2002). The effectiveness of music therapy in group psychotherapy for adults with mental illness. *The Arts in Psychotherapy*, 29(2), 69–78. [https://doi.org/10.1016/S0197-4556\(02\)00139-9](https://doi.org/10.1016/S0197-4556(02)00139-9)
- Demaine, K. (2023) Trauma-informed music therapy: Theory and practice. *Nordic Journal of Music Therapy*, DOI: [10.1080/08098131.2023.2276584](https://doi.org/10.1080/08098131.2023.2276584)
- Edwards, J. (2017). The Oxford Handbook of Music Therapy. (2017). *British Journal of Music Therapy*, 31(2), 109-114. <https://doi.org/10.1177/1359457517733938>
- Edwards, J. (2011). Music therapy and parent-infant bonding. In J. Edwards (Ed.), *Music therapy and parent–infant bonding* (pp. 5–21). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199580514.003.0002>
- Elefant, C., Baker, F.A., Lotan, M., Lagesen, S.K. & Skeie, G.O. (2012). The effect of group music therapy on mood, speech, and singing in individuals with Parkinson's

- disease--a feasibility study. *J Music Ther.*, 49(3):278-302. doi: 10.1093/jmt/49.3.278. PMID: 23259231.
- Eschen, J. (2002). Analytical music therapy. *Psychology*. DOI:[10.15845/voices.v12i1.634.s145](https://doi.org/10.15845/voices.v12i1.634.s145)
- Fellman, S.J. (2018). Will your code of ethics get your association in trouble? Online webinar.
- Fisher (2003) *Decoding the ethics code: a practical guide for psychologists*. Sage Publications.
- Fox, N.C., Warrington, E.K., Freeborough, P.A., Hartikainen, P., Kennedy, A.M., Stevens, J.M. & Rossor, M.N. (2001). Presymptomatic hippocampal atrophy in Alzheimer's disease. A longitudinal MRI study. *Brain*, 119, 2001-2007. doi: 10.1093/brain/119.6.2001. PMID: 9010004.
- Gassner, L., Geretsegger, M. & Mayer-Ferbas, J. (2022). Effectiveness of music therapy for autism spectrum disorder, dementia, depression, insomnia and schizophrenia: update of systematic reviews. *Eur J Public Health*, 32(1):27-34. doi: 10.1093/eurpub/ckab042.
- Geist, K., McCarthy, J., Rodgers-Smith, A. & Porter, J. (2008). Integrating Music Therapy Services and Speech-Language Therapy Services for Children with Severe Communication Impairments: A Co-Treatment Model. *Journal of Instructional Psychology*, 35(4), 311-316 .
- Gerdner, L.A. (2000). Effects of individualized versus classical "relaxation" music on the frequency of agitation in elderly persons with Alzheimer's disease and related disorders. *Int Psychogeriatr*, 12(1):49-65. doi: 10.1017/s1041610200006190. PMID: 10798453.
- Goldberg, F. S. (2002). A Holographic Field Theory Model of The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM). In K. E. Brusica & D. E. Grocke (Eds.), *Guided Imagery and Music. The Bonny Method and Beyond*. Barcelona Publishers.
- Good, A. & Russo, F. (2016). Singing Promotes Cooperation in a Diverse Group of Children. *Social Psychology*, 47(6). DOI:10.1027/1864-9335/a000282

- Goodman, R.F., Morgan, A.V., Juriga, S. & Brown, E.J. (2004). Letting the story unfold: a case study of client-centered therapy for childhood traumatic grief. *Harv Rev Psychiatry*, 12(4):199-212. doi: 10.1080/10673220490509534. PMID: 15371062.
- Grape, C., Sandgren, M., Hansson, L.O., Ericson, M., & Theorell, T. (2003). Does singing promote well-being?: An empirical study of professional and amateur singers during a singing lesson. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 38(1), 65-74. doi: 10.1007/BF02734261.
- Grocke, D. (2002). The Role of the Therapist in the Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM). *Music Therapy Perspectives* 23(1):45-52. DOI:10.1093/mtp/23.1.45.
- Grover, S., Avasthi, A. & Jagiwalla, M. (2020). Clinical Practice Guidelines for Practice of Supportive Psychotherapy. *Indian J Psychiatry*, 62(2):S173-S182. doi: 10.4103.
- Guerrero, N., Turry, A., Gellerm D. & Raghavan, P. (2014). From Historic to Contemporary: Nordoff-Robbins Music Therapy in Collaborative Interdisciplinary Rehabilitation. *Music Therapy Perspectives* 32(1):38-46. DOI:10.1093/mtp/miu014
- Guitar, B. (2014). *Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment* (4th ed.). William & Wilkins.
- Haneishi, E. (2001). Effects of a music therapy voice protocol on speech intelligibility, vocal acoustic measures, and mood of individuals with Parkinson's disease. *J Music Ther.*, ;38(4):273-90. doi: 10.1093/jmt/38.4.273. PMID: 11796078.
- Hansen, E.M., McCartney, C.N., Sweeney, R.S., Palimenio, M.R. & Grindstaff, T.L. (2015). Hand-held Dynamometer Positioning Impacts Discomfort During Quadriceps Strength Testing: A Validity and Reliability Study. *Int J Sports Phys Ther*, 10(1):62-68. PMID: 25709864.
- Healey, P. (2011). Planning Theory – By Philip Allmendinger. *International journal of Urban and regional research*, 35(5), 1008-1090. https://doi.org/10.1111/j.1468-2427.2011.01080_3.x

- Heiderscheit, A., & Madson, A. (2015). Use of the iso principle as a central method in mood management: A music psychotherapy clinical case study. *Music Therapy Perspectives*, 33(1), 45–52. <https://doi.org/10.1093/mtp/miu042>
- Hill, C. E., & Nakayama, E. Y. (2000). Client-centered therapy: Where has it been and where is it going? A comment on Hathaway (1948). *Journal of Clinical Psychology*, 56(7), 861–875. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200007\)56:7<861::AID-JCLP5>3.0.CO;2-J](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200007)56:7<861::AID-JCLP5>3.0.CO;2-J).
- Hollon, S. & Beck, A. (2013). Cognitive and cognitive-behavioral therapies. https://www.researchgate.net/publication/232573805_Cognitive_and_cognitive-behavioral_therapies
- Hooper, J. (2001). An Introduction to Vibroacoustic Therapy and an Examination of its Place in Music Therapy Practice. *British Journal of Music Therapy*, 15(2), 69-77. <https://doi.org/10.1177/135945750101500205>
- Hryniw Byers, K. L. (2016). *A History of the Music Therapy Profession: Diverse Concepts and Practices*. Barcelona Publishers.
- Janus, S. I. M., Vink, A. C., Ridder, H. M., Geretsegger, M., Stige, B., Gold, C., & Zuidema, S. U. (2021). Developing consensus description of group music therapy characteristics for persons with dementia. *Nordic Journal of Music Therapy*, 30(1), 24-40.
- Johnson, B.T. & Hennessy, E.A. (2019). Systematic reviews and meta-analyses in the health sciences: Best practice methods for research syntheses. *Soc Sci Med.*, 233:237-251. doi: 10.1016/j.socscimed.2019.05.035.
- Jung- Min, C. (2007). Therapeutic Use of Music for Stuttering Children. *Korean Journal of Music Therapy Education*, 4(1), 21-31.
- LaGasse, B. (2013). A. Pilot and feasibility studies: application in music therapy research. *J Music Ther.*, 50(4):304-20. doi: 10.1093/jmt/50.4.304.
- Lai, N., Philiastides, G., Kawsar, F. & Deligianni, F. (2023). Toward personalized music-therapy: a neurocomputational modeling perspective. *IEEE Pervasive Computing*. doi: 10.1109/MPRV.2023.3285087

- Ling, T.J., & Hauck, J.M. (2017). The ETHICS model: Comprehensive, ethical decision making. <https://www.counseling.org/knowledge-center/vistas/by-year2/vistas-2017/docs/default-source/vistas/the-ethics-model>
- McFerran, B., Dahl, D. , Fitzsimons, D. & Morales, A. (2010). I'll Have What She's Having: Effects of Social Influence and Body Type on the Food Choices of Others, *Journal of Consumer Research*, 36(6), 915–929, <https://doi.org/10.1086/644611>.
- Meadows A. (2011). *Developments in music therapy practice: Case study perspectives*. Barcelona
- Noone, J. (2008). Developing a Music Therapy Programme within a Person Centred Planning Framework. *Voices*, 8(3). <https://doi.org/10.15845/voices.v8i3.420>.
- O'Callaghan, K. W., & Bryant, C. (1990). Noncognitive variables: A key to Black-American academic success at a military academy? *Journal of College Student Development*, 31(2), 121–126.
- O'Donoghue, J., Egan, G., Moss, H. & Clements-Cortes, A. (2021). Participation in group music therapy: A preliminary study of the experiences and perceptions of adolescents who stammer. *The Arts in Psychotherapy*, 75, 108-109. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101809>.
- O'Donoghue, J., Moss, H., Clements-Cortes, A., & Freeley, C. (2020). Therapist and individual experiences and perceptions of music therapy for adolescents who stutter: A qualitative exploration. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(4), 353–370. <https://doi.org/10.1080/08098131.2020.1745872>.
- Pearce, M., & Rohrmeier, M. (2012). Music cognition and the cognitive sciences. *Topics in Cognitive Science*, 4(4), 468–484. <https://doi.org/10.1111/j.1756-8765.2012.01226.x>
- Roback, H. B. (2000). Adverse outcomes in group psychotherapy: Risk factors, prevention, and research directions. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 9(3), 113–122.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>.
- Robb, S. (2003). Designing Music Therapy Interventions for Hospitalized Children and Adolescents Using a Contextual Support Model of Music Therapy. *Music Therapy Perspectives*, 21(1), 27–40. <https://doi.org/10.1093/mtp/21.1.27>.

Nordoff, P., & Robbins, C. (2007). *Creative music therapy: A guide to fostering clinical musicianship* (2nd ed.). Barcelona Publishers.

Sabado, J.J. & Fuller, D.R. (2008). A Preliminary Study of the Effects of Interactive Metronome Training on the Language Skills of an Adolescent Female With a Language Learning Disorder. *Contemporary Issues in Communication Sciences and Disorders*, 35, 65-71.

Sanders, P. (2006). *The person-centred counselling primer*. PCCS Books.

Schmidt, H. G. (1983). Problem-Based Learning: Rationale and Description. *Medical Education*, 17, 11-16. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2923.1983.tb01086.x>

Thaut, M.H. (2005). *Rhythm, Music, and the Brain: scientific foundations and clinical applications*. Routledge.

Thompson, W.F. & Schlaug, G. (2015). The Healing Power of Music. *Scientific American Mind*, 26, 32-41. <https://doi.org/10.1038/scientificamericanmind0315-32>.

Thorne, B. & Sanders, P. (2013). *Carl Rogers*. SAGE Publications Ltd.

Ueda, T., Suzukamo, Y., Sato, M. and Izumi, S.I. (2013) Effects of Music Therapy on Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ageing Research Reviews*, 12, 628-641. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2013.02.003>

Wigram, P. & Bonde O. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Jessica Kingsley.

Wheeler, B. L. (Ed.). (2015). *Music therapy handbook*. The Guilford Press.

Zhao, T.C. & Kuhl, P.K. (2016). Musical intervention enhances infants' neural processing of temporal structure in music and speech. *Proc Natl Acad Sci*, 113(19):5212-5217. doi: 10.1073/pnas.1603984113.